



Los aspectos psicológicos juegan un papel fundamental en la vida de todo ser humano. Sin embargo, **en caso de enfermedad**, cobran aún mayor relevancia, pues **suele existir una importante relación entre el bienestar emocional y la mejora o empeoramiento de la sintomatología del individuo** ([Referencia](#)).

Ni la Fibromialgia ni el Síndrome de Fatiga Crónico son trastornos psiquiátricos. Sin embargo, la situación de dolor y cansancio mantenidas en el tiempo, terminan mermando la calidad de vida, y en muchas ocasiones, el estado de ánimo e incluso la valía personal de aquellas personas que padecen estas enfermedades.

Puesto que la relación entre la percepción del dolor y el componente afectivo es común a prácticamente todos los padecimientos, aquél paciente de FM y/o SFC que viva su situación con ansiedad y tensión emocional, verá incrementada su sintomatología. Mientras que aquél que consiga adaptarse a su problema, sufrirá la sintomatología de una manera menos agresiva.

Para facilitar que el afectado se sitúe entre estos últimos y vea mejorada todo lo posible su calidad de vida, AFINSYFACRO pone a disposición de sus socios un profesional de psicología.

Objetivos psicoterapéuticos

El objetivo principal en el trabajo psicoterapéutico, es el de **mejorar la calidad de vida de las personas afectadas** por las enfermedades de Fibromialgia y/o Síndrome de Fatiga Crónica. Para ello:

- Se **informa, orienta y sensibiliza a enfermos y familiares** de la situación en la que se encuentran.
- Se llevan a cabo actividades beneficiosas para los afectados: **enseñar pautas saludables para su salud, métodos de relajación, realizar actividades de ocio y tiempo libre, etc.**
- Se llevan a cabo **dinámicas grupales y talleres**.
- Se llevan a cabo **terapias individuales**: intervención, evaluación, tratamiento y seguimiento terapéutico personalizado para aquellas personas que lo demanden.
- Se promueve la **asistencia a conferencias** en las que se informe sobre nuevos avances e investigaciones en relación con la enfermedad.

¿Cómo se trabajan los Aspectos Psicológicos en AFINSYFACRO?

El trabajo en el ámbito psicológico se orienta a una intervención psicoterapéutica a nivel grupal e individual ([referencia](#) - pdf). Sin embargo si el caso lo requiere, también se trabaja a nivel familiar y se llevan a cabo terapias a domicilio.

Terapia grupal

Es una de las técnicas más beneficiosas para mejorar la calidad de vida de aquellas personas que padecen una enfermedad crónica, como es el caso de la FM y el SFC ([referencia FM](#) - pdf, [referencia SFC](#))

La programación del tratamiento recoge los aspectos más incapacitantes de ambas enfermedades.

Este espacio ofrece al enfermo la posibilidad de compartir experiencias con otras personas de problemática similar, con la finalidad de deducir la estrategia de afrontamiento más adecuada, y exponer sus progresos con el fin de ayudar a sus iguales.

La función del terapeuta en el grupo es la de orientar y conducir de una manera adecuada los temas a tratar.

En la actualidad, disponemos de 3 grupos que acuden una vez a la semana y están formados por unas 10-15 personas cada uno.

Terapia individual

Es prácticamente imprescindible debido a las patologías subyacentes que presentan la FM y el SFC.

En la terapia individual el paciente tiene la oportunidad de canalizar todos aquellos problemas o situaciones personales que no lleva al grupo.

El tratamiento **se ajusta a cada paciente**. Se lleva a cabo una evaluación exhaustiva de cada caso, y el paciente recibe un tratamiento personalizado con su correspondiente seguimiento y prevención de recaídas.

Terapia a domicilio

Con el fin de que **aquellas personas que tengan problemas de movilidad reducida o imposibilidad para desplazarse** debido a la intensidad de los dolores no vean interrumpido su tratamiento y reciban el apoyo que requiere su situación, en casos concretos la terapia se realizará a domicilio.

Terapia familiar

En ocasiones es necesario una intervención familiar **para facilitar la convivencia** ante la problemática que conlleva la FM y el SFC. Para ello se le proporciona a la familia una serie de pautas de comportamiento, con el fin de ayudarles a manejar ciertas situaciones.

¿En qué y de qué modo me puede ayudar el Psicólogo?

La metodología seguida en el trabajo psicoterapéutico, es la que propone el **enfoque cognitivo-conductual** demostrada de gran beneficio en el trabajo con pacientes de FM y SFC ([referencia FM](#) - pdf, [referencia SFC](#)). Este sistema proporciona al afectado medios para manejar los síntomas de su enfermedad del mejor modo posible y con el fin de evitar una evolución rápida de la misma.

Su utilidad multidisciplinar se extiende a la resolución de uno de los principales problemas conductuales de todo trastorno crónico: el cumplimiento de las prescripciones (Referencia: Williams DA, Cary MA, Groner KH et al. [Improving functional status in patients with fibromyalgia: A brief cognitive behavioral intervention](#). J Rheumatol 2002; 29: 1280-6).

Por ejemplo se ha demostrado que para incrementar el cumplimiento y el mantenimiento de una serie de pautas de ejercicio físico, incluir un protocolo cognitivo-conductual específico breve, resulta altamente eficaz ([referencia](#) - en inglés). Esto justifica su beneficio como complemento del resto de las propuestas terapéuticas tanto de la FM como del SFC.

En la terapia grupal se trabaja:

- **Técnicas de relajación, distracción y transformación imaginativa del dolor y su contexto**, así como técnicas de reestructuración cognitiva enfocadas a modificar las creencias y atribuciones negativas sobre el mismo, como es el caso de la catastrofización.
 - Relajación: mediante un entrenamiento en las distintas técnicas de relajación - muscular progresiva, respiración, imaginación... - se enseña a disminuir la tensión muscular, controlar las actividades emocionales negativas, y conciliar el sueño con mayor facilidad.
 - Distracción: mediante el abandono de las conversaciones y comentarios sobre el dolor se enseña al afectado a concentrar la atención en estímulos externos al propio cuerpo y no estar centrado los síntomas de su enfermedad.

- Cambio de los pensamientos negativos por pensamientos positivos y constructivos que animen al enfermo a enfrentarse al dolor y los múltiples síntomas asociados.
- Organización y distribución de las actividades diarias, para **ayudar al afectado a integrar la FM en su ritmo de vida**, armonizando actividades y descansos.
- **Estrategias contra el insomnio**: se enseñan hábitos que ayuden a conciliar el sueño, y métodos de relajación a aplicar antes de dormir. También se debaten las condiciones ambientales óptimas para tener un sueño reparador.
- Aumento de las actividades agradables y placenteras, con el fin de mejorar el estado de ánimo del paciente.
 - En este punto se **promueve la realización de actividades de ocio y tiempo libre**, vídeo-forum, risoterapia, talleres de autoestima, habilidades sociales, conferencias sobre aspectos médicos, psicológicos y fisioterapéuticos, etc.
- **Proceso de resolución de problemas**: se enseñan técnicas que ayuden en la toma de decisiones ante los problemas de la vida cotidiana.
- **Estrategias para mejorar la satisfacción sexual** ([referencia](#) - en inglés), con el fin de superar las dificultades que representa el padecimiento de FM/SFC para mantener relaciones sexuales plenamente satisfactorias.
- **Estrategias para evitar el deterioro cognitivo** ([referencia](#)): se enseña a fomentar la memoria trabajando la atención y manteniendo la mente activa.
- Aprendizaje de fórmulas para expresar de una manera directa, clara y respetuosa lo que se quiere, desea o necesita (**estrategias de comunicación**), con el fin de favorecer unas relaciones sociales y familiares positivas.

Los contenidos de la terapia individual quedan a disposición de la demanda del paciente.

Creado el 23/03/2009

Última actualización el 12/07/2013