

Particularmente desde mi posición como paciente de muchos años de evolución lo veo solo, como falta de voluntad, porque solo con que seamos tratados en todos los estamentos como lo que somos PERSONAS con una enfermedad crónica de alto riesgo, nos facilitaría enormemente las cosas y esto hoy con las nuevas tecnologías además de facilísimo no necesitaría ningún coste adicional.

Que empezando por el Ministerio de Sanidad y todos los estamentos sanitarios nos tengan en cuenta como tales y que los inspectores médicos ya que nos vigilan tan de cerca conozcan un poco mejor la enfermedad, que conozcan sus síntomas, como evoluciona, los tratamientos que debemos tomar siempre por prescripción facultativa para reducir los devastadores efectos que estas nos originan y que sepan bien las huellas imborrables que estas nos dejan y reconozcan también que aquí si es verdad que gratis no nos sale nada, que el pago lo tenemos que hacer a veces con intereses desorbitados, sin rechistar y ahí están sus múltiples y variadas consecuencias.

A los valoradores de los tribunales médicos que sean personas preparadas que conozcan bien a lo que se enfrentan a la hora de hacer una valoración justa que es lo que necesitamos y a los jueces que sean eso, jueces y que juzguen, que juzguen en consecuencia que los pacientes de artritis reumatoide, artritis psoriasica o artritis idiopática juvenil, cuando llegamos a ellos es porque nuestra posición no nos permite otra salida. Por tanto, no se dejen Vds. amedrentar ni por políticos, ni por crisis, ni por nada. (lo suscribe Juan M. Luque Molina, paciente de AR de 50 años de evolución).

Continuando con las ponencias previstas, **Dña. Carmen Jurado Luque**, Sexóloga y Enfermera del Servicio de Ginecología del H. U. Reina Sofía de Córdoba y el **Dr. D. José Ángel Monserrat Jordán**, Ginecólogo del Servicio de Ginecología del H. U. Reina Sofía de Córdoba realizaron también una ponencia conjunta sobre la **SEXUALIDAD Y ARTRITIS / SEXO, AMOR Y TERNURA**. Desde la introducción realizada por el Dr. Monserrat, dejo entrever que él no tenía ninguna intención de hablar del sexo duro para tener a las personas contentas, pero sí de hablar de algo que aunque menos agradable era la pura realidad, y es también lo duro que puede resultar realizar sexo en algunas condiciones, que sería Dña. Carmen como persona encargada de las consultas de gineco-

logía que llevan lo de salud sexual, la que corresponderá hablar de la parte más bonita de la sexualidad la que tiene que ver con las **sensaciones**, la **ternura** y el **amor**.

El Dr. Monserrat se centro en lo que es la AR y las múltiples consecuencias que esta acarrearán, entre ellas



Dr. D. José Ángel Monserrat Jordán XIV Jornadas

también dijo que las disfunciones sexuales que la enfermedad puede provocar en las mujeres y que resultaba muy difícil realizar una estadística real sobre un tema tan complejo como lo es la sexualidad, ya que es muy raro que en estos temas la gente diga la verdad, explico lo que desde la ginecología se considera disfunción sexual. Dijo, que la disfunción sexual es todo aquello que sea un problema sexual recurrente o persistente y que a la paciente le afecte al buen desarrollo de su sexualidad ya que si a la persona en si no le afecta, ellos no le van a crear el problema, y que no basta con que en alguna ocasión se haya tenido un problema sexual para dar un diagnostico de disfunción sexual.

Dijo, que al tratarse de una enfermedad crónica progresiva que afecta en un porcentaje elevado en las



¡¡QUERER ES PODER!!

mujeres y que se caracteriza en provocar dolor, rigidez, deformación y fatiga, que todas estas alteraciones iban a tener un impacto negativo sobre su vida laboral, su vida social, incluso su vida personal, por tanto tienen también un impacto negativo en la relación de pareja ya que hasta el 35% de estas pacientes enrarece sus relaciones de pareja y hasta un 65% limita sus relaciones sexuales, por tanto es un problema muy a tener en cuenta en estas pacientes, ya que para que haya una buena función sexual es importante tener una buena calidad de vida, por lo que es muy importante hacer un buen diagnóstico de la disfunción sexual con un tratamiento temprano para que la paciente se encuentre en las mejores condiciones posibles, ya que para que haya una buena respuesta en la relación de pareja tiene que existir el deseo para que esa relación sexual sea completa y cuando una mujer está dolorida, desganada por la fatiga, etc., no siente el mismo deseo que cuando se está bien.

En ocasiones dijo el Dr. Monserrat que también el varón viendo que su pareja sufre y no está bien porque está dolorida, por miedo a hacerle daño también acorta sus relaciones sexuales y esto de persistir se convierte también en un problema secundario a la enfermedad, pero de fácil solución ya que en la inmensa mayoría de las veces ocurre esto por la falta de comunicación.

Dijo, que la disfunción sexual en las pacientes con AR es **MULTIFACTORIAL** ya que puede depender de varios factores, principalmente; por **CRONICIDAD**, **ACTIVIDAD** y **MEDICACIÓN** relativa a su enfermedad, siendo el problema más común la falta de lubricación ya que esto viene dado por la falta de mucosas.

Hablo sobre posiciones o prácticas alternativas para evitar el dolor ante posibles lesiones, dejando claro que las alteraciones articulares no deberían ser un impedimento para las relaciones sexuales excepto en lesiones muy graves o agudas ya que cuando se tiene gana se busca la postura más idónea, hablo sobre los beneficios que tiene también la actividad sexual para el dolor ya que durante el acto van a haber **liberación de sustancias opiáceas** como la liberación de **endorfinas** y el aumento de **oxitocina** que van a actuar como calmante. Por ello, durante el coito y el orgasmo se va a tolerar mejor el dolor resultando más placentero. También dijo que en las disfunciones sexuales es muy importante implicar a la pareja en el trabajo con el terapeuta y si la pareja tiene también algún tipo de disfunción sexual tratar también a la pareja ya que tiene poco sentido y no basta con tratar a

la paciente de AR. Concluyo, diciendo que también es muy importante que los profesionales sanitarios no se conviertan en consejeros en sexualidad si no tienen la suficiente preparación, ya que lejos de ayudar pueden provocar más daños con una intervención inadecuada. Hablo también, sobre la importancia que tiene la autoayuda y el entendimiento con la pareja y que ante cualquier problema que no dudara en plantearlo a los profesionales de la salud para ponerlos en el buen camino.

En el turno de la sexóloga **Dña. Carmen Jurado**, inicio su discurso agradeciendo a ACOARE por haberle invitado y al Dr. Monserrat por proponerla para



Dña. Carmen Jurado Luque XIV Jornada

esta jornada. Dijo que cuando pensaron en el título para esta charla, en vez de ponerle **“Sexo, Amor y Ternura”**, se le iba a poner el nombre de **“El Pobre”**, ya que la mayoría de las mujeres que van a consulta con un problema por su erótica, porque su sexualidad se ve bastante afectada, ellas dicen que van por **“El Pobre”** refiriéndose a que están faltando a un deber con su pareja, porque no les apetece, y porque **“El Pobre”** un día se va a ir, se va a ir con otra...

Cuando somos una pareja, convivimos como tal, no como hermanos y ello implica una relación sexual, una corporalidad. **“El Pobre”**, responde a la idea que

hay de cumplimiento del deber, como si la sexualidad fuese otra obligación más, como poner la lavadora, es sábado por la noche, los niños duermen... así es que toca, es normal que las mujeres no tengan deseo. Si incorporamos la relación sexual como si fuese un deber más, y pensamos que cuando dejamos de hacerlo, tenemos a un pobre que está esperando que aquello se haga y si no se siente mal, y nosotras también nos sentimos mal, pues por ahí, vamos mal el camino no es el correcto.

Finalmente se dejó el título “Sexo, Amor y Ternura”. Ya que en sexualidad dijo, hay dos mociones que son fundamentales:

- No hacer nunca algo que no queráis
- Permitiros hacer algo que si que queréis: muchas veces no es fácil, a las mujeres les da vergüenza pedir lo que necesita. Hay casos de mujeres en los que existe anorgasmia porque no expresan lo que necesitan para conseguir alcanzar el orgasmo.

Si preguntamos qué se entiende por sexo, seguramente la mayoría diría que es lo que se hace con los genitales. Sin embargo, Efigenio Amezúa lo define como “la materia prima del amor” la sexualidad es con todo el cuerpo, porque tenemos hormonas, células sensitivas... que hay muchas veces que descubrir, y que nos pueden sorprender. Cada persona tiene que buscar su propia fórmula del amor. Cuando nos relacionamos con otra persona con la experiencia vas aprendiendo que es lo que le gusta a la otra persona y a uno mismo.

Desde hace varios siglos, ha habido estudiosos del tema, sobre la respuesta sexual, y como somos, y hay evidencias científicas sobre la materia. Para aprender es mejor ir a libros con una base científica.

El **cerebro** tiene mucho que ver en la sexualidad. Hay dos formas de ver la enfermedad:

- 1) O te victimizas (a lo mejor sacas algún provecho de no moverte...).
- 2) O intentas ver que es lo que puedo ser, ver las posibilidades.

Es muy importante la fantasía, lo que pensamos, lo que somos y evitar los fantasmas. Conectar con lo que realmente nos apetece es una necesidad. La fantasía, la puede cada persona decorar como lo estime oportuno para la seducción y a veces pasa que nos abandona-

mos. La seducción es esencial para despertar el deseo, la comunicación, una buena imagen, son buenos aliados. Si no pasa lo que deseas, también puedes pedirlo.

Dijo; que el órgano fundamental y el mayor aliado para la sexualidad, es sin duda alguna **la piel**, ya que hay zonas más erógenas que otras y por tanto pueden aumentar nuestro deseo. Dijo, que hay cambios con la edad, y la energía decae, pero que la sexualidad no desaparece, solo que debemos ajustar nuestras conductas a nuestra situación, no considerándonos nunca minusválidos (palabra ya en desuso), sino personas con movilidad reducida. **Toda persona humana tiene un valor como tal** y que el amor propio es la mejor energía que tenemos ya que de aquí saldrá nuestra autoestima. La persona que nos ve, nos aprecia más por la energía que desprendemos, que por lo alto o bajo que somos.

Sexualidad y la artritis: La sexualidad no desaparece con la edad ni con la enfermedad. La necesidad de satisfacción, ternura, amor, apoyo y el apego aumentan también en los momentos más difíciles y cambian nuestras conductas eróticas. **El sexo es fenomenal para las personas con artritis, el acto sexual supone un ejercicio suave en el que se trabaja el movimiento articular, disminuye el dolor y la inflamación.** También libera endorfinas, el analgésico natural que produce nuestro organismo. El sexo fortalece los músculos que se encuentran alrededor de las articulaciones, ayudan a sostenerlas, y mejora el estado de ánimo aliviando el dolor. **Durante el orgasmo, el cuerpo experimenta la misma ola de endorfinas que produce un estado de euforia, y tales endorfinas bien pudieran aliviar o al menos distraer del dolor articular. El efecto puede durar de 45 minutos a 3 horas.**

La sequedad: dijo que es similar a la disfunción eréctil en el hombre, hay veces que es por falta de deseo y otras veces por la enfermedad, para ello los lubricantes son una gran solución, para evitar el dolor. Si duele no se debe hacer ya que obviamente no va a haber deseo. El estrés también puede influenciarnos.

El guiñón erótico: Hay que formarse en el difícil arte de dejarse llevar, dejar que la decisión quede en manos de nuestra respuesta sexual y no de nuestras “razones”.

Ternura: Es muy importante, en la pareja que se miren a los ojos, y regalarle a la otra persona una amplia sonrisa. La pareja surge de mundos, cada perso-

na viene de una familia, unas conductas, unos patrones... el ser sexuado nos lleva a poder amarnos. Los patrones familiares a veces no nos sirven, hay que aprender y mejorar.

La empatía: es la capacidad de ponerse en el lugar del otro, esencial para ponernos de acuerdo.

Artritis y Sexualidad (Recomendaciones):

- Es vital que la pareja que enfrenta dolor crónico (tanto el que percibe el dolor como su pareja), entienda claramente lo que cada persona siente bien y lo que causa malestar.
- “Enfoque sensato”, una experiencia que le permita a cada uno desarrollar un “mapa” del cuerpo del otro.
- Desarrollar un lenguaje de caricias personal.
- Planear medicamentos en concordancia con su actividad sexual.

La enfermedad no provoca pérdida del deseo sexual.

Las tensiones y el estrés emocional puede causar estragos en las relaciones y la satisfacción.

- La “cita”. Tomar un baño o una ducha tibia y relajante, como preludio o incluso como parte de los preámbulos amorosos.
- Encender velas aromáticas. Poner música romántica, utilizar manta eléctrica y calentar las sábanas puede ayudar.
- No tratar de tener encuentros cuando estamos cansados porque nos exponemos al desencanto.

Explico que existen diversas posturas en las personas que tienen artritis que pueden facilitar la relación sexual y que de esta forma sea placentera y no dolorosa.

«Nada hay difícil para un amante.» (Cicerón)
querer es poder. La sexualidad es todo un abanico de posibilidades.

Como conclusión pregunto: **¿Qué podemos hacer para mejorar?** Contesto pues con cuidados del cuerpo, vigilar y nutrir pensamientos, y cultivar nuestras conductas eróticas. Finalizo su actuación agradeciendo la atención de todos los asistentes.

Tras un receso de 20 minutos, retomamos las ponencias con turno para exponer los datos conseguidos por el **“ESTUDIO SOBRE SALUD Y DEPORTE REALIZADO EN EL GIMNASIO AIRA SPORT”** la puesta en escena de este estudio estaba previsto la hiciera uno de los responsables de este interesante e inédito proyecto **D. Juan Vacas Pérez**, que por motivos personales no pudo estar, haciéndose cargo del mismo otro de sus responsables, el **Dr. D. Miguel A. Caracuel**, que hizo una exposición tanto sobre lo realizado en AIRA SPORT, como los resultados del estudio realizado, estos resultados se encuentran editados íntegramente en las páginas de esta revista con el título **ACOARE-SER-AIRA SPORT**, para tod@s aquellas personas interesad@s en el mismo.

A continuación, de nuevo de manera conjunta el **Dr. Caracuel y D. Fernando Matas Ordoñez**, Director Técnico del Centro Deportivo Lepanto AIRA SPORT Y Vicepresidente del Scientific Sport, hicieron una ponencia sobre la visión médica y visión técnica, sobre **“EL EJERCICIO FISICO”** cerrando con ella el turno de ponencias.



Dr. Caracuel Ruiz
XIV Jornada Provincial ACOARE

El Dr. Caracuel, fiel a su profesión como excelente reumatólogo inicio su visión sobre el ejercicio físico poniendo antes de manifiesto las diferentes problemáticas de las enfermedades reumáticas (ER) diciendo que la principal prevalencia de todas es el **dolor**, pero que estas además tienen también un **gran impacto social, económico y emocional**, tanto en los pacientes como en su entorno familiar y que suponen un **gasto muy considerable para el sistema sanitario**, dijo que no iba a entrar en cifras porque no era el momento, pero sí enfatizo que eran lo suficientemente importantes y que el **Ministerio de Sanidad y Políticas Sociales** ha puesto en marcha una **Estrategia Nacional de enfermedades musculoesqueléticas** para abordar la problemática en su conjunto esto indiscutiblemente supondrá un gran logro para todos los pacientes, dado que el 22,6% de los españoles mayores de 26 años padecen alguna enfermedad reumática, en esta denominación se incluyen las más de 250 enfermedades degenerativas entre las que se encuentra

por su gran impacto la **artritis reumatoide** que afecta a más de 200.000 personas en nuestro país. Destaco la importancia que tiene el periodo de tiempo que transcurre en un paciente de AR hasta que se inicia el tratamiento y posteriormente la respuesta de estos pacientes ya que no todos responden de la misma manera a los tratamientos, insistió en la importancia de la estrategia terapéutica que se abre para los pacientes con el asociacionismo y el papel de las asociaciones de pacientes como un concepto a tener en cuenta ya que los pacientes bien formados e informados van a tener mejor respuesta a todos los tratamientos y van a facilitar mucho más la labor al reumatólogo.

Tomando el pulso ya a lo que al ejercicio se refiere, el Dr. Caracuel hizo alusión a otras intervenciones como las no farmacológicas que se están llevando a cabo como mejora de las enfermedades musculoesqueléticas, **el ejercicio como fin terapéutico**, del que ya se han editado unas guías.



Tras lo cual dio la palabra a D. Fernando Matas, afirmando antes que por el poco tiempo que habían tenido para el montaje de las diapositivas estas se podrían solapar, dijo de Fernando; que a pesar del poco tiempo que lo había tratado lo veía como una persona inquieta, muy convencida y comprometida sobre la importancia que tiene el ejercicio físico con un conocimiento y unas inquietudes que le habían llamado poderosamente su atención a pesar de su juventud. Fernando agradeció a ACOARE a Juan y al Dr. Caracuel su participación y dijo; que para él era muy agradable compartir los momentos que tenía para exponer su visión técnica sobre el ejercicio físico ya que muchos de los allí presentes había tenido la suerte de compartir en AIRA SPORT el bonito proyecto llevado a cabo por ACOARE, refiriéndose a lo expuesto anteriormente por el Dr. Caracuel sobre las guías realizadas por la SER para estas patologías. Y dijo; que la verdad que estamos llegando a un cambio de paradigma sobre las enfermedades y el ejercicio físico, ya que al igual que hace millones de años se decía que la tierra era plana y hubo ese concepto durante muchos años, un **cambio de paradigma** demostró que no es plana y ahora sabemos realmente que es redonda.

Lo mismo pasa con el ejercicio físico que durante mucho tiempo se ha estado discutiendo que para muchas patologías el ejercicio físico no era recomen-



Dr. Fernando Matas
XIV Jornada Provincial ACOARE

dable, sin embargo hoy no solo sabemos que es recomendable, sino que estimamos necesario para todas las patologías. Y **¿porque es necesario?** pregunto, dijo que para ello nos tenemos que remontar a nuestros orígenes para realmente ver que la propia evolución nos marca mucho lo que somos, somos animales que

estamos diseñados para el movimiento y nuestra sociedad dicta mucho de lo que somos y lo que fuimos, fuimos gente que comíamos ciertos alimentos que hoy no comemos y nos movíamos continuamente para encontrar el alimento de la época, sin embargo hoy en día vivimos en una sociedad que ya se le llama dentro de la medicina evolucionista incluso del ejercicio físico, una sociedad hipo cinética, una sociedad que nos está llevando a un montón de enfermedades y recalco que la OMS ha declarado que la cuarta causa de muerte en el mundo es el sedentarismo.

Dijo, que nos fijésemos en los tristes datos ya que en España el 41,33% de la población se declara sedentaria por lo que a su entender algo está fallando, pregunto **¿Por qué enfermamos tanto?** Contesto; que quizás, puede que sea por causas ambientales, causas alimentarias, pero también destaco y muy a tener en cuenta por la falta de movimiento, es decir, por no realizar ejercicio físico de manera continuada, ya que aquí los datos sí son bastante significativos porque el 80% de las mujeres y el 60% de los hombres, declaran que no realizan ningún tipo de ejercicio físico, reseñando de nuevo que algo falla.

¿Qué pasa? Cuando no tenemos ninguna actividad física, los muchos estudios realizados y la evidencia científica nos está indicando que toda esta falta de movimiento a un cuerpo diseñado para tal, se relaciona ya con muchas enfermedades existentes además con porcentajes muy altos como son; **las diabetes, enfermedades cardiovasculares, ansiedad, cáncer, hipertensión, síndrome metabólico, osteoporosis, obesidad, etc.**, y no solo hay una causa efecto en la falta de movimiento sobre este tipo de enfermedades, sino que revertir esa falta de movimiento y hacer ejercicio físico mejora muchas de estas enfermedades y no solo mejora sino que ya hay bases científicas que demuestran que a edades tempranas y ya no tan tempranas previene la aparición de estas enfermedades, por lo que dijo que por los datos deberíamos todos de tomar conciencia de ellos y empezar a hacer ejercicio físico si es que ya no lo hacemos.

Tras esta exposición hecha por el Técnico en el deporte, el Dr. Caracuel en su exposición empezó con el testimonio de un paciente de AR que corroboraba de manera fidedigna las muchas excelencias que aportan el ejercicio físico de manera continuada, también a las personas con problemas de salud, dijo que el paciente era Juanma y que fue con ocasión de la primera Jornada de Salud y Deporte, cuyo slogan fue; **“la salud para él deporte”**.

En su continuación a lo aportado ya por D. Fernando, el Dr. Caracuel corroboró lo dicho por Fernando diciendo que es verdad que los tiempos cambian y bueno, también pregunto; **¿es bueno el ejercicio físico para la salud?** Contesto que sin duda alguna y además dijo que unos niveles altos de una buena forma física siempre adaptada un poco a la edad de cada individuo aparte de ganar en la calidad de vida, también se gana en la mejora de las enfermedades crónicas y qué duda cabe que cuando hablamos de AR hablamos de enfermedades crónicas. Dijo que el ejercicio físico esta inversamente relacionado con la **mortalidad** en general y con **enfermedades cardiovasculares** en particular.

Pregunto también; **“es lo mismo deporte y actividad física”** contesto; bueno según la definición que hace la RAE (Real Academia de la Lengua Española) se entiende por **ejercicio**: **“El conjunto de movimientos corporales que se realizan para mantener o mejorar la forma física”**. Y **¿Qué se entiende por actividad física?** **“todos los movimientos naturales y/o planificados que realiza el ser humano obteniendo como resultado un desgaste de energía con fines profilácticos, estéticos, desempeño deportivo o rehabilitación”**.

Bueno y así un sinfín de preguntas y respuestas sobre las excelencias de la práctica deportiva o ejercicio físico para todas las personas sin excepción haciendo recomendaciones generalizadas sobre unas prácticas u otras dependiendo del estado de salud de cada individuo, pero todas estimulando a todas las personas a la práctica de ejercicio físico de manera controlada para todos y por la salud de todos. Ya como conclusión, también dijeron que los políticos **no se deberían** de olvidarse de estas recomendaciones y librar dinero para crear más espacios donde poder realizar ejercicio físico e incitar desde muy temprana edad a todas las personas, los hábitos de vida saludable.

Tras la finalización del turno de ponencias se paso a lo que el presidente de ACOARE denominó la parte emocional del acto y del que dijo; que llegado este momento era muy difícil para él, poder expresarse con naturalidad por la carga emocional hacia lo que venía a continuación, porque las cosas aunque no nos gusten como pasan, pasan y es inevitable volver atrás ya que nadie puede cambiar el rumbo natural que nos marca la vida.

Por ser la jornada provincial el acto más emblemático de todos los actos enmarcados en el programa de actividades de ACOARE. Dijo; queremos aprovechar aunque nos hubiera gustado no tener que hacer aún este homenaje y poder tener entre todos nosotros a nuestro amigo y compañero D. José Calero de la Fuente, pero el destino quiso que el 16 de abril de 2014 dejara de estar entre nosotros y que por sus tantos y tantos meritos estamos obligados a hacer el reconocimiento público que José Calero tan justamente merece.

Por ello, vaya nuestro pequeño homenaje a su gran y extensa labor dedicando unos minutos con un video que ACOARE le ha realizado para la ocasión, diapositivas con muchas secuencias de la vida de José en mucho de lo realizado en su larga trayectoria en ACOARE y siguiendo la propuesta hecha por el Dr. Caracuel, dándole significado al **COMPROMISO DEL VALOR HUMANO** realizado por esta gran persona, tras la exposición del video finalizo el presidente con un emotivo; **nuestro eterno agradecimiento, amigo José.**

A continuación, de nuevo el presidente dijo que eran momentos difíciles para él, ya que no le quedaba más remedio que vivirlo todo (refiriéndose a ACOARE) en primera persona y que la emoción no es que le juegue una mala pasada, solo que es mucho lo convivido con muchas personas y que los sentimientos sobre los acontecimientos le embarga de sobremanera no pudiéndolos controlar, pero que había que continuar con el desarrollo del acto y que seguía a continuación todo lo programado, aunque esto estuviera fuera de programa, iba a subir **Dña. Lorena Lanchas Martínez**, nueva vocal de Atención al Soci@ y Portavoz de la Junta Directiva, en sustitución del Secretario General D. José Julián Gámez de Torres, que por motivos personales no pudo estar, para dar lectura del acta número 101 concerniente a los **Socios de Honor de ACOARE.**

Dña. Lorena, tras el saludo de rigor, dio lectura al acta 101: Es literal; En la ciudad de Córdoba siendo las 18.00 horas del día 4 de junio de 2014, reunidos la mayoría de miembros de Junta Directiva en sesión extraordinaria, en nuestra sede sita en el Centro de Servicios Sociales comunitarios Poniente Norte, edificio "La Foggara" sito C/ Ingeniero Antonio Carbonell s/n, para tratar los distintos puntos del orden del día, entre otros el punto nº 2 (Propuesta y designación de Socios



Dña. Lorena Lanchas XIV Jornada Provincial ACOARE

de Honor para el año 2014), este punto a pesar de la importancia por su contenido, poco tenía que tratar ya que las valoraciones de las distinciones se valora por el recorrido de las personas, así que la propuesta fue rápida y unánime, ya que las personas a distinguir, cumplen con un sobresaliente su nombramiento, y por ello, la Junta Directiva y Dirección Técnica de ACOARE, excepto los distinguidos que hasta la fecha de hoy no tienen conocimiento de ello, tenemos el pleno convencimiento de que la decisión tomada es más que acertada, hoy 22 de Noviembre de 2014, decidimos por unanimidad nombrar como **SOCIOS DE HONOR**, y concederles la **INSIGNIA DE ORO Y BRILLANTES DE ACOARE** a:

Dña. Magdalena Reyes Gómez, en reconocimiento a su generosa labor, así como su ofrecimiento y compañerismo, a la hora de ayudarnos a afrontar momentos complicados por lo que tenemos en ella un pilar importante en ACOARE.



Magdalena con sus hijas XIV Jornada y Miguel

D. Juan Vacas Pérez, en reconocimiento a su encomiable labor, así como su aportación tan altruista y beneficiosa para ACOARE, ya que nos da a conocer a tantas personas desde su entorno del día a día. (por motivos personales no pudo recoger su distinción).

Dña. Mari Carmen Moyano Ayuso, en reconocimiento a su magnífica labor como trabajadora, voluntaria y socia indispensable, así como por su disponibilidad para saber coordinar tantísimas gestiones necesarias para que ACOARE a día de hoy siga existiendo.

Esta Junta Directiva en representación legal de ACOARE, deja constancia de dicho acuerdo con este



Entrega Insignia Socios Honor XIV Jornada Provincial ACORAE

acta, comprometiéndose a poner en conocimiento de los distinguidos, en la XIV JORNADA PROVINCIAL DE DIVULGACIÓN Y CONVIVENCIA SOBRE ARTRITIS que se va a celebrar el sábado 22 de noviembre de 2014, en el Hotel Oasis, sito en Avda. de Cádiz, 78 de Córdoba, haciéndoles entrega de una **PLACA CONMEMORATIVA** en el que quede constancia de sus nombramientos como **SOCIOS DE HONOR** y la concesión de la **INSIGNIA DE ORO Y BRILLANTES DE ACOARE**, como personas distinguidas de esta entidad.



Varios socios de honor juntos XIV Jornada

Por todo, siendo las 19.45 horas del día 4 de Junio de 2014, se cierra la sesión con los acuerdos tomados y para que conste y surta los efectos oportunos donde proceda, dando fe de lo anterior. El secretario General de ACOARE, con el visto bueno del Presidente.

Tras la emotiva entrega de las distinciones, pasamos a un coloquio abierto para que los asistentes pudieran preguntar sus dudas sobre los temas puestos en liza, recibiendo las oportunas respuestas por parte de quien o quienes correspondiera, llegando así a la clausura de la XIV Jornada Provincial de Divulgación y Convivencia sobre Artritis.



Mesa Coloquio XIV Jornada Provincial ACOARE

La clausura estuvo a cargo de la Delegada Genérica de Igualdad y Políticas Sociales y Vicepresidenta del IBS, **Dña. Dolores Sánchez Moreno** y el **Dr. D. Miguel A. Caracuel Ruiz**, Reumatólogo y Director Técnico de ACOARE.

La mesa estuvo presidida por el Presidente de ACOARE D. Juan M. Luque Molina, que destacó la importancia de la calidad humana de ambos y dijo que no era casualidad que sean dos de las personas más asiduas en todos los actos que realiza ACOARE, ya que esto es debido al gran compromiso que han adquirido con este colectivo, cosa que para él es muy de agradecer tanto en su nombre como en nombre de todo el colectivo, sobre todo porque a nivel personal les hace sentirse muy cómodo cuando tiene que discernir algo con ellos. Por todo y como portavoz de todo el colectivo les agradeció de nuevo su apoyo y colaboración para con ACOARE.

El Dr. Caracuel, expuso que escuchar esas palabras le da alegría y a la misma vez le emociona, además de motivarle a seguir con el compromiso adquirido con los pacientes reumáticos, que son el colectivo por el que trabaja. Ajustar su agenda a veces es complicado, pero que para ello Juanma le llama las veces que haga falta para ponerse de acuerdo. ACOARE es de todos dijo, quiso felicitar a esta asociación por esta XIV Jornada y que todos seamos altavoces para exponer lo importante que es el asociacionismo, para que las instituciones políticas sepan valorarlo. Quiso darle a Dña. Dolores su felicitación porque Diputación Provincial esté con nosotros, siempre apoyando en todo lo que se puede, al igual que el vicepresidente en la inauguración de la Jornada nos ha mostrado su apoyo para otra parte de actividades que realiza ACOARE.

Dña. Dolores Sánchez, expuso que como responsable política en estos tiempos en los que los políticos están tan mal valorados, cree que es importante exponer que “**hay políticos responsables, trabajadores y que estamos al servicio de los demás, porque la política es eso, estar al servicio de los ciudadanos**”, estoy aquí al servicio de ACOARE, que tiene una junta directiva, que tiene un presidente que está detrás de los políticos para conseguir recursos para su asociación, solicitando nuestra colaboración. Quiero darle la enhorabuena a Juan y a ACOARE, que es una asociación viva, que trabaja durante todo el año, que realiza esta actividad de información que culmina el año, que hace que los políticos nos demos cuenta de que estáis ahí con vuestra enfermedad y os tenemos que ayudar, y la Diputación está ayudando y va a ayudar, entiendo



Dña. Dolores Sanchez Moreno

que es insuficiente la ayuda, pero queremos poder intentar incrementarla en el año que viene. Espero que la información recibida hoy os ayude a poder sobrellevar mejor la enfermedad y daros la enhorabuena a todos y daba por clausurada la XIV Jornada Provincial.

Cerró el presidente de ACOARE exponiendo un poco como se iba a desarrollar el almuerzo de convivencia para soci@s, familiares y colaboradores de ACOARE y deseando que la Jornada haya sido todo lo beneficiosa que tanto la Junta Directiva, como el Equipo Técnico querían transmitir a todos los asistentes, y dio de nuevo las gracias por la participación de todos.



D. Juan Luque



Delegada, Ponentes y Presidente XIV Jornada Provincial



Almuerzo Mesa Ponentes XIV Jornada Provincial



Participantes XIV Jornada Provincial



Ana Córdoba XIV Jornada Provincial



Participantes XIV Jornada Provincial

CONCEPTO DEL DOLOR

“Se nace con dolor y se muere penando, y entre la vida y la muerte hay más dolor del que uno quisiera”. Este concepto pesimista de la existencia, aunque muy real, se contrarresta con el pensamiento de los epicúreos y hedonistas para quienes se debe buscar el máximo goce y el mayor disfrute corporal o espiritual ante las penalidades que en algún momento de la vida se han de presentar. El dolor, para el hombre, es un enemigo que debe ser desterrado y para ello ha buscado muchos caminos con el fin de hacerlo desaparecer, desde las invocaciones y sacrificios a los dioses, a los conjuros contras las fuerzas del mal, pero también empleando remedios naturales y empíricos avalados por la experiencia, usando técnicas de hipnosis y sugestión, preparándose con actitudes filosóficas y morales y con otras actitudes, siempre con el intento de combatirlo y eliminarlo, aunque el dolor, ontogénicamente, es un motivo de alarma y preservación del individuo. Sin embargo, el dolor persistente le hace ser un huésped incómodo.

Por eso, en todas las civilizaciones, en todos los países y en todos los momentos históricos, se ha tratado de explicar qué y por qué es el dolor y la forma de combatirlo, de manera que ha sido el motivo más importante y perentorio para el desarrollo del arte de curar.

Un puñado de refranes castellanos sobre el dolor. El dolor es una señal de alarma en el organismo y si bien el agudo tiene claramente una función defensiva, el dolor crónico no proporciona ventajas aparentes. Hay que buscar, sin embargo, aspectos positivos. Marañón escribió: **“Sin dolor, aceptado y comprendido, no existiría la virtud más pro-fundamente humana que es la serenidad. Pero a veces hay que pedir un poco de calma al doliente y hacerle ver que en el sufrimiento, no todo es mal”**. Más cuando un enfermo se queja, tiene dolor, hay que buscar la causa, y todos los médicos tenemos experiencia de que un paciente que acude con dolores múltiples, variados y persistentes, a veces profusos, difusos y confusos, nos obliga a una mayor atención y estudio para descartar procesos orgánicos que pueden existir en el fondo de toda aquella parafernalia dolorosa, especialmente si hay por medio indemnizaciones o problemas labora-



les. Ese refrán **“A quien le duele, cuidado tiene”**, nos conmina a extremar nuestra atención.

El Refranero es casi más simbólico que real, aunque a primera vista no lo parezca. Por ejemplo, **“al dolor de cabeza, el comer lo endereza”**, sentencia citada en el libro del Maestro Correas en el Siglo XVI, pues si bien es verdad que algunas cefaleas son debidas a estados hipoglucémicos y se alivian tomando alimento, el sentido es más bien moral, significando que cuando hay dinero hay bienestar y disminuyen las preocupaciones.

Otro ejemplo de lo mismo es **“cuando hay dolor de tripa, todo el cuerpo lo siente”**, transcripción castellana de un proverbio latino. Efectivamente, un cólico biliar por cálculos en la vesícula, además del dolor local produce fiebre, malestar, cefaleas, vómitos, etc., pero en un sentido simbólico podemos interpretarlo como que una pena, un dolor moral, un sufrimiento hace que todo el organismo funcione mal con inapetencias, desánimo, trastornos digestivos, etcétera.

“Dolores hay que el tiempo los sana”, y no solamente porque algunos son temporales, como los premenstruales, sino que el sentimiento se va desdibujando y el organismo se va acostumbrando. Además, es preciso que el enfermo se mentalice del mal que le aflige y en las fases crónicas, incluso tiene que llegar a superarlas.

Citando una vez más a Marañón, dice “...y el mismo enfermo debe hacer honor al adjetivo clásico y lleno de sentido de “paciente”. El enfermo que no sabe ser paciente, disminuye sus posibilidades de curarse” y más adelante apostilla que “el saber sufrir, el sufrimiento bien administrado, es también medicina”.

Esta mentalización frente al dolor es importante porque “el dolor del necio cúralo el tiempo; el dolor del sabio, cúralo el seso”. Y el enfermo, para ello, debe tener confianza en su médico. Tiene que hablar y sentirse escuchado; es absolutamente imposible hacer una buena medicina con “pacientes a minuto” los cuales sólo pueden decir que necesitan otra receta para continuar el tratamiento, cuando lo que precisan es desahogarse, comentar su dolencia, transmitir al médico su sufrimiento y malestar, porque “el mal crece con callar y, por el contrario, dolor contado, al punto aliviado”, o bien, “dolor contado, medio curado”

Es importante poner en práctica esta terapia psicológica especialmente en el tratamiento del dolor crónico. El enfermo nos pide rápidamente alivio de su padecimiento mediante los medios farmacológicos, físicos o quirúrgicos más si no hay comunicación médico-enfermo, la terapia será insuficiente y hasta

inefectiva, a no ser que se trate de un dolor pasajero como “DOLOR DE CODO, Y DOLOR DE MARIIDO, TAN PRONTO ES LLEGADO CUANDO SE HA IDO”.

La exigencia de curar, de librarse de los sufrimientos, la dice otro refrán que tiene igualmente un sentido más amplio: “DUERME ALGUNO CON SU ENEMIGO PERO NO CON SU DOLORCILLO”.

“MALO ES EL DOLOR CUANDO NADIE LO QUIERE” y solo el que lo sufre es capaz de valorarlo, aunque a veces otros se aprovechan de ello como en aquella sentencia: “el dolor de cabeza es mió y las vacas, nuestras”.

Leriche, el cirujano francés pionero de la cirugía del dolor escribió una frase más bien cínica: “No hay más que un dolor que sea fácil de soportar y es el dolor de los demás”, que enlazamos con un epigrama dicitimonónico del Dr. Ribot y Fontserre:

¿Es cierto, señor doctor, que hay con gatillo y palanca, quien arranca sin dolor, una muela?
Sí señor... sin dolor del que lo arranca.

Pero aunque es cierto que “ni la cama dorada alivia el dolor, ni el buen cuarto la prisión”, la comprensión, el apoyo, la ayuda moral, la educación, el buen trato, y la generosidad de espíritu del médico hace tanto como la mejor terapéutica. Por eso dice un refrán “al malo palo y al enfermo, regalo”, y otro completa el panorama: “salud es para el enfermo, la alegre cara del MEDICO”.

Miguel Ángel Caracuel Ruiz. Reumatólogo



¡MALO ES EL DOLOR CUANDO NADIE LO QUIERE!



Grupo Íntegro Programa Balneoterapia Lanjarón

El último fin de semana de noviembre de 2014, un grupo de ACOARE (19 personas), un grupo de EAS (Espondilitis anquilosante de Sevilla) (10 personas), cuatro personas de Jaén, cuatro de Carmona y dos

personas de Jerez, en total 39 personas, participamos en la I Jornada de Balneoterapia, organizada por el LIRA (Liga Reumatológica Andaluza) y con la cofinanciación de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía.



Grupo ACOARE Programa de Balneoterapia Lanjarón 28-29-30 Noviembre

Dicha jornada fue en el balneario de Lanjarón (Granada), alojados en el hotel de igual nombre. Rodeado de un marco incomparable, en el inicio de las alpujarras.

El programa fue un circuito termal de aguas saludables, valorado en 30 euros, que consistía en:

- Baño de burbujas o baño dinámico.
- Ducha circular y masaje de chorro.
- Pasillo de cantos rodados.
- Estufa húmeda o ducha miorrelajante.
- Hidratación del manantial S. Vicente y manantial Capilla.
- Reposo en sala.

En esta jornada ha habido desde cosas excelentes hasta otras menos buenas, aunque siempre hay opiniones diferentes.

Para empezar, el trato del personal, tanto del hotel como del balneario fue inmejorable. Tanto en recepción a nuestra llegada el viernes, como el personal de comedor y el del balneario. Las instalaciones también estaban muy bien, muy acordes con un hotel de cua-

tro estrellas, no así las actividades sociales o de animación, que brillaban por su ausencia.

Nuestra estancia fue a pensión completa y antes de la primera comida el metere del restaurante nos explicó que en el bufet podíamos encontrar varias comidas de elaboración casera y adaptables a distintas necesidades de menús, todas con productos de origen ecológico (salvo el pescado). La verdad es que la comida era excepcional, no creo que nadie haya tenido ninguna objeción al respecto.

También durante la comida teníamos acceso a agua de S. Vicente, buena para limpiar el riñón (muy diurética, como todos comprobamos) entre otras propiedades e ideal para acompañar a la comida. Y al agua del manantial de la Salud, un poco carbonatada, buena para hacer bien la digestión.

Tras haber rellenado un cuestionario de salud general, la doctora del balneario nos indicó a nivel general como llevaríamos a cabo los tratamientos aconsejados por ella para cada persona y los tipos de aguas existentes en el balneario con las propiedades de cada una. Un agua sólo destinada a tratamientos especiales



Charla sobre Nutrición a cargo de Nutricionista Lanjarón



Grupo ACOARE Circuito Termal Lanjarón

por sus características y a la que no tuvimos acceso es la llamada Capuchina. Todas las aguas del balneario de Lanjarón son más o menos carbonatadas, con bastantes minerales y con muchas propiedades. La que se utiliza para los tratamientos es ferrosa, también la de Capilla.

El sábado por la mañana disfrutamos de los tratamientos, muy satisfactorios para todos según creo, y como ya he dicho con un personal muy amable. Lo que no nos gustó a la mayoría fue los tiempos de espera entre cada tratamiento que se demoraban demasiado, debido seguramente al exceso de personas que estábamos ese día allí, pero nada es totalmente perfecto. Aquí también podíamos tomar aguas de S. Vicente y la de Capilla.

Otra cosa que nos llamó la atención y de forma negativa es que no existiera piscina de uso libre, como

estábamos acostumbrados en otros balnearios (como los de Canena o Marmolejo). Pero como ya he dicho antes no todo es perfecto.

El domingo tras el desayuno vuelta a casa.

El resultado en general fue muy satisfactorio, unos días de convivencia muy agradables con muy buen ambiente entre los asistentes y en un paisaje inmejorable.

En resumen una experiencia que aconsejo a todos los socios de ACOARE y familiares, y que no deben dejar pasar en años posteriores.

Muchas gracias a ACOARE por la parte que me toca.

Un saludo a todos



Excursión Grupo ACOARE Lanjarón

IN MEMORIAM DR. MARTÍNEZ SÁNCHEZ

El pasado 30 de diciembre de 2014 falleció nuestro querido compañero, amigo y médico reumatólogo de gran parte de pacientes de este colectivo el **Dr. D. Francisco G. Martínez Sánchez**, en primer lugar,



Foto antigua Dr. Martínez Sánchez - Juan Luque

vayan desde estas páginas nuestras muestras de **CARIÑO Y AGRADECIMIENTO** hacia la gran persona que fue, con sus defectos y sus muchas virtudes, siempre es difícil hacer una valoración exacta de una persona máxime en estos momentos.

Desde ACOARE es unánime el sentimiento de tristeza por la pérdida de este gran amigo, compañero, doctor y mejor persona, para este colectivo la denominación perfecta es decir; **que fue el padre biológico de ACOARE, su creador, y un luchador nato en toda su carrera profesional por esta entidad**, su gran personalidad hacia parecer pequeña su enorme estatura, su capacidad y voluntad de trabajar por la mejora y el bienestar de las personas con artritis reumatoide parecía no tener límites para él, poco le importaba dedicar el tiempo que tenía para su familia y reunirse con pacientes de esta patología para ensalzarnos a unir nuestras pocas fuerzas para poder lu-

char juntos ya que su conocimiento sobre a lo que nos enfrentábamos para él no cabía ninguna duda, ya que se trataba de una enfermedad muy complicada de tratar y los resultados no eran todo lo alentadores como era su deseo y qué duda cabe también el nuestro. El resultado de este esfuerzo con un reducido grupo de pacientes de artritis reumatoide fue la creación en 1993 de la Asociación Cordobesa de Enfermos afectados de Artritis Reumatoide ACOARE. Decir, sin que nadie lo pueda cuestionar, que fue la persona que hizo posible que ACOARE fuera una entidad de prestigio dentro y fuera del panorama asociativo, un hecho tan real y sin paliativos como lo es hoy la propia entidad, gracias a erigirse él en el timón de la nave.



Dr. Martínez - Nuestra querida Rosa Moya

Fue durante muchos el estandarte de este colectivo que siempre y sin lugar a dudas le ha distinguido por su entrega, su larga, meritoria e incondicional trayectoria, como Director Técnico de ACOARE, en la que su magnífica labor hizo que esta entidad fuera pionera y acaparara tantos logros como los conseguidos en pro del colectivo de Artritis. Por ello, este colectivo, su colectivo, una vez más y públicamente le reconoce y agradece toda la enorme labor realizada, labor que seguiremos siempre adelante teniendo en cuenta todos sus consejos.

Como profesional de la medicina, también destacaste y nadie puede poner en duda, tu extensa y magnífica labor, desarrollando tu especialidad como médico reumatólogo, dedicando todo tu esfuerzo en conseguir la mejora y el bienestar de las personas con patologías reumáticas, por todos nosotros y tus com-

pañeros de profesión la gran mayoría alumnos tuyos, es conocida y reconocida tu predilección por la AR, donde has sido un reumatólogo pionero en la investigación, el conocimiento y tratamientos de la AR, en la que tu insatisfacción desde siempre parecía no tener límites porque los pacientes de artritis reumatoide de toda la provincia no sufrieran más de lo necesario, de ahí tu empeño, tu esfuerzo y también tus sinsabores por llevar adelante las **CONSULTAS DE ARTRITIS REUMATOIDE DE RECIENTE INICIO**, tus denominadas (**CARIS**), sin dejar atrás otra de tus pasiones la **CAPILAROSCOPIA**, no solo has destacado en toda la geografía española, también en el ámbito internacional, por ello, todas las personas afectadas por enfermedades reumáticas en general y de artritis reumatoide en particular del mundo entero, nos debemos sentir orgullosos de tu gran labor por todos los avances que has conseguido, incluso de los que están por llegar, ya que gracias a tus conocimientos y tu visión de esta enfermedad nos ha dejado un gran legado en forma de muchos y magníficos reumatólog@s formados por ti y de los que sabemos que te sentías tremendamente feliz y orgulloso, tu bien sabías que las personas pasamos, pero las obras quedan y los que vienen las continuara, pues tu obra perdurara en el tiempo como tu recuerdo. GRACIAS PEDAZO DOCTOR.

EL COLECTIVO DE ACOARE

En lo personal sería tan largo hablar de mi amigo Paco, como lo ha sido nuestro largo recorrido en la vida, corría el año 1977 cuando afortunadamente conocí al Dr. Martínez Sánchez debido a que un conjunto de casualidades me llevo hasta él, gracias también al traumatólogo Dr. D. Manuel Moreno Díaz, que fue el que me llevo de la mano hasta su consulta y es literal.

Era un médico internista recién llegado de Granada de ejercer de médico de familia, al también recién inaugurado Hospital Reina Sofía, su imagen me impacto aunque no tanto como su forma de desenvolverse, hasta el punto de quedarme sin palabras ya que mi vida había sido un calvario entre cientos de consultas, médicos y pruebas, sin obtener nunca mejoría, ni siquiera un nombre fidedigno a lo que atenerme y este figurón de hombre con un pedazo bigote y el ducados en la mano mirando mis manos se dirige al Dr. Moreno y le dice; **esto es una artritis reumatoide juvenil**, yo sin entender nada me limite a mirar a uno y a otro y decir; **¿eso qué es?** El Dr. Martínez me dijo;

una cosa jodida joven, pero no te preocupes que te vamos a hacer unas pruebas y te vamos a poner un tratamiento que veras como mejoras, pero si te digo una cosa hijico mio, del daño articular que tienes poco podemos hacer ya, y eso tenlo en cuenta, con mi mano derecha en sus manos apretándome un poco me soltó: “esto ya es para siempre, aquí ya poco podemos hacer y los milagros para esto no existen”.



Foto de Martínez Sánchez con Ponentes y Políticos VII Jornada Provincial 2007

Desde entonces quedo grabado en mí, tres cosas que ya nunca he olvidado; su imagen, su enorme voz y este maldito nombre que escuche por primera vez salir de su boca: **artritis reumatoide crónica juvenil**, que fue el diagnostico real para siempre y el inicio de mi amistad con el Dr. Martínez también para siempre, ya que en los 86 días siguientes que tuve que estar ingresado en el modulo B de la tercera planta, sus visitas fueron muy habituales y nuestras charlas cada vez más intensas y con el suficiente feeling que permitía que surgiera la amistad que poco a poco nació.

Han sido 37 años muy intensos principalmente por culpa de mi artritis, llenos de vivencias buenas y menos buenas, hemos vivido y convivido mucho y siempre en plena armonía, claro que también cuanta más convivencia mas discrepancias, unas veces culpa de uno, otras culpa de otro y otras culpas de los dos, pero claro esta 37 años dan para mucho también para lo menos bueno, pero nuestra amistad ha sobrevivido a todo ya que el cariño ha sido reciproco y eso dice mucho, porque no es nada fácil, mantener una amistad tan duradera siendo médico y paciente, con el valor añadido de tu carácter y el mío, además de mis imprevisibles cambios de humor, síntoma que tú amigo Paco bien conocías y bien me sabías tolerar. Tu comprensión, para muchas personas quizás fuera desconocida, pero a mí cuantas y cuantas veces me has conmovido.

Mucho aprendimos juntos, yo de ti amigo Paco mucho, tu conocimiento de mi artritis, tu seguimiento, tu aportación a mi mejora en mi calidad de vida durante tantos años y mis propias vivencias sobre la misma hicieron que mi percepción de la enfermedad



Dr. Martínez Sánchez - Pilar Ortiz XII Jornada

fuera muy diferente de la que antes de conocerte tenía, hasta el punto de ver y enfocar mi vida de otra manera.

Sabes las muchas veces que tomándonos un vino o un Cardhu con tu recomendación, hemos hablado de la artritis y sus tantas consecuencias hasta aburrirnos, las veces que estando a gusto hemos hablado de la SALUD y de que a la salud no se le puede poner precio, esa misma salud que en los últimos años a ti también amigo Paco te ha fallado, y que tu conociendo bien que no había marcha atrás, has sobrellevado estoicamente y con tu naturalidad, como lo gran señor que has sido siempre, siendo siempre fiel a tus principios, igual que nuestra amistad. Por ello, para que conste **TE DIGO CON MIS POCAS LAGRIMAS AFLORANDO EN MIS CASTIGADOS OJOS; que eres tú, uno de los culpables de haber conseguido mantenerme con una calidad de vida para mí, muy más que aceptable y por tanto permitirme ser la persona que he sido y soy, con mis muchos defectos, pero también con alguna que otra virtud, virtud que tú amigo Paco también me has ayudado a engrandecer, sé que lo que has hecho por mi salud y por mi**



Dr. Martínez Sánchez y Presidentes ACOARE

persona no se puede pagar con nada en el mundo, solo con cariño y ese amigo Paco, bien lo sabes tú que te lo he dado y he recibido y mientras viva ten en cuenta que mi cariño no te va a faltar donde estés. Tu recuerdo y tu cariño quedara para siempre en mí y en mi familia, nunca te olvidaremos AMIGO PACO.

Tu amigo JUANICO

El Dr. Alejandro Escudero uno de sus discípulos del Servicio de Reumatología en la misa el día de su entierro leyó esta misiva que también ha querido sea publicada en la revista anual de ACOARE incorporándola en las **IN MEMORIAM DR. MARTÍNEZ SÁNCHEZ**

Hablar del Dr. Martínez, de Paco, nuestro Paco, me hace retroceder a cuando le conocí recién llegado de “novato” al Servicio de Reumatología, aquel “pedazo” de jefe, tan enorme y con ese vozarrón, ¡¡¡CAUSABAS PAVOR!!! y más aún a un recién incorporado. Recuerdo aquellos días con nervios, todo era nuevo, un trabajo, unos enfermos, y sobre todo un equipo humano que empezaba a conocer.

Con ese miedo inicial, y desde el principio, **COMO TUTOR** indicabas lo que se debía hacer, lo que se debía estudiar, lo que **NO** se debía olvidar, en que cosas nos debíamos de fijar,.. Marcabas unos objetivos y estabas **SIEMPRE** pendiente en cada momento de nosotros (de todos nosotros). Ibas consiguiendo como cada uno evolucionaba y se iba forjando como Reumatólogo, pero sobre todo nos enseñabas a ser **PERSONA**, como esa gran persona que **TÚ** eras, en los buenos y malos momentos de cada día.

Tenías la mejor virtud que se puede tener, y que como dice M. Ángel es la **GENEROSIDAD**. Gene-

rosidad para poder ser capaz de transmitir **TODO** y **TANTO** saber científico, humano y personal a todos aquellos que hemos tenido la gran suerte de estar a tu lado.

Has sido capaz de dar esa seguridad y esa confianza que en muchos momentos nos faltaba y que solo los **BUENOS MAESTROS** son capaces de dar a sus aprendices. Si al principio todo parecía inseguro, solo



Dr. Escudero Contreras - Pilar Ortiz

TU mano templada y la confianza que **TÚ** depositabas, hacía posible que se consiguiera terminar una especialidad con la mejor formación posible, la que **TÚ** dabas.

Has vivido intensamente el trabajo, y las injusticias de esta vida han hecho que hoy no estés con nosotros. Al menos pudimos compartir una última reunión de amigos y en la que como **TÚ** intuías, sería la última. Has dejado un testigo de más de 20 residentes que hemos tenido el honor de estar junto a este gran maestro. Has sabido ser un buen amigo, un mejor médico y una excelente persona.

!!!Gracias por permitirnos formar parte de ese selecto grupo!!!

Te echaremos de menos Paco.

Dr. Escudero Contreras

La alegría y la tristeza son dos sentimientos encontrados, opuestos, o no, de la condición humana. Eso es lo que creí sentir al concluir el 2014. El caso es que yo estaba preparando la llegada de un nuevo año 2015 cuando recibo la noticia de la muerte de un compañero y amigo, de un maestro.

Al principio sentí tristeza, pero rápidamente recordé sus enseñanzas y todo cambió. Esa era la filosofía de Paco, dejar atrás todo motivo de desazón, como él decía “ese lastre que te impide ser feliz”. Y es que el Dr. Martínez hizo de su vida personal y profesional



Dr. Martínez y Ponentes | Jornada Día Nacional de la Artritis

una aventura maravillosa. De la primera poco puedo hablar, Ana ha tenido la enorme suerte de saber mucho más que yo de esa historia, pero me consta que ha sido muy satisfactoria. La mía es más profesional y por tanto más interesada. En efecto, interesada porque como buen maestro que era me importaba mucho todo su saber que trascendía a los aspectos médicos. Paco fue un visionario de la profesión a la que amaba, la medicina de las enfermedades reumáticas dejando su impronta en el interés por el estudio y la investigación.

El Dr. Martínez ha sido pionero en muchos campos en el crecimiento de la Reumatología cordobesa, desarrollando programas inéditos como el de atención de pacientes con artritis reumatoide de reciente inicio o colaborando en el nacimiento de esa gran familia que hoy se reúne bajo el nombre de ACOARE.

Por todo lo argumentado, entenderéis que Paco no se ha ido, está en mí, en mi recuerdo y quizás en el tuyo. Por eso yo no estoy triste.

Juan Vacas Pérez

DOLOR Y VIDA

Todos sabemos de sobra que la vida está llena de sorpresas, existen situaciones inesperadas bastante difíciles de aceptar y manejar. Desde el momento en que nacemos empezamos a crear nuestra historia personal, en la cual la vida impone sus propias leyes. Ante esto existen diversas maneras de afrontar cada día los sucesos tanto positivos como negativos.

Pero ¿acaso existen formulas de afrontamiento más adaptativas ante los eventos negativos de nuestro día a día? Lo cierto es que existen cuestiones que no podemos elegir, que simplemente están ahí, y que debemos aceptar, pero no sin más, porque cada día tenemos en nuestras manos muchas alternativas de elección que puede marcar la diferencia en nuestra experiencia de vida que afectan directamente al bienestar de las personas con Artritis Reumatoide promoviendo la salud mental que a su vez va afectar directamente a la salud física.

Desde el momento en que nos suena el despertador empezamos a elegir y decidir; cada día decidimos como enfocar la jornada de trabajo, nuestras relaciones sociales, nuestras tareas domésticas e incluso nuestro diálogo interno. **Yo decido de qué color son los cristales de las gafas que llevo cada día.** Es justo aquí donde radica la diferencia entre cada individuo y la gestión de su dolor, el desarrollo de la fuerza interior (resiliencia), las emociones positivas y negativas, la percepción de la enfermedad, el apoyo social, etc.

Desde este punto de vista, la asociación ACOARE tiene un rol imprescindible en la enfermedad, no es lo mismo luchar solo que tener una red de apoyo socio-emocional, donde no sólo te escuchan sino que compartes conocimiento sobre la enfermedad, sentimientos de angustia y miedo, sentimientos de superación y aceptación, la asociación se convierte pues en una fuente de bienestar individual.

Gracias a esto se puede compensar el dolor (literal) que se lleva dentro. Las relaciones de apoyo, las risas de complicidad, las miradas transparentes, en definitiva, la red social dentro de ACOARE hace que la enfermedad se perciba menos dañina, ya que nutre y proporciona a los usuarios una medicina muy eficaz que no podemos encontrar en las farmacias, pues no hay ningún fármaco que pueda reemplazar el poder de las relaciones humanas, ese poder y ese impacto generado por la interacción es lo que hace que el día a día tenga más sentido, dotándonos de un aliciente extra para continuar, una motivación para avanzar en la vida. La mayor parte de las cosas no las podemos elegir, pero afortunadamente dentro de éste margen de decisión podemos dar un salto cualitativo haciendo la vida más be-



lla, llenándola de matices increíbles que no podemos pasar desapercibidos. Somos autores y creadores de estos hábitos saludables que hacen que tengamos calidad de vida con **vida**, somos protagonistas, ayudadores y cuidadores de nuestra propia realidad. En nuestras manos está la creación de cada momento ¡Empodérate! *“Tenemos la libertad de elegir nuestra actitud frente a las circunstancias de nuestra propia vida”* nos decía Víctor Frankl, un neurólogo y psiquiatra sobreviviente a los campos de concentración Nazi *¡tú eliges, entonces elige bien!*

En conclusión, estas variables psicosociales positivas pueden promover la salud integral y aminorar el efecto negativo en pacientes con artritis reumatoide. A nivel general, la literatura plantea que el apoyo social reduce la tendencia a padecer enfermedades, favorece la recuperación cuando se tiene alguna enfermedad, reduce el riesgo de mortalidad en enfermedades crónicas, favorece la adherencia a los tratamientos médicos y favorece en los procesos cognitivos a medida que se avanza en edad (Gómez, Pérez & Vila, 2001).

Claves de éxito para manejar el dolor:

- Cultivar las relaciones sociales y familiares
- Gestionar adecuadamente las emociones negativas
- Fomentar nuestras emociones positivas
- Despertar nuestra gratitud, dar las gracias más menudo
- Cuidar y mimar el cuerpo y estimular la mente
- Autotranscender como medio de desarrollo personal
- Elegir el optimismo como forma de afrontamiento

Paola A. Salazar Taborda
Psicóloga colegiada M-29758