

**INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO**  
**“CONSULTING GROUP ECUADOR ESCULAPIO”**

Registro SENESCYT N° 17-061



**Fundamentos Teóricos de la Fibromialgia como Patología de la Mujer**

Trabajo de Investigación Presentado como Requisito para Optar por el Título de

Técnico en Enfermería

Autor: Diana Cristina Acosta Quintero

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9635-9485>

Tutor: Ruth Ebelia Tovar Rodríguez

Orcid: <https://orcid.org/0009-0007-1414-4266>

Quito, 2024

**Referencias del autor:** Acosta Quintero Diana Cristina

[Cristinaacosta25@gmail.com](mailto:Cristinaacosta25@gmail.com)

[diana.acosta@istcge.edu.ec](mailto:diana.acosta@istcge.edu.ec)

Referencias del tutor: Tovar Rodríguez Ruth Ebelia

[Ruth.tovar@istcge.edu.ec](mailto:Ruth.tovar@istcge.edu.ec)

**Referencias Investigativas:** Fundamentos Teóricos de la Fibromialgia como Patología de la Mujer

Acosta Quintero Diana Cristina, (2024) Fundamentos Teóricos de la Fibromialgia como Patología de la Mujer.  
Enfermería. Quito – Ecuador, 64 pág.

## DERECHOS DE AUTOR

Yo, Diana Cristina Acosta Quintero, en mi calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de, Fundamentos Teóricos de la Fibromialgia como Patología de la Mujer, modalidad presencial, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN, concedo a favor del Instituto Superior Tecnológico Consulting Group Ecuador – Esculapio una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, de acuerdo con la normativa citada.

Asimismo, autorizo al Instituto Superior Tecnológico Consulting Group Ecuador – Esculapio para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de titulación en su repositorio virtual, conforme a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe los derechos de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando al Instituto Superior Tecnológico Consulting Group Ecuador – Esculapio de toda responsabilidad.

En la ciudad de Quito, a los 25 días del mes de diciembre del 2024.



-----  
Diana Cristina Acosta Quintero  
Cédula: 1759544610  
Correo: [diana.acosta@istcge.edu.ec](mailto:diana.acosta@istcge.edu.ec)

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Diana Cristina Acosta Quintero, estudiante de la carrera de Enfermería del Instituto Tecnológico Superior “Consulting Group Ecuador-Esculapio”, declaro que el proyecto de investigación titulado Fundamentos Teóricos de la Fibromialgia como Patología de la Mujer, presentado en 64 páginas, es un requisito parcial para la obtención del grado académico de técnico en Enfermería, y es de mi autoría.

Por lo tanto, declaro lo siguiente:

He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, conforme a las normas de elaboración de trabajos académicos.

No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.

Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado, ni completa ni parcialmente, para la obtención de otro grado académico o título profesional.

Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagio.

En caso de encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones determinadas por el procedimiento disciplinario correspondiente.

Quito, 25 de diciembre de 2024



---

Diana Cristina Acosta Quintero  
Cedula: 1759544610  
Mail: [diana.acosta@istcge.edu.ec](mailto:diana.acosta@istcge.edu.ec).

## APROBACIÓN DEL TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, Ruth Ebelia Tovar Rodríguez en calidad de tutor del trabajo de titulación Fundamentos Teóricos de la Fibromialgia como Patología de la Mujer, CIUDAD DE QUITO, elaborado por el estudiante Diana Cristina Acosta Quintero, con cédula 1759544610 de la Carrera de Enfermería, APRUEBO, dentro de la línea de investigación PROYECTO DE INVESTIGACIÓN, en consideración que el trabajo de titulación reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y epistemológico para ser sometido al jurado examinador que se designe en virtud de continuar con el proceso de titulación determinado por el Instituto Superior Tecnológico Consulting Group Ecuador- Esculapio.

En la ciudad de Quito, a los 25 días del mes de diciembre de 2024



.....  
PhD Ruth Ebelia Tovar Rodríguez

[ruth.tovar@istcge.edu.ec](mailto:ruth.tovar@istcge.edu.ec)

**APROBACIÓN DEL TUTOR DEL NIVEL DE SIMILITUD DEL TRABAJO DE  
TITULACIÓN**

Yo Ruth Ebelia Tovar Rodríguez en calidad de tutor del trabajo de titulación Fundamentos Teóricos de la Fibromialgia como Patología de la Mujer EN LA CIUDAD DE QUITO, elaborado por el estudiante Diana Cristina Acosta Quintero, de la Carrera de Enfermería APRUEBO, el nivel de similitud en correspondencias con los parámetros establecidos considerando el resultado del programa especializado para tal efecto, el análisis y revisión personal. Se anexa la hoja resumen del programa especializado en imagen PDF.

En la ciudad de Quito, a los 25 días del mes diciembre de 2024



.....  
PhD Ruth Ebelia Tovar Rodríguez

[ruth.tovar@istcge.edu.ec](mailto:ruth.tovar@istcge.edu.ec)



# TIC CRISTINA ACOSTA 2 (1) ultimo (1)

**23%**  
Textos sospechosos

**20% Similitudes**  
2% similitudes entre comillas (ignorado)  
10% entre las fuentes mencionadas  
**0% Idiomas no reconocidos (ignorado)**  
**5% Textos potencialmente generados por la IA**

<b>Nombre del documento:</b> TIC CRISTINA ACOSTA 2 (1) ultimo (1).docx <b>ID del documento:</b> eb04278d514c11628a3c382039bf40d3943b556f <b>Tamaño del documento original:</b> 356,26 kB <b>Autores:</b> []	<b>Depositante:</b> DAVID ALEXANDER MORALES LOPEZ <b>Fecha de depósito:</b> 9/1/2025 <b>Tipo de carga:</b> interface <b>fecha de fin de análisis:</b> 9/1/2025	<b>Número de palabras:</b> 9871 <b>Número de caracteres:</b> 72.799
--	---	--

Ubicación de las similitudes en el documento:



## Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	<b>uvadoc.uva.es</b> <a href="https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/52150/TFG-O-2031.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/52150/TFG-O-2031.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a> 2 fuentes similares	2%		Palabras idénticas: 2% (235 palabras)
2	<b>fdocuments.net</b>   UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR FACULTAD DE ...CREATIVID... <a href="https://fdocuments.net/document/universidad-central-del-ecuador-facultad-de-creatividad-e-inn...">https://fdocuments.net/document/universidad-central-del-ecuador-facultad-de-creatividad-e-inn...</a> 10 fuentes similares	2%		Palabras idénticas: 2% (244 palabras)
3	<b>vddocuments.mx</b>   UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR FACULTAD DE ...Se anexa l... <a href="https://vddocuments.mx/universidad-central-del-ecuador-facultad-de-se-anexa-la-hoja-resumen-d...">https://vddocuments.mx/universidad-central-del-ecuador-facultad-de-se-anexa-la-hoja-resumen-d...</a> 10 fuentes similares	2%		Palabras idénticas: 2% (223 palabras)
4	<b>repositorio.ual.es</b> <a href="https://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/10818/UCLÉS JUAREZ RUBEN.pdf?sequence=1...">https://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/10818/UCLÉS JUAREZ RUBEN.pdf?sequence=1...</a> 1 fuente similar	1%		Palabras idénticas: 1% (122 palabras)
5	<b>Documento de otro usuario</b> #509562 El documento proviene de otro grupo 8 fuentes similares	1%		Palabras idénticas: 1% (131 palabras)

## Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	<b>repositorio.upao.edu.pe</b> <a href="http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/9501/1/RE_SEG_ESPE_MED.HUMA_DANIE...">http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/9501/1/RE_SEG_ESPE_MED.HUMA_DANIE...</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (37 palabras)
2	<b>ru.dgb.unam.mx</b> <a href="https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TE501000830154/3/0830154.pdf">https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TE501000830154/3/0830154.pdf</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (40 palabras)
3	<b>Documento de otro usuario</b> #618d1b El documento proviene de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (38 palabras)
4	<b>zagan.unizar.es</b> <a href="https://zagan.unizar.es/record/70532/files/TAZ-TFG-2016-483.pdf">https://zagan.unizar.es/record/70532/files/TAZ-TFG-2016-483.pdf</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (34 palabras)
5	<b>revistas.udd.cl</b>   Vista de Síndrome de fibromialgia y calidad de vida: ¿Cómo determi... <a href="https://revistas.udd.cl/index.php/confluencia/article/view/750/633">https://revistas.udd.cl/index.php/confluencia/article/view/750/633</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (32 palabras)

## Fuentes mencionadas (sin similitudes detectadas) Estas fuentes han sido citadas en el documento sin encontrar similitudes.

- <https://orcid.org/0000-0002-9635-9485>
- <https://orcid.org/0009-0007-1414-4266>
- [https://doi.org/10.1016/s0212-6567\(02\)](https://doi.org/10.1016/s0212-6567(02))
- <https://pubs.asahq.org/anesthesiology/article/119/6/1434/11708/Survey-Criteria-for-Fibromyalgia-Independently>
- <https://www.reumatologiaclinica.org/es-tratamiento-farmacologico-fibromialgia-hacia-neuromodulacion-articulo-S1699258X09001478>

## AGRADECIMIENTO

A todas las personas que, directa o indirectamente contribuyeron a la realización de la tesis gracias las cuales, hoy se logra este importante objetivo académico:

En primer lugar, quiero expresar mi más sincero agradecimiento a mi asesora Ruth Ebelia Tovar Rodríguez y demás docentes.

La guía de mi tutora Ruth en esta investigación ha sido invaluable. Su conocimiento, sugerencias y dedicación han sido esenciales en cada paso de mi proceso.

Gracias por su criterio, por siempre hacer que me esfuerce y por hacer que mi proyecto sea posible.

A mi esposo, Rubén Darío Serna Vélez, debido a su amor incondicional, apoyo emocional y fe en mí capaz. Tu sacrificio y fe en mí han sido fundamentales.

Diana Cristina Acosta Quintero

## DEDICATORIA

El proyecto de investigación está dedicado mi querido esposo, Rubén Darío Serna Vélez, por su amor, apoyo y paciencia.

Gracias por siempre estar a mi lado, creer en mí y ser mi fuente inagotable de fortaleza. Este logro es tuyo tanto como mío.

A mi amada hija, Fernanda Serna Acosta, por ser la inspiración de mi vida y mi luz.

Gracias por darme una razón todos los días para conseguirlo, incluso cuando era difícil. Tu amor siempre me motivó a seguir.

Diana Cristina Acosta Quintero

## CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	13
1.1 Planteamiento del problema.....	15
1.2 Objetivos.....	17
1.3 Justificación del Estudio .....	17
1.4 Hipótesis .....	18
CAPÍTULO II .....	19
MARCO TEÓRICO .....	19
2.1 Antecedentes de la investigación .....	19
2.2 Bases Teóricas .....	23
CAPITULO III.....	38
METODOLOGÍA.....	38
3.2 Enfoque.....	38
3.3 Diseño Documental.....	38
3.5 Técnica e Instrumento para la Recolección de la Información.....	39
3.6 Criterios de Inclusión: .....	39
3.7 Criterios de Exclusión: .....	40
CAPÍTULO IV .....	41
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....	41
4.1 Análisis de resultados.....	41

4.2 Discusión .....	46
CAPITULO V.....	48
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	48
5.1 Conclusiones.....	48
5.2 Recomendaciones.....	49
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....	51

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Se incluye la metodología utilizada para la selección de artículos.....	38
Tabla 2 Recopilación de artículos utilizados durante todo el trabajo .....	39

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Imagen escala visual analógica (Eva) para establecer nivel dolor de la fibromialgia

.....

. 31

Figura 2 Imagen en la se puede establecer el índice de dolor generalizado.

.....

34

Figura 3 Índice de gravedad de

síntomas.....35

## RESUMEN

La Fibromialgia es una enfermedad caracterizada por dolor musculoesquelético constante de difícil manejo; de allí, que el presente trabajo positivista, documental, de carácter descriptivo, tuvo como objetivo general: Determinar los Fundamentos Teóricos de la Fibromialgia como Patología de la Mujer. La metodología se realizó bajo los criterios del Mapeo Sistemático y la técnica de inclusión y exclusión de documentos; la fundamentación teórica giró en torno a la Fibromialgia, sus factores desencadenantes, consecuencias, tratamiento, entre otros, según autores como Velazco (2019) y Dalal (2024). Concluyó con que la fibromialgia es aún una patología estigmatizada y limitante que implica consecuencias biopsicosociales significativas en la mujer que la padece, comprometiendo su calidad de vida; asimismo, que su tratamiento y manejo ameritan estudio y discusión.

**Palabras Claves:** Fibromialgia, Dolor Musculoesquelético, Calidad de vida, Patología, Biopsicosociales.

## ABSTRACT

Fibromialgia is a disease characterized by constant musculoskeletal pain that is difficult to manage; hence, the present positivist, documentary, descriptive work, had as its general objective: To determine the Theoretical Foundations of Fibromyalgia as a Pathology of Women. The methodology was carried out under the criteria of inclusion and exclusion of documents and the theoretical foundation revolved around Fibromyalgia, triggering factors, consequences, treatment, among others, according to authors such as Velazco (2019) and Dalal (2024). He concluded that fibromyalgia is still a stigmatized and limiting pathology that implies significant biopsychosocial consequences in the woman who suffers from it, compromising her quality of life; likewise, that their treatment and management deserve study and discussion.

**Keywords:** Fibromyalgia, Musculoskeletal Pain, Quality of Life, Pathology, Biopsychosocial.

## INTRODUCCIÓN

En torno al conocimiento, Deepan (2024) sostiene que:

La Fibromialgia es una dolencia multifactorial y de origen desconocido, caracterizada por la existencia de dolor crónico en músculos esqueléticos, cansancio, rigidez en las articulaciones, trastornos del sueño, alteraciones del estado emocional y reducción de las habilidades cognitivas. En cuanto a los factores sociodemográficos, esta enfermedad es más importante en las mujeres, quienes con mayor frecuencia sufren y experimentan mayor gravedad de las familias, el entorno social y personal.

Para el mismo autor, “El hallazgo de que los enfermos con fibromialgia responden anormalmente a la aplicación de presión en la piel de compresión y distensión, sugiere la posibilidad de que sea un trastorno de la sensibilidad al dolor mediado por mecanismos centrales”. Aunque se desconocen las causas, pero una de las hipótesis existentes es una violación de la fase 4 del sueño y la excitación emocional.

En resumen, hay diversos factores que favorecen el surgimiento de la fibromialgia, entre los que se incluye la perturbación del sueño. De esta manera, existen diversos elementos relacionados con la Fibromialgia que por la relevancia de esta patología, merecen ser estudiados, de allí que esta investigación positivista, de carácter descriptivo y por su naturaleza científica documental, tiene como objetivo principal el determinar los fundamentos teóricos ligados a la fibromialgia, principalmente en la mujer.

Desde un punto de vista estructural, este trabajo se encuentra dividido en cinco (5) capítulos, los cuales se describen a continuación:

Capítulo I, denominado El Problema, el cual contiene el Planteamiento del Problema, los objetivos y la Justificación de la investigación.

El Capítulo II, denominado Marco Teórico, donde se presentan los Antecedentes y las Bases Teóricas de la investigación.

En el Capítulo III o Metodología, se describen los aspectos metodológicos de la investigación.

El Capítulo IV, contiene la Presentación de los Resultados obtenidos en forma de cuadros y en el Capítulo V, se presentan las Conclusiones y Recomendaciones a que se llegó en el presente estudio.

Finalmente, se presenta la Bibliografía, la cual contiene las referencias bibliográficas y webgráficas consultadas en esta investigación.

## 1.1 Planteamiento del problema

Tradicionalmente, la fibromialgia es una entidad que ha sido escasamente reconocida por los sistemas sanitarios, según Fandiño et al. (2022) llegando incluso a ser estigmatizada por mucho tiempo, siendo considerada por muchos, inclusive por personal médico, como una enfermedad ficticia, producto de carencias emocionales, afectivas o somáticas. Sin embargo, a pesar de sus detractores, finalmente se ha reconocido la fibromialgia como una enfermedad que impacta a un amplio segmento de la población.

Según Velazco (2019), al examinar clínicamente esta enfermedad, "La Fibromialgia es una enfermedad multifactorial de origen desconocido, caracterizada por la presencia de dolor crónico músculo esquelético, cansancio, rigidez articular, trastornos del sueño, alteraciones del estado anímico y reducción de las habilidades cognitivas". Según este autor, esta enfermedad podría estar frecuentemente vinculada a otras condiciones de salud que puedan afectar a otras personas.

Por otra parte, Deepan S. (2024), sugiere:

Que la evidencia actual sobre la fibromialgia puede ser un trastorno de la sensibilidad al dolor que está mediado por mecanismos centrales. La causa de la fibromialgia es desconocida, pero probablemente sea relevante y parece incluir factores que contribuyen a la alteración de la etapa 4 del sueño y la tensión emocional” p. 12. En otras palabras, este trastorno se produce por varios mecanismos, siendo uno de los más importantes, la alteración del sueño.

Seguidamente, con relación al tratamiento y manejo de la fibromialgia, Coyado y Conesa (2009) expresan que:

Si se toman las distintas revisiones sistemáticas de la literatura médica reflejadas en los distintos documentos consensuados realizados por expertos, podemos ver, que se está

utilizando distintos fármacos en su tratamiento apoyado en ciertos ensayos clínicos de calidad, los cuales nos permiten observar y mirar el nivel de eficacia que tienen los fármacos según su mecanismo de acción, se puede decir que se clasifican como fármacos que ayudan a bajar su efecto. (p.29)

Por otra parte, existen mecanismos y técnicas no farmacológicas que han probado ser efectivas en el manejo del dolor y los problemas derivados por la Fibromialgia, entre los que, según los mismos autores, se menciona el yoga, la actividad física, el baile, la natación, musicoterapia, aromaterapia, entre otros.

Las consideraciones mencionadas en torno a la fibromialgia, llevan a evidenciar la relevancia de esta patología sobre la población, de manera muy especial, sobre la del género femenino, por ser la que mayor incidencia que tiene. Éstas son las razones que han despertado la inquietud investigativa de la autora, al desarrollar una investigación documental, la cual permitirá estudiar, conocer y analizar los diferentes aspectos, a saber, físicos, psicoemocionales y sociales ligados a la Fibromialgia principalmente en la población femenina. De igual manera, pretende conocer el impacto de esta patología en la sociedad, haciéndose la siguiente interrogante central:

¿Cuáles serán los fundamentos teóricos de la Fibromialgia como patología de la mujer? Y las interrogantes específicas:

¿Cuáles serán los factores desencadenantes de la Fibromialgia?

¿Qué se sabe acerca del tratamiento actual de la Fibromialgia? Y finalmente,

¿Cuáles son las consecuencias biopsicociales derivadas de la fibromialgia en la mujer que la padece?

Para dar respuestas a éstas y otras interrogantes, la autora se planteó los siguientes

## 1.2 Objetivos

### **Objetivo General:**

Determinar los fundamentos teóricos de la fibromialgia, principalmente en la mujer.

### **Objetivos Específicos:**

Identificar los factores desencadenantes de la fibromialgia.

Describir el tratamiento y manejo de la fibromialgia.

Indagar acerca de las consecuencias biopsicosociales de la fibromialgia en la mujer.

## 1.3 Justificación del Estudio

La fibromialgia es una afección crónica que se distingue por un dolor extendido y sensibilidad en diversas áreas del cuerpo, junto con cansancio y trastornos del sueño. Impacta a millones de mujeres a nivel global, y su efecto en la calidad de vida de las que la sufren es considerable. Por ende, es crucial entender y tratar de manera apropiada. Para López y colaboradores. (2019) se transforma en una enfermedad con una diversa clínica con un impacto considerable en la salud de la mujer particularmente; de ahí, la importancia y justificación de este estudio cuyo objetivo principal es establecer sus bases y fundamentos principales.

Desde una perspectiva teórica, esta investigación facilitará la ampliación de conocimientos e información reciente y fiable sobre la patología, enriqueciendo de esta manera los conocimientos sobre la Fibromialgia.

Desde un punto de vista Social, se justifica por cuanto evidenciará la relevancia de esta enfermedad, de manera específica, permitirá conocer sus efectos no solo en el ámbito

físico y biológico de la mujer, sino también en lo psicológico y social, por lo cual, propiciaría la sensibilización en torno a la patología por parte de la sociedad en general.

Desde lo científico y metodológico, los resultados de esta investigación surgen como producto de una exhaustiva investigación documental, descriptiva, por lo tanto, gozan de validez y rigor científico. Además, puede servir como un antecedente para cualquier otro estudio futuro que guarde relación con la fibromialgia o cualquiera de sus dimensiones.

Finalmente, este trabajo se justifica porque se encuentra adscrito a la Línea de Investigación: Enfermedades Crónicas y Hereditarias del ISCGE (2022) en atención a que se enfoca en el estudio de la Fibromialgia, considerada como una enfermedad crónica.

#### 1.4 Hipótesis

A pesar del avance de la ciencia todavía la fibromialgia es una enfermedad estigmatizada y existe un gran desconocimiento en torno al impacto de la misma en la calidad de vida de la mujer.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

Según Trigo, L (2021) El marco teórico, en una investigación cuantitativa, es el contexto teórico-científico que sirve de base a la investigación del problema científico y está constituido por los antecedentes científicos y las bases teóricas. Por su parte, los antecedentes son investigaciones previas realizadas sobre la temática, la problemática o el fenómeno en estudio, permiten la orientación tópica o metodológica y brindan aportes para el desarrollo de nuevas teorías.

En el caso particular de este trabajo, se consultaron trabajos científicos realizados en torno a la fibromialgia y los diversos estudios de investigación relacionados de manera directa o indirecta con la fibromialgia; a continuación, se exponen los más relevantes.

#### 2.1 Antecedentes de la investigación

##### Antecedentes internacionales

Se presenta en primer lugar, el trabajo de Diaz et al. (2021), quienes presentaron un Trabajo de grado denominado: *Fibromialgia en Mujeres Amas de Casa de la Tercera Edad como requisito para optar al título de Psicólogo, por la Corporación Universitaria Minuto de Dios de Bello Antioquia*; el plan fue comprender la experiencia de mujeres amas de casa de 50 a 60 años de la tercera edad que padecen la fibromialgia del departamento de Antioquia. Evalúa la influencia de la fibromialgia en la vida diaria de cinco amas de casa mayores y describe el efecto del malestar persistente en la participación de las mujeres en sus roles como esposas o madres.

El estudio es tipo cualitativo y se desarrolló con un grupo de 6 mujeres de la tercera edad, por medio de una entrevista en la cual, trata varios temas como salud mental, relación de pareja y las afectaciones que tuvieron al ser diagnosticadas con fibromialgia, como cambio su calidad de vida, estado de ánimo, vida sexual, estado emocional, alteración de sueño y dificultades en sus actividades diarias en el núcleo familiar.

Este antecedente guarda relación directa con esta investigación debido a que aborda uno de los ámbitos afectados por la fibromialgia como lo es su vida y relaciones de pareja y su cotidianidad, brindando aportes teóricos significativos a la misma.

De igual manera, De león, A (2019) realizó una investigación como requisito parcial para obtener el grado de Magíster en Ciencias con Orientación en Psicología de la Salud, por la Universidad Autónoma de Nuevo León denominado: *Estrategias de Afrontamiento Utilizadas en Dolor Crónico*. Para el mismo, se utilizó un estudio exploratorio y transversal, el cual, permitió identificar las estrategias de afrontamiento utilizadas en dolor crónico, La intensidad de la ansiedad y la melancolía, además de su influencia en la calidad de vida del paciente, constituyen un vínculo entre estos aspectos.

La muestra estuvo compuesta por 102 mujeres mayores de edad diagnosticadas con fibromialgia con asistencia de un reumatólogo por conveniencia. La información se recopiló utilizando el Cuestionario de Manejo del Dolor Crónico Revisado (CAD-R), el Cuestionario de Impacto de la Fibromialgia (FIQ), la Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (HADS) y datos sociodemográficos. El uso de la herramienta fue electrónico y utilizó tecnología de bola de nieve. Las mujeres con fibromialgia han informado que prefieren afrontar su dolor crónico mediante la autoafirmación y la distracción. Asimismo, se reportaron niveles más altos de depresión y ansiedad debido a los efectos de la fibromialgia en pacientes nacionales en comparación con estudios de otros países.

Este antecedente guarda relación con la investigación que se desarrolla, debido a que aborda la fibromialgia desde el punto de vista del dolor, como uno de sus síntomas más evidentes; de igual manera, sus aportes en cuanto al tratamiento y manejo, enriquecen la información teórica para este estudio.

Por otra parte, Lemus et al. (2023) realizaron un Trabajo para optar al Grado de Profesional en Psicología por el Tecnológico de Antioquia, titulado: *Estrategias de Afrontamiento ante el Dolor por Fibromialgia*; el objetivo principal de este estudio fue describir las estrategias de afrontamiento del dolor y la percepción del dolor en un grupo de mujeres diagnosticadas con fibromialgia que reciben tratamiento en el Columbia Pain Institute (INCODOL).

Para su desarrollo, se seleccionaron 19 pacientes con diagnóstico de FM y se aplicó la estrategia de mayor prevalencia dirigida a mujeres de 30 a 80 años a través de llamadas telefónicas, encuesta de factores sociodemográficos y cuestionario de manejo del dolor (CAD). A la religión siguió la distracción y el mecanismo de afrontamiento más adaptable fue la catarsis. Se trata de un estudio cuantitativo con diseño no experimental y alcance descriptivo. Para lograr nuestros objetivos, se administraron por separado por teléfono una encuesta demográfica y un cuestionario sobre el manejo del dolor crónico (CAD).

Las variables con mayor puntuación inadaptable fueron la afectación por vivir un hecho traumático o pérdida de algún ser querido, seguida de aceptación a la enfermedad positivamente para afrontar de una mejor manera el dolor crónico.

#### Antecedentes Nacionales

Jaramillo (2023) llevó a cabo un estudio titulado *Terapia de Tercera Generación en la Sintomatología Psicoafectiva y Somática en Mujeres con Fibromialgia*, realizado en la Universidad Católica de Cuenca. El propósito de la investigación fue explicar cómo la

intervención de la Terapia Cognitivo Conductual de Tercera Generación puede influir en los síntomas psicoafectivos y somáticos en mujeres que padecen este síndrome.

La metodología utilizada consistió en revisión bibliográfica y revisión bibliográfica del tema, siendo un total de 10 estudios seleccionados. Estos hallazgos mostraron que la terapia cognitivo-conductual (TTG) de tercera generación, especialmente la técnica de aceptación y compromiso (ACT) y la terapia cognitiva basada en la atención plena (MBCT), fue eficaz en el tratamiento de los síntomas psicológicos y físicos en mujeres con fibromialgia. En algunos casos, los síntomas se redujeron significativamente, la percepción del dolor mejoró y también se redujeron la depresión y la ansiedad.

Seguidamente, se presenta la investigación de Berrezueta (2022), bajo el título: *Diagnóstico y Manejo Integral del Paciente con Fibromialgia*, realizada en la Universidad Técnica de Machala, la cual planteó que, según las pautas del American College of Rheumatology (2010), el diagnóstico de fibromialgia se basa en la medición de la sensibilidad generalizada, además de los problemas psicológicos que puedan presentar los pacientes. Esta investigación fue de tipo documental y descriptiva.”

Como conclusión, Berrezueta señaló que las pacientes deben ser evaluadas por un equipo multidisciplinario que considere todos los síntomas referidos por la paciente, para poder recomendar el tratamiento más adecuado. En cuanto al ejercicio físico, se destacó la recomendación de actividades que conecten cuerpo, mente y respiración, como el Tai Chi Chuan. Sin embargo, el tipo de ejercicio deberá adaptarse a las necesidades de cada paciente, según lo determine el médico o el tecnólogo en actividad física.

Como puede evidenciarse, los antecedentes presentados están vinculados de manera directa e indirecta con este estudio que trata sobre la Fibromialgia como patología de la mujer; por ello, brindaron aportes sustanciales que enriquecieron el mismo, desde lo teórico y

metodológico. Seguidamente, se procede a describir el estado del arte que hasta ahora se ha descrito sobre la fibromialgia y sus principales aspectos.

## 2.2 Bases Teóricas

### **Definición**

La fibromialgia (FM) es un trastorno clínico complejo que se caracteriza principalmente por dolor musculoesquelético generalizado y persistente, asociado a la percepción de dolor sin que haya un estímulo nocivo evidente (alodinia) y una respuesta exacerbada al dolor ante estímulos normalmente no dolorosos (hiperalgesia). Hasta el momento, no se ha identificado una patología o lesión tisular que explique la sensación de dolor experimentada por las personas con fibromialgia. Además del dolor, los pacientes, principalmente mujeres, reportan una variedad de síntomas, como fatiga persistente, rigidez muscular, trastornos del sueño, alteraciones cognitivas (fibroniebla) y síntomas ansioso-depresivos clínicamente relevantes (Serrat et al., 2024).

### **Etiología**

La fibromialgia es un trastorno clínico complejo, y aunque no se entienden completamente los mecanismos fisiopatológicos que intervienen en su aparición y mantenimiento, se han logrado avances significativos en las últimas décadas, gracias a los avances en neuroimagen del dolor y las contribuciones de la psiconeuroinmunología. Se sabe que intervienen diversos factores potenciales, incluyen aspectos genéticos, ambientales, hormonales neurales y inmunológicos

Además, algunas infecciones, como el virus de Epstein-Barr, parvovirus, brucelosis y la enfermedad de Lyme, han sido asociadas con su aparición. También se han identificado alteraciones en el funcionamiento del sistema nervioso central (SNC) y el sistema nervioso periférico (SNP) de las personas con fibromialgia (Serrat et al., 2024).

## **Fisiopatología**

Según García y Abud (2020), la fisiopatología de la fibromialgia involucra una combinación de factores, tales como alteraciones en el sistema nervioso autónomo y neuroendocrino, influencias genéticas, factores psicosociales y estrés ambiental. Estos elementos también están relacionados con otros trastornos que suelen coexistir con la fibromialgia y que se caracterizan por presentar dolores persistentes o repetitivos y otros trastornos como son el síndrome del colon irritable, el trastorno mandibular, los trastornos afectivos mayores y los trastornos de ansiedad.

Además, la fibromialgia puede presentarse junto a enfermedades inflamatorias crónicas, como la artritis reumatoide, la osteoartritis y el lupus eritematoso sistémico. La coexistencia de una o más de estas condiciones puede complicar, tanto el diagnóstico, como el tratamiento de la fibromialgia.

## **Signos y Síntomas**

- Dolor, principalmente de tipo mecánico.
- Rigidez, que afecta entre el 76-84% de los pacientes, especialmente por la mañana o después de periodos de reposo.
- Trastornos del sueño, que incluyen insomnio, sueño ligero, despertares frecuentes, bruxismo y sueño no reparador.
- Fatiga, que aparece en el 55-95% de los casos, usualmente por la mañana, mejorando levemente durante el día, pero aumentando progresivamente a lo largo de la jornada.
- Cefalea tensional, presente en aproximadamente el 50% de los pacientes.
- Parestesias e inflamación subjetiva, a menudo bilateral.

- Estrés psicológico, con alta asociación a ansiedad, alteraciones del estado de ánimo y cuadros distímicos. En algunos casos, también se presentan trastornos de pánico y fobias simples.
- Síntomas de intestino irritable, como flatulencia, náuseas, dispepsia, estreñimiento o diarrea, y cuadros pseudoobstructivos, estos afectan entre el 30-60% de los pacientes.
- Síntomas genitourinarios, estos incluyen dismenorrea, síndrome premenstrual y vejiga irritable.
- Fenómeno de Raynaud.
- Síntomas vegetativos y funcionales, como extremidades frías, boca seca, sudoración excesiva, disfunción ortostática y temblores.
- Intolerancia a varios fármacos.
- Distribución de puntos gatillo en las inserciones musculares o en el propio músculo.
- Alteraciones en el eje hipotálamo-hipófisis-suprarrenal.

### **Tratamiento Farmacológico**

En cuanto al tratamiento farmacológico, Claw (2019) señala que la evidencia indica que un enfoque exclusivamente farmacológico y de larga duración es ineficaz, e incluso puede resultar contraproducente. Algunos estudios sugieren que fármacos comúnmente utilizados para el tratamiento de la fibromialgia, como los tramadoles administrados de forma prolongada o incluso a dosis bajas, pueden agravar los síntomas de la enfermedad y causar otros efectos que podrían confundirse con los propios de la fibromialgia (Brummett et al., 2019).

## Tratamientos complementarios y Alternativos

Además de las guías clínicas convencionales, varios estudios de revisión sobre tratamientos para la fibromialgia han mostrado efectos positivos con enfoques complementarios como tai chi, yoga, meditación, balneoterapia, hipnosis y biofeedback electromiográfico (Lauche et al., 2019). Siempre los resultados han sido favorables y las intervenciones se han basado en mindfulness, Terapia de Aceptación y Compromiso (TAC), y otras terapias de tercera generación.

Estos enfoques han demostrado ser efectivos en la mejora de los síntomas de dolor, el aumento de la actividad diaria, la reducción de la depresión y ansiedad, y en la disminución del consumo de medicamentos.

También se ha observado una mejora significativa en el dolor, la fatiga y los problemas de sueño relacionados con la fibromialgia, incluso con tratamientos placebo, según un metaanálisis realizado por Chen et al. (2019).

### El impacto de la fibromialgia en la calidad de vida de las mujeres

La calidad de vida, la define la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1994), se refiere a “la percepción que tiene un individuo de su posición en la vida en el contexto de la cultura y los valores en el que vive. Y en relación con sus metas, aspiraciones, valores e intereses. Esta calidad de vida está influenciada por una variedad de factores físicos, psicológicos, sociales y culturales que determinan cómo se percibe el bienestar en un momento dado”. La calidad de vida está estrechamente vinculada con el bienestar general y el desarrollo de las capacidades de los individuos dentro de su entorno social y cultural. Tal como indican Urzúa y Caqueo-Urzzar (2021), la calidad de vida puede definirse como un estado de bienestar general.

En esta investigación, Grande (2021) expone que:

La fibromialgia tiene un grave impacto en muchos aspectos de la vida personal y profesional y en la salud mental de quienes la padecen. Algunos estudios sugieren que el tratamiento es importante porque las personas con fibromialgia experimentan más adicción y discapacidad.

La fibromialgia se debe abordar desde todos los aspectos priorizando los diferentes tratamientos tanto farmacológicos como no farmacológicos teniendo en cuenta las necesidades de cada paciente y mirando la eficacia a corto y largo plazo ya que pueden provocar efectos secundarios. Entre los tratamientos más recomendados está la terapia física y terapia cognitivo-conductual.

Cómo la fibromialgia afecta la calidad de vida.

“La fibromialgia tiene un impacto significativo en la calidad de vida de las personas que padecen fibromialgia, especialmente las mujeres. Varios estudios han documentado los resultados de esta enfermedad utilizando herramientas como el Cuestionario de Impacto de la Fibromialgia, el Cuestionario de Salud SF-36, el Perfil de Salud de Nottingham, el Índice de Calidad de Vida y el Síntoma-R SCL-90”.

Este estudio muestra cómo las personas con fibromialgia experimentan una serie de limitaciones físicas, dificultades laborales, fatiga, dolor crónico y severo, problemas psicológicos, ingresos reducidos y problemas familiares y sociales. Asimismo, se han realizado estudios cualitativos que han utilizado entrevistas en profundidad y grupos de discusión como métodos de recolección de datos, con resultados similares en cuanto a las dificultades que enfrentan los pacientes”. Grande, M. et al. (2021)

### Conclusión

“En resumen, las investigaciones sobre el impacto de la fibromialgia en la calidad de vida confirman que las personas, especialmente las mujeres, que padecen esta condición

experimentan una amplia gama de síntomas físicos, psicológicos y sociales. Estos síntomas afectan negativamente su funcionalidad y bienestar general. El dolor crónico, los trastornos emocionales, las dificultades laborales, el agotamiento y los problemas sociales son solo algunas de las áreas en las que la fibromialgia limita la calidad de vida de quienes la sufren. Por ello, el tratamiento adecuado y un enfoque integral son fundamentales para mejorar la calidad de vida de estos pacientes”. Grande M, et al. (2021).

### **Impacto de la Fibromialgia en la vida social de la mujer**

Aunque no hay muchos estudios enfocados específicamente en las repercusiones familiares de la fibromialgia (FM), los existentes demuestran que esta enfermedad tiene un impacto considerable en este ámbito. Dado que muchas mujeres, siguiendo el modelo tradicional de roles de género, siguen asumiendo la responsabilidad principal del cuidado familiar, la enfermedad genera un resentimiento en su entorno cercano.

En ocasiones, las personas afectadas sienten que no son aceptadas dentro de su entorno familia. La fibromialgia no siempre es reconocida socialmente. Esto se debe a la falta de conocimiento La falta de conocimiento sobre la enfermedad, la ausencia de pruebas diagnósticas y las controversias sobre su naturaleza como patología, mismas que contribuyen a este rechazo.

Como señala Briones-Vozmediano (2019)

*La aparición de la enfermedad rara vez provoca un cambio significativo en los roles familiares. Para este autor, las mujeres con fibromialgia intentan mantener sus responsabilidades familiares y laborales, a pesar de los síntomas incapacitantes que padecen. No poder cumplir con estas tareas aumenta su sentimiento de culpa, ya que no pueden desempeñar sus roles de trabajadora o cuidadora de manera efectiva. En muchos casos, esto las lleva a tener que abandonar algunas de sus responsabilidades, siendo*

*reemplazadas por otro miembro de la familia, lo que a su vez genera un reajuste en la distribución de las tareas domésticas, lo que puede desencadenar conflictos familiares”.*

Según el estudio EPIFFAC, el 86% de las pacientes indicaron que experimentaban muchas dificultades para realizar las tareas del hogar, una situación que no ocurre de manera similar en los hombres, quienes no enfrentan el mismo mandato de género en cuanto al trabajo reproductivo.

Además, las actividades del día a día con el cónyuge y la familia pueden verse gravemente afectadas, puede reducir de una forma significativamente la participación en eventos sociales y familiares. Esta disminución de la interacción social puede provocar desagrado en los miembros de la familia, especialmente con el cónyuge, lo que puede hacer sentir con sentimiento de culpa a la persona afectada.

Cambios de humor, personalidad y altibajos emocionales, que pueden afectar la relación conyugal. Según Briones-Vozmediano (2019), las mujeres con fibromialgia no pueden funcionar normalmente en esta área, lo que genera arrepentimientos y preocupaciones de que su género también pueda cambiar, dejando a sus parejas insatisfechas.

Además, según el mismo autor, el deseo sexual disminuye considerablemente y junto a otros síntomas como la fatiga, el dolor, las limitaciones en los movimientos y la resequedad vaginal, no solo se reduce la frecuencia de las relaciones sexuales, sino también su placer. Esta situación lleva a muchas mujeres a sentirse culpables por no poder cumplir con las expectativas sexuales de sus parejas.

En resumen, los efectos de la fibromialgia en la vida de la mujer pueden incluir los siguientes aspectos:

- Cargas familiares secundarias: La aparición de la fibromialgia implica un cambio en los roles familiares, redistribución de tareas y una pérdida del rol tradicional de la mujer en la familia.

- Pérdidas económicas: La incapacidad para cumplir con las responsabilidades laborales y familiares puede generar dificultades financieras en el hogar.

- Patrones de comportamiento familiar: La enfermedad afecta a la vida familiar y cambia las relaciones y el comportamiento dentro del hogar, afectando a la convivencia y al bienestar emocional de todos los miembros de la familia.

### **Impactos de la fibromialgia en el ámbito laboral**

Según Briones-Vozmediano (2019) la fibromialgia afecta a una proporción importante de personas. Las mujeres en edad de trabajar, en particular, sufren la imposibilidad de realizar un trabajo remunerado normal. De esta manera, un estudio desarrollado por este autor, ha demostrado el impacto que tiene esta enfermedad en la carrera de quienes la padecen. El mismo estima que entre el 25 y el 50 por ciento de las personas con fibromialgia han renunciado o perdido su trabajo debido a cambios en el trabajo, horario o empleos que empeoran su condición.

El estudio describe de manera detallada las dificultades laborales de las personas con fibromialgia, clasificándolas en cuatro áreas: “dificultades para cumplir con las exigencias laborales, necesidad de apoyo social en el entorno de trabajo, estrategias para seguir trabajando y resistencia a dejar el mercado laboral”.

En la parte laboral, tiene muchas dificultades ya que los síntomas típicos como alteración de sueño, fatiga y dolor generan bajo rendimiento lo que provoca sentimientos de miedo por llegar a ser despedido y poca cooperación entre compañeros en algún momento se llega a generar desconfianza por creer que no existe dichos síntomas.

“Briones-Vozmediano (2019) sugiere que la alta prevalencia de la fibromialgia en mujeres podría deberse a la sobrecarga que enfrentan, debido al estilo de vida occidental actual, que impone múltiples demandas relacionadas con su rol de mujer, como la doble

jornada y los altos niveles de estrés derivados de estas expectativas. En este sentido, la sobrecarga asociada a los roles de género, podría manifestarse en forma de los síntomas característicos de la fibromialgia.”

Por otro lado, estudios como el de Pujal et. al (2020) afirman que muchas mujeres con fibromialgia se encuentran atrapadas en un conflicto entre dos modelos sociales de género: uno tradicional, con el que crecieron y en el que se socializaron, y otro más moderno, que enfrentan en la actualidad. Estas mujeres crecieron en un entorno familiar donde los roles de género estaban claramente definidos y las mujeres eran quienes asumían la mayor parte del trabajo doméstico y reproductivo. Esta situación les genera la responsabilidad cultural de asumir estas actividades, independientemente de su condición de salud.

## Dolor

Según la definición de la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (IASP) en 2020, el dolor se describe como una experiencia sensorial y emocional desagradable, asociada o similar a una lesión tisular real o potencial.

En 1990, un comité de expertos liderados por Wolfe y respaldado por el American College of Rheumatology (ACR) estableció unos criterios de clasificación para la fibromialgia que se utilizan con frecuencia en el diagnóstico. Estos criterios tienen una sensibilidad del 88.4% y una especificidad del 81.1%. Los criterios incluyen la presencia de dolor en al menos 11 de los 18 "puntos sensibles" o "tender points", los cuales deben ser evaluados de la siguiente manera:

Región occipital: inserción bilateral del músculo suboccipital

Columna cervical inferior: bilateralmente, anteriormente, entre las vértebras C5 y C7

Trapezio: Ambos lados, punto medio del borde superior

Supraespinoso: bilateralmente, en el origen, cerca de la espina escapular, borde medial

Segunda costilla: bilateral, segunda unión cartiocoostal, lateral a la unión

Hisopo de sangre: bilateral, 2 cm por debajo del hueso púbico

Glúteo: bilateral, 1/4 superior de la cadera, cerca del pliegue anterior del músculo.

Trocánter mayor: Bilateral, en la zona posterior de la prominencia trocantérea.

Rodilla: Bilateral, en el paquete adiposo medial, por encima de la pata de ganso, cerca de la línea articular.

Según la fuente citada, para ser considerado positivo, el paciente debe indicar que la palpación en estos puntos le causa dolor, y no solo molestia. La fuerza de la palpación debe ser de aproximadamente 4 kg.

Para que ser diagnosticado con fibromialgia, se debe haber tenido los síntomas iniciales, durante al menos tres meses; sin embargo, la presencia de otras condiciones clínicas, no excluye el diagnóstico de fibromialgia.

Aunque estos criterios son utilizados para la clasificación de la fibromialgia y no para el diagnóstico directo, se han aceptado ampliamente y reemplazaron los criterios previos desde su introducción.

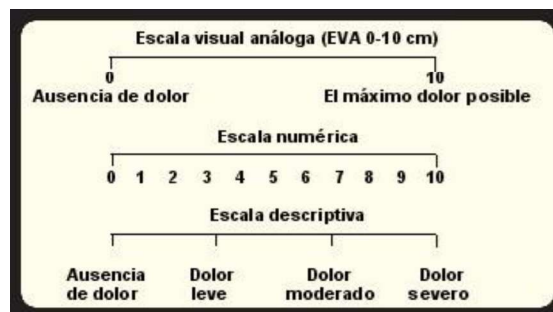


Figura 1. Imagen escala visual analógica (Eva) para establecer nivel dolor de la fibromialgia

### **Coexistencia de enfermedades y diagnóstico de la fibromialgia**

Como lo indican los criterios del American College of Rheumatology (ACR, 20199), la presencia de otras enfermedades, la osteoartritis, el hipotiroidismo como la artritis reumatoide, el síndrome de Sjögren, el lupus eritematoso sistémico, no influye en el diagnóstico de la fibromialgia (FM). Por estas razones, es común que un paciente tenga múltiples condiciones médicas simultáneamente, y la coexistencia de fibromialgia con enfermedades como la artritis reumatoide no excluye el diagnóstico de ninguna de ellas. Además, el tratamiento exitoso de estas enfermedades no mejora significativamente el dolor o los otros síntomas característicos de la fibromialgia.

Es relevante señalar también que los criterios utilizados para clasificar la FM, se emplean en su diagnóstico clínico, aunque la fibromialgia puede presentar distintos hallazgos que varían con el tiempo. Por ello, el proceso diagnóstico debe abordar todos los aspectos de la enfermedad y no limitarse solo al dolor generalizado y la hiperalgesia.

### **Controversia sobre las normas de 1990**

En cuanto a Wolfe y su equipo (2010) éstos desarrollaron criterios más simples y prácticos para diagnosticar la FM que fueron diseñados, tanto para servicios básicos como profesionales. Por medio de una escala para medir la gravedad de los principales síntomas de la fibromialgia. Teniendo en cuenta los síntomas no considerados en criterios anteriores, como fatiga, alteraciones del sueño (particularmente el sueño no reparador), problemas cognitivos y ciertos síntomas físicos; la cual, es ahora la base para el diagnóstico de FM.

## **Criterios del 2010 como alternativa diagnóstica**

*“Los criterios de 2010, validados en población española por el grupo GEFISER, no tenían la intención de reemplazar los criterios de 1990, sino que propusieron un método alternativo para el diagnóstico más rápido y certero de la fibromialgia. Fueron especialmente útiles en la atención primaria y en el seguimiento longitudinal de los pacientes, dado que tienen en cuenta la variabilidad de los síntomas a lo largo del tiempo.”*

Garde, S (2020).

Para cumplir con los criterios diagnósticos de fibromialgia según 2010, el paciente debe cumplir tres condiciones:

Índice de dolor generalizado entre 3 y 6 y escala de gravedad  $\geq 7$  y escala de gravedad de síntomas  $\geq 9$ .

Los síntomas deben haber estado presentes, de manera consistente durante al menos tres meses.

El dolor no debe ser explicado por otra patología.

Índice de dolor generalizado: Este índice mide el número de áreas en las que el paciente ha experimentado dolor durante la última semana. Se evalúan 19 áreas corporales diferentes, como las siguientes:

Cintura escapular derecha

Cintura escapular izquierda

Brazo superior izquierdo

Brazo superior derecho

Brazo inferior izquierdo

Brazo inferior derecho

Cadera izquierda (nalga, trocánter)

Cadera derecha (nalga, trocánter)

Pierna superior izquierda

Pierna superior derecha

Pierna inferior izquierda

Pierna inferior derecha

Mandíbula izquierda

Mandíbula derecha

Espalda superior izquierda

Espalda inferior izquierda

Espalda inferior derecha

Espalda inferior izquierda

Este índice permite calcular el dolor generalizado según las áreas afectadas y clasificar la intensidad del dolor, en función de la cantidad de regiones con molestias.

**Nuevos Criterios Preliminares para el Diagnóstico Clínico de la Fibromialgia**

**Índice de Dolor Generalizado – Widespread Pain Index (WPI)**

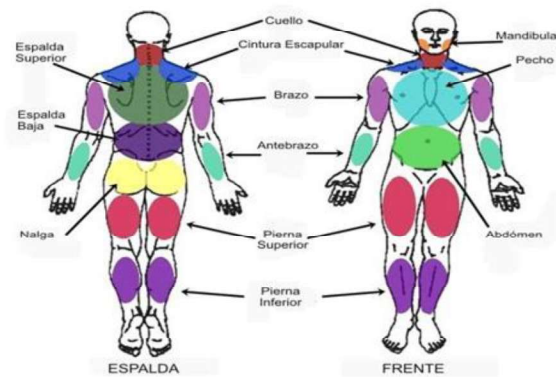


Figura 2. Imagen en la se puede establecer el índice de dolor generalizado. Fuente Vozmediano (2019)

Escala de gravedad de los síntomas: Puntuación final 0-12.

Fatiga: 0-3

Sueño no reparador: 0-3

Síntomas/deterioro cognitivo: 0-3

Puntuación: 0 = No hay problema. 1 = Problema menor o intermitente. 2 = A menudo hay problemas moderados. 3 = Problema grave y persistente

**Índice de gravedad de síntomas (SS-Score) Parte 1**  
Indique la gravedad de sus síntomas durante la semana pasada, que se puntúa de 0 (leve) a 3 (grave).  
Sume el valor de todas las casillas y anótelas: \_\_\_\_\_  
El valor SS Parte 1 oscila entre 0 y 9

1. Fatiga	
0	No ha sido un problema
1	Leve, ocasional
2	Moderada, presente casi siempre
3	Grave, persistente, ha tenido grandes problemas

2. Sueño no reparador	
0	No ha sido un problema
1	Leve, intermitente
2	Moderada, presente casi siempre
3	Grave, persistente, grandes problemas

2. Trastornos Cognitivos	
0	No ha sido un problema
1	Leve, intermitente
2	Moderada, presente casi siempre
3	Grave, persistente, grandes problemas

Figura 3. Índice de gravedad de síntomas. Fuente: Vozmediano (2019)

Teniendo en cuenta los síntomas somáticos en general, se clasifica al paciente de la siguiente manera:

0 = Sin síntomas.

1 = Pocos síntomas.

2 = Un número moderado de síntomas.

3 = Gran cantidad de síntomas.

Los síntomas somáticos que deben ser considerados incluyen: dolor muscular, síndrome de intestino irritable, fatiga, dificultades para concentrarse o problemas de

memoria, debilidad muscular, dolores de cabeza, calambres o dolor abdominal, sensación de entumecimiento o hormigueo, mareos, insomnio, depresión, estreñimiento, dolor en la parte superior del abdomen, náuseas, ansiedad, dolor en el pecho, visión borrosa, fiebre, diarrea, sequedad en la boca, picazón, dificultad para respirar, fenómeno de Raynaud, urticaria, tinnitus (zumbidos en los oídos), vómitos, acidez estomacal, úlceras en la boca, alteraciones en el gusto, convulsiones, sequedad ocular, pérdida de apetito, erupciones cutáneas, sensibilidad al sol, aparición fácil de moretones, caída del cabello, necesidad frecuente de orinar, dolor al orinar y espasmos en la vejiga.

Se cree que el mejor método de diagnóstico es una combinación de los criterios de 1990 y 2010. Utilizando ambos criterios se logró una sensibilidad del 93,1% y una especificidad del 91,7%, lo que indica que es una herramienta altamente efectiva para diagnosticar la fibromialgia en tratamiento. De primer orden y con alta precisión.

Desde un punto de vista práctico, parece necesario para el diagnóstico de fibromialgia que cumpla los criterios ACR de 1990 y, en determinados casos en nuestro país, los criterios provisionales/revisados de 2010. Actualmente, esta combinación de criterios es la opción más adecuada y precisa para establecer el diagnóstico de una enfermedad.

## **CAPITULO III**

### **METODOLOGÍA**

Según Barrantes. R (2002), el marco metodológico es la sección de la investigación que "*proporciona validez al estudio, demostrando la profundidad con la que se ha realizado la investigación*" (p. 13). De esta manera en este capítulo se describirán los aspectos relacionados con la metódica empleada en esta investigación.

#### **3.1 Paradigma:**

El paradigma en esta investigación es positivista por cuanto percibe una realidad determinista, lineal y concluyente sobre los fundamentos teóricos de la Fibromialgia como Patología de la Mujer y según Barrantes, R (2002) implica una filosofía positiva que se centra en medir una realidad única y homogénea.

#### **3.2 Enfoque**

El enfoque de investigación es cuantitativo porque busca medir y analizar un fenómeno mediante la recopilación de datos estructurados y procesables estadísticamente. Esto permite que la investigación sea flexible y abierta a posibilidades futuras en lugar de estar atada a hipótesis.

#### **3.3 Diseño Documental**

Este trabajo se realizó mediante un diseño documental no experimental, basado en una investigación científica bibliográfica. El objetivo principal es analizar los fundamentos teóricos de la fibromialgia en la mujer. Principales fuentes de datos investigativo, seleccionando artículos y documentos relevantes relacionados con la investigación de la fibromialgia publicados desde 2019 hasta la actualidad. Se prestó especial atención a las

investigaciones que abordan la fibromialgia en términos de calidad de vida, fatiga dolor musculoesquelético síntomas relacionados.

#### 3.4 Carácter Descriptivo

Según su naturaleza, alcance y propósitos, esta investigación es descriptiva, por cuanto describe el objeto de estudio, en este caso, los Fundamentos Teóricos de la Fibromialgia y sus dimensiones específicas tales como el tratamiento, los signos y síntomas y el impacto de la patología en la vida de la mujer.

#### 3.5 Técnica e Instrumento para la Recolección de la Información

El método utilizado para la recopilación de la información en esta investigación documental fue el Mapeo Sistemático (MS), con el apoyo de los criterios de Inclusión y Exclusión planteadas por Barrantes, R (2002). De igual manera, el primer instrumento utilizado en esta revisión documental fue una hoja de registro detallada, la cual facilitó la comprensión total de los artículos analizados. Esta hoja contenía aspectos formales como la fuente, el título del artículo, el año de publicación y conclusión de cada estudio.

Se crearon un total de 20 revisiones bibliográficas para evaluar el conocimiento sobre la fibromialgia y los métodos disponibles para tratarla, siguiendo directrices específicas para garantizar el cumplimiento de los objetivos y parámetros del estudio. Además, se utilizó la Escala Visual Analógica (EVA) para clasificar el dolor que experimentan los pacientes con fibromialgia.

#### 3.6 Criterios de Inclusión:

- Artículos publicados entre 2019 y 2024 (últimos 5 años).
- Artículos escritos en español.
- Estudios sobre pacientes diagnosticados con fibromialgia según el American College of Rheumatology (ACR) y la Organización Mundial de la Salud (OMS).

### 3.7 Criterios de Exclusión:

- Artículos publicados después de 2019 que se centran únicamente en estudios experimentales o de casos control.
- Artículos que aborden enfermedades distintas o no relacionadas directamente con la fibromialgia.
- Artículos sin lineamientos establecidos por entidades reconocidas en el campo de la salud

## CAPÍTULO IV

### ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

#### 4.1 Análisis de resultados

*Tabla 1*

*Metodología utilizada para la selección de artículos para el trabajo. Fuente: Acosta, C (2024)*

Bases de datos	Descriptores de ciencias de la salud y operadores booleanos	Artículos encontrados criterios de inclusión	Artículos seleccionados por título	Artículos seleccionados tras lectura completa
Google académico	Fibromialgia y calidad de vida	20	3	1
Google académico	Fibromialgia y síntomas	50	4	2
Google académico	Fibromialgia y mujeres	100	5	4
Google académico	Fibromialgia y dolor	150	6	5
Google académico	Fibromialgia y consecuencias	30	4	2
Google académico	Fibromialgia impacto familiar y social	20	2	1
Google académico	Fibromialgia y tratamientos	50	3	2
Google académico	Fibromialgia y conocimiento sanitario	60	4	3

Tabla 2

Recopilación de artículos utilizados durante todo el trabajo. Fuente: Acosta, C (2024)

	BASE DE DATOS	TÍTULO	AÑO	CONCLUSIÓN
1	Google académico	<i>“Dolor musculoesquelético: fibromialgia y dolor miofascial. Rodríguez, M et al, (2019)</i>	2019	El dolor musculoesquelético (EMD) es una de las causas principales de dolor crónico no oncológico y de discapacidad laboral. Tiene una gran prevalencia y está subdiagnosticado. En este artículo se analizan las causas del EMD entre las que destacan la fibromialgia (FBM) y el síndrome de dolor miofascial (SDM).
2	Google académico	<i>“Abordaje del dolor crónico centralizado en pacientes con Fibromialgia”. Gascón, C, (2022)</i>	2022	La Fibromialgia es una enfermedad musculoesquelética, la cual cursa con una sintomatología donde destaca el dolor crónico generalizado.
3	Google académico	<i>“Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con fibromialgia, un tema descuidado”. Fandiño, k y Gil, R, (2021)</i>	2021	La fibromialgia es un síndrome de etiología desconocida, que se manifiesta a través de un estado doloroso crónico generalizado no articular, con afectación predominantemente de los músculos, y que presenta una exagerada sensibilidad en múltiples puntos predefinidos.
4	Google académico	<i>“Estudio de la calidad de vida en pacientes con fibromialgia: impacto de un programa de educación sanitaria”. Bosh, E et al, (2022)</i>	2020	Valorar el impacto de un programa de educación sanitaria sobre la calidad de vida y frecuentación de personas con fibromialgia.
5	Google académico	<i>“Depresión, ansiedad, apoyo interpersonal y dolor auto percibido en pacientes con síndrome de fibromialgia”. Lozano, J, et al, (2020)</i>	2020	El síndrome de fibromialgia (sf) es una patología que genera gran dificultad en los movimientos, fatiga y dolor en partes del cuerpo, afectando severamente la calidad de vida.

6	Google académico	<i>"Relación entre fibromialgia y sarcopenia; el papel del abordaje nutricional"</i> .Lorenzo, J, et al,(2022)	2022	la fibromialgia (FM) es un síndrome caracterizado por la presencia de dolor musculoesquelético crónico y generalizado, de origen no articular, que puede llegar a ser invalidante y afectar la esfera biológica, psicológica y social del paciente.
7	Google académico	<i>"Síndrome de fibromialgia y calidad de vida: ¿cómo determina esta patología el bienestar integral del paciente?"</i> Contreras, F, et al,(2022)	2022	La fibromialgia es un problema de salud pública debido al aumento de prevalencia en su diagnóstico en la población adulta joven, el desconocimiento de su etiología, ausencia de tratamiento específico, e insatisfacción en el abordaje de la enfermedad.
8	Google académico	<i>"Cuidados enfermeros en la fibromialgia"</i> Marticorena,A,(2021)	2021	La fibromialgia es una enfermedad reumática que presenta mayor incidencia en mujeres que en hombres, caracterizada por dolor musculoesquelético, cansancio, depresión, alteraciones del sueño, entre otras. Aunque la prevalencia cada día sea mayor, sigue siendo una patología desconocida y estigmatizada en nuestra sociedad.
9	Google académico	<i>"Programa de Intervención en personas con Fibromialgia"</i> Martinez,D,(2022)	2021	La Fibromialgia es una enfermedad crónica de tipo musculoesquelético que interfiere notablemente en la calidad de vida de las personas que la sufren.
10	Google académico	<i>"Alteraciones de atención y memoria en pacientes con fibromialgia y su implicación en el tratamiento de esta enfermedad"</i> .Navarrete,M,(2021)	2021	La presente investigación se centra en indagar con una exhaustiva revisión bibliográfica el deterioro cognitivo específicamente la atención y la memoria en pacientes que presenta fibromialgia
11	Google académico	<i>"Conceptuación de la fibromialgia en profesionales de la salud y pacientes."</i> Ucles,R,et al,(2020)	2020	Los síntomas propios de la fibromialgia han sido conceptuados y clasificados de distintas formas a lo largo de la historia, ya sea como una forma de neurosis o como una entidad musculoesquelética o inmunoneuroendocrina, siendo esta última la más aceptada actualmente por las principales guías de manejo de la fibromialgia y asociaciones internacionales.

12	Google académico	<i>"Síndrome de fibromialgia y miedo"</i> .Roth, P, et al,(2021)	2021	El síndrome de fibromialgia (SF) es una enfermedad reconocida por la Organización Mundial de la Salud desde 1992.
13	Google académico	<i>"Fibromialgia"</i> Bones,J, (2022)	2022	El diagnóstico clásicamente se ha realizado a partir de los criterios de la ACR de 1990 basados en la exploración de los "puntos sensibles". En 2010, se realiza una revisión de estos y se establece un nuevo método para su diagnóstico que evalúa mediante cuestionarios tanto el dolor (índice de dolor generalizado) como la fatiga, los trastornos del sueño y los problemas cognitivos (escala de gravedad de los síntomas).
14	Google académico	<i>"Efectos de un programa de natación sobre la percepción del dolor y la flexibilidad en mujeres con fibromialgia"</i>	2022	Los principales síntomas de esta enfermedad son rigidez muscular, rigidez articular, insomnio, fatiga, estado de ánimo, disfunciones cognitivas, ansiedad, depresión, sensibilidad general e incapacidad para llevar a cabo las actividades diarias normales
15	Google académico	<i>"Abordaje integral de fibromialgia en atención primaria."</i> García,M,(2019)	2019	La fibromialgia es un trastorno complejo y crónico, que puede ser incapacitante. Tiene una alta prevalencia en el ámbito mundial, principalmente en mujeres en rango de edad productiva, lo cual afecta de manera negativa su calidad de vida y la de sus familias.
16	Google académico	<i>"Efectos de la estimulación transcraneal por corriente directa en pacientes con Fibromialgia."</i> Bravo,E et al, (2023)	2023	La fibromialgia es una condición crónica de dolor generalizado, el cual es asociado a síntomas de ansiedad, cansancio y problemas del sueño. Su fisiopatología aun es imprecisa, se considera que está relacionada a variaciones del dolor y el proceso sensorial en el encéfalo y la medula espinal, principalmente en vías de nocicepción.
17	Google académico	<i>"Revisión sistemática del tratamiento psicológico en la fibromialgia."</i> Snachez,A,(2019)	2019	Existe evidencia inconsistente sobre la efectividad de los tratamientos desarrollados hasta el momento, lo que convierte a la FM en una enfermedad crónica y de difícil tratamiento.

18	Google académico	<i>"Depresión, ansiedad, apoyo interpersonal y dolor auto percibido en pacientes con síndrome de fibromialgia".</i> Lozano,J,et al ,(2020)	2020	El síndrome de fibromialgia (sf) es una patología que genera gran dificultad en los movimientos, fatiga y dolor en partes del cuerpo, afectando severamente la calidad de vida.
19	Google académico	<i>"Fibromialgia en mujeres amas de casa de la tercera edad".</i> Diaz,E et al,(2020)	2020	La fibromialgia (FM) es un trastorno que se relaciona con el dolor crónico en puntos específicos del cuerpo como tendones y ligamentos, básicamente la fibromialgia es una enfermedad del sistema músculo esquelético acompañado de fatiga, rigidez, problemas de la memoria, cambios en los estados de ánimo, estrés emocional, trastornos del sueño.
20	Google académico	<i>"Estrategias de afrontamiento y percepción ante el dolor en un grupo de mujeres con diagnóstico de fibromialgia atendidas en el instituto colombiano del dolor (incodol)."</i> Londoño,L, et al,(2023)	2023	La fibromialgia (FM) es una patología crónica caracterizada por dolor generalizado centrado en el aparato locomotor y otros síntomas asociados como fatiga, alteraciones cognitivas, trastornos del sueño y del estado de ánimo, entre otros, tiene un curso crónico que aparece entre los 20-55 años y prevalece en el sexo femenino.

## 4.2 Discusión

Dentro de la revisión literatura se observa que, la Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce la fibromialgia (FM) como una enfermedad diagnosticada.

El diagnóstico de esta enfermedad presenta desafíos como la ausencia de pruebas específicas que dificultan el diagnóstico sertero.

Otras de las dificultades encontradas se relacionan con el tiempo de los profesionales médicos tienen para hacer una evaluación adecuada de esta patología.

Dentro de los estudios más relevantes de la fibromialgia se observa un enfoque detallado relacionado con la manifestación de pacientes con fibromialgia en clínicas mismo que contemplan un promedio de 7 años para ser diagnosticados correctamente.

Otros síntomas tales como aspectos psicológicos, aislamientos o consecuencias laborales no son analizados con profundidad.

En línea con esto, varios artículos, como el de Briones-Vozmediano, se centran en los síntomas físicos de la enfermedad, relegando a un segundo plano los factores sociales y psicológicos.

En cuanto al abordaje de los síntomas principales de la fibromialgia, como el dolor crónico, la fatiga, los trastornos del sueño y la depresión, existe un consenso generalizado. Muchos estudios, como el de García y Abud, señalan que las mejores opciones de tratamiento no farmacológico incluyen el ejercicio físico, las terapias cognitivo-conductuales y la educación en salud. Además, Brummett y sus colaboradores respaldan esta perspectiva, señalando que las intervenciones no farmacológicas deben combinarse con el tratamiento farmacológico para lograr un enfoque terapéutico más efectivo en el manejo de la enfermedad.

Con respecto al tratamiento farmacológico, no hay un criterio unánime entre los profesionales sanitarios. Es cierto que todos tienen en común disminuir el dolor y cualquier síntoma relacionado con la enfermedad.

## CAPITULO V

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Una vez realizada la recopilación de la información, la selección de las fuentes y el análisis de la información, se pudo llegar a las siguientes conclusiones:

#### 5.1 Conclusiones

1. Se considera que diversos factores pueden desencadenar la fibromialgia, como infecciones virales o bacterianas, alteraciones del sueño, o enfermedades concomitantes como artritis reumatoide, lupus o hipotiroidismo.

2. El tratamiento de la fibromialgia debe ser integral e incluir una combinación de terapia psicológica y conductual, junto con tratamientos farmacológicos y no farmacológicos. Entre las estrategias no farmacológicas se encuentran el autocuidado, el ejercicio físico y otras terapias de movimiento, como el yoga o el taichí.

3. A nivel biológico, además de los síntomas de dolor y fatiga, la fibromialgia puede generar otras consecuencias, como trastornos del sueño, rigidez articular, aumento de dolores de cabeza o faciales, malestar abdominal, problemas genitourinarios, síntomas en la parte superior del torso y mayor sensibilidad ambiental.

4. Desde el punto de vista psicológico, la fibromialgia se asocia con estados de depresión y ansiedad, así como sentimientos de impotencia y desesperanza.

5. Socialmente, la fibromialgia tiene un impacto negativo en el rendimiento laboral y en las relaciones interpersonales, lo que favorece el aislamiento social.

## 5.2 Recomendaciones

### A la Gerencia de salud

Se debe fomentar la investigación y capacitar al personal médico sobre la fibromialgia, para que sepan cómo actuar si llega un paciente en cuadro de crisis de dolor, enseñarles y explicarles que ésta es una enfermedad real. Se les debe preparar de manera adecuada para que puedan realizar un correcto diagnóstico y con ello darle todas las indicaciones necesarias e información al paciente y su acompañante.

### Al personal de Enfermería

La enfermera debería de proporcionar una información objetiva al paciente para que pueda manejar con eficacia las manifestaciones clínicas de la enfermedad, y así poder adoptar una vida saludable. Todo ello, se realizará mediante recomendaciones y nunca como una imposición, poniendo en común con el paciente la información expuesta.

La enfermera, además de comunicarlo verbalmente, deberá de suministrar al paciente todo lo dicho en una hoja informativa escrita para poder ser releída en cualquier momento. Para que el mensaje pueda ser comprendido con facilidad, será necesario utilizar frases cortas, resaltando la idea principal y poniendo ejemplos. Además, el contacto visual entre enfermera-paciente es esencial para una buena captación de la información, que se realiza manteniendo una posición corporal adecuada, manos desocupadas y en la que no debe de presenciarse distracciones.

### A las pacientes con Fibromialgia

Se recomienda que los pacientes con fibromialgia deberían recibir educación en salud, así como consultas de psicología, nutrición cambiando el estilo de vida, de tal manera, que se podría estar previniendo enfermedades del corazón, además de mejorar los síntomas que

surgen de la fibromialgia al reducir el dolor en los puntos sensibles, la rigidez matutina, la fatiga, la ansiedad y la depresión.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Abella, F. V. (2020). *Manipulación de una representación virtual del dolor para mejorar la ansiedad y la autoeficacia de los pacientes con fibromialgia*. Diposit.ub.edu. Retrieved January 23, 2024, from

[https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/194001/1/FVA\\_TESIS.pdf](https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/194001/1/FVA_TESIS.pdf).

Barrantes, R (2002) *Investigación, un camino al Conocimiento. Un Enfoque Cuantitativo y Cualitativo.6ta Edición, Costa Rica. EUNED*

Bosch Romero, E., Sáenz Moya, N., Valls Esteve, M., & Viñolas Valer, S. (2020). *Estudio de la calidad de vida en pacientes con fibromialgia: impacto de un programa de educación sanitaria*. *Atención primaria*, 30(1), 16–21.

[https://doi.org/10.1016/s0212-6567\(02\)78958-0](https://doi.org/10.1016/s0212-6567(02)78958-0).

Brummett, C.M., Janda, A.M., Schueller, C.M., Tsodikov, A., Morris, M., Williams, D. A. y Clauw, D.J. (2019). Survey criteria for fibromyalgia independently predict increased postoperative opioid consumption after lower extremity joint arthroplasty: a prospective, observational cohort study. *Anesthesiology*, 119, 145-167. Asahq.org. Recuperado 16 de diciembre de 2024, de

<https://pubs.asahq.org/anesthesiology/article/119/6/1434/11708/Survey-Criteria-for-Fibromyalgia-Independently>.

Cárdenas, A., (2023). *Efectos de la estimulación transcraneal por corriente directa en pacientes con fibromialgia*. Proyecto de titulación previo a la obtención del título de:

Licenciada en Ciencias de la Salud en Terapia Física y Deportiva Universidad nacional de chimborazo. Edu.Ec. Retrieved January 10, 2024, from <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/10379/1/Ruiz%20%2cAlejandra%20%282023%29%20Efectos%20de%20la%20estimulacion%20transcraneal%20por%20corriente%20directa%20en%20pacientes%20con%20fibromialgia%20%281%29.pdf>.

Collado, A., Conesa, A (2019). *Tratamiento farmacológico de la fibromialgia: hacia la neuromodulación química*. Unidad de Fibromialgia, Servicio de Reumatología, Hospital Clínicode Barcelona, Barcelona, España.

<https://www.reumatologiaclinica.org/es-tratamiento-farmacologico-fibromialgia-hacia-neuromodulacion-articulo-S1699258X09001478>.

Contreras, M., Arevalo, J., Larroulet, T& Villalobos, A (2022). *Vista de Síndrome de fibromialgia y calidad de vida: ¿Cómo determina esta patología el bienestar integral del paciente?* Udd.cl. Retrieved January 9, 2024, from

<https://revistas.udd.cl/index.php/confluencia/article/view/750/633>.

Corro, D (2022). *Eficacia de la Pregabalina comparado con el placebo en el tratamiento del dolor en pacientes con Fibromialgia en el Hospital Víctor Lazarte Echegara*. Proyecto de investigación para obtener el título de segunda especialidad profesional de médico especialista en reumatología.

[https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/9501/RE\\_SEG.ESPE\\_MED.H UMA\\_DANIEL.ANDRES.CORRO\\_PREGABALINA.FIBROMIALGIA.HOSPITALLAZA RTE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/9501/RE_SEG.ESPE_MED.H UMA_DANIEL.ANDRES.CORRO_PREGABALINA.FIBROMIALGIA.HOSPITALLAZA RTE.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Díaz, E., Torres, E., & Querubín, M (2021). *Fibromialgia en mujeres amas de casa de la tercera edad* Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de Psicólogo.

<https://repository.uniminuto.edu/server/api/core/bitstreams/27aac09d-567b-48b3-be74-88fb3db40d64/content>

Fandiño, K & Gil, R (2021). *Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con fibromialgia, un tema descuidado* Edu.Co. Retrieved January 10, 2024, from

<https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/6143/CALIDAD%20DE%20VIDA%20RELACIONADA%20CON%20LA%20SALUD%20EN%20PACIENTES%20CON%20FIBROMIALGIA%5eJ%20UN%20TEMA%20DESCUIDADO%5e.pdf?sequence=2&isAllowed=y>.

Farré, M., Serrat, M (2024). *Sentimiento, voluntad y deseo. Psicopatología y Psiquiatría*, 28. <https://doi.org/10.60940/PSICOSOMPSIQUIATRNUM2801>.

Flores, C (2020). *Efectos de un programa de natación sobre la percepción del dolor y la flexibilidad en mujeres con fibromialgia* Universidad. Trabajo de investigación Researchgate.net. Retrieved January 10, 2024, from

[https://www.researchgate.net/profile/Florez-Camilo/publication/367046385\\_Modalidad\\_de\\_grado\\_2022\\_final/links/63bf1036a99551743e5d8c75/Modalidad-de-grado-2022-final.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Florez-Camilo/publication/367046385_Modalidad_de_grado_2022_final/links/63bf1036a99551743e5d8c75/Modalidad-de-grado-2022-final.pdf).

García Rodríguez, D. F., & Abud Mendoza, C. (2020). *Fisiopatología de la fibromialgia*. *Reumatología clínica*, 16(3), 191–194.

<https://doi.org/10.1016/j.reuma.2020.02.003>.

Garde, S. (2020). Cómo se diagnostica la fibromialgia en la actualidad. SER.

<https://inforeuma.com/como-se-diagnostica-la-fibromialgia-en-la-actualidad/>.

Jaramillo, D. (2023). *Terapia de tercera generación en el tratamiento de la sintomatología psicoafectiva y somática en mujeres con fibromialgia*. Trabajo de titulación previo a la obtención del título de licenciada en psicología clínica.

<https://dspace.ucacue.edu.ec/server/api/core/bitstreams/0d547f5e-76b9-4e41-b93a-90a429f3a8ea/content>

Juárez, R (2020) .*Conceptuación de la fibromialgia en profesionales de la salud y pacientes*. Tesis doctoral conceptuación de la fibromialgia en profesionales de la salud y pacientes

<https://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/10818/UCLES%20JUAREZ%20RUBEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Lemus, L., Londoño, L., Uribe, S (Sf) *Estrategias de afrontamiento y percepción ante el dolor en un grupo de mujeres con diagnóstico de fibromialgia atendidas en el instituto colombiano del dolor (incodol)*.

<https://dspace.tdea.edu.co/bitstream/handle/tdea/4286/EQUIPO%2012%20TRABAJO%20DEFINITIVO%20TIPO%20ART%203%20CULO.pdf?sequence=3&isAllowed=y>.

López Espino, M., & Mingote Adán, J. C. (2019). *Fibromialgia. Clínica y Salud*, 19(3), 343–358. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1130-52742008000300005](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742008000300005).

Lorenzo, J. E., Rosa, J. E., Posadas-Martínez, M. L., Soriano, E. R., & Jauregui, J. R. (2022). *Relación entre fibromialgia y sarcopenia; el papel del abordaje nutricional*. Revista del Hospital Italiano de Buenos Aires, 42(4), 214-220.

<https://doi.org/10.51987/revhospitalbaire.v42i4.230>.

Lozano, J. E., Leal, T., Peña-Altamar, M., Olivera, S., & Núñez Gómez, N. A. (2020). *Depresión, ansiedad, apoyo interpersonal y dolor autopercebido en pacientes con síndrome de fibromialgia*. Diversitas, 16(2), 399–411.

<https://doi.org/10.15332/22563067.5007>.

Marticorena, M (2021). “*Cuidados enfermeros en la fibromialgia*” grado en enfermería. uva.es. retrieved january 9, 2024, from

<https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/52150/TFG-O-2031.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Martínez, D (2022) “*Programa de Intervención en personas con Fibromialgia*” Grado en Psicología Trabajo de Fin de Grado Umh.Es. Retrieved January 9, 2024, from

[http://dspace.umh.es/bitstream/11000/28062/1/TFG-Mart%  
c3%adnez%20Mart%  
c3%adnez%2c%20Diane.pdf](http://dspace.umh.es/bitstream/11000/28062/1/TFG-Mart%c3%adnez%20Mart%c3%adnez%2c%20Diane.pdf).

Navarrete, M (2021). *Alteraciones de atención y memoria en pacientes con fibromialgia y su implicación en el tratamiento de esta enfermedad*. Educación, L. A., En Psicología, Ujaen.Es. Retrieved January 9, 2024, from

[https://crea.ujaen.es/bitstream/10953.1/17592/1/Navarrete\\_Hurtado\\_Marta\\_Beatriz\\_TFG\\_Psicologa.pdf](https://crea.ujaen.es/bitstream/10953.1/17592/1/Navarrete_Hurtado_Marta_Beatriz_TFG_Psicologa.pdf).

Paula López Company, Labari, M. E. P., Oscullo-Yepez, V. R., Jiménez, V. M., & Juan, J. L. (2022). *Fibromialgia*. *FMC - Formación Médica Continuada en Atención Primaria*, 29(6), 287–295.

<https://doi.org/10.1016/j.fmc.2021.06.010>.

Rodríguez, M (2019). *Abordaje integral de fibromialgia en atención primaria* Tesis sometida a la consideración de la Comisión del Posgrado en Medicina Familiar y Comunitaria para optar por el título de Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria Ucr.Ac.Cr. Retrieved January 10, 2024, from

<https://www.kerwa.ucr.ac.cr/server/api/core/bitstreams/903f1630-dbcd-4b8c-b88c-879fd93b7cb6/content>.

Roth Damas, P., Folch Marín, B., Fernández Sánchez, M., & Palop Larrea, V. (2021). *Síndrome de fibromialgia y miedo*. *Atención primaria*, 53(9), 102137.

<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102137>.

Ruiz, C. (2022). *Abordaje del dolor crónico centralizado en pacientes con fibromialgia*. *Navarra's*. Retrieved January 10, 2024, from

[https://academicae.unavarra.es/bitstream/handle/2454/43065/PDF\\_GASC%c3%93N%20RUIZ%20\\_CLAUDIA%20%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://academicae.unavarra.es/bitstream/handle/2454/43065/PDF_GASC%c3%93N%20RUIZ%20_CLAUDIA%20%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Velasco, M. (2019). *Dolor musculoesquelético: fibromialgia y dolor miofascial*. Revista médica Clínica Las Condes, 30(6), 414–427.

<https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2019.10.002>.

Villanueva, V. L., Valía, J. C., Cerdá, G., Monsalve, V., Bayona, M. J., & Andrés, J. de. (2019). *Fibromialgia: diagnóstico y tratamiento*. El estado de la cuestión. Revista de La Sociedad Española Del Dolor, 11(7), 50–63.

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-80462004000700005&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-80462004000700005&script=sci_arttext&tlng=pt).

Garde, S. (2020). *Cómo se diagnostica la fibromialgia en la actualidad*. SER. <https://inforeuma.com/como-se-diagnostica-la-fibromialgia-en-la-actualidad/>.





