

psicologia

Conviure amb la fibromiàlgia

El mes de novembre de 2005 es va celebrar a la seu del COPC, la segona sessió de la Secció de Psicologia Clínica i de la Salut dedicada, aquest cop, a la fibromiàlgia. Vam poder comptar amb la presència de Maite Ribera Crusafont i Sergi Estanyol Duocastella (Presidenta i Coordinador General de L'Associació Catalana d'Afectats de Fibromiàlgia –ACAF), Jenny Moix Queraltó (Professora titular de la Facultat de Psicologia de la Universitat Autònoma de Barcelona i col·laboradora de la Unitat del Dolor del Consorci Hospitalari del Parc Taulí de Sabadell) i Alicia Moya Laraño (Coordinadora del Grup de Treball de Fibromiàlgia de la Secció de Psicologia).

El Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya convida a l'ACAF a una Sessió dedicada a la fibromiàlgia

A l'acte hi assistiren més d'un centenar de persones. Entre elles, alguns afectats i afectades van compartir amb nosaltres les seves experiències. A ells, els volem agrair la seva col·laboració.

De tot el que allà es va dir (criteris de diagnosi, punts dolorosos, símptomes clínics fonamentals, símptomes comuns i causes de la fibromiàlgia) voldríem destacar-ne, de manera especial, els punts que fan referència, més concretament, als aspectes psicològics.

Quant a les causes, es van destacar com a possibles des del punt de vista psicològic:

- vivències traumàtiques
- divorcis
- problemes familiars
- límits en la qualitat de vida

Però cap d'aquests agents serien els causants directes de la malaltia, tan sols serien factors desencadenants. La causa ABSOLUTA de la fibromiàlgia encara és desconeguda.

El més destacat de la Sessió podria ser l'apartat dedicat a la qüestió: **Existeix una personalitat fibromiàlgica?**

Les teories que defensen l'existència d'una "personalitat fibromiàlgica" no es fonamenten en cap base científica i no poden ser confirmades amb les dades de que es disposa en l'actualitat. La majoria de les manifestacions psicològiques



esmentades en els estudis fets poden ser considerades aspectes del dolor crònic i de les alteracions psicosocials que aquesta malaltia provoca a qui la pateix i a la seva família.

En un article que recull aquests aspectes de la fibromiàlgia, investigadors del Servei de Psiquiatria i de Medicina Familiar i Comunitària de la Ciutat Sanitària i Universitària de Bellvitge (1) s'afirma que: " els pacients fibromiàlgics s'han descrit com a exigents, curiosos, ordenats, honestos, responsables, morals i meticulosos ".

Per a Hernández (1997), aquests pacients presentaven un índex neuròtic significatiu, autoimatge feble i índex de psicoticisme elevat.

Per a Hasset (2000), presenten una personalitat amb major vulnerabilitat psicològica (més situacions traumàtiques infantils, pessimisme, desesperança, dependència i passivitat, negació de problemes i atribució de la disfunció psicosocial als problemes físics). Va trobar un elevat catastrofisme (o creences pessimistes) en aquests pacients i va concloure que aquestes creences jugarien un paper important en el dolor i la depressió (essent aquest paper major en la FM que en l'artritis reumatoide). Presentaven sentiments de inutilitat, fracàs, aversió i ideació de mort (aquesta darrera en un 13%). La importància d'aquesta idea radica en les seves implicacions terapèutiques, amb la intervenció de la psicoteràpia en el processament de les emocions".

Recents investigacions, que vindrien a qüestionar aquesta "personalitat fibromiàlgica", apunten cap a alteracions a nivell genètic (on s'hi veurien implicats alguns gens responsables del llinard del dolor) que predisposarien a patir la malaltia.



(1).- Martínez E, González O, Crespo J.M. *Fibromiàlgia: Definición, aspectos clínicos, psicológicos, psiquiátricos y terapéuticos*. Salud Global nº 4, 2003



Les
 manifestacions
 psicològiques
 esmentades
 poden ser
 aspectes del
 dolor crònic

La diversitat
d'hipòtesis no
permet afirmar
l'existència
d'aquesta
suposada
"personalitat
fibromiàlgica"

Altres estudis apunten cap a factors de tipus toxicològic. Així, alguns especialistes no descarten la hipòtesi que la Fibromiàlgia, la Síndrome de Fatiga Crònica i la Sensibilitat Química Múltiple, puguin ser manifestacions diferents d'una mateixa afectació, possiblement d'origen tòxic.

Així doncs, la diversitat d'hipòtesis obertes (com el fet que s'incrementin els diagnòstics en persones joves, nenes i nens), no permet, de cap manera, afirmar l'existència d'aquesta suposada "personalitat fibromiàlgica". Aquest concepte, d'alguna manera, estigmatitza les persones afectades, sense que els aporti res de cara a un tractament realment efectiu.

En quant al paper del psicòleg seria bo que aquest pogués treballar en el pacient els següents aspectes:

- Informació dels aspectes psicosocials implicats en aquest síndrome.
- Informació als familiars per tal que la FM afecti el menys possible les relacions d'ajut i suport a qui la pateix.
- Acompanyament en el procés d'acceptació de la FM.
- Suport emocional al llarg del procés de la malaltia.
- Gestió de l'estrès.
- Reconeixement i control de l'ansietat.
- Comprensió i afrontament dels símptomes depressius.
- Treball amb els pensaments distorsionats.
- Augment de les habilitats de comunicació.
- Manteniment o ampliació, si cal, de la xarxa de suport social.
- Millora de la intel·ligència emocional.
- Estimular als afectats perquè tinguin una bona cura de la seva alimentació i perquè segueixin un programa d'exercicis físics adequat.
- Informació dels aspectes psicosocials implicats en aquest síndrome.

Begoña Odriozola

Psicòloga col·legiada nº 5521. Terapeuta Familiar.
Membre de la Junta de la Secció de Psicologia i de la Salut.
Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya

Col·laboració tècnica de **Sergi Estanyol** (Coordinador General de L'Associació Catalana d'Afectats de Fibromiàlgia).