

¿QUE ES LA FIBROMIALGIA?, GUIA PARA EL PACIENTE

Esta breve guía es fruto de un arduo trabajo terapéutico con personas diagnosticadas con Fibromialgia. Su objetivo es servir de orientación general para afrontar el diagnóstico y comenzar el camino de comprensión y superación de la enfermedad.

No esperes más, contáctanos y recupera tu calidad de vida.

Fabiola Soriano y Miguel Socías.

Psicólogos Clínicos

PRESENTACIÓN

En las páginas sucesivas usted encontrará información práctica y actualizada; seleccionada específicamente para despejar las dudas y temores que con mayor frecuencia suelen aparecer frente al diagnóstico o la sintomatología. Nuestro deseo es que esta guía sea el punto de partida de su recuperación e idealmente de un proceso de comprensión y superación definitiva de la enfermedad.

INDICE PRESENTACIÓN

¿Qué es la Fibromialgia? (descripción del síndrome)

¿Qué es lo particular de esta enfermedad? (no tiene causa Orgánica)

¿Qué aspectos de la vida del paciente se ven alterados por esta patología?

Corporalidad

Emocionalidad

Cogniciones

Relaciones

¿Cuáles son los mitos en torno al tema?

¿Porqué y cómo se Aborda desde la Psicología?

El sello distintivo de la terapéutica en Clínica Bersant

Nuestro Compromiso Profesional

¿QUÉ ES LA FIBROMIALGIA? (descripción del síndrome)

La Fibromialgia es una enfermedad compleja e invalidante que va inundando progresivamente cada aspecto de la vida de quienes la padecen. Se caracteriza por dolor muscular y cansancio progresivo. Las molestias afectan músculos y tendones en diversas partes del cuerpo, tales como cuello, hombros, cadera, piernas, brazos, etc. Además del dolor generalizado o localizado, existen en estos pacientes, puntos dolorosos localizados en zonas específicas del cuerpo, llamados "puntos gatillo", los que permiten confirmar el diagnóstico. En general, un diagnóstico de Fibromialgia requiere la presencia de al menos 11 de los 18 puntos específicos del cuerpo, los que al ser presionados producen un dolor muy intenso.

¿QUÉ ES LO PARTICULAR DE ESTA ENFERMEDAD? (no tiene causa Orgánica)

Lo particular de la Fibromialgia es que no existe en la actualidad ningún análisis de laboratorio, examen radiológico u otro que permita detectarla. Sin embargo, pese a que no hay indicios orgánicos de la génesis de los dolores, éstos existen y son tremendamente invasivos. Por otro lado lo que si se puede destacar es que la intensidad y frecuencia de los mismos varía notablemente de un contexto a otro y muchas veces lo hace también en función de los roles que el paciente tiene que jugar en dichos contextos. Lo interesante es que los dolores no necesariamente obedecen a la intensidad del esfuerzo físico que se ha ejecutado previamente, pero si es posible establecer relaciones entre otros tipos de esfuerzo y estos dolores. Así por ejemplo hay pacientes cuyos dolores se exacerban los fines de semana, o que se acrecientan después de tener discusiones con las personas que les resultan más significativas. Con todo, la gama de condicionantes de la enfermedad es tremendamente amplia y esto se entiende si se considera su grado de interferencia con la vida del paciente.

¿QUÉ ASPECTOS DE LA VIDA DEL PACIENTE SE VEN ALTERADOS POR ESTA PATOLOGÍA?

Múltiples elementos en distintas Dimensiones:

Corporalidad Naturalmente la fibromialgia implica una alteración de la corporalidad del paciente, ya que, evidentemente los dolores ocurren sin que medie algo distinguible que el paciente pueda controlar para evitarlos o disminuirlos. Este elemento puede llevar a una serie de dificultades que van desde trastornos de la postura corporal hasta un estado de invalidez. Demás esta decir que las actividades cotidianas se vuelven un verdadero desafío, porque esta enfermedad es descrita por muchos como un estado de "rebeldía del cuerpo, en que éste se niega o impide ejercer la propia voluntad."

Emocionalidad Sin duda alguna que uno de los grandes costos de la Fibromialgia es de tipo emocional. Dependiendo de cómo el paciente se explique o sobrelleve sus dolores priman sentimientos de pena por la pérdida de capacidades, temor por los posibles daños o pérdidas a que se expone a raíz de los dolores, frustración y rabia por no poder dejar atrás el estado o disfrutar de la vida, o infinidad de otras. Adicionalmente con el tiempo la persona puede ir experimentando un fuerte aplanamiento afectivo, ligado a sensaciones de impotencia o parálisis recurrentes. En cualquier caso lo más complejo, es que conforme la enfermedad lleva más tiempo la persona va siendo cada vez menos capaz de sentir o emocionarse por cosas distintas al dolor, siendo finalmente su único estímulo verdaderamente perceptible.

Representaciones Las representaciones son todas las imágenes mentales que las personas creamos para incorporar a nuestros esquemas internos del mundo, nosotros y los otros. Siendo las representaciones más comúnmente

reconocidas las del sí mismo como la Autoimagen. Como es de esperar, en la medida que los dolores se hacen crónicos van pasando a formar parte de la Autoimagen del paciente, incorporándose como un rasgo en torno al cual se estructuran los sentimientos de devaluación y poca estima. Incluso es posible encontrar pacientes que se describen como “deteriorados, acabados, malogrados, fracasados” u otros términos afines.

Cogniciones Se suele encontrar en términos de estilos de pensamiento el patrón de todo o nada. En que las personas visualizan las cosas agrupándolas en categorías polares, opositivas y con valoración absolutamente positiva para una en contraste con una valoración absolutamente negativa de la otra. Así muy frecuentemente se puede ver que el paciente tiene ciertas idealizaciones que le impiden valorar lo que no calza dentro de un encuadre más bien restringido. Fuera de ese grupo de elementos deseables todo es irremediablemente indeseable, negativo o insoportable. También es frecuente encontrarse con pensamientos fatalistas, ligados comúnmente a estados distímicos o depresivos previos o secundarios a la Fibromialgia.

Relaciones Las relaciones son el aspecto que más se perturba en nuestros pacientes, puesto que surgen elementos de dependencia o límites impuestos por la propia dificultad para desplazarse o desarrollar ciertas labores. Así el entorno familiar o cercano de cualquier ambiente suele resentir fuertemente la aparición de estos dolores, aún cuando muchas veces éstos permiten a los pacientes el protegerse o detenerse en su entrega hacia los demás. Del mismo modo que en todos los otros aspectos, el dolor pasa a ser el único tema del que el paciente habla, pasa a ser el centro de todas sus relaciones y puede llegar a desplazar al amor, el sexo, la intimidad y muchos otros contenidos deseables y positivos.

¿CUÁLES SON LOS MITOS EN TORNO AL TEMA?

- Que los dolores, por no tener causa orgánica, no tienen remedio efectivo.
- Que no hay nada que hacer frente a esta enfermedad.
- Que inevitablemente quienes la padecen terminan inválidos.
- Que las personas inventan los síntomas para manipular a otros.
- Que por haber un componente psicológico la enfermedad es algo “mental” o “imaginario” pero menos real que una enfermedad con causa orgánica.
- Que la enfermedad es un castigo divino.
- Que la enfermedad es elegida o deseada por quien la padece para eludir sus responsabilidades.

¿PORQUÉ Y CÓMO SE ABORDA DESDE LA PSICOLOGÍA?

El plan de apoyo psicológico está orientado a complementar las múltiples disciplinas implicadas en el tratamiento integrativo, focalizando específicamente en el dolor emocional. Se buscará comprender al paciente más allá de la enfermedad, contribuyendo además a enriquecer los otros tratamientos que pueda estar recibiendo.

El objetivo fundamental es entregar herramientas de autoexploración y control que permitan al paciente comprender y aminorar los padecimientos experimentados así como también disminuir la intensidad de los dolores físicos.

La terapia tiene una modalidad híbrida en que se combinan sesiones centradas en el trabajo psicoterapéutico más convencional con un trabajo de psicoterapia corporal orientado fundamentalmente a identificar, comprender y modificar ciertos patrones emocionales que, inscritos en el cuerpo, inciden directamente en la enfermedad.

EL SELLO DISTINTIVO DE LA TERAPÉUTICA EN CLÍNICA BERSANT

Indudablemente lo característico de esta institución es el respeto por lo humano comprendido de manera integral, aproximándose al paciente considerando el conjunto de sus aspectos, corporales, psicológicos, energéticos, mentales y espirituales, existiendo además instancias de integración interdisciplinaria para dar lugar a un tratamiento integral, coherente y efectivo para atacar los síntomas en todos los dominios de existencia del paciente.

NUESTRO COMPROMISO PROFESIONAL

El compromiso es que toda terapéutica que desarrollemos cumple con las normas éticas establecidas por el colegio de psicólogos y además respeta los siguientes preceptos que nos son muy queridos:

I. Todo tratamiento se ajustará a las necesidades y requerimientos del paciente por sobre cualquier otra cosa.

II. Cada paciente puede y habrá de participar activamente de la génesis del encuadre y los objetivos terapéuticos a conseguir.

III. El objetivo de todo tratamiento será orientado al bien y desarrollo del individuo, en términos de facilitar su adaptación y desenvolvimiento en términos psíquicos, físicos y espirituales.

IV. Los criterios diagnósticos utilizados serán netamente fenomenológicos, sin incorporar en ellos prejuicios o teorías sesgadas o rígidas.

V. El destino de la terapia descansa tanto en el paciente como en los terapeutas, por lo que se hará revisión permanente de que los cambios y avances son comprendidos y aprobados por el paciente.

Leer más sobre Fibromialgia en Clínica Bersant..