

La importancia de la *terapia psicológica* en fibromialgia

La fibromialgia (FM) es una enfermedad de origen desconocido que se caracteriza por la incidencia de dolores musculares crónicos y generalizados que afecta al 2-4% de la población.

Se sabe que el dolor tiene un componente afectivo y existen importantes relaciones entre factores psicológicos, sociales y dolor en pacientes con FM. Las investigaciones confirman que depresión y ansiedad se asocian con la FM y estos trastornos correlacionan con la duración y la intensidad del dolor. También destaca una fuerte asociación entre la intensidad de la depresión y la percepción del dolor en la FM.

Dentro del campo de la psicología, se viene trabajando desde hace muchos años con las enfermedades consideradas crónicas y los beneficios terapéuticos son muy amplios, ya que abordan aspectos que no se trabajan en el ámbito médico, por lo que las investigaciones actuales en FM abogan por un tratamiento integral que combine la intervención médica, psicológica y rehabilitadora, en el que, la Terapia Psicológica de Orientación Cognitivo-Conductual ha mostrado su eficacia, ayudando a la persona a afrontar su enfermedad y las limitaciones que conlleva, dotándola de estrategias para el control del dolor, mejorando su estado de ánimo y afrontando las situaciones problemáticas a nivel personal, familiar y social. Se trata, además,

de una enfermedad hacia la que existe una gran incomprensión que requiere una intervención específica.

El tratamiento psicológico de elección debe consistir en una intervención individualizada, adaptada a cada paciente que tenga en cuenta el Área Educativa, Cognitiva (a nivel de Pensamiento), Emocional, Conductual y Social. En nuestro Gabinete Psicológico proponemos un programa que no sustituye al tratamiento derivado de la evaluación específica de cada persona, pero nos señala unos objetivos generales de intervención:

Área Educativa:

Conceptualización adecuada del dolor, aprendizaje de los factores que mantienen el dolor y aquellos procesos adaptativos y desadaptativos asociados.

Área Cognitiva: Tratamiento de las creencias poco saludables sobre el dolor, de los pensamientos catastróficos, la indefensión, las expectativas de autoeficacia y resultados y la atribución de Culpa.

Área Emocional: Intervención en la tensión asociada al dolor, y en la atención centrada en el dolor.

Área Conductual: Recuperación de actividades cotidianas y actividades gratificantes, ejercicio físico.

Área Social: Optimización del apoyo social y recuperación de actividades de carácter social

Existen importantes relaciones entre factores psicológicos, sociales y dolor en pacientes con FM

Estos objetivos pueden alcanzarse a través de:

- Información Pedagógica al paciente y a la familia
- Biblioterapia
- Técnicas de Reestructuración Cognitiva (*se modifican las creencias que nos llevan a sentimientos y conductas no deseadas, así como las consecuencias que tienen en nuestro entorno*)
- Técnicas de Distracción
- Aprendizaje de Habilidades de Solución de Problemas
- Técnicas de Discriminación del dolor
- Técnicas de Relajación y Respiración
- Planificación de Actividades
- Entrenamiento en Habilidades Sociales y Asertividad
- Trabajo de ayuda a la familia y recomendación de pautas de actuación con el paciente ■



Mª Jesús Andrés Pérez
Psicóloga Clínica
Directora de Psicomaster

TRATAMIENTO PSICOLÓGICO INTEGRAL PARA ADULTOS, ADOLESCENTES, PAREJAS Y NIÑOS

- Depresión
- Ansiedad
- Trastornos alimentarios
- Problemas familiares y sociales
- Problemas escolares
- Problemas de pareja...

PSICOMASTER