

¿Cómo me enfrento a la fibromialgia?

Aspectos psicosociales a considerar por el terapeuta y por el paciente.

Prof. Alejandro Leal Quiñones.

Psicólogo, fisioterapeuta y logoterapeuta.

Miembro del comité científico del I Congreso de Fibromialgia UFV.

II JORNADA SOBRE FIBROMIALGIA Y SÍNDROME DE FATIGA CRÓNICA
Getafe, 14 de Octubre de 2013



Hospital Universitario
de Getafe



¿Cómo me enfrento a la fibromialgia?

Conocer al paciente es entenderlo, entenderlo es ayudarlo, ayudarlo es cuidarlo.

Objetivos:

Contextualización:

- Misión del terapeuta.
- Situación del paciente fibromiálgico.
- Posibles estilos de afrontamiento del paciente.
- ¿Por qué es tan importante el afrontamiento?

Propuestas:

- El correcto planteamiento del problema.
- La actitud.
- El Sentido.

Misión ante el paciente.

Misión del terapeuta:

Curar / cuidar.

Para curar: técnicas según campo.

Para cuidar  también entender al paciente:

- De modo general.
- De modo personal (análisis existencial)

Situación del paciente: Trayectoria hasta llegar a nosotros

PRIMERA FASE BÚSQUEDA - INCOMPRENSIÓN:

- Me encuentro mal ...
y no sé por qué.



Trayectoria del paciente

PRIMERA FASE BÚSQUEDA - INCOMPRENSIÓN:

- Nadie me comprende.
- Mis familiares creen que exagero o invento.



Trayectoria del paciente

SEGUNDA FASE DIAGNÓSTICO

- Por fin alguien me da un diagnóstico ¡Qué “alegría”!
- Alivio momentáneo.



Trayectoria del paciente: el momento clave.

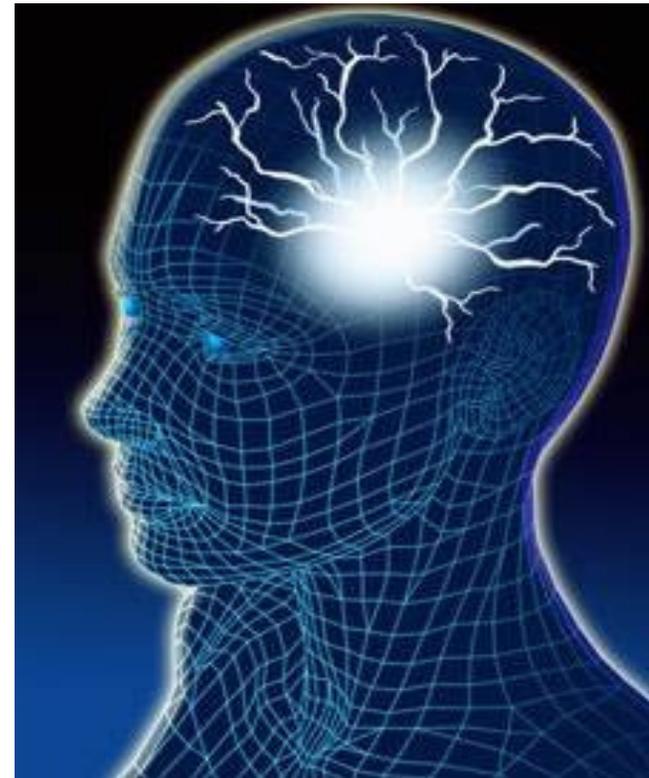
TERCERA FASE AFRONTAMIENTO

- Y ahora: ¿Cómo me enfrento a la fibromialgia?
- Hay tantos estilos
como personas.



Estilos de afrontamiento

- El pesimista.
- El emocional.
- El negador.
- El pasivo.
- El luchador.
- El cerebral.
- El metódico.
- ..., etc.



Estilos de afrontamiento

- **El pesimista.**
- **El emocional.**
- **El negador.**
- **El pasivo.**
- **El luchador.**
- El cerebral.
- El metódico.
- ..., etc.

Es normal tener algo de diferentes tipos durante un tiempo.

Lo malo es que se convierta en un modo de vivir.

El pesimista

- El pesimista y el catastrofismo:



Catastrofismo: pensamientos que llevan a la magnificación, rumiación, desesperanza y pesimismo sobre el dolor.

“El catastrofismo se ha asociado con alteraciones emocionales, **mayor nivel de dolor**, mayor **incapacidad** física y psicosocial, mayor **impacto** del dolor, altos niveles de vigilancia hacia los síntomas y **amplificación** del procesamiento **del dolor**”
(Cuevas Toro, 2010)

El emocional

- Su objetivo: huir del malestar emocional.
- Consecuencias: desadaptación, **depresión**, mayor percepción del dolor.

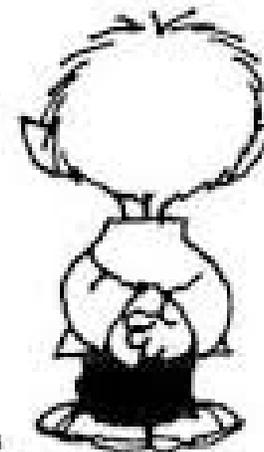


El negador



El negador

HE DECIDIDO ENFRENTAR
LA REALIDAD, ASÍ QUE
APENAS SE PONGA LINDA
ME AVISAN



Dessin © Quino/Ediciones de la Flor, Buenos Aires

El negador

- Afrontamiento basado en la **evitación** de las **sensaciones** y del recuerdo del dolor.
- Consecuencias: **aumento** en la percepción del **dolor**, **depresión**, bajos niveles de autocontrol.



El pasivo

- Tiene tendencia a evitar la actividad:
 - dependencia de los otros,
 - de las medicaciones,
 - sensación de desamparo,
 - catastrofismo.(Locus de control externo)



El pasivo

- Consecuencias:
 - Mayor tiempo de reposo
 - Peor funcionamiento físico y psicológico
 - Alto deterioro AVD
 - > niveles **ansiedad/ depresión**
 - Disminución de la actividad física
 - **Incremento** de atrofia muscular y **dolor**



El pasivo

“El afrontamiento pasivo y la incapacidad física pueden predecir el dolor mejor que la depresión”

(Cuevas Toro ref. Covic et all. (2000))



El luchador

- Estilo de afrontamiento activo:
Es la forma más adaptativa de enfrentarse inicialmente a una enfermedad.



Kelly Colmes

El luchador

- Estilo de afrontamiento activo:
 - Bajos niveles de depresión
 - **Bajos niveles de dolor**
 - Menor pérdida de rol social
 - Mayor actividad física
 - Mayores niveles de funcionamiento diario



Estilos de afrontamiento: El luchador

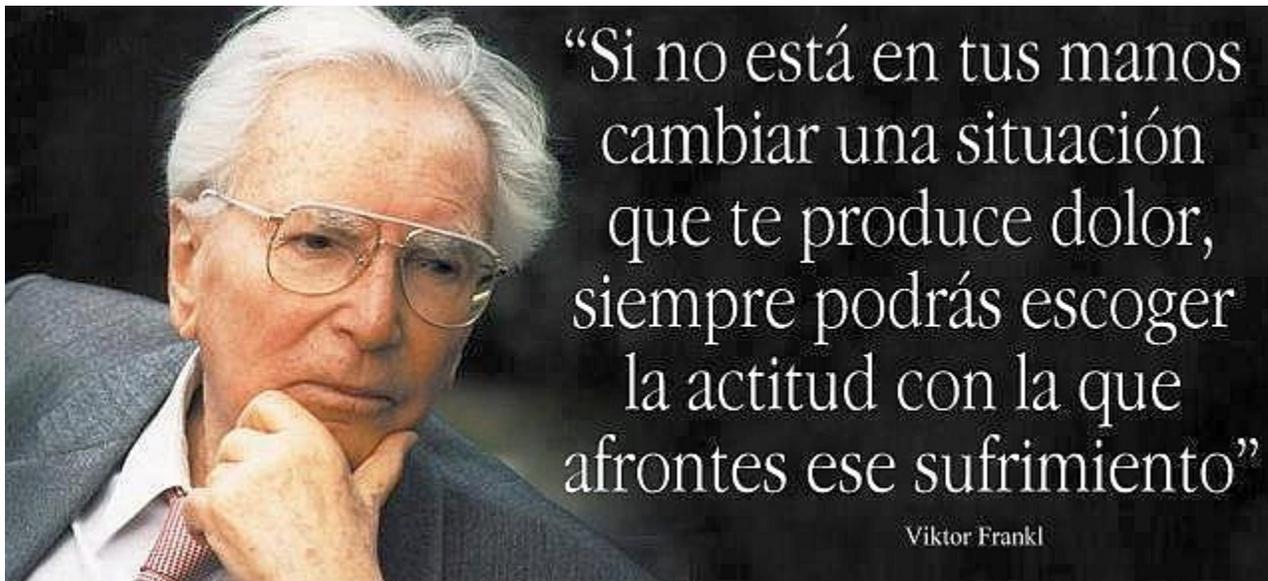
El **peligro** está cuando:

1. La vida del paciente **se centra** en la **enfermedad**. Dejando en segundo lugar a la propia vida, al Sentido auténtico de la vida.
2. La lucha crónica podría llevar al agotamiento y a la pérdida de sentido (neurosis noógena).



Afrontamiento del dolor desde la Logoterapia

Viktor Frankl: podemos escoger nuestro estilo de afrontamiento, nuestra actitud ante el dolor.



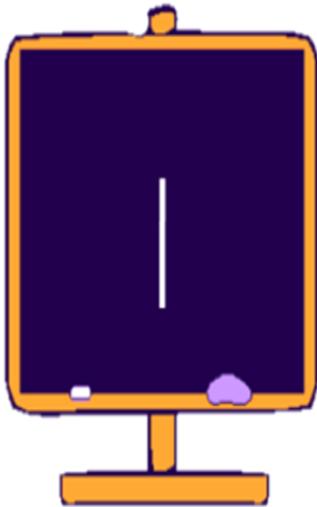
¿Entonces...? ¿Cómo afrontar la fibromialgia?

Un rey reunió un día a sus sabios y les preguntó qué podía hacer para afrontar un grave problema que, aparentemente, no tenía solución. Uno de los sabios se acercó y, en una pizarra, dibujó una línea vertical diciéndole: Majestad, os contestaré vuestra pregunta si me decís como se puede hacer que esta línea sea más pequeña sin borrarla.



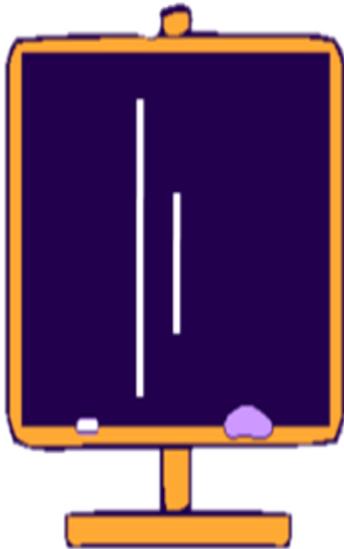
¿Cómo afrontar/acompañar la fibromialgia?

Tras meditar la respuesta, el rey hizo dos cosas: primero se puso a mayor distancia de la línea, viéndola así más pequeña.



¿Cómo afrontar/acompañar la fibromialgia?

Y, en segundo do lugar, trazó otra línea mucho más larga junto a la primera, pareciendo ésta más pequeña.



¿Cómo afrontar/acompañar la fibromialgia?

*Entonces el sabio dijo: en efecto, Majestad, habéis encontrado las dos respuestas. Un problema grave se puede hacer más pequeño si logramos **ponernos a distancia** de él y, en segundo lugar, si **creciendo nosotros** como personas logramos que el problema se vea más pequeño¹.*



¹(Xosé Manuel Domínguez Prieto)

Ponernos a distancia: Autotrascendencia.

Autotrascendencia en logoterapia significa:

- Salir de uno mismo
- Observarse desde afuera
- Tomar distancia



Tomar distancia: Autotrascendencia.

“No somos mejores padres, esposos o terapeutas por dejarnos absorber por la situación de quien estamos acompañando o de quien convive con nosotros. (...)un paseo, una lectura, hacer silencio, hacer oración, hacer deporte, encontrarme con unos amigos, y cualquier otra actividad que permita tomar distancia respecto del problema, dejar de estar bajo su influencia psíquica, poner la cabeza y el corazón en otra cosa, resultan aliviantes.”

(Xosé Manuel Domínguez Prieto)

Tomar distancia: Autotrascendencia.

Desde la logoterapia:

Derreflexión.

Desde las propias creencias:

“Primero Dios, luego el otro luego yo”. (P. M. de Bernabé)

“Primero el otro y luego yo”

Haz el bien (Prof. Graciela Slekis Riffel).

- “Los actos de altruismo voluntario puede elevar los niveles de energía en seis formas:
 - incrementa la felicidad,
 - la satisfacción con la vida,
 - la autoestima,
 - el sentimiento de control sobre la vida,
 - la salud física,
 - y el humor o la disposición anímica.¹”



¹Journal of Health and Social Behavior

Crecer como personas

Para la logoterapia una forma de crecer es desarrollar los valores:

- Creativos.
- Vivenciales.
- Actitudinales.



Estos últimos, los actitudinales se consideran los fundamentales frente a situaciones de dolor incontrolables.

Valores actitudinales (Frankl)

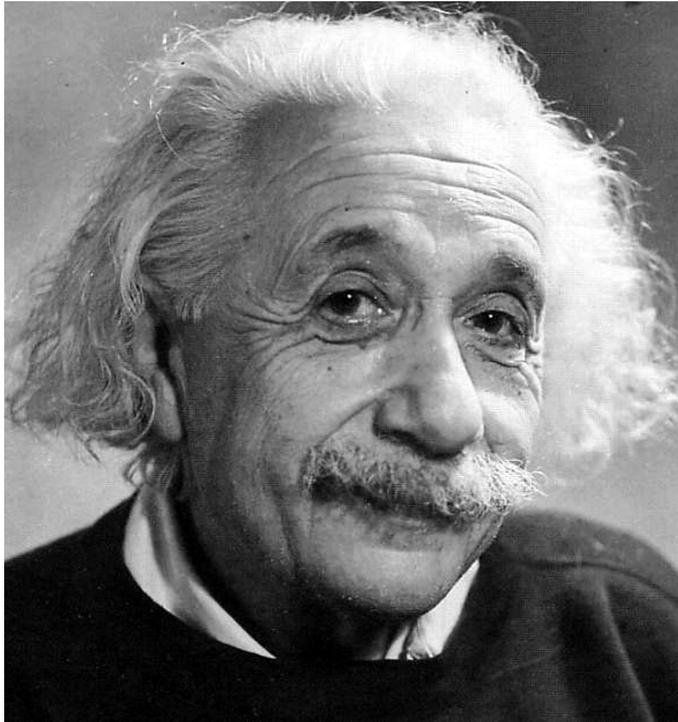
Cuando aparentemente no se puede hacer nada más que sufrir.

La voluntad de sentido:

“Quien tiene un porque para vivir puede soportar casi cualquier cómo”



Más allá de los valores... el Sentido



“Quien cree que su vida carece de sentido, no solo es desgraciado, sino casi incapaz de sobrevivir.”

Albert Einstein

Más allá de los valores... el Sentido

Cuando el valor de actitud no encuentra el sentido:

- *En ocasiones no basta con proponer valores de actitud.*
- *El argumento de la mejora física/emocional puede no ser suficiente para un cambio actitudinal.*
- *Entonces nos tropezamos con el Sentido Último de la vida.*

Más allá de los valores... el Sentido

“Cuando vivo desde lo valioso, comprometido con lo que merece la pena, en actitud de luchar y dar mi tiempo y esfuerzo a lo que realmente valioso, responsabilizándome de lo que me toca vivir, entonces se descubre que el dolor es una tarea, un camino que hay que recorrer para crecer como persona.”

(Xosé Manuel Domínguez Prieto)

Conclusión: el buen afrontamiento

-Mejor afrontamiento posible:

- *Actitud activa/ Luchador con Sentido*



Conclusión: el buen afrontamiento

-A tener en cuenta:

- *“Somos más grandes que nuestro dolor”, no somos un paciente fibromiálgico, sino un paciente que tiene fibromialgia.*



Conclusión: finalmente

-Fundamental:

- *Tomar distancia (autotrascendencia).*
- *Crecer*

-Aceptándose uno mismo, a los demás, al dolor como tarea.

-Con Esperanza.

-Buscando el Sentido Último.

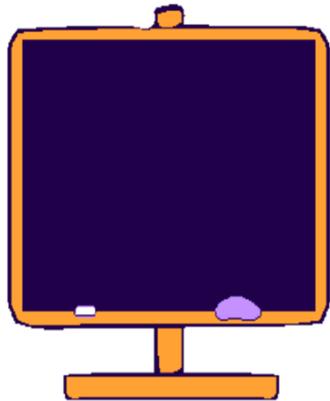


Bibliografía

- CUEVAS TORO, Ana M^a. Personalidad, funciones neuropsicológicas e impacto del dolor en pacientes con fibromialgia. Tesis doctoral, Universidad de Granada, 2010.
- FRANKL, Viktor E. *The will to meaning. Foundations and applications of Logotherapy*. Ed. Meridian, New York, 1988.
- FRANKL, Viktor E. *El hombre doliente. Fundamentos antropológicos de la psicoterapia*. Editorial Herder, Barcelona 2008.
- FRANKL, V. E. *La psicoterapia en la práctica médica. Una introducción casuística para los médicos*. Ed. San Pablo, Buenos Aires, 2003.
- NOBLEJAS, M.A. (1998). *Triada trágica de la vida: sufrimiento, culpa y muerte*. NOUS: Boletín de Logoterapia y Análisis Existencial. (2), 17-38.
- PETERSON, Chris et al., *LEARNED HELPLESSNESS: A theory for the age of personal control*, Oxford University Press, 1993.
http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:QqI_YbBhSvAJ:www.inteligencia-emocional.org/cursos-gratis/subsidios/programaieenlasalud.htm+&cd=11&hl=es&ct=clnk&gl=es 24/09/2013, 19:56
- DOMÍNGUEZ, Xose Manuel. *Afrontar el dolor viviendo con alegría*, E. P. Ágora, 2009,
<http://equipoagora.es/Humanizar-la-salud/Afrontar-el-dolor-viviendo-con-alegria.htm> 09/10/2013, 19:20
- SLEKIS RIFFEL, Graciela. <http://www.monografias.com/trabajos-pdf4/combatir-cansancio/combatir-cansancio.pdf> 23/09/2013. 12:45.

¿Cómo me enfrento a la fibromialgia?

Fin



Si quiere saber más:

a.leal@ufv.es

Muchas gracias por su atención.