



**Asociación Mexicana de Tanatología, A.C.**

---

---

**DOLOR, DUELO Y FIBROMIALGIA**

**T E S I N A**

QUE PARA OBTENER EL DIPLOMADO EN

**TANATOLOGÍA**

PRESENTA:

**C.P. IRMA ROSA SANABRIA LOYA**

ASESOR DE TESINA:  
DR. RICARDO DOMINGUEZ CAMARGO



ASOCIACIÓN MEXICANA DE EDUCACIÓN CONTINUA Y A DISTANCIA, A.C.

México, D.F. a 24 de abril de 2014.

DR. FELIPE MARTINEZ ARRONTE  
PRESIDENTE DE LA ASOCIACION  
MEXICANA DE TANATOLOGIA, A.C.  
PRESENTE.

Por medio de la presente le informo que revisé y aprobé la tesina que  
presentó:

**C.P. IRMA ROSA SANABRIA LOYA**

Integrante de la Generación 2013 – 2014

El nombre de la Tesina es:

**DOLOR, DUELO Y FIBROMIALGIA**

Atentamente

Director de Tesina



Dr. Ricardo Domínguez Camargo

## INDICE

Dedicatorias .....	3
Agradecimientos .....	4
Introducción .....	5
Capítulo 1.....	7
Que es la fibromialgia.....	7
Definición .....	7
Diagnóstico .....	8
Síntomas Físicos .....	12
Síntomas Emocionales.....	13
Síntomas Cognoscitivos .....	14
Capítulo 2.....	15
El dolor .....	15
Definición.....	15
Tipos de Dolor.....	16
El Sufrimiento en la Fibromialgia.....	17
Capítulo 3.....	21
El duelo.....	21
Definición.....	21
Manifestaciones del Duelo .....	21
Etapas del Duelo, según diferentes autores .....	22
Duelo Crónico o Complicado ante la Fibromialgia .....	25
Duelo en los familiares de pacientes con Fibromialgia .....	25
Capítulo 4.....	27
Tratamiento de la fibromialgia .....	27
Propuesta de Tratamiento Integral .....	27
Tratamiento Médico .....	27
Tratamiento Farmacológico.....	28
Tratamiento No Farmacológico .....	30
Tratamiento Nutricional .....	32
Tratamiento Psicológico.....	32
Actividades Físicas .....	33
Grupos de Apoyo .....	34
Capítulo 5.....	36
Pérdidas del paciente con fibromialgia .....	36
Tipos de Pérdidas.....	36
Capítulo 6.....	39
Apoyo tanatológico ante la Fibromialgia .....	39
Importancia del Apoyo Tanatológico .....	39
Conclusiones .....	42
Bibliografía .....	45

## **Dedicatorias**

A mis hijas Rosa Angélica e Irma Carolina por su cariño incondicional y por ser el amor, orgullo y fortaleza de mi vida.

A mis hermanos, cuñados y sobrinos por su apoyo, comprensión y por cobijarme tan amorosamente en la familia.

A mi prima Tita, por su entereza y apoyo y a mi amiga Kaly por su compañía durante este diplomado.

A Pedro por su paciencia y valiosa ayuda.

## **Agradecimientos**

A Dios por haberme permitido llegar a esta etapa de mi vida con salud, tranquilidad, alegría, rodeada de una extraordinaria familia y de valiosos amigos.

A Cadena de Ayuda contra la Fibromialgia, A.C. (CACF) y a todo su personal por haberme ayudado en mi proceso de recuperación con conocimientos, apoyo y empatía.

A todos los profesores de la Asociación Mexicana de Tanatología, A.C. (AMTAC), por compartir su tiempo y sus valiosos conocimientos.

Al Dr. Ricardo Domínguez Camargo por su invaluable ayuda y dirección en la elaboración de esta tesina

## Introducción

Fui diagnosticada con Fibromialgia por el Dr. Manuel Martínez Lavín hace 4 años, después de casi 7 de peregrinar con diferentes doctores, aunque siento que tengo Fibromialgia desde mucho antes.

La fibromialgia es una enfermedad incurable que causa mucho dolor físico, emocional, rigidez, adormecimientos, neblina mental, etc. solo controlables mediante tratamientos integrales y que en este trabajo trataré de explicar, analizando las etapas de duelo que pasamos y de la gran ayuda que es la tanatología.

Después de haber escuchado la conferencia llamada “El Lenguaje de la Enfermedad”, impartida por el Psic. Ricardo Domínguez Camargo tomé la decisión de elaborar esta tesina analizando el tema de la Fibromialgia (que es una enfermedad no muy conocida) y de la Tanatología, sobre el análisis del Dolor y Duelo vividos por pacientes desde la pérdida de la salud, el peregrinar ante muchos doctores hasta llegar al diagnóstico y empezar a cambiar hábitos, conductas, mediante grupos de apoyo y abordaje tanatológico.

He tenido varios duelos a lo largo de mi vida: Divorcio, Muerte de mis Padres, Abuelas, Tíos, Tías, pérdida del empleo, jubilación, etc. así como he pasado por enfermedades por las que no había procesado duelos: Diabetes Mellitus, Obesidad y últimamente Fibromialgia.

El siguiente trabajo tiene por objeto ayudar a comprender el dolor que se siente al sufrir de Fibromialgia, a entender que es, que tratamiento integral se debe de seguir y tipos de apoyos grupales especiales (como CACF, A.C.) y tanatológicos (como AMTAC) se pueden tener hasta llegar al control y la aceptación de la enfermedad,

tomando como base mi experiencia personal y después de adquirir conocimientos al asistir a terapias, leer libros y de haber tomado el Diplomado de Tanatología.

Los objetivos de presentar este trabajo son: el de transmitir información sobre esta enfermedad contribuyendo con un granito de arena para que sea más conocida, que sea más difundida y que médicos y familiares ayuden a tener una mejor calidad de vida a los pacientes; así como para exhortarlos a superar sus procesos de duelo aceptando recibir ayuda tanatológica a partir de su diagnóstico.

Cuando escribí la carta con los motivos que tuve para inscribirme en el Diplomado de Tanatología de la AMTAC expresé que quería obtener los conocimientos y técnicas para comprender los duelos que había vivido y que no había superado completamente (Divorcio, Muerte de Padres, Enfermedades, etc.) pues aún tenía sentimientos de tristeza y desesperanza. Actualmente, a un año de haber escrito esta carta me encuentro en una situación emocional muy diferente y sé que si es posible lograr la aceptación de nuestras pérdidas, sólo es necesario cambiar de actitud, adquirir los conocimientos necesarios y reconocer los procesos que debemos vivir.

# Capítulo 1

## QUE ES LA FIBROMIALGIA

### Definición

Podríamos definir a la Fibromialgia como “un síndrome que afecta a los neurotransmisores de los músculos ocasionando un dolor crónico, con múltiples puntos sensibles” (Asociación Granadina de Fibromialgia, 2011)

Como define el Dr. Martínez Lavín en su libro: “Fibromialgia el dolor incomprendido”, la Fibromialgia es una enfermedad compleja muy común. Se calcula que afecta del 2 al 4 por ciento de la población en general. (Entre 80 y 90 por ciento son mujeres) y puede iniciar desde la pre-adolescencia hasta la vejez.

Se caracteriza por dolor en diversas partes del cuerpo, cansancio que no mejora con el reposo, insomnio, hormigueo o calambres en brazos y piernas e hipersensibilidad a la presión en diferentes áreas del cuerpo.

Imagina que amaneces con la sensación de que fuiste duramente apaleada. La noche la pasaste en vela. Te levantas entumida, con intenso dolor en todo el cuerpo; empiezas el día aturdida y agotada. El dolor difuso y el cansancio persisten durante todo el día.

Ahora imagina que esto te sucede todos los días, todas las noches, todos los meses. Dolor, cansancio e insomnio. Ya visitaste varios médicos y te sometiste a múltiples estudios y tratamientos. No encontraste mejoría, ni diagnóstico satisfactorio. La falta de respuestas a lo que te sucede te angustia y también deteriora las relaciones con tu familia y tu calidad de vida.



Si puedes imaginar esta insoportable situación, entenderás el dolor y duelo de las personas con fibromialgia.

Los seres vivos disponemos de un yin-yang interno que armoniza el funcionamiento de nuestro cuerpo. En la fibromialgia existe una falla del sistema nervioso autónomo que es el que mantiene las funciones básicas del organismo como la presión arterial, la respiración y la digestión, entre muchas otras y conecta las funciones de la mente con el cuerpo. Tiene dos ramas, una “aceleradora”, denominada sistema simpático, la cual trabaja mediante la producción de adrenalina y pone a todo el cuerpo en estado de alerta. Su antagonista es el sistema parasimpático, que favorece la digestión y el sueño. Las funciones de dicho sistema están acompañadas con los ciclos día/noche.

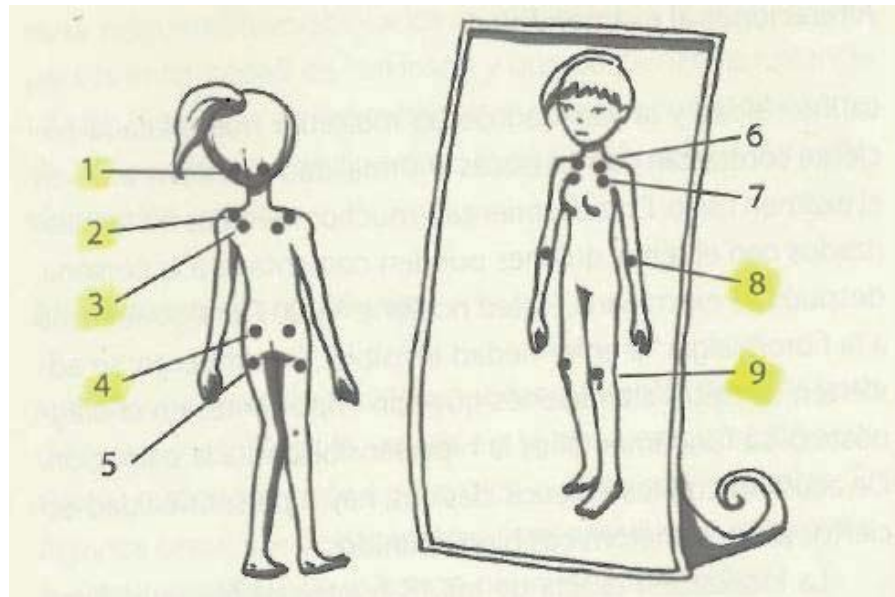
La Organización Mundial de la Salud reconoció a la Fibromialgia como una enfermedad en 1992 con el código M79.7 y el Día 12 de mayo es el “Día Mundial de la Fibromialgia”

## Diagnóstico

Para el correcto diagnóstico de la Fibromialgia y con las pocas anomalías encontradas en los estudios de laboratorio, es necesario verificar la hipersensibilidad en los 18 puntos (9 puntos de cada lado del cuerpo) cuya localización exacta detallo a continuación:

1. Occipital. En la parte posterior de la cabeza, a nivel de la inserción de los músculos occipitales.
2. Cervicales bajos. A la altura de las apófisis transversas de los cuerpos vertebrales 5 a 7.

3. Trapezio. En el punto medio del músculo trapecio.
4. Glúteo. En el cuadrante superior externo del glúteo.
5. Trocánter mayor. En el relieve óseo del fémur.
6. Epicóndilo lateral. En la prominencia ósea del húmero.
7. Supra espinoso. En el origen del músculo supra espinoso, en el borde superior de la escápula.
8. Brazos. En la unión de los músculos del codo.
9. Rodilla. En el cojinete graso medial.



Lo cierto es que estos sitios son únicamente sitios de referencia, ya que puede causar dolor al oprimir cualquier parte del cuerpo con la fuerza que generalmente no causa dolor (a esta sensibilidad aumentada se le denomina alodinia).

Debido a lo difícil que es diagnosticar la Fibromialgia y dada la importancia de un adecuado diagnóstico para poder ayudar correctamente a los pacientes con dicha enfermedad se sugiere a los médicos lo siguiente:

1. Exploración Física:

- Puntos sensibles a la palpación digital (fuerza: 4 kg)
- No evidencia de patología articular y patología neurológica
- Coexistencia posible de otras enfermedades

2. Elaborar una historia clínica completa

- Comprobar la existencia de dolor crónico difuso por 3 o más meses. Descartar otras enfermedades que pueden presentarse con dolor crónico difuso. Comprobar la existencia de al menos 11 de los 18 puntos de dolor
- Revisar los criterios de la ACR que facilitan el diagnóstico

3. Realizar al paciente las siguientes pruebas de laboratorio

- Biometría hemática, Velocidad de Sedimentación Globular, Pruebas de Función Tiroidea, Enzimas musculares, Anticuerpos antinucleares, Factor reumatoide

4. Diagnóstico Diferencial

- Se deben excluir todas las siguientes enfermedades:

Reumáticas: Lupus Eritematoso Sistémico, Artritis Reumatoide, Síndrome de Sjorgen, Espondilitis Anquilosante, Poli mialgia Reumática, Polimiositis.

Metabólicas: Hipertiroidismo, Hiperparatiroidismo, Síndrome de Cushing.

Neurológicas: Neuropatías periféricas, Esclerosis múltiple, Miastenia Gravis.

Infecciosas: Infecciones virales crónicas, Lyme

Psiquiátricas: Depresión

En un estudio se observó que los pacientes con Fibromialgia tenían más probabilidades que los demás de tener dolorosas neuropatías, desórdenes circulatorios, depresión, diabetes, desórdenes del sueño, reflujo gastroesofagal, ansiedad, síndrome de colon irritable, así como desórdenes de ánimo y ansiedad, por mencionar algunos, y que se clasifican en síntomas físicos, emocionales y cognoscitivos.

## Síntomas Físicos

- Dolores generalizados y dolor en sistema músculo-esquelético, tendones y ligamentos. Hay debilitamiento intenso (adinamia) y hasta incapacitante (astenia).
- Tensión muscular o espasmos
- Dolores de pecho que se conocen como “costocondralgia” (donde las costillas se unen con el esternón)
- Dolores de cabeza o cara fuertes. (migrañas)
- Fatiga que no mejora con el reposo
- Alteraciones del sueño, básicamente consisten en pesadillas, sueño no reparador que puede ser el causante de un trastorno conocido como hipersomnía diurna y gran cantidad de descargas dolorosas en los músculos durante el sueño.
- Entumecimiento difuso del cuerpo por las mañanas
- Hormigueo o calambres en brazos y piernas
- Colon Irritable
- Cistitis No Infecciosa
- Urgencia miccional
- Dolor vaginal
- Endometriosis

- Intestino Irritable
- Enfermedad de Raynaud: manos y pies fríos
- Disminución de la tolerancia al ejercicio
- Resistencia física reducida
- Ansiedad o depresión
- Síndrome témporo-maxilar
- Síntomas de sequedad ocular y/o bucal
- Hipersensibilidad a la presión en diferentes áreas del cuerpo, los más frecuentes incluyen la espalda (baja y alta), cuello, tórax, muslos y brazos.

## **Síntomas Emocionales**

- Tristeza
- Inseguridad
- Cambios de Humor y alteración del estado de ánimo
- Depresión o Ansiedad

## **Síntomas Cognoscitivos**

- Problemas de memoria
- Dificultad para concentrarse y lentitud mental
- Confusión al hablar o al escribir
- Esto puede variar día a día

## Capítulo 2

### EL DOLOR

La principal manifestación de la Fibromialgia es el dolor y es la causa más frecuente de consulta médica. Hay evidencias contundentes que demuestran que el dolor de la FM es real. El líquido céfalo raquídeo, que está en contacto íntimo con el cerebro, contiene concentraciones exageradas de las sustancias transmisoras del dolor. Las nuevas técnicas de imágenes cerebrales muestran que en las pacientes con fibromialgia los estímulos inocuos son dolorosos y también que con esta enfermedad se baja el umbral al dolor pues se percibe de 4 a 6 veces más que en personas sanas.

#### **Definición.**

La definición más aceptada del dolor físico es la sugerida por la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor, a saber: “una sensación desagradable acompañada por una emoción, que se percibe como un daño a nuestro cuerpo”.



## Tipos de Dolor.

- Dolor de corta duración (dolor agudo) es útil para el individuo que lo sufre, es una señal de alarma que nos dice que nuestro cuerpo ha sido agredido y que demanda una respuesta inmediata.
- Dolor crónico es la sensación que deja de ser útil para el individuo que la experimenta. Con la cronicidad el dolor deja de ser solamente una sensación y se puede convertir en una enfermedad. El tiempo de evolución puede variar de tres a seis meses y el tratamiento del dolor crónico debe ser multidisciplinario y es obligatorio el manejo psicológico del paciente. Debe darse bajo un enfoque integral que maneje medicamentos, terapias, técnicas de relajación, ejercicios físicos, etc.

El dolor crónico se divide en:

1. Dolor nociceptivo que es asociado a un daño persistente en las estructuras del cuerpo. Por ejemplo dolor de los pacientes con cáncer o dolor de los pacientes con algún tipo de artritis. En dichos casos, existe en el cuerpo una inflamación y un daño constante, que las fibras nerviosas están mandando incesantemente al cerebro.
2. Dolor neuropático que es el que se produce por una alteración intrínseca de las fibras nerviosas encargadas de transmitir los impulsos dolorosos. En este caso no hay daño en la estructura del cuerpo, sin embargo, los nervios encargados de transmitir dolor están irritados y envían de manera constante señales que el cerebro interpreta como si el cuerpo estuviera inflamado o golpeado.

El dolor crónico inevitablemente provoca cambios emocionalmente negativos. En el dolor neuropático de la fibromialgia, se pueden

desarrollar conexiones anormales entre el sistema nervioso simpático y las vías dolorosas. En tales circunstancias la adrenalina empeora el dolor.

## **El Sufrimiento en la Fibromialgia.**

Como se ha comentado los pacientes con Fibromialgia sufren de dolor (invisible, pero real), síntomas físicos, problemas psicológicos, dificultades sociales (al ser descalificados por amistades y familiares), preocupaciones espirituales, etc. lo que les genera sufrimiento.

La prevención y la curación de las enfermedades y la paliación del Sufrimiento constituyen obligaciones para los profesionales de la salud en el concepto, evaluación y terapéutica del sufrimiento en diferentes escenarios: la vejez, la muerte súbita e inesperada, las unidades de cuidados intensivos, las unidades de cuidados paliativos, la muerte de niños, las enfermedades crónicas e incurables como la Fibromialgia, etc. Abordando las diferencias y afinidades entre el Dolor y el Sufrimiento, así como las vivencias que experimenta un enfermo crónico y las formas y variabilidad de las estrategias de afrontamiento que utilizan las personas así como la necesidad de mantener en todo momento algún tipo de esperanza.

El concepto de sufrimiento aparece como un asunto que debe ser prevenido en lo posible y detectado y manejado de forma integral. Dado que los procesos de evaluación e intervención deben tener en cuenta la complejidad, las dimensiones y subjetividad de los síntomas y experiencias que acompañan al sufrimiento por lo que se hace necesario conocer en profundidad las causas y los factores que contribuyen al sufrimiento con el fin de lograr un adecuado camino hacia una vida más plena. Esto suele ser difícil de entender en medio de una situación conflictiva, especialmente

porque el dolor nos bloquea y debilita, pero mostrarnos indefensos ante las desgracias es una decisión propia.

El sufrimiento estudiado muchos años atrás, pero sólo recientemente ha comenzado a ser profundizado de manera sistemática y evaluado en el contexto de la salud. En los años 80, Cecil Saunders acuñó el concepto de **Dolor Total** como Biológico, Psicológico, Social y Espiritual. En la misma época, Cassell (1982) definió al sufrimiento como un malestar generado por una amenaza percibida, una experiencia personal que abarca la totalidad de los aspectos que componen la existencia de una persona, teniendo en cuenta que es una experiencia subjetiva y que solo es vivenciada por quien la padece.

Black y Rubinstein (2004) sugieren 3 **categorías asociadas al Sufrimiento**:

- Sufrimiento como pérdida de control: sobre el sí mismo, sobre el propio cuerpo (por las enfermedades como la Fibromialgia), donde se valora la actividad, la productividad y la autodeterminación.
- Sufrimiento como pérdida: de los seres queridos, de la vida en sí misma.
- El valor personal otorgado al sufrimiento: el poder otorgar un significado o un sentido al sufrimiento en el contexto cultural y de creencias personales.

Concluyendo que la experiencia del sufrimiento en los pacientes con enfermedades crónicas tienen connotaciones especiales derivadas de la disminución en sus capacidades y su realidad con respecto al Dolor Total en que se hallan inmersos.

### **Variables del Sufrimiento del enfermo de Fibromialgia:**

- Dolor físico y emocional
- Incertidumbre: Se sabe cuándo empieza el dolor pero no cuando termina, en qué momento se puede disparar una crisis.
- Pérdida del control: Al no tener control de la enfermedad ni de sus síntomas.
- Sufrimiento muy alto: por la pérdida de autoestima, pérdidas de relaciones personales y afectivas, laborales y económicas, etc.
- Conciencia: dado que el enfermo deberá tener conciencia de sí mismo, de quien es, y de cómo era y como será ante el diagnóstico de una enfermedad incurable.
- Sentido de futuro y pasado: puesto que el sufrimiento se experimenta cuando la enfermedad impide realizar aquellas cosas que uno hacía o verse obligado a abandonar cosas que desea seguir haciendo.
- Identidad personal: El sufrimiento parte de la divergencia de entre quien uno es y en quien se ha convertido o se convertirá.

El sufrimiento de los enfermos crónicos e incurables comienza en su incapacidad para llevar a cabo sus propósitos importantes, cuando se hace consciente de ello, cuando confirma sus limitaciones en las tareas de la vida diaria y las actividades cotidianas. Puede aparecer frente a la percepción de que su mundo se derrumba, frente a la pérdida de su autonomía, o a la incapacidad de encontrar una explicación a lo que ocurre.

Sufrimiento como pérdida de control, pérdida de sí mismo, de su identidad o de su vida como tal y la importancia de dar un significado a la experiencia de vivir con Fibromialgia.

**Factores asociados al Sufrimiento:**

El sufrimiento es una experiencia que afecta de manera global y única a cada individuo y que puede ocurrir en respuesta a situaciones percibidas como amenazantes. Los aspectos que contribuyen al sufrimiento son según su naturaleza en: físicos, psicológicos o emocionales, sociales, culturales y espirituales.

## Capítulo 3

# EL DUELO

### Definición.

Es una reacción natural ante la pérdida de una persona, objeto o evento significativo (enfermedad por ejemplo). Incluye componentes físicos, psicológicos y sociales con una intensidad y duración proporcionales a la dimensión y significado de cada persona.

### Manifestaciones del Duelo

- Físicas: Anorexia, pérdida de peso, insomnio, llanto, cansancio, sensación de vacío, palpitaciones, dificultad al tragar y respirar, tensión y nerviosismo.
- Psicológicas: Ansiedad, tristeza, rabia, culpa, auto-reproches, ambivalencia, inseguridad, confusión, apatía, desinterés y desesperanza.
- Sociales: Rechazo a los demás, aislamiento, hiperactividad.

## **Etapas del Duelo, según diferentes autores**

- Elisabeth Kubler Ross (1997)
  1. Negación: Por lo general sucede al momento de recibir la noticia sobre una pérdida. En esta etapa, generalmente manifestamos nuestra negación ante el hecho, con una expresión equivalente: “no puede ser” o “esto no puede estar sucediendo”
  2. Ira: Cuando reconocemos que si sucedió la pérdida, es posible que manifestemos coraje, ira y reclamos. Estas expresiones, generalmente están encauzadas hacia quien consideramos responsable por la pérdida, por ejemplo: un médico, Dios, etc.
  3. Negociación: En esta etapa intentamos negociar (con Dios, con el médico, con la pareja, etc.) para obtener a cambio la restitución de lo perdido (la salud por ejemplo), aunque a veces eso sea imposible. Normalmente en esta etapa ofrecemos hacer o no hacer algo a cambio de la recuperación de lo perdido.
  4. Depresión: Puede ser consecuencia de no haber obtenido los resultados deseados en la negociación, también se considera que llega como resultado de la ira y el coraje no manifestado en su momento. Esta es una de las etapas más difíciles y complicadas, sin embargo, su existencia indica que la aceptación de la pérdida va siendo más probable, porque en cierta manera estamos manifestando la rendición, en una lucha contra lo innegable.

5. Aceptación: En esta etapa aceptamos plenamente la pérdida y comenzamos a funcionar de una forma más armónica y cordial con nosotros mismos, con las demás personas y con nuestro entorno.

- Igor Caruso (1969)

1. Catástrofe del Yo. Nace de la desesperación. Es la pérdida lo que lleva a una auténtica mutilación del Yo

2. Agresión. Como mecanismo de defensa sale de su dolor profundo para fijarse en alguien externo a su Yo

3. Búsqueda de Indiferencia. El doliente quiere convencerse que la vida sigue adelante, a pesar de la pérdida

4. Huida hacia adelante. Es un mecanismo de desplazamiento para evitar hacer contacto con sus sentimientos a través de llenarse de ocupaciones.

5. Ideologización. Después de toda la energía gastada se llega a la racionalización que hace de la necesidad una virtud múltiple

6. Aceptación. Es un auténtico bien mientras que la racionalización es no salir del dolor

- Nancy O'Connor (1990)

1. Ruptura de antiguos hábitos (desde el conocimiento de la pérdida hasta 8 semanas después)



2. Inicio de reconstrucción de la vida (desde la octava semana hasta un año)
  3. Búsqueda de nuevos objetivos, de amor, de actividades, de amigos (desde los 12 meses hasta los 24 meses)
  4. Terminación del reajuste (después del segundo año)
- Isabel Fonnegra (2001)
    1. Shock, aturdimiento y anestesia emocional
    2. Enfrentando la ausencia o pérdida: fase aguda
    3. Volver a la vida: cambio, reorganización y restablecimiento
  
  - Susana Roccatagliata (2000)
    1. Choque e incredulidad
    2. Tomar conciencia de la pérdida
    3. Desorganización, desesperación y retraimiento
    4. Reorganización y sanación
    5. Resolución

Existen otras propuestas sobre el proceso y las etapas del duelo, pero a la que se hace más referencia en este trabajo es a la propuesta por la Dra. Elisabeth Kubler Ross.

## **Duelo Crónico o Complicado ante la Fibromialgia**

Debido a lo tardado que puede ser y lo fuerte del diagnóstico de la Fibromialgia, a que es una enfermedad crónica e incurable, que afecta generalmente la calidad de vida, las relaciones personales, familiares y laborales de quienes la sufren y que es muy difícil alejar los dolores que van y vienen de acuerdo a las variaciones en diversas situaciones, emociones, estrés, alimentación, aumento de adrenalina, preocupaciones, etc. pienso que el duelo que viven los pacientes con fibromialgia pueden ser crónico y/o complicado, a saber:

- Duelo Crónico: Es aquel que se arrastra durante años, sobreviviendo con constantes recuerdos y con mucho aislamiento
- Duelo Complicado: Es en el que se acentúan los procesos de culpabilidad, favorecen la somatización y bloquean el trabajo del duelo en tiempo prolongado

## **Duelo en los familiares de pacientes con Fibromialgia**

Los familiares de los pacientes con Fibromialgia viven también las etapas del duelo por esta enfermedad pues aunque no la sufren ellos mismos, se ven afectados de una manera indirecta al ver a su familiar con tristeza, dolor, enojo, angustia, desesperación y debido a que al ver a su enfermo sin buena calidad de vida en algunas ocasiones no creen que sus síntomas sean algo real pues su dolor es subjetivo y muchas veces se ven saludables y piensan que están mintiendo, manipulando o chantajeando,

generando con esto un ambiente negativo y que crea un círculo vicioso del cual solo con apoyo y voluntad podrán salir.

Es por eso tan importante que se tengan buenos canales de comunicación, que haya conocimiento de la enfermedad y que se logre crear un ambiente de empatía entre paciente y su familia. Así como que se les brinde también a los familiares apoyo y acompañamiento tanatológico.

## Capítulo 4

# TRATAMIENTO DE LA FIBROMIALGIA

### Propuesta de Tratamiento Integral

Por las características de la Fibromialgia es importante que el enfoque para el tratamiento sea holístico y considere en primer lugar las particularidades de la persona enferma y su situación concreta en el momento de la atención. Un enfoque multidisciplinario (educación, ciertos medicamentos, ejercicio, terapia cognitiva, etc.) que utiliza la terapia farmacológica como la no-farmacológica ha demostrado ser efectivo en el manejo de la Fibromialgia.

En una consulta integradora, las terapias educativas y farmacológicas, juntas con abordajes del estilo de vida y emociones son fundamento del tratamiento de la Fibromialgia.

### Tratamiento Médico

Los médicos especialistas tratantes generalmente son: el Reumatólogo (quien será el encargado del diagnóstico y de dar el tratamiento médico adecuado), el Psiquiatra (en caso necesario de medicamentos controlados), el Psicólogo (apoyando con terapia cognitivo conductual), el Nutriólogo (enseñando los alimentos permitidos y los restringidos que causan dolor)

## **Tratamiento Farmacológico**

El enfoque de este trabajo no es médico, por lo que solamente mencionaré generalidades. Como anteriormente lo dije el especialista en atender a los enfermos de Fibromialgia es el Reumatólogo quien aplicará el tratamiento adecuado. En mi caso tuve la suerte de ser diagnosticada en la primera consulta con el Dr. Manuel Martínez Lavín quien me ha acompañado en este proceso con destacado profesionalismo y calidad humana

Las opciones farmacológicas incluyen antidepresivos triciclos, analgésicos como el tramadol, paracetamol y acetaminofén y anticonvulsionantes como pregabalina y gabapentina y/o combinaciones específicas que solo el especialista deberá prescribir a cada paciente, el cual nunca deberá auto-recetarse para evitar efectos secundarios algunas veces irreversibles y terminar empeorando sus síntomas o poniendo en peligro su vida.

Actualmente el único medicamento aprobado por la FDA y la SSA para el tratamiento de la Fibromialgia es un neuro-modulador.

Muchos pacientes con Fibromialgia tienen cierto grado de sensibilidad química y disfunción mitocondrial que lleva a fatiga muscular pueden tomar los Suplementos y Complementos Alimentarios, ello es prudente, si los autoriza el médico tratante y si se añaden poco a poco, para evitar los efectos secundarios

## **Suplementos Alimentarios**

Dichos Suplementos se deberían utilizar durante un mínimo de 3 meses antes de declarar que no hay respuesta. Por ejemplo:

- La D-ribosa ayuda a mejoría de energía, sueño, claridad mental, dolor y bienestar
- La L-Carnitina y Propionyl-L-Carnitina son otros suplementos que se han empleado para mejorar la producción de energía mitocondrial, con una dosis de 1500 mg/día mostró mejoría en dolor, tender points y depresión después de 10 semanas de tratamiento.

## **Suplementos Reguladores de Neurotransmisores**

- El 5 hidoxitriptofano (5HTP) es el compuesto precursor de la síntesis de la Serotonina. Varios estudios han demostrado que dando dosis de 50 a 150 mg antes de acostarse puede reducir la cantidad de tender points y mejorar la ansiedad, sueño, dolor y fatiga al subir el nivel de serotonina en pacientes con Fibromialgia.
- La S-adenosilmetionina (SAME) tiene efectos analgésicos, antiinflamatorios, antidepresivos y modula el nivel de serotonina y norepinefrina. Con 800 mg/día durante 6 semanas los pacientes con Fibromialgia demostraron mejorías significativas de dolor, fatiga y rigidez matutina, pero no en puntuaciones de tender points, fuerza muscular o ánimo. La SAME es más cara que otros suplementos antidepresivos como la Hierba de San Juan o el 5HTP, y puede causar efectos secundarios por lo que es mejor reservarlo a pacientes con más de una enfermedad, por ejemplo: Fibromialgia con Diabetes, Artrosis o Depresión

- Las alteraciones del sueño o desórdenes del ritmo circadiano son comunes en la Fibromialgia y pueden ser consecuencia de que la secreción de la Melatonina está disminuida, así como sus precursores Triptófano y Serotonina. Estudios demuestran un efecto beneficioso y seguro de 3 mg de Melatonina por la noche en la disminución del dolor y mejoría del sueño.

Insisto, estos suplementos siempre deberán ser prescritos por el médico tratante y nunca como auto-medicación.

## **Tratamiento No Farmacológico**

Para la mayoría de los pacientes con Fibromialgia el tratamiento implica abordajes farmacológicos como no farmacológicos. Entre las opciones No farmacológicas encontramos: la educación, ejercicio y terapia cognitivo conductual (que es la más consistente) y terapias como la de relajación, meditación, etc. Otras terapias alternativas que se concentran en Suplementación Alimentaria, y Sanación no tradicional (como el Reiki) también se utilizan con frecuencia, pero no existe a menudo evidencia que demuestre su efectividad.

A continuación relaciono algunas prácticas y tratamientos No Farmacológicos que los pacientes con Fibromialgia llevan a cabo con el objeto de sentirse mejor, algunas les funcionan a unos y a otros no, pero los menciono como tratamientos alternativos que deberán ser evaluados con cuidado por el paciente y su médico antes de hacerlos:

- Homeopatía. Ya que la homeopatía requiere tratar a cada paciente de manera individual, en base a sus síntomas, se requiere un detallado historial y tratamiento específico en pacientes con Fibromialgia
- Acupuntura. A menudo se recomienda la acupuntura para la Fibromialgia, es inofensiva y segura cuando la aplica una persona calificada. Sin embargo no hay estudios concluyentes que digan que es beneficiosa para personas con Fibromialgia, por lo que se recomienda llevar esta práctica alternativa con tacto.
- Masajes. El masaje suave y relajante puede bajar la ansiedad y mejorar la calidad del sueño en la Fibromialgia. Pero también esta técnica alternativa se deja al criterio de cada persona.
- Quiropráctica. Depende del criterio de cada paciente, pues no hay investigaciones profundas que avalen beneficios ante la Fibromialgia.
- Meditación. Atender el aspecto mente-cuerpo-espíritu de la curación es muy importante en el manejo del dolor. Es necesario entender el dolor de los pacientes con Fibromialgia (físico y emocional) y ayudarlos a que disminuya o se quite totalmente mediante la meditación y relajación, que son técnicas alternativas. Sabiendo que síntomas les causan las emociones negativas y el estrés y las técnicas para dejar ir lo perjudicial, lo que ya no sirve o en lo que seguimos anclados.



## **Tratamiento Nutricional**

Se ha demostrado que algunas prácticas nutricionales regulan síntomas de la Fibromialgia. La dieta más recomendable en personas con este padecimiento es la Vegetariana.

Consumiendo productos naturales como verduras, frutas, semillas, etc. y reduciendo o dejando de consumir productos animales, procesados y condimentados, azúcares, refrescos, grasas, sal, etc. se pueden reducir al menos parcialmente los síntomas de la Fibromialgia.

Cuando yo dejé de tomar café, refrescos de cola light, carnes rojas y condimentos experimenté una fuerte mejoría en relación al dolor, insomnio y rigidez matutina.

## **Tratamiento Psicológico**

La Terapia Cognitivo Conductual (TCC) puede ayudar a los pacientes con Fibromialgia a reducir los síntomas, a incrementar su habilidad para manejar la enfermedad, así como a identificar y limitar la conducta de mala adaptación a la misma.

Algunas características de las personas con Fibromialgia es que tienen comportamientos obsesivos como el catastrofismo o la tendencia a exagerar de manera negativa o abrumadora y pueden ser abordados satisfactoriamente con la TCC ayudando a desarrollar una mayor sensación de control interno que podría resultar en una mejoría duradera del funcionamiento físico.

## Actividades Físicas

- Ejercicio. La actividad física no reduce de manera significativa el dolor para la mayoría de los que se ven afectados por la Fibromialgia, pero mejora otros aspectos del cuidado global del paciente. Quienes se ven afectados por dolor crónico a menudo se vuelven sedentarios lo cual lleva a la pérdida de la condición física y contribuye a otros síntomas.

Es importante introducir el ejercicio de bajo impacto por debajo de la condición física del paciente y de incrementarlo poco a poco según lo vaya tolerando. La caminata es muy recomendable para las personas con Fibromialgia. No son recomendables los ejercicios de alto impacto como los aerobics, karate, etc.

- Tai-chi. Es una disciplina oriental milenaria que ayuda a relajar los músculos e incrementa el equilibrio, favoreciendo el movimiento y la elasticidad del cuerpo. Ayuda a poner atención en la respiración y es altamente benéfico a los pacientes con Fibromialgia. Pero es necesario llevarlo a cabo con calentamiento previo y nunca debe hacerse ningún movimiento si causa dolor fuerte.
- Yoga Suave. Este tipo suave de yoga ayuda a personas que padecen Fibromialgia. Estimula el control en la respiración, fomenta el equilibrio y la elasticidad del cuerpo y es necesario llevarla a cabo sin causar dolor, previo calentamiento y siempre y cuando se presente mejoría en el funcionamiento y dolor.
- Natación. La natación y/o ejercicios aeróbicos en agua son muy buenos y pueden servir de precursor a un programa en seco de ejercicios de bajo impacto recomendables para pacientes con Fibromialgia

## Grupos de Apoyo

Mi experiencia en Grupos de Apoyo la tengo gracias a Cadena de Ayuda contra la Fibromialgia, A.C. (CACF,A.C.) que es una asociación sin fines de lucro para pacientes con Fibromialgia y sus familiares cuyo objetivo es dar información adecuada a cerca de la enfermedad, proponiendo algunas alternativas para mejorar su salud.

Cuentan con un grupo de apoyo terapéutico (reumatólogos, nutriólogas, psicólogas, etc.) que proporciona, entre otras cosas, herramientas para sobrellevar la enfermedad.

Las reuniones son semanales y tienen una duración de dos horas y media donde se da la terapia correspondiente de acuerdo a un calendario y ejercicios de Tai-chi. El único requisito para asistir es el estar diagnosticado con Fibromialgia.

Algunos de los servicios que brinda CACF, A.C. son los siguientes:

- Educación. Nos brindan conocimientos por medio de sus pláticas, conferencias y congresos, ya que es muy importante que el paciente y sus familiares estén informados. La educación es fundamental en el tratamiento cuando se combina con otros abordajes. Un estudio reciente demostró que la educación en auto-manejo, aumenta los beneficios de un programa de ejercicios supervisado, que incluía entrenamiento aeróbico y flexibilidad en pacientes que también recibían medicación. En este programa, al añadir el curso de auto manejo de la Fibromialgia de la Arthritis Foundation, llevó a una reducción del impacto de la Fibromialgia en el funcionamiento físico, social y emocional en un período de 6 meses.

Es importante señalar que el conocimiento, es básico para entender, comprender y aceptar la enfermedad como la Fibromialgia y tener la oportunidad de poner en práctica las teorías, terapias y consejos que se aprenden al asistir a grupos de apoyo, al estudiar, tomar cursos o simplemente leyendo libros sobre el tema

- Terapias. En CACF se cuenta con una serie de conferencistas especialistas en temas de Gestalt, Nutrición, Programación Neurolingüística, Actividades ocupacionales, Autoestima, Entorno Laboral, Yoga de la Risa, etc.
  
- Asistiendo al grupo de apoyo donde compartimos personas con la misma enfermedad y donde se conocen casos y testimonios de vida y donde vemos que si es posible salir adelante con disciplina, valor, esfuerzo y constancia.

## Capítulo 5

# PÉRDIDAS DEL PACIENTE CON FIBROMIALGIA

Cuando una persona desarrolla una enfermedad como la Fibromialgia, suele sentir que ha entrado a otro mundo nuevo y desconocido, donde su vida no será la misma que ha vivido hasta ahora.

Escuchar la noticia de que se padece una enfermedad crónica e incurable es el primer gran impacto que se recibe.

Las enfermedades cortas o agudas suponen un problema temporal que generalmente terminan con un tratamiento médico a corto plazo. Por el contrario la enfermedad crónica o incurable, es para siempre, cambia la propia vida e incluso se constituye en amenaza.

Vivir con Fibromialgia significa mucho más que manejar síntomas, significa aprender a vivir de manera diferente, se afecta la capacidad el futuro, incluso la sensación de quien se es.

### **Tipos de Pérdidas**

En este trabajo no pretendo hacer un listado de todas las dificultades y pérdidas que sufren los enfermos de Fibromialgia, sino a partir de mi experiencia personal, del dialogo y lectura de diversos testimonios menciono los siguientes:

- Credibilidad. Muchas personas vieron como su palabra no tenía valor, cuando al expresar o explicar sus síntomas se les trataba como si estuvieran mintiendo, porque para ellas eran clarísimos, pero para el médico o sus familiares no eran creíbles pues no estaban amparados con estudios de laboratorio, el dolor es subjetivo y no se veían enfermas al tener “buen semblante” y verse bien.
- Identidad. Después de experimentar tantos síntomas y especialmente de padecer dolor crónico, algunas personas empiezan a creer “que son lo que padecen”. Otra pérdida relacionada con este aspecto es anhelar o añorar ser quien eran antes de enfermarse, como si la enfermedad les hubiera arrebatado su identidad.
- Relaciones y Vida Social. Por el dolor, la depresión, las continuas visitas a especialistas, sobre todo en la etapa del diagnóstico, la persona puede encerrarse en ella misma, aislarse y limitar mucho su vida social. Una vez diagnosticada y estabilizada, habrán días de crisis en los que le será difícil y en ocasiones imposible llevar una vida social normal. El cansancio le llevará a economizar energía. Esto no siempre es comprendido por los familiares y amigos que pueden sentirse rechazados haciendo que se alejen de la persona enferma. Un aspecto importante es el de la intimidad con la pareja que también se llega a ver afectada y en algunas ocasiones se llegan a circunstancias que terminan en divorcio o abandono. Igualmente la relación con los hijos se ve afectada y crea un sentimiento de culpa que impacta en el manejo de la enfermedad.
  - Vida Laboral. El dolor, la fatiga y la neblina mental impactan negativamente en el desempeño laboral. La gravedad de las molestias en la Fibromialgia disminuyen el rendimiento en el trabajo y aumentan el ausentismo en el mismo, aunado a que en México el IMSS no incapacita por dolor neuropático, lo que puede complicar la situación laboral de los

enfermos pudiendo llegar a quedar desempleados y sin protección médica.

- Economía. El impacto económico de la Fibromialgia es muy grande. Es otro aspecto que se ve afectado, también por el tema anterior y porque no todos los estudios, medicamentos y tratamientos son cubiertos por la seguridad social y de manera particular son muy onerosos.
- Salud. La Fibromialgia es una enfermedad incurable y crónica, que además de mermar la calidad de vida fomenta la incomprensión por parte de médicos, familiares y entorno social.

## Capítulo 6

# APOYO TANATOLÓGICO ANTE LA FIBROMIALGIA

Los enfermos de Fibromialgia ante la pérdida de su salud necesitan apoyo tanatológico ya que se enfrentan a un proceso doloroso y difícil de superar y algunas veces se sienten devastados pues se trata de una enfermedad crónica e incurable que los llena de miedos y desesperanza. La intervención del Tanatologo ayuda, con el acompañamiento, a mitigar las emociones que se dan durante las etapas del duelo, ayudando a que sean superadas hasta llegar a la aceptación de la enfermedad.

### Importancia del Apoyo Tanatológico

Es de suma importancia contar con Apoyo tanatológico pues en eventos como la pérdida de la salud, se necesita apoyo, empatía y comprensión. Cada persona vive sus duelos y pérdidas de manera diferente y pasa las etapas y procesos de acuerdo a sus vivencias y emociones pasadas. El proceso de duelo es como una espiral que asciende y desciende de acuerdo a cada sentimiento y emoción de cada persona.

Para quien acompañe a una persona con Fibromialgia en su proceso de aceptación y crecimiento se recomienda tener en cuenta:



Tratar primero el dolor físico que la misma enfermedad causa al paciente, por ello es importante tener un buen contacto con el médico tratante (en el caso que el Tanatologo no sea el especialista médico)

Posteriormente se trabajará con el Duelo, producto del proceso la enfermedad. Se trata de acompañar a la persona para que siga las etapas del duelo descritas en el Capítulo III. El paciente debe aceptar la pérdida para que afronte y elabore su duelo hasta llegar a la aceptación de la enfermedad.

En la Tanatología se abarca todo a cerca de la persona, su dolor, sus sentimientos, sus emociones, su actitud, la manera de responder al estrés y la forma de comunicarse con los demás. Por lo que se debe entender que parte del tratamiento integral, incluye al núcleo familiar y algunos aspectos generales de su vida, por lo que relaciono algunas sugerencias para el apoyo y cuidado del paciente con Fibromialgia:

- Iniciar un trabajo con el núcleo familiar para lograr el conocimiento de la enfermedad y que reconozcan las dificultades por las que pasa el enfermo y estar dispuesto a ayudarlo.
- Estar dispuesto a escuchar al paciente. Que tenga un espacio para poder expresarse.
- Tener paciencia y decirle que se intenta comprenderlo y ayudarlo.
- Motivar al paciente para auto-ayudarse, alejarse en lo posible del estrés y a enfrentar los problemas con actitud positiva.
- Proporcionar el descanso durante el día, tanto física como mentalmente, así como practicar diariamente ejercicios de relajación y técnicas de meditación.
- El paciente con Fibromialgia debe reducir su actitud perfeccionista.

- Debe proponerse mantener metas alcanzables.
- Resulta vital buscar apoyo familiar y en grupos de autoayuda.
- Si la persona practica alguna religión, dar sentido a este nuevo proyecto de la vida desde la fe. La oración personal es un camino de sanación.

## Conclusiones

Deben seguirse ciertas etapas para los pacientes de Fibromialgia, al ser conscientes de que el dolor es real, que deben estar informados y que se trata de una enfermedad incurable y crónica que desafía el manejo y tratamiento. Además que será necesario utilizar terapias farmacológicas y no farmacológicas para disminuir el dolor y mejorar el funcionamiento de su organismo.

Apoyar a los pacientes y familiares desarrollando una relación de confianza es importante para que los médicos y tanatólogos ayuden a sus pacientes en el viaje hacia una mejor calidad de vida con su enfermedad.

La Fibromialgia es una enfermedad cuyas características principales son el dolor y cansancio constante y generalizado así como sensibilidad a la palpación de ciertos puntos.

Es una enfermedad que afecta al 2% de la población, la mayoría mujeres. Por el tipo de dolor neuropático puede ser confundida con otras enfermedades. Los resultados de los análisis de laboratorio son normales. La Fibromialgia no es una enfermedad degenerativa, no altera ningún órgano del cuerpo.

Los síntomas habituales del paciente con Fibromialgia son además del dolor generalizado: Fatiga crónica, dolor de cabeza, insomnio, rigidez de las articulaciones, colon irritable, dificultad cognitiva, sequedad de ojos y boca, sensación de hinchazón y hormigueo, etc.

El diagnóstico clínico en base a los criterios desarrollados por el Colegio Americano de Reumatología en los que destacan la presencia de múltiples puntos del cuerpo sensibles al dolor, como son cuello, hombros, espalda, región lumbar, glúteos y articulaciones de brazos y piernas. El médico revisa los puntos de dolor específicos

los cuales duelen al aplicar presión. Dolor generalizado por más de tres meses y fatiga no asociada a factores externos.

En la actualidad, no hay alguna cura para la fibromialgia, sin embargo los pacientes logran una mejor calidad de vida cuando llevan a cabo un tratamiento integral y, que involucra los siguientes responsables y los siguientes pasos a seguir:

- Consultar a un reumatólogo para establecer el diagnóstico y proporcionar la información adecuada.
- Acudir con un profesional en psicología a una terapia cognitivo conductual que ayude en el manejo del estrés y de los pensamientos.
- Consultar a una nutrióloga: muy importante lo que se coma, hay alimentos que incrementan el dolor.
- Hacer ejercicio suave como Tai-chi

Aunque no hay cura para la Fibromialgia hasta el momento, el tratamiento integral junto con algunos cambios en el estilo de vida ayuda a tener una mejor calidad de vida. Se recomienda:

- Reducir el estrés. Para lograrlo es recomendable el ejercicio y la terapia cognitivo conductual.
- Establecer rutinas para dormir. Existen técnicas para obtener un sueño reparador.
- Alimentación lo más saludable posible, eliminar los alimentos con cafeína.

- Hacer ejercicio como caminar, nadar, Tai-chi, etc. Comenzar poco a poco hasta llegar a un punto donde el cuerpo no se agote, el ejercicio ayuda mucho aunque al principio parece imposible lograrlo.
- Mantenerse informado sobre la enfermedad y compartir con los familiares.
- Acudir a una red de apoyo donde el paciente se sienta comprendido.

El paciente con Fibromialgia sufre pérdidas de credibilidad, identidad, relaciones y vida social, vida laboral, economía y salud y por las cuales deberá elaborar sus procesos o etapas de duelo hasta llegar a la aceptación de la enfermedad, mediante apoyo y acompañamiento tanatológicos.

## Bibliografía

Asociación Granadina de Fibromialgia (s.f). Disponible el 8 de enero de 2011 en [http://www.agrafin.com/?page\\_id=37](http://www.agrafin.com/?page_id=37).

Asociación Mexicana para el estudio del Dolor, A.C. (s.f.) Disponible el 4 de diciembre de 2010 en <http://ametdac.com.mx/inicio.php>

Cadena de Ayuda contra la Fibromialgia (2010) Disponible el 28 de diciembre de 2010 en <http://www.cacf.org.mx/>.

Castro González, Ma. Del Carmen. (2007). Tanatología, la familia ante la enfermedad y la muerte. Editorial Trillas.

Chávez, M.A. (2003). Todo pasa... y esto también pasará. D.F., México: Trillas

Clerico Medina, Carlo. (2008). Ed. Desclée de Brouwer

Domínguez, T. (2005). Dolor y sufrimiento humano. D.F. México: Trillas

Fibromialgia. (s.f.) Disponible el 12 de diciembre de 2010 en <http://www.fibromialgia.com.ar/>.

Frankl, V. (1991) El hombre en busca de sentido. Barcelona: Editorial Herder

Goldemberg, (2003). Fibromialgia Una guía completa para comprender y aliviar el dolor. Barcelona, España: Paidós.

Hay L., Louise. (1992). Tu puedes sanar tu cuerpo. D.F. México: Editorial Diana.

Herrera, Mónica y Martínez, Alicia. (2011). Cómo afrontar las crisis de Fibromialgia. D.F. México: Aguilar

Ibarra, Patricia. (2013). La ausencia. Cuando un ser querido se va. Editores Mexicanos Unidos.

Instituto Reumatología de Granada Dr. Jaime Graell. (2009). Disponible el 8 de enero de 2011 en <http://www.clinicareumatologia.es/clínica-fibromialgia.php>.

Kubler Ross, Elisabeth. (1989). La muerte, un amanecer. Editorial Océano.

Kubler Ross, Elisabeth. (2003). Sobre la muerte y los moribundos. Grupo Editorial Random House Mondadori, S.L.

La Fibromialgia y el Sistema Nervioso Autónomo en Gaceta México Núm. 138, 2002.

Martínez Lavín, Manuel. (2008). Fibromialgia El dolor incomprendido. D.F. México: Aguilar

Martínez Lavín, Manuel. (2009). Disponible el 8 de enero del 2011 en <http://www.martinez-lavin.com/FibromyalgiaEs.htm2011,01,08>

Pfizer. (s.f.) Disponible el 4 de diciembre de 2010 en <http://www.fibromialgia.com.mx/>

Revista de Fibromialgia y Síndrome de Fatiga Crónica. (2010). Disponible el 29 de diciembre de 2010 en <http://bioritmes.com/la-fibromialgia/>.

Tovar, Oscar. (2011). Un duelo silente. Editorial Trillas.

Wein, Susan. (2001). La abuela me encargó a sus muertos. Marea Alta. Conaculta

Worden J. William. (1991). El tratamiento del Duelo: asesoramiento psicológico y terapia. Springer Publishing Company, Inc.