



productos milagro dolor fatiga  
sospescha incertidumbre  
grinaje dolor pro  
sospescha incertidumbre  
preguntas incomprension  
preguntas probl  
duda desconcierto es  
dad peregrinai  
peregrinaje duda  
sospescha incert  
duda problemas est  
incertidumbre ansie  
fatiga estrés  
peregrinaje duda  
sospescha incertic  
grinaje duda pr  
to productos milagro ans  
d preguntas incomprension  
grinaje ansiedad su  
duda problemas estres incredulid



# GUÍA DE DEBUT EN FIBROMIALGIA

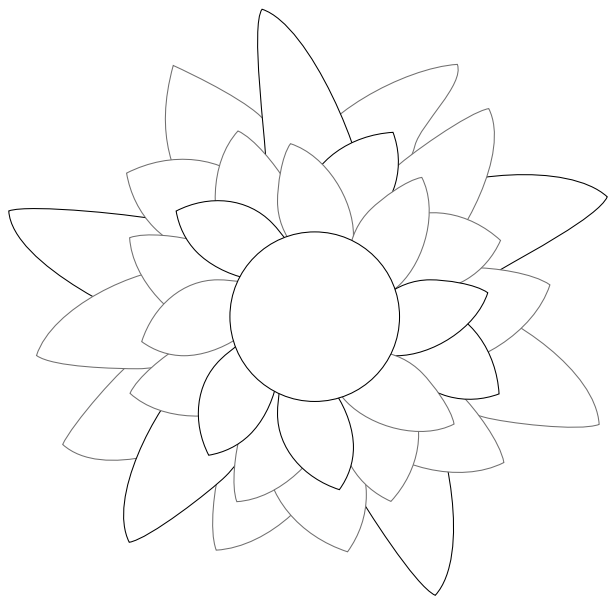


**adfm**  
asociación  
divulgación  
fibromialgia





**Eguzkilore:** Del euskera, EGUZKI (*sol*) LORE (*flor*). FLOR DEL SOL



## **Autores**

### **Comité Científico de adfm (Asociación de Divulgación de Fibromialgia)**

**Dr. Rafael Belenguer Prieto.** Reumatología.  
Hospital 9 de Octubre. Valencia.

**Dra. Ana Carbonell Baeza.** Ciencias de la Actividad Física y el Deporte.  
Universidad de Cádiz.

**Dr. Javier García Campayo.** Psiquiatría.  
Hospital Miguel Servet. Zaragoza.

**Dr. Juan Vicente Luciano Devis.** Investigación.  
Parque Sanitario Sant Joan de Déu. St. Boi de Llobregat.

**Dra. Ana María Martín Nogueras.** Fisioterapia.  
Universidad de Salamanca.

**Dr. Manuel Martínez-Lavín.** Reumatología.  
Instituto Nacional de Cardiología Manuel Chavez. México D.F.

**D<sup>a</sup> Esther Muñoz Espinalt.** Enfermería.  
Hospital del Mar. Barcelona.

**Dra. María Ángeles Pastor Mira.** Psicología.  
Universidad Miguel Hernández.

**Dra. Cecilia Peñacoba Puente.** Psicología.  
Universidad Rey Juan Carlos.

**Dra. Elena Pita Calandre.** Farmacología Clínica.  
Universidad de Granada.

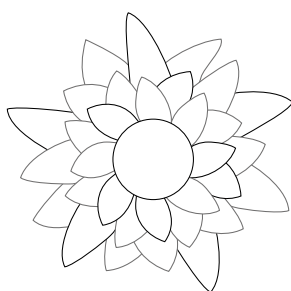
**Dr. Javier Rivera Redondo.** Reumatología.  
Hospital Gregorio Marañón. Madrid.

**Dr. Fernando Torre Mollinedo.** Unidad del Dolor.  
Hospital de Galdakao. Bizkaia.

**Dra. Eva Trillo Calvo.** Medicina de Familia.  
Servicio Aragonés de Salud. Zaragoza.

### **Coordinador**

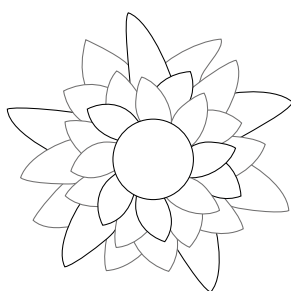
**Andoni Penacho Albisu.**  
Asociación de Divulgación de Fibromialgia.



In Memoriam

Dr. Jesús Acín Urzainqui

Dr. Juan Carlos Vesga Carasa





## Agradecimientos

A nuestro comité científico. Nunca nadie tuvo tantas personas tan buenas.  
A quienes nos acompañan desde el principio.  
A quienes nos han acompañado hasta aquí.  
A quienes nos acompañáis desde ahora.

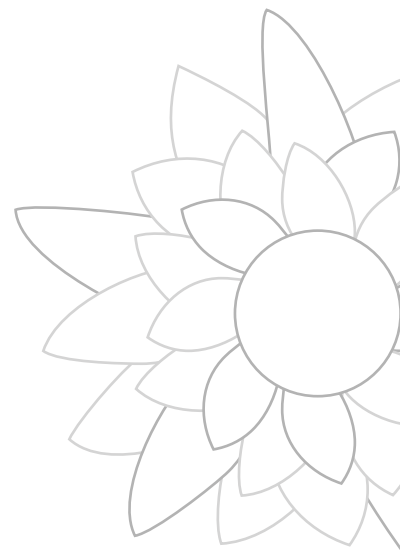
# PRÓLOGO

La fibromialgia, asociada o no a otros síndromes de sensibilización central, es una de las patologías más prevalentes y también más desconocidas. Y no solo por la población general, cabría incluir en este apartado a buena parte de la clase médica, de forma especialmente llamativa a la que arbitra las ayudas sociales a que da derecho en nuestro país el padecimiento de una enfermedad crónica.

En esta enfermedad la relación médico-paciente es, en muchas ocasiones, difícil y frustrante para ambos. Para las personas con fibromilgia, porque no se cumplen las expectativas depositadas en los tratamientos indicados por el médico y, para éste, porque realmente ve cómo su trabajo no obtiene los resultados que está acostumbrado a encontrar en otras patologías reumáticas.

En este sentido es de gran ayuda para todos la existencia de guías como la de la Asociación de Divulgación de Fibromialgia.

Con un lenguaje claro y preciso, que contiene además grandes dosis de sensibilidad y delicadeza, informa al paciente de la naturaleza de su enfermedad, tranquilizándole acerca de su gravedad y centrando sus expectativas en objetivos alcanzables, poniéndole además en el camino de convertirse en "paciente experto", un verdadero aliado del médico en el control de su enfermedad, y el pivote alrededor del cual girará la asistencia en un futuro cercano.



Enhorabuena a Andoni Penacho por el excelente trabajo del que ha sido coordinador, y a todas las personas que en él han participado. Y enhorabuena también a quienes estamos a ambos lados de la mesa en la consulta de reumatología, por disponer de esta “Guía de Debut en Fibromialgia”, tan útil y recomendable.

**José Vicente Moreno Muelas**

Presidente  
Sociedad Española de Reumatología

# PRESENTACIÓN

Quiero dirigirme a ti que acaban de decirte en una consulta que padeces fibromialgia. No tendré la tentación de hacérmelas pasar por adivino diciéndote que probablemente seas una mujer en torno a los cuarenta años de edad. Aun pudiendo errar –también afecta a hombres y a otras franjas de edad–, jugaría con ventaja. Manejo información estadística que también me dice que acabas de finalizar una etapa de años dando vueltas llena de pruebas diagnósticas no reveladoras y visitas a diferentes médicos.

Probablemente vienes de sufrir un peregrinaje en el cual muchas dudas y miedos han encontrado acomodo en tu interior. Pues bien, nuestra intención al confeccionar esta guía ha sido la de facilitarte una serie de conceptos claros que puedan ayudarte en el día a día con ésta tu nueva compañera de viaje. Puedo adelantarte que hoy tu situación es mejor que ayer. Ya no luchas contra un fantasma, ya tenemos a qué enfrentarnos y de cómo hacerlo nos van a hablar unas personas expertas en la materia.

Debes saber que te encuentras frente a una enfermedad crónica –como otras– que cuanto antes trates y controles mejores resultados obtendrás.

Los datos que nuestro comité científico –autores y revisores de la guía– van a pasar a narrarte desde un ámbito multidisciplinar, están basados en la evidencia científica. No encontrarás en el texto referencia a técnicas, terapias o productos que no hayan demostrado efectividad reseñable.



Esta guía no sustituye –en ningún caso– al profesional sanitario, que es a quien siempre debes acudir.

Queremos recalcarte la importancia que tiene que seas responsable de tu salud. Eso exigirá que, cuando sea necesario, te pongas en las manos de profesionales sanitarios cualificados y titulados y sigas sus indicaciones. Estos profesionales son los únicos que garantizan un tratamiento adecuado y responsable basado en su formación clínica.

Es muy comprensible que los pacientes busquemos soluciones para nuestra dolencia, pero debemos extremar la precaución con todas aquellas personas que, aprovechándose de la enfermedad, nos ofrecen tratamientos y/o productos milagrosos, cuyos efectos no comprobados pueden poner en peligro nuestra salud y la propia autoestima.

Estoy seguro de que cerca de tu residencia habitual tendrás una asociación de fibromialgia que podría ser de gran ayuda para ti. Te invitamos a que valores la posibilidad de conocer su funcionamiento acercándote a solicitarles información sobre sus actividades.

Deseamos que la guía sea de utilidad, con esa ilusión la hemos creado para ti.

**Andoni**

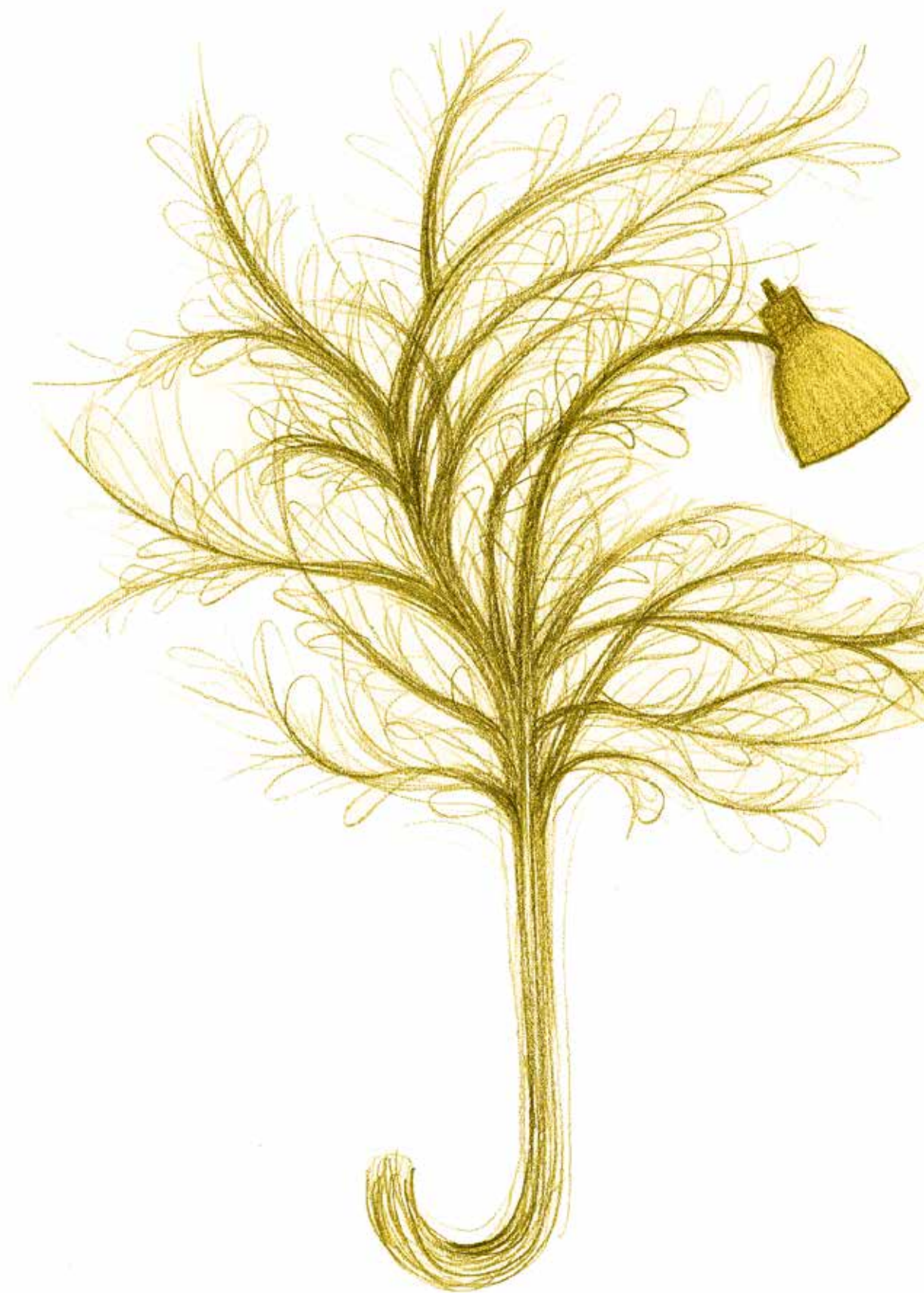






# ÍNDICE

Qué es la fibromialgia	<b>15</b>
Atención Primaria	<b>25</b>
El tratamiento psicológico	<b>31</b>
Actividad Física	<b>37</b>
Fisioterapia	<b>53</b>
Hábitos saludables	<b>57</b>
La relación con el entorno social cercano	<b>69</b>
Futuro, estado de la investigación	<b>75</b>
Preguntas frecuentes	<b>81</b>





## ¿QUÉ ES LA FIBROMIALGIA?

“También a mí me dan miedo las estrellas y todas esas cosas que no se abarcan o no se acaban nunca...”

**Miguel Delibes**

Es una enfermedad frecuente que se caracteriza por la existencia de muchos síntomas juntos al mismo tiempo. El síntoma cardinal es el dolor generalizado del aparato locomotor, es decir, músculos, ligamentos y articulaciones, pero se acompaña también de cansancio importante, alteraciones del sueño, pérdida de concentración y memoria, ansiedad y tristeza, entre otros (tabla 1).

Se caracteriza por la existencia de muchos síntomas juntos al mismo tiempo

Otros síntomas como dolor de cabeza, alteraciones digestivas, mareos, contracturas musculares, escalofríos, febrícula, ruidos en los oídos, sequedad de boca y ojos o picores generalizados, son menos frecuentes y no los presentan todos los/as pacientes aunque pueden aparecer en cualquier momento a lo largo de la enfermedad.

Tabla 1. **Síntomas frecuentes en el momento del diagnóstico**

- Dolor generalizado
- Cansancio
- Alteraciones del sueño
- Dificultades cognitivas (concentración, memoria)
- Alteraciones del estado de ánimo (ansiedad, depresión)

Las características de todos estos síntomas son muy parecidas de unos a otros pacientes, y lo realmente importante es precisamente el número y la gran variedad de ellas asociadas al mismo tiempo. Es evidente que cuantos más síntomas haya mayor será la repercusión sobre la vida del paciente.

Es probable que te hayan visto anteriormente varios médicos y especialistas, que te hayan hecho varios diagnósticos (**tabla 2**) y que estés siguiendo numerosos tratamientos. Con esta guía nos gustaría que supieras que muchos de los diagnósticos que te han dado no son más que manifestaciones clínicas de la fibromialgia. Esto te ayudará también a prescindir de algunos medicamentos que estás tomando cuando comiences con el tratamiento para la fibromialgia.

### Tabla 2. Diagnósticos comunes en pacientes con fibromialgia

- Síndrome del intestino irritable
- Cefaleas
- Contracturas musculares
- Hipotiroidismo subclínico
- Síndrome de las piernas inquietas
- Vértigo o mareos
- Síndrome ansioso depresivo

Debes conocer que la fibromialgia evoluciona en brotes, con fases de mejoría y de empeoramiento que dependen de muchas circunstancias y que son distintas en cada paciente. Esto te ayudará a saber que después de una temporada mala suele llegar una época mejor.

### Cómo se produce

Las últimas investigaciones han encontrado que en la fibromialgia existe una alteración en los neurotransmisores, es decir, las sustancias que permiten la comunicación entre las células nerviosas.

Los neurotransmisores como la serotonina, noradrenalina, adrenalina, dopamina y otros muchos más, cuando se producen en cantidades adecuadas y en los momentos precisos, consiguen un funcionamiento correcto de todos los circuitos del sistema nervioso. Cuando existe una alteración en su producción, los circuitos que dependen de ellos funcionan mal, ocasionando los síntomas de la enfermedad.

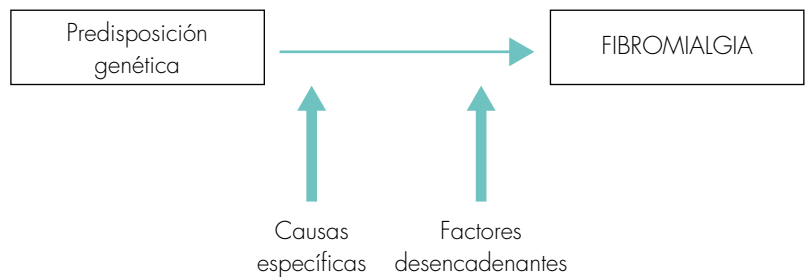
Esto es precisamente lo que les ocurre a las vías del dolor, donde un mal funcionamiento de los neurotransmisores responsables conduce a una situación en la que la percepción de algunos estímulos es mayor de lo habitual, y produce el dolor generalizado tan característico de la fibromialgia.



Pero los neurotransmisores, además de las vías del dolor, se encargan también del funcionamiento correcto de otros circuitos, y por tanto, cuando fallan, aparecen otros síntomas que ponen de manifiesto la alteración de esas otras vías. Así, los trastornos del sueño, dolor de cabeza, cansancio, alteraciones digestivas, trastornos cognitivos e incluso la ansiedad y los síntomas depresivos, se piensa que se originan por este mecanismo.

**Las causas específicas que producen fibromialgia no son conocidas**

Las causas específicas que producen fibromialgia no son conocidas (**figura 1**). Se han estudiado muchas causas posibles como infecciones víricas, enfermedades hormonales, enfermedades musculares o tóxicos ambientales, entre otras, pero en la actualidad seguimos sin conocerlas.



**Figura 1. Cómo se produce la fibromialgia**

Los genes juegan un papel importante en la predisposición a padecer fibromialgia. Es frecuente ver familias con un número mayor de afectados de lo que cabría esperar, sugiriendo una implicación genética. Existen ya algunos estudios que describen determinados genes asociados con la fibromialgia.

Los factores desencadenantes no se pueden considerar como la causa de la fibromialgia, pero sí pueden ocasionar el inicio de las manifestaciones clínicas, sobre todo cuando actúan sobre personas genéticamente predisuestas. En realidad, cualquier acontecimiento estresante en tu vida puede actuar como desencadenante y es frecuente ver cómo un accidente, una cirugía, una agresión, la menopausia, un problema laboral o un problema personal, entre otras cosas, pueden actuar como desencadenantes de un brote o de un aumento de los síntomas. Claro está, cuanto más tiempo dure y más intenso sea el desencadenante mayor será la influencia que ejerce sobre tu vida.

En definitiva, los factores estresantes terminan por producir antes o después un fracaso en tus mecanismos de respuesta ante el estrés, y es cuando empiezan a aparecer los síntomas de la enfermedad.

## Cómo se diagnostica

El diagnóstico se hace por las manifestaciones clínicas que tienes. La gran variedad de los síntomas mencionados anteriormente, presentes a un mismo tiempo y habitualmente de cierta intensidad, permiten ya sospechar el diagnóstico (tabla 3).

Al diagnóstico de fibromialgia no se llega por exclusión de otras enfermedades, se hace porque el conjunto de síntomas que presentas permiten llegar a este diagnóstico.

La exploración no aporta muchos datos relevantes para el diagnóstico. No obstante, mediante la exploración se puede detectar la presencia de hiperalgesia –mayor dolor del que cabría esperar por la presión ejercida– o alodinia –dolor ante estímulos que no deberían ser dolorosos–, signos muy característicos en algunas personas con fibromialgia. La exploración también permite descartar otros procesos como inflamación articular.


En otro tiempo se dio importancia al dolor que se produce a la presión en determinadas zonas del aparato locomotor –los llamados puntos dolorosos–, de forma que se consideraban imprescindibles para hacer el diagnóstico. Sin embargo, con el tiempo se ha comprobado que los puntos no son específicos de la fibromialgia, y cada vez se está dando mayor importancia al resto de los síntomas. Hoy en día los puntos dolorosos ya no son necesarios para hacer el diagnóstico.

**Al diagnóstico de fibromialgia no se llega por exclusión de otras enfermedades, se hace porque el conjunto de síntomas que presentas permiten llegar a este diagnóstico**

Tabla 3. Diagnóstico de la fibromialgia

- Se hace por los síntomas, y no por exclusión de otras enfermedades
- La exploración física no aporta más información añadida
- No son necesarios análisis ni otras pruebas
- La existencia de fibromialgia no excluye otras enfermedades asociadas
- La presencia de otras enfermedades no excluye la fibromialgia asociada

Tampoco existe ningún análisis, prueba de laboratorio o de imagen que te puedan realizar que permita confirmar o descartar el diagnóstico. Por ejemplo, una resonancia magnética de cualquier zona del aparato locomotor donde haya dolor no aportaría información alguna para diagnosticar la fibromialgia, ya que las alteraciones que pudiera haber no están localizadas allí, sino en las vías que transmiten el dolor y, además, son alteraciones de tipo molecular imposibles de detectar con resonancia magnética.



Debes saber que los síntomas de la fibromialgia son comunes y muy frecuentes en otras enfermedades, pero esto no significa que haya que ir descartando una a una cualquier otra enfermedad. La presentación de los síntomas en la fibromialgia es tan característica que habitualmente se puede hacer el diagnóstico sin mayores dificultades.

Sin embargo, la presencia de fibromialgia no excluye la posibilidad de que tengas otras enfermedades asociadas, y en algunos casos las pruebas se realizan precisamente para comprobar la existencia de estas otras.

Por el contrario, cuando un paciente está diagnosticado de cualquier otra enfermedad, tampoco hay que descartar que además pueda tener asociada una fibromialgia. En muchos pacientes esta dolencia aparece durante la evolución de otras enfermedades y es capaz de enmascarar sus síntomas. En estos casos, es posible interpretar los síntomas de la fibromialgia como una manifestación de la otra enfermedad, o como una falta de respuesta al tratamiento, lo cual obliga a aumentar los fármacos y cambiar las estrategias terapéuticas de una manera errónea.

### **Es importante hacer el diagnóstico de fibromialgia**

Tanto para ti como para el médico que te atiende, es importante que se haga el diagnóstico de fibromialgia lo más precozmente posible. En tu caso, significa saber que los síntomas que presentas están en el contexto de una enfermedad reconocida y que no te los estás inventando, como en ocasiones te habrán hecho creer. Conocer tu enfermedad te permitirá enfocar con mayor probabilidad de éxito el tratamiento y tener un mejor pronóstico a la larga.

Para tu médico, realizar el diagnóstico de fibromialgia le supone tener una explicación satisfactoria de los síntomas que presentas, y le permite iniciar el tratamiento dentro de las posibilidades reales que existen en la actualidad.

Es habitual que cuando un/a paciente tiene ya un diagnóstico deje de seguir buscando otras posibilidades por medio de análisis, pruebas y consultas médicas. A esto hay que añadir el beneficio adicional de dejar de someterse a múltiples tratamientos, la mayoría de las veces inútiles y costosos.

### **Cómo se trata**

Tienes que tener muy en cuenta que para la fibromialgia no existe un tratamiento curativo, por lo que las expectativas deben ir dirigidas a mejorar tu situación general y evitar que la enfermedad vaya progresando con el paso del tiempo.

Un tratamiento adecuado mejora la situación general hasta el punto de permitir al/la paciente hacer una vida normal y convivir con la

enfermedad, como otros pacientes diagnosticados de otras enfermedades crónicas conviven con ellas.

Tan importante es que sepas cuáles son las medidas terapéuticas que te pueden resultar beneficiosas, como también aquellas otras que pueden perjudicar la evolución de tu enfermedad. En la **tabla 4** puedes ver aquellas medidas que los estudios científicos han demostrado que son útiles.

#### Tabla 4. Evidencias científicas en el tratamiento de la fibromialgia

- Información y educación
- Ejercicio físico regular
- Algunas modalidades de terapia psicológica
- Algunos fármacos

### Tratamiento con fármacos

Para el tratamiento de tu enfermedad no hace falta recibir un fármaco para cada uno de los síntomas que tienes, ya que sería necesario muchos de ellos y pronto empezarías a notar sus efectos indeseables, que agravarían tu enfermedad. Debes saber que un buen número de pacientes con fibromialgia son muy sensibles a los fármacos, y los efectos secundarios pueden resultar todavía mayores.

El tratamiento farmacológico debe ir dirigido a corregir los mecanismos por los que supuestamente se produce la fibromialgia. Esto significa utilizar fármacos que actúan sobre el sistema nervioso, especialmente antidepresivos y anticonvulsivantes. En el

momento actual existen ya numerosos estudios científicos que demuestran claramente el efecto beneficioso de este tipo de fármacos en el tratamiento de pacientes con fibromialgia, siendo hasta ahora los únicos que han sido aprobados por las autoridades sanitarias.

Estos fármacos actúan simultáneamente sobre los diferentes síntomas. Además de mejorar el estado de ánimo y de reducir la ansiedad —que son las indicaciones principales para las que habitualmente se utilizan—, producen sueño, reducen el cansancio, mejoran la capacidad funcional y reducen la intensidad del dolor, entre otras cosas. De esta manera, con un solo fármaco estamos mejorando al mismo tiempo varios de los síntomas de la enfermedad.

Hay varios tipos de antidepresivos y anticonvulsivantes, y en cada paciente pueden producir efectos distintos, por lo que no queda otro

**Para el tratamiento de tu enfermedad no hace falta recibir un fármaco para cada uno de los síntomas que tienes**



remedio que ir probando para ver cuál de ellos es el más adecuado para tu tratamiento.

Debes saber que los fármacos para tratar las alteraciones del sueño no resultan eficaces a largo plazo. Está comprobado que con el tiempo pierden su capacidad para mejorar el sueño, pero los efectos secundarios indeseables permanecen. El más importante es que se crea una adicción al fármaco que puede producir un síndrome de abstinencia cuando se intenta suprimir.

Para tratar los trastornos del sueño no es conveniente utilizar otros fármacos distintos a los antidepresivos y anticonvulsivantes comentados antes. Una buena pauta de higiene del sueño ayuda mucho a mejorar este síntoma.

No existe ni un solo fármaco que mejore el cansancio, por lo que la única forma de tratarlo es a través de mejorar el resto de las manifestaciones clínicas, y de tu forma física para que notes el cansancio lo más tarde posible en el curso del día.

Los fármacos analgésicos tipo paracetamol mejoran el dolor y es el analgésico que debe utilizarse al comienzo del cuadro clínico. Tienes que saber que con los fármacos analgésicos solo vas a conseguir un alivio del dolor, y no la desaparición completa de éste. También es importante que sepas que una vez alcanzada la dosis recomendada no es conveniente subir más, ya que vas a conseguir el mismo efecto analgésico pero con muchos más efectos indeseables.

El dolor en la fibromialgia tampoco mejora mucho más por aumentar la potencia de los analgésicos, por lo que algunos fármacos como la morfina o los parches transdérmicos están contraindicados por la aparición de efectos secundarios indeseables y peligrosos.

Al tratarse de una enfermedad que tiene una evolución en brotes, es conveniente retirar toda la medicación posible en las épocas de mejoría. Con esta medida se pretende que cuando te aparezca otro brote y te vuelvan a administrar medicación, la respuesta vuelva a ser adecuada. En el caso contrario, solo queda la posibilidad de aumentarte la medicación y con ello el riesgo de efectos secundarios.

Como resumen, sabemos que algunos fármacos van a mejorar tus síntomas, pero tienes que ser muy consciente del riesgo de aparición de efectos secundarios indeseables que agraven la enfermedad. Por tanto, debes tomar solo aquellos que sean imprescindibles para conseguir una sensación subjetiva de mejoría, y evitar en lo posible los tratamientos prolongados.

### **Tratamientos alternativos**

El uso de terapias alternativas como acupuntura, homeopatía, quiropraxia, productos de herbolario, ondas electromagnéticas, ozono, y otras



muchas más, que te van a recomendar familiares, amistades u otras personas de tu entorno, raramente te las van a aconsejar los médicos que te tratan.

La explicación es que no se encuentran dentro de las prestaciones de nuestro sistema sanitario, pero es debido fundamentalmente a que después de numerosos estudios no han sido capaces de demostrar claramente su eficacia en la mejoría de los síntomas de la fibromialgia.

Es cierto que la mayoría de ellas carecen de efectos secundarios importantes, pero no es menos cierto que sus supuestos efectos beneficiosos no son superiores a los que produciría un tratamiento con placebo.

Desde esta guía te recomendamos que cada vez que te propongan un tratamiento de este tipo lo comentes con tu médico, para que te dé información exacta de los estudios que existen sobre la eficacia de ese tratamiento en tu enfermedad.

## Impacto de la fibromialgia

Una de las primeras cosas que te vas a preguntar es si la enfermedad va a progresar hasta el punto de limitar tu vida. Precisamente se trata de que esto no ocurra nunca, porque la fibromialgia no es una enfermedad progresiva o degenerativa que vaya agravándose con el tiempo.

Sin embargo, al tratarse de una enfermedad crónica, existe la posibilidad de que vayan produciéndose una serie de consecuencias negativas sobre diferentes aspectos de tu vida. A esto lo llamamos impacto.

Por ejemplo, la falta de actividad física o la ansiedad en ocasiones conducen a la aparición de sobrepeso y diversas alteraciones metabólicas, como elevación de azúcar o de colesterol, que a su vez propician la aparición de hipertensión arterial. El desarrollo de todas estas alteraciones conduce a una serie de complicaciones que ocasionan un deterioro de la salud del paciente y condicionan el pronóstico de la enfermedad.

Pero el impacto de la fibromialgia no solo se limita a la salud, también puede afectar a otras esferas de tu vida.

En el aspecto personal, es decir, la vida familiar, relaciones con la pareja, los hijos/as o con amistades, el impacto de la fibromialgia puede ser muy importante. Se conoce desde hace tiempo que todos estos aspectos de la vida del/la paciente con fibromialgia se encuentran empobrecidos, y contribuyen notablemente a la percepción de mala calidad de vida que tienen.

El impacto en la vida laboral también es considerable. Las dificultades para realizar una actividad diaria normal se traducen con frecuencia en

**Al tratarse de una enfermedad crónica, existe la posibilidad de que vayan produciéndose una serie de consecuencias negativas sobre diferentes aspectos de tu vida. A esto lo llamamos impacto**





el trabajo personal en una falta de rendimiento y una pérdida de horas de trabajo. Las bajas laborales son mucho más frecuentes y el número de incapacidades laborales entre pacientes con fibromialgia está por encima de la media de otras personas. En conjunto, el porcentaje de personas con fibromialgia que dejan de trabajar por una u otra razón es considerablemente mayor que en personas sin la enfermedad.







La consecuencia inmediata del impacto sobre la vida laboral es económica, con una reducción de ingresos que en muchos casos supone un problema añadido.

Somos conscientes de las dificultades que rodean el mundo laboral, pero tienes que saber que aquellos/as pacientes que dejan de trabajar como consecuencia de su enfermedad son precisamente quienes evolucionan peor. Probablemente la vida activa te permita mantenerte en una situación más saludable, al tener que estar todos los días preocupándote por estar en las mejores condiciones posibles.

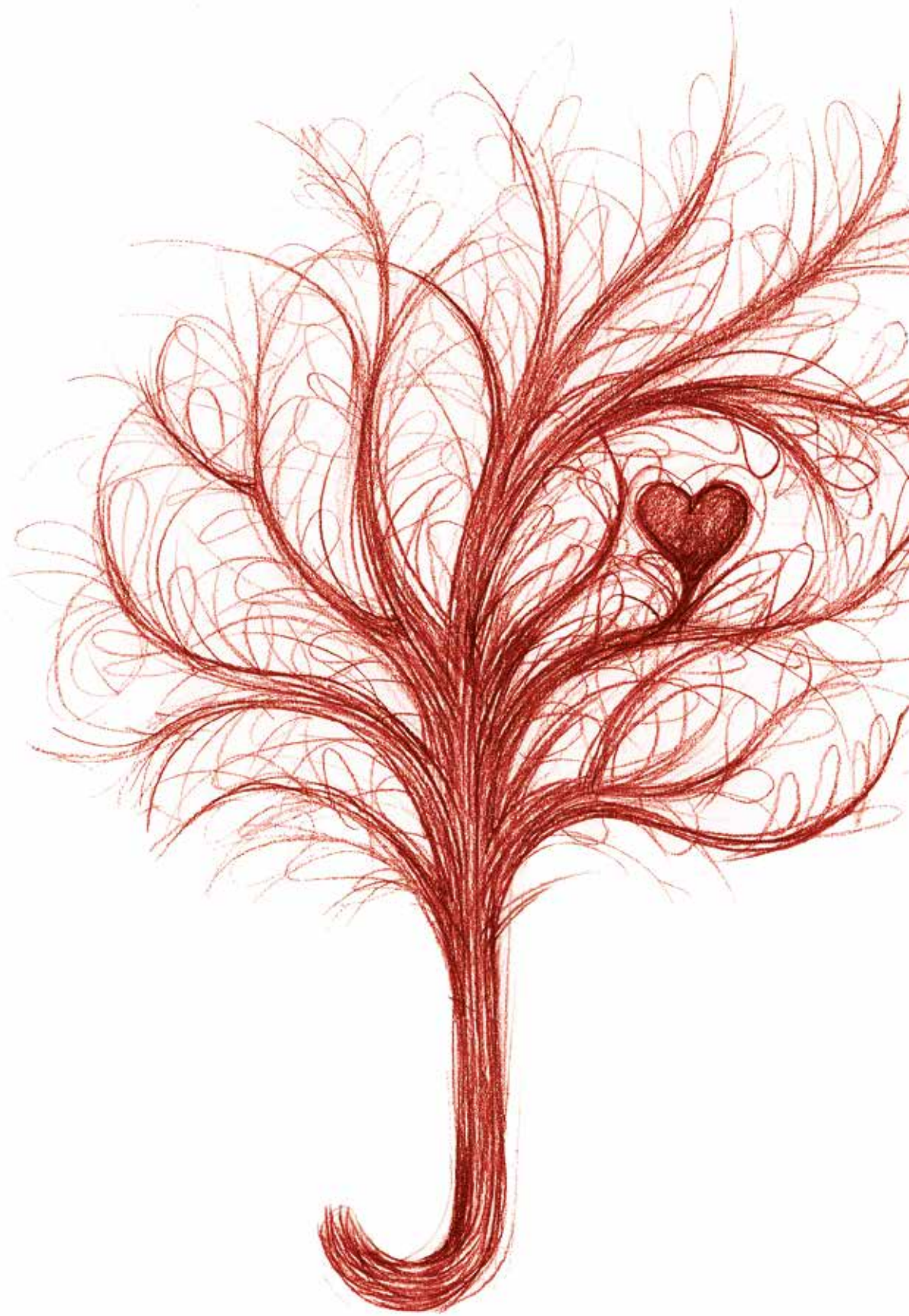
Desde esta guía queremos aconsejarte que, antes de dejar definitivamente tu trabajo, intentes conseguir una adecuación de tu puesto de trabajo. Cuando lleguen épocas mejores podrás incorporarte nuevamente a tu vida laboral completa.

## RECUERDA

### La fibromialgia se caracteriza por:

-  Dolor junto con la presencia al mismo tiempo de otros síntomas variados.
-  Evolución en brotes, con fases de mejoría y de empeoramiento.
-  No existe ninguna prueba que permita confirmar el diagnóstico.
-  El diagnóstico de fibromialgia no excluye la posibilidad de que haya otras enfermedades asociadas.
-  El ejercicio físico, la terapia psicológica y algunos fármacos son los tres pilares del tratamiento.
-  Los fármacos antidepresivos, los anticonvulsivantes y los analgésicos simples son los que han demostrado una mayor eficacia.







## ATENCIÓN PRIMARIA

“En cada amanecer hay un vivo poema de esperanza, y al acostarnos, pensemos que amanecerá”.

**Noel Clarasó**

Los médicos de atención primaria somos la puerta de entrada a los Servicios de Salud, y por tanto el primer lugar a donde deberías dirigirte. Es una asistencia muy accesible y podemos resolver una gran parte de los problemas de salud, garantizando además una continuidad en la atención a lo largo de toda la vida.

Esto es sumamente importante en enfermedades crónicas como la tuya, que requieren un seguimiento continuado a lo largo de mucho tiempo y que además suele afectar a aspectos físicos, psíquicos y sociales.

Nos permite conocer la evolución, detectar rápidamente fases de empeoramiento y poder actuar de manera precoz. Por tanto, el diagnóstico, el diagnóstico diferencial y el tratamiento pueden y deben iniciarse en atención primaria para conseguir una atención rápida e integral.

**El diagnóstico diferencial y el tratamiento pueden y deben iniciarse en atención primaria para conseguir una atención rápida e integral**

En ocasiones los médicos de primaria encontramos dificultades a la hora de informaros correctamente. Las personas que acabáis de debutar con fibromialgia a menudo soléis presentar una sintomatología compleja, tenéis muchas dudas e interrogantes, y necesitáis respuestas a muchas cuestiones. Además los medios de comunicación (por ejemplo internet, revistas, televisión) han originado una fuente de información en ocasiones dudosa, y que puede contribuir a crear confusión con afirmaciones no muy científicas o carentes de rigor.

Es aconsejable en muchos casos informar e incluir en este proceso, si así lo deseas, a tu familia, especialmente a tu pareja. La información (educación) inicial que se te proporciona y la toma de decisiones conjuntas son un elemento básico del manejo de la fibromialgia.

Dado que la evolución de la enfermedad va a ser crónica, es nuestra labor reevaluarte cada cierto tiempo, para identificar cambios en tus síntomas, empeoramientos o falta de respuesta al tratamiento, en cuyo caso tu propio médico de familia puede plantearte intensificar ese tratamiento o derivarte al especialista que estime oportuno, pero siempre manteniendo la vinculación con la atención primaria. Así mismo, puede haber temporadas de clara mejoría, en cuyo caso se puede ir reduciendo la medicación (en el caso de que la hubiese) o incluso suprimirla del todo.

Es aconsejable en muchos casos informar e incluir en este proceso, si así lo deseas, a tu familia, especialmente a tu pareja

En todo momento es recomendable que haya un médico responsable de coordinar todo lo que se hace y orientarte, y es ahí donde cabe destacar la figura del médico de familia. Es muy importante evitar un constante trasiego entre diversos especialistas sin una finalidad concreta y no realizar pruebas complementarias sin fundamento, evitando la duplicidad de éstas y sopesando siempre el riesgo-beneficio para ti.


Ahora vamos a incidir en un aspecto importante de la relación que vamos a iniciar, que no es otro que la **preparación de la visita al médico**.



## visita al médico

Antes de acudir a la cita con tu médico es importante que **prepares y pienses todo lo que vas a necesitar**. Recuerda y, si es necesario, apunta en una hoja de papel lo que deseas tratar en la consulta:

- Motivo principal de consulta.
- Preocupaciones relacionadas con el motivo de la consulta.
- Dudas que quieras resolver.
- Cuestiones que esperas que te ofrezca tu médico (por ejemplo medicamentos, análisis). Hay que tener en cuenta que ningún análisis de sangre u otra prueba diagnóstica complementaria puede confirmar o descartar la fibromialgia.
- Tener en cuenta que los síntomas habituales que tienes ya son conocidos por tu médico, por lo que lo más importante es que resaltes cambios en ellos o aparición de nuevos síntomas.



Además puede ser interesante que tengas preparada una carpeta con diferente **información relacionada con tu salud:**

- Posibles alergias a fármacos o alimentos.
- Resultados de pruebas médicas realizadas anteriormente.
- Informes de otros médicos anteriores.
- Informar de qué profesionales te están visitando y qué acciones y/o tratamientos has iniciado.
- Listado de medicamentos habituales, o en su defecto, los envases vacíos. Lleva anotado cuáles han sido efectivos, cuáles no, o si has tenido algún efecto secundario reseñable.

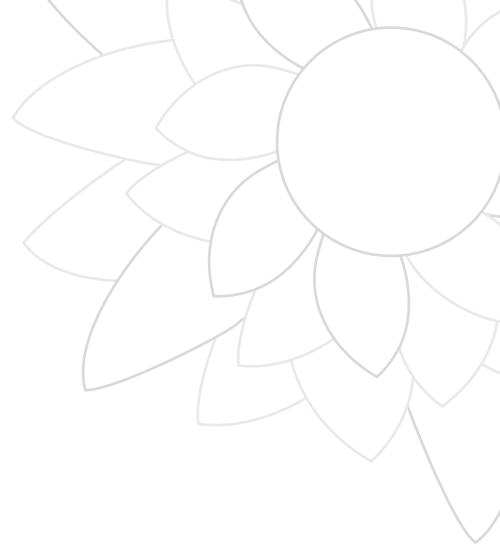
A veces las visitas pueden resultar complicadas, porque es difícil entender lo que te explica el médico, porque se te puede olvidar lo que te ha dicho, o porque se tiene miedo a preguntar demasiado. Por eso es importante que:

- No dudes en hacer cualquier pregunta, aunque pienses que es tonta, ya que pueden servir para aliviar angustias y evitar malos entendidos. Dile a tu médico todo aquello que te preocupe y coméntale cualquier cambio en tu estado de salud.
- Si no entiendes la respuesta, insiste. Si el médico utiliza términos técnicos que no entiendes, pide que te lo explique con palabras más sencillas.
- Toma notas durante la conversación, pues puede pasar que se te olvide algo de lo que te haya dicho. También puedes pedir a otra persona que te acompañe, sobre todo si tienes dificultades para expresarte o de comprensión.
- Comienza a hablar de lo que te parezca más importante.
- Habla con claridad y de manera concisa. Desgraciadamente, el tiempo de consulta es limitado.
- Habla con franqueza, sin sentir vergüenza por lo que quieras exponer. Tu médico no va a reaccionar negativamente y tratará la información con total confidencialidad.
- En caso de que se trate de un síntoma concreto, especifica bien sus características indicando:
  - Cuándo comenzó: horas, días, semanas.
  - Si empeora en algún momento del día o al realizar alguna actividad.
  - Si has tomado alguna medida para resolverlo: por ejemplo, toma de medicación, cambios de postura.
- Si tu médico estima oportuno recetarte medicamentos, pregunta:
  - Qué tipo de medicamentos son.
  - Por qué vas a tomarlos y cuál es su acción.

- Cuándo y cómo tienes que tomarlos, durante cuánto tiempo y en qué dosis.
- Si interfieren con otros que estés tomando.
- Si debes tomar ciertas precauciones, como no ingerir bebidas alcohólicas, no exponerte a los rayos del sol o no conducir.
- Cómo puedes saber si te están haciendo efecto.
- Qué debes hacer si se te olvida alguna toma.
- Sus efectos secundarios.
- Si la forma de tomarlos, de seguir el tratamiento, el precio u otras causas no te conviene, pregunta si existen otras alternativas.

Antes de acabar la consulta, asegúrate de que entiendes todas las instrucciones que te ha facilitado. Por último, pregunta cómo y cuándo puedes ponerte en contacto con tu médico en caso de que te surja alguna duda. Pregúntale también si puedes recurrir a otra persona, por ejemplo a tu enfermero/a, cuando él no pueda atender-te personalmente.





## RECUERDA



Los médicos de atención primaria podemos resolver gran parte de tus problemas de salud, detectando rápidamente fases de empeoramiento de la enfermedad y pudiendo actuar de manera precoz.



Desde atención primaria podemos coordinar todo lo que se hace y orientarte, evitando especialistas sin una finalidad concreta.

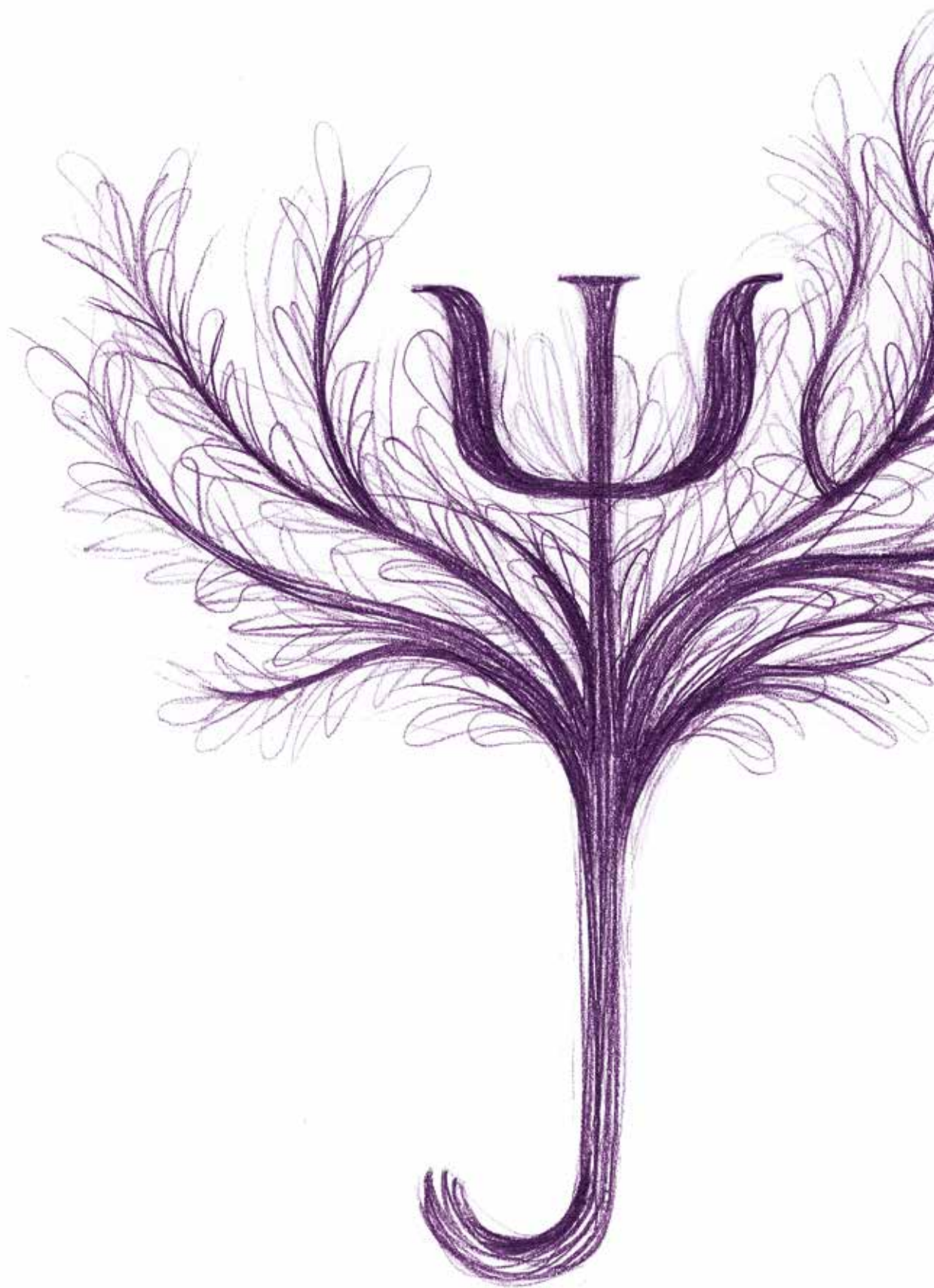


Antes de acudir a la cita con tu médico es importante preparar la consulta y pensar qué vas a necesitar. Es interesante tener preparada una carpeta con toda la información de tu salud.



Asegúrate de que entiendes todas las instrucciones que te ha facilitado. Pregunta cómo y cuándo puedes ponerte en contacto con tu médico en caso de tener dudas.









## EL TRATAMIENTO PSICOLÓGICO

“Una colección de pensamientos debe ser una farmacia donde se encuentra remedio a todos los males”.

**Voltaire**

Después de diagnosticada la enfermedad, existe la posibilidad de que tu médico te aconseje que, de forma adicional, acudas a tratamiento psicológico. Podríamos decir que el tratamiento psicológico es un tratamiento complementario en el completo abordaje de tu enfermedad, pero es mucho más que eso. Es muy importante que tengas especialmente claro por qué tu médico te recomienda un tratamiento psicológico.

Desde hace ya unos cuantos años, nuestro modelo de salud se engloba dentro del denominado modelo biopsicosocial. El modelo biopsicosocial es un modelo o enfoque participativo de salud y enfermedad que postula que el factor biológico, el psicológico (pensamientos, emociones y conductas) y los factores sociales, desempeñan un papel significativo de la actividad humana en el contexto de una enfermedad o discapacidad.

**Es muy importante que tengas especialmente claro por qué tu médico te recomienda un tratamiento psicológico adicional**

De hecho, la salud se entiende mejor en términos de una combinación de factores biológicos, psicológicos y sociales y no puramente en términos biológicos. Este modelo es igualmente aplicable a todo tipo de enfermedad, tenga o no un origen claro establecido desde el punto de vista médico.

Desde este modelo, cualquier enfermedad debería ser tratada simultáneamente y de manera interdisciplinaria por los diferentes especialistas en

cada uno de los anteriores factores: medicina, fisioterapia, enfermería, terapia ocupacional y psicología entre otros. Sin embargo, lamentablemente y por motivos fundamentalmente económicos, organizacionales y funcionales, lo cierto es que este modelo no siempre es una realidad en nuestro sistema sanitario en todos los trastornos, especialmente en lo que a la presencia de la evaluación y tratamiento psicológico se refiere.

Son numerosos los trabajos científicos que coinciden en señalar que el tratamiento médico (incluyendo el tratamiento farmacológico prescrito por tu facultativo), el ejercicio físico aeróbico moderado y el tratamiento psicológico constituyen, hoy en día, los pilares básicos de tratamiento para la mejora de la calidad de vida en la fibromialgia. Por lo tanto, el tratamiento psicológico no ha de interpretarse como una terapia alternativa, sino como una terapia esencial, junto con las dos ya comentadas, en el tratamiento de tu enfermedad.

Es importante además que conozcas cuáles son los principales objetivos en los que te puede ayudar el tratamiento psicológico. Por un lado, hay que desechar la idea de que la psicología solamente trabaja con personas con problemas o trastornos mentales. Eso no es cierto. Existe otra especialidad de la psicología, denominada psicología de la salud, que es la que ofrece las mejores herramientas a ese modelo biopsicosocial de la salud del que te hemos hablado.

**Hay que desechar la idea de que la psicología solamente trabaja con personas con problemas o trastornos mentales**

Es cierto que es una disciplina reciente y desconocida para muchos, pero cuenta con numerosas aportaciones de probada eficacia en la mejora de numerosos problemas de salud como la discapacidad física, la mejora del sueño, el dolor crónico, o la promoción de numerosos hábitos saludables relacionados con el ejercicio físico, la alimentación o la reducción del estrés. En otros ámbitos, son numerosos los psicólogos/as de la salud que trabajan para mejorar la calidad de vida de pacientes con problemas cardiovasculares, oncológicos, respiratorios o dermatológicos, entre otros muchos.

En tu caso particular, como paciente de fibromialgia, la psicología te puede ofrecer herramientas de gran utilidad, especialmente en lo que se refiere a esa segunda especialidad que te hemos comentado: la psicología de la salud. En la explicación de los aspectos que afectan al dolor, se sabe que determinados procesos psicológicos como la atención en el foco del dolor, determinados pensamientos negativos y/o catastrofistas acerca del mismo, las creencias personales acerca del control personal sobre nuestra enfermedad, y el cómo aceptamos y afrontamos el dolor, son aspectos psicológicos que establecen claras diferencias en la sintomatología y calidad de vida de diferentes pacientes que, desde un punto de vista estrictamente médico, tienen el mismo diagnóstico.



Es por ello que el tratamiento psicológico te aportará herramientas de gran utilidad para conocer, y modificar en su caso, aquellos factores psicológicos que contribuyen a incrementar tu sintomatología, aprendiendo nuevos patrones de pensamientos y de comportamientos que contribuyan a la mejora de tus síntomas.

Dentro de los diferentes enfoques psicológicos, uno de los más recomendados en fibromialgia, porque trabaja desde un enfoque científico, con probada evidencia, es el denominado enfoque cognitivo-conductual. No se trata de ninguna terapia pasiva; desde este enfoque se entiende que la persona es el agente de su salud y enfermedad. El/la terapeuta te proporcionará las herramientas apropiadas y eres tú el/la responsable de llevarlas a la práctica en tu día a día, en el afrontamiento de la enfermedad. Un psicólogo/a tampoco prescribirá nunca fármacos, trabajará siempre desde técnicas cognitivas y conductuales, es decir, valorando contigo tus patrones no adaptativos de pensamientos, comportamientos y emociones, y trabajando en el cambio de los mismos hacia patrones más adaptativos que te ayuden a mejorar tu calidad de vida.

A modo de ejemplo, y para que tomes conciencia de la ayuda que te puede proporcionar el tratamiento psicológico, te comentamos algunas áreas donde te puede ayudar especialmente.

Una de las áreas más estudiadas son los denominados círculos viciosos dolor-ansiedad-dolor. Es conocido que ante la percepción dolorosa, nuestros pensamientos pueden actuar como amplificadores o atenuadores de la sensación de dolor. Así, una atención excesiva en el dolor, la hipervigilancia en la sensación dolorosa, pensamientos excesivamente negativos (catastrofismo) y repetitivos (rumiación), y creencias de bajo control sobre el dolor, de indefensión, actúan amplificando la sensación dolorosa. La ansiedad desempeña un papel mediador fundamental en el proceso, ya que el incremento de pensamientos no adaptativos como los anteriores, provoca un incremento de la ansiedad, lo que a su vez provoca un incremento de la percepción dolorosa contribuyendo al círculo vicioso.

**Ante la percepción dolorosa, nuestros pensamientos pueden actuar como amplificadores o atenuadores de la sensación de dolor**

Igualmente, el aprendizaje de técnicas que contribuyen a disminuir la respuesta fisiológica como la respiración, la relajación, la meditación o la visualización pueden ser de gran ayuda para la disminución de la ansiedad, y para la distensión músculo-

esquelética contribuyendo a disminuir el dolor. La terapia psicológica te ayudará a distinguir “tus amplificadores”, estableciendo herramientas de regulación más adaptativas y saludables a través de tu “farmacia” de pensamientos amortiguadores de dolor (optimismo inteligente, percepción de control, y reevaluación positiva, entre otros).

Otro ámbito de gran interés que ayuda a las personas con fibromialgia es el aprendizaje de técnicas de regulación emocional. Es normal que tu

enfermedad, las características de la misma, la ausencia de una causa establecida y la incertidumbre asociada, provoquen en ti diferentes emociones incluyendo desilusión, tristeza, ansiedad o ira. A lo largo de nuestra vida, culturalmente, nos enseñan a ocultar emociones tanto agradables como desagradables, y sin embargo, en la actualidad se conoce la importancia de identificar y expresar estas emociones, regulándolas y canalizándolas. La emoción desagradable debe entenderse como una señal que me indica que debo realizar algún ajuste en mi organismo. Hay que escuchar a la emoción, hay que identificarla. Igualmente, numerosos estudios ponen de manifiesto que la inhibición emocional provoca un incremento de sintomatología, dado que aquello que no se expresa se acaba somatizando.

**Numerosos estudios ponen de manifiesto que la inhibición emocional provoca un incremento de sintomatología**

Igualmente, la psicología es útil en la mejora de otros ámbitos importantes en el tratamiento como es el caso de la adhesión al ejercicio físico. Se sabe que muchas personas con fibromialgia no caminan aunque tengan la prescripción médica de hacerlo, y lo que explica el por qué de esa conducta tiene que ver con conceptos que se estudian y trabajan desde la psicología; nuestra intención y nuestros pensamientos facilitadores pueden ayudarnos en la constancia a la hora de seguir la prescripción médica.

Finalmente, otra aplicación importante de la psicología a la fibromialgia es la terapia que se denomina de aceptación y compromiso. Aceptar el nuevo estado tras el diagnóstico reciente es fundamental para establecer ámbitos de mejora y de cambio personal, para modificar nuestro estilo de vida anterior. Aceptar no es sinónimo de resignación; todo lo contrario: aceptar para establecer nuevas metas desde la aceptación. Aunque esta terapia es especialmente relevante en las primeras fases de la enfermedad, inmediatamente después del diagnóstico, es eficaz en cualquier momento de la enfermedad, incluso en pacientes crónicos y graves. La Terapia de Aceptación y Compromiso se muestra en los más recientes estudios como una terapia altamente recomendable. Es la única psicoterapia que trabaja con valores, sentido de la vida y acciones comprometidas. En enfermedades de larga duración que cambian el estilo de vida, esta terapia es especialmente efectiva y bien aceptada por los pacientes.

**Aceptar el nuevo estado tras el diagnóstico reciente es fundamental para establecer ámbitos de mejora y de cambio personal**

Como ves, la psicología te proporciona ayuda en el abordaje integral de la fibromialgia, dentro de la sintomatología física médica, porque como te hemos comentado, los pensamientos, emociones y conductas explican parte de los síntomas de la persona enferma. Además, si la enfermedad está teniendo importantes repercusiones en tu salud mental

(depresión o problemas laborales entre otros), la psicología te puede ayudar igualmente desde un punto de vista más clínico, popularmente más conocido, el dirigido a la salud mental, pero como ves, esa no es la principal aportación de la psicología a la fibromialgia. Es importante elegir a un especialista que conozca qué es la fibromialgia y lo que puede aportar la psicología a la misma. Y lo más importante: descubrir el importante papel que tienes en los resultados de tu enfermedad.



## RECUERDA



El tratamiento psicológico en las personas con fibromialgia resulta fundamental, junto con el tratamiento médico y el ejercicio físico, desde el abordaje biopsicosocial de la enfermedad.



Uno de los enfoques con mayor eficacia contrastada es el denominado cognitivo-conductual. Este enfoque adopta una perspectiva activa del paciente, entendiéndolo como un agente de su enfermedad.



El tratamiento psicológico te aportará herramientas para conocer y modificar los pensamientos, comportamientos y emociones que agravan tu sintomatología.



Algunas de las técnicas que te pueden ayudar especialmente tienen que ver con la relación entre ansiedad y dolor, con el efecto negativo de la inhibición emocional en tus síntomas y con el hecho de ayudarte a que mantengas una pauta constante y saludable de ejercicio físico.



Desde el tratamiento psicológico también se trabaja en lo que se denomina la Terapia de Aceptación y Compromiso. La aceptación constructiva y la búsqueda del significado son elementos centrales en el afrontamiento de la enfermedad.







## ACTIVIDAD FÍSICA

“Caminante no hay camino,  
se hace camino al andar”.

**Antonio Machado**

Como ya se ha indicado previamente, a continuación vas a leer información sobre uno de los tratamientos no farmacológicos más recomendados para que lo incorpores entre las diferentes estrategias que debes utilizar para afrontar tu enfermedad, tanto por los beneficios que produce, como por la falta de efectos secundarios perjudiciales.

En las personas con fibromialgia, la práctica de actividad física produce los mismos efectos que en personas que no padecen esta enfermedad: mejora de la función cardiorrespiratoria, reducción de los factores de riesgo de enfermedad coronaria, disminución de la mortalidad, morbilidad cardiovascular, y mejora de la función psicosocial entre otros. También produce un incremento de la fuerza muscular y movilidad articular, mejoras en el equilibrio y control postural, facilitando una mejor capacidad funcional para el desarrollo de las actividades de la vida cotidiana.

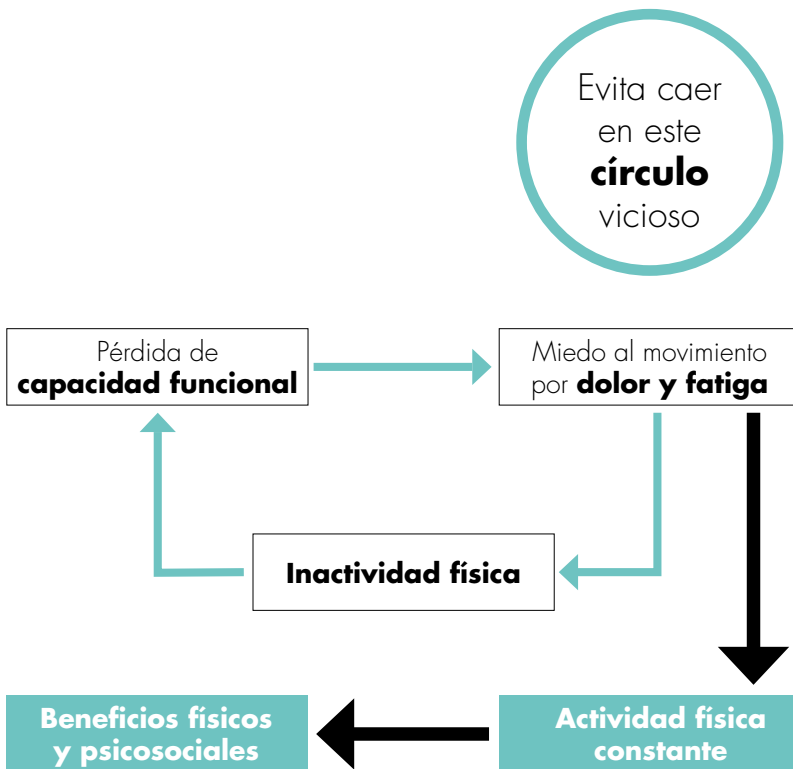
Respecto a los efectos sobre los síntomas propios de la enfermedad, el ejercicio físico aeróbico produce mejoras en muchos de ellos como el dolor, el grado de ansiedad, la salud mental en términos generales y el impacto global de la fibromialgia en la vida del/la paciente. Los beneficios de programas específicos de fortalecimiento muscular o flexibilidad sobre los síntomas propios de la enfermedad son, a día de hoy, más limitados y menos conocidos, pero debes trabajar estas cualidades para poder mantener tu capacidad funcional en un nivel óptimo. De hecho, los programas multidisciplinarios que trabajan de forma combinada capacidad aeróbica, fuerza y flexibilidad han demostrado beneficios sobre el dolor, la capacidad funcional y variables psicológicas.



La fibromialgia afecta a la capacidad funcional, y el ejercicio físico es el tratamiento necesario para que la mantengas y/o mejores con los beneficios que esto conlleva en el desarrollo de tu vida diaria y en el bienestar psicológico y social. Es importante que asimiles esta información y que no tengas miedo a realizar ejercicio. En ocasiones, los/las pacientes por miedo a experimentar más dolor, tienden a reducir su actividad diaria, provocando como consecuencia una mayor pérdida de capacidad funcional e incremento de peso, que va a producir que cada día te cueste más trabajo realizar las tareas de la vida diaria y más dolor, entrando en un ciclo vicioso que es fundamental evitar.

La fibromialgia afecta a la capacidad funcional, y el ejercicio físico es el tratamiento necesario para que la mantengas y/o mejores con los beneficios que esto conlleva en el desarrollo de tu vida diaria y en el bienestar psicológico y social

Es importante que sepas que todo programa de actividad física requiere una adaptación. Al empezar, es posible que durante las primeras semanas puedas sentir cansancio, dolor o las conocidas "agujetas", pero no debes pensar que te está afectando negativamente, ya que esto también ocurre en personas que no tienen fibromialgia.





Lo importante es buscar un equilibrio en tu actividad diaria, de forma que no seas totalmente sedentario/a, ni tampoco lleves un ritmo de vida excesivamente ajetreado que pueda afectar o empeorar algunos de los síntomas. Este equilibrio es específico de cada persona, y poco a poco irás descubriendo cuál es el tuyo.

A continuación trataremos de responder a las cuestiones más frecuentes sobre actividad física:

### Si nunca he realizado ejercicio antes, ¿puedo empezar precisamente ahora?

Sí, nunca es tarde para comenzar y de hecho, ahora tienes más motivos que nunca para empezar, por los beneficios que puedes obtener con la práctica física. Es importante que entiendas que debes empezar poco a poco para que tu cuerpo se vaya adaptando al ejercicio.

### Si ya realizaba algún tipo de ejercicio, ¿puedo continuar?

Por supuesto, si hasta ahora realizabas algún tipo de ejercicio y te sentías bien, debes continuar practicándolo.

### ¿Qué tipo de ejercicio debo realizar?

Aquel que incluya fundamentalmente el trabajo de la capacidad aeróbica, fortalecimiento muscular, flexibilidad y equilibrio. En general, te recomendamos:

- Realizar **ejercicios aeróbicos de intensidad moderada** (debes poder hablar mientras los realizas) al menos 30 minutos diarios durante 3-5 días a la semana. La actividad aeróbica debe realizarse en bloques de al menos 10 minutos, y preferiblemente repartida a lo largo de la semana. Realiza ejercicios de bajo impacto osteoarticular como caminar, aerobio o danza de bajo impacto, bicicleta estática o ejercicio en agua, que impliquen a grandes grupos musculares.
- Realizar **actividades de fortalecimiento muscular y equilibrio** mínimo 2 días por semana. Ejercicios globales donde participen los grandes grupos musculares. Te recomendamos empezar por una serie de 6 ejercicios (alternando brazos y piernas) y 8-12 repeticiones, utilizando el propio peso de tu cuerpo como carga, de uno a tres minutos de recuperación activa entre serie (caminar), e ir incrementando progresivamente el número de series en función de cómo te vayas adaptando al ejercicio. Tai-chi, yoga y pilates pueden ser buenos recursos para trabajar la fuerza y el equilibrio, pero intenta minimizar los ejercicios con los brazos por encima de la cabeza y las contracciones musculares mantenidas.
- **Ejercicios de flexibilidad** mediante estiramientos estáticos diariamente o al menos los días que hayas realizado otro tipo de



ejercicio. Durante la realización de los estiramientos hay que evitar llegar al punto de dolor agudo, y se debe realizar al menos una serie manteniendo el estiramiento durante 10 segundos al principio, para ir incrementando gradualmente el tiempo hasta 30 segundos.

Recuerda que este es el objetivo final, no el inicial.

### ¿Cómo puedo llevar a cabo estos ejercicios en mi vida diaria?

Es importante que incluyas la actividad física en tu rutina diaria de forma que te resulte fácil o viable poder llevarla a cabo. Es decir, si decides acudir a algún centro deportivo o asociación, intenta que esté cerca de casa y que la actividad que quieras realizar se oferte en un horario compatible con el resto de tus tareas diarias. Si nunca has realizado ejercicio físico antes, es aconsejable que busques la asistencia de un/a especialista en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte para que te enseñe la ejecución correcta de los ejercicios. A continuación te planteamos diferentes opciones que puedes utilizar:

Es importante que incluyas la actividad física en tu rutina diaria de forma que te resulte fácil o viable poder llevarla a cabo

- **Acudir a un centro deportivo e inscribirte en alguna de las actividades dirigidas 2-3 días por semana.** A la hora de seleccionar la actividad, evita actividades intensas y de contacto físico (no debes terminar agotado/a), y selecciona actividades de intensidad más ligera o moderada, como puede ser tai-chi, yoga, pilates suave, gimnasia terapéutica, gimnasia acuática suave o natación. Es muy recomendable realizar ejercicio físico en medio acuático, siempre que la temperatura del agua sea superior a 28 °C. El ejercicio en agua termal favorece la relajación de la musculatura y reduce el impacto osteoarticular de los ejercicios. Por el contrario, si el agua está más fría, es mejor en ese caso que optes por una actividad realizada en seco.

Es aconsejable que le indiques al personal técnico deportivo de la actividad tu enfermedad, para que pueda realizar adaptaciones, dado que en función de cómo vayas sintiéndote en la clase necesitarás más o menos descanso entre ejercicios. Que te apuntes a una actividad no significa que tengas que realizar todos y cada uno de los ejercicios.

Es muy recomendable realizar ejercicio físico en medio acuático, siempre que la temperatura del agua sea superior a 28 °C

- **Acudir a un centro deportivo y utilizar la sala de cardio y musculación 2-3 días por semana.** En este caso, es aconsejable que establezcas un orden a la hora de trabajar. Es bueno que realices un pequeño calentamiento consistente en caminar en cinta o bicicleta estática durante 5-10 minutos, realizar después ejercicios



de fortalecimiento muscular, realizar ejercicio aeróbico (15-30 minutos en cinta, bicicleta estática o elíptica), y por último realizar estiramientos. Normalmente en las salas suele estar presente un técnico que te puede orientar sobre qué ejercicios de fortalecimiento muscular puedes realizar que trabajen los grupos musculares principales, teniendo en cuenta las indicaciones explicadas previamente respecto a cantidad de ejercicios y repeticiones. Si ya has realizado ejercicio previamente y partes de un estado de forma física apropiado, el trabajo con pesos libres moderados (pesas pequeñas de 0,5-1,5 kg) o con máquinas de gimnasio puede ser beneficioso, pero este tipo de actividades requiere de una enseñanza previa del uso de la máquina por parte del técnico de la sala.

- **Acudir a actividades físicas ofertadas por una asociación de pacientes de fibromialgia.** Esta opción es muy recomendable, dado que en este caso todas las personas que acuden a la actividad tienen tu enfermedad y por tanto la actividad estará más adaptada a ti. Además, las actividades grupales siempre van a favorecer que tengas más relaciones sociales con personas que se encuentran en tu misma situación.
- **Realizar ejercicio por tu cuenta.** En este caso, debes tener en cuenta las orientaciones que hemos dado previamente. Caminar es un método muy apropiado para alcanzar los niveles recomendados de actividad aeróbica. Ejercicios muy básicos para trabajar la fuerza, así como estiramientos, que se pueden realizar incluso en casa se muestran a continuación. Como ves, ¡no hay excusa para no realizar algo de ejercicio!
- **Incluir la actividad física en el resto de mi actividad diaria.** Esto es fundamental, especialmente si tienes mucha dificultad algunos días para poder realizar ejercicio en alguna de las opciones anteriores. Caminar a los diferentes sitios a los que tengas que acudir es una estrategia muy efectiva, subir y bajar algún tramo de escaleras o si trabajas y tienes que estar mucho tiempo sentado/a, o incluso en casa, levántate, camina algunos minutos, y siéntate y levántate de la silla varias veces seguidas.

### Recomendaciones generales:

- No hagas ejercicios extenuantes o de alta intensidad.
- Evita los periodos largos de reposo sentado/a o tumbado/a.
- Evita el ejercicio a primera hora de la mañana y a última hora de la tarde-noche.
- No olvides beber líquidos para hidratarte cuando realices ejercicio.
- Lleva ropa y calzado adecuado.

**Pero... y si estoy pasando un brote y tengo mucho dolor o fatiga, ¿ese día es bueno que realice ejercicio?**

¡Sí! Se ha comprobado que una única sesión de actividad física en agua termal, tai-chi o baile/danza de bajo impacto tiene un efecto inmediato sobre la sensación de dolor. Al terminar la actividad probablemente te sentirás mejor, ese día únicamente debes ir más pendiente de tus sensaciones por si tienes que descansar más, reducir la cantidad de ejercicio o realizar una actividad más suave, pero algo es siempre mejor que nada.

**Se ha comprobado que una única sesión de actividad física en agua termal, tai-chi o baile/danza de bajo impacto tiene un efecto inmediato sobre la sensación de dolor**

## RECUERDA



Evita llevar un estilo de vida sedentario.



El ejercicio físico es uno de los tratamientos no farmacológicos más recomendados que debes utilizar para afrontar tu enfermedad, tanto por los beneficios que produce, como por la falta de efectos secundarios perjudiciales, si se realiza de forma adecuada y progresiva.



El ejercicio aeróbico es el más recomendado, junto con el fortalecimiento muscular.



Elige una actividad física que te guste y puedas incorporarla de forma fácil a tu vida.



Actividades como caminar o ejercicio en el medio acuático pueden ser efectivas. No se aconseja el ejercicio de alta intensidad.



# EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR

## EXTREMIDADES SUPERIORES



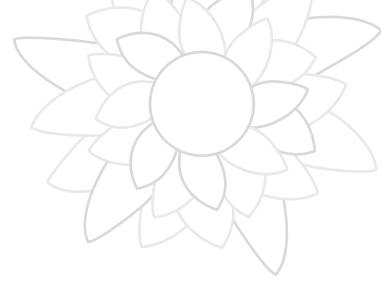
1

Sentado/a en una silla o de pie elevación frontal de cada brazo hasta la altura de los hombros, con pesas de 0,5 kg en cada mano.



2

Realizar flexión y extensión de codos.



3

Abrir y cerrar los brazos estirados horizontalmente, comenzando con los brazos abiertos como se indica en la imagen, y moviendo los brazos hasta que se junten las manos delante del cuerpo.



4

Inclinaciones laterales de tronco, con acompañamiento de brazos con pesas de 0,5 kg en cada mano.



5

Elevación lateral de cada brazo hasta la altura de los hombros.



## EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR

### EXTREMIDADES INFERIORES



1

Elevación frontal de una pierna. Repetir el ejercicio con la otra pierna.



2

Elevación lateral de una pierna.  
Repetir el ejercicio con la otra pierna.



3

Subir y bajar una rodilla flexionada  
como se muestra en la imagen.  
Repetir el ejercicio con la otra pierna.







4

Flexión y extensión de rodilla,  
llevando el talón al glúteo.  
Repetir el ejercicio con la otra pierna.



5

Elevación de talones.



# EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTOS

## EXTREMIDADES SUPERIORES



1

De pie o sentado/a, estira lateralmente el cuello, inclinando la cabeza hacia un lado ayudándote de la mano.



2

Extiende y levanta un brazo hasta la altura del hombro y flexiona la muñeca de forma que la palma apunte hacia el techo. Con la otra mano, presiona suavemente hacia atrás la mano que realiza el ejercicio. Repetir el ejercicio con las palmas hacia abajo.





De pie con la pared al lado, brazo derecho estirado con la parte interna en contacto con la pared. Gira lentamente el cuerpo hacia la izquierda, pero manteniendo el brazo en contacto con ella.



3



4

Sentado/a o de pie con las piernas ligeramente separadas y los brazos estirados, inclinarse hacia un lado y luego hacia el otro. Un brazo queda por encima de la línea de hombros y el otro pegado al cuerpo. Fíjate en la colocación correcta de la pelvis para evitar la hiperextensión lumbar.



# EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTOS

## EXTREMIDADES INFERIORES



1

Sujeta la parte posterior de un pie con la mano, tirando de él lentamente hacia el glúteo.

Evitar la hiperflexión de rodillas.

Si no puedes cogerte el pie, puedes ayudarte con gomas o una cuerda enganchada al pie. Otra posibilidad es apoyar el pie en una silla.



2

Con los pies separados a la anchura de las caderas, extiende la pierna izquierda y pon el talón en el suelo con los dedos apuntando hacia el techo.

Flexiona la rodilla derecha, coloca las manos sobre el muslo de la pierna extendida e inclina ligeramente el tronco hacia delante. Mantén la espalda recta mientras hagas el ejercicio. Después cambia de pierna.





De pie, con las piernas separadas, flexiona una pierna y sitúa el peso del cuerpo sobre esta con una pequeña inclinación del tronco.



3



De pie, a una distancia de un brazo de una pared, con los pies paralelos y separados a la anchura de las caderas. Colocar ambas manos sobre la pared.

Adelantar una pierna con la rodilla flexionada, de modo que esté alineada con la articulación del tobillo. El talón debe estar en contacto con el suelo. Extiende la otra pierna hacia atrás todo lo posible, con el talón en contacto con el suelo.

4



Fotografía: Oier Aso [www.artefotobodas.com](http://www.artefotobodas.com)

Modelo: Eli Pinedo [www.elipinedo.com](http://www.elipinedo.com)  
Jugadora Internacional de Balonmano







## FISIOTERAPIA

“Un buen profesional no trata la enfermedad, sino a la persona que la padece”.

**Moshé Maimónides**

La fisioterapia es una disciplina terapéutica que abarca numerosos procedimientos, y puede ofrecerte distintas técnicas y herramientas dirigidas principalmente a minimizar el dolor y mejorar tu calidad de vida.

Puedes encontrar atención en tu centro de salud o bien en alguna de las clínicas de fisioterapia de tu entorno. Algunas asociaciones de enfermos también disponen de este tipo de tratamiento.

**El tratamiento fisioterápico alivia el dolor y mejora la calidad de vida**

El personal de fisioterapia valorará tus síntomas y tu estado de salud, te explicará los objetivos a alcanzar con el tratamiento, y seleccionará las técnicas y herramientas más adecuadas en tu caso.

El tratamiento será individualizado y personalizado a los síntomas que presentes cada día. No todos los pacientes de fibromialgia reciben el mismo tratamiento. Se aconseja no crearse expectativas por los resultados que una técnica determinada le haya proporcionado a una persona con la misma enfermedad, la gran variabilidad en tu sintomatología hace que no todas las técnicas tengan los mismos resultados en todos los pacientes.

Será tu fisioterapeuta quien determine la periodicidad del tratamiento, que podrá variar de una a varias sesiones semanales, dependiendo de la intensidad o severidad de los síntomas. El tratamiento de fisioterapia deberá ser continuado mientras exista dolor; se sabe que es eficaz mientras se aplica, y en ocasiones sus efectos persisten durante



un corto periodo de tiempo, pero la fisioterapia hoy en día no resuelve la enfermedad.

El tratamiento de fisioterapia es complementario a cualquier otro tratamiento (por ejemplo farmacológico y psicológico) que pueda prescribirte tu médico.

Tu fisioterapeuta te propondrá en su momento la conveniencia de un tratamiento individual o dentro de un grupo, muchas veces la combinación de ambos da excelentes resultados.

Algunas personas con fibromialgia tienen afectación de su articulación temporo-mandibular, en esos casos la fisioterapia también ofrece la posibilidad de un tratamiento conjunto con el profesional de odontología correspondiente.

Son muchas y variadas las técnicas con las que tu fisioterapeuta podrá abordar el tratamiento de tu sintomatología, normalmente combinará algunas de ellas. Entre

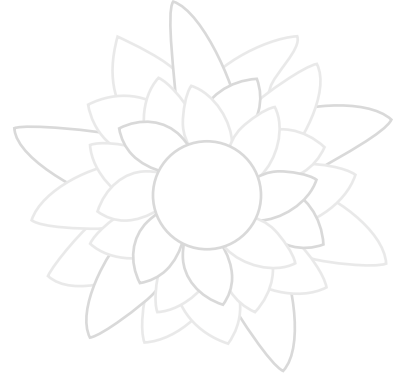
otras podrá utilizar el masaje, el calor, las corrientes, las movilizaciones, los estiramientos, etc. Todas estas técnicas tratarán de activar la circulación, relajar la musculatura, eliminar las contracturas, mejorar el funcionamiento muscular, eliminar los puntos dolorosos, mantener la movilidad articular, y sobre todo producir analgesia. El ejercicio físico, del que te hemos hablado en el apartado anterior, o las técnicas de relajación son también buenas herramientas terapéuticas en tu enfermedad, tu fisioterapeuta podrá ayudarte a valorar cuál podría ser el tipo de ejercicio o el procedimiento de relajación más oportuno en tu caso. También podrá ofrecerte consejos sobre higiene postural, economía articular o la utilización de algunos agentes físicos a tu alcance.

**No todas las técnicas de fisioterapia son oportunas para todos los pacientes**

La fisioterapia también se incluye dentro de los balnearios. Allí los/as fisioterapeutas utilizan las propiedades físico-térmicas del agua para el tratamiento de multitud de patologías. En el tratamiento de la fibromialgia podrán utilizar distintas técnicas de hidroterapia en forma de chorros, baños, duchas, termas, etc. El objetivo será el mismo, disminuir el dolor y buscar alivio en la sintomatología, sobre todo la muscular.

Otro lugar en el que podrás encontrar a un/a profesional de fisioterapia será en las piscinas que ofrecen algún servicio terapéutico. En ellas el/la fisioterapeuta –en el agua– te enseñará principalmente ejercicios, movilizaciones o estiramientos encaminados a mejorar tus síntomas.





## RECUERDA



El tratamiento de fisioterapia será individualizado y personalizado a tus síntomas diarios.



Tu fisioterapeuta seleccionará las mejores técnicas a utilizar en tu caso.



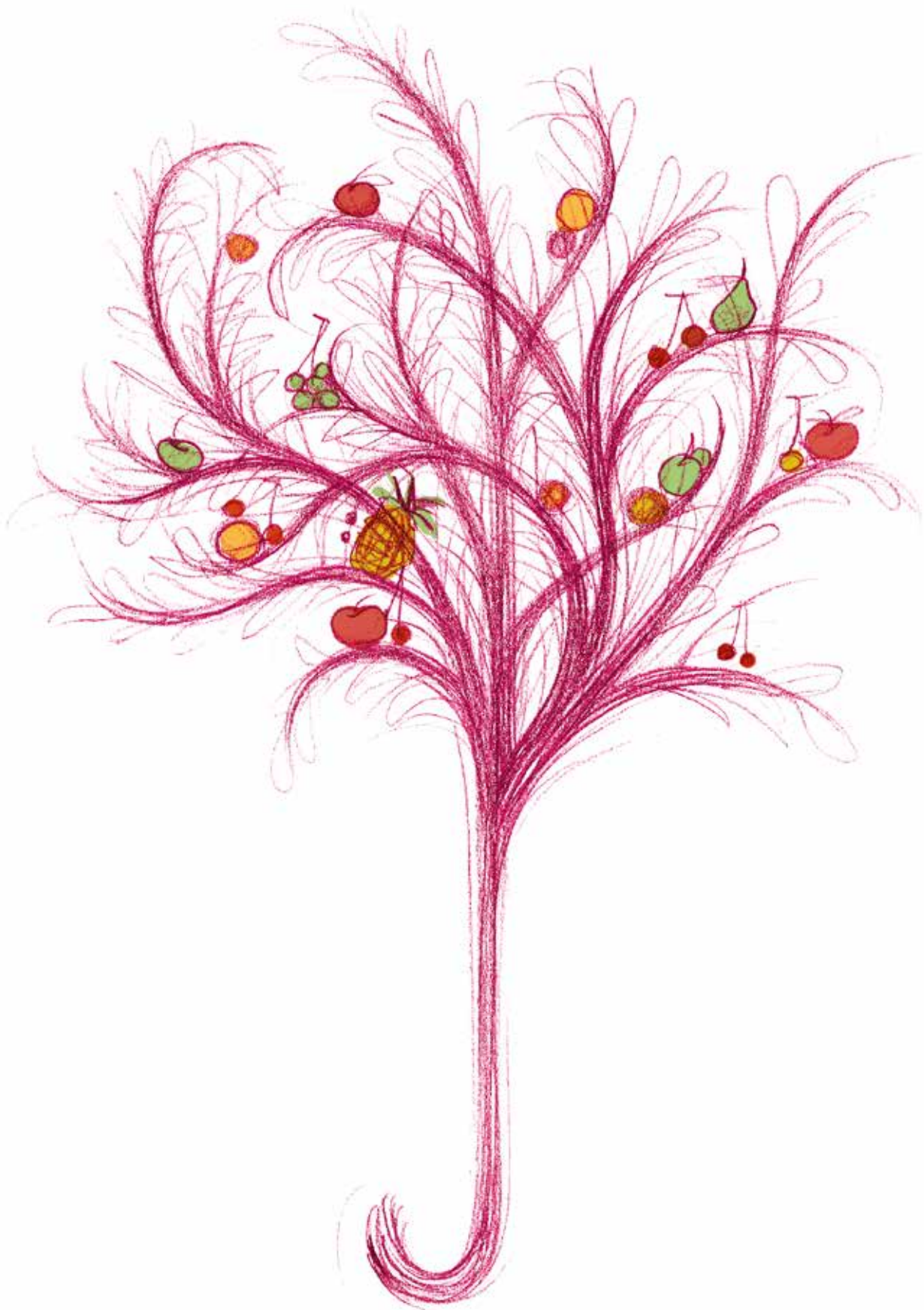
La fisioterapia es eficaz mientras se aplica.

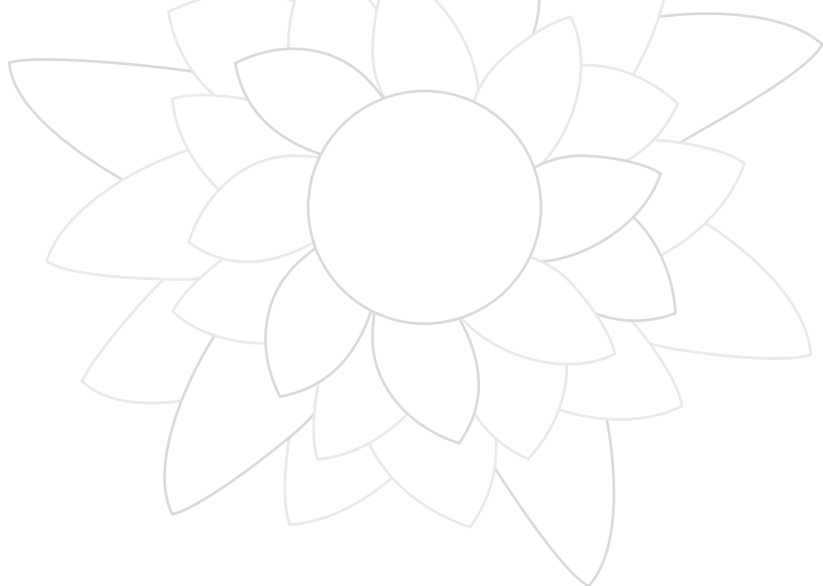


Existe tratamiento de fisioterapia para las afecciones temporo-mandibulares.



Podrás encontrar a un/a profesional de fisioterapia en tu centro de salud, en una clínica de fisioterapia, en un balneario, en una piscina o en las asociaciones de enfermos.





## HÁBITOS SALUDABLES

“Lo que importa verdaderamente en la vida no son los objetivos que nos marcamos, sino los caminos que seguimos para lograrlos”.

**Mahatma Gandhi**

En tu vida diaria, especialmente durante el trabajo doméstico o en tu puesto de trabajo habitual, es importante que mantengas unos hábitos posturales correctos para prevenir la sobrecarga del aparato locomotor y sus consecuencias negativas.

Es importante que mantengas unos hábitos posturales correctos para prevenir la sobrecarga del aparato locomotor

Comentaremos a continuación algunas medidas.



## Postura de pie

Mantener la misma postura de pie durante un largo periodo de tiempo puede causar molestias como fatiga, hinchazón de tobillos o pies y dolor lumbar.

Es aconsejable que vayas cambiando a menudo la posición, por ejemplo, adelanta una pierna delante de la otra y luego cambia.

Si debes realizar tareas como planchar, lavar platos o asearte, es recomendable hacer uso de un cajón o taburete para apoyar uno de los pies e ir alternando.

Una última sugerencia sería usar zapatos cómodos de tacón medio entre 2 y 5 cm.



## Postura sentada

Mantén la espalda erguida apoyada contra el respaldo del asiento y con los pies tocando el suelo.

Si es necesario, utiliza un cojín para la parte inferior de la espalda.

Evita los asientos blandos y los que no tengan respaldo.

Mejor, siéntate en una silla con reposabrazos; de este modo te resultará más cómodo levantarte.



## Acostado/a en la cama

El colchón y el somier de la cama deben de ser de una dureza intermedia para permitir una buena adaptación a las curvas naturales de la columna.

La almohada es mejor que sea baja, para no forzar en exceso la curvatura del cuello.

Evita dormir siempre en la misma posición. Una buena postura es la "posición fetal", es decir, echado/a de lado con el costado apoyado en la cama, las caderas y las rodillas semiflexionadas, y el cuello y la cabeza alineados con el resto de la columna.

Dormir boca abajo no es recomendable, ya que suele modificar la curvatura de la columna lumbar y obliga a mantener el cuello girado para poder respirar.



## Levantarse de la cama

Al levantarte de la cama, lo ideal es flexionar primero las rodillas, girar para apoyarse en un costado, incorporarse de lado hasta sentarse al borde la cama, esperar unos instantes y levantarse despacio.

## Vestirse

Procura estar sentado/a para ponerte las medias, los calcetines o los zapatos; eleva una pierna y crúzala por encima de la otra cuando vayas a hacer esto. Si es necesario, utiliza un taburete para atarte los cordones de los zapatos.

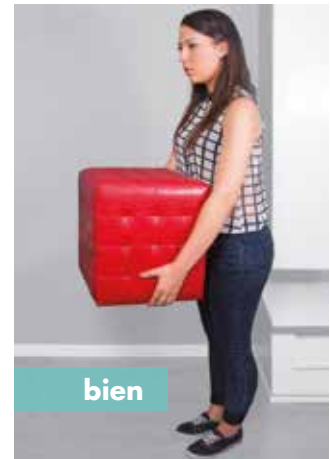




## Coger algo del suelo

Para recoger algo del suelo, es recomendable no doblar la columna hacia adelante; es preferible ponerse en cuclillas flexionando las rodillas y mantener la espalda recta.

Si recogemos un objeto pesado del suelo, es mejor sostenerlo junto al cuerpo en lugar de levantarlo con los brazos extendidos.



A continuación vamos a hacerte algunas recomendaciones para que tus tareas domésticas resulten más fáciles.

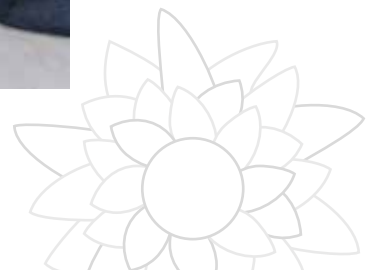
### En la cocina

Los utensilios más pesados y los que utilices con más frecuencia deberán estar colocados donde cueste menos trabajo sacarlos, y a una altura intermedia entre la cintura y el pecho. Para alcanzar la parte superior de los armarios, utiliza un taburete o una escalera pequeña que sean estables.

### En la limpieza

A la hora de limpiar por ejemplo cristales, azulejos y puertas, si están por encima de tu cabeza, utiliza un taburete o escalera estables para evitar una postura forzada de la columna vertebral.

Si por el contrario, has de limpiar a una altura baja, conviene que te pongas en cuclillas o de rodillas para evitar doblar la espalda hacia adelante. Mantén la espalda siempre recta.





## Al hacer la colada

Colócate enfrente de la lavadora en cuclillas y procede a meter o sacar la ropa del interior sin doblar la espalda hacia adelante, manteniéndola siempre recta.



## Al hacer la compra

Reparte la compra en varios días evitando así una compra excesivamente pesada.

Utiliza carros grandes que tengan ruedas que se muevan sin ninguna dificultad. La barra para empujarlos debe estar a la altura de tu pecho.

Si empleas bolsas, debes repartir el peso de la compra entre ambos brazos evitando llevar más de cuatro kilos o bien llevando el peso pegado al cuerpo.



Fotografía: Xabier Quintana.

Modelo: Cristina Trillo.

## LA NUTRICIÓN EN LA FIBROMIALGIA

Una alimentación sana asegura el mantenimiento de un peso saludable, imprescindible para mejorar la sintomatología de tu enfermedad crónica y evitar la sobrecarga de músculos y tendones. Es una de las medidas más importantes para mejorar tu calidad de vida.

### Dieta equilibrada


Tienes que conocer las proporciones genéricas indicadas en la Pirámide Alimentaria, y saber combinar las raciones diarias adecuadas de cada uno de los alimentos de las distintas categorías, para conseguir ingestas nutricionalmente equilibradas.

Te presentamos la Pirámide de la Alimentación Saludable, que está adaptada a nuestros productos locales y hábitos de consumo.

Una alimentación sana asegura el mantenimiento de un peso saludable, imprescindible para mejorar la sintomatología de tu enfermedad. Es una de las medidas más importantes para mejorar tu calidad de vida



Pirámide de la Alimentación Saludable



## Interpretación de la pirámide:

- Actividad física diaria moderada (andar, nadar, etc.)
- Ingesta diaria de agua como bebida predominante. Evitar la ingesta de alcohol, incluso el consumo moderado de vino o cerveza.
- Consumo diario de la ración más voluminosa a base de cereales, féculas y sus derivados (arroz, patatas, pan, pasta).
- Consumo diario de una ración voluminosa de verduras, hortalizas y frutas frescas (una parte de la ración consumida en crudo y la otra cocida).
- Consumo diario de una pequeña ración de aceite de oliva crudo, a ser posible virgen.
- Consumo diario de una ración moderada de lácteos (leche –sin lactosa en caso de ser intolerante a la misma–, yogur, queso).
- Consumo diario de una ración muy moderada de carne, pescado, huevos, frutos secos o legumbres (estas últimas admiten una ración voluminosa).
- Solo consumo ocasional de una ración moderada de embutidos, materias grasas, productos azucarados y dulces.

## Fisiopatología aplicada a la alimentación

Una alimentación adecuada puede ayudarte a aliviar algunos de los síntomas más frecuentes en la fibromialgia.

### 1) Estreñimiento

**Alimentos indicados:** Frutas frescas, hortalizas, legumbres, cereales integrales.

**Alimentos que se deben evitar:** Azúcar y alimentos muy refinados como harinas blancas, pasta blanca o pan blanco.

**Consejos:** Beber agua en ayunas, zumo de naranja con pulpa o ingerir ciruelas.

### 2) Diarrea

**Alimentos indicados:** Leche sin lactosa, leches de origen vegetal (avena, arroz, quinoa, espelta), yogur natural desnatado, pescado blanco, pollo, pavo, jamón cocido, zanahoria, zumo de manzana, manzana al horno, plátano muy maduro, membrillo, patata, arroz, sémola de arroz, pasta sin salsas, pan tostado y aceite en pequeñas cantidades.

**Cocciones:** Hervido, vapor, plancha u horno.

### 3) Sequedad de boca

**Alimentos indicados y formas de presentación:** Todos los grupos de alimentos. Purés, cremas, sopas, gelatinas, sorbetes, mousses, helados cremosos, polos. Sobre todo, beber agua regularmente.

**Alimentos que se deben evitar:** Alimentos secos y empalagosos (pan tostado, rebozados, fritos).

**Potenciar:** La salivación mediante menta. Ejercicios linguales (mover la lengua de izquierda a derecha), y una buena higiene bucal. Utilizar caramelos o chicles que no contengan azúcar.

### 4) Dolor de cabeza o cefalea

**Alimentos que se deben evitar** (en caso de que hayan observado que afecten negativamente): Cebollas, naranjas, frutos secos, chocolate, quesos, embutidos, vino, cerveza, café o té.

**Consejos:** Disminuir el consumo de alimentos con aditivos alimentarios (alimentos precocinados) o nitritos (carnes y embutidos).

### 5) Dolor menstrual

**Alimentos que se deben evitar:** Disminuir carnes rojas, mantequilla, margarina y bollería.

**Potenciar:** Ingesta de pescado e infusiones relajantes (tila, menta-poleo).

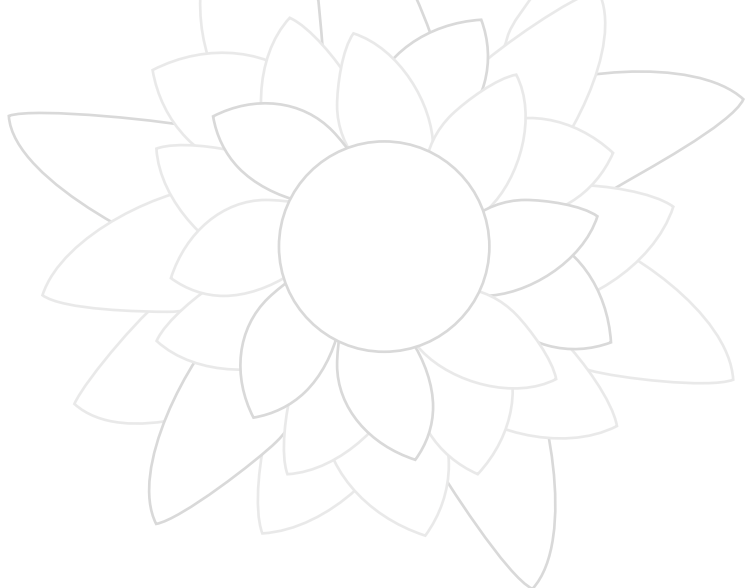
### 6) Trastornos del sueño

**Alimentos que se deben evitar:** Café, té, bebidas excitantes, mate, guaraná, chocolate, alcohol y picantes.

**Potenciar:** Ingesta de cereales integrales y verduras de hoja verde.

### Recomendaciones generales de higiene del sueño:

- Cenas moderadas, y un par de horas antes de acostarse.
- Tener una rutina estable para dormir: siempre a la misma hora.
- Hacer ejercicio físico moderado, pero evitar hacerlo durante las 3 horas antes de ir a dormir.
- No echarse siesta.
- En la cama solo se duerme, no se trabaja ni se ve la televisión.
- Mantener la habitación fresca, silenciosa y a oscuras.
- Relajarse antes de ir a dormir (por ejemplo escuchar música suave, tomar un baño de agua caliente, meditar).



## RECUERDA



Es importante que mantengas unos hábitos posturales correctos para prevenir la sobrecarga del aparato locomotor.



Evita la postura forzada de la columna vertebral.



Una alimentación sana asegura el mantenimiento de un peso saludable, imprescindible para mejorar la sintomatología de tu enfermedad.



Es recomendable realizar cenas moderadas, y un par de horas antes de acostarse.





## LA RELACIÓN CON EL ENTORNO SOCIAL CERCANO

“No hay problema que no podamos resolver juntos, y muy pocos que podamos resolver por nosotros mismos”.

**Lyndon Johnson**

En apartados anteriores se ha comentado la importancia de los factores sociales en la forma de entender la salud desde el modelo biopsicosocial. No vivimos aislados. Lo que hacemos o decimos influye en quienes nos rodean y a la inversa, las cosas que hacen o dicen las personas que nos rodean influyen en nosotros. Es inevitable y forma parte de nuestra propia forma de ser y estar en el mundo.

**No vivimos aislados. Lo que hacemos o decimos influye en quienes nos rodean y a la inversa**

Aceptando lo anterior, podremos aceptar que lo mismo ocurre con un acontecimiento como es el diagnóstico de un problema de salud. Como habrás podido leer en esta guía, en tu caso te enfrentas a un problema crónico, con diferentes síntomas y cierto impacto social y familiar. Asumiendo la influencia de unos sobre otros (cuanto más nos queremos mayor es esta influencia), debemos tener presente que esta nueva situación va a ser difícil para todos; para ti, recién diagnosticado/a y también para tu pareja, familia e incluso amistades. Por ello, una de las cosas importantes para manejar correctamente lo que nos pasa será aprender a manejar nuestras relaciones en este nuevo contexto; con ello, será más fácil que los demás también aprendan contigo.

Un problema como éste implica necesariamente trabajar en equipo. En un equipo cada cual tiene sus tareas y funciones, pero es importante que



sepas que quien lo lidera marca su "clima"; es decir, las sensaciones positivas o negativas que se crean, el ambiente cooperativo o no en el que se trabaja o incluso las ganas de seguir perteneciendo a él. En este caso, tú eres el/la líder, por eso nos vamos a dirigir a ti. Lo hacemos proponiéndote solo dos cosas de las que han probado su eficacia: 1. la comunicación y 2. el refuerzo social. Cuando hablamos de refuerzo social, nos referimos a la relación que se establece entre nuestras conductas y sus consecuencias sociales. Si son agradables, la conducta tenderá a repetirse.

Nuestra intención es que sepas que ambas cosas constituyen una importante área de trabajo, en el abordaje de problemas con dolor crónico desde la psicología. Una vez recibido el diagnóstico, es importante que tu familia, tu pareja o incluso tus amistades, sepan cómo pueden ayudarte a mantener un estilo de vida lo más funcional y activo posible. Las personas más cercanas a ti trabajarán contigo en esta nueva tarea. Sin embargo, debes tener en cuenta que solo controlamos nuestro comportamiento y, por eso, cualquier cambio siempre empieza desde uno mismo, asumiendo, como hemos dicho, que nuestras acciones producirán cambios en el comportamiento de los demás.

**Un problema como éste implica trabajar en equipo y tú eres su líder**

**Cualquier cambio siempre empieza desde uno mismo**

**1.** Respecto de la primera área de trabajo, te planteamos la conveniencia de mantener una buena comunicación con las personas que te importan. Por supuesto, esto incluye hablar de tus síntomas, sus efectos y los tratamientos que sigues, pero no cometas el error de hablar solo de tu problema. Sigues siendo la persona que eras antes de tener este diagnóstico, por lo tanto, eres mucho más que tu problema de salud. Es verdad que, sobre todo al principio, resulta difícil la comunicación cuando no podemos dar una explicación muy clara del origen de lo que nos pasa y hace sufrir, o cuando no podemos explicar por qué un tratamiento no nos cura y solo alivia. La incertidumbre que nos provoca también la provoca en nuestro entorno. Y de la incertidumbre a la ansiedad y al miedo hay un camino corto. Puedes tener miedo a tener "cosas peores", a "sentirte incomprendido/a" o a que "se cansen de ti"; pero las personas que te rodean pueden tener también miedo a que tengas "cosas peores", a "molestarte", o a que "pienses que no te creen". La incertidumbre y el miedo nos debilitan a todos. Para que no dominen nuestro día a día, tenemos la información que proporcionarán los/as profesionales de la salud y, en concreto, tu médico de referencia en este problema. Es necesario que esta información la reciba también la persona o personas con las que convives. Lo deseable es que la recibáis al

**Sigues siendo la persona que eras antes de tener este diagnóstico, por lo tanto, eres mucho más que tu problema de salud**



mismo tiempo y tengáis la posibilidad, entonces, de compartir un mismo “lenguaje”, requisito para comunicarse. Saber de algo nos da control, muestra nuestras oportunidades y nuestros límites. Si tú y tu entorno sabéis qué pasa, cómo se trata, qué se puede esperar, o qué te beneficia y qué te perjudica, podréis pactar cosas y ajustar bien vuestras metas y conductas a esta nueva situación.

Aprende a comunicarte de forma asertiva, tal y como te comentamos a continuación. En la comunicación y relación con los/as demás se identifican tres estilos básicos: el asertivo, el inhibido y el agresivo. El primero de ellos es el que nos interesa, porque es con el que obtenemos mejores resultados para todos/as. En la esencia de un estilo asertivo está reconocer nuestros derechos, deseos y emociones y los de las personas que nos rodean. En cualquier tipo de relación, conocer y ejercer nuestros derechos y reconocer los de los/as demás, nos hará socialmente eficaces y mejorará nuestra sensación de bienestar. Todos tenemos derecho, entre otros, a decir no, a pedir ayuda, a rechazarla, a no saber algo, a cambiar de opinión, a cometer errores o a que algo no nos importe. El estilo asertivo implica comportarse sin renunciar a lo que uno/a quiere, pero considerando también lo que quieren los/as demás. Por eso, para desarrollarlo, es necesaria la empatía, ponerte en el lugar del otro y aceptar sus rechazos o cambios de opinión, evitando interpretar su comportamiento siempre en relación con tu problema.

Con un estilo inhibido solo tenemos en cuenta los derechos y emociones de los/as demás, pero eso nos puede hacer sufrir mucho al prescindir de los nuestros. Con un estilo agresivo solo tenemos en cuenta nuestros derechos y emociones, pero no consideramos los de los/as demás, y eso genera conflicto en la mayoría de las ocasiones. Comportarse siempre renunciando a lo que uno/a quiere y siente (inhibido/a) o imponiéndolo (agresivo/a) suele generar sentimientos negativos en ambos casos.

**Es deseable que las personas importantes para tí también reciban información. Compartiréis un mismo lenguaje para poder comunicaros**

Lo importante de la asertividad es que no es una característica de la persona, sino de su conducta y, por lo tanto, podemos aprender a comportarnos asertivamente en los diferentes entornos sociales en los que nos movemos. A veces, para hacer esto se necesita la ayuda de los/as profesionales; si es así, no dudes en pedirla.

**2.** Respecto de nuestra segunda propuesta, con la información sobre el problema, tu entorno y tú sabréis que es importante mantenerse funcionalmente activo/a, en los términos que indique tu médico, y siempre dentro de ese nuevo marco de límites y oportunidades que se te han planteado. Aquí es donde las técnicas basadas en el refuerzo social adquieren su mayor sentido. Las metas no pasarán por “sobreprotegerte” o fomentar la inactividad (seguro que tú tampoco lo deseas), porque

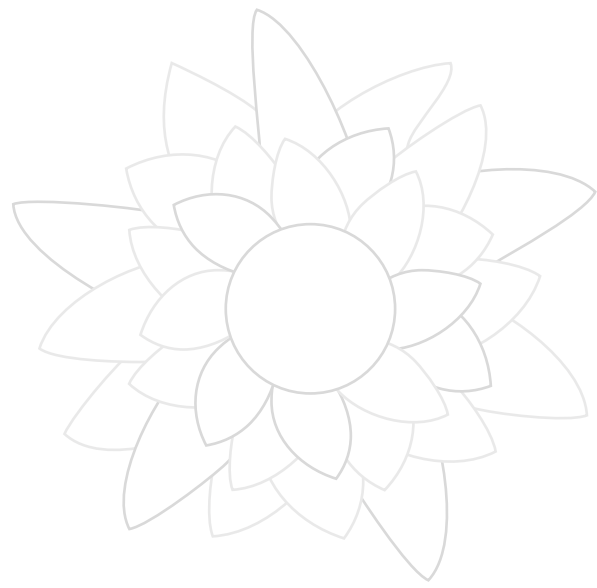


con la información disponible, sabéis que eso te perjudicará a medio y largo plazo. Las metas se centrarán en potenciar actividades funcionales y también agradables para ti y para tu entorno de personas cercanas. Ellas, igual que tú, confiarán en tus capacidades para hacer esto, además de darte el apoyo que necesites.

Tu entorno y tú deberéis aprender a no “castigar” (por ejemplo recriminando) o a no “ignorar” los esfuerzos de unos y otros. Los tuyos por mantenerte activo o activa y los suyos por apoyarte en esto. Una palabra de reconocimiento por haber hecho lo que nos habíamos propuesto en el día, ayudará a mantener nuestras metas y nuestros comportamientos para lograrlas. Los/as integrantes de este equipo deberán aprender a centrar su atención en lo que se hace, aunque sea más “saliente” o haga “más ruido” lo que no se hace. Todos/as deberéis aprender a “escuchar con más atención” el cumplimiento de las tareas propuestas, el esfuerzo o la implicación en actividades sociales, entre otras cosas. Si somos capaces de prestar atención y reconocer estas cosas, podremos expresar lo agradable que es verlas y sentir las y, aunque nos parezca mentira, cada vez estarán más presentes en nuestra vida. Eso no significa negar el dolor y sus consecuencias; estarán ahí, pero detrás de ti y de las personas que importan, nunca delante ni entre vosotros/as. Hacer todo esto es más difícil de lo que parece. Aunque parezcan cosas de sentido común, si no se hacen bien, no solo no se consigue el efecto esperado, sino que pueden provocar consecuencias perjudiciales. Es necesario un mínimo de formación y siempre debe ser una meta de equipo, en el marco de una actuación y guía profesional.

**Es importante mantenerse activo/a. Tus personas cercanas, igual que tú, confiarán en tus capacidades para hacerlo, además de darte el apoyo que necesites**

**Todos deberéis aprender a “escuchar con más atención” el cumplimiento de las tareas propuestas, el esfuerzo o la implicación en actividades sociales, entre otras cosas**



## RECUERDA



Nuestras conductas y las conductas de los que nos rodean son importantes para manejar este problema.



Cuidar la forma de comunicarnos y conocer los principios del refuerzo social nos ayudará a vivir en esta nueva situación.



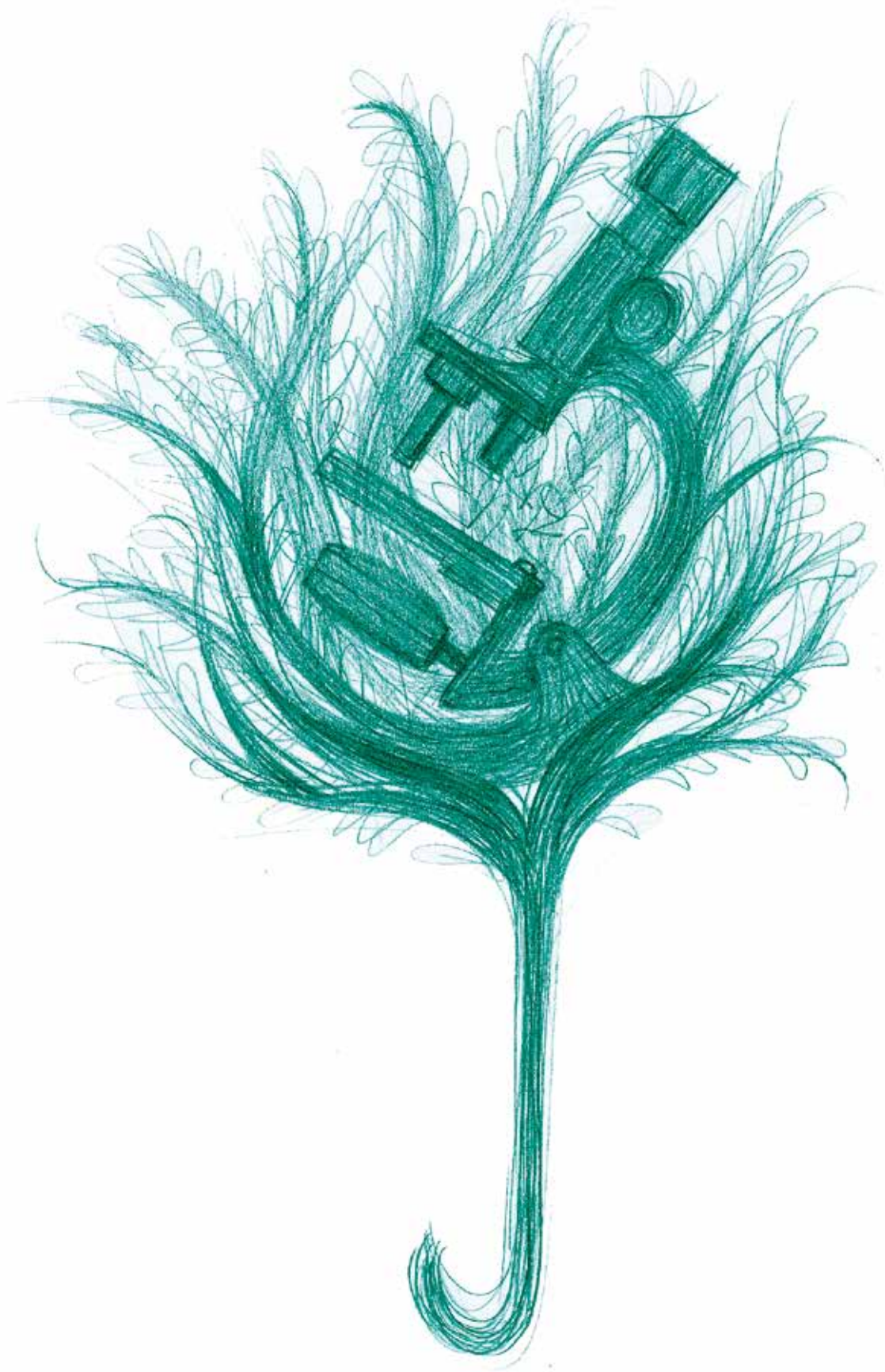
Es importante que las personas cercanas e importantes para ti sepan cómo pueden ayudarte a mantener un estilo de vida lo más funcional y activo posible. Pero no olvides que cualquier cambio siempre empieza desde uno mismo.



Comunícate de forma asertiva. Expresa tus deseos y opiniones, sabiendo que tienes derecho a cambiarlos. Acepta también los de los/as demás y evita interpretar siempre su comportamiento contigo en relación con tu problema.



Hay que aprender a no castigar y a no ignorar los esfuerzos de todos/as. Reconocer los logros, por pequeños que sean, siempre es más eficaz para vivir con este problema.



# FUTURO, ESTADO DE LA INVESTIGACIÓN

“El dolor es inevitable, pero el sufrimiento es opcional”.

**Buda**

No queremos finalizar esta guía sin abordar un último tema que creemos será de tu interés: el estado de la investigación en fibromialgia.

El número de investigaciones centradas en estudiar diversos aspectos de la fibromialgia ha crecido de forma exponencial durante las dos últimas décadas

¿Hay investigadores estudiando la fibromialgia? ¿Hay profesionales investigando sobre las causas de lo que me pasa? ¿Se está investigando para descubrir tratamientos efectivos para mi enfermedad? Seguramente preguntas parecidas a estas te habrán rondado por la cabeza y

debemos decirte que la respuesta a todas ellas es un sí rotundo.

El número de investigaciones centradas en estudiar diversos aspectos de la fibromialgia ha crecido de forma exponencial durante las dos últimas décadas. ¿Por qué? Primero, porque la prevalencia del síndrome en la población es considerable. Segundo, porque la fibromialgia afecta aproximadamente a un 2% - 6% de los/as pacientes que consultan al médico de familia y a un 10% - 20% de los/as pacientes que consultan al reumatólogo. En tercer lugar, según un informe europeo de 2012, entre las enfermedades que cursan con dolor crónico, la fibromialgia es la que se asocia con mayor tasa de desempleo, con mayores reclamaciones de subsidios por incapacidad y con mayor número de días de absentismo laboral al cabo del año. Por tanto, la fibromialgia produce elevados costes en el sistema sanitario y en la sociedad en su conjunto.

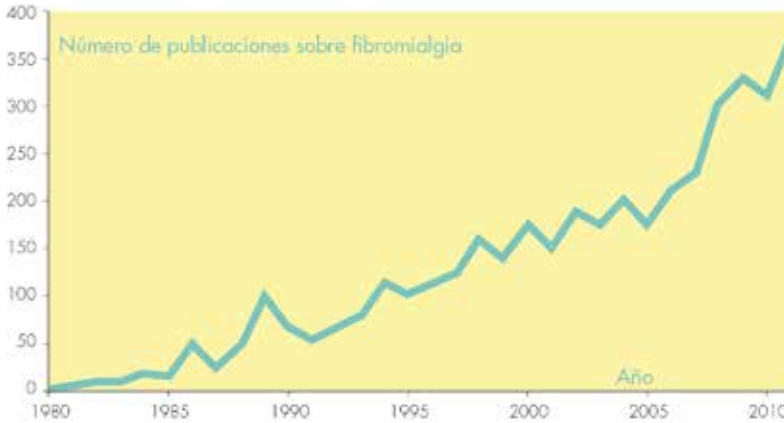
Dada la magnitud del problema, son numerosos los grupos de investigación centrados en conocer cada día un poco mejor cuál es el origen de este síndrome, los posibles subtipos clínicos o subgrupos de pacientes, la efectividad de los diversos tratamientos farmacológicos y no farmacológicos existentes a día de hoy, y la consiguiente búsqueda de otros nuevos más efectivos o con menos efectos adversos. Actualmente, contamos con una amplia literatura científica sobre muchos de los aspectos de esta patología, pero la investigación no se detiene y cada día estamos interesados en saber un poco más, con el fin de poder ayudar de forma más eficaz a todas las personas que sufren tu mismo problema.

La fibromialgia afecta aproximadamente a un 2% - 6% de los/as pacientes que consultan al médico de familia y a un 10% - 20% de los/as pacientes que consultan al reumatólogo

En la **Figura 1** puedes ver de forma clara el incremento en el número de publicaciones científicas en fibromialgia durante las últimas tres décadas (1980-2010).

Publicaciones científicas anuales en fibrositis o fibromialgia identificadas en la base de datos Pubmed entre 1980 y 2010.

Figura 1



Fuente: Gráfico publicado en 2013 en la revista científica **Nature Reviews Rheumatology**.

En la **Figura 2** puedes comprobar cómo el número de tesis doctorales defendidas en España sobre fibromialgia se ha incrementado de forma importante durante las últimas dos décadas (1993-2013).

Tesis doctorales anuales en fibromialgia defendidas en España entre 1993 y 2013.

Figura 2



Fuente: Datos proporcionados por la **Asociación de Divulgación de Fibromialgia**.

## Tras varias décadas de investigaciones en fibromialgia, ¿qué hallazgos científicos se consideran más sólidos?

A continuación te presentamos un compendio de la mejor evidencia científica disponible. Como verás, algunos aspectos ya los hemos tratado en anteriores capítulos de esta guía.

1. La fibromialgia se diagnostica por sus síntomas y signos característicos (ver capítulo de esta guía: "Qué es la fibromialgia"). Actualmente no disponemos de pruebas médicas que puedan confirmar el diagnóstico. Los/as profesionales solemos realizar una historia médica detallada y utilizamos gráficos del cuerpo humano para localizar las zonas donde sientes dolor.
2. Después de la artrosis, la fibromialgia es la enfermedad reumatólica más frecuente.
3. A nivel mundial, la prevalencia de la enfermedad en la población general oscila entre un 2% y un 8%.
4. Con los criterios de clasificación de 1990, la fibromialgia afectaba en mucha mayor medida a las mujeres que a los hombres. Con los criterios del 2010, la proporción es de 2 mujeres por cada hombre.
5. La fibromialgia se puede desarrollar a cualquier edad, incluida la infancia.
6. No hay evidencia científica que avale una mayor prevalencia de la enfermedad en los países occidentales o industrializados.
7. Es común que los/as pacientes con fibromialgia padezcáis además algún otro problema clínico, por ejemplo dolores de cabeza, dismenorrea, trastorno temporomandibular, fatiga crónica, síndrome del intestino irritable, trastornos gastrointestinales, cistitis, endometriosis.
8. Cada vez hay mayor evidencia de que ciertos estresores ambientales, como algunas infecciones y sucesos traumáticos (por ejemplo, accidentes de coche), podrían precipitar la aparición de la fibromialgia.
9. Muchas personas con fibromialgia padecéis también problemas psicológicos (principalmente depresión y ansiedad), lo cual hace más complejo el tratamiento.
10. Una pobre calidad del sueño, la obesidad, la inactividad física y una baja satisfacción laboral son factores de riesgo.
11. La presencia de pensamiento catastrofista ante el dolor (tendencia a pensar que el dolor que sufres va a tener terribles consecuencias), conlleva un peor pronóstico.





Por otro lado, actualmente también se recomiendan los llamados tratamientos multicomponente (combinación de al menos dos terapias no farmacológicas), y un abordaje multidisciplinar de la enfermedad. Tratamientos no farmacológicos, como el ejercicio físico aeróbico y la terapia psicológica cognitivo-conductual, han demostrado efectividad y reducen la necesidad de medicarse en exceso.

**Actualmente también se recomiendan los llamados tratamientos multicomponente (combinación de al menos dos terapias no farmacológicas), y un abordaje multidisciplinar de la enfermedad**

En cualquier caso, es clave que como paciente asumas tus responsabilidades y te motives para seguir las recomendaciones terapéuticas realizadas por tu médico de familia o el/la especialista.

Como hemos comentado anteriormente, la investigación no se detiene y los/as profesionales seguimos interesados/as en conocer más y mejor una serie de aspectos. Te exponemos brevemente algunos temas en los que se está actualmente investigando:

1. ¿Se puede considerar la fibromialgia un síndrome de sensibilización central? Muchos/as expertos/as coinciden en concebir la fibromialgia como resultado de una alteración en el sistema nervioso central que aumenta la sensación de dolor. Los datos parecen indicar que así es, pero es necesario seguir investigando.
2. Factores de tipo genético, todavía por confirmar, podrían explicar la mayor predisposición de algunas personas respecto a otras a padecer fibromialgia. Una de las iniciativas más importantes a este respecto, y llevada a cabo en España, es la reciente creación de un "banco de ADN" de pacientes afectados/as y de sus familiares de primer grado, con el fin de conocer los genes que pueden ser clave para el desarrollo de la fibromialgia.
3. Estudios realizados mediante resonancia magnética funcional de diversas regiones del cerebro (la llamada "matriz neural del dolor"), han constatado que una proporción significativa de pacientes con fibromialgia presentáis una anormal activación de la "matriz neural del dolor" ante estímulos (de calor, presión, etc.) de baja intensidad. Creemos que en los próximos años aumentará el estudio de las estructuras y funciones cerebrales de los pacientes con fibromialgia, gracias al reciente desarrollo de técnicas de neuroimagen más sofisticadas.
4. No todos los tratamientos son igual de efectivos para cada paciente. De hecho, uno de los objetivos principales de los/as profesionales sanitarios que investigamos actualmente en este campo es encontrar la terapia, farmacológica o no farmacológica, que pueda resultar más efectiva para ti, teniendo en cuenta tus características y circunstancias personales. Actualmente seguimos





intentando dar respuesta a las siguientes dos preguntas: ¿qué tratamientos farmacológicos y no farmacológicos son más efectivos?, y ¿para qué tipo de pacientes en concreto son más efectivos cada uno de estos tratamientos? Este es sin duda uno de los campos de investigación que está suscitando mayor interés.

## RECUERDA



La fibromialgia despierta interés científico y académico: el número de artículos científicos y de tesis doctorales sobre fibromialgia ha crecido de forma sustancial en las últimas décadas.



La prevalencia de la fibromialgia a nivel mundial es alta. Los costes sanitarios y sociales asociados a esta enfermedad son elevados.



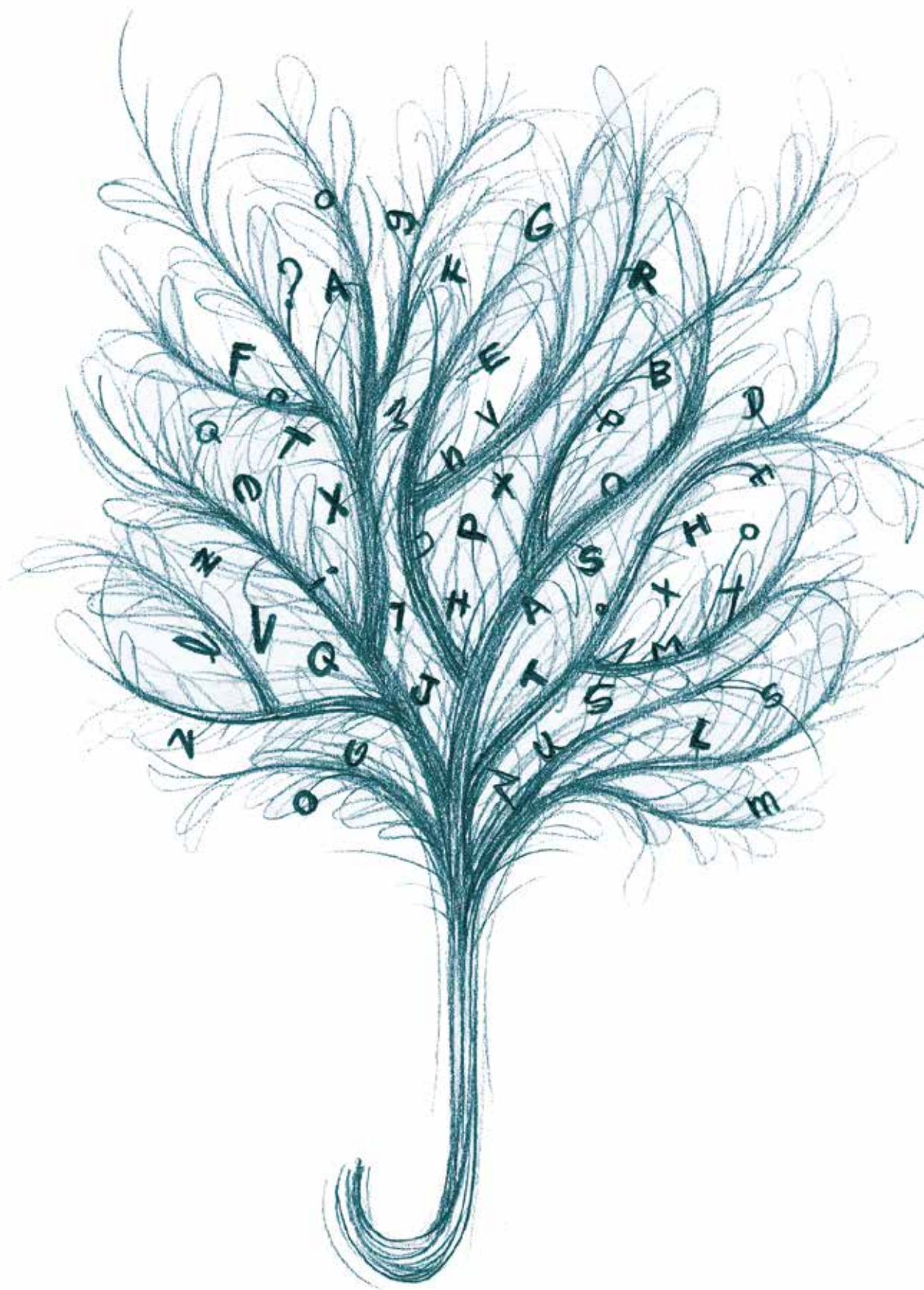
Aunque se desconoce el origen de la fibromialgia, la evidencia disponible sugiere que hay algún tipo de alteración en el sistema nervioso central que es responsable del aumento en la sensación de dolor. Algunos/as expertos/as indican que la fibromialgia es un intento fallido del sistema nervioso autónomo para adaptarse a un medio ambiente hostil.



A día de hoy ningún tratamiento es curativo o puede considerarse la "panacea". No obstante, un abordaje multidisciplinar y adaptado a las características de cada paciente tiene más garantías de éxito. Los/as pacientes deben ser protagonistas de su propia rehabilitación.



La investigación en fibromialgia se dirige a identificar qué polimorfismos genéticos se asocian a una mayor susceptibilidad a padecer fibromialgia, a conocer cuáles son las anomalías estructurales y funcionales en el cerebro que son consecuencia de padecer esta enfermedad, y a desarrollar programas de tratamiento más efectivos.



## PREGUNTAS FRECUENTES

“Por muy larga que sea la tormenta, el sol siempre vuelve a brillar entre las nubes”.

**Khalil Gibran**

### ¿Qué médico debe tratar mi caso?

Es indiferente en lo que se refiere al tipo de especialista. Lo más aconsejable es que sea un/a facultativo/a con experiencia en el tratamiento de esta patología. Los médicos de atención primaria y los/as reumatólogos/as son los/as que más experiencia tienen en el tratamiento de los/as pacientes de fibromialgia.

### ¿Por qué me dan antidepresivos si mi problema es el dolor?

Los antidepresivos tienen una acción analgésica comprobada en los pacientes con fibromialgia. Además, en aquellos/as pacientes con síntomas de depresión, mejoran también el estado de ánimo.

### ¿Es degenerativa?

No, aunque desconocemos cómo se produce la fibromialgia, no se comporta como otras enfermedades degenerativas, por lo que no se incluye en este grupo.

### ¿Me quedará en una silla de ruedas?

No, dado que el objetivo del tratamiento es mantener y mejorar la capacidad funcional del/la paciente con fibromialgia, de forma que le permita realizar una vida normal. Un buen enfoque terapéutico evita este tipo de complicaciones.

### ¿Me podré quedar embarazada?

Sí, ya que no existe ninguna alteración fisiológica que te impida tener un embarazo normal.

### ¿Mis hijos/as heredarán mi enfermedad?

No, lo que se hereda es la predisposición a padecer la enfermedad, pero es necesaria la presencia de otros factores desencadenantes que conduzcan al desarrollo de la fibromialgia.

### ¿Solo la fibromialgia puede dar estos síntomas?

No. Existen diversos cuadros clínicos que también suelen cursar con dolor generalizado y fatiga. Entre ellos, destacan algunas enfermedades neuromusculares, enfermedades autoinmunes y alteraciones endocrinas. Por regla general, estas enfermedades se acompañan de otros síntomas adicionales que permiten orientar el diagnóstico.

### ¿Son beneficiosos los productos naturales de herbolario?

Los productos naturales de herbolario no han demostrado eficacia en el tratamiento de los síntomas de la fibromialgia. Cuando un producto demuestra ser útil, se incorpora inmediatamente al arsenal terapéutico disponible en las farmacias.

### ¿Existe algún tratamiento que no se da en el sistema sanitario porque es muy costoso?

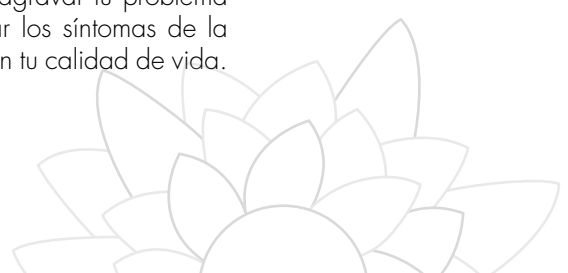
No, al sistema sanitario le interesa mucho disponer de productos eficaces aunque resulten más costosos.

### ¿Puedo trabajar?

Es aconsejable mantener en buen estado todos los aspectos de tu vida. El trabajo no debe ser una excepción, ya que es uno de los aspectos más importantes de nuestras vidas por diferentes razones.

### Si me envían a una consulta de psicología... ¿quiere decir que estoy loco/a?

No, ésta es una especialidad más que puede ayudar a mejorar tu calidad de vida. Hoy en día sabemos que el dolor se procesa en el sistema nervioso central y, por lo tanto, que determinados pensamientos y estados emocionales (ansiedad, depresión) pueden agravar tu problema de dolor. El/la psicólogo/a te ayudará a afrontar los síntomas de la fibromialgia para que interfieran lo menos posible en tu calidad de vida.



### ¿Es beneficiosa la psicoterapia?

Sí. En la fibromialgia los aspectos emocionales tienen un gran peso. El dolor crónico tiene un efecto negativo sobre la vida cotidiana, y un apoyo psicológico adecuado mejora el impacto global de la enfermedad. De hecho, la terapia cognitivo-conductual es considerada actualmente uno de los pilares fundamentales en el tratamiento.

### ¿Cuál es el mejor ejercicio físico?

Sin ninguna duda, el mejor ejercicio es el que más te guste o el que hayas estado realizando hasta el momento del diagnóstico y no te provoque más dolor. Aunque existen algunas diferencias entre los diversos tipos de ejercicio físico, tienes que tener en cuenta otros aspectos prácticos como por ejemplo el tiempo disponible, el sitio, el dinero que cuesta, lo atractivo que resulta. Por ello, lo más importante es decidir cuál es el tipo de ejercicio que puedes realizar de una manera constante todos los días.

### ¿Hay que hacer un tratamiento con fármacos de por vida?

No necesariamente. Como en otras enfermedades, depende de cómo sea la evolución de tus síntomas. El objetivo que hay que perseguir es tomar el menor número posible de fármacos, ya que ninguno es curativo y todos tienen efectos secundarios, que en algunas ocasiones son más importantes que los propios síntomas de la fibromialgia.

### ¿Me estoy inventando el dolor?

No, los síntomas no son inventados. Es cierto que el dolor no dispone de una prueba clínica "objetiva" que indique la intensidad de dolor que tiene una persona, pero esto es así no solo en el caso de la fibromialgia, sino en cualquier otro tipo de dolor. Para conocer la intensidad de dolor de un/a paciente, se recurre a la información que él/ella mismo/a nos proporciona. En cualquier cuadro de dolor (con o sin lesión orgánica), la percepción del mismo depende de procesos atencionales, emocionales (ansiedad y depresión), y de nuestros propios pensamientos. Este hecho, como hemos señalado, es propio del dolor y por lo tanto no debe hacernos dudar de la "realidad" del mismo.

### ¿Qué puedo hacer para evitar mis crisis o brotes?

Estar en las mejores condiciones posibles de salud en todos los aspectos que tú puedas controlar es la mejor manera de que los brotes sean más suaves, menos duraderos y que aparezcan con menos frecuencia.

No obstante, es preciso que sepas que tu enfermedad cursa en brotes y cuando aparezca uno de ellos debes saber también que terminará por remitir.



### ¿Qué puede ofrecerme una asociación de pacientes con mi enfermedad?

Las asociaciones de pacientes son organizaciones sin ánimo de lucro que tienen años de experiencia. Habitualmente ofrecen, entre otros servicios, información y apoyo al enfermo en forma de talleres y terapias, tanto grupales como individuales. Es recomendable acudir a ellas y solicitar información sobre los servicios que pueden ofrecernos.

### ¿Es normal la falta de libido?

Sí, es frecuente la falta de deseo sexual. Tanto por la enfermedad, como debido a los efectos secundarios bien conocidos de la medicación que se utiliza, la libido se encuentra disminuida.

### ¿Es normal que tenga falta de memoria?

Esta manifestación clínica pertenece a lo que se llama trastorno de la esfera cognitiva y se caracteriza por ejemplo, por la falta de memoria, despistes, olvidos, dificultad para concentrarse. Es frecuente en la fibromialgia y se está relacionando cada vez más con el uso de determinados fármacos como las benzodiazepinas.

### ¿El uso continuado de medicación afectará en el futuro a otros órganos?

El margen de seguridad de los fármacos utilizados es bastante grande en condiciones normales, por lo que no se debe temer por la afectación de otros órganos. No obstante, se debe vigilar siempre el uso adecuado de los medicamentos.





**adfm**  
asociación  
divulgación  
**fibromialgia**

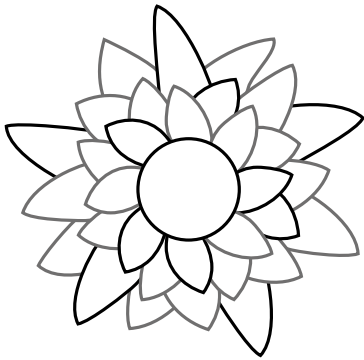
Somos la asociación de divulgación de fibromialgia, con sede en Vitoria-Gasteiz. Somos atípicos en muchas cosas. Somos pequeños, mucho. Los más pequeños. Tanto, que los miembros de nuestro comité científico son muchos más que nosotros. Nuestros colaboradores son muchísimos más que nuestro comité científico y nosotros juntos. La suma de los tres grupos más nuestra socia de honor, Anne Igariburu, obtienen el mismo rendimiento económico: ninguno.

Siguiendo con nuestro cometido inicial, nos dedicamos en exclusiva a la divulgación de esta enfermedad. Nuestro *modus operandi* es casi siempre el mismo: partiendo de una idea, la valoramos con aquellos que pueden ayudarnos, y comenzamos la elaboración y desarrollo de la misma, hasta que la ofrecemos gratuitamente a todo aquel internauta que desee visitar-nos en nuestras webs.

Te enumeramos algunas de nuestras iniciativas realizadas hasta la fecha:

- Editores de **Fibromialgia, punto de encuentro**, ISBN 84-611-0002-6 (2006).
- Creadores del "Premio Internacional de Psicología en Fibromialgia, **Celeste**" (2007).
- Organizadores de las **Conferencias para Profesionales sobre Síndrome de Fatiga Crónica**, Bilbao, octubre de 2007.
- Organizadores del **Primer Congreso Nacional de Psicología en Fibromialgia**, Vitoria-Gasteiz, enero de 2008.
- Finalistas en **Las mejores iniciativas de servicio al paciente** en los años 2008 y 2009.
- Editores de la **Guía de ejercicios para personas con fibromialgia**. Avalada por el Instituto Portugués de Reumatología (IPR), y declarada de interés para pacientes reumáticos por la Sociedad Española de Reumatología (SER), ISBN 978-84-692-2868-5 (2009).
- Editores de **Los cuentos de Mingabe**, ISBN 978-84-614-1423-9 (2010).
- Editores de la **Guía didáctica de los cuentos de Mingabe**. Reconocida por el Consejo General de la Psicología de España (COP) (2010).
- Editores de la **Guía debut en Fibromialgia**, premiada por la Sociedad Española de Reumatología (SER) y avalada por el Consejo General de la Psicología de España (COP), y por la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI), ISBN 978-84-606-5840-5 (2015).
- Editores de **A Beginner's Guide to Fibromyalgia**, premiada y financiada por la Sociedad Española de Reumatología (SER) y avalada por el Consejo General de la Psicología de España (COP), y por la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI), ISBN 978-84-608-7833-9 (2016).
- Editores del sitio web [www.fibro.info](http://www.fibro.info), orientado a no profesionales.
- Editores del sitio web [www.fibro.pro](http://www.fibro.pro), orientado a profesionales. Web médica acreditada y declarada de interés para pacientes reumáticos por la Sociedad Española de Reumatología (SER).





### **Eguzkilore, nuestro logo.**

Paseando por las recónditas aldeas del País Vasco hoy es el día que aún podemos contemplar algunos antiguos Eguzkilores colgados de las puertas de sus casas y caseríos.

El Eguzkilore, flor del sol, dado que su forma nos recuerda al astro rey, es el cardo silvestre o *Carlina Acauris*. Lo podemos encontrar en montañas, pastizales y prados en el País Vasco, Cantabria y Pirineos, así como en diferentes puntos de Europa Central, y en países tales como Islandia, Suecia y Noruega.

Son muchas las propiedades médicas y terapéuticas que se le atribuyen a esta planta, pero, sin duda alguna, lo más característico es su enraizada vinculación a la mitología vasca.

Cuenta la leyenda que Amalur (la Madre Tierra) creó el Eguzkilore para proteger las casas de los malos espíritus: los brujos, las lamias, los genios, las sorgiñas, la enfermedad y las tormentas, es decir, la protección frente a cualquier forma de mal.

Hace algunos años se puso de moda el volver a colgar los Eguzkilores en las puertas de las casas, y esto llevó casi a su total extinción, por lo cual, en este momento, está terminantemente prohibido su corte.

Preservando la naturaleza, pero sin querer renunciar a sus "mágicos poderes", desde la asociación de divulgación de fibromialgia, hemos querido también adoptar el Eguzkilore, de forma simbólica, como imagen de nuestra entidad, para así poder proteger las casas, y a quienes las habitan, de la enfermedad que nos ocupa y preocupa.



facebook.com/fibroinfoweb



@fibroinfoweb



fibroinfoweb



fibroinfoweb



info@fibro.info



**Primera edición** Marzo, 2015

**Segunda edición** Mayo, 2016

**Ilustradora** Noemí Villamuza [www.noemivillamuza.com](http://www.noemivillamuza.com)

**Correctora** Ana Díaz Álvarez

**Maquetación y diseño** Patanegra Publicidad [www.patanegrapublicidad.com](http://www.patanegrapublicidad.com)

**Impresión** Gráficas Dosbi [www.graficasdosbi.com](http://www.graficasdosbi.com)

**Nº ISBN** 978-84-606-5840-5

**D.L.** VI-161/2015

**Editado bajo licencia** Creative Commons

Atribución-NoComercial-NoDerivadas (CC BY-NC-ND)

Esta guía no podrá ser alojada ni total ni parcialmente en ninguna web sin permiso escrito de la asociación de divulgación de fibromialgia. [info@fibro.info](mailto:info@fibro.info)





*Qué es la fibromialgia*  
*Atención Primaria*  
*El tratamiento psicológico*  
*Actividad Física*  
*Fisioterapia*  
*Hábitos saludables*  
*La relación con el entorno social cercano*  
*Futuro, estado de la investigación*  
*Preguntas frecuentes*



info@fibro.info



**adfm**  
asociación  
divulgación  
fibromialgia

Proyecto premiado por:



Proyecto avalado por:



Proyecto avalado por:

