

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS

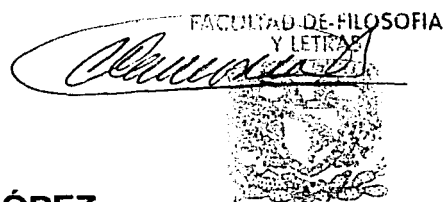
COLEGIO DE PEDAGOGÍA

**CURSO: "CÓMO DOMINAR LA FIBROMIALGIA",
UNA EXPERIENCIA PEDAGÓGICA EN LA SALUD.**

**INFORME ACADÉMICO DE ACTIVIDAD PROFESIONAL QUE
PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PEDAGOGÍA**

PRESENTA:

KARLA LORENA FREY LÓPEZ



COLEGIO DE PEDAGOGÍA

ASESORA: RUTH IVONNE GARCÍA DELGADO





Universidad Nacional
Autónoma de México

Biblioteca Central

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM



UNAM – Dirección General de Bibliotecas

Tesis Digitales

Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©

PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.



UNIVERSIDAD NACIONAL
AVENIDA 11
MÉXICO

FACULTAD DE FILOSOFIA Y LETRAS
SECRETARIA ACADEMICA DE SERVICIOS ESCOLARES
FEP-3 I

EGRESADO: Karla Lorena Frey López

PRESENTE:

Por la presente tenemos a bien comunicar a usted que, después de revisar el trabajo cuyo título aparece al margen, cada uno de nosotros, como miembro del sinodo, emitimos nuestro dictamen aprobatorio, considerando que dicho trabajo reúne los requisitos académicos necesarios para presentar el examen oral correspondiente.

ATENTAMENTE

"POR MI RAZA HABLARA EL ESPIRITU"

Ciudad Universitaria, D.F., a 28 de agosto del 2002.

INFORME ACADEMICO:

DE ACTIVIDAD

PROFESIONAL:

Curso 'Como dominar la

fibromialgia'. Una

experiencia pedagógica en

la salud.

DE SERVICIO SOCIAL:

NOMBRE SINODALES:

ANTIGÜEDAD FIRMA DE ACEPTACION
EN LA U.N.A.M: DEL TRABAJO ESCRITO

Presidente:

Lic. Margarita Lehne Garcia 1-X-69

Vocal:

Lic. Ana Ma. Del Pilar Martínez Hernández 1-III-77

Secretario:

Lic. Ruth Ivonne Garcia Delgado (A) 20-X-82

Suplente:

Lic. Hilda Patricia Zurita Gutiérrez 13-XI-89

Suplente:

Mtra. Graciela Diaz Hernández 13-X-92

DE PRACTICA
DE CAMPO

o. DE CUENTA:

750750-3

GENERACIÓN:

97-2000

NO (ingreso-egreso)

Vo. Bp.

COORDINADOR DE LA CARRERA

MTRA. ALICIA ANGELICA LOPEZ CAMPOS

c.p. El Alumno

c.p. Secretaría Académica de Servicios Escolares

c.p. División de Estudios Profesionales

c.p. Coordinación de la carrera

AGRADECIMIENTOS

Hoy concluyo una meta en mi vida convirtiendo un sueño en realidad, el cual no hubiera sido posible si Dios no guiara mi camino.

Este trabajo está dedicado a todas aquellas personas que directa o indirectamente estuvieron conmigo durante el periodo de mi vida estudiantil, así como a las personas con fibromialgia, ya que lo hice con todo mi amor pensando en ellas.

Mamita linda

Gracias a ti, que eres la persona más importante en mi vida, mi mayor tesoro, puedo ver terminada esta etapa tan anhelada. Me has enseñado a ser fuerte y a luchar por lo que quiero, a tener confianza en mi, a conseguir mis metas, a no tener miedo de crecer. Gracias mami por ser mi compañera y apoyarme incondicionalmente.

Abuelos

Gracias porque siempre he contado con su apoyo, porque siempre me he sentido segura al saber que ustedes están cerca, por enseñarme que la vida puede ser vivida como un juego, y principalmente por confiar ciegamente en mi.

Juan Carlos

Gracias por enseñarme el valor de la vida, gracias por ser el hombre a quien admiro y por compartir conmigo tu conocimiento.

Itos

Por que sé que estarían orgullosos de verme concluir este sueño y aunque no están físicamente, les agradezco todo el amor y comprensión que siempre me tuvieron.

Pilar Cervantes

Gracias por la confianza que has tenido en mi para descubrir y vivir contigo en el mundo de la fibromialgia. Este trabajo no lo hubiera logrado sin tu ayuda y tu enseñanza.

Tía Patty

Gracias por el amor y el apoyo que siempre he recibido de tu parte.

A mis hermanos Tamara y Erik que son las personitas a las que más adoro.

A mis tíos Claudia, Álvaro y Jorge por que siempre han estado conmigo.

A mis maestros, amigas y amigos, a todos ellos muchísimas gracias por haber sido parte importante en mi crecimiento intelectual y espiritual.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	1
 Capítulo I. FIBROMIALGIA	
1.1 Antecedentes de la fibromialgia.....	4
1.2 Criterios para el diagnóstico.....	5
1.3 Síndromes relacionados.....	11
1.4 Tratamiento.....	12
 Capítulo II. MARCO LABORAL	
2.1 Características de la Fundación.....	30
2.2 Organización de la Fundación.....	34
2.3 Descripción de la actividad laboral.....	37
 Capítulo III. CURSO “CÓMO DOMINAR LA FIBROMIALGIA”	
3.1 Marco de referencia.....	42
3.2 Propuesta de guía de autoinstrucción para el curso	
“Cómo Dominar la Fibromialgia”.....	45
Guía de autoinstrucción para el curso “Cómo Dominar la	
Fibromialgia”.....	48
 VALORACIÓN CRÍTICA.....	84
 FUENTES CONSULTADAS.....	88

INTRODUCCIÓN

"Más vale prevenir que curar, pero para prevenir, primero hay que educar".

Aforismo médico.

Un alto y creciente porcentaje de la sociedad (4% de la población mundial hasta ahora) padece una enfermedad no muy conocida llamada fibromialgia, misma que a pesar de afectar a miles de personas, no contó con el reconocimiento de la Organización Mundial de la Salud sino hasta el año de 1993. Esta enfermedad es multisintomática y se confunde con muchos otros padecimientos, como consecuencia, es mal diagnosticada y mal tratada.

La falta de conocimiento sobre el padecimiento y su tratamiento, dio origen a la creación de la Fundación Mexicana para la Fibromialgia "Blanca Montaña Casso López", cuyos objetivos primordiales son impulsar la investigación sobre la enfermedad, brindar apoyo a personas con el padecimiento y difundir información tanto a la comunidad de pacientes con fibromialgia, como a grupos médicos, entre otros.

En apoyo a los objetivos de la Fundación, he tomado la responsabilidad de desarrollar el material didáctico, el cual ha sido dirigido por la fundadora, quien padece esta enfermedad, así como supervisado por médicos internistas, algólogos, especialistas en el dormir, psiquiatras, entre otros especialistas, con el fin de difundirlo a la sociedad de pacientes con fibromialgia y al ámbito médico que esté interesado en el tema.

Este trabajo fue y seguirá desarrollándose tomando como base las experiencias recopiladas de un gran número de personas con fibromialgia; enseñará al paciente a dominar el dolor a base de terapias y, finalmente, el curso "Cómo Dominar la Fibromialgia" les mostrará que un paciente bien educado es un paciente bien atendido.

Dado lo anterior, las razones por las que elegí elaborar un Informe Académico de Actividad Profesional son:

- Dar a conocer la importancia de la fibromialgia a la comunidad médica y a la sociedad en general.
- Difundir a la comunidad de pacientes con fibromialgia, a través del curso, que sí es posible llevar una vida más digna.
- Demostrar que la labor del pedagogo, además de las áreas tradicionales en las que se desarrolla, puede destacar y contribuir en el área de la salud, logrando con esto que la información que existe en dicho campo sea más accesible y didáctica.

El presente Informe Académico de Actividad Profesional está organizado en tres capítulos, una guía de auto instrucción, valoración crítica y fuentes consultadas.

El capítulo I, "Fibromialgia", muestra la historia de esta enfermedad, su definición, etiología, etimología y clasificación. En la parte titulada síndromes relacionados, habla sobre las enfermedades y síndromes que acompañan a la fibromialgia. También se encontrarán los criterios para su diagnóstico y, finalmente, el tratamiento sugerido por diversas especialidades para esta enfermedad.

El capítulo II, lleva por título "Marco Laboral", y consta de tres puntos. En el punto número uno se explican las características de la Fundación: sus orígenes, las causas de su creación, su historia, su misión y objetivos. En el punto dos se habla sobre su organización y las funciones que realizan las personas que la constituyen. Finalmente, el punto número tres, describe la actividad laboral que he realizado dentro de la Fundación.

En el capítulo III, titulado "Cómo Dominar la Fibromialgia", se exponen diferentes definiciones que sirven como apoyo y justificación para la creación tanto del curso, como de la propuesta de guía de auto instrucción. La guía de auto instrucción para el curso "Cómo Dominar la Fibromialgia", pretende que sirva como un material didáctico de auto aprendizaje, en el que el participante adquiere el conocimiento de la enfermedad, mediante las evaluaciones propuestas. Una parte esencial de esta guía es que cuenta con una bibliografía complementaria para los interesados en conocer más, acerca de cada bloque temático. Con este material, llevado a cabo como se expone, el paciente será capaz de enfrentar la enfermedad de una manera sabia, mostrando grandes beneficios en su salud física y mental.

En la valoración crítica se da un panorama general de la experiencia pedagógica dentro del área de la salud, haciendo notar su importancia y valor.

CAPÍTULO I.

FIBROMIALGIA

1.1 ANTECEDENTES DE LA FIBROMIALGIA

En la década de los setenta, el Dr. Smythe¹ (actualmente Director de la Unidad de Enfermedades Reumáticas de la Universidad de Toronto) definió los síntomas de la enfermedad como dolor generalizado y dolor con sensibilidad local, acompañado de fatiga, rigidez matutina y un empeoramiento del dolor con la actividad. También empezó a proponer causas subyacentes, al tiempo que estandarizó criterios para diagnosticar pacientes con fibromialgia.

Los reumatólogos comenzaron a desarrollar criterios de diagnóstico y estandarizaron un grupo de síntomas que debían cumplirse para poder llegar al diagnóstico referido.

Desde principios del siglo XIX la fibromialgia había recibido diversos nombres: reumatismo crónico, síndrome de los puntos bajo presión, fibrositis, miofibrositis, etcétera. Y en 1981 el Dr. Yunus² y sus colaboradores lo renombraron como "fibromialgia" o síndrome de "fibromialgia", y dieron algunos criterios para el diagnóstico.

La fibromialgia, conocida por las siglas «FM», es una condición crónica y compleja que causa dolores generalizados, agotamiento profundo, alteraciones del sueño y otra variedad de síntomas. Como lo sugiere su nombre, la fibromialgia principalmente afecta los tejidos blandos del cuerpo. El nombre de fibromialgia se deriva de «fibro», o tejidos fibrosos (como tendones y ligamentos), «mios», o músculos, y «algia», que significa dolor. Esto se ve en grupos de todas las edades, desde niños y jóvenes hasta personas adultas, con experiencias de muchos pacientes en los que sus síntomas empezaron a los 20 y 30 años.

¹ Smythe HA. *Contributions to the understanding of the 'fibrositis' syndrome*. Bull Rheum Dis 1977; 28: 928-931

² Yunus, MB, Masi, AT, Calabro, JJ, Miller, KA, and Feigenbaum, SL: *Primary fibromyalgia (fibrositis): Clinical study of 50 patients with matched normal controls*. Semin. Arthritis Rheum. 11:151-171, 1981

La mayoría de los pacientes adultos son mujeres, y experimentan esta condición de siete a ocho veces más que los hombres. En la edad escolar niños y niñas son afectados por igual. Los síntomas y tratamiento generalmente son los mismos en hombres, mujeres y niños. Debido a otro número de síntomas diferentes del dolor muscular y de la sensibilidad al dolor, se descubrió que existe como un síndrome, ya que es un conjunto de signos que afectan varios órganos.

La prevalencia del síndrome de fibromialgia en la población general fue estudiada por el Dr. Fred Wolfe,³ y encontró que se aproxima al 5%.

1.2 CRITERIOS PARA EL DIAGNÓSTICO

Al final de la década de los ochenta, en la Universidad de Kansas se reunió un grupo de científicos bajo la denominación *Multicenter Criteria Committee* con el propósito de definir la fibromialgia, para lo cual previamente se efectuó un estudio en el que participó un grupo de 293 pacientes presumiblemente afectados por la fibromialgia; éste fue comparado con otro de 265 pacientes aquejados por otras enfermedades reumáticas. Ambos grupos fueron evaluados considerando diversos síntomas, signos y anomalías, detectadas mediante pruebas de laboratorio, todo con el objeto de discernir los factores más sensibles y específicos para definir la enfermedad. En otras palabras, los investigadores aspiraban a identificar las características encontradas con mayor frecuencia (factores más sensibles) que los auxiliaran a diferenciar la fibromialgia de otras enfermedades (factores más específicos).

Los criterios que resultaron de ese estudio fueron adoptados y avalados por el *American College of Rheumatology (ACR)* en 1990.⁴ Dichos criterios son los siguientes:

³ Frederick Wolfe, M.D., et al, "The American College of Rheumatology 1990 Criteria for the Classification of Fibromyalgia: Report of a Multicenter Criteria Committee," *Arthritis & Rheumatism*, Vol. 33, No. 2, February 1990, pp. 160-172.

⁴ Wolfe F, Smythe HA, Yunus MB, Bennett RM, Bombardier C, Goldenberg DL, Tugwell P., Campbell SM, Abeles M, Clark P, Fam AG, Farber SJ, Fiechtner JJ, Franklin CM, Gatter RA, Hamaty D, Lessard J, Lichtbrown AS, Mast AT,

- Dolor difuso con duración no menor a tres meses.
- Dolor en los cuatro cuadrantes del cuerpo: arriba y debajo de la cintura, lado izquierdo y derecho.
- Dolor presente en 11 de 18 puntos especificados como "sensibles"⁵.

Los puntos sensibles están presentes por pares en diversas áreas del cuerpo, por lo cual el dolor generalmente se distribuye igualmente en ambos lados.

En la espalda, los puntos sensibles son:

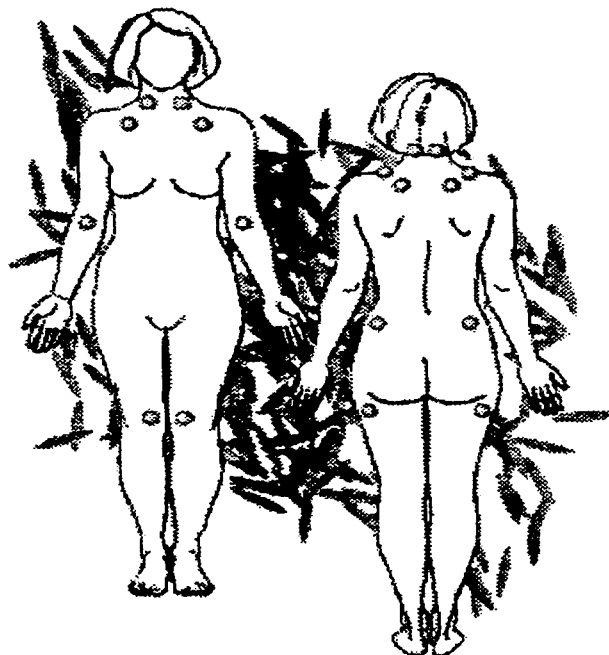
- En el cuello, a lo largo de la columna, donde la cabeza se une al cuello.
- En el borde superior del hombro, a menos de la mitad de la cabeza hacia el hombro.
- A tres dedos, a lo ancho, de los puntos anteriores en diagonal hacia la columna.
- En la espalda, cerca de los hoyuelos arriba de las nalgas.
- Debajo de las nalgas, tres dedos antes de llegar al borde de la cadera.

De frente los puntos sensibles son:

- En el cuello, un poco arriba de la línea de la manzana (de la garganta).
- En el pecho, dos dedos por abajo de la clavícula y a cuatro dedos de la línea central.
- En la parte interna del antebrazo, a tres dedos del doblar del codo.
- En la parte interna de la rodilla, en el cojincillo adiposo.

McCain GA, Reynolds WJ, Romano, TJ, Russell IJ, Sheon RP: The American College of Rheumatology 1990 criteria for the classification of fibromyalgia: Report of the Multicenter Criteria Committee. ArthRheum. 32 160-172, 1990

⁵ Son puntos hipersensibles que ocasionan dolor significativo al paciente cuando se le aplica tan sólo una presión leve moderada.



Puntos sensibles en fibromialgia avalados por el American College of Rheumatology*

Los puntos sensibles ocurren normalmente en una disposición específica; sin embargo, se debe considerar que pueden presentarse casi en cualquier parte del cuerpo. Los criterios del ACR únicamente representan los más comunes.

Los criterios obligatorios para diagnosticar la FM según el Dr. Yunus son:

Dolores generalizados o rigidez notable, que abarca tres o más sitios anatómicos durante, al menos, tres meses. Ausencia de lesión traumática, enfermedad reumática estructural, artropatía infecciosa, artropatía con relación endócrina y pruebas anormales de laboratorio.

* Imagen tomada de Missouri Arthritis Rehabilitation Research and Training Center.

El criterio principal es:

La presencia de tres o más puntos dolorosos típicos y consistentes.

Los criterios obligatorios son:

- Modulación de los síntomas por actividad física.
- Síntomas alterados por cambios en el clima.
- Síntomas agravados por ansiedad o estrés.
- Poco sueño.
- Fatiga o cansancio generales.
- Ansiedad.
- Cefaleas crónicas.
- Síndrome de colon irritable.
- Hinchazón
- Entumecimiento.

Para elaborar el diagnóstico, el médico prepara un expediente minucioso con los síntomas actuales y los problemas de salud acaecidos en el pasado, solicita información acerca de cuándo se iniciaron los síntomas, si hubo alguna lesión o si una circunstancia estresante precedió el inicio de la dolencia. También inquirirá sobre el patrón de sueño, el número de vigias nocturnas, cuánto tiempo permaneció despierto y cuándo experimenta fatiga durante el día. Posteriormente, y dependiendo de cada caso, examinará las articulaciones para determinar si hay artritis. En las personas con fibromialgia que no padecen otra enfermedad, no hay inflamación, deformidades o pérdida de movimiento en las articulaciones. A un médico experimentado le tomará unos cuantos minutos el examen de los puntos sensibles. Esta es una herramienta fundamental para hacer un diagnóstico y determinar el tratamiento idóneo.

La fibromialgia puede ser clasificada en diferentes tipos:

FIBROMIALGIA PRIMARIA

Es el tipo más común y ocurre en ausencia de cualquier enfermedad reumatológica fundamental, como artritis reumatoide o lupus. Usualmente 11 de los 18 puntos sensibles son positivos en este tipo.

FIBROMIALGIA CONCOMITANTE

Se piensa que ocurre sólo con otra condición tal como osteoartritis o escoliosis, sin alguna relación clara.

FIBROMIALGIA SECUNDARIA (O REACTIVA)

Esta categoría tiene dos clases:

a.- La fibromialgia ocurre en la presencia de una enfermedad fundamental, como artritis reumatoide, lupus, hipotiroidismo o cáncer. Este tipo es usualmente generalizado con por lo menos de 11 de los 18 puntos sensibles. A pesar de que los síntomas de la fibromialgia pueden ser más severos que los síntomas de la enfermedad fundamental, ésta última es considerada la causa de la fibromialgia y ambas condiciones necesitan ser tratadas.

b.- La fibromialgia post-traumática es una categoría especial de la fibromialgia secundaria que comunmente se presenta después de un trauma, tal como un accidente de coche o alguna herida en el trabajo.

FIBROMIALGIA REGIONAL

Esta forma más localizada de fibromialgia tiene menos de 11 de los 18 puntos sensibles.

También se le conoce como síndrome de dolor miofascial, el cual el Dr. Travell definió como una condición de sensibilidad y dolor en los músculos, la cual está

relacionada con los puntos gatillo, que están algunas veces asociados con una banda muscular rígida que se puede palpar o sentir con las manos.

Los puntos gatillo son definidos como sensibilidad o dolor en el músculo que muy comúnmente causan el dolor referido. El dolor referido es dolor profundo, y aumenta cuando se palpa esta anomalía en el músculo, o bien es la banda que ata, la cual se difunde y se irradia más allá del área muscular palpada. El síndrome de dolor miofascial está limitado comúnmente a cierto grupo o a algunos grupos de músculos en todo el cuerpo.

¿Qué produce la fibromialgia?

Se han descrito casos de fibromialgia que comienzan después de procesos puntuales, como puede ser una infección bacteriana o viral, un accidente de cualquier tipo, la separación matrimonial o el divorcio, un problema con los hijos. En otros casos aparece después de que otra enfermedad conocida que limita la calidad de vida del enfermo (artritis reumatoide, lupus eritematoso, etc.) Estos agentes desencadenantes no parecen causar la enfermedad, sino que lo que probablemente hacen es "despertarla" en una persona que ya tiene una anomalía oculta en la regulación de su capacidad de respuesta a determinados estímulos. Aunque aún no se sabe con certeza, es probable que una respuesta anormal a los factores que producen estrés desempeñe un papel muy importante en esta enfermedad, así como las alteraciones del sueño. Los estudios médicos de la fibromialgia se han orientado a analizar si hay lesiones en los músculos, alteraciones en el sistema inmunológico, anomalías psicológicas, problemas hormonales o alteraciones en los mecanismos protectores del dolor. En el sistema nervioso de personas con fibromialgia, se han detectado niveles bajos de algunas sustancias importantes en la regulación del dolor (particularmente la serotonina).⁶

⁶ Interviene en diversas funciones como neurotransmisor del sistema nervioso central, influyendo en funciones cerebrales como sueño, función cognoscitiva, percepción sensorial, actividad motora, regulación de la temperatura, nocicepción, apetito, conducta sexual y secreción de hormonas; como regulador de la función del músculo liso en los aparatos cardiovascular y digestivo; y como regulador de la función plaquetaria.

Entre los individuos con el síndrome de fibromialgia, se da una variedad de formas de inicio de los síntomas. Algunos individuos recuerdan un episodio disparador específico asociado con el inicio abrupto de los síntomas.

1.2 SÍNDROMES Y CONDICIONES RELACIONADOS CON LA FIBROMIALGIA

Los síntomas de la fibromialgia se pueden agrupar en las siguientes categorías: cerebrales, musculoesqueléticos, dérmicos, gastrointestinales y genitourinarios.

Cerebrales— Fatiga, irritabilidad, nerviosismo, depresión, deterioro de la memoria y la capacidad de concentración (esto se conoce como “fibroniebla”), apatía, vigiliass frecuentes durante la noche, sueño no restaurador, visión borrosa, vértigo y cefaleas (frecuentemente llamadas migrañas si son intensas).

Musculoesqueléticos— Dolor extendido y rigidez en músculos, tendones y ligamentos. El dolor puede asumir cualquier forma e intensidad: punzante, ardoroso, agudo y sus combinaciones. El entorpecimiento de los movimientos de las extremidades o cara, y el hormigueo en cualquier parte, comúnmente provienen de estructuras contraídas que oprimen nervios cercanos. Igualmente otras quejas comunes son el dolor en la articulación temporomandibular, a veces con dificultad para la masticación; dolor facial y cefaleas intolerables que se originan en el cuello. Con frecuencia se observa que los músculos presentan contracciones bruscas momentáneas, síndrome de las piernas inquietas, sensaciones parecidas a descargas eléctricas en los músculos y una sensación de debilidad general.

Dérmicos— Sensación de calambres, prurito, salpullido (algunas variedades), sensación de quemadura y a veces inflamación de palmas de las manos y plantas de los pies acompañada de comezón, áreas de granos y sudor de olor fuerte que irrita la piel.

Gastrointestinales— El síndrome de colon irritable incluye gas, dolor, abultamiento del vientre, estreñimiento alternado con diarrea y, en ocasiones, náusea o hiperacidez.

Genitourinarios— La vulvodinia, que incluye vulvitis (labios vaginales ardorosos e irritados) y dolor vulvar, espasmos o calambres vaginales, descarga que produce ardor, aumento en calambres uterinos y menstruales, coito doloroso (dispareunia), infecciones repetitivas de la vejiga, orina concentrada y de olor fuerte, y cistitis intersticial crónica.

Misceláneos— Congestión nasal y mucosidad excesiva, uñas quebradizas, cabello reseco de mal aspecto, boca seca, escaldada o con sabor metálico, irritación de los ojos y visión borrosa con descarga de lágrimas que producen ardor y zumbido en los oídos u otra clase de sonidos. El mareo y el vértigo se producen en el oído medio. Los pacientes se quejan de un aumento en la sensibilidad a sonidos, luz brillante, aromas y a ciertas sustancias químicas.⁷

1.4 TRATAMIENTO

El manejo de la fibromialgia tiene como base un conocimiento limitado de las causas de la enfermedad, y de lo que parece ayudar a las personas afectadas. Actualmente el tratamiento farmacológico trata sólo parcialmente los síntomas. Como no disponemos de una respuesta satisfactoria acerca de lo que causa el SFM, no es posible corregir totalmente la causa subyacente. El tratamiento se debe individualizar en cada caso. En el presente parece ser que cada persona con esta condición es única en términos de factores agravantes y severidad de la enfermedad, por lo cual cada una requiere de un programa individualizado de tratamiento en el que es necesario el manejo compartido del síndrome entre paciente y médico.

Probablemente el error más común consiste en prescribir dosis grandes de medicamentos sedantes. El resultado puede ser una sobredosificación y efectos

⁷ St. Amand, Paul; Craig Marrek, Caludia. *What Your Doctor May Not Tell You About Fibromyalgia*. Warner Books. New York, 1999.

secundarios intolerables, lo que ocasiona el rechazo del paciente. Es mejor reducir la dosis partiendo en cuartos la tableta y tomar solamente la cuarta parte de la dosis original. Un problema habitual es la *resaca matutina*, la que puede eliminarse tomando la dosis temprano en la tarde o repartiendo la dosis. La resaca disminuye después de las primeras tres semanas de tratamiento. Se necesita paciencia durante el proceso de prueba y error para conocer la dosis apropiada.

Combinación de medicamentos

Los médicos saben que un medicamento único es insuficiente para controlar el dolor, la rigidez muscular y la fatiga. Pueden empezar con un medicamento para mejorar el sueño y después agregar un segundo medicamento para aliviar el dolor. Los efectos secundarios se reducen con la combinación de medicamentos porque se emplean dosis menores. Otra ventaja de la combinación de medicamentos es que uno de ellos alivia la rigidez muscular, mientras que el otro mejora el sueño.

Medicamentos para la depresión

La alteración química subyacente en el cerebro que se cree origen de la fibromialgia, también puede causar depresión. Otras causas potenciales de la depresión puede ser la frustración ocasionada por el dolor crónico y por las limitaciones físicas que impone la enfermedad. Las dosis de antidepresivos que se emplean para tratar el dolor y las alteraciones del sueño en la fibromialgia son generalmente menores que las que se necesitan para tratar la depresión.

Psiquiatría

Los psiquiatras tienen amplia experiencia en la prescripción de antidepresivos u otros medicamentos para la depresión y la ansiedad. También son expertos en terapias que emplean una combinación de fármacos, y pueden ser de mucha utilidad para pacientes con fibromialgia. Desafortunadamente, incontables pacientes han sido referidos a un psiquiatra porque no se encontró un

diagnóstico físico para sus síntomas. Este enfoque negativo manifiesta la escasa familiaridad del médico con los hallazgos físicos y bioquímicos relacionados con la fibromialgia. También puede presentarse el caso en que referir al paciente con un psiquiatra no es provechoso, debido a que un buen número de psiquiatras no disponen de información sobre la FM o tienen poco interés en manejarla.

Inyecciones en los puntos sensibles

Los puntos disparadores o nódulos sensibles específicos asociados con los músculos se pueden beneficiar con una inyección local de un anestésico o con la combinación de un anestésico y cortisona. Este tratamiento puede aliviar localmente el dolor y bloquear dolores referidos en personas con síndrome de dolor miofascial. El dolor podría empeorar temporalmente después de la inyección y limitar las actividades por un día o dos. Estas inyecciones ofrecen solamente alivio temporal.

Terapia física

Las personas con fibromialgia se pueden beneficiar con tratamientos de terapia física especiales para aflojar los músculos rígidos, aliviar el dolor, estiramiento y acondicionamiento muscular. El fisioterapeuta debe trabajar en colaboración con el médico para desarrollar un programa personalizado.

Liberación miofascial⁸

Los puntos disparadores miofasciales y los nódulos musculares los puede manipular un fisioterapeuta que haya tenido un entrenamiento especial en la técnica de liberación miofascial. El terapeuta debe saber escuchar y ser sensible al nivel de dolor del paciente. Los tratamientos deberán interrumpirse si los síntomas se agravan o si la técnica falla en la reducción del dolor.

⁸ Técnica desarrollada por John Barnes, la liberación miofascial es una forma suave de ejercicios diseñada para aliviar limitaciones y rigidez del tejido conectivo (fascia). Cuando se lleva a cabo adecuadamente, disminuye el tirón del tejido conectivo sobre los huesos, lo que permite que las fibras musculares se relajen y estiren, y que los órganos se distiendan.

Técnica de rocío y estiramiento

Es una técnica de manipulación para conseguir el estiramiento de músculos adoloridos en personas con síndrome de dolor miofascial. Un rocío enfriador atenúa la sensación dolorosa y el músculo se somete a estiramiento. Reporta beneficios a las personas con SFM que también padecen de dolor miofascial.

Terapia ocupacional

Los terapeutas ocupacionales pueden aportar soluciones para aliviar el dolor que se origina por una mala postura. No existe evidencia que sugiera la aparición de la fibromialgia como consecuencia de una mala postura, pero pueden provocarse tensiones en músculos vulnerables y agravamiento del dolor. Por ejemplo, si el trabajo en la computadora agrava el dolor en hombros y cuello, el terapeuta puede recomendar modificaciones en el lugar de trabajo para eliminar la tensión postural. La altura de la silla, el escritorio, el teclado, el monitor, etc., se deberá ajustar a las necesidades de cada persona.

Medicina alternativa en el tratamiento de la fibromialgia

De unos años a la fecha la medicina alternativa ha experimentado un aumento en el número de estrategias de tratamiento que ofrece a los pacientes con fibromialgia. La práctica de la medicina se divide en convencional o tradicional y alternativa. Las personas con dolor crónico han encontrado que funciona bien una mezcla de las dos prácticas de la medicina. La medicina convencional hace énfasis en el diagnóstico y el tratamiento farmacológico, todo con fundamento en investigación científica. La filosofía de este enfoque consiste en identificar la causa de la enfermedad y tratarla con medicamentos o cirugías para eliminar la causa; cura al paciente con infecciones bacterianas mediante el uso de antibióticos, rescata al individuo con apendicitis aguda practicando una apendectomía, le devuelve la salud a una persona con órganos dañados mediante un transplante, controla la diabetes proporcionando insulina, etcétera.

Sin embargo, la medicina convencional falla cuando el paciente con dolor crónico no responde a la medicación y no es candidato a un procedimiento quirúrgico. Por si fuera poco, el paciente con problemas de dolor crónico, especialmente fibromialgia, frecuentemente pasa por incontables pruebas de laboratorio, rayos X y otras evaluaciones que normalmente no producen ningún diagnóstico específico, lo que produce frustración cuando el médico le informa que no se encontró nada después de someterlo a tantas pruebas.

La medicina alternativa contempla al paciente como un individuo integral cuya salud está relacionada a la interacción de la mente y el cuerpo. El objetivo principal es conservar la homeostasia,⁹ la tendencia natural del cuerpo a mantener un equilibrio bioquímico y estructural de hormonas, enzimas, músculos y órganos, lo cual evitará enfermedades o propiciará la curación cuando ocurre una situación de estrés. La medicina alternativa contempla individuos en lugar de síntomas; busca optimizar la homeostasia mediante estilos de vida, ejercicios, sueño reparador, nutrición adecuada y responsabilidad hacia el propio cuerpo.

⁹ Conjunto de fenómenos de autorregulación, conducentes al mantenimiento de una relativa constancia en la composición y las propiedades del medio interno de un organismo.

La medicina alternativa ha estado en uso desde hace miles de años, pero en los últimos doscientos, desde el establecimiento de la filosofía de la medicina convencional, la medicina alternativa ha estado luchando por obtener credibilidad. Hay mucha investigación y literatura que tratan sobre la medicina alternativa, pero como no se considera a la par de los estándares científicos de la medicina convencional, se le acusa de carecer del sustento de la ciencia. Innumerables médicos que se especializan en medicina alternativa invierten años de entrenamiento para convertirse en expertos en su campo, pero también hay hordas de personas sin preparación médica que ejercen la medicina alternativa sin tener experiencia, entrenamiento o supervisión, lo cual contribuye al descrédito de ésta.

Entre las terapias alternativas para el tratamiento de la fibromialgia están:

Medicina quiropráctica

Es muy eficaz en el tratamiento de problemas de la espalda, cefaleas y otras afecciones que se manifiestan con dolor, incluyendo la fibromialgia. La clave de esta forma de terapia es el enfoque holístico de la persona, con énfasis en la relación existente entre la columna vertebral, el sistema nervioso y los tejidos suaves del cuerpo.

Acupuntura

Se originó en China hace miles de años, es muy eficaz para el alivio del dolor. Es una alternativa particularmente notable para la forma convencional de alivio del dolor con analgésicos. Esta forma de terapia se fundamenta en la teoría de que existen en el cuerpo trayectorias de energía llamadas *meridianos*, que enlazan el sistema nervioso con los sistemas del organismo. Existen múltiples sitios de acupuntura a lo largo de los meridianos que pueden ser estimulados para mejorar el flujo de energía.

Terapia magnética

Esta terapia recurre al uso de imanes para disminuir el dolor al mejorar el flujo de energía y sangre en el cuerpo. Los magnetoterapeutas trabajan con los mismos principios de la acupuntura, pero sin usar agujas. Parte del supuesto de que nos rodean campos magnéticos generados por mecanismos naturales como la rotación del planeta, cambios climáticos, pero también por el hombre, como en el caso de los cables conductores y los dispositivos eléctricos. Esos campos magnéticos pueden afectar las funciones corporales de forma positiva o negativa al influir en el metabolismo y la disponibilidad de oxígeno a nivel celular.

Biorrealimentación

Esta es una técnica específica para el manejo del dolor, en la que el individuo aprende a controlar las respuestas de su cuerpo para conseguir la relajación y el alivio del dolor. Las funciones corporales inconscientes como la palpitación del corazón, la digestión, la presión de la sangre, las ondas cerebrales y la actividad muscular pueden ser conscientemente controladas incrementando la percepción consciente de las funciones del sistema nervioso autónomo. Un profesional experto deberá ser quien entrene en el uso de un dispositivo para biorrealimentación a la persona con fibromialgia. Los dispositivos miden la respuesta corporal al estrés y reflejan la actividad nerviosa autónoma. Los aparatos también dan una señal auditiva o visual a la que la persona deberá estar atenta. Luego se le dan instrucciones al paciente sobre técnicas para relajarse y observar las respuestas deseadas en el aparato, así el paciente puede lograr la respuesta deseada.

Masoterapia

El masaje terapéutico se ha usado durante miles de años para tratar diversos problemas músculo esqueléticos que causan dolor y espasmos musculares. El masaje terapéutico, además de calmar el dolor y los espasmos, contribuye a

disminuir la inflamación y a mejorar el rango de movimiento y la circulación de la sangre.

Terapia nutricional

Se ha realizado una importante investigación de los aspectos nutricionales y bioquímicos de la fibromialgia. Esta interesante área tiene el potencial de ser un nuevo frente de curación en la investigación de la fibromialgia.

La medicina convencional ha reconocido la importancia de la dieta en enfermedades como la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, la gota y la osteoporosis. Cada vez tiene más aceptación en el gremio médico la importancia del papel que juega la dieta y la nutrición en el estado general de la salud de una persona.

Para entender la estrategia nutricional, se debe suponer que no se absorbe todo lo que consume una persona. El concepto de biodisponibilidad, la capacidad de una sustancia particular para ser absorbida y usada por el organismo, es importante en los productos nutricionales.

Ha habido una explosión de productos nutricionales en el mercado, que no están sujetos al estricto control de las autoridades sanitarias, lo que puede tener aspectos adversos para el consumidor.

Aunque no existen alimentos mágicos que curen la fibromialgia, la investigación ha demostrado que se puede recurrir a ciertas medidas nutricionales positivas que se pueden acometer para sanar el cuerpo. Mantener la salud y sentirse bien se complican cuando uno sufre de enfermedades crónicas como la fibromialgia. La buena salud tiene más que ver con equilibrio preciso entre mente, espíritu y cuerpo, que con la ausencia de enfermedad. Existen enlaces especiales entre el cerebro, el sistema hormonal y el sistema inmunológico. En el ámbito de tal equilibrio, esos enlaces hacen que la sensación de sentirse bien sea una experiencia total. Asumiendo la vigilancia de áreas de la salud

que uno puede controlar, es posible optimizar la manera en que uno se siente, aun en medio de los dolores y la fatiga de la fibromialgia.

Comer para estar bien es una de las áreas de tratamiento sobre las que se tiene o se puede tener control. Sabiendo que se está haciendo todo lo que se puede para comer sanamente, se adquiere la sensación de poder mantener las necesidades físicas que ayudan al paciente a contender con las tensiones cotidianas y las propias de la fibromialgia.

Antioxidantes

Los antioxidantes son nutrientes esenciales que ayudan a proteger el cuerpo contra los agentes estresantes. Los antioxidantes están presentes en alimentos ricos en beta caroteno, y en las vitaminas C y E. Se piensa que juegan un papel en el sistema de protección celular del organismo y que interfieren con el proceso de envejecimiento y en el desarrollo de enfermedades por la neutralización de unas moléculas sumamente reactivas e inestables conocidas como *radicales libres* que produce el cuerpo. Se ha demostrado que los antioxidantes atrapan los radicales libres, así neutralizan su nociva actividad, con lo que es probable que se reduzca el riesgo de contraer un número de enfermedades crónicas, y aun desacelerar el proceso de envejecimiento. Comer para estar bien requiere de una dieta rica en antioxidantes.

El zinc tiene efecto antioxidante. Es vital para la resistencia del cuerpo contra las enfermedades y para la reparación de los tejidos. Se ha determinado un número de enfermedades asociadas a la deficiencia de zinc, como algunos tipos de cáncer, enfermedades de los riñones, infecciones crónicas, traumas y cirrosis del hígado. Se sabe que hay medicamentos cuya acción interfiere con la absorción intestinal y desencadena una deficiencia en zinc.

Comer frecuentemente para aumentar la energía

Cada vez son más los pacientes con fibromialgia que descubren que comer frecuentemente porciones pequeñas, les ayuda para mantener niveles de

energía más altos y un peso normal. Para reforzar lo anterior, también hay estudios que demuestran que comiendo frecuentemente durante el día en lugar de hacer tres comidas fuertes, el metabolismo y la productividad se afectan positivamente. En esos estudios también se demuestra que las personas que hacen dos comidas o menos al día, tienen un ritmo metabólico lento (la velocidad a la que el cuerpo quema calorías) en comparación con las que están sometidas a un régimen de tres o más comidas al día. Comiendo frecuentemente también se mantiene constante la glucosa sanguínea, de manera que uno no se sienta irritable o hambriento.

Una manera sencilla de ajustarse a estas *mini comidas* consiste en repartir la cantidad diaria en cinco o seis porciones que se deberán comer con espacios de tres o cuatro horas entre cada una. Cada mini comida tendrá un contenido calórico de unas doscientas o trescientas calorías. También se puede ajustar esto, dependiendo de la meta calórica total de cada quien.

Alimentos que incrementan la energía y el estado de alerta

Los alimentos ricos en proteína como el pavo, el atún o el pollo son abundantes en un aminoácido llamado *tirosina*.¹⁰ La tirosina incrementa los niveles de los neurotransmisores *dopamina*¹¹ y *norepinefrina*.¹² Los neurotransmisores son sustancias químicas que transmiten mensajes de célula a célula. Una investigación compleja realizada por la Dra. Judith Norman, del *Massachusetts Institute of Technology* reveló que una persona está más alerta cuando el cerebro produce dopamina y norepinefrina. Estos neurotransmisores se producen por el consumo de proteína.

Suplementos vitamínicos

Se han sugerido diversas vitaminas y minerales como tratamiento efectivo para el dolor muscular crónico. Si se toman vitaminas para reforzar el sistema inmunológico, se puede empezar con un multivitamínico *sin minerales*, pero es

¹⁰ Aminoácido que actúa como neurotransmisor y que puede ser muy útil en el tratamiento de la depresión.

¹¹ Sustancia neurotransmisora que participa en el control del movimiento voluntario.

¹² Hormona y neurotransmisor producida por la glándula adrenal.

necesario comentar con el médico la situación, lo mismo que cualquier asunto que se relacione con la salud, aparte de lo relacionado con la fibromialgia.

Dieta para la fibromialgia

Algunas personas con fibromialgia han descubierto que los alimentos muy ácidos como los cítricos, los productos vegetales que se producen con mucho follaje (tomate, papa, berenjena, chile, tabaco, etc.), las carnes rojas, los productos hechos con harina refinada y no refinada, los alimentos con contenido de azúcar, el café, el chocolate y la miel, disparan el dolor muscular. La eliminación de estos alimentos para reducir el dolor es una decisión personal y se debe hacer analizando cada caso.

Existen también otra clase de tratamientos, además de los alternativos y son llamados:

Tratamientos de vanguardia

Es necesario dejar constancia de la existencia de algunos médicos que han tratado a pacientes con terapias que se pueden describir como experimentales. Estos tratamientos no se han sujetado a estudios científicos o actualmente están en ese proceso. La Fundación Mexicana para la Fibromialgia consigna los que han allegado beneficios a los pacientes con SFM; sin embargo, no recomienda ninguno ni pretende proporcionar toda la información necesaria para tales tratamientos. La intención más bien consiste en dar una visión general de los principales aspectos de cada uno. Las personas interesadas en someterse a uno de ellos deberán adquirir el libro del médico que administra el tratamiento, o establecer contacto personal con él si necesitan tener el protocolo completo.

Tratamiento con oxitocina,¹³ DHEA¹⁴ y nitroglicerina

Esta terapia la administran los médicos Jorge Flechas de Hendersonville, NC, Jay Goldstein de la Universidad de Illinois, en Chicago y Jacob Teitelbaum, Director del Centro de Investigaciones de Annapolis para las Terapias Efectivas para el Síndrome de Fibromialgia y Fatiga Crónica, y parten del reconocimiento del bajo nivel de dehidroepiandrosterona (DHEA) en pacientes con FM. El Dr. Flechas determinó que la hormona oxitocina complementada con DHEA contribuye a suavizar algunos síntomas manifestados por el paciente. Primero se corre una prueba de sangre para determinar el nivel básico de DHEA, luego se prescribe el suplemento para elevar ese nivel al valor que se debe tener a la edad de 30 años. Una vez que la DHEA alcanza el nivel óptimo, el Dr. Flechas trata al paciente con una inyección de oxitocina. La mejoría en el paciente con fibromialgia tomará aproximadamente dos semanas para producirse, y recomienda tomar suplementos de colina e inositol para incrementar la eficacia de la oxitocina. La nitroglicerina es el medicamento que añade a su régimen con el fin de aliviar el dolor.

Atenolol y Florinef con aumento de la ingesta de sal y agua

Si una persona se encuentra aquejada por mareos y desmayos, el cardiólogo probablemente realice la prueba de la mesa inclinada: lo normal es que cuando una persona se incorpora a partir de la posición de estar sentada, el cerebro envía señales al mecanismo que regula la presión arterial, a fin de que se desempeñe adecuadamente cuando los pies tocan el piso. Los investigadores han descubierto que algunos pacientes con SFM presentan alteraciones en la regulación de este sistema, lo que da por resultado una caída en la presión sanguínea y una irrigación inadecuada de sangre al cerebro. Este mal funcionamiento produce una sensación de fatiga y otros síntomas relacionados con el SFM. Estos estudios se realizaron originalmente en la Universidad John Hopkins en Baltimore, Maryland y después los duplicó el Dr. Daniel Clauw, de

¹³ Hormona involucrada en las contracciones musculares y sensibilidad nerviosa. La producción de oxitocina es estimulada por la dopamina.

¹⁴ Hormona esteroidea que se sintetiza en las glándulas suprarrenales.

la Universidad de Georgetown en Washington, DC. El tratamiento se complementa con el aumento de la ingestión de sal, acompañada de un buen consumo de agua.

Guaifenesin

EL Dr. St. Amand, de Marina del Rey, California, prescribe este tratamiento que se fundamenta en la guaifenesina, ingrediente de algunos medicamentos para la tos. El Dr. St. Amand sostiene la teoría de que los pacientes con SFM tienen un defecto genético relacionado con la excreción de fosfatos; descubrió que la guaifenesina pura funciona a nivel de los riñones incrementando la eliminación de fosfatos a través de la orina. Ha tratado cerca de 5000 pacientes y manifiesta haber tenido buenos resultados. Actualmente el protocolo ideado por el Dr. St. Amand se está sometiendo a investigación científica.

Tratamientos antilevadura

Existen médicos y practicantes de la medicina holística convencidos de la presencia de un problema de levaduras que subyace en el SFM. Creen que la levadura *candida albicans* es la responsable. También se conoce que es difícil encontrar un médico que trate problemas de levaduras. Los médicos holísticos tratan la candida, lo mismo que nutricionistas y médicos especializados en medicina china. Los nutricionistas no pueden prescribir medicamentos antifúngicos, pero recurren a las hierbas, suplementos vitamínicos y modificaciones en la dieta para impedir la sobrepoblación de levaduras. De manera natural, dentro del cuerpo coexisten las levaduras en armonía con las bacterias benéficas, pero hay circunstancias como las que ocurren después de repetidos tratamientos con antibióticos, en que la población de levaduras rebasa la de las bacterias y se produce una invasión. Las levaduras dependen de los azúcares y de alimentos con alto contenido de levadura, como el queso, el pan y el vino, por lo que el tratamiento indicado para controlar la población de levaduras consiste en eliminar temporalmente de la dieta estos alimentos.

Descompresión de la estenosis cráneo vertebral

En la Universidad de Alabama, el Dr. Michael J. Rosner descubrió que algunos pacientes con SFM sufren de compresión cráneo vertebral. Los síntomas que se asocian a este padecimiento son similares a los del SFM. La compresión de la médula espinal puede originarse por una estenosis cervical congénita, un accidente en el que el cuello se vea sometido a una distensión más o menos severa o por una infección viral. El Dr. Rosner demostró que varios pacientes con SFM respondieron favorablemente a la cirugía de descompresión cráneo vertebral.

Otro punto importante dentro del tratamiento de la fibromialgia es el ejercicio.

Ejercicios

Hay numerosas razones que hacen que los músculos, tendones, ligamentos y tejido suave sean difíciles de someter a estiramientos y ejercicios. La fibromialgia hace que los músculos estén apretados, rígidos y con espasmos constantes. Los músculos fibromiálgicos no usan bien el oxígeno y presentan disminución de los compuestos energéticos (ATP); en consecuencia están adoloridos, rígidos, se fatigan fácilmente y la respuesta es un aumento del dolor. Las experiencias de dolor dan por resultado la disminución de la motivación para ejercitarse. Así se inicia un círculo de rigidez muscular, espasmos y dolor que sume al paciente en un estado de falta de condición física.

Los pacientes con fibromialgia pueden superar el círculo vicioso estrés => dolor => fatiga con un programa de estiramientos y ejercicios. Un programa completo contempla lo siguiente:

1. Postura higiénica
2. Modalidades del ejercicio
3. Estiramiento
4. Masaje
5. Acondicionamiento suave
6. Ejercicios de relajamiento

1. Existe una forma de hacer cualquier cosa en la vida cotidiana del paciente con fibromialgia, ya sea en casa o en cualquier parte. Una vez que se practican las técnicas, se vuelven automáticas y no hay que estar pensando en ellas todo el tiempo.
2. Una modalidad es una forma de aplicación de la terapia física. Entre las modalidades de terapia física están el calor proveniente de una manta eléctrica, de un chaleco para microondas, ultrasonido, hidromasaje caliente, etc. El hidromasaje combina terapia por calor y masaje. Desde un punto de vista práctico, el calor es de acceso fácil, casi a cualquier hora del día: en la mañana una manta eléctrica en la cama, el baño caliente, el chaleco para microondas, pomada generadora de calor que se puede aplicar antes del ejercicio, otra ducha caliente en la tarde o noche. Como muchos pacientes con fibromialgia se quejan de tener la piel y las extremidades frías, el calor es una modalidad para calentar esas partes, mejorar el flujo de sangre y ayudar al relajamiento muscular y disminuir el dolor.
3. El estiramiento es una forma de ejercicio y componente vital de un programa para la persona con fibromialgia. Además está disponible a cualquier hora del día. Se requiere de estiramientos frecuentes durante el día, desde que el paciente se levanta hasta que vuelve a la cama, en la noche. Hay varias estrategias útiles para realizar los ejercicios de estiramiento.

a) Usar ropa y zapatos cómodos cuando se hace ejercicio.

- b) Moverse lentamente cuando se practica el estiramiento para que no haya movimientos bruscos de los músculos. Llegar al punto máximo de estiramiento, pero cómodo.
 - c) Practicar ejercicios de respiración profunda cuando se hacen los estiramientos.
4. El masaje constituye una magnífica manera de disminuir el dolor, relajar los músculos, mejorar la circulación de la sangre y someterse a estiramientos pasivos. Tiene efectos fisiológicos incuestionables, entre los que citamos el efecto reflejo que se produce en la piel por estimulación de los nervios receptores, que provocan relajación muscular y un aumento del flujo de sangre, todo lo cual da por resultado un efecto sedante. Es una combinación de arte y ciencia. Existen diversos estilos de masaje eficaces, dependiendo de la habilidad del terapeuta, pero básicamente se agrupan en: frotamiento, compresión y percusión.

La masoterapia casi en ningún caso es agresiva para el músculo aunque el paciente sea sensible a la manipulación y presión en la piel. Los primeros tratamientos frecuentemente ocasionan dolor muscular; en tal caso habrá que usar hielo, calor, crema o algún medicamento, pero una vez que los músculos se acostumbran a esta técnica, la respuesta es de una relajación y disminución del dolor considerables.

5. Las personas con fibromialgia por regla general no toleran el ejercicio, pero un poco de éste siempre es necesario. Un programa de acondicionamiento suave significa hacer ejercicio suficiente para estimular el sistema cardiovascular y reforzar los músculos sin llegar a excesos o a estados de agotamiento que podrían ocasionar aumento del dolor. Un programa de acondicionamiento ligero no se debe iniciar cuando la persona con fibromialgia esté habituada y cómoda con su programa de estiramiento diario. Si una persona ha llevado una vida sedentaria por largo tiempo, deberá practicar su programa de estiramientos cuando menos durante un mes antes de empezar con el acondicionamiento. Es conveniente practicar este acondicionamiento por lo menos tres veces a la semana, un día sí y

otro día no, para permitir que el organismo se recupere, y dedicar 20 a 30 minutos por sesión. También en este caso se aplica la regla del inicio gradual.

El acondicionamiento ligero no significa necesariamente actividad aeróbica intensa durante los 30 minutos. Más bien debe contemplar períodos cortos de estiramiento, reforzamiento, relajación y acondicionamiento. Esta estrategia alternada funciona muy bien para los músculos fibromiálgicos, que no gustan de hacer la misma cosa durante largo tiempo.

La caminata es una forma muy eficaz de acondicionamiento ligero, y habrá que hacerse usando zapatos deportivos adecuados. Es mejor hacerla con un amigo porque el paciente se motiva y compromete consigo mismo. Cuando se inicia este ejercicio, se pueden alternar 5 minutos de caminata vigorosa con 5 de caminata más relajada, y repetir el ciclo. Aquí la meta es mantener el paso vigoroso de 20 a 30 minutos, tres veces a la semana.

6. Otra forma de acondicionamiento corresponde a los ejercicios acuáticos; ofrecen la oportunidad de hacer estiramiento reforzamiento y acondicionamiento al mismo tiempo. El agua soporta la columna y las extremidades. Las personas que tienen dificultad para mantener los brazos extendidos al frente, en el agua pueden hacerlo fácilmente y realizar ejercicios que exijan esa posición. De la misma manera que otro tipo de ejercicios, los acuáticos primero deben probarse para saber si reportan utilidad a cada persona en particular. Hay personas que no toleran la sensación de frío en el agua, o las corrientes de aire cuando salen de la piscina, pero se puede resolver la situación si se usan camisas de manga larga o se tienen a la mano varias toallas secas.

Los ejercicios aeróbicos no son muy bien tolerados por personas con fibromialgia porque implican mucha actividad con los brazos extendidos y levantados, permanecer de pie largo tiempo, y ejercicios de alto impacto. Los ejercicios de bajo impacto se toleran mejor.

Hay numerosos ejercicios que se pueden hacer. La clave es hacer algo. Se puede conseguir asesoría profesional para encontrar un programa adecuado, pero la responsabilidad de hacer algo es del propio paciente. La activación muscular puede ser dolorosa al principio, pero de ninguna manera es dañina, entonces vale la pena pasar por esa fase inicial. El paciente también debe estar preparado para tener crisis temporales de síntomas cuando inicia un programa de ejercicios, pero con asesoría médica adecuada podrá superar las dificultades iniciales. Una vez que el programa de ejercicios está en marcha, pocas veces se le podrán atribuir las crisis subsecuentes; más bien serán debidas a otras causas; sin embargo, el programa se deberá modificar durante las crisis mencionadas. Si se interrumpen totalmente los ejercicios, los músculos perderán condición, se volverán débiles y faltos de energía. En tal caso será difícil reactivar los músculos. Debe tomarse en consideración que aun los músculos afectados directamente por la crisis necesitan ejercitarse para mantenerlos flexibles y en buena condición aunque duelan más.

CAPÍTULO II.

MARCO LABORAL

2.1 CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA FUNDACIÓN

La Fundación Mexicana para la Fibromialgia "Blanca Montaña Casso López", A. C., es una fundación de autoayuda ubicada en Moctezuma 26, Col. José Toriello Guerra, en la delegación Tlalpan; C.P. 14050. La formación de esta Fundación se debió a una realidad insoslayable que actualmente se vive en nuestro país: la falta del conocimiento acerca del síndrome de fibromialgia.

Fue fundada por una mujer afectada por el síndrome, la Sra. Pilar Covarrubias de Cervantes, quien la dedicó a la memoria de su madre, la que por desconocimiento médico así como de la propia familia, vivió afectada por este síndrome sin ninguna atención médica y aquejada por dolores indescriptibles; se encontraba en medio del rechazo y la incomprensión, lo que la condenó a una vida de reclusión, sometimiento y a una total desolación.

A pesar de su enfermedad, la Sra. Pilar tuvo siempre la idea de conformar una asociación de esta naturaleza; consiguió cristalizarla ante el panorama de devastación que se le presentaba como consecuencia de la preocupación hacia las personas afectadas y faltas de atención, que por desconocimiento de este multifacético padecimiento pasan por innumerables diagnósticos médicos equivocados, tratando el problema como si fuera de naturaleza psiquiátrica. En la mayoría de las ocasiones reciben tratamientos inadecuados con efectos colaterales significativos, todo lo cual se suma al gran desconocimiento y a la falta de aceptación de la enfermedad dentro de la comunidad médica. Una vez que el problema se detecta, el tratamiento es meramente empírico, ya que no existe un tratamiento específico, razón por la que se recurre, en la generalidad de los casos, a tratamientos con drogas poderosas que causan efectos colaterales irreversibles. Transcurrieron cincuenta años de la vida de la fundadora en que recibió diagnósticos médicos incorrectos de naturaleza muy diversa, desde tratamientos farmacológicos hasta tratamientos psiquiátricos

inútiles y agresivos de efectos iatrogénicos¹⁵ en ocasiones, que llegaron a provocar mayores problemas de salud que se agregaban a los propios del padecimiento. Además de cirugías que probablemente nunca necesitó, sufrió indiscriminadamente el rechazo de personas que la rodeaban, incluyendo médicos; fue calificada como neurasténica e hipocondríaca¹⁶ y, en algunos casos, los comentarios llegaron hasta la palabra "locura".

El lapso entre la concepción de la idea de formar una fundación y el inicio de los trabajos, lo empleó en establecer contactos con los innumerables médicos que consultó a lo largo de su camino, tanto en México como en el extranjero, en busca de alivio. Se repetía constantemente que algo pasaba en su organismo, en todo su cuerpo, y que mientras su mente estuviera lúcida, lucharía para encontrar lo que le decían que existía sólo en su cabeza. Ningún comentario negativo la desanimó a seguir adelante, al contrario, la alentaba a seguir en la búsqueda de mejorar su calidad de vida. No desistió y viajó durante los últimos dos años con el apoyo de su esposo para continuar la búsqueda de una solución. Finalmente, en la ciudad de Portland, en los Estados Unidos, encontró respuesta a muchas de sus preguntas. Ahora sabemos que la fibromialgia es una enfermedad sistémica, que afecta al sistema inmunológico y que viene acompañada de incontables síntomas. Encontró que en cada estado de la Unión Americana existen diversas fundaciones para el tratamiento y el bienestar de las personas afectadas con fibromialgia y clínicas especiales para la atención de este síndrome.

Hace cuatro años, un médico reumatólogo del Hospital Inglés de la ciudad de México, fue el único, entre tantos que la trataron, que emitió el diagnóstico de fibrositis, como antes se denominaba al síndrome. Él le explicó con detalle, como ningún otro médico, todo lo relacionado con esta enfermedad. Así fue como la fundadora empezó a hacer sus propias indagaciones. A cada uno de los médicos que visitaba le proponía interesarse en el problema, involucrarse e

¹⁵ Producción de efectos nocivos debidos a la actuación médica, sea en la sobremedicación o en el mal diagnóstico y mal tratamiento.

¹⁶ La neurastenia es una debilidad nerviosa que produce una depresión de las fuerzas vitales, y la hipocondría es una depresión morbosa del ánimo caracterizada por una preocupación obsesiva por la propia salud que lleva a la creencia errónea de padecer una enfermedad.

investigar, lo que la enfrentó a reacciones de muy distinta naturaleza: desde sorpresa, comentarios, desaprobación, indiferencia, hasta agresión. En algunos casos hubo entusiasmo, y en otros franca reprobación; sin embargo, encontró hombres y mujeres bien dispuestos entre médicos y amigos. Incluso entre personas con el mismo padecimiento que le ofrecieron su apoyo. Ninguna de las opiniones externas a la Fundación lograron que desistiera o que deseara integrar más deprisa el trabajo que ya estaba madurando; de todas estas opiniones realizó lo que consideró necesario para disponerse a trabajar en su proyecto.

Formalmente la Fundación inició sus operaciones en diciembre de 1998 y se constituyó de conformidad con la reglamentación del país, el 11 de mayo de 1999, exactamente un día antes del Día Internacional del Conocimiento para el Síndrome de Fibromialgia (SFM), Síndrome de Fatiga Crónica, Síndrome de Sensibilidad Química Múltiple y el Síndrome del Golfo Pérsico, enfermedades que afectan al sistema inmunológico. Por su naturaleza, fue preciso que en los estatutos de la constitución de la sociedad se incluyera el relacionado con la operación no lucrativa —situación que ya fue autorizada por las autoridades hacendarias mexicanas— para poder trabajar y recibir aportaciones de personas e instituciones dispuestas a apoyar a la Fundación.

En lo que se refiere a recursos económicos, el inicio de la Fundación fue muy difícil, ya que hasta la fecha no se cuenta con recursos externos. Ésta es la única organización dedicada a la investigación y difusión de la fibromialgia que existe en la República Mexicana.

Cuando la Fundación se inició, surgieron polémicas que dejaron ver que se estaban afectando intereses de grupos a los cuales les interesa la fibromialgia. Una fundación nacida para ayudar, atender y entender a las personas afectadas por este síndrome no afectará los intereses de los pacientes ni de los médicos interesados en el síndrome. Su único objetivo consistirá en el enriquecimiento de la salud de cada una de las personas afectadas. Una de las metas de la Fundación consiste en que las personas afectadas sean diagnosticadas a tiempo, que no tengan que someterse a un interminable

peregrinar de un médico a otro. Otro de los objetivos de la Fundación consiste en enseñar al paciente a dominar la fibromialgia, a controlar el dolor, a acondicionar los músculos, a tener una vida de mayor calidad y de mayor plenitud a pesar de la enfermedad. Se les dice que sí se puede; se les enseña que el dolor físico se puede controlar sin tantos fármacos.

La misión de la Fundación Mexicana para la Fibromialgia es "cimentar la conciencia pública, la educación y comprensión de la fibromialgia, y en consecuencia mejorar la calidad de vida de las personas afectadas"

Desde la perspectiva de la Fundación, se necesitan recursos de diversa naturaleza para la educación del paciente, que incluyen material escrito y audiovisual así como cursos y grupos de apoyo.

2.2 ORGANIZACIÓN DE LA FUNDACIÓN

En sus inicios, la Fundación estaba conformada por un presidente fundador, un comité científico, una dirección administrativa, una dirección médica, una dirección de investigación científica y un instructor especialista.

El presidente fundador se encontraba en el área de dirección / administración y le reportaban: la dirección administrativa, la dirección de investigación científica, la dirección médica y el comité científico -situación que hoy en día ha cambiado. En la actualidad, la misión que tiene el presidente es asegurar el cumplimiento de los objetivos y metas de su dirección, a través de la promoción y mantenimiento de los productos de la Fundación y la administración de sus servicios y recursos de acuerdo a los estándares de calidad establecidos, así como sentar los lineamientos para el desarrollo de la Fundación, creación de políticas y metodologías para el cumplimiento de metas, tanto en el área de la investigación como la supervisión en la parte administrativa. (Ver organigrama)

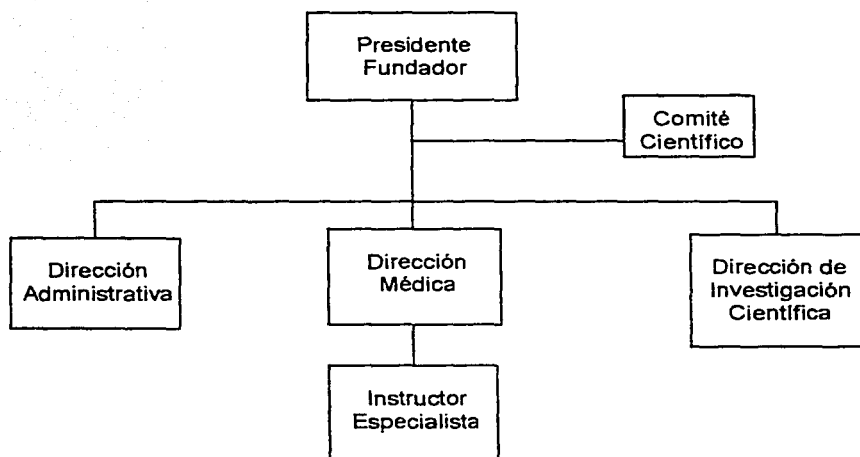
El presidente tiene como funciones:

- Formular, dirigir e instrumentar la planeación estratégica de la dirección a su cargo.
- Planear la utilización de las tecnologías del servicio, garantizando niveles de calidad y continuidad en la operación.
- Lograr la captación de nuevos afiliados y patrocinadores.
- Negociar y autorizar los estándares para los contratos de los servicios con los clientes, que son los que ofrecen a la Fundación los productos que ésta utiliza para proporcionar a los pacientes, instrumentar estrategias y mecanismos para el incremento de la productividad, eficiencia y control en el desempeño de las actividades de su dirección.
- Revisar y autorizar los programas de capacitación.
- Autorizar las requisiciones y contrataciones de personal.
- Autorizar las requisiciones y adquisición de recursos materiales.
- Autorizar la contratación de proveedores de servicios (subcontratistas).

FUNDACIÓN MEXICANA PARA LA FIBROMIALIGIA
"BLANCA MONTAÑO CASSO LÓPEZ"

ORGANIGRAMA GENERAL

MAYO DE 1998



- Revisar y analizar mensualmente la información relativa a los proyectos vigentes y tomar las decisiones conducentes para la mejora continua.
- Autorizar los planes de desarrollo del personal asignado a su centro de responsabilidad; asegurar la productividad operativa y de gestión para que se desarrollen de acuerdo a los estándares de rentabilidad establecidos.
- Evaluar, a través de indicadores de gestión, la productividad, eficiencia y rentabilidad del personal a su cargo contra las metas establecidas.

La misión de la dirección de investigación científica, dirección médica, dirección administrativa, son las siguientes:

- Dirección de Investigación Científica: asegurar el cumplimiento de los objetivos y metas del área de investigación científica, enseñanza, asesoría y capacitación sobre la fibromialgia. Seguir los lineamientos para el desarrollo de la Fundación, así como para la introducción de la misma en los medios de investigación, publicitarios, médicos y del público en general.
- Dirección Médica: asegurar el cumplimiento de la calidad y eficiencia de las publicaciones, videgrabaciones y videocintas. Lograr que se cubran las expectativas latinoamericanas del conocimiento y comprensión de las investigaciones realizadas sobre fibromialgia. Ser instructor especializado en el área de capacitación. Brindar apoyo logístico en las presentaciones de los medios de comunicación.
- Dirección Administrativa: asegurar el cumplimiento de la calidad, productividad y eficiencia del área administrativa a su cargo. Estandarizar los procedimientos de reclutamiento y selección de personal, de planes de crecimiento y desarrollo del personal. Supervisar el área contable en lo referente a nóminas del personal.

2.3 DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD LABORAL

Para obtener el puesto de instructor especialista fue necesario cubrir las expectativas del perfil psicométrico requerido por la Fundación, como son poseer un alto porcentaje en el área de comunicación oral, creatividad, manejo de equipos de trabajo y orientación a resultados, así como seguridad en sí mismo, facilidad para las relaciones interpersonales, trabajar bajo presión, liderazgo, iniciativa y honestidad.

Para conocer mi perfil psicométrico me aplicaron las siguientes pruebas: Cleaver, Bender, Figura humana y Moss.

La misión del puesto consiste en:

Asegurar el cumplimiento de la calidad, productividad y eficiencia del área educativa, estandarizar los procedimientos de capacitación de personal y lograr la enseñanza y aprendizaje de los participantes del curso.

En los inicios de la Fundación de 1998 a 1999, mi labor consistía en ser promotora de la Fundación, garantizar el buen funcionamiento del puesto a mi cargo, apoyar la productividad y eficiencia del área de capacitación, asegurar que se cubran las expectativas de los participantes y el temario del curso, evaluar el aprendizaje, haciendo un comparativo de los conocimientos obtenidos antes y después de la impartición del curso y llevar un registro de los asistentes al mismo y darles seguimiento para eventos posteriores.

Una de las propuestas de la fundadora, la Sra. María del Pilar C. Cervantes, fue la de realizar un curso como medio para introducir y familiarizar tanto a los médicos como a los pacientes acerca del síndrome de fibromialgia.

Se decidió que eran necesarios conocimientos pedagógicos para darle el sustento didáctico al curso. Así fue como me fue asignada la realización del curso "Cómo Dominar la Fibromialgia".

Al iniciar el curso me encontré con algunos obstáculos, el principal: mi desconocimiento acerca del tema, y fue aquí donde mi labor como pedagoga comenzó, puesto que era necesario recopilar información de libros acerca de la FM, de especialistas en el tema, de internet y los de la propia experiencia de la fundadora y reunirlos de una manera coherente para facilitar el aprendizaje a los pacientes.

No se realizó un diagnóstico de necesidades, ya que se trataba de una necesidad manifiesta, porque tanto la comunidad de pacientes con fibromialgia como la de médicos interesados requerían un material que los orientara en el conocimiento acerca del síndrome de fibromialgia, debido a que en la República Mexicana no contamos con este tipo de información.

Consciente de la importancia que tiene la educación para sobrellevar esta condición y por la falta de conocimiento que existe en la comunidad en general, la selección de los temas para el curso "Como Dominar la Fibromialgia" se hizo con base en cómo lograr que el paciente pueda tener una mejor calidad de vida, educándose acerca de la enfermedad que lo aqueja; esto es, conociendo la etiología, los síntomas, ejercicios, tratamientos, etcétera, ya que mientras más personas y profesionales de la salud estén conscientes de la existencia de este síndrome, mayor es la oportunidad que tienen los que sufren de él para ser diagnosticados y tratados correctamente. Es imprescindible crear una mayor conciencia para lograr que se realicen más investigaciones que conduzcan a tratamientos más eficaces.

Tomé la decisión de realizar el curso en *Power Point* ya que es un programa muy sencillo y que se presta para hacer las modificaciones que sean necesarias sin que el resto del contenido sufra cambios, además de que es un programa compatible con todas las versiones de la paquetería *Office*. Y a pesar de que con esto no se garantiza que llegue a toda la población con fibromialgia, fue la manera más fácil de poder ordenar los contenidos.

Debido a la dificultad del tema fue necesario realizar un manual para el instructor del curso así como un manual para el paciente con fibromialgia, en el cual se enfatiza nuestro deseo por darle los conocimientos que necesita para buscar y encontrar el tratamiento adecuado y personalizado, que lo ayudará a manejar de la mejor forma sus síntomas de fibromialgia.

El curso en sus inicios se diseñó para cubrirse en seis sesiones de 2 horas cada una, una vez a la semana, —considerando que las personas con fibromialgia (PCF's) no pueden permanecer sentadas por mucho tiempo— y con un cupo de 25 personas por grupos.

La difusión que se hizo del curso, se realizó por medio de los médicos del Comité Científico; ellos la exhibían en su consultorio y así las personas enfermas se enteraban que existía la Fundación. El contenido de la propaganda es muy claro y está dirigido a personas que ya han sido diagnosticadas con el síndrome o a aquellas personas que tienen todos los síntomas pero no han sido diagnosticadas. La información que se difundió con el fin de dar a conocer el curso fue la siguiente:

¿DOLOR CRÓNICO?

- ¿Lo tienes en varias partes del cuerpo?
- ¿Te sientes cansado y fatigado?
- ¿Tu sueño es deficiente?
- ¿Tienes problemas gastrointestinales?
- ¿Presentas sensaciones molestas en manos y pies?
- ¿Tus análisis de laboratorio son normales?

PROBABLEMENTE TIENES FIBROMIALGIA

Infórmate, comunícate con nosotros. Te ofrecemos el curso

CÓMO DOMINAR LA FIBROMIALGIA

FUNDACIÓN MEXICANA PARA LA FIBROMIALGIA
"BLANCA MONTAÑO CASSO LÓPEZ", A. C.

INFORMES E INSCRIPCIONES
TEL. 55-28-25-95 FAX 55-28-29-59

De acuerdo con nuestra primera experiencia de la instrumentación del curso, pudimos darnos cuenta que en 12 horas no era posible cubrir un curso con un tema tan novedoso, además de que éste fue aumentando de tamaño al grado de ser casi imposible ofrecerlo en nuestras instalaciones; así fue como decidimos que lo convertiríamos en un CD-Rom para tener un mejor manejo de él, y que funcionara como un material de autoinstrucción, el cual pudiera ser consultado varias veces por las personas interesadas sin la necesidad de transportarse o la de contar con un instructor especializado.

Dentro de las funciones que realicé para enriquecer el curso, traduje el libro: ***What your doctor may not tell you about fibromyalgia*** del Dr. Paul St. Amand, de Marina del Rey, California. La información de este libro era imprescindible, por dos razones. En primer lugar, es un libro que no contaba con una traducción; en segundo, es el único texto en el que habla del tratamiento de la fibromialgia con el guaifenesin, un medicamento alópata que revierte los síntomas de la enfermedad y que el doctor St. Amand ofrece como un tratamiento para las personas con fibromialgia. Gran parte del curso está basado en este libro.

En el curso hacemos mención de medicina y terapias alternativas, ya que es lo que la Fundación recomienda para lograr un tratamiento holístico; entonces fue necesario recabar toda la información posible acerca de estos temas para tener un compendio de las terapias a las que las personas con fibromialgia pueden tener acceso. Dicha información se sustrajo de internet, pues hubiera sido imposible tener acceso a tanta información por otros medios.

Para hacer el curso más accesible, se le acompañó un glosario de terminología médica en donde el usuario coloca el cursor en el término en negritas dentro del texto y, automáticamente, aparece un cuadro con la definición. Pedagógicamente, sirve como apoyo para la comprensión total del texto, al tiempo que permite una lectura sin interrupciones.

Debido a que la bibliografía y artículos acerca de fibromialgia se encuentran en inglés, también fue necesario hacer algunas traducciones de artículos como ***Fibromyalgia, Syndrome Of The 90's***, de Mary Anne Dunkin.

Uno de los problemas que más aquejan a las personas con fibromialgia es el nivel bajo de azúcar en la sangre, por ese motivo hubo la necesidad de traducir el libro ***Low Blood Sugar***, del Dr. Martin Budd, y así utilizar la información para apoyar el curso. Era tal la cantidad de información de este libro, que se adaptó a un curso en formato Power Point llamado ***Hipoglucemia***, el cual se utilizará más adelante para enriquecer los medios de apoyo a personas con esta enfermedad.

Dentro del proceso exhaustivo de investigación sobre la fibromialgia descubrimos, sin proponémoslo, que existía una lámpara suiza de luz visible incoherente polarizada, llamada "Bioptron", cuya exposición a enfermos con fibromialgia produce efectos notables en la mejoría de los pacientes. Por esta y otras razones se decidió hacer el curso "Luz Visible Incoherente Polarizada Bioptron", así como el de "Cromoterapia Bioptron". La cromoterapia es una terapia de color que actúa de forma positiva y suave sobre el sistema biológico, apoya los poderes autocurativos del organismo, lo alivia e inicia procesos regenerativos a nivel celular.

Para dar a conocer la lámpara y la cromoterapia se diseñó un tríptico informativo acerca de la "Luz Visible Incoherente Polarizada" Bioptron, en el que se especifican todos los beneficios y modo de uso.

Estas actividades se realizaron como apoyo al enriquecimiento del curso: "Cómo Dominar la Fibromialgia", debido a la importancia que tiene la medicina alternativa en el tratamiento de la enfermedad.

CAPÍTULO III.

“CÓMO DOMINAR LA FIBROMIALGIA”

3.1 MARCO DE REFERENCIA

Las estadísticas estadounidenses señalan que el 4% de la población sufre el síndrome de fibromialgia (SFM). En México no existen estadísticas al respecto, pero dentro de la Fundación se cree que el porcentaje es similar. Ante esta situación, la idea de la Fundación fue referir a los pacientes sospechosos de tener SFM, a médicos familiarizados con el síndrome, pero se encontraron con el problema de que en México no abundan médicos que lo conozcan. De ahí surgió la necesidad de crear un material que fuera útil, tanto para personas con fibromialgia, como para médicos interesados en conocer o reforzar sus conocimientos en el tema. Así surgió el curso “Cómo Dominar la Fibromialgia”, con el cual se busca orientar a los interesados en la fibromialgia a un camino para lograr una mejor calidad de vida.

La salud es concebida como un "estado de equilibrio físico, psicológico y social, que caracteriza a la persona que se halla en perfecta armonía con su yo interno y con su medio y, por consiguiente, ha alcanzado un grado óptimo de elevación espiritual".¹⁶

Con base en estos presupuestos conceptuales, se define a la educación para la salud como un campo de las ciencias médicas, psicológicas y pedagógicas, que tiene por objeto la impartición sistemática de conocimientos teórico-prácticos, así como el desarrollo consecuente de actitudes y hábitos correctos que la población debe asimilar, interiorizar y, por último, incorporar gradual y progresivamente a su estilo de vida, como requisito para preservar en óptimas condiciones su estado de salud.¹⁷

¹⁶ Dueñas Becerra J. "Educación para la salud: teoría y práctica". En: Castaneda Váldez R. Dueñas Becerra J, Toledo Curbeo G. Temas escogidos de Higiene y Epidemiología. La Habana: Facultad de Medicina "10 de Octubre" 1996.

¹⁷ Rodríguez Domínguez J. Educación para la salud. Psicol Salud 1988.

Para materializar en la práctica social este proyecto educativo, es necesaria la colaboración -entre otras- de la ciencia pedagógica.¹⁸

La Pedagogía no está compuesta de teorías que solamente hacen recomendaciones empíricas, sino de teorías y métodos científicos que explican y se aplican a las diversas realidades educativas, con el fin de transformarlas y orientarlas hacia un mejoramiento constante. Es una ciencia que estudia, reflexiona, critica y orienta, en lo general y particular, los diversos fenómenos, aspectos y procesos educativos. La pedagogía tiene un carácter interdisciplinar ya que no sólo se limita al ámbito de su objeto de estudio, la educación y su tratamiento, sino que se relaciona con otros estudios y actividades que la apoyan y complementan y con base en éstos se produce el saber científico pedagógico; es así como trasciende al ámbito empírico y artístico.

Mientras que la Didáctica²⁰ es la rama de la Pedagogía que se ocupa de los métodos, medios y procedimientos sobre los que se organiza la actividad docente-educativa, y cuya función básica es responder las preguntas ¿qué y cómo enseñar?

La Didáctica²⁰ se nutre de un sistema de principios, que desde los puntos de vista filosófico-ideológico y científico-pedagógico, norman o regulan el desarrollo consecuente del proceso docente-educativo.

Mi papel como pedagoga al realizar el curso "Cómo Dominar la Fibromialgia" es: "Transmitir, intercambiar y promover opciones saludables de vida, facilitando y construyendo herramientas que puedan producir cambios en pos de una vida más digna", mediante estrategias educativas de criterios y acciones preventivas en salud, ya que una buena salud es un recurso de primera importancia para el progreso social, económico e individual.

¹⁸ Álvarez Manilla JM. La contribución de diversas ciencias a la atención primaria en salud. Psicol Salud 1989.

Esto se logrará por medio del intento de acercar a los participantes a la fuente del conocimiento, en este caso los materiales didácticos: Curso "Cómo Dominar la Fibromialgia" y la Guía de autoinstrucción.

Los materiales didácticos según Daniel Trilnick, Jefe de la División para el Exterior, de la Open University of Israel, son tácticas que están al servicio de estrategias y, como tales, deben existir dos criterios para su elección, preparación y evaluación:

1. Las necesidades curriculares y
2. Las posibilidades y las necesidades del alumno real y potencial.

Una guía didáctica deberá indicarle al alumno qué tiene que aprender, cómo puede aprenderlo y cuándo lo habrá aprendido.

Las guías didácticas contienen toda la información relevante para guiar el proceso de aprendizaje del alumno: presentación del curso, metas y objetivos, temporalización y orientaciones de estudio, ejercicios y actividades, lecturas complementarias y otros recursos, criterios de evaluación.

3.2 PROPUESTA DE GUÍA DE AUTOINSTRUCCIÓN PARA EL CURSO “CÓMO DOMINAR LA FIBROMIALGIA”.

Debido a que el curso “Cómo Dominar la Fibromialgia” consta aproximadamente de 400 diapositivas, vi la necesidad de crear un material de apoyo con el que pretendo suplir la función formativa y orientadora del instructor convencional. Es una guía que pretende motivar, orientar el aprendizaje, aclarar dudas y evaluar los resultados de las personas que cuentan con el curso de “Cómo Dominar la Fibromialgia”. Este material es el mejor medio para transmitir contenidos, ya que es fácil de usar, no requiere de un equipamiento especial ni de instalaciones específicas, no requiere habilidades particulares en los participantes, permite una fácil revisión de las secciones difíciles y problemáticas, y tiene la comodidad de que es transportable.

El material consta de introducción, presentación del curso, evaluación diagnóstica, los objetivos de cada tema como son los aspectos principales de la fibromialgia, la clasificación de la fibromialgia, el sistema nervioso central y el ejercicio en las personas con FM, actividades, lecturas complementarias y criterios de evaluación.

La introducción contiene información básica sobre los aspectos generales del curso: “Cómo Dominar la Fibromialgia”. Ya que la persona que cuente con este material, desde el punto de vista educativo, le resultará útil en la medida en que funciona como organizador entre la información que se va a aprender y los conocimientos previos de las personas. Las funciones que pretendo lograr con la introducción son:

- Permitir una visión global de lo que se va a aprender.
- Ayudar a organizar la información.
- Ofrecer un marco conceptual donde se pueden ubicar los nuevos aprendizajes.

La evaluación diagnóstica ayudará a determinar la situación de los participantes antes de comenzar el curso, los conocimientos adquiridos

previamente y permite, a su vez, dar a conocer los propósitos que tendrá el curso.

Contiene un **objetivo general**, el cual expresa el resultado que el participante alcanzará como resultado del aprendizaje, adquiriendo las metas perseguidas por la Fundación Mexicana para la Fibromialgia de una manera sistemática.

Los **objetivos específicos** poseen características similares, aunque con un mayor grado de concreción de los conocimientos, habilidades o destrezas y actitudes que se obtendrán en cada bloque temático.

Los objetivos proporcionarán al participante una visión de conjunto acerca del tema de la fibromialgia y la oportunidad de evaluar la relevancia del curso, así como para reducir, en la medida de lo posible, las incertidumbres y ambigüedades.

Lo que se pretende con los objetivos es que sean comprensibles, motivantes, orientados al resultado y que con ellos se puedan comprobar conocimientos, habilidades y actitudes.

Para la realización de los objetivos me basé en la taxonomía de Bloom, ya que relaciona los distintos procesos cognitivos, con la pretensión de que los participantes los apliquen en el proceso de aprendizaje con una serie de verbos de acción que sirven para expresarlos. Con esto se logra que los objetivos vayan de acuerdo a lo que se pretende del participante.

La información que se ofrece al participante está dividida en párrafos, los cuales expresan una idea principal que se desarrolla mediante una serie de ideas secundarias.

Los textos que utilizo de manera expositiva son fáciles de comprender, guían al participante en el proceso de comprensión y sirven muy bien para informar, ya que proporcionan datos acerca de conceptos o relaciones abstractas. Es necesario que este tipo de textos sean claros, objetivos y explícitos.

Dentro de la guía también utilizo textos que causan expectación y despiertan la atención del participante, así como textos que inicio con una interrogación, lo que genera la necesidad de proporcionar una respuesta; si ésta no se conoce, el participante deberá seguir leyendo para saberla. De lo contrario, puede aceptar con mayor facilidad ese punto de vista.

La evaluación está estrechamente relacionada con los objetivos que se han marcado y tendrá que ver con los contenidos que se han practicado mediante la información proporcionada con el tema de la fibromialgia.

La evaluación pretende ejercer una fuerte influencia en cómo y qué han comprendido los participantes. Mi responsabilidad como evaluadora es asegurarme de que los objetivos claves son los que van a ser evaluados y, a su vez, relacionar los contenidos y sus resultados.

La retroalimentación debe ofrecer los resultados de la evaluación, puesto que sus efectos, con respecto a la consecución de objetivos, son inversamente proporcionales al tiempo transcurrido entre los procedimientos de evaluación y la recepción de la información al respecto. En otras palabras, el alumno se beneficia más en su aprendizaje cuanto antes recibe los comentarios sobre su producción.

Por otro lado, pretendo que la información que se ofrezca sea significativa para el participante, en el sentido de que los datos suministrados se puedan utilizar para reafirmar su aprendizaje. También intento que los comentarios resulten motivadores y significativos sobre las tareas realizadas, y que la persona que está siendo evaluada valore positivamente los comentarios para que le animen a avanzar en su aprendizaje.

Guía de Autoinstrucción para el Curso:

"Cómo Dominar la Fibromialgia"

INTRODUCCIÓN

Este curso está diseñado para emprender el camino hacia una vida de salud y bienestar tanto físico como mental; si sigues las sencillas pautas aquí descritas podrás esclarecer tus dudas y tendrás las respuestas que buscas. Se realizó especialmente para ti, que padeces fibromialgia – PCF (persona con fibromialgia), y para médicos que desconozcan su existencia y estén interesados en hacerlo; también para los médicos que ya la conocen y deseen contribuir al enriquecimiento de este curso en beneficio de la comunidad fibromiálgica que vive con dolor lacerante y fatigada, ya que nos ayudarán a evitar tanto sufrimiento. Está diseñado para que encuentres el camino que te llevará a la libertad en la salud y enfrentar el problema con sabiduría.

Si te educas con constancia y adecuadamente en el manejo de la FM, mejorarás tu salud y tu propio bienestar considerablemente. Encontrarás actividades diarias para saber cómo vivir con FM, técnicas para reducción de estrés, información de auto ayuda, libros, y un sinnúmero de terapias alternativas que te harán sentir tan bien, que pronto vivirás libre y saludable.

Estos descubrimientos te darán la oportunidad de escoger las estrategias que seleccionarás para ti, y aprenderás cómo manejarte en el mundo de la FM y en vez de lamentarte por la severidad de la enfermedad, pronto verás que tú mismo crearás un mundo diferente con todo lo que tienes, ya que la esfera de la práctica convencional médica te limita la mayoría de la veces.

No más ansiedad, no más depresión, eso lo dejarás atrás, porque cuando tú conozcas qué es la FM y conozcas que no solamente existe, sino que es una condición crónica y permanente, descubrirás que quien no te cree, no es porque no te quiera, sino porque lo ignora y no lo entiende. Dejarás de sufrir y le enseñarás a quien vive contigo, si te ama, a ayudarte, a

comprenderte y a respetarte, y muy pronto podrás recuperarte casi por completo.

Cuando tú sepas qué es lo que pasa contigo, empezarás a ser tu propia guía, serás quien decida qué hacer y decidirás cómo manejar tu vida. Seleccionarás tus libros, qué medicinas tomar o no tomar, ya sea con la ayuda de algún médico especializado en FM, o sólo con tu criterio, pero tú ya tendrás el conocimiento de qué es lo que pasa en tu interior y tendrás el conocimiento exacto de qué medicamentos te recetan los médicos y los efectos colaterales que éstos provocan a la larga.

Además, educándote acerca de este síndrome, que es la piedra angular para reencontrar tu salud, tendrás el beneficio de evitar la peregrinación de médico en médico. Todo es posible hasta que se pruebe que es imposible. Y aún entonces lo imposible puede serlo sólo por ahora.

En resumen, este curso te llevará al mundo de la fibromialgia, incursionando en un verdadero viaje donde encontrarás un mejor lugar que construirás únicamente para ti. Tú serás tu propio sastre y tendrás una vida sin dolor y sin fatiga a la medida, hecha por ti. Encontrarás una vida como la que tenías, como la que estás buscando y como la que quieres y mereces tener. Y si nunca la has experimentado ahora será el momento de reconocerla.

PRESENTACIÓN

Esta guía está diseñada como un material de auto instrucción. De ti depende qué tan rápido quieres conocer acerca de la fibromialgia, pero recuerda que es un curso largo en el que la paciencia es necesaria, ya que sería casi imposible abarcarlo todo en una sola sesión; tómate tu tiempo, pero una vez que hayas dominado el contenido y el uso de esta guía, será muy fácil acostumbrarse a conocer los objetivos.

Esta guía de auto instrucción pretende ofrecer una visión de la fibromialgia desde diferentes enfoques, como son el socio-económico, el clínico y el de la rehabilitación, con la confianza de que sirva de una forma positiva para afrontar el reto diario de mejorar la calidad de vida.

Servirá de ayuda como un elemento de consulta tanto para las personas con fibromialgia como para sus familiares y médicos que estén interesados en el tema, deseando siempre que se haga un buen uso de la información y recordando siempre que hay que tener presente que las consultas de carácter personal se deben atender absolutamente por un médico.

En este curso encontrarás información útil para saber que sí tienes algo que tiene nombre y se llama fibromialgia; empezarás a aceptar que la FM es una enfermedad crónica y permanente, pero que puedes manejarla y vivir con ella.

Uno de los propósitos es que conozcas cómo puedes fortalecer tus músculos, encontrando los ejercicios de estiramiento muscular adecuados para la FM; aprenderás a ahorrar energía para recuperar poco a poco lo que has perdido y tener nuevamente fuerza, para dejar en el olvido la fatiga y el dolor. Dejarás atrás las preocupaciones, tensiones o pensamientos negativos innecesarios, porque asimilarás en este curso que eso te daña y te agudiza los síntomas de la FM.

Dormirás llevando una buena higiene del dormir, te alimentarás mejor modificando tus hábitos alimenticios, aprenderás a controlar el dolor con técnicas de relajación y con terapias de calor; no tomarás tantas drogas ni medicamentos que no conozcas, aprenderás a ser tu propio guía y te cuidarás más de los médicos que no sean especialistas en el tema de la FM o que no la conozcan.

Por otro lado, el curso está organizado por temas, los cuales te llevan de la mano en el camino para el conocimiento de la fibromialgia. Por favor, no te desesperes cuando no comprendas algún tema; recuerda que puedes consultar varias veces la información. Para tu comodidad, las palabras que están subrayadas las puedes encontrar en el glosario que forma parte del curso, de esta manera no tendrás dudas acerca de las definiciones de ciertas palabras con las que no tienes mucha relación.

Encontrarás el objetivo particular de cada tema, donde se indican los conocimientos y habilidades que deberás adquirir y desarrollar con la información que se presenta. Después de la información de las diapositivas vas a encontrar una evaluación del tema, la cual te ayudará a reforzar tus conocimientos y, en la retroalimentación, podrás corroborar si retuviste la información.

No te preocupes si no tienes conocimientos previos acerca del tema, seguramente la información que aquí te presentamos es nueva para ti, y de eso se trata, que en este curso encuentres las respuestas a tus dudas.

Te recomendamos que elijas un entorno de trabajo que te resulte agradable, sin elementos que te distraigan. Convierte esta experiencia en algo activo: lee en voz alta, toma notas, elabora esquemas y mapas conceptuales, graba resúmenes y, sobre todo, asegúrate de que entiendes y que eres capaz de aplicar lo que estás aprendiendo antes de pasar adelante.

Si se te presenta algún problema o duda, por favor escríbenos un e-mail a la Fundación, con gusto te ayudaremos... **Recuerda, ¡cuentas con nosotros!**

OBJETIVO GENERAL

Al finalizar el curso, el participante aplicará la información adquirida para mejorar su calidad de vida.

TEMA 1 ASPECTOS PRINCIPALES DE LA FIBROMIALGIA

OBJETIVOS PARTICULARES

El participante, al concluir el primer bloque temático, definirá el concepto de fibromialgia e identificará los aspectos principales de la fibromialgia.

CONTENIDOS

- ↻ Definición del concepto de fibromialgia.
- ↻ Características clínicas de la fibromialgia.
- ↻ Etimología de la palabra fibromialgia.
- ↻ Aspectos principales de la fibromialgia.

DIAPOSITIVA 1

La fibromialgia no está clasificada como una enfermedad, pero sí como un síndrome. Una enfermedad implica un proceso destructivo, irreversible, progresivo y anormal que causa alteración de los tejidos del cuerpo y puede ser aislado y muchas veces tratado. Un síndrome es usualmente un nombre atribuido a un grupo de síntomas, usualmente síntomas que no tienen una sola anormalidad patológica.

DIAPOSITIVA 2 y 3

La fibromialgia es una enfermedad crónica que ocasiona, a quien la padece, dolor en múltiples localizaciones del cuerpo y un cansancio generalizado.

Las áreas localizadas de sensibilidad en lugares específicos llamados "puntos sensibles" son hallazgos característicos. El dolor muscular fluctúa y es con frecuencia agravado por varios factores físicos, ambientales y emocionales. En adición al dolor, la fibromialgia causa rigidez, fatiga, entumecimiento, sensación de debilidad, inflamación, intolerancia al frío, dormir deficiente y ojos secos, así como otros síntomas. Según las estadísticas se inicia entre los 20 y los 30 años, puede desencadenarse con un trauma emocional o físico. Y es más común en un 80% en mujeres.

DIAPOSITIVA 4

La mayor parte del tiempo, no existe una razón clara de porqué hay dolor. El dolor puede difundirse en diferentes lugares. Estos síntomas pueden ser muy frustrantes. Los músculos no son las únicas áreas de dolor, pero otros tejidos blandos como ligamentos, tendones y bursa pueden presentar dolor. También existe dolor articular y rigidez.

La piel es extremadamente sensible y dolorosa en muchas personas con fibromialgia. Puede haber comezón, entumecimiento o sensaciones de calor y frío en la fibromialgia. Estas sensaciones anormales son llamadas parestesia. El dolor y las parestesias pueden llegar a otros lugares. Por ejemplo, áreas musculares dolorosas en la espalda alta pueden causar que los brazos se vuelvan dolorosos y con hormigueo, aunque no exista problema, en sí, en los brazos.

DIAPOSITIVA 5

¿De dónde se deriva la palabra fibromialgia?

El nombre se deriva de “fibro”, que se refiere a los tejidos fibrosos tales como tendones y ligamentos, “mios”, que es la raíz griega que designa a los músculos, y “algia” que significa dolor. El dolor de la FM se produce no en las articulaciones sino en los tejidos blandos que rodean las mismas, la piel y diversos órganos del cuerpo.

A la fibromialgia se le ha nombrado “la enfermedad invisible”, porque los músculos aparentemente son normales. Los músculos fibromiálgicos pueden verse bien desde afuera, pero definitivamente duelen por dentro.

DIAPOSITIVA 6

¿La fibromialgia es una enfermedad conocida?

La fibromialgia ha estado cerca desde hace tiempo, aunque recientemente hayamos empezado a entender y diagnosticar esta condición. Al principio se pensaba que en la fibromialgia había áreas inflamadas en los tejidos fibrosos o la fascia que cubre al músculo y los junta. La fascia es como un guante que cubre la mano. La mano es el músculo, y el guante es la fascia. Subsecuentemente, se realizaron estudios microscópicos sofisticados y reportaron que no había inflamación en los músculos o en el tejido conectivo.

DIAPOSITIVA 7

¿La fibromialgia es una enfermedad conocida?

Debido a que la teoría original de que existía inflamación era incorrecta, muchos médicos concluyeron con falsedad que la fibromialgia no era una condición legítima. Estos médicos sugirieron que los síntomas "estaban en la cabeza". De hecho, muchos doctores usaron el término "reumatismo psicogénico" para describir la fibromialgia.

Estudios rutinarios de laboratorio, rayos X y EMG's serán normales en esta condición. No se encuentra enfermedad en los huesos o nervios. Debido a que los estudios son normales no significa que la fibromialgia no exista, o que todas las pruebas puedan ser normales. Estudios del dormir, estudios microscópicos de electrones, pruebas de oxigenación muscular y otros sofisticados estudios se han considerado anormales en personas con fibromialgia. Estos estudios especiales son muy costosos y están disponibles sólo en algunos centros médicos. Por lo tanto, estos estudios no son considerados parte de las pruebas de rutina para las personas con dolor muscular, aunque serían anormales si la persona tiene fibromialgia.

Sólo por que no hay anormalidades, y los únicos indicadores observables reales de la fibromialgia son los "puntos sensibles", no significa que no existan problemas. Los puntos sensibles y estudios normales de laboratorio son exactamente lo que esperamos encontrar con la fibromialgia. Para un examinador experimentado, los puntos sensibles son la característica de la fibromialgia.

EVALUACIÓN

1. Define qué es la fibromialgia.

2. Escribe una razón por la cual se piensa que la fibromialgia no es real.

RETROALIMENTACIÓN

1

Si en tu definición de fibromialgia incluiste que es una enfermedad crónica que ocasiona a quien la padece dolor en múltiples localizaciones del cuerpo y un cansancio generalizado, que el dolor muscular fluctúa y es con frecuencia agravado por varios factores físicos, ambientales y emocionales; además, que la fibromialgia causa rigidez, fatiga, entumecimiento, sensación de debilidad, inflamación, intolerancia al frío, dormir deficiente, y ojos secos, así como otros síntomas.

Has definido correctamente qué es la fibromialgia, ¡felicidades!

Si tu definición no incluyó por los menos dos características, por favor vuelve a leer las diapositivas 1, 2, 3 y 4.

2

Si tu razón para expresar por lo que se dice que la fibromialgia no es real es que los estudios rutinarios de laboratorio, rayos X y EMG's son normales en esta condición.

¡Muy bien!, esa es la razón por la que se piensa que la FM no es real.

Si tu respuesta no fue esa, por favor vuelve a las diapositivas 6 y 7, para aclarar la duda.

Si tus respuestas a este primer bloque temático fueron correctas, te invitamos a que continúes con el segundo bloque.

BIBLIOGRAFÍA SUGERIDA PARA EL PRIMER BLOQUE TEMÁTICO

- ☞ Arthritis Foundation. Your Personal Guide to Living Well with Fibromyalgia. Longstreet Press, Inc. Atlanta, Georgia. 1997.
- ☞ EDIGER, Beth. Coping with Fibromyalgia. LRH Publications. Toronto, 1991.
- ☞ HULME, Janet. Fibromyalgia : A Handbook for Self Care & Treatment. Phoenix Publishing, CO. Montana, 1997.
- ☞ JACOBSON, Betsy. New York '98 : Multi-Disciplinary Approaches to Fibromyalgia. Anadem Publishing. Ohio, 1998.
- ☞ Mc ILWAIN, Harris & FULGHUM, Debra. The Fibromyalgia Handbook. Owl Book, 1999.
- ☞ PELLEGRINO, Mark J. Fibromyalgia : Managing the Pain. Anadem Publishing. Ohio, 1997.
- ☞ SPENCER, Dev. Fibromyalgia : Fighting Back. LRH Publications. Toronto, 1992.
- ☞ STARLANYL, Devin. The Fibromyalgia Advocate. New Harbinger Publications, Inc., CA, 1999.

OBJETIVO PARTICULAR

El participante, al concluir el segundo bloque temático, identificará los diferentes tipos de fibromialgia.

CONTENIDOS

- ☞ Fibromialgia regional o síndrome miofascial doloroso específico.
- ☞ Fibromialgia primaria.
- ☞ Fibromialgia secundaria o reactiva.
- ☞ Fibromialgia post-traumática.
- ☞ Fibromialgia concomitante.

DIAPOSITIVA 8 y 9

¿Qué es la fibromialgia regional o síndrome miofascial doloroso específico (SMD)?

Se caracteriza por dolor regional acompañado de contracturas musculares sobre las que se localiza un punto o puntos gatillo, cuya presión a la palpación desencadena un dolor intenso tanto local como irradiado.

DIAPOSITIVA 10

¿Qué es la fibromialgia primaria (FP)?

La causa o las causas de la fibromialgia primaria no se conocen; esta enfermedad algunas veces también se denomina fibromialgia idiopática. Muchos expertos creen que la fibromialgia no es una enfermedad sino una alteración disfuncional causada por un conjunto de respuestas biológicas al estrés en las personas que son más susceptibles a este estrés, debido a experiencias personales negativas o a factores genéticos. El trauma físico o emocional, o las infecciones víricas, como el virus de Epstein-Barr, pueden actuar como desencadenantes del inicio de la enfermedad, pero ninguno de ellos se ha demostrado como causa de la fibromialgia primaria. Los estudios están mostrando ahora que la disminución del umbral de dolor experimentada por los pacientes con fibromialgia puede estar asociada con cambios en el proceso de percepción del dolor por el organismo; las causas no se comprenden todavía.

DIAPPOSITIVA 11

¿Qué es la fibromialgia secundaria o reactiva?

La causa de la fibromialgia secundaria son las alteraciones específicas, que incluyen lesiones, espondilitis anquilosante o cirugía. En un estudio, la fibromialgia secundaria se desarrolló en más del 20% de pacientes con lesiones en el cuello.

Los síntomas son idénticos a los de la fibromialgia primaria, pero son más difíciles de tratar. De acuerdo con un estudio, por ejemplo, entre el 10 y el 25% de los pacientes con enfermedad de Lyme desarrollan una fibromialgia que no responde al tratamiento adicional con antibióticos.

DIAPPOSITIVA 12

¿Cómo se origina la fibromialgia postraumática?

La FM postraumática cae en la categoría de la FM secundaria y comúnmente se desarrolla después de un trauma físico, psicológico, una caída, una violación, un accidente automovilístico, un sentón, etc. Se desencadena dolor cervical agudo y lumbar, tensión muscular, dolor en la espalda baja y alteraciones posturales, posterior a traumatismo y dolores generalizados acompañados de fatiga.

La herida de latigazo es una de las causas más comunes en la FM postraumática; la cabeza (actuando como un objeto independiente) se queda en la misma posición, pero relativo hacia el cuerpo y abruptamente se tironea la espalda.

Después del trauma se presentan cambios bioquímicos y neurológicos, primero en los músculos y después en el sistema nervioso central (en la espina dorsal y el cerebro), y es cuando se desarrolla el dolor que ya nunca desaparece. Esta es la segunda causa más común de FM.

DIAPPOSITIVA 13

Fibromialgia concomitante

La FM concomitante va de la mano con otra condición, como la osteoartritis o escoliosis, artrosis, lupus, síndrome de Sjögren, u otras enfermedades. Esto quiere decir que puedes tener síndrome de FM conjuntamente con otras condiciones, por lo que no hay que confundir la sintomatología de una enfermedad a otra, para así evitar diagnósticos equivocados. Este tipo de FM es muy fuerte debido a que, aparte de tener toda o casi toda la sintomatología de la enfermedad, se traslapa con otras enfermedades, lo cual hace difícil el diagnóstico.

EVALUACIÓN

1. Describe las diferencias entre la fibromialgia concomitante y la fibromialgia postraumática.

RETROALIMENTACIÓN

1

Si en tu descripción de las diferencias entre la FM concomitante y al FM postrumática incluiste que: La FM concomitante va de la mano con otra condición como la osteoartritis o escoliosis, artrosis, lupus, síndrome de Sjögren u otras enfermedades. Este tipo de FM es muy fuerte debido a que aparte de tener toda o casi toda la sintomatología de la enfermedad, se traslapa con otras enfermedades, lo cual hace difícil el diagnóstico, y la FM postraumática comúnmente se desarrolla después de un trauma físico, psicológico, una caída, violación, un accidente automovilístico, un sentón, etc. Se desencadena dolor cervical agudo y lumbar, tensión muscular, dolor en la espalda baja y alteraciones posturales, posterior a traumatismo y dolores generalizados acompañados de fatiga.

¡Felicidades!, te quedó muy clara la diferencia entre estos dos tipos de fibromialgia.

Si en tu respuesta no incluiste estas definiciones, repasa de nuevo las diapositivas 13 y 14, ahí encontrarás las respuestas.

Si tus respuestas a este segundo bloque temático fueron correctas, te invitamos a que continúes con el tercer bloque.

BIBLIOGRAFÍA SUGERIDA PARA EL SEGUNDO BLOQUE TEMÁTICO

- ☞ ELROD, Joe. Reversing Fibromyalgia : How to Treat and Overcome Fibromyalgia and other Arthrithis-Related Diseases. Woodland Publishing, Utah. 1997.
- ☞ FRANSEN, Jenny & RUSELL, Jon. The Fibromyalgia Helpbook : Practical Guide to Living Better With Fibromyalgia. Smith House Press. 1996.
- ☞ PELLEGRINO, Mark J. Understanding Post-traumatic Fibromyalgia. Anadem Publishing. 1995.

OBJETIVO PARTICULAR

El participante, al concluir el tercer bloque temático, identificará las principales disfunciones en el Sistema Nervioso Central en personas con fibromialgia.

CONTENIDOS

- ☞ El Sistema Nervioso como responsable de la FM.
- ☞ Disfunciones del Sistema Nervioso Central.
- ☞ Serotonina.
- ☞ Substancia P.
- ☞ Hormona del crecimiento.
- ☞ Causas de los niveles bajos de serotonina.

DIAPOSITIVA 14

¿El Sistema Nervioso Central es el responsable?

Las personas con fibromialgia tienen un mecanismo neurológico alterado que contribuye a una gran parte de su dolor. Probablemente, existe en los dos mecanismos periféricos: cambios entre los nervios y los músculos, y los mecanismos centrales o cambios entre el cerebro y el cordón espinal que llevan a dolores en la fibromialgia. El umbral del dolor es menor en fibromialgia, particularmente en las áreas más débiles, y esto puede conducir a una hipersensibilidad del sistema nervioso central a responder al dolor.

DIAPOSITIVA 15

Disfunciones del SNC

Algunas de las disfunciones del Sistema Nervioso Central son los movimientos musculares, el humor, la rigidez matutina, debilidad, cambios en la temperatura corporal, sed, alteraciones del dormir, en el apetito, en las emociones, en la memoria y dolor.

El Sistema Nervioso Central puede ser hiperactivo y sensible a sonidos fuertes, olores, medicamentos, drogas, luces brillantes, sustancias químicas y alimentos.

DIAPOSITIVA 16

Serotonina

Los medicamentos que contienen serotonina se han utilizado con éxito en el tratamiento para la fibromialgia. Este tipo de medicamento es llamado inhibidor de serotonina. La serotonina es un tipo de proteína llamado neurotransmisor, que es envuelto en la regulación cerebral del dolor y del sueño. Una deficiencia o disminución puede jugar un papel importante dentro de la patología de la fibromialgia.

DIAPOSITIVA 17

Substancia P

La substancia P es un neuropéptido, considerado algógeno, que interviene en la transmisión del dolor desde el sistema nervioso periférico al central, y su concentración en el líquido cefalorraquídeo de la FM es el triple de los controles sanos; su función es modulada por la serotonina. El Dr. Russell ha encontrado que la substancia P es significativamente alta en personas con FM; esto significa que el mal funcionamiento de la substancia P en la FM anula el buen funcionamiento. Tiene varios propósitos, uno de ellos es la transmisión de señales de dolor y también ayuda a bloquear las señales del mismo.

DIAPOSITIVA 18

Hormona del crecimiento

Recientes estudios han demostrado que un producto de la hormona del crecimiento llamado somatomedina C, se encuentra en menor cantidad en personas con fibromialgia. Debido a que la hormona del crecimiento se produce durante el momento del sueño profundo, que es un defecto en las personas con fibromialgia, puede ser una llave para poder entender la fibromialgia.

DIAPOSITIVA 19

¿Qué es lo que causa el nivel bajo de serotonina?

Cuando la serotonina es baja y conectada a las terminales nerviosas causa: depresión, falta de sueño, ansiedad, músculos rígidos y, sobre todo, dolor.

EVALUACIÓN

1. Enlista tres aspectos en los que el SNC sea hiperactivo y sensible.

2. Define qué es la serotonina y ¿qué es lo que causa que se encuentre en niveles bajos?

RETROALIMENTACIÓN

1

Si enlistaste los siguientes aspectos: sonidos fuertes, olores, medicamentos, drogas, luces brillantes, sustancias químicas, y alimentos a los que el Sistema Nervioso Central es hiperactivo y sensible.

¡Muy bien!, esos son los principales aspectos en los que el SNC es hiperactivo y sensible.

Si no incluiste alguno de estos aspectos, no te preocupes, puedes revisar nuevamente la información.

2

Si definiste la serotonina como un tipo de proteína llamado neurotransmisor que está involucrado en la regulación cerebral del dolor y del sueño y que las causas de que se encuentre en niveles bajos son depresión, falta de sueño, ansiedad, músculos rígidos y sobre todo dolor.

Has definido correctamente la serotonina, ¡felicidades!

Si no la definiste de esta manera puedes regresar a las diapositivas 16 y 19.

Si tus respuestas a este tercer bloque temático fueron correctas, te invitamos a que continúes con el cuarto bloque.

BIBLIOGRAFÍA SUGERIDA PARA EL TERCER BLOQUE TEMÁTICO

- ☞ FISHER, Gregg Charles. Chronic Fatigue Syndrome. Warner Books, 1989.
- ☞ PELLEGRINO, Mark J. Laugh at your muscles: A light look at Fibromyalgia. Anadem Publishing. 1995.
- ☞ TODD, Carol & GLENN, Terri. Moving Through Fibromyalgia. Ohio. 1995.
- ☞ WALLACE, Daniel J. & WALLACE, Janice B. Making Sense of Fibromyalgia. Oxford University Press. New York, 1999.

OBJETIVO PARTICULAR

El participante, al concluir el cuarto bloque temático, identificará los ejercicios adecuados para las personas con fibromialgia.

CONTENIDOS

- ↬ Tolerancia de las personas con fibromialgia al esfuerzo físico.
- ↬ Los músculos antes del ejercicio.
- ↬ Consejos para comenzar un programa de ejercicios.
- ↬ Consejos para después de un programa de ejercicios.
- ↬ Ejercicios benéficos para el SFM.
- ↬ Ejercicios de estiramientos, de relajación y de terapia ocupacional.

DIAPOSITIVA 20

¿Las personas con fibromialgia toleran el esfuerzo físico?

No lo toleramos, ya que nos sentimos como si nos dieran una paliza. Cualquier ejercicio de intensidad moderada nos produce dolor, y automáticamente lo evitamos. Al no hacer ejercicio, la consecuencia es que la masa muscular se empobrece y el nivel de tolerancia al ejercicio desciende aún más.

DIAPOSITIVA 21

¿Cómo se encuentran los músculos antes del ejercicio?

- Los músculos están rígidos.
- Existen constantes espasmos localizados.
- Los músculos no están bien oxigenados, no utilizan bien el oxígeno.
- Disminución de las sustancias energéticas (ATP), por lo que viene la fatiga y acaba en problemas psicológicos.

El ejercicio físico es más efectivo en el alivio de los síntomas de la fibromialgia que la medicación u otros tratamientos alternativos, según un estudio que se publica en la revista *Arthritis Care & Research*.

El coordinador del trabajo, Reino Poyhia, del Hospital Central de la Universidad de Helsinki, en Finlandia, ha explicado que se evaluaron anualmente, durante 3 años, a 59 mujeres que padecían fibromialgia, una patología que afecta en una relación de 9 a 1 al sexo femenino.

El dolor medio fue valorado siguiendo una escala visual y una valoración de los puntos más afectados del cuerpo. La reducción más significativa del dolor se produjo tras el primer año de evaluación. Las pacientes tendieron a reducir el uso de fármacos e incrementaron el uso de terapias alternativas en el segundo y tercer año.

DIAPPOSITIVA 22

**Antes de comenzar tu programa de ejercicios,
debes tomar en cuenta que:**

Especialmente, si no se está en forma, conviene empezar con sólo 3 o 5 minutos de ejercicio e ir aumentando el tiempo según se vaya tolerando, con la finalidad de llegar hasta los veinte o treinta minutos.

Hay que dedicar un minuto a hacer estiramientos, luego empezar lentamente para llegar al ritmo máximo en un minuto o dos. Después, hay que volver a bajar el ritmo durante los dos últimos minutos y repetir los estiramientos.

Se recomiendan cinco estiramientos cada uno de ellos durante 20 segundos en cada lado. Deben ser suaves y sin dolor. Conviene apoyarse en un árbol o poste para mantenerse durante 3 ó 5 segundos:

- Encoger los hombros en un movimiento circular.
- Pasar un brazo sobre la cabeza y doblarse hacia el lado opuesto.
- Doblar hacia adelante con las piernas rectas.
- Pegar un pie al glúteo, mientras nos mantenemos sobre el otro.
- Con los pies asentados en el suelo y uno delante del otro, inclinarse hacia adelante, doblando solamente la rodilla delantera.

DIAPPOSITIVA 23

Después del programa de ejercicios, observa que:

Los pacientes que intenten hacer mucho ejercicio demasiado pronto y los que hagan ejercicios de tipo equivocado empeorarán su salud temporalmente. Los que no inicien un régimen de ejercicio aeróbico diario no notarán mucha mejoría.

El ejercicio aeróbico es definido como aquel que eleva el ritmo cardiaco hasta un determinado nivel durante el tiempo que se está practicando. El ritmo cardiaco se mide en pulsaciones por minuto. Resulta suficientemente preciso para nuestro propósito tomarnos el pulso durante seis segundos y multiplicar el resultado por diez. El ritmo cardiaco a alcanzar se calcula con la siguiente fórmula:

$$(220 - \text{Edad} - \text{RCR}) \times 6 + \text{RCR}$$

Donde la edad se mide en años y el ritmo cardiaco en reposo (RCR) se obtiene midiendo el pulso al despertarse, antes de levantarse de la cama. Un buen sitio para tomarse el pulso es en la muñeca, con la palma hacia arriba, cerca del hueso largo junto al pulgar al final del antebrazo. Si se está haciendo ejercicio suficientemente fuerte, se debe ser capaz de sentir el latido del corazón y contarlo sin más.

DIAPPOSITIVA 24

Ejercicios que son benéficos para el SFM

Estiramientos: Los ejercicios de estiramiento son muy importantes en FM para evitar espasmos musculares y ayudar a aliviar la tensión y espasticidad de los músculos. El tipo de estiramiento debe de ser como el que se realiza en yoga o antes de una clase de ejercicio aeróbico.

Caminar: Empieza despacio, caminando por 5 minutos en el primer día. Al día siguiente, añade 1 minuto a este total. Sigue agregándole minutos cada día hasta llegar a 60 minutos cada día. Cuando llegues a este nivel, camina por lo menos 1 hora, 3 o 4 veces a la semana. Si notas que estás teniendo dificultad al caminar los 60 minutos, regresa a la cantidad de tiempo en que te sentías cómodo, y camina esa cantidad por varios días.

Continúa aumentando los minutos otra vez hasta que llegues a tu meta de 60 minutos.

Caminar/trotar: Cuando empieces a sentirte cómodo caminando 4 veces a la semana por 60 minutos, puedes alternar el caminar con el trotar o correr lentamente. Camina 1 cuadra, camina por otras 2 cuadras, y trota por 1 cuadra, y así sucesivamente. Haz esto las veces que te sientas cómodo y extiende tus períodos de tiempo haciendo ejercicio, de acuerdo a tu comodidad.

Bicicleta: Las bicicletas estacionarias (bicicletas de ejercicio) ofrecen los beneficios de poder hacer el ejercicio adentro, no en la intemperie. Mantén un millaje o imponte una meta que te tome 60 minutos.

DIAPPOSITIVA 25

¿Por qué realizar ejercicios de estiramiento, de relajación y de terapia ocupacional?

- Reducen el dolor en los puntos disparadores.
- Producen bienestar por la liberación de endorfinas.
- Ayudan a dormir por el cansancio físico.
- Activan el sistema inmunológico.
- Incrementan los niveles de serotonina.
- Mejoran la autoestima.
- Relajan los músculos.
- Reducen la depresión.
- Mejoran la circulación de la sangre y la circulación límbica, y estiran los músculos pasivamente.
- Reducen el estrés.

Si te interesa nuestro curso de estiramientos, consulta nuestra página.

EVALUACIÓN

1. Enlista porqué son benéficos los ejercicios para las personas con fibromialgia.

2. Enlista 3 ejercicios que sean benéficos para la fibromialgia.

RETROALIMENTACIÓN

1

Si incluiste lo siguiente: porque reducen el dolor en los puntos disparadores, producen bienestar por la liberación de endorfinas, ayudan a dormir, activan el sistema inmunológico, incrementan los niveles de serotonina, mejoran la autoestima, relajan los músculos, reducen la depresión, mejoran la circulación de la sangre y la circulación límbica, y estiran los músculos pasivamente, reducen el estrés, y relajan los músculos.

¡Felicidades!, esas son las razones por las que los ejercicios benéficos para la personas con FM.

Si no te quedaron claros por qué son benéficos los ejercicios en la fibromialgia, por favor vuelve a repasar la diapositiva 25 para reforzar este conocimiento.

2

Si enlistaste los estiramientos, la caminata, trotar y la bicicleta.

¡Muy bien, te ha quedado claro cuáles son los ejercicios benéficos para la fibromialgia.

Si no enlistaste estos ejercicios te sugerimos volver a revisar la diapositiva 24.

Si tus respuestas a este cuarto bloque temático fueron correctas, te invitamos a que continúes con el quinto bloque.

BIBLIOGRAFÍA SUGERIDA PARA EL CUARTO BLOQUE TEMÁTICO

- ☞ ANDERSON, Bob. Stretching. Shelter Publications, Inc. California.1980.
- ☞ ESHREF, H. Easy Exercises to Relieve Stress. Adams Media Corporation, Massachusetts,1999.
- ☞ EVANS, Mark. Instant Streches for Stress Relief. Lorenz Books.1996.
- ☞ MAISEL, Edward. The Alexander Technique : The essential writings of F. Matthias Alexander. Lyle Stuart Book,1989.

VALORACIÓN CRÍTICA

Elaborar un curso y una guía de autoinstrucción sobre la fibromialgia no fue una tarea fácil. Ya que son pocos los estudios que existen al respecto y la mayoría de escritos no ofrecen soluciones reales para las personas que sufren este padecimiento, además de que la mayoría de la bibliografía se encuentra escrita en inglés, portugués, francés, etc., haciendo más difícil la obtención de información. Fue un proceso largo y exhaustivo, en el que tuve que involucrarme como profesional pero sobre todo como persona; ya que la comprensión del dolor ajeno me llevó a entender ese complejo mundo de relaciones entre los aspectos psicológicos y físicos de la fibromialgia, que van desde la necesidad de asumir su enfermedad y sus limitaciones, hasta su estado de ánimo, pasando por la capacidad de afrontar las situaciones problemáticas, el manejo de situaciones familiares, sociales y laborales y, en general, su calidad de vida.

La Fundación Mexicana para la Fibromialgia tiene una gran importancia dentro del ámbito social por que inicia en el estudio del síndrome de fibromialgia a las personas que lo padecen, ya que sin el conocimiento sobre el manejo del mismo y sin la constancia que se necesita para estudiarlo y comprenderlo, cualquier intento en tratar de enfrentarlo y de mejorar, fallará.

Lograr que las personas con fibromialgia asuman de una manera responsable su propia salud no es sencillo, porque hay una serie de factores que lo dificultan:

- la falta de información;
- las dificultades para la comprensión acerca del tema;
- los obstáculos personales para una decodificación y significación adecuada de la información;
- la falta de confianza en la información recibida;
- la falta de disponibilidad para el cambio de hábitos.

Por esto, para las personas con fibromialgia es importante entender bien la naturaleza de su enfermedad, porque este conocimiento especial les abrirá las puertas del camino a una vida más plena, saludable y feliz. Esto será favorable para todos, pues si los médicos, científicos, pedagogos, interesados, etc. lo asimilan, los más beneficiados serán los pacientes que padecen este síndrome, quienes son los más importantes. Ellos necesitan de nuestra ayuda y, en primera instancia, es por ellos que necesitamos una comprensión total de la fibromialgia. Si conocemos y desarrollamos una verdadera asimilación de la FM nos convertiremos en unos excelentes aprendices y guías. Si los pacientes se adiestran en las prácticas detalladas en el curso y en la guía, lograrán superar sobremanera todas las adversidades que habían experimentado.

Tanto el curso como la guía no intentan en ningún sentido ser de autodiagnóstico o de automedicación, o ser un sustituto del tratamiento médico apropiado. La meta principal es la de educar a las personas con fibromialgia para que sean capaces de tomar decisiones en el manejo físico y mental de la enfermedad, y lograr el máximo nivel de funcionamiento y calidad de vida con la menor cantidad de dolor.

El curso está diseñado para dar información a aquellos que quieran entender la fibromialgia y como alternativa a la falta de información sobre este síndrome.

Estos materiales de autoinstrucción se hicieron pensando en las personas con fibromialgia (PCF's) ya que sabemos que no pueden permanecer mucho tiempo sentadas, que les resulta difícil transportarse de un lugar a otro, que tienen la necesidad de contar con la información a la mano en caso de una recaída, etc. Además de que las personas que no viven en la Ciudad de México puedan tener acceso a este material.

Si los que padecen el síndrome creen en lo que están haciendo y lo aprecian, reconocerán la importancia de asegurar su salud, bienestar y felicidad futuros, y emplearán su vida en hacer los preparativos necesarios para ello. De esta manera evitarán desperdiciar su preciosa existencia en vez de generar estados de depresión, enojo, soledad, rechazo y resignación.

Al principio esto no es fácil de entender, pero si se hace con paciencia, esfuerzo, concentración y sabiduría habrá cambios notables a nivel físico y mental. Aunque todos los seres estamos propensos a las enfermedades y las experimentamos, la mayoría poseemos un entendimiento muy vago de sus causas, su naturaleza, etc. Es aquí donde la pedagogía funciona de manera efectiva como ciencia de la educación, con respecto a esta área, funciona desde la óptica científico-metodológica.

Esto no es más que el reconocimiento del vínculo que tiene la pedagogía con diversas áreas del conocimiento; lo que viene a romper con la falsa creencia de que esta ciencia solamente está vinculada con la educación para niños. ¿Por qué es importante comprender esto? Porque tanto los que tratan e investigan la fibromialgia como los pacientes, necesitan de un proceso educativo que les proporcione el conocimiento intelectual y directo de esta enfermedad, pues el problema se presenta cuando no se sabe reaccionar de manera constructiva.

Es aquí donde la Universidad tiene entre sus propósitos formar profesionales capacitados para mejorar las condiciones de vida del ser humano dando respuesta a las necesidades de los individuos y proponer acciones futuras que den cuenta de los cambios continuos. Esto se logra con el conocimiento que se tenga de la condición del humano y su entorno.

La recomendación que le hago al Colegio de Pedagogía para poder contar con profesionales que además de cubrir las necesidades y exigencias del momento, respondan creativamente con propuestas que generen los cambios que requiere una sociedad en constante evolución, es orientar los esfuerzos académicos especialmente a la formación en la educación para la salud, dejando la información al esfuerzo individual del alumno, como algo

complementario, bajo su responsabilidad y vocación. Si esto se logra, el estudiante que haya obtenido los conocimientos esenciales podría seleccionar un área de su gusto y profundizar en ella, teniendo claro el supuesto de que es completamente imposible el manejo adecuado de todas las áreas y es útil la selección de una de ellas para mejorar la competencia en el ejercicio de la profesión.

El diseño de las actividades instruccionales debe ser cada vez mas parecido a la realidad; la participación del estudiante debe semejar la función que desempeñará en su futuro profesional, la capacidad de resolver los problemas y la actitud crítica y propositiva, deben estimularse desde el principio.

En los últimos años, parece que el conocimiento y control sobre las enfermedades ha aumentado considerablemente y, como resultado, parece que hemos presenciado un notable progreso en el campo científico. Sin embargo, la salud y la felicidad del ser humano no se ha incrementado del mismo modo. Hoy en día no hay menos sufrimientos, infortunios y enfermedades en el mundo, incluso se podría decir que ahora experimentamos estas adversidades más que nunca. Por lo tanto, es necesario que comencemos desde una correcta educación y aprendizaje para que seamos capaces de conocer las causas, la naturaleza y las funciones de todo aquello que nos aqueja y sentar las bases para una verdadera felicidad ulterior.

No basta con tener un buen entendimiento, sino que además debemos poner este conocimiento en práctica con mucho esfuerzo si deseamos una mejor calidad de vida. Entonces, cuando esto ha quedado claro, ya podemos hacer nuestras propias condiciones, nuestro propio destino y, como resultado, nuestra propia vida, hasta el final.

FUENTES CONSULTADAS

- Álvarez Manilla J.M. *La contribución de diversas ciencias a la atención primaria en salud*. Psicología Salud, México, 1989.
- Anderson, Bob. *Stretching*. Shelter Publications, Inc. California.1980.
- Arthritis Foundation. *Your Personal Guide To Living Well With Fibromyalgia*. Longstreet Press, Inc. Atlanta, Georgia.1997.
- Bloom, B. *Taxonomía de los objetivos de la educación*, Edit. El Ateneo, Buenos Aires, 1971.
- Dueñas Becerra, J. "Educación para la salud: teoría y práctica", en Castañedo Valdés R. y otros. *Temas escogidos de higiene y epidemiología*. La Habana: Facultad de Medicina "10 de Octubre", 1996.
- Ediger, Beth. *Coping With Fibromyalgia*. Lrh Publications. Toronto,1991.
- Elrod, Joe. *Reversing Fibromyalgia : How To Treat And Overcome Fibromyalgia And Other Arthrithis-Related Diseases*. Woodland Publishing, Utah. 1997.
- Eshref, H. *Easy Exercises To Relieve Stress*. Adams Media Corporation, Massachusetts,1999.
- Evans, Mark. *Instant Streches For Stress Relief*. Lorenz Books, Ohio,1996.
- Fisher, Gregg Charles. *Chronic Fatigue Syndrome*. Warner Books, New York, 1989.
- Fransen, Jenny & Rusell, Jon. *The Fibromyalgia Helpbook : Practical Guide To Living Better With Fibromyalgia*. Smith House Press, New York, 1996.
- Gobierno de Cuba. Ministerio de Educación. *Didáctica*. La Habana: Editorial Pedagógica, 1965.
- Gobierno de Cuba. Ministerio de Educación. *Pedagogía*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1984.
- Hulme, Janet. *Fibromyalgia : A Handbook For Self Care & Treatment*. Phoenix Publishing, Co. Montana, 1997.
- Jacobson, Betsy. *New York '98 : Multi-Disciplinary Approaches To Fibromyalgia*. Anadem Publishing. Ohio, 1998.

- Maisel, Edward. *The Alexander Technique : The Essential Writings Of F. Matthias Alexander*. Lyle Stuart Book, 1989.
- Mc Ilwain, Harris & Fulghum, Debra. *The Fibromyalgia Handbook*. Owl Book, 1999.
- Pellegrino, M.J. *The Fibromyalgia Survivor*, Anadem Publishing, Ohio, 1995.
- Pellegrino, M.J. *Fibromyalgia: Managing the Pain*, Anadem Publishing, Ohio, 1997.
- Pellegrino, M.J. *Laugh At Your Muscles : A Light Look At Fibromyalgia*. Anadem Publishing, Ohio, 1995.
- Pellegrino, M.J. *Understanding Post-Traumatic Fibromyalgia*. Anadem Publishing, Ohio, 1995.
- Race, P. *The Open Learning Handbook: Promoting Quality in Designing and Delivering Flexible Learning*, Londres: Kogan Page. 1994.
- Rodríguez Domínguez, J. *Educación para la salud*, Psicología Salud 1988.
- Smythe, H.A. *Contributions to the understanding of the "fibrositis" syndrome*, Bulletin of Rheumatic Diseases, 1977.
- Spencer, Dev. *Fibromyalgia : Fighting Back*. Lrh Publications. Toronto, 1992.
- Starlanyl, Devin. *The Fibromyalgia Advocate*. New Harbinger Publications, Inc., Ca, 1999.
- St. Amand, Paul; Craig Marrek, Caludia. *What Your Doctor May Not Tell You About Fibromyalgia*, New York, Warner Books, 1999.
- Todd, Carol & Glenn, Terri. *Moving Through Fibromyalgia*. Ohio. 1995.
- Wallace, Daniel J. & Wallace, Janice B. *Making Sense Of Fibromyalgia*. Oxford University Press. New York, 1999.
- Wolfe F. and others. *The American College of Rheumatology 1990 criteria for the classification of fibromyalgia: Report of the Multicenter Criteria Committee*. ArthRheum. 1990.
- Yunus, MB, Masi, AT, Calabro, JJ, Miller, KA, and Feigenbaum, SL. *Primary fibromyalgia (fibrositis); Clinical study of 50 patients with matched normal controls*, Seminary Arthritis Rheum., 1981.