



INTERPSIQUIS

Congreso Virtual Internacional de Psiquiatría,
Psicología y Salud Mental

EVALUACIÓN DEL DOLOR Y DEL ESTATUS PSICOLÓGICO EN PROBLEMAS PSICOSOMÁTICOS/FIBROMIALGIA TRAS INTEGRAR LA ATENCIÓN PLENA EN FISIOTERAPIA

María José Espallardo Uribe, M Ángeles Abad Mateo

Mjose.espallardo@um.es

Problemas psicosomáticos, fibromialgia, Mindfulness , atención plena, fisioterapia.

RESUMEN

Introducción: Los tratamientos utilizados en la mayoría de los problemas psicosomáticos consiguen beneficios limitados y transitorios de la sintomatología que se repite. Hemos querido analizar en este estudio los efectos en la percepción subjetiva de dolor y en el estatus psicológico de personas con alteraciones de este tipo. Para ello, hemos decidido realizarlas evaluaciones en personas con fibromialgia, ya que entendemos que es la enfermedad psicosomática por excelencia. Objetivos: Integrar la atención plena a un protocolo específico de fisioterapia y evaluar la percepción del dolor subjetivo y el estatus psicológico de personas con fibromialgia.

Material y métodos: Han participado 30 mujeres diagnosticadas de fibromialgia. Diseño pre-post intervención donde comparamos dos grupos de tratamiento: Fisioterapia y Atención plena (Mindfulness) integrada al protocolo de fisioterapia. Para la evaluación del dolor y estatus psicológico hemos empleado los siguientes instrumentos: EVA, HAD, Escala del Catastrofismo y FIQ.

Resultados: Al integrar la atención plena al protocolo de fisioterapia, se ha producido una mejora significativa global de las pacientes; tanto en el dolor como en el estatus psicológico evaluado.

Discusión: Como contribución a la evidencia científica dentro del ámbito de problemas psicosomáticos y de atención a la patología crónica, hemos constatado que las personas que han recibido tratamientos de fisioterapia integrados con Mindfulness, han obtenido una mejora significativa en su ansiedad, estilo de afrontamiento catastrofista, calidad de vida y dolor.

EVALUACIÓN DEL DOLOR Y DEL ESTATUS PSICOLÓGICO EN PROBLEMAS PSICOSOMÁTICOS/FIBROMIALGIA TRAS INTEGRAR LA ATENCIÓN PLENA EN FISIOTERAPIA

Conclusión: La integración de estrategias terapéuticas de atención plena puede constituir un enfoque terapéutico complementario eficaz, especialmente cuando se combina con técnicas como fisioterapia para disminuir el dolor y síntomas psicológicos relacionados.

INTRODUCCIÓN

La fibromialgia es una enfermedad compleja y crónica donde confluyen síntomas físicos y psicológicos. La sintomatología descrita por estos pacientes, es fácil de separar y describir en el papel, pero en la clínica, ambos cuadrantes, físico y emocional o psicológico, coinciden, y dan lugar a un síndrome, que actualmente sigue sin tener una etiopatogenia y un tratamiento claro y unitario.

Actualmente, se está destacando el papel de un buen diagnóstico de fibromialgia, donde se vuelve a retomar los puntos sensibles a la palpación y se ha adoptado el tipo de dolor nociplástico, refiriéndose a la sensibilización central. De esta manera, la fibromialgia sigue teniendo un campo amplio donde acogerse, y los profesionales siguen teniendo un reto donde tratar. Como a día de hoy, los tratamientos utilizados en la mayoría de los problemas psicosomáticos consiguen beneficios limitados y transitorios de la sintomatología padecida, se está abriendo un amplio camino a las terapias no farmacológicas y/o complementarias, por lo que hemos querido analizar en nuestro estudio, los efectos en la percepción de dolor y en el estatus psicológico de un tratamiento integrado de atención plena con fisioterapia, en personas con fibromialgia.

OBJETIVO

Integrar la atención plena a un protocolo específico de fisioterapia y evaluar la percepción del dolor y estatus psicológico de personas con fibromialgia.

EVALUACIÓN DEL DOLOR Y DEL ESTATUS PSICOLÓGICO EN PROBLEMAS PSICOSOMÁTICOS/FIBROMIALGIA TRAS INTEGRAR LA ATENCIÓN PLENA EN FISIOTERAPIA

MATERIAL Y MÉTODOS

Sujetos

Este estudio ha sido realizado en Murcia, con la colaboración de la Asociación de Fibromialgia de la Región (FIBROFAMUR), y con la evaluación favorable del Comité Ético de Investigación y Protección de datos.

Han participado 30 mujeres diagnosticadas de fibromialgia divididas en dos grupos:

1) Grupo Fisioterapia

2) Grupo Atención plena integrada al tratamiento de Fisioterapia.

Los *criterios de inclusión* tenidos en cuenta han sido: ser mayor de edad, estar diagnosticada de fibromialgia según la clasificación del American College of Rheumatology (ACR) y acudir a todas las fases de la investigación y mínimo al 75% de las sesiones de tratamiento. Los *criterios de exclusión* que tuvimos en cuenta fueron: estar en tratamiento psicológico y tener alguna alteración cognitiva o motora que impida seguir el tratamiento.

Instrumentos de medida

Para la evaluación del dolor y estatus psicológico hemos empleado los siguientes instrumentos: EVA, HAD, Escala del Catastrofismo y FIQ.

Diseño de la investigación

Es un diseño experimental de comparación pre-post de dos tratamientos

Procedimiento

Las participantes han pasado por cuatro fases: Fase de Reclutamiento, Fase pretest, Fase tratamiento y Fase Postest que se detallan a continuación.

-Fase de Reclutamiento

Se expusieron los objetivos y la metodología para llevar a cabo la investigación y se hizo la división de los grupos de tratamiento. Ambos constaban de 15 mujeres diagnosticadas de fibromialgia.

-Fase Pretest

EVALUACIÓN DEL DOLOR Y DEL ESTATUS PSICOLÓGICO EN PROBLEMAS PSICOSOMÁTICOS/FIBROMIALGIA TRAS INTEGRAR LA ATENCIÓN PLENA EN FISIOTERAPIA

En esta fase se llevó a cabo la medida del grado de dolor, del estado psicológico y nivel de funcionalidad aplicando los instrumentos de medida que hemos nombrado previamente.

Se aplicaron a los dos grupos controlando las condiciones ambientales y de registro, es decir, los datos fueron obtenidos por un mismo investigador y siguiendo un orden de registro idéntico.

-Fase tratamiento

La estructura general del tratamiento ha sido un programa de 8 sesiones en grupo, de una hora de duración.

- Grupo Fisioterapia: Se realizó una sesión a la semana de Fisioterapia grupal con una duración de una hora (a describir en la comunicación).

-Grupo Atención plena aplicada a Fisioterapia: El tratamiento de fisioterapia de este grupo es idéntico al grupo anterior, pero se le incorporan las herramientas de MF (a describir en la comunicación).

-Fase Postest

Una vez terminado el tratamiento, se citó a la siguiente semana a todas las participantes de este estudio para realizar las medidas retest de los instrumentos de medida utilizados en la fase pretest. De esta manera, concluidas las cuatro fases de la investigación, se pasó a la creación de una base de datos y procesamiento estadístico por un miembro del estudio que no participa en la fase de tratamiento.

Análisis de datos

Los datos recopilados fueron analizados con el paquete estadístico SPSS (versión 24.0). Para el estudio descriptivo de las variables sociodemográficas y de historia clínica se tomaron en cuenta las frecuencias absolutas de cada valor, así como el porcentaje de dicha frecuencia respecto al grupo. Para el análisis de las variables cuantitativas se realizaron los cálculos de la media, desviación típica, aplicando una comparación de medias para medidas repetidas con la prueba T de Student y determinado el nivel de significación al IC del 95%.

EVALUACIÓN DEL DOLOR Y DEL ESTATUS PSICOLÓGICO EN PROBLEMAS PSICOSOMÁTICOS/FIBROMIALGIA TRAS INTEGRAR LA ATENCIÓN PLENA EN FISIOTERAPIA

RESULTADOS

-Comparación de medias pre y post tratamiento en las variables clínicas del grupo de FISIOTERAPIA. n=15

	Media	Desviación Típica	T Student	Niv. Significación
TEVA	7,5	0,98	0,47	0,65
REVA	6,8	1,05		
TCatastrofismo	25,35	15,67	1,44	0,19
RCatastrofismo	23,35	15,26		
THADA	10,90	2,02	0,00	1,00
RHADA	10,90	2,32		
THADD	10,13	2,90	0,61	0,56
RHADD	10,33	2,55		
TFIQtotal	69,95	9,96	3,25	0,01
RFIQtotal	63,35	7,55		
TFIQ1	5,90	2,47	2,23	0,05
RFIQ1	5,40	2,14		
TFIQ2	7,62	2,47	0,94	0,38
RFIQ2	6,51	2,27		
TFIQ3	6,03	2,65	2,00	0,08
RFIQ3	5,08	2,04		
TFIQ4	7,22	1,20	2,23	0,27
RFIQ4	6,78	0,44		

EVALUACIÓN DEL DOLOR Y DEL ESTATUS PSICOLÓGICO EN PROBLEMAS PSICOSOMÁTICOS/FIBROMIALGIA TRAS INTEGRAR LA ATENCIÓN PLENA EN FISIOTERAPIA

TFIQ5	7,67	1,00	2,80	0,02
RFIQ5	6,89	1,05		
TFIQ6	7,67	1,32	1,18	0,27
RFIQ6	7,22	1,09		
TFIQ7	8,11	1,54	2,29	0,05
RFIQ7	7,22	1,56		
TFIQ8	8,11	1,45	1,79	0,11
RFIQ8	7,44	1,81		
TFIQ9	6,11	2,52	0,00	1,00
RFIQ9	6,11	1,76		
TFIQ10	5,89	3,41	0,89	0,40
RFIQ10	5,56	3,17		

Tabla 1. Resultados pre (T) y post (R) grupo Fisioterapia

-Comparación de medias pre y post tratamiento en las variables clínicas del grupo atención plena aplicada en fisioterapia. n=15

	Media	Desviación Típica	T Student	Niv. Significación
TEVA	7,80	1,03	3,67	0,00
REVA	6,40	0,51		
TCatastrofismo	28,10	11,70	2,13	0,06
RCatastrofismo	23,70	10,17		
THADA	12,50	2,17	3,50	0,00
RHADA	10,10	2,02		
THADD	10,30	1,67		

EVALUACIÓN DEL DOLOR Y DEL ESTATUS PSICOLÓGICO EN PROBLEMAS PSICOSOMÁTICOS/FIBROMIALGIA TRAS INTEGRAR LA ATENCIÓN PLENA EN FISIOTERAPIA

RHADD	8,90	1,00	0,88	0,40
TFIQtotal	76,00	8,00	6,03	0,00
RFIQtotal	61,52	8,12		
TFIQ1	5,19	1,97	3,01	0,01
RFIQ1	4,26	2,16		
TFIQ2	9,00	1,35	2,58	0,03
RFIQ2	6,86	2,84		
TFIQ3	6,00	2,92	4,58	0,00
RFIQ3	4,00	2,50		
TFIQ4	7,40	1,35	3,50	0,01
RFIQ4	6,00	1,76		
TFIQ5	8,30	1,25	4,02	0,00
RFIQ5	6,60	1,43		
TFIQ6	8,60	0,70	3,87	0,00
RFIQ6	7,60	0,97		
TFIQ7	8,10	1,52	2,33	0,04
RFIQ7	6,80	1,40		
TFIQ8	7,50	1,72	0,74	0,48
RFIQ8	7,10	1,37		
TFIQ9	7,40	1,71	1,15	0,28
RFIQ9	6,40	1,78		
TFIQ10	7,50	1,78	2,96	0,01
RFIQ10	5,30	1,95		

Tabla 2. Resultados pre (T) y post (R) grupo Atención plena+Fisioterapia

EVALUACIÓN DEL DOLOR Y DEL ESTATUS PSICOLÓGICO EN PROBLEMAS PSICOSOMÁTICOS/FIBROMIALGIA TRAS INTEGRAR LA ATENCIÓN PLENA EN FISIOTERAPIA

DISCUSIÓN

Como contribución a la evidencia científica dentro del ámbito de problemas psicosomáticos y de atención a la patología crónica, hemos constatado que las personas que han recibido tratamientos de fisioterapia integrados con atención plena han obtenido una mejora significativa en su ansiedad, estilo de afrontamiento catastrofista, calidad de vida y dolor. Como se ha comentado anteriormente, es difícil separar el cuadrante físico y el emocional, por lo que el tratamiento adecuado debe ser completo e integrado, para poder de esta manera obtener resultados globales, que nos acerquen a un mejor resultado en el abordaje de esta enfermedad.

Los últimos estudios demuestran que la terapia física tiene efectos saludables y de disminución de dolor en las personas con fibromialgia, y la atención plena también ha demostrado ser efectiva en la mejora del bienestar psicológico de estos pacientes. Por lo tanto, es de esperar, que al integrar la atención plena a un protocolo de fisioterapia suave, ambas terapias se complementen y se obtengan resultados satisfactorios. En nuestro estudio, este hecho puede verse reflejado en la mejora de los resultados a nivel físico, medido por la escala EVA; y a nivel psicológico, donde se han obtenido mejoras en el estilo de afrontamiento catastrofista, reducción en los niveles de ansiedad, y un menor impacto de la FM en la calidad de vida de estas pacientes.

CONCLUSIÓN

La integración de estrategias terapéuticas de atención plena puede constituir un enfoque terapéutico complementario eficaz, especialmente cuando se combina con técnicas como fisioterapia, para disminuir el dolor y los síntomas psicológicos relacionados.

EVALUACIÓN DEL DOLOR Y DEL ESTATUS PSICOLÓGICO EN PROBLEMAS PSICOSOMÁTICOS/FIBROMIALGIA TRAS INTEGRAR LA ATENCIÓN PLENA EN FISIOTERAPIA

BIBLIOGRAFÍA

1. Adler-Neal AL, Zeidan F. Mindfulness Meditation for Fibromyalgia: Mechanistic and Clinical Considerations. *Curr Rheumatol Rep.* 2017;19(9):59. doi:10.1007/s11926-017-0686-0
2. Bazzichi L, Giacomelli C, Consensi A, Giorgi V, Batticciotto A, Di Franco M et al. One year in review 2020: fibromyalgia. *Clin Exp Rheumatol.* 2020; 38 (123): 3-8
3. Bidonde J, Busch AJ, Schachter CL, et al. Mixed exercise training for adults with fibromyalgia. *Cochrane Database Syst Rev.* 2019;5(5):CD013340. doi:10.1002/14651858.CD013340