

**INSTITUTO SUPERIOR DE CULTURA FÍSICA**  
**“MANUEL FAJARDO”**

**TÍTULO:** Perfil de técnicas psicoterapéuticas para pacientes con fibromialgias. Manual para profesionales de la Cultura Física Terapéutica.

**AUTORES:** Lic. Osmel Garcia González

Lic. Osvaldo León Bravo

Lic. Nuria Boris Andino

**SINTESIS CURRICULAR**

**Nombre y Apellidos:** Lic. Osmel García González

Licenciado en Cultura Física. Graduado 2007 con Título de Oro. Ha participado en varios eventos científicos y cursos de post grados. Actualmente se encuentra cursando la Maestría en Cultura Física Terapéutica en el ISCF Manuel Fajardo

**e-mail:** [ogarcia@isch.edu.cu](mailto:ogarcia@isch.edu.cu)

**RESUMEN**

La fibromialgia es una enfermedad frecuente, caracterizada principalmente por dolor crónico generalizado y otros síntomas asociados, es costosa y agobiante física y psicológicamente.

Padecer este reumatismo crónico, o cualquier otra enfermedad, no es una cuestión de mala suerte, o el resultado del azar, sino el conjunto de una serie de factores que deterioran la salud.

Es importante señalar la necesidad de lograr el tratamiento integral del paciente, poniendo todo nuestro empeño en facilitar a los profesionales, enfermos y familiares elementos positivos para el manejo de su enfermedad, y así hacer posible una mejoría en la calidad de vida.

El Manual “Perfil de Técnicas psicoterapéuticas para el paciente con Fibromialgias” tiene como finalidad orientar a los profesionales de la Cultura Física Terapéutica en el manejo psicoterapéutico de esta enfermedad y en él se desarrollan técnicas de

autocondicionamiento corporal y técnicas cognitivas fundamentales para atenuar las regularidades del sueño, se incluyen además diferentes actividades y orientaciones metodológicas que permiten su aplicación de forma adecuada.

Las relaciones que existen entre los aspectos psicológicos y su síndrome fibromiálgico 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.

Para la realización de este manual se tuvieron en cuenta además de las necesidades de los pacientes, los resultados de un diagnóstico realizado a algunos especialistas de Cultura Física Terapéutica de la Provincia Habana.

## **INTRODUCCIÓN**

Hasta la primera mitad del siglo XX la medicina estuvo dirigida a la investigación y erradicación de las enfermedades infecciosas. Ya en la segunda mitad, con el desarrollo científico técnico alcanzado y el aumento de la expectativa de vida, estas enfermedades se fueron erradicando y comenzaron a incrementarse las afecciones crónicas y discapacitantes, las cuales han sido objeto de diversas investigaciones debido a su repercusión en la calidad de vida de la población.

Una de estas enfermedades es la fibromialgia, entidad que constituye un modelo de dolor crónico. Es frecuente, agobiante física y psicológicamente, además de costosa, y sus múltiples factores etiológicos alteran significativamente la calidad de vida del paciente. La fibromialgia indica dolor en tejidos fibrosos, músculos, tendones, ligamentos y otras zonas. Se puede afectar cualquier tejido fibromuscular, pero los del occipucio, cuello, hombro, tórax, zona baja de la espalda y muslos lo hacen con mayor frecuencia.

Es una entidad controvertida en el ámbito médico y es considerada también como un síndrome, en el cual la característica más significativa es la presencia del síntoma dolor.

Está incluida dentro de los reumatismos de partes blandas, ocasionando en éstos un dolor de intensidad variable y cansancio generalizado que se hacen crónicos. Los síntomas característicos incluyen además, un patrón de sueño no restaurativo, rigidez matinal, fatiga, parestesias que no siguen un dermatoma, desórdenes afectivos con elevado nivel de ansiedad y depresión, cefaleas crónicas, disfunción sexual y disminución de la

capacidad de trabajo intelectual, por el dolor y la fatiga. Constituye el desorden reumatológico más frecuente después de la osteoartritis y la artritis reumatoide. Su frecuencia varía hasta un 5 por ciento en la población general, (aunque la mayor parte de los estudios reportan una prevalencia de alrededor del 2%. Las mujeres son las más afectadas, sobretodo las de mediana edad.

El tratamiento de esta afección está dirigido a romper el círculo vicioso entre el dolor y la contracción muscular, y a disminuir las molestias causadas por los demás síntomas, pues no existe hasta el momento una cura definitiva para la enfermedad. Dentro de los medicamentos usados se encuentran los antidepresivos tricíclicos, los hipnóticos, los analgésicos (aunque estos últimos no siempre resultan eficaces) y las infiltraciones con anestésicos en los puntos dolorosos. Se utilizan también, ejercicios aeróbicos de bajo impacto (que aumentan el umbral del dolor) y de estiramiento, además de hipnosis, acupuntura, ultrasonido, láser terapia, hidroterapia, electroterapia y terapia cognitivo conductual.

La FM no está considerada una enfermedad altamente discapacitante pero las evidencias clínicas muestran su alta tendencia a provocar inhabilidad con alto grado de ausentismo laboral y cambios frecuentes de puestos de trabajo pudiendo llegar a limitaciones para el desarrollo de las actividades de la vida diaria.

El hecho de tener una enfermedad reumatológica no implica que esté exento de padecer otros problemas. Los problemas psicológicos más comunes asociados a la fibromialgia son la ansiedad y la depresión. Aunque aparecen con mucha frecuencia, no se consideran un factor determinante de la fibromialgia. Cuando la persona afectada de fibromialgia tiene problemas de ansiedad o padece un estado depresivo, su estado general se agrava.

Pero además de estos estados, la ansiedad y la depresión, hay otros aspectos relacionados con el ámbito psicológico que deben ser cuidados para que pueda conseguir la calidad de vida que se merece. Estos componentes están integrados en su vida cotidiana y también deben trabajarse.

Estos procesos agravan los síntomas principales de la fibromialgia, el dolor, el cansancio generalizado y los problemas de sueño. Esto puede provocar la entrada en un círculo donde los síntomas y el malestar van aumentando y, en muchas ocasiones, puede verse disminuida su capacidad de afrontar las circunstancias que le rodean.

La mayoría de las personas con fibromialgia experimenta trastornos del sueño. Aunque pueden conciliar el sueño sin grandes dificultades, tienen un sueño muy ligero y se despiertan con frecuencia durante la noche.

A menudo, estas personas se levantan sintiéndose cansadas, incluso después de haber dormido durante toda la noche. La fatiga resultante puede ir desde la apatía y la disminución de resistencia hasta el agotamiento. El nivel de fatiga experimentado puede variar de un día para otro.

Las investigaciones han demostrado que la perturbación del sueño profundo altera muchas funciones críticas del cuerpo, como la producción de las sustancias químicas necesarias para reparar el tejido muscular, así como la percepción del dolor por parte de la persona.

Algunos investigadores creen que los trastornos del sueño pueden ser una de las causas de la fibromialgia. Esta teoría debe estudiarse más a fondo, pero es obvio que los trastornos del sueño pueden agravar los síntomas de la fibromialgia.

El Manual “Perfil de Técnicas psicoterapéuticas para el paciente con Fibromialgias” tiene como finalidad orientar a los profesionales de la Cultura Física Terapéutica en el manejo psicoterapéutico de esta enfermedad y en él se desarrollan técnicas de autocondicionamiento corporal y técnicas cognitivas fundamentales para atenuar las regularidades del sueño. Dentro de las Técnicas de autocondicionamiento corporal se desarrollan técnicas psicofisiológicas, técnicas especializadas en el control mental y técnicas de acondicionamiento y control corporal, así como ejercicios respiratorios.

Dentro de las técnicas cognitivas para atenuar los trastornos del sueño se desarrollan técnicas cognitivas para identificar disfunciones cognitivas en los pacientes y reemplazarlas por otras más adaptativas para la regulación del sueño.

En el manual se incluyen además diferentes actividades, ejercicios y orientaciones metodológicas e indicaciones que permiten su aplicación de forma adecuada.

## **METODOS Y PROCEDIMIENTOS**

Se realizó un estudio, descriptivo y transversal, prospectivo de naturaleza cualitativa. Se aplicaron los métodos empíricos y teóricos. Dentro de los empíricos se aplicó una entrevista y una encuesta a los profesores con el objetivo de diagnosticar las necesidades

de aprendizaje relacionados con las Técnicas psicoterapéuticas para el paciente con Fibromialgias y que nos permitió además identificar criterios y valoraciones que los profesores en este aspecto.

La muestra estuvo conformada por profesores de cultura física terapéutica, enfermeros Utilizamos la revisión de documentos, análisis y síntesis como fundamentación teórica para la elaboración del manual. Se elaboró el Manual "Perfil de Técnicas Psicoterapéuticas para la rehabilitación de pacientes con fibromialgias"

Los objetivos de nuestra investigación son:

## **OBJETIVOS**

### **General**

- Ampliar los conocimientos sobre las técnicas psicoterapéuticas aplicadas al paciente con Fibromialgias a profesionales de la salud y de la Cultura Física Terapéutica

### **Específicos**

- Desarrollar habilidades en la aplicación de las técnicas de autocondicionamiento corporal.
- Desarrollar habilidades en la aplicación de técnicas cognitivas para atenuar irregularidades del sueño.