

“Fibromialgia y Salud Mental: Una Combinación Inseparable”

Vilmania Mambrú Tavarez, PsyD

Miembro de la Junta Directiva de la Fundación Reumática de Puerto Rico

Directora del Programa de Psicología

Universidad Ana G. Méndez (Recinto de Cupey)

Según el portal del Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de los Estados Unidos, en este momento, 4 millones de adultos están padeciendo del síndrome de la Fibromialgia. A pesar de que la fibromialgia es una enfermedad tratable, no así curable, lo que sí cierto es que, si las incomodidades emocionales que presentan los pacientes no son atendidas a la par con los servicios médicos, esta se convierte en un problema que le cambia la vida a cualquiera.

Si bien es cierto, que en este momento la verdadera causa de la condición es desconocida, lo que sí se sabe, es que es un síndrome caracterizado por dolor crónico generalizado, rigidez articular, trastornos del sueño, fatiga. Hasta este momento, se desconoce exactamente cuáles son los factores de riesgo de la condición. Algunos de estos son los siguientes:

- Ser mujer
- Edad
- Haber tenido eventos estresantes traumáticos en algún momento de su vida, tales como: accidentes automovilísticos y trastornos de estrés posttraumático (TEPT)
- Haber tenido lesiones repetitivas
- Haber padecido infecciones virales
- Haber presenciado o estado en accidentes familiares

La fibromialgia puede causar dolor extremo, discapacidad y pobre calidad de vida. El dolor se centra en determinados puntos del cuerpo tales como: zona lumbar, cervical, hombros, rodillas, muslos y brazos. Suele empeorar con el frío, infecciones, estrés y falta de sueño.

Un estudio publicado en la Revista Colombiana de Reumatología, por Tuta- Quintero E, Mora-Karam, C, & Pimentel, J (2022), "*Fibromialgia en la nueva era de la infección por SARS-CoV-2 y el Síndrome post-COVID-19: una revisión exploratoria*", encontró que los pacientes sobrevivientes al COVID-19 con o sin diagnóstico previo de fibromialgia presentan aumento de dolor crónico, insomnio, rigidez articular y deterioro en su calidad de vida y concluyó que la población con antecedentes de fibromialgia que padeció del SARS-CoV-2, podría reflejar más estrés psicológico que otros pacientes, así como presentar lesión tisular en las estructuras neuromusculares e inflamación.

Desde hace varios años la fibromialgia, ha sido estrechamente relacionada a los trastornos psiquiátricos, los cuales varían en cuanto a presencia y a intensidad, en función del paciente. Estos son los siguientes:

1. **Síntomas afectivos**: el síntoma principal es la tristeza patológica o humor depresivo. Se caracteriza por un sentimiento negativo, desagradable, displacentero que en ocasiones resulta difícil de expresar e incluso de percibir. En ocasiones puede haber presencia de somatizaciones o disforia (ánimo depresivo con sensación de malestar general, mostrándose irritable, molesto, pesimista), anhedonia (disminución de la capacidad para obtener placer) ansiedad y angustia, irritabilidad y apatía.
2. **Síntomas cognitivos**: puede aparecer un enlentecimiento del pensamiento (bradipsiquia). El contenido del pensamiento puede ser negativista, pesimista con excesivas preocupaciones y rumiaciones negativas y desagradables. Pueden aparecer sentimientos de desesperanza, inutilidad, baja autoestima, hipocondría, ideas de muerte y suicidio. Estas ideas pueden ser sobrevaloradas o delirantes.
3. **Síntomas somáticos**: pueden aparecer alteraciones del estado de ánimo sin que sea depresión, como lo son las alteraciones del sueño o los dolores musculares y articulares. Aquí la entrevistas con familiares son importantes.

4. **Síntomas conductuales:** llantos frecuentes e inmotivado, alteraciones de la actividad psicomotoras, disminución del rendimiento en los diferentes aspectos de la vida, y tendencia al aislamiento. Pasan fase de incompreensión, vacío, en el que ni profesionales ni familiares comprenden lo que les ocurre. A esto se le unen las dificultades de la vida diaria, productos de la propia condición.

Dentro de los trastornos de ansiedad, las crisis de angustia se dan con mayor frecuencia en la fibromialgia que en la población general.

1. **Crisis de angustia:** se dan con mayor frecuencia en la fibromialgia que en la población general. Estas surgen de carácter espontáneo, y se manifiestan con aprensión, miedo o terror, junto a manifestaciones físicas, que van desde síntomas cardiovasculares o respiratorios hasta molestias abdominales, pasando por la sensación de mareo, sudoración, temblor, hormigueos y escalofríos.

También pueden aparecer fobias sociales, caracterizadas por “un miedo persistente ante situaciones sociales o a actuar en público. Estos pacientes tienen miedo, a estar ante personas o familiares, por no tener aspecto de una persona sana, unido a la desconfianza y poca credibilidad que se la sociedad le ha dado a la fibromialgia (no tienen nada)

Finalmente, la literatura reporta que, quienes padecen la condición, podrían presentar complicaciones en su salud, tales como:

- Más cantidad de hospitalizaciones
- Peor calidad de vida (en especial las mujeres)
- Tasas más altas de Depresión Mayor (tres veces más que aquellos adultos que no presentan la condición).
- Tasas de mortalidad más altas a causa de suicidio y lesiones
- Tasas más altas de otras afecciones reumáticas (generalmente se presenta junto a otro tipo de artritis, tales como: la artrosis, artritis reumatoide, lupus eritematoso sistémico y espondilitis anquilosante)

El estrés que constantemente experimentan los pacientes, al tener que afrontar los dolores inesperados de la enfermedad, es lo que los lleva a

tener cambios de pensamientos, alteración en la memoria-concentración, lo cual se agrava al tratar de lidiar con los dolores. A pesar de que la fibromialgia es una enfermedad tratable, no así curable, si las incomodidades emocionales que los pacientes van reflejando desde etapa temprana de la condición, no son atendidas a la par con los servicios médicos, definitivamente que será una situación apremiante en el paciente.

Recomendaciones finales:

- Continúe con su seguimiento médico (tomar los medicamentos, entendiendo que no hay una pastilla mágica)
- Haga ejercicios con regularidad (de fortalecimiento muscular, y evite ir por encima de su capacidad)
- Participe en terapias alternativas que le ayuden a manejar y reducir el estrés (meditación, yoga y masajes terapéuticos)
- Visite un nutricionista (manejo de alimentos que no inflamen o alteren la condición)
- Trate de dormir lo suficiente, de modo que pueda recuperarse de la fatiga que constantemente padecen
- Revise su visión cada 6 meses (la fatiga ocular hace que vean las cosas borrosas o cambiantes)
- Visite al profesional de Salud Mental (Psicólogo/a)- recuerde que NO medicamos, pero sí ayudamos al paciente a entender lo que le está pasando y a manejar el estado de ánimo afectado por su situación de salud