

# Tratar la fibromialgia desde otros ángulos

Esta enfermedad causa sobre todo dolor, pero éste no sólo está determinado por la lesión de los tejidos, sino también por nuestras creencias, por nuestro entorno social... Es un fenómeno biopsicosocial, por ello deber ser tratado por un equipo interdisciplinar.

TEXTO CRISTINA DOMINGO (MÉDICA-ACUPUNTORA), ALICIA MOYA (PSICÓLOGA), HERMINIA GARCÍA (FISIOTERAPEUTA) Y ÁUREA GÓMEZ (TERAPEUTA MANUAL Y SOFRÓLOGA), DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINAR DE INTEGRAL, CENTRE MÈDIC I DE SALUT

La fibromialgia es una enfermedad reumatológica, según los criterios de la OMS, de etiología desconocida para la medicina convencional, por ello el tratamiento farmacológico es sintomático. En este artículo analizamos los diferentes aspectos que hay que tener en cuenta para abordar la enfermedad, que aportan factores etiológicos y tratamientos diversos al observarla desde la perspectiva de las medicinas no convencionales.

Los síntomas que el médico considera significativos en el diagnóstico de la fibromialgia son: el dolor generalizado (con hipersensibilidad al tacto), astenia importante (cansancio físico al realizar una actividad mínima) con síntomas de depresión (falta de motivación, desganancia) e insomnio, que acompaña a la ansiedad, que cursa con pérdida de atención y memoria. En la exploración se considera definitoria la identificación y cuantificación de los puntos dolorosos: el dolor en 11 de los 18 puntos es el dato que refrenda el diagnóstico.

En el tratamiento convencional se recetan fármacos de acción analgésica y

antidepresivos, los cuales actúan de manera sintomática, sin incidir en la etiología de la enfermedad y sin modificar apenas la evolución.

No obstante, el paciente precisa saber a qué se deben las molestias que padece y acude al médico en busca del diagnóstico. ¿Qué ocurre cuando el diagnóstico es fibromialgia? En general, obtener el diagnóstico beneficia al paciente porque cesa la incertidumbre y, por tanto, disminuye la ansiedad, mejorando algunos de los síntomas. Además, permite acabar la fase de “no sé lo que tengo” y pasar a otra fase, la de “qué hago con lo que tengo”. El inconveniente es que ese “qué hago” plantea, en el caso de la fibromialgia, nuevas incógnitas cuando el paciente no encuentra alivio suficiente con los fármacos que le recetan. Por eso vamos a comentar las posibilidades terapéuticas desde otras perspectivas.

## ABORDAR EL DOLOR

Si consideramos que el dato principal en el diagnóstico de la fibromialgia es el hallazgo de puntos dolorosos (11/18) y que el síntoma principal es el dolor generalizado, necesitamos conocer qué implica

hablar de dolor. La Asociación Internacional para el Estudio del Dolor definió dolor como “una experiencia sensorial y emocional asociada o no a una lesión de los tejidos y expresada como si ésta estuviera presente”. En otras palabras, el dolor no es una sensación directa provocada por una lesión, sino que es el resultado de un complejo procesamiento de la información aportada por nuestros tejidos (factores biológicos y físicos), por aspectos psicológicos (antecedentes dolorosos, estado anímico del momento, confianza en el médico) y por aspectos sociales como, por ejemplo, si disponemos o no de familiares que nos ayuden, creencias, situaciones laborales, etc.

Así, el planteamiento del dolor crónico tiene que ser multifactorial, abordando los aspectos psicológicos, sociales, energéticos y físicos.

## ASPECTOS PSICOLÓGICOS

¿Qué papel juega la psicología en una enfermedad física como la fibromialgia? Dolor generalizado y cansancio son las señales más visibles, señales evidentes de que algo en nuestro cuerpo no va



# Conocer el cuerpo con la fisioterapia

**REGULAR LAS ACTIVIDADES DIARIAS CON UNA EXPOSICIÓN GRADUAL.** Es frecuente encontrar a pacientes que insisten en realizar las actividades diarias hasta que no pueden más por el dolor y, entonces, descansan. También es frecuente encontrar a personas que no se mueven, que abandonan la actividad por miedo al dolor.

■ Es importante planificar y graduar no sólo algunas actividades específicas, como puede ser caminar, sino la vida en un plano general: andar, ir en bicicleta, volver a trabajar, pasar de estar sentado a estar de pie, planchar, actividades lúdicas, pilates, yoga, marcha nórdica. Y no menos importante será planificar los momentos de reposo después de la actividad.

■ Durante el tratamiento se pueden producir recaídas, pero es importante pensar que una agravación del dolor no es sinónimo de empeoramiento de la enfermedad.

**OBSERVAR E IMAGINAR POSTURAS Y MOVIMIENTOS ANTES DE PRACTICARLOS.** Desde hace tiempo, es una práctica que se realiza con deportistas. El objetivo no es influir en los músculos, sino en el cerebro; se intenta cambiar la cantinela que ahora suena.

**EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO.** Los estiramientos estáticos y mantenidos se practicarán de una forma general y completa para así tratar la pérdida de flexibilidad, en combinación con estiramientos específicos

de las zonas más afectadas. Las técnicas de relajación combinadas con los estiramientos aumentan su eficacia.

**REEDUCACIÓN DE LA POSTURA Y DE LA RESPIRACIÓN.** Una postura ineficaz o un uso inadecuado de nuestro cuerpo pueden ser fuente de síntomas o bien una respuesta delante del dolor. Practicar el control de la postura vertebral y pélvica sentado y de pie, junto con la identificación de posturas ineficaces e inútiles, contribuirá a conseguir hábitos posturales automáticos.

**PRACTICAR LOS MOVIMIENTOS TEMIDOS.** Con la ayuda del fisioterapeuta, el paciente puede practicar aquellos movimientos que necesita realizar en su vida diaria y que encuentra difíciles o que teme.

**PRACTICAR UN EJERCICIO AERÓBICO** como caminar en grupo. También se pueden practicar movimientos libres y divertidos. Por ejemplo, bailar: refresca la información del cerebro. También son aconsejadas las prácticas de tai chi, yoga u otras disciplinas.

**TERAPIAS MANUALES.** Permiten disfrutar durante la sesión de un espacio donde conectan con el cuerpo tomando consciencia de la tensión muscular, de la respiración, etc. Consiguen un aumento de la relajación y favorecen la disminución del dolor. Pueden romper el círculo "más tensión-más do-

lor". Puede ocurrir que, en algunas fases, la elevada sensibilidad e intensidad del dolor impidan la realización del trabajo manual.

**LA SOFROLOGÍA,** especialidad basada en técnicas de origen oriental como el yoga, la meditación y el zen, nos puede ser de gran utilidad en la fibromialgia y, más específicamente, en los casos en donde el paciente, con un umbral bajo para el dolor, no tolera bien las técnicas manuales.

■ Teniendo presente lo comentado en este artículo sobre el cerebro (tejido que se renueva regularmente y cuyo mensaje nos interesa cambiar), podemos realizar un trabajo de reeducación por medio de la sofrología utilizando la relajación como estado desde donde introducir conscientemente mensajes positivos y adaptados a nuestra necesidad del momento, así como realizar ejercicios de reconocimiento del cuerpo, zona por zona, para aprender a conocer la tensión y nuestra capacidad para relajarla.

■ En posición de sentada/o o recostada/o (según las posibilidades del paciente), se trabaja con técnicas de autoobservación corporal, mental, relajación, respiración, visualización... con la intención de tomar contacto con el cuerpo, de poder por medio de la respiración relajar los músculos y de permitir la libre circulación de la energía. Esta actividad devuelve al paciente la capacidad de hacer algo por él mismo, aumentando poco a poco su autoestima y confianza.

bien. Entonces, ¿por qué tan a menudo las personas afectadas acuden al psicólogo en busca de ayuda?

La persistencia de la situación se acompaña en muchísimos casos de estados de ansiedad y depresión. Dolor y cansancio, además de falta de memoria y atención, van mermando la autoestima de la persona, que cada vez se siente más limitada y, por lo tanto, poco útil. Este estado de ánimo justificaría por sí mismo la intervención psicológica.

Poco a poco, se va avanzando en la identificación de factores orgánicos relacionados con la aparición y mantenimiento de la fibromialgia y, de hecho, la Organización Mundial de la Salud la incluye en su clasificación CIE-10 den-

tro del apartado de las enfermedades reumáticas. Ello alivia enormemente al paciente, que previamente ha sido despreciado por algún profesional por *inventarse* dolencias, ninguneado como enfermo o, lo que puede ser peor, visto como sospechoso de buscar beneficios secundarios a la enfermedad.

Pero en nuestra experiencia hemos podido comprobar cómo la persona afectada de fibromialgia comprende, agradece y aprovecha enormemente lo que la psicología orientada a la salud puede hacer por ella. Muy pronto, el paciente empieza a entender que la división entre etiología psicológica o física no deja de ser un artificio y que él, su cuerpo, su dolor, su estado de áni-

mo, las acciones que emprenda o no y su forma de entender lo que le está pasando son todo la misma cosa, es decir, una integración de múltiples factores que han desembocado en una situación de enfermedad crónica donde él o ella tienen su parte de responsabilidad, pero también la posibilidad esperanzadora de retomar las riendas de su vida.

La terapia psicológica de la fibromialgia va encaminada a conocer el trastorno, a desterrar mitos como que la fibromialgia es una enfermedad degenerativa o altamente incapacitante, a ayudar al paciente a organizar su día a día en función de lo que puede hacer, sin tener tanto en cuenta lo que no puede hacer, a que conozca su cuerpo y sus

## Desde la medicina tradicional china, se observa que, en muchos casos, hay una hiperactividad del yang en el sistema maderal



GETTY

respuestas al dolor y al cansancio con métodos de relajación sencillos y, sobre todo, a que sepa reconocer y manejar las propias emociones, utilizando el inmenso caudal de autoconocimiento que nos proporcionan.

En suma, la terapia de la fibromialgia no difiere mucho de otras terapias para otros trastornos, pero requiere que sean profesionales experimentados y conocedores del síndrome. Esto es especialmente importante puesto que el paciente, cansado de ser incomprendido, se siente a gusto ante el psicólogo cuando nota que no debe demostrar que está mal, descansa cuando el profesional que le escucha “ya sabe de qué va” y ve que es acogido por un desconocido como quien realmente es, una persona que está sufriendo por una causa que, al menos para él, no admite ninguna duda: su dolor y su cansancio.

Paradójicamente, cuando el paciente mejora, sea con intervención psicológica o sin ella, su entorno familiar y de amistades suele reaccionar cuestionando o poniendo en duda la enfermedad. Es muy frecuente que la persona afectada, si está en un viaje de placer o en una fiesta, oiga lo siguiente: “¿Cómo es posible que hace unos días, ayer mismo, no quisieras salir de la cama y hoy estés así, eufórico y lleno de energía?”. El resultado inevitable es que el aquejado de fibromialgia se siente incomprendido cuando se encuentra mal y también cuando se encuentra bien. Si bien los psicólogos sabemos que la distracción y la realización de actividades placenteras ayudan en gran manera a que la persona se olvide de sus dolores, es comprensible que aquellos que no están familiarizados con la fibromialgia encuentren sorprendentes estos cambios de estado.

No es fácil para el paciente ejercer el derecho a llevar su propia vida de la forma más autónoma y libre posible, en la salud y en la enfermedad. Por ello, la ayuda del psicólogo puede ser muy valiosa, y más si a la vez procuramos transmitir a la persona afectada que cualquier enfermedad es una oportunidad de autoconocimiento y de realización personal. También, y especialmente, la fibromialgia.

#### **ASPECTOS ENERGÉTICOS**

Cuando el profesional de la medicina tradicional china (MTC) y la acupuntura atiende al paciente, los datos que escucha y los resultados de las exploraciones que realiza le llevan a una valoración del estado energético que es multidiagnóstica. Es usual el Modelo de Diagnóstico por los Cinco Elementos. Cada paciente presenta un estado

integral 45



GETTY

## Tratamiento multidisciplinar

**TERAPIA PSICOLÓGICA.** Ayuda a la persona con fibromialgia a conocer la enfermedad, su cuerpo y sus respuestas al dolor y al cansancio, el manejo de sus emociones y a organizar su día a día en función de lo que pueda hacer.

**MEDICINA TRADICIONAL CHINA Y ACUPUNTURA.** La identificación de los puntos dolorosos en fibromialgia es importante, ya que coinciden con puntos energéticos de la Medicina Tradicional China. El acupuntor valora cada uno de estos puntos por separado, pues pertenecen a sistemas distintos, y realiza el diagnóstico energético para cada paciente en cada momento. El tratamiento mejora la sintomatología y la calidad de vida del paciente.

**FISIOTERAPIA.** Cuerpo y cerebro trabajan en íntima relación. Parte importante del tratamiento físico es enseñar la biología del dolor al paciente para poder intervenir positivamente en este proceso. Regular las actividades diarias, reeducar la postura, la respiración y practicar ejercicios determinados ayudan a recuperar la movilidad en pacientes con fibromialgia.

**SOFROLOGÍA.** Utilizando la relajación como estado desde donde introducir conscientemente mensajes positivos adaptados a la necesidad del momento, podemos reconocer la tensión de cada zona dolorosa y aprender a relajarla.

energético particular, y además éste va variando a lo largo de su enfermedad.

Esta manera de trabajar conlleva que no se atribuye al paciente un diagnóstico fijo y permanente. Desde la primera visita, y a lo largo de todo el tratamiento, el *cuadro* de los diagnósticos contempla una diversidad de estados.

El caso por caso es la manera de diagnosticar y tratar en nuestra práctica, y ello es particularmente útil en el abordaje de esta dolencia.

Otra característica de la MTC y la acupuntura es la descripción de los meridianos y puntos de acupuntura. En el diagnóstico se incluye la exploración de los puntos de acupuntura dolorosos y su identificación es prioritaria a la hora de ver cuál es el sistema que está afectado.

En el caso de la fibromialgia, la medicina convencional se encuentra con 18 puntos dolorosos a los que da una importancia decisoria. Esos puntos son puntos de acupuntura (descritos en los atlas desde hace muchos años).

La medicina convencional sólo valora el número de puntos dolorosos, siendo necesario que haya 11 para dar el diagnóstico. Sin embargo, el acupuntor valora cada uno de estos puntos por separado, pues pertenecen a sistemas distintos. A partir de esta constatación, consideramos que la valoración de los puntos con criterios energéticos, como puntos de acupuntura, es especialmente adecuada para orientar a los pacientes de fibromialgia.

¿Y cuáles son los diagnósticos más frecuentes en los pacientes que han acudido a la consulta diciendo que padecen fibromialgia? En diversos Congresos de Acupuntura se han presentado ponencias sobre este tema. Hago referencia a algunos autores muy prestigiosos y, sobre todo, a los estudios en los que he participado [Cristina Domingo]. Un resumen de varios trabajos sobre fibromialgia lo presentamos en el Congreso de la Internacional Médica de Acupuntura en Budapest (Hungría) en octubre de 2008.

En todos los casos estudiados se ha hecho a cada paciente el diagnóstico diferencial por sistemas y nos encontramos unas tendencias.

Mayoritariamente existe una hiperactividad del yang en el sistema madera (que agrupa a los músculos, los órganos hígado y vesícula biliar, y que se relaciona con la agresividad). También de forma mayoritaria hay dos puntos dolorosos que pertenecen al meridiano de vesícula biliar (99% de los pacientes), y otros dos también de ese meridiano (80%). Pero no todos los pacientes tienen la misma etiología para esa hiperactividad, lo cual modifica el tratamiento. En todos los casos, es común el tener que dispersar el yang en los meridianos de hígado y vesícula biliar, pero los puntos a utilizar dependen de cómo está el yin. La situación en los otros sistemas también es variable.

Se deciden, por tanto, puntos para el tratamiento con acupuntura, que se aplican en sesiones semanales. En algunos estudios, hemos constatado los resultados con evaluaciones en tablas estandarizadas, con mejorías manifiestas de la sintomatología y de la calidad de vida.

Para que la situación energética mejore en cada uno de los sistemas afectados no es suficiente con el tratamiento semanal

de acupuntura, sobre todo cuando es necesario aportar yin: es preciso que se contemple la nutrición y el descanso. Fomentar actividades yin y averiguar cómo se ha producido la hiperactividad del yang nos dará la información de cuál ha sido la etiología y patogenia de la enfermedad y su desarrollo.

La evolución forma parte del diagnóstico, o dicho de otra forma, el diagnóstico va evolucionando. Los diagnósticos se van confirmando o modificando a medida que el tratamiento va avanzando. De esta forma, se encuentra otro instrumento importante para el enfermo y su enfermedad, que es la prevención de las recaídas, el modo de mantener la salud que ha empezado a recuperarse.

Esta fase de tratamiento se suele realizar con sesiones quincenales o incluso mensuales, aunque puntualmente, si hay recaídas, se puede aumentar la frecuencia algunas semanas.

Es una fase muy importante, ya que la proximidad del bienestar permite esclairar algunos motivos de la repetición





GETTY

## El cerebro puede encender sistemas de respuesta de forma inadecuada, de forma que los músculos se vuelven insanos

de los síntomas, motivos que pueden ser desde el punto de vista energético de muchos tipos, enlazándose con los otros aspectos multifactoriales de la enfermedad que se contemplan por otros profesionales.

### **FISOTERAPIA: CUERPO Y CEREBRO**

Desde la fisioterapia actual, se cree que el cuerpo y cerebro trabajan en íntima relación. Es decir, que tan importante es conocer qué ocurre en nuestros tejidos corporales, músculos, nervios, articulaciones como en el cerebro, dado que se trata de un tejido más.

El dolor es una respuesta normal. Es un sistema de alarma para prevenir a los tejidos o poner en marcha su recupera-

ción. Pero la actividad muscular, entre otras, también es una posible respuesta que nos intenta proteger ayudándonos a afrontar situaciones, en forma de escape, de lucha... El cerebro también puede encender estos sistemas de respuesta de forma inadecuada, de forma que los músculos se vuelven insanos (acortados, débiles), y el dolor modifica la conducta frente a un peligro que ya no es real.

Se tiene que pensar que el cerebro está encendido todo el día y que se proyectan millones de películas al mismo tiempo junto con las ya filmadas. El cerebro se renueva cada pocas semanas, y en el caso de pacientes con dolor crónico, se renueva con la misma canción.

Parte importante del tratamiento físico es enseñar la biología del dolor al paciente, así se ayuda a cambiar esa *canción* cerebral. Dos prestigiosos fisioterapeutas, David Butler y Lorimer Moseley promueven el eslogan “Know pain, no pain” (“Conoce más sobre el dolor, tendrás menos dolor”).

Si se acepta lo anteriormente descrito, se estará de acuerdo en que necesitamos entrenar al cuerpo como suma de músculos, nervios, articulaciones, para acondicionar su estado físico a una mayor libertad de expresión. Pero también nuestro cerebro tiene que ser entrenado.

En los cuadros se exponen las áreas de trabajo en las que se tiene que influir durante el tratamiento de la fibromialgia. ■

integral 47