Transcripción: Sexualidad y enfermedades reumáticas

Vamos a dar comienzo a este primer webinar del año, en el que vamos a abordar un tema que a veces continúa siendo un poco tabú en las consultas de Reumatología o en las consultas con el médico en genera. En este caso vamos a hablar de sexualidad en enfermedades reumáticas y vamos a intentar, pues dar algunas claves y hablar de algunos retos que que hay que afrontar desde la consulta tanto profesionales como pacientes para romper esas barreras no y que no sea un tema tabú, ya que bueno pues forma parte de la vida y y también es una de las cosas que puede preocupar a las personas con enfermedades reumática.

Para ello contamos con la doctora Monserrat Romera, ella es reumatóloga y profesora de la universidad internacional de Cataluña, qué tal Monse bienvenida - Muy bien, Buenas tardes

También con Leticia Leó, ella es psicóloga tiene mucha experiencia en el campo de la Reumatología, trabaja en el Hospital Clínico San Carlos de Madrid y también da clase en la Universidad, qué tal Leticia, bienvenida – Hol, buenas tardes. Y por último y no menos importante porque desde la SER siempre decimos que ojalá en todos los servicios existiera una enfermera de referencia. Contamos con Amparo Lópe, ella es enfermera especializada en reumatología en el Hospital General Universitario Gregorio Marañón de Madrid, bienvenida Amparo- Hola, buenas tardes.

Y Bueno, por último recordaros que este webinar va a ser grabado. O sea que se va a poder ver a posterior y en el canal de YouTube de la sociedad española de reumatología y en la web de inforum.com eh agradecer La colaboración de todas las asociaciones de pacientes que nos apoyan en este webinar y que lo han hecho con nosotros veréis que aparecen sus logos por aquí y nada recordaros que nos podéis mandar preguntas a través del chat y bueno pues si os parece vamos a empezar primero con un unas ponencias de las personas que nos acompañan en este webinar y luego ya dejamos las preguntas para el final.

Monse te voy a ir pasando las diapositivas a ti, que las tenía yo por aquí perfecto y a ver vale me dices si las ves.

Sí, sí que las veo, pero las quedan así de pequeñas o se pueden poner más grandes. Bueno sí se ven muy pequeñitas, pero bueno no pasa nada.

Bueno la sexualidad… voy a hacer un poco de introducción, la sexualidad es una parte esencial de las personas y forma parte es una parte integral del ser humano. La Organización Mundial de la Salud nos dice que los derechos sexuales de todas las personas tienen que ser respetados o sea e vale lo mismo para una religión que para otra tienen que estar protegidos los derechos sexuales y cumplidos y además tienen que estar libres de coacción de

discriminación no se puede discriminar a nadie por por su por su sexualidad y evidentemente eh tienen que estar libres de violencia

Bien en las enfermedades reumáticas hay una prevalencia que va dependiendo de cada enfermedad del 27 al 70 %. Y hay toda una serie de factores que afectan. Estos factores nosotros los hemos aprendido por lo que por los estudios y las publicaciones que hay en las en en nuestra literatura médica. Entonces qué e, cuáles son aquellos factores que influencian una actividad sexual satisfactoria en los pacientes que tienen enfermedades reumáticas.

Pues bueno hay tratamientos, luego hablaré de los tratamientos alteraciones hormonales, por ejemplo en el hombre pues una disminución de la testosterona pues esto va a influir en en el deseo sexual o también en en problemas de erección, la disminución del al líbido como hemos dicho o sea las enfermedades reumáticas muchas veces por eh que una persona no se encuentra bien y tiene una serie de problemas de salud pues no tiene muchas ganas de tener una actividad sexual a veces la una imagen negativa esto por ejemplo en en chicos jóvenes pues eh el hecho de tener deformidades o por ejemplo los que tienen mucha mucha psoriasis yo por ejemplo tenía un paciente que tenía psoriasis y era camarero me decía doctora es que claro cuando me ven estas manos no saben lo que es

O sea que todo esto va a influir también o sea tener gente joven con con con con psoriasis por ejemplo o deformidades pues muchos mucha gente joven dice Bueno cómo con estas deformidades voy a encontrar pareja luego la depresión o sea el hecho de encontrarse mal de tener una enfermedad muchas veces pues se acompaña de depresión de ansiedad de la rigidez. O sea hay depende de la afectación de la articulación pues puede haber una rigidez por ejemplo en caderas que que dificulte las posiciones sexuales el deterioro funcional evidentemente cuando hay mucha destrucción articular pues entonces Eh Pues también puede influir en tener una actividad sexual satisfactoria la fatiga tenemos muchas enfermedades que uno de los factores importantes es la fatiga y el dolor el dolor cuando una persona tiene dolor muchas veces no tiene ganas Pues de tener una una actividad sexual de todas formas de todos estos los que más eh los que han demostrado, que como mayor dolor mayor deterioro funcional o mayor depresión tiene una una el efecto sobre la sexualidad es más Elevado.

Entonces qué nos dicen los pacientes, por qué les dificulta su actividad sexual. Pues bueno las actividades física, dificultad en ciertas posiciones sexuales, el dolor, como ya he comentado la fatiga y luego por ejemplo en los hombres la impotencia o la disfunción eréctil. Pero también es muy importante la relación con la pareja en Yo he estado en comunicación y he estado con la con llevaba asociación de pacientes y hemos tenido muchas charlas Y entonces lo que sale en las charlas es que muchas veces Pues la pareja no te no te entiende

porque tienes dolor. Entonces eh la comprensión de la enfermedad por la pareja es un tema que que refieren los pacientes que va que influyen en la actividad sexual y una falta de comunicación y luego problemas psicológicos que esto lo abordará mucho mejor Leticia Pero bueno es lo que he comentado no alteración de la imagen corp corporal o o disminución del deseo o de la satisfacción o a veces dificultad en la en la excitación

Como os he comentado fármacos a ver e no lo que la mayoría de fármacos parece que no afectan el funcionamiento sexual de los biológicos que muchos de ustedes seguramente pues estarán en tratamiento biológico no hay nada Es más cuando la enfermedad está más más controlada gracias a que los biológicos pues controlan mejor la enfermedad Pues entonces también de cara la actividad sexual favorece el estos tratamientos pero sí que se han descrito casos de impotencia con el metotrexato con la salazopirina con la hidroxicloroquina y con la ciclofosfamida Estos son fármacos que utilizamos como tratamiento de fondo en algunas de nuestras enfermedades reumáticas

Y esto sí que está descrito, luego con el metotrexate también puede interferir en la eyaculación y en el orgasmo eh normalmente Los profesionales cuando empezamos el tratamiento con metotrexate avisamos de que puede tener estas esta estos problemas y que en el caso de que se presenten pues que nos lo digan y en cuanto a la sala Pues muchas veces o sea también está descrito la oligospermia que quiere decir que hay menos espermatozoides durante la eyaculación y luego los glucocorticoides los glucocorticoides eh se utilizan mucho en nuestras enfermedades pues parece que disminuyen los niveles de testosterona y luego pueden provocarse queda vaginal después ya lo comentaré eh en alguna de las enfermedades reumáticas; no las voy a comentar todas porque hay más de 200 pero sí aquellas de las que tenemos más evidencia en la literatura médica si me pasas la la diapositiva

Bueno los antiinflamatorios son fármacos muy utilizados y hay un poquito de controversia entre si producen o no disfunción eréctil. O sea si hay problemas en la erección entonces Parece ser claro los los antiinflamatorios inhiban una inhiben una las prostaglandinas y el y el tromboxano que son unas proteínas que son fundamentales para la erección del pene con lo cual pueden eh Hay controversia en la literature. Pero puede ser pues que tomando unos antinflamatorios pues no presenten problemas de erección después también disminución del apetito sexual de la líbido y esto también ha estado descrito con la indometacina que también H ahora quizás no se utiliza tanto pero se ha utilizado mucho en el tratamiento de enfermedades reumáticas con el naproxeno y con el diclofenaco y después también eh el la indometacina el diclofenaco el piroxicam y el naproxeno que son antiinflamatorios que solemos utilizar pues a veces puede inhibir estas prostaglandinas que están implicadas en la ovulación y en la implantación de los óvulos con lo cual hay que ir con cuidado en el caso de

que nos refieran que hay una infertilidad femenina que que además es transitoria y si se toman antiinflamatorios más de 6 meses también está descrito que puede haber alteraciones en la calidad del esperma de la esperma

Os voy a comentar algunas de las enfermedades que tenemos como ya he dicho más evidencia vamos a empezar por los hombres Pues se ha visto que o sea está descrito en la literatura que pueden tener o sea el hipogonadismo y disfunción testicular esto que que se ha visto tanto en la artritis reumatoide en pacientes con esclerodermia y y también en pacientes con espondiloartropatías o en el lupus o sea está descrito este hipogonadismo o sea concentraciones bajas de testosterona y disminución de la petencia sexual y después también disfunción eréctil y esto sería por disminución del flujo arterial en el pene por la disfunción del endotelio que son las capas de de de los vasos en en relación no no que quería comentar.

Sí y luego hay que pensar la artritis psoriásica todo esto que he comentado al principio de todos los factores que pueden intervenir y como podemos ver o sea el hecho tanto en hombres como en mujeres el hecho de tener psoriasis en los genitales Esto va dificultar las relaciones sexuales

Para mujeres lo que está más descrito es la sequedad vaginal que produce una inflamación a nivel de la vagina y produce dolor durante el coito que es lo que llamamos dispareunia y esto está descrito en pacientes con esclerodermia también en la artritis reumatoide en el lupus eritematoso sistémico y en el síndrome de Sjögren. el síndrome de Raynaud que acompaña muchas veces a a pacientes con artritis reumatoide pero en la esclerodermia la esclerosis de los dedos y las úlceras digitales que pueden aparecer en estas sobre todo en esclerodermia pero también en artritis reumatoide o en el lupus pues puede esta esclerosis de los dedos altera el tacto y entonces van a interferir y en la estimulación sexual y pensar que a veces el raino puede afectar a a los pezones y a la lengua con lo cual también en en según que cuando necesitemos Eh Pues esta sensibilidad tanto en la lengua como en los pezones pues tener en cuenta que el rinol lo puede alterar y como ya he dicho tanto en hombres como mujeres el hecho de presentar lesiones psoriásica en genitales pues va a dificultar la la actividad sexual

Estamos hablando de enfermedades inflamatoria, pero qué pasa hay gente pues que no tiene ninguna enfermedad inflamatoria pero sí que tiene un dolor lumbar crónico pues tanto en hombres como como mujeres está escrito que puede el hecho de tener un dolor lumbar crónico puede disminuir el la petencia sexual o sea puede disminuir la líbido y de la satisfacción sexual y normalmente es debido a factores mecánicos que va a dificultar por diferentes posturas diferentes movimientos y casi siempre lo que se refiere es por culpa del dolor si

me pasas la diapositiva y en la artrosis Pues en la la artrosis hay este estudio por ejemplo son artrosis de cadera eh Y como vemos es un estudio con pocos pacientes pero vemos pues que un 67 de personas con artritis con artrosis de cadera pues pueden tener dificultades en la actividad sexual y siempre lo que se lo que dicen los pacientes: Es que es por culpa del dolor por la rigidez o por la pérdida de del líbido

pasa la diapositiva Pásala entonces en en este es una este artículo es interesante porque Qué pasa después de que ponen una prótesis de cadera la gente tiene miedo cuando lleva una prótesis de cadera por según qué posturas por si pueden abrir o no si pueden tener algunas posturas entonces este estudio es interesante porque valora muchos estudios y qué dice que e Qué dice pues que si me pasa la pasa ellos lo que dicen es que eh Cuando después de la prótesis sí que mejora la actividad sexual pero los pacientes consideran que los cirujanos eh No no no les explican tanto como ellos desearían lo que pueden hacer Entonces esto para nosotros también es interesante luego esto ya lo comentarán mis compañeras

pasa la diapositiva pasa otra vez Eh entonces H unao de los problemas que nos encontramos es la Barrera para la Barrera de que hay entre médico paciente para hablar de la de la sexualidad Y por qué pues inseguridad para exponer el problema no no es un así como decir Bueno me duele esta articulación o no duermo bien es fácil No es tan fácil habar hablar de sexualidad en las consultas y además la creencia de que no es una enfermedad realmente no es una enfermedad pero es un problema Esto va a influir en la calidad de vida el miedo también hay mucho miedo a hablar de de de sexualidad y a ver qué puede pensar el médico de mí si hablo de esto falta de tiempo a veces las consultas están muy masificadas falta de tiempo y la creencia que nada se puede hacer Bueno yo aquí he hecho un poco una introducción aquí yo ya estoy ahora miso compañeras Pues hablarán de sí que se puede hacer y qué es lo que podemos hacer

Bueno Muchas gracias Monse eh Nada decía Monse que no es fácil hablar de sexualidad en las consultas de esto seguro que sabe Mucho Leticia y que ha tenido que dar mucho empujón a Muchos pacientes y también a muchos profesionales no para aprender el cómo abordar esas conversaciones incómodas y nada todo tuyo Leticia, Muchas gracias.

Bueno pues sí yo vengo un poco a complementar la parte que ha comentado eh Monse y luego la que comentará después Amparo Eh bueno yo voy a enfocar un poco lo que es la parte más eh psicológica de de pues de lo que es la sexualidad en las patologías reumáticas no y quería empezar con esta frase porque yo creo que todo lo que voy a contar tiene que Vero no con la flexibilidad y la adaptación y y realmente Pues eso que eh creo que eh Cuando una persona es pesimista No pues siempre Se está quejando de que las cosas van mal el optimista Pues sería el que está esperando que el viento cambie y las cosas mejoren y al final el realista pues es el que ajusta las velas que va a ser una de las cosas Pues que que

probablemente tenga que hacer el paciente con patología reumática pues cuando le ha tocado esto Si quiere eh mantener Pues una una sexualidad un poco positiva no

Qué sabemos Eh Eh Qué hay pues sabemos que la parte psicológica a veces es distinta no no solo la parte física sino también es distinta eh según el género del paciente No pues los varones hemos visto que en ocasiones no se les habla a veces de la disfunción eréctil y y también la disfunción eréctil puede aparecer por causas psicológicas de la presión Por ejemplo que puedan tener entonces Muchas veces nos encontramos ese miedo reparo a ver si las cosas no van a salir bien eh porque ellos quieren tener un poco más el rol activo y a veces cuando el paciente es el el varón pues está un poco descontento con ese rol pasivo de ser la persona que tiene dolor o tiene fatiga o no va a conseguir no una relación y sin embargo las mujeres los problemas que nos vamos a encontrar están normalmente más dirigidos con esos problemas de autoimagen corporal de verse menos atractivas eh

También el miedo a que el dolor empeore por el por el encuentro sexual lo hemos visto que siempre los porcentajes de mujeres que comentan estos problemas pues son más altos no por dolor y muchas veces dificultades para la activación se y para lograr el orgasmo a nivel general los principales problemas irían por aquí porque la imagen corporal negativa muchas veces hace que la autoestima empeore y uno se siente menos atractivo eh menos sexy menos deseable en general eh porque aparece la depresión que hemos que hemos dicho que junto pues con la edad no es es un predictor claro de que haya menos deseo y también menos satisfacción sexual y luego la ansiedad que también ha aparecido que va un poco relacionado con las dificultades para concentrarse no para para atender a lo que realmente uno necesita en ese momento

Y entonces si yo creo que no me voy a poder concentrar en las sensaciones positivas o placenteras no pues creo que Eh no voy a poder sentir nada o Esto va a salir mal para qué voy a empezar si no lo voy a poder terminar ese tipo de cosas o mi pareja se va a enfadar y casi Entonces mejor bueno Y esos sentimientos entonces de culpa de frustración y que aparezcan finalmente lo que son los problemas de pareja eh

Esta es otra frase que que me encanta no que dice que el el el mayor y más potente órgano sexual no está entre las piernas ni de los hombres ni de las mujeres sino que está detrás de las orejas no está en el cerebro sobre todo hipocampo amígdala y porque recibe no todos esos estímulos eróticos y los va a transformar en sensaciones y en respuestas sexuales entonces para que una relación sexual funcione bien eh necesitamos que el cerebro funcione bien no e estamos siempre reduciendo mucho la sexualidad a la genitalidad y muchas veces estamos dejando de lado lo que es la erótica no lo que es el el deseo eh las caricias otras formas no de compartir esa sexualidad con otra persona incluso a veces con nosotros mismos

Entonces el erotizar el cuerpo de una persona tiene que ver más con con lo que son las sensaciones lo que recibimos por por los sentidos no eh Por el tacto por los Sabores el olor y Cómo podemos percibir recibir disfrutar esas sensaciones Entonces al final el que tú estés satisfecho puedas tener una vida sexual plena no de disfrute lo produce el cerebro porque es capaz de hacer esa concentración plena Y centrar esa atención en el placer no tanto en darlo como en recibirlo y no en eh A ver si me va a doler a ver si voy a estar peor Eh no puedo porque estoy pensando en otra cosa no es verdad que requiere un ejercicio

entonces pues eso voy a hablar yo un poquito cómo hacemos ese ejercicio No ese ejercicio Primero va a ser a nivel individual vale no es de pareja sino primero a nivel individual que es que cada uno se conozca bien qué es lo que enciende sus luces Vale qué es lo que a esa persona le le atrae le estimula y le motiva no Entonces si uno se conoce bien a nivel erótico Pues sabe cuál es su hora mejor eh eh Cuál es el momento en el que se encuentra mejor no Entonces todos esos consejos que nos va a dar Amparo pues lo vamos aar aquí pero para eso tiene que conocerse uno bien no que es lo que le gusta Qué es lo que no cuando a veces las cosas fracasan no son siempre por algo físico sino muchas veces porque el cerebro pues no está ayudando no está colaborando no eh

Y para eso a veces hay que entrenarlo y hay que ver Qué recursos son positivos para mí No qué me motivan a mí pues bueno he puesto aquí eh ideas de novelas o series o cosas así que a veces van más dirigidos a el cerebro femenino que es un poco más complejo porque nosotras no solo trabajamos con estimulación visual pero también no entonces Bueno pues un poco eh que cada uno sepa qué estimulación es la que un poco puede llegar a despertar No ese interés eh a nivel individual y también a nivel individual es importante el trabajo de la autoimagen O sea yo puedo decir No es que mi autoimagen eh se ha visto muy perjudicada por la enfermedad efectivamente en muchos casos No pues efectivamente las manifestaciones físicas de la enfermedad o a veces de los tratamientos Eh Pues muchas veces eh los efectos de los corticoides hay efectos que que se ven no que son objetivos y que esa persona se ve menos atrativa y se ve menos menos segura o más envejecida menos deseable pero para eso también hay un poco que poner de parte de uno porque hay mucha gente yo he visto pacientes que se abandonan es que no me veo nada atractiva ya pero per es que no te cuidas tampoco nada no

Entonces a veces hay que compensar igual que le dices al paciente que tiene que hacer pues ejercicios no, para para estar mejor, para no perder la función y no tener esa discapacidad. Pues aquí también hay que trabajar un poco el cuidado de la imagen porque si no efectivamente la autoimagen se va a ver eh perjudicada No

y luego ya a nivel de pareja en el caso de los pacientes que tengan una pareja pues hay que entender eh la sexualidad como algo positivo como algo que significa eh compartir no por un

lado eh ser honesto es superimportante no el trabajo de comunicación se refiere a que yo tengo que decir lo que me gusta y lo que no y lo y cuá me apetece y cuá no y cuando creo que Esto va a ser positivo para mí y cuándo no no porque yo creo que la adaptación es necesaria y es un poco por parte de los dos para que la cosa sea gratificante y funcione Pues por parte de los dos y que la pareja pues tiene que ser una pareja que muestre apoyo y que sea sobre todo empática vale que entienda al paciente que se ponga exactamente sus zapatos pero sí que tiene que entender eh cuando esa persona está más receptiva menos y por supuesto eh evitar pues lo que es malinterpretar no en algunas ocasiones eh que a veces puede haber problemas de comunicación y luego el sentido del humor porque eh algunas situaciones Pues igual son un poco ridículas un poco incómodas no eso que hemos hablado a veces que nos ha comentado eh la doctora romera Pues de de que el rinot no por ejemplo algunos puntos que probablemente No pues no te va a llegar tan no bien eh la sangre y Se comentaba que a lo mejor estos pacientes tenían que ponerse calcetines no una cosa que salió hace tiempo

Bueno lo que se refiere es que a lo mejor hay que calentar no eh las cosas antes de ponerse a ello y a lo mejor es divertido porque igual los cautines Pues nos hacen mucha gracia Pero eso no importa lo que importa es que nos podamos reír juntos y que eso mantenga la intimidad de la pareja y que nos riamos los dos y eso pues ya es por sí mismo una aficio no una una buena sintonía

entonces al final un poco lo que yo quería traer como reflexión es que en patologías reumáticas no la la intimidad no se debe relegar a un segundo plano vale ni de forma individual ni de ni dentro de la pareja ni nada Es una forma de compartir con otros vale de comunicar eh cosas y también de divertirse y eso es lo que debe ser es lo que nos han dejado a los adultos para jugar así que yo creo que de la manera que se pueda y tal y como nos va a comentar Amparo pues adaptando muchas cosas Yo creo que al final si podemos ser lo suficientemente flexibles para adaptarnos pues eso es no ajustamos las las velas y y ya está y a navegar

bueno Muchas gracias muchas gracias eh Amparo te toca te voy a compartir también las diapositivas yo creo que igual tú las vas a ver más en chiquitito pero la gente sí que las ven en pantalla grande lo único no sé si estás silenciada eh Porque yo no te escucho Vale pues cuando quieras paro no sé si ves las diapositivas me escucháis Ahora sí Ahora sí Ahora sí

vale pues empezamos a ver como ha dicho la doctora Romero la sexualidad Es parte integral del bienestar tanto físico como emocional de los pacientes sin embargo existen unas ideas e unas ideas equivocadas y nos creamos unos falsos mitos por ejemplo el aspecto psicológico el aspecto físico que tanto hemos comentado pues debido Pues a las deformidades o a o a ciertos fármacos el la sensación y la falsa idea de que nosotros no podemos ayudar que

solamente nos pasa le pasa al paciente no que sea algo como más común que no se le puede ayudar y sobre todo eh que tienen un fracaso Entonces estos son ideas que Tenemos que desechar hay que aprender a adaptarse para que la experiencia siga siendo satisfactoria y la enfermedad no afecte negativamente a a la sexualidad Tenemos que desechar estos mitos son falsos la siguiente

Entonces desde la consulta de enfermería Cómo podemos ayudaros Pues sobre todo eh ofreciendo un manejo integral de la enfermedad tenemos que que abordar Eh Pues los temas de la aderencia el tratamiento es superimportante es importante seguir todos los tratamientos de pautados los tratamientos farmacológicos los no farmacológicos eh adquirir unos hábitos de vida saludables Una alimentación eh sana y y equilibrada es decir que Prime la dieta mediterránea eh hacer ejercicios que que hay que adaptarlos a cada necesidad de cada paciente sobre todo para evitar eh eh quedarnos como anquilosados y sobre todo para ganar movilidad y fortalecer toda la musculatura eh tener un descanso adecuado y sobre todo manejar el estrés y superimportante abandono del hábito tabáquico y del alcohol y luego es importante el seguimiento en lo en las consultas tanto de enfermería como como de los médicos para evitar complicaciones que pueden derivar o bien de los tratamientos o bien de de no cumplir los tratamientos la consultas deben de realizarse

como ha comentado también la doctora Romero existen una serie de Barreras que que dificultan la comunicación entre Los profesionales de de de la salud y los pacientes entre ellos está la falta de formación sobre todo nuestra a veces no estamos muy preparados para poder afrontarlo eh falta de tiempo en las consultas Es verdad que están muy saturadas y como que no no tenemos tiempo para hablar sobre la sexualidad luego minimizar Es verdad que cuando pensamos que es algo pues que no tiene ninguna importancia y eso es un error eh la incomodidad incomodidad sobre todo de los pacientes para tratar este tema como se creen como que es muy es un tema muy tabú y que es como muy suyo y luego la falta de de intimidad en las consultas Es verdad que cuando estamos se entra mucha gente se sale y Y eso dificulta mucho la comunicación y como ha comentado la doctora Romero el miedo el miedo que tienen a pensar que que nosotros no le vamos a dar importancia o que es un tema que no nos interesa

Entonces es normal enfrentarnos a los desafíos que que tenemos Y estos eh tenemos que que evitarlos y y luchar porque hay que adoptar unas medidas eh Para que nuestra para que la vida sexual sea satisfactoria Tenemos que tener claro que hay que eliminar las barreras que hemos visto al principio Cómo Pues con un cambio de actitud hay que mantener como ha dicho Leticia una mentalidad positiva hay que enfrentarse a a los retos que nos supone la enfermedad el día el día a día y sobre todo no perder nunca la esperanza Siempre vamos a tener algún bache pero hay que solventarlo aumentar los conocimientos la educación sobre

la enfermedad es superimportante Cuanto más se sepa de ella más más vamos a poner a poder manejarla más fácil va a ser el manejo de ella y de sus síntomas y sobre todo adquirir habilidades para afrontarla pues estrategias pues para para disminuir el dolor para disminuir la fatiga y sobre todo para evitar un poco las limitaciones diarias con ello Tenemos que tener que fomentar la creatividad es decir debemos de evitar lo que es la rutina hay que buscar formas nuevas tenemos que conocer los entos como ha dicho la doctora pues ver qué efectos adversos pueden tener o cómo nos pueden afectar entonces eh los tenemos que conocer bien y sobre todo conocer también los aspectos psicológicos pues la la disminución de la autoestima como fomentarla eh Cómo aumentar también nuestra imagen corporal vernos guapos vernos bellos eh

Y luego Tenemos que tener también que eliminar esos sentimientos de culpa que tenemos y sobre todo la ansiedad es super importante es algo que nosotros no hemos buscado con lo cual no nos tenemos que sentir culpables para nada Y qué claves podemos tener para mejorar la vida sexual pues sobre todo eh planificar planificar la actividad sexual No tiene que ser siempre a la misma hora pues hay que intentar hacerlo en el momento donde nos encontremos con más energía pues que nos encontremos menos cansado que tenga la actividad la medicación o a lo mejor tomar un calmante como media hora antes de mantener las relaciones sexuales con lo cual se va a evitar también tener más dolor el uso de juguetes luego también el los cuidados mutuos entre la pareja y eso va a fortalecer mucho la la intimidad ir despacio o sea nada de brusquedades ni nada Y eso va a evitar pues eh que tengamos que tengáis miedo al dolor o a que tengáis alguna lesión eh No siempre hay que practicar e la penetración se puede utilizar o sea se puede hacer un sexo oral o bien con una masturbación y Esto va a va a evitar el aumento del cansancio las caricias las caricias son muy importantes hay que mantenerlas y sobre todo la comunicación como ha dicho como ha dicho Leticia la comunicación con la pareja es básico hay que transmitirle lo que nos gusta lo que no nos gusta los sentimientos eh eh los deseos y sobre todo transmitirle los miedos y los temores que que nos provocan la la enfermedad y el acto en Sí

para ello tenemos una serie de Consejos que que os pueden ayudar un poquito por ejemplo como ha comentado la doctora Romero eh Hay enfermedades como el síndrome de soen que tiene mucha sequedad vaginal Pues el uso de lubrificante lubricantes Pues eso a base de agua o de de silicona que va aliviar sobre todo la sequedad eh el el uso de cojines para apoyar las articulaciones que que tenemos que podéis tener más afectadas pues os va a ayudar en la ropa íntima crear un ambiente romántico pues la ropa íntima sobre todo para la gente que tiene deformidades en las manos Pues que sean fácil de de poner y de poder quitar accesorios pues como la música las velas crear un ambiente un poquito más romántico eh explorar las nuevas formas de de de intimidad pues sobre todo es pues Buscar el placer no solamente en el acto sexual como hemos dicho pues con las caricias masajes y el

uso de de dispositivos hay que explorar nuevas posiciones no nos tenemos que limitar a las típicas

Bueno pues hay que que averiguar Cuál es la que mejor nos viene dependiendo Pues si tienes una prótesis de cadera si tienes de rodilla el dolor o las limitaciones que puedes tener el trabajo emcional como ha dicho Leticia hay que aumentar la la aceptación del cuerpo y y sobre todo es en cada etapa de la de la de la enfermedad no toda todas las etapas van a evolucionar igual a veces Estarás un poco más limitada otras veces estarás menos Entonces tenemos que adaptarnos a a la enfermedad y sobre todo como hemos comentado la involucrar siempre siempre a la pareja creo que es básico y compartir sobre todo pues lo que hemos dicho los miedos y las inquietudes nuestras

aquí os he puesto unas cuantas posiciones que estarían un poco acorde pues dependiendo en pacientes que tienen pues dolores de miembros superiores o miembros inferiores es esta primera que se ve a ver esta primera y sobre todo recomendaciones para las mujeres con problemas de cadera eh de rodilla y de espalda Pero cuidado que puedes acerar el dolor lumbar esta eh sería buena para una mujer que no se puede doblar porque tenga problemas de cadera o o que tenga no pueda estirar la las rodillas Pues sería ideal esta otra Sería para hombres y mujeres con problemas de de cadera la siguiente en esta estaría recomendada sobre todo para varones que tienen problemas de espalda O de rodillas Y esta es recomendada para hombres con problemas de cadera y de rodillas Pero cuidado no es está recomendada para mujeres que tienen una prótesis de de cadera

eh Cómo os podemos ayudar pues también pues sobre todo ofreciendo folletos informativos aquí están de donde me he basado en las posiciones de la doctora Leticia León y de la doctora monserra romera los podéis encontrar en las páginas de internet que vienen aquí y vienen más más posiciones y sobre todo muchos más consejos que os podéis adaptar en el en el día a día para vuestras relaciones sexuales también eh contactar con grupos de apoyo y sobre todo con páginas de sociedades científicas fiables como puede ser la ser y luego la sexualidad puede mantenerse activa y satisfactoria con una enfermedad reumatológica no hay ningún inconveniente y lo más importante como hemos ido comentando todas yo creo que la comunicación con profesionales de la salud y la pareja es la clave para superar todos los desafíos y esto lo pongo yo un poco porque no sé me ha parecido que os puede ayudar un poco la sexualidad no es solo el acto físico es también ternura son caricias y son momentos de complicidad que puedes construir día a día con la pareja

bueno Muchas gracias También Amparo si os parece os voy a ir pasando las preguntas que nos han llegado al chat que me he ido apuntando por aquí Eh sí que recordaros a los que que estáis al otro lado que bueno Esto no sustituye a una consulta con el médico con lo cual pues vamos a contestar preguntas generales y son muy específicas eh sería meternos en un jardín

Porque no tenemos el historial de la persona que las hace y incluso podríamos eh decir algo que bueno fuera contraproducente o que no fuera lo más exacto Entonces vamos a intentar hacer preguntas que que puedan servir eh a nivel general en este sentido deciros que nos han llegado algunas muy específicas de los tratamientos que toman cada persona pero yo creo que se puede resumir la la preocupación en una pregunta que ha llegado al al chat Es verdad que Monse ha mencionado algunas cosas en en su presentación y lo que nos preguntan es si perjudica el uso de los medicamentos en la sexualidad en esas personas que nos cuentan los tratamientos que están tomando eh

Bueno pues algunos son medicamentos de los que llamamos antipalúdicos y otros son eh medicamentos inmunosupresores no sé si aquí podemos dar algunas eh pautas de algunos problemas que se podría encontrar y Y cómo podrían eh verse perjudicados a ver eh Supongo que es para mí no esta pregunta Sí yo creo que sí mon Bueno yo ya lo he comentado no o sea los en los fármacos los los que tenemos evidencia o sea el que más es el metrotexate pero ya he dicho la hidroxicloroquina es es Es un antipalúdico eh Verdad Entonces eh A ver esto estos tratamientos los tenemos que que dar Sí o sí entonces la única cosa es eh No todos los pacientes tienen problemas o sea depende de la edad del paciente hay otras enfermedades crónicas que esto no lo hemos comentado pero los pacientes hipertensos que están tomando fármacos para la hipertensión También tienen problemas de erección sobre todo el más importante es la disfunción no entonces y la disminución del lívido

Entonces esto lo único que hay que hacer es comentarlo Porque además a la mejor es que está tomando un fármaco para la para la atención y es más este fármaco que el antipalúdico o bien el metotrexate Pero bueno yo al menos tengo la costumbre sobre todo eh cuando empezamos un tratamiento con metotrexato decir bueno puede alterar Entonces si tiene eh algún problema coméntelo con el médico y entonces depende del problema se va a solucionar porque no todos tienen el mismo problema va a depender de la edad y podemos dar tratamientos para que esto no ocurra pero no se según qué tratamientos no los vamos a poder dar a una persona hipertensa y a lo mejor es mejor pues hacer o sea hablarlo y Buscar otras soluciones que no solo sean fármacos no sé si contestado la pregunta y esto sí que lo quiero destacar

Y es que h o sea como peor está la enfermedad más dolor más discapacidad peor eh de Cara a la actividad sexual con lo cual los nuevos tratamientos que tenemos biológicos ya no se describen ya problemas en la actividad sexual porque la enfermedad está muy bien controlada o sea ahora tenemos tratamientos por ejemplo para la psoriasis Pues que todos estos problemas que pueden haber no pero psoriasis en genitales todo esto con los nuevos tratamientos biológicos esto lo controlamos y Esto va a favor de que la enfermedad mejore y

cuando uno está mejor tiene mejor humor Y tiene más ganas de tener una actividad sexual Monse en el tema de fármacos nos preguntan no sé si esto Hay algún tipo de evidencia científica Si la warfarina tiene implicación algún tipo de implicación en la disminución del alvido

yo esto yo yo los fármacos que he descrito y Normalmente me lo reviso eh este concretamente yo no lo he encontrado pero la warfarina es un anticoagulante con lo cual O sea sí que puede ser no pero Pero puede ser la la la warfarina pero yo cuando he mirado los fármacos sobre todo los que más utilizamos nosotros clo la warfarina yo no sé si es que se dan algún en algún paciente con con s Pero esto se lo que también hay que valorar tú sigues a un paciente o sea Cuándo le empiezas a dar el anticoagulante y cómo ha cambiado todo esto antes y después del anticoagulante pero pero no no no la puedo contestar porque no lo sé y no en la visiones que he hecho de fármacos ahora mismo No yo me he centrado más en los que utilizamos nosotros pero sí que es cierto que en el síndrome antifosfolípido Pues a lo mejor alguno está tomando

os voy a leer un comentario que ha llegado y que resume muchos de los comentarios que no voy a deciros si es no es una pregunta es un agradecimiento a las ponentes eh deciros que nos están llegando muchos agradecimientos por Cómo estáis abordando el tema y por haber dedicado este tiempo a a abordar este tema que lo Lu en las consultas pues no no da tiempo así que a través de este comentario todos los agradecimientos que nos están llegando eh os los hago os los hago saber eh nos preguntan también eh Bueno una paciente tiene e le preocupa no porque dice que como son pacientes son personas inmunodeprimidas que tienen mucho riesgo a las infecciones eh que ella tiene mucho miedo a la hora de mantener relaciones sexuales e luego tener eh posibles infecciones de orina tener que estar como tomando antibiótico constantemente aquí a ver si le podemos decir algo

alguien quiere contestar a ver yo puedo decir que yo creo que no está relacionado pero vamos eso yo creo que la doora Romero Yo creo que el riesgo es igual que la población general que pueden tener infecciones de orina pero por tener una enfermedad reumatológica yo creo que no no sé doctora a ver yo yo sí que es cierto que el estar inmunodeprimidos pues pueden tener más infecciones pero claro en general cuando hay relaciones sexuales tiene que haber eh o sea tiene que ser en condiciones adecuadas claro o sea si si la persona no tiene una infección o o lo que sea pues transmitir la infección bueno no en principio no Y si tiene tanto miedo Pues a lo mejor utilizar preservativos Pero esto sobre todo si si esto lo ha si esto le ha pasado porque o sea eh he tenido desde que tengo o sea desde que tengo la enfermedad tengo más infecciones de orina porque hago el acto sexual. O sea primero hay que identificar la causa porque a lo mejor no no es por no es por las relaciones sexuales

bueno esta pregunta, quizás es un poco más para Leticia, porque es una mujer que nos dice que ya tiene artritis psoriásica y que no suele mantener relaciones sexuales Porque le da mucho miedo el rechazo de los hombres entiendo que es porque tendrá afectación psoriásica en la piel no Y ese rechazo pues a a esa parte física no que puede ser distinta

bueno eh lo que habíamos dicho es que lo primero que uno tiene que trabajar No pues es la propia autoimagen y la propia autoestima entonces hay que ir eh creciendo desde ahí Es decir si tú misma no no eres capaz de de de aceptar y y un poco ver un poquito más allá no de que tienes otras cosas muy positivas además de eso quizá el tipo de hombre con el que se ha encontrado si ha tenido esa experiencia ahí no es vale ese no es el tipo de hombres con el que se debería relacionar en el caso de ser Eh no eh hombres que que en algún momento la hayan rechazado que todo el mundo ha podido tener esta experiencia y Bueno pues la ha generalizado a ahora me da miedo que esto me vuelva a pasar no debería volver a pasar porque en ese caso pues ese hombre ya está demostrando que no va a tener empatía y que no va a ser una buena pareja Quizá no porque al final todos tenemos eh nuestros problemas nuestros defectos no hay quien es perfecto ni quien está perfecto eh todo el tiempo entonces como hemos dicho que es muy importante la empatía eh la aceptación y el trabajo con la pareja Pues quizá primero hay que encontrar una pareja con la que tú te sientas suficientemente a gusto como para poder estar eh sin la ropa no tengas psoriasis o no tengas psoriasis y esto creo que es un poco es un consejo para para todos no no solo pacientes con con una afectación visible sino porque todo el mundo el día de mañana puede tener una afectación visible o algún problema físico no

Y quizá una pareja que te respeta ya no estoy diciendo estable que te quiera pero que te respeta lo suficiente como para tener una relación íntima contigo pues tiene que tiene que ser No una persona que te acepte eh también no espero espero haber contestado a su a su inquietud sí nos preguntan también Bueno nos comparte una paciente que nos dice que ella tiene síndrome de Jen y artritis reumatoide y que suele sentir mucho dolor en la penetración que si hay algún tipo de consejo porque entiende que esto pues puede ser por el tratamiento pero también pues por la sequeda vaginal que que muchas veces se padece precisamente por el yren

eh yo es lo que he comentado antes el uso de lubricantes les va Genial porque eso les va a permitir muchísimo mejor la penetración Entonces sí claro tendrían que usarlos además no hay ahora mismo ya pueden tener y tienen multitud de de lubricantes Pues de sabores de calor de frío O sea que eso también les puede pues lo que he dicho antes evitar la rutina pues darles un poquito más de chispa pero sí si tendrían que utilizar algo para evitar el dolor

Leticia esta creo que también va a ser para ti porque es de una mamá que tiene bueno tiene un hijo con enfermedad reumática Y entonces nos dice que a veces se preocupa cuando este

niño se convierta en un adolescente y tenga que abordar el tema de la sexualidad si tiene que hacer un extra no y o si lo puede abordar como si su hijo pues no tuviera una enfermedad Crónica que además Pues bueno pues tuviera esas derivadas no de de las que hemos estado hablando

bueno eh Los Adolescentes tienen siempre sus propios problemas para fijar no lo que hemos dicho de su propia autoimagen o sea un adolescente todavía no no no la tiene No tiene cerrado No como si es su ni su personalidad ni su autoimagen ni su autoconcepto Es verdad que yo he visto casos No pues haciendo los programas de transición o cuando los ves un poco en es esta época eh adolescente donde creo que sí es un tema que deben trabajar o deben formarse cuando a veces no tienes recursos Pues porque no tienes cerca no quien te dé a lo mejor talleres o formación sí que hay recursos no que se ponen Eh pues vosotros por ejemplo la ser que hacéis los reuma chef no donde a veces se trabaja este tipo de cosas o también pueden ver eh foros de páginas también extranjeras porque ya casi todos hablan inglés donde hay formación específica en esto de la vida íntima y la sexualidad eh de los adolescentes y donde también pueden ir formándose en lo que es la planificación familiar y cosas muy interesantes para ellos con respecto a si creen que Esto va a ser un estigma no para ellos Eh sí que me preguntan a veces tú lo dirías en la primera cita hombre pues no pero en la primera cita a lo mejor no diría muchas cosas no

Entonces a lo mejor sí que cuando lo mismo que en adultos lo mismo que cuando empiezas a conocer a una persona pues le vas a contar todas las cosas que te pas pasan a ti o que tienes tú no eh En lo que es tu mundo personal y ahí pues si al final va a encontrar una pareja que lo va a aceptar con su enfermedad reumática sin ningún problema o sea que yo no creo que sea una cosa que tenga que que le vaya a estigmatizar de ninguna manera ni nada de eso los niños que han sido diagnosticados muy pequeños lo han integrado ya en su autoconcepto y en su imagen desde pequeñitos y suelen tener menos problemas que si el diagnóstico te cae justo en plena adolescencia donde lo que tú quieres ser igual que tu grupo de amigos y no tener ninguna característica diferenciadora pero yo creo que al final es Pues igual que el que tiene una diabetes o el que le diagnóstica en cualquier otra patología Crónica Pues que va a ser un poco de rollo ser un poco de lata

Pero en esos programas de transición o en la formación que hacen los reumas pediátricos en esa época pues es un tema más no a tocar de bueno para la calidad de vida pues Oye esto y esto y esto y lo único Pues mira tener más cuidado eh con la con los evitar embarazos eh no deseados un poquito más incluso que tus otros compañeros que no estén tomando un tratamiento vale pero yo creo que nada más

os voy a hacer una pregunta que va a aglutinar también varias preocupaciones que nos están llegando y Es sobre la aparición de de disfunción eréctil eh Hay pues por ejemplo un

paciente diagnosticado de de lupus eritematoso sistémico que nos cuenta Qué le pasa eh Y nos preguntan también otros Pues que Cómo se debe abordar la aparición de este problema no Y con quién si con el reumatólogo con el enfermero Bueno qué podemos hacer eh Bueno un paciente que sienta que que le ocurre esto eh Cómo puede abordarlo o cómo tendría que dar como la voz de alarma decir Oye me está pasando esto con con total naturalidad para que se pueda resolver no sé si Monse o Amparo

a ver yo si cuando vienen así con al un tema que ya es más no es tanto de problemas más físicos sino ya más problemas pues eso la disfunción sexual Pues sería cuestión de derivar derivar pues al urólogo o o al especialista que sea necesario porque es un tema que bueno pues que sí que le pueden ayudar y lo pueden solventar en cualquier caso decirles que lo hablen en la consulta porque es una manera de buscar una solución No y de derivar a la persona que le puede resolver este problema

Sí sí O sea la tiene que existir tanto con reumatólogo como con la enfermera y y yo creo que bueno pues existen otros especialistas donde pueden acudir para para solucionar los problemas y creo que es muy importante para no extender sí mon Yo estoy de acuerdo con ampar o sea el paciente tiene que tener una confianza y a veces depende No pues pues tiene A lo mejor tiene mucha más confianza con con el patólogo o con el enfermero o con la enfermera Lo importante es eh o sea comentarlo a veces a lo mejor al al médico se le olvida porque yo que sé está mirando más la actividad de la enfermedad el tratamiento etcétera normalmente claro también depende de de cada de cada especialista pero si

Entonces los controles con enfermería pues son un poquito más largos tienen más tiempo para abordar todo esto lo importante es abordarlo eh yo yo como estado Pues de coordinadora de asociación de pacientes hemos dado muchas charlas de sobre sexualidad y tanto en diferentes partes en diferentes comunidades y es un problema de de comunicación un problema de comunicación eh nosotros ahora vamos a poner en marcha nosotros hace un tiempo validamos una encuesta sobre sexualidad para que la pudiéramos utilizar en nuestro país entonces lo que tamb como nos hemos dado cuenta de este problema que hay de comunicación eh con Los profesionales de la salud vamos a hacer unas encuestas que se van a poder contestar online a pacientes por lo tanto si ahora hay pacientes aquí de asociaciones de pacientes y esto que por favor las contesten porque lo que es más importante es conocer cómo cómo está este problema

Y también vamos a hacer una encuesta a Los profesionales porque no siempre es el paciente a lo mejor el profesional también tiene que incidir y decir Bueno cómo lo tienes todo qué es lo que pasa eh claro hay muchos problemas o sea hay gente que se divorcia hay gente Eh claro la gente joven tiene un problema la persona que tiene 70 años tiene otro problema con lo cual conocer el conocer lo que lo que el problema es muy importante y y es importante

Pues que esto se comunique porque a veces Pues tú no no a lo mejor pues en la consulta no no no te acuerdas o no pero si si a mí me lo han referido bastante veces independientemente de si era una mujer o era un hombre

Pero a ver cuidado hay gente sobre todo de una edad que esto de problema de la actividad sexual lo arrastra de antes de tener la enfermedad reumática o sea porque la mujer Pues no ha tenido satisfacción sexual y por o no ha tenido buenos orgasmos con lo cual no le interesa o esto no Entonces esto es importante o sea conocer el problema cuando nosotros sepamos Qué problema realmente es desde la sociedad española de reuma que siempre nos hemos preocupado por el paciente que es nuestra razón de ser vamos a intentar poner mecanismos O sea si hemos de hacer charlas si hemos de hacer grupos de trabajo lo que sea si podemos hacerlo lo haremos Pero lo importante es conocer Dónde está el problema y además comunicarlo a los a los que nos están cuidando no no s si

Sí yo os iba a decir que os hacía Una última pregunta y me guardaba dos comentarios para no extendernos pero me la has respondido porque era precisamente una pregunta que nos ha llegado sobre si existían cuestionarios en la consulta Así que voy a colar otra que también nos ha llegado y que Bueno creo que también puede ser una preocupación generalizada eh Me la respondéis y os hago esos dos comentarios y Y si os parece ya terminamos que si no no nos vamos a ir de hora y un poco por respeto a todos los que están siguiéndonos y a vosotras eh la pregunta que nos ha l ADO es de mujer est en este caso es una mujer con premenopausia a la que bueno pues está notando que su cuerpo está cambiando y que en en las relaciones sexuales pues nota algunos elementos que están empeorando no de con respecto a su enfermedad no e y bueno nos dice un poco pues que que esto le preocupa no cuánto puede influir e su enfermedad con esta fase de la vida de perimenopausia y menopausia en sus relaciones sexuales no Y si se ha algo que pueda que pueda hacer

quién contesta Hola Pues si quieres decir Amparo no no no no ella si quiere iba a decirle a ver la no solo en las pacientes con enfermedad reumática la menopausia tiene unas alteraciones hormonales como como he comentado o sea las alteraciones hormonales van a influir en la salud sexual entonces claro no preocupa pero hay que o sea esto hay que hablarlo evidentemente va a tener va va a tener menos estrógenos a partir de la menopausia pero no solo le pesa a ella porque tuve una enfermedad reumática sino a la mayoría de las mujeres Entonces depende un poco de de de de los problemas que tiene tenga y de la edad que tenga también entonces a lo mejor pues tratamientos eh de cremas con estrógenos porque claro una cosa es que tenga pues dolor en el coito o la otra cosa es que le disminuya la la la líbido

O sea la las ganas de tener relaciones también depende de que la pareja te estimule más o menos y bueno y ahora hay muchas cosas por ejemplo noos he hablado pero el satisf por

ejemplo es un es una un una herramienta que que está ayudando a muchísimas mujeres con lo cual pues bueno si a lo mejor eh No no o sea es que cada caso es diferente No pero lo importante es primero hablarlo con la pareja y en el caso de que de que este problema sea mucho más importante pues hablarlo con con el médico pero que no piense que ella porque porque tiene la menopaus porque tiene una enfermedad reumática este problema lo tienen todas las mujeres cuando llegan a la menopausia y a la postmenopausia Esto es lo que yo opino no sé Leticia tú qué dices y opino Igual igual Exactamente igual eh que Monse porque al final es un tema hormonal

Pero también es un tema de eh muchos cambios mucho reajuste vital igual que otras fases de la vida no entonces eh probablemente aparte de de hablarlo con el reumatólogo que se lo puede comentar si ha notado justo un empeoramiento Pues quizá necesit una visita al ginecólogo pues para lo que decíamos que a lo mejor ajuste mejor lo que es algo de terapia permal sustitutiva pero que también a nivel psicológico pues uno también cambia y y a lo mejor necesita una estimulación extra no con juguetes como como ella ha comentado o con otro tipo de estimulación Pues eso con eh novela con series algo que también pues es que requiere un trabajo no y Y que además yo creo que en esta etapa de la vida igual calidad es mejor que cantidad que si igual no se puede mantener el ritmo anterior Pero eso no importa Porque lo que hay que hacer es que bueno si se hace poco pero que se haga bien y ya está no y y que al final que los dos miembros de la pareja pues estén contentos con con lo que tienen

Bueno yo creo que como un buen resumen nos quedamos sobre todo con esa importancia de hablar de comunicar lo que nos pasa no tanto a nuestra pareja como a nuestro entorno como a los profesionales sanitarios que nos atienden porque al final es la mejor manera de encontrar una solución A aquello que nos pasa os decía que no voy a hacer más preguntas lo siento porque se quedan algunas en el tintero del chat yo creo que lo más eh importante lo que más veces se ha repetido eh lo lo hemos compartido ya sí que eh voy a hacer dos comentarios Bueno también decirte Monse que por ahí hay asociaciones de pacientes que se muestran voluntarios a trabajar con vosotros en los proyectos que pongáis en marcha

O sea que esto tiene mucha aceptación y en cuanto a los comentarios el primero de ellos lo voy a verbalizar no lo voy a evitar es un tirón de orejas y esto pues eh Bueno pido disculpas si en algún momento se ha entendido así porque Bueno me dicen es alguien anónimo eh los demás los he anonimizado yo pero iban con nombre y apellido Este es un un asistente anónimo que me dicen que les trasladan muchos agradecimientos infinitos por tratar este tema no y que bueno pues que les ha gustado mucho el webinar pero creo que les han faltado algunas gráficas y sobre todo contenido de posturas no solo para la parte de la heterosexualidad aquí Bueno pues decir que quizás es cierto pero también Es verdad que

teníamos un tiempo muy acotado y que es verdad que en las imágenes Aunque hubiera un hombre y una mujer esto no quiere decir que nuestra pareja tuviera que ser un hombre o una mujer no es la forma de representar Pues a un cuerpo y al otro

Y bueno pues de poner un poco Qué posturas son buenas para una persona y para otra pero eh No qu os decir que es que la pareja tenga que ser la heterosexual no así que nada aquí este tirón de orejas pues eh trataremos de la próxima vez explicarlo desde el principio yo lo siento si al moderar yo el webinar pues no lo he dejado Claro pero pero sí que quería verbalizarlo no porque para nosotros no supone ningún problema al contrario Estamos abiertos a a la diversidad y y hemos intentado de hacerlo Pues lo más plural y abordando todo todos los campos posibles no nos pasa también con las enfermedades reumáticas decíamos en algún momento de su ponencia que hay más de 200 y que no podía hablar de todas

Bueno pues esto también es igual y luego el segundo comentario eh También resume muchos de los que nos han llegado eh agradeciéndolo eh nos dice es una paciente que nos dice que en sus 20 años de enfermedad es la primera vez que que Escucha abordar este tema de esta manera y Y bueno pues nos da las gracias por ellos también deciros que entre otros comentarios que nos han llegado de agradecimiento van mucho en esta línea no en la necesidad de verbalizarlo de hablarlo y de tratarlo eh De hecho otra persona nos dice que para que para ella hoy habéis sido sus ángeles Así que nada Muchísimas gracias por por haber participado en este webinar a la doctora monserat romera reumatóloga a Leticia León psicóloga y especializada también en este área de la reumatología y Amparo enfermera especializada también en en tratar a las personas con enfermedades reumáticas Muchas gracias a todas no no sé si queres decir algo así para terminar

Sí yo sí O sea con esto de las posturas que hemos puesto o sea yo por ejemplo estas posturas Leticia lo mismo las hemos sacado de de la literatura médica entonces eh Por ejemplo en mi libro hay diferentes posturas pero yo no me puedo inventar las posturas o sea tengo que buscar lo que está publicado entonces en las publicaciones de la literatura médica Esto es lo que aparece cuando empiecen a aparecer cosas pues por ejemplo pues eh en en personas binarias o o pues lo podemos lo lo podemos comentar pero si no hay publicado todo lo que nosotros está lo que hemos hecho está publicado en la literatura científica pero no nos lo podemos inventar Esto es lo que lo que quería comentar pero que bueno somos conscientes no de todos esos sesgos que existen en la literatura científica y estamos tratando tratar de solucionarlos no pero esto también es cuestión de de años de un periodo de tiempo no es un poco eh lo que decía quería decir sí yo quería decir lo mismo que que ha dicho Monse al final aunque nos hemos basado lo en lo que está publicado la idea no es que se queden con que

la representación es un hombre y una mujer sino Qué zonas o qué articulaciones no se deben apoyar o no se deben forzar o no se deben rozar

O sea que al final se puede extrapolar casi siempre a a todo tipo de parejas vale eh incluso de trío y me apuras es un poco qué qué no se debe forzar apoyar eh Para que no eh ocurran No estos problemas pero como como ha comentado mons en estos proyectos que también estamos llevando a cabo no desde desde la acer estamos incorporando por supuesto todo tipo de eh de sexualidades todo tipo de orientaciones y cualquier paciente que vaya a hacer estos eh cuestionarios eh lo va a encontrar así de hecho hemos incorporado una barbaridad no de de de escenarios que yo creo que Efectivamente es el mundo en el que vivimos ahora y bueno pues espero que que a todo el mundo le le parezca bien y yo también Estoy totalmente de acuerdo con ellas que que ha sido porque es lo que hay evidencia científica pero vamos que eran evitar Pues en algunas posturas el apoyar pues las articulaciones de las manos los codos que son los que duelen pero duele tanto a hombre como a mujer o sea eh yo creo que va para todos

Pues nada muchísimas gracias de nuevo a las tres por habernos acompañado en este webinar a todas las asociaciones de pacientes que también han hecho posible con su colaboración el que hayamos dedicado esta tarde este ratito y recordar que bueno se va a quedar grabado y lo vamos a compartir para quien lo quiera volver a ver pues que que pueda hacerlo y nada seguramente que os llamamos dentro de un tiempo para hacer otro webinar porque esto da para una segunda y una tercera parte cuando tengamos sobre todo ya esos cuestionarios no y ya vayamos avanzado perfecto buenas tardes