

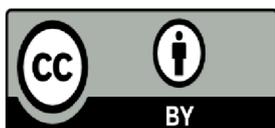
Bordón, Eva Susana

“El impacto que tiene la fibromialgia en la esfera biopsicosocial”

2022

Instituto: Ciencias de la Salud

Carrera: Licenciatura en Enfermería



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons.
Atribución 4.0
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Documento descargado de RID - UNAJ Repositorio Institucional Digital de la Universidad Nacional Arturo Jauretche

Cita recomendada:

Bordón, E. S. (2022). *El impacto que tiene la fibromialgia en la esfera biopsicosocial* [tesis de grado, Universidad Nacional Arturo Jauretche]

Disponible en RID - UNAJ Repositorio Institucional Digital UNAJ <https://biblioteca.unaj.edu.ar/rid-unaj-repositorio-institucional-digital-unaj>



Instituto de Ciencias de la Salud
Licenciatura en Enfermería

TRABAJO FINAL DE CARRERA

“El impacto que tiene la fibromialgia en la esfera biopsicosocial”

Alumna: Bordón Eva Susana

Director de tesina: Lic. Prof. Rodas Víctor

Florencio Varela julio del 2022

Agradecimientos

En primer lugar, quiero expresar un especial agradecimiento, al director de este trabajo final, el Profesor, Lic. Víctor Rodas, por su apoyo, paciencia, dedicación y el respeto a mis sugerencias e ideas. Muchas gracias por la confianza brindada desde el inicio de esta tarea.

A si mismo agradezco enormemente a mi tutora, Dra. Daniela Testa por las sugerencias y aportes que fueron esenciales para el mejoramiento de la tesina.

También muchas gracias, especialmente a la Fundación Articular de la ciudad de Quilmes, a los y las encuestados por su amabilidad y colaboración con las encuestas.

Un enorme agradecimiento a la colaboración de Daniela Higuera, Mauro Cardozo, Débora Cardozo, Sofía López por la guía y aporte en manejos sobre herramientas en la tecnología de formulario de google.

Finalmente agradecer a la Universidad Nacional Arturo Jaureche, al Instituto de Ciencias de la Salud y a la Licenciatura de Enfermería, por hacer posible que pueda cumplir con mi última etapa para llegar a la licenciatura.

A todos muchas gracias.

Índice

Índice	Paginas
Introducción	4
Pregunta de investigación	6
Objetivos	6
Marco teórico: la fibromialgia	7
Esfera biopsicosocial/ modelo biopsicosocial	9
Leyes de discapacidad	12
Modelo psicológico	16
Dolor	17
Marco jurídico	19
Estrategia metodológica	20
Técnicas de recolección de datos	21
Consideraciones éticas	21
Contexto de análisis	23
Resultados	24
Conclusión	60
Bibliografía	62
Anexos	63

INTRODUCCIÓN

El propósito de este trabajo de investigación es indagar sobre el impacto que tiene la Fibromialgia, en la esfera biopsicosocial de los pacientes que concurren a la fundación Articular de Quilmes. Este proyecto es parte del trabajo final de la Carrera de Licenciatura de Enfermería de la “Universidad Nacional Arturo Jauretche”; Donde el interrogante surgió en referencia al dolor crónico que padecen estas personas en la vida diaria y el impacto que puede llegar a tener en lo cotidiano. La necesidad de investigar este tópico surge a partir de la interacción que mantuve con compañeras durante la cursada de la carrera.

En el caso de Argentina, debido a la evolución de los síntomas, y a la falta de reconocimiento a nivel social la Fibromialgia es responsable de perder las relaciones sociales, familiares e incluso repetidas ausencias de sus trabajos. Reducción de la jornada laboral, pérdida de empleo, de inclusión laboral y social, empobrecimiento, incapacidad de afrontar los gastos de los tratamiento y mala calidad de vida; De hecho, el 40 % de los enfermos fue despedido de su trabajo y muchos estudiantes universitarios pierden su presentismo al cursar sus carreras, (Cluster salud, 2017)

A modo de reforzar una mirada integradora de cómo afecta en las tres esferas biopsicosocial de las personas y entendiendo que, a lo largo de la evolución humana, la conceptualización y el tratamiento del dolor se han centrado en una visión biomédica. Esta visión reduccionista presenta limitaciones en que hacer terapéutico y en el bienestar general del paciente, de esta manera lo perciben las personas que concurren a la fundación de estudio, en donde se pretende que el sistema de salud logre hacer hincapié en el tema y aumente las investigaciones sobre esta enfermedad. Con la intención de que se reconozca e incorpore en el Programa Médico Obligatorio (PMO) donde establece las prestaciones básicas esenciales que deben garantizar las Obras Sociales y Agentes del Seguro a toda la población beneficiaria, como así también la adhesión en el marco legal como un derecho colectivo.

La palabra fibromialgia (FM) significa dolor en los músculos y en el tejido fibroso (ligamentos y tendones). La fibromialgia se caracteriza por dolor musculoesquelético generalizado y sensación dolorosa a la presión en unos puntos específicos (puntos dolorosos). Este dolor se parece al originado en las articulaciones, pero no es una enfermedad articular. (Díaz, 2012)

En términos generales podemos decir que esta dolencia consiste en una anomalía en la percepción del dolor, de manera que se perciben como dolorosos, estímulos que habitualmente no lo son. Además de dolor, la fibromialgia puede ocasionar rigidez generalizada, sobre todo al levantarse por las mañanas, y sensación de inflamación mal delimitada en manos y pies. También pueden notarse hormigueos poco definidos que afectan de forma difusa sobre todo a las manos. (Sánchez, 2005)

La persona que busca la ayuda del médico suele decir “me duele todo”, pero otras veces es referido como quemazón, molestia o desazón. Con frecuencia el dolor varía en relación con la hora del día, el nivel de actividad, los cambios climáticos, la falta de sueño o el estrés. (Cluster salud, 2017).

Además del dolor, la fibromialgia ocasiona muchos otros síntomas: el 90% de los pacientes tienen cansancio, el 70-80% trastornos del sueño y hasta un 25% ansiedad o depresión. También son muy frecuentes síntomas como mala tolerancia al esfuerzo, sensación de rigidez generalizada (sobre todo al levantarse por las mañanas), sensación de inflamación mal delimitada en manos y pies, hormigueos que afectan de forma difusa sobre a las manos, jaquecas, dolores en la menstruación, colon irritable, sequedad en la boca y los ojos.

Formulación de la pregunta problema de investigación:

¿Cuál es el impacto que tiene la Fibromialgia, en las esferas biopsicosociales, en pacientes que concurren a la Fundación Articular de la ciudad de Quilmes, Buenos Aires, ¿en el periodo Marzo-Julio 2022?

Objetivo General:

Analizar el impacto que tiene la Fibromialgia en las distintas esferas biopsicosociales de las personas que la padecen y concurren a la Fundación Articular en la ciudad de Quilmes, periodo Marzo-Julio 2022

Objetivos específicos

Conocer la composición social laboral de las personas que concurren a la institución

Identificar los síntomas físicos específicos en las personas que padecen esta enfermedad.

Describir los efectos que provoca la fibromialgia en el grupo familiar, laboral y social

Identificar si reciben cuidado y tratamiento adecuado a la sintomatología que presentan

Describir el impacto que produce en las personas que adolecen la patología

Marco teórico:

según la Real Academia Española, la etimología fibromialgia proviene de fibra y mialgia que a su vez está formada por MIO: músculo y Algia: dolor.

Fibra muscular o ligamento. Músculo, órgano o masa de tejido compuesto por fibras que tienen capacidad de generar movimientos al contraerse y relajarse realiza funciones vitales que nos permiten mantenernos activos, ya que el 40% del cuerpo está compuesto por ellos.

La Fibromialgia (FM) es una enfermedad reumática crónica que posee síntomas diversos, el principal síntoma es el dolor agudo que persiste por tiempo, con síntomas secundarios, tales como rigidez articular, cefalea, fatiga, insomnio, intolerancia a la actividad, aislamiento social, ansiedad y depresión. (Reduca, 2012)

La fibromialgia es una enfermedad poco conocida para el sistema de salud, a pesar que hay muchas personas que están dando a conocer su padecer a través de las redes sociales, en facebook. En este sitio FIBROMIALGIA ARGENTINA se encuentra un grupo de personas (1.835 miembros) que día a día piden y se dan contención alegando que no encuentran respuestas a nivel sanitario por no tener un diagnóstico y por ende un tratamiento específico. El mismo lleva a un mayor estado de desolación. Este estado los emerge a múltiples otros estados de preocupación, que lo que hace que lleve a consultas de varios especialistas, generando en el servicio público un mayor gasto, quien tenga una prestación privada, también aumenta el gasto, ya que se les otorga medicamentos que no le dan resultados.

Estas personas refieren haber perdido sus empleos por ausentismo por padecer el dolor los que también los lleva al aislamiento social y familiar con desencadenante de estancamiento, sedentarismo, aumento de peso, mayor dolor (por reducción de la movilidad) y como consecuencia, lógica, los lleva a la ansiedad y la depresión.

Historia de la Fibromialgia

La Fibromialgia (FM) es una enfermedad que ha sido considerada de diferentes formas a lo largo de la historia.

Inicialmente en 1904 Gowers denominó Fibrositis, a un cuadro de dolor generalizado que afecta a las vainas tendinosas, a los músculos y las articulaciones, con base inflamatoria. A finales de la década de 1920 y principios de 1930 la denominaron Miofascitis, Miofibrocitis y Neurofibrositis, sin aun saber la etiología base de la enfermedad. (Díaz, 2012).

En 1976 Hensch, estableció el término Fibromialgia a fenómenos dolorosos musculares en ausencia de inflamación, siendo entonces cuando se abandona el término de Fibrositis.

“En 1990 el American College Of Rheumatology, (Colegio de Reumatología) establece y define los criterios de Fibromialgia”. (Díaz, 2012).

En el año 1992 la Fibromialgia fue reconocida por la OMS como una nueva entidad clínica, denominada "síndrome de Fibromialgia", que fue incorporada a la clasificación internacional de enfermedades. La OMS define la entidad clínica como: "Aquella alteración o interrupción de la estructura o función de una parte del cuerpo, con síntomas y signos característicos y cuya etiología, patogenia y pronóstico pueden ser conocidos o no". Estas condiciones se dan en la Fibromialgia que presenta síntomas y signos típicos con una etiopatogenia multifactorial en la que se combinan factores genéticos y epigenéticos que condicionan una alteración persistente del sistema de autorregulación y control del dolor y del estrés en el Sistema Nervioso Central. (Psiquiatra, enero. /Dic 2008)

Desde el punto de vista de enfermería, debemos abordar el diagnóstico de dolor crónico, y como objetivo reconocer el grado del dolor y controlarlo a nivel de intervención y actividades de enfermería. Este reconocimiento se puede realizar a través de la palpación digital, con el dedo pulgar o índice ejerciendo presión durante unos segundos, combinando con preguntas al paciente, que le dé un valor numérico de uno a diez al dolor sensitivo, ya que no todas las personas tenemos el mismo umbral del dolor.

Este valor numérico está basado científicamente, tiene como objetivo la valoración del dolor, a través de la escala cuestionario realizando una comparativa entre ellos. La escala comparativa reafirma la complejidad de la valoración. Se concluye afirmando la importancia de la utilización de la escala cuestionario.

Se encuentran varias tablas de valoración del dolor, en este caso se utilizó la escala de valoración Revisión de Baremos.

La OMS sostiene que la escala más utilizada es la escala EVA (Escala Visual Analógica), que permite medir la intensidad del dolor que expresa el paciente y se utiliza a la primera consulta el médico con preguntar de uno a diez cuanto dolor siente, el paciente da su valor, el personal de salud realiza la valoración visual analógica. (Burón., 2011)

Esta se divide en cuatro grupos. Donde 0 es ausencia de dolor; de 1 a 3 dolor suave; de 4 a 6 dolor moderado y de 7 a 10 dolores intenso.

Por esta razón, mediante la recolección de datos, podemos empezar a entender que el dolor es transversal en estas esferas y llegar a conocer cómo impacta la Fibromialgia, en las distintas esferas (biológica, psicológica y social) de las personas que padecen esta enfermedad, Como así también dar un aporte desde el punto de vista de enfermería, como podemos abordar al paciente con dolor crónico, y reconocer el nivel del dolor a través de la palpación y preguntas, utilizando una escala numérica que consiste en darle un valor de uno a diez del dolor, ya que no todas las personas no poseen el mismo umbral del dolor.

ESFERA BIOPSIICOSOCIAL

El Modelo Biopsicosocial

¿Qué es un ser social? Cuando se habla de un ser social, sobre todo a propósito del ser humano, se está haciendo referencia a su necesidad de existir dentro de una sociedad, es decir, de formar parte de un colectivo o de una comunidad, de la cual obtiene un sentido de pertenencia y un sentido de identidad colectiva.

HOMBRE COMO SER BIOPSIICOSOCIAL, significa que el hombre es un todo estructurado, organizado de sistemas biopsicosociales, es decir que su cuerpo -el continente de su ser-, su psiquis -la que le permite adaptarse al medio-, y lo social -que se expresa a través de contenidos culturales-, todos estos elementos.

Consiste en integrar los factores emocionales, sociales y comportamentales en la práctica médica. Se basa en la interacción (no sumatoria) de los tres determinantes principales del estado de salud: el biológico, el psicológico y el social.

Los factores biopsicosociales son el conjunto de programas y beneficios que se estructuran como solución a las necesidades del colaborador dentro de la organización y que es proyectado hacia el grupo familiar y la comunidad.

El Modelo Biopsicosocial considera el entorno como una base sobre la que se ha desarrollado la dolencia, se contextualiza la atención a los estados físicos y biológicos de la persona en su medio habitual, estudiándose cómo ese medio puede influir en el estado de salud

El modelo biopsicosocial es uno de los modelos que encontramos en el ámbito de la psicología, e incluso de la psicoterapia. Se trata de un enfoque que establece que son diversos los factores que influyen en el desarrollo y bienestar de una persona, en el contexto de una enfermedad, trastorno o discapacidad.

Definición de biopsicosocial

La OMS define a la salud como “un estado completo de bienestar físico, mental y social” y agrega; “y no solamente en ausencia de afecciones y enfermedades” (Battistella, 2013)

Bio- biológico

Hace referencia a la realidad de la persona en tanto que organismo pluricelular, poseedor de un cuerpo que se desarrolla y madura sometido a la realidad física. Se organiza en torno a la idea de equilibrio dinámico en el marco de una relación también dinámica con el ambiente

La perspectiva biológica asume como principio fundamental que el trastorno mental es una enfermedad. Así, las alteraciones psicopatológicas se producen porque existen anormalidades biológicas subyacentes. El tratamiento deberá corregir estas anormalidades.

En términos del conocimiento psíquico, esta propuesta se acerca al conocimiento de la naturaleza. Claramente, resulta evidente la concepción de la actividad mental en el humano, que se entiende como consecuencia y, al mismo tiempo causante de la interacción de su organismo (biológico) con su entorno (lo social), interactúa siempre en la relación con sus semejantes (relaciones interpersonales).

De esta interacción entre el organismo humano, las cosas y una construcción entre los sujetos, de allí deriva el conocimiento de la interacción con el otro, por lo tanto, es una construcción social desde esta perspectiva la psicología-psicopatología.

A través de un estilo de vida saludable es fundamental para lograr el bienestar emocional y evitar la depresión clínica que puede no ser reconocida en las personas con fibromialgia, por ejemplo, la falta de energía, dificultad al dormir y poco interés en la actividad sexual pueden atribuirse a la enfermedad. Sin embargo, estos también son síntomas de la depresión clínica. La causa más común es el estrés emocional y psicológico vinculado con sobrellevar una enfermedad crónica. Añadir a esto las preocupaciones económicas, sociales y laborales además, varios medicamentos que se utilizan para tratar esta enfermedad. La depresión clínica puede ocurrir cuando ciertos órganos o sistemas de órganos son afectados por esta patología

Vivir con fibromialgia es un desafío cotidiano, hasta las tareas más simples pueden resultar difíciles e imposibles de realizar debido a los síntomas como el endurecimiento de las articulaciones, dolor, fatiga, confusión y depresión, debido a que estos síntomas no son visibles, las personas que están a su alrededor pueden tener problemas para entender cómo se siente. Es importante no ignorar las limitaciones que vienen conectadas con esta enfermedad. Sin embargo, hay cosas que pueden hacer para mantenerse involucrados en el trabajo, las relaciones personales y las actividades que les interesen. Es importante que la familia y los amigos entiendan que es una enfermedad que no se contagia, que es crónica porque lo que la tendrán para el resto de su vida y que en cada persona se presenta con diferentes síntomas que aparecen y desaparecen con altibajos y cambios en su cotidianidad. La buena comunicación familiar es importante para que se vayan adaptando informándose y calmando sus preocupaciones para poderlos contener en los momentos críticos. Mantener los horarios y momentos de descanso, resignar responsabilidades del hogar, pedir ayuda en las tareas domésticas y en el cuidado de los niños si los tuvieran.

Muchos pueden continuar trabajando, aunque a veces se necesitan cambios en su entorno laboral dependiendo de sus síntomas y el tipo de trabajo que desempeñen, los cambios de tareas y adaptaciones que se deban hacer para continuar con su vida profesional, siempre y cuando su empleador lo permita, porque eso implica cambios en el sitio de trabajo, los mobiliarios, los horarios con mayor flexibilidad, ayuda profesional especializada en

rehabilitación vocacional para el manejo de las tareas a realizar, las exigencias físicas o mentales que a veces lo abruman deberían ir en disminución.

Muchos quieren continuar estudiando y preparándose para cumplir sus sueños, también debe haber un equilibrio en el nivel, las tareas y exámenes escolares con la necesidad de cuidar de su salud. Informar a las autoridades de las instituciones de educación de su situación y a sus compañeros para que lo ayuden en sus crisis o ausencias a clase y evitar depresión y enojo por sus limitaciones. (fibromialgia, Fundación of América, 2020).

Otros de los aspectos a tener en cuenta son los del marco regulatorio legal de la Discapacidad: Debido a la gran cantidad de síntomas diversos que tiene la enfermedad debemos analizar varios conceptos que podrían estar relacionados con la misma, mencionando las leyes ejecutadas en Argentina.

En nuestro país existen leyes relacionadas que mencionamos a continuación:

- La Ley de Sistema de Protección Integral de las personas con discapacidad o Ley 22.431 fue sancionada y promulgada el 16 de marzo de 1981 por Jorge Rafael Videla con el objetivo de otorgar a las personas con discapacidades atención médica, educación y seguridad social.
- Ley de Sistema de Prestaciones Básicas en Habilitación y Rehabilitación Integral a Favor de las Personas con Discapacidad o Ley 24.901 fue sancionada el 5 de noviembre de 1997 y promulgada el 2 de diciembre del mismo año con carácter de nacional.
- Ley 25.504 es un complemento de la Ley 22.431 y la Ley 24.901 anteriormente mencionadas. Fue sancionada el 14 de noviembre de 2001 y promulgada el 12 de diciembre del mismo año, conocida por ser la Ley del Certificado de Único de Discapacidad. Encarga al Ministerio de Salud la certificación de la discapacidad, del grado y la naturaleza de la misma y las posibilidades de rehabilitación. Tiene en cuenta la personalidad, antecedentes y el tipo de actividad laboral o profesional que puede desarrollar.
- Ley de Automotores para Lisiados o Ley 19.279 fue sancionada y promulgada el 4 de octubre de 1971 por Alejandro Agustín Lanusse y modificada en diferentes oportunidades en donde en su ART.1 destaca que el objetivo de la presente ley es facilitar la adquisición de automotores para uso personal para que así desarrollen una normal vida de relación.

- Ley 24.308 Fue sancionada el 23 de diciembre de 1993 y promulgada el 11 de enero de 1994. Es la Ley que reglamenta las concesiones de pequeños comercios y modifica a la Ley 22.431. En el ART. 3 establece la prioridad en el otorgamiento de concesiones para la instalación de pequeños comercios en las reparticiones públicas o privadas a los ciegos y/o disminuidos visuales.
- Ley 26.378 fue sancionada el 21 de mayo de 2008 y promulgada el 6 de junio de 2008. Se aprueba la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su protocolo facultativo, aprobados mediante resolución de la Asamblea General de las Naciones Unidas, la misma es un instrumento internacional de derechos humanos de las Naciones Unidas o Derecho internacional de los derechos humanos destinadas a proteger los derechos y la dignidad de las personas con discapacidad. Partes en la Convención tienen la obligación de promover,
 - proteger y garantizar el pleno disfrute de los derechos humanos de las personas con discapacidad y garantizar que gocen de plena igualdad ante la ley.

Otras de las asociaciones es la Federación Argentina de “Enfermedades Poco Frecuentes” (FADEPOF) es una Organización de la Sociedad Civil (OSC) de segundo grado sin fines de lucro, conformada por 82 organizaciones/grupos de pacientes y/o familiares miembros. La cual trabaja junto a sus miembros para promover políticas públicas destinadas a atender los desafíos de los 3,6 millones de argentinos que viven con una enfermedad poco frecuente y sus familias; y contribuye al fortalecimiento de las capacidades de sus miembros buscando potenciar su accionar e impacto en la comunidad.

Mediante su trabajo a nivel nacional, en alianzas regionales y municipales conecta a todas las partes involucradas con el propósito de fortalecer la voz de la comunidad de enfermedades poco frecuentes y la de sus cuidadores primarios (padres, parejas, convivientes, profesionales de la salud).

Y por último mencionaremos al grupo AMAR que funciona en el hospital donde realizamos el estudio:

Este grupo fue creado en el año 1988 en el Hospital Iriarte de Quilmes por la Dra. Aguin, que fue la primera Reumatóloga de la institución, donde se reunían los pacientes con ella y una psicóloga Lic. Mirta Sempio, del servicio de psicopatología (los días miércoles 10 hs. y jueves 15 hs.) para ayudar a estos pacientes. Luego en 1989 se crea el servicio de Cuidados

paliativos y dolor a cargo del Dr. Antonio, anestesiólogo que trataba el dolor de estos enfermos, oncológicos hospitalarios y otros centros, ya que era el único lugar con esta especialidad. Actualmente, funciona los días martes y jueves a cargo de una paciente que es psicóloga social y los residentes de psicología, donde reciben apoyo si lo necesitan, realizan actividades manuales y físicas dentro del hospital, como así también un voluntariado para acompañamiento de estos pacientes cuando se encuentran internados.

Cabe destacar que el Rol de Enfermería y las recomendaciones están dirigidas para que el paciente entienda la importancia de seguir el tratamiento establecido y de herramienta motivacional para el cumplimiento de los cambios en el estilo de vida. Es decir, se precisa de una buena educación para la salud así el paciente siga los tratamientos no farmacológicos y los cambios en el estilo de vida que pueden prevenir la aparición de complicaciones Kankaya, (2020).

Los cuidados que deben tener para evitar complicaciones, el descanso y la reducción de la fatiga, el uso de la terapia medica prescrita, la prevención y el control de posibles infecciones que pueden afectar al paciente, la vacunación, el seguimiento de una dieta baja en sal, grasas y colesterol, la reducción de los niveles de stress, el uso de anticonceptivos orales, la prevención de embarazos no deseados y la reducción en los efectos psicosociales. Williams et al. (2016)

Existen evidencias que el uso de un equipo multidisciplinario en el manejo de estos pacientes, mejora significativamente la capacidad de autocuidado y la calidad de vida de las personas afectadas, así como el grado de satisfacción del individuo, disminuyendo la aparición de complicaciones relacionadas con la enfermedad, la morbilidad y la mortalidad asociadas con la enfermedad y los costes derivados del tratamiento, como de los ingresos hospitalarios. Los equipos multidisciplinarios deben estar compuestos por un médico, un farmacéutico y una enfermera, como mínimo. Otros profesionales de la salud pueden colaborar dentro del equipo multidisciplinario para garantizar la atención holística e integral del paciente. Zhang et al., (2019).

Además del uso de un equipo multidisciplinario, otros estudios han evaluado la eficacia de un modelo de cuidado continuo en estos pacientes. El modelo de cuidado continuo se utiliza en pacientes con enfermedades crónicas e incluye la identificación de los problemas y las necesidades del paciente para promover la aceptación de los cambios en el comportamiento que debe realizar para la mejora de su condición general. Este modelo de cuidado se basa en la importancia de iniciar una relación profesional activa con el paciente y se caracteriza por fomentar un modelo de cuidado integral y continuado, entendiendo que

las enfermedades crónicas son dinámicas en su curso y tanto los profesionales como el paciente, deben adaptarse a los cambios que se vayan a producir, así como en la prevención del progreso de la enfermedad y las complicaciones. Sahebalzamani et al., (2016).

Forma parte del tratamiento informar al paciente sobre la enfermedad brindándole las herramientas necesarias con recomendaciones generales que impactan sobre el estilo de vida. Adecuar la actividad laboral y extracurricular como ejercicios físicos por ejemplo a cada situación particular y generarles al paciente y a la familia la contención necesaria para poder llevar adelante un tratamiento integral que varía según el órgano al que afecte. El uso de antiinflamatorios tiene indicación para síntomas leves. El tratamiento debe ser integral e intensivo para controlar los síntomas producidos por los órganos dañados como el pulmón, el corazón, el sistema nervioso o el riñón, utilizando corticoides en dosis altas y drogas inmunosupresores. Si la enfermedad presenta síntomas como fiebre, cansancio o lesiones en piel y artritis, el tratamiento será menos agresivo.

Como enfermera también mencionaremos el concepto de necesidad de Virginia Henderson que no solo significa carencia o problema, sino de requisito. Constituye un elemento integrador para cada uno de los individuos en diferentes dimensiones como es la: biológica, psicológica, sociocultural y espiritual. Aunque algunas son esenciales para la supervivencia e indispensable para mantener la integridad de cada persona.((INDEX.COM, 2014)

Con respecto al autocuidado Dorothea Orem sugiere que la enfermería es una acción humana articulada en sistemas de acción formados por enfermeras a través del ejercicio de ser una actividad profesional ante personas con limitaciones de la salud o relacionadas con ella, planteando problemas del autocuidado o cuidados dependientes, como una función humana reguladora que debe aplicar cada individuo de forma deliberada con el fin de mantener sus vida, su estado de salud, desarrollo y bienestar.

La elaboración de los conceptos del autocuidado y actividad de autocuidado conforman los fundamentos de las necesidades y las limitaciones de acción de cada persona que pueden beneficiarse de la enfermería, en las diferentes etapas de la vida, estados de salud, características sanitarias o fases de desarrollo específicas, factores del entorno, carecer de conocimiento, habilidad o motivación necesaria para poder sobrellevar su enfermedad (CUBA, 2022)

Modelo psicológico social de Vablen

Las investigaciones de ese autor, tuvieron como base que: El hombre es un animal social adaptado a las normas y formas generales de su cultura y a sus patrones más específicos de las subculturas y agrupaciones personales a las que está sujeta su vida.

Psico: elemento prefijal de origen griego que entra en la formación de nombre y adjetivos con el significado de “alma” o “actividad mental” Psicología - psicoanálisis.

Por esta razón me aboque a este grupo determinado de personas que concurren a la “*Fundación Articular*” con el fin de recaudar información para dar a conocer la repercusión que tienen a través de padecer dolor, angustia, estrés, en algunos casos depresión con deseos de no continuar sus rutinas diarias. Como así también me integre a la plataforma de Facebook al grupo FIROMIALGIA ARGENTINA donde personas se contienen entre sí con su padecimiento.

Desde 1993, los 12 de mayo se celebra el Día Mundial de la Fibromialgia, y del síndrome de la Fatiga Crónica, coincidiendo con el día de nacimiento de *Florence Nightingale*, enfermera que quedó postrada a los 50 años a causa de esta enfermedad. Esta iniciativa surge desde 2004, de distintas organizaciones y asociaciones, donde el objetivo es divulgar y concientizar sobre esta enfermedad (diainternacionalde.com, 2022)

Por las razones mencionadas en esta investigación, ante el tratamiento y padecimiento que tienen estos sujetos , sobre todo en el tratamiento del “dolor” me aboque a un grupo de personas que asisten a la “*Fundación Articular*” con la intención de recaudar información y reconocer la repercusión que tiene en su vida diaria: en lo laboral, su angustia, la depresión como afecta en su relación cotidiana desde el seno familiar hasta la interacción social, considerando que el hombre es un animal social adaptado a las formas y normas generales

de su cultura y donde la parte biológica definen que las enfermedades se producen por anomalías bioquímicas o genéticas; Desde una perspectiva, son condiciones necesarias pero no lo suficiente para la explicación de la conducta humana.

La esfera biológica, psicológica y social están relacionadas en leyes que actúan sobre el estado de salud donde estas van a predominar según el nivel donde se produzca el fenómeno de salud, así como la triada ecológica tiene interacciones en sus elementos y esos procesos dan forma a las enfermedades, el dolor es transversal alterando la esfera biopsicosocial.

Dolor

La Real Academia Española refiere que durante siglos se fracasó a la hora de englobar en una sola definición el dolor. Ya que posee múltiples aspectos y variantes que presenta el dolor. (Timoneda, 1995)

Sabemos que significa el dolor, sin embargo, no es lo mismo para todos, se propusieron un gran número de definiciones con respecto al dolor lo que significa la dificultad de dar una definición exacta. (Timoneda, 1995)

El término dolor es definido en la última edición del diccionario de la lengua Española de la Real Academia Española, basada en su etimología latina (Dolor- Oris) (Timoneda, 1995)

El dolor es una señal del Sistema Nervioso Central que algo no anda bien. es una sensación desagradable, como un pinchazo, hormigueo, picadura, ardor o molestia, es resultado de una excitación o estimulación de terminaciones nerviosas sensitivas especializada, sensación molesta y aflictiva de una parte del cuerpo por causa interior o exterior, sentimiento de pena y congoja.

Dolor según la OMS definió el dolor como” Una experiencia sensitiva y emocional desagradable, asociada a una lesión tisular real o potencial. (Diaz F. P., 2005)

- Dolor latente
- Dolor sordo
- Dolor agudo
- Dolor crónico

Afectación desde las tres esferas biopsicosociales en los pacientes con Fibromialgia

Agravado por la temprana aparición del cuadro fibromiálgico y las incomodidades o incapacidades que provoca en las actividades de la vida diaria, los pacientes fibromiálgicos presentan con mayor frecuencia estados emocionales displacenteros, en forma de sintomatología depresiva y trastornos de ansiedad, todo ello asociado también a trastornos de la personalidad. En general, la Fibromialgia presenta una comorbilidad psiquiátrica más alta que otras enfermedades reumatológicas. Así, las manifestaciones dolorosas y el número de puntos sensibles correlacionan con medidas generales de malestar, tales como la fatiga, problemas de sueño y depresión (García Blanco, 2001)

Fatiga:

La fatiga es uno de los problemas más comunes y problemáticos en los pacientes con Fibromialgia, algunos estudios revelan que la fatiga junto con las alteraciones del sueño y la rigidez matutina aparecen entre el 73 - 85 % de pacientes con Fibromialgia, se ha observado que entre la fatiga también se encuentran la depresión mayor y la baja calidad de sueño.

Alteración del sueño

El sueño también suele estar alterado, siendo fragmentado, ligero con despertares frecuentes poco profundo y por ende poco reparador; así las personas con Fibromialgia tienen la sensación de no haber descansado, independientemente de las horas que hayan pasado en la cama. Estas alteraciones aparecen entre un número mayor de los casos y se han visto relacionados con el aumento del dolor, la rigidez matutina, la hormona de crecimiento y con la severidad de los síntomas en general.

Rigidez

La rigidez muscular aparece por la mañana después de estar mucho tiempo sin moverse o tras cambios de temperatura o humedad relativa.

Dicha rigidez se da en un alto número de personas con Fibromialgia.

Dolor de cabeza

La presencia de cefaleas puede ser habitual su prevalencia oscila entre 35-76 %, en la mayoría de los casos al igual que la Fibromialgia estas cefaleas no tienen causa conocida.

Otros síntomas

Conjuntamente con los síntomas descriptos pueden aparecer otros como, Parestesia (sensación de quemazón o pérdida de la sensibilidad sobre todo en las extremidades) cambios auditivos y visuales irritación vesicular y biliar, hipersensibilidad a la luz, sonido y olores, fluctuaciones de peso, alergias, congestión nasal, sensibilidad a numerosos medicamentos, problemas de la piel como sequedad o manchas, sensación de hinchazón en las manos, mareos y desvanecimientos ante cambios posturales rápidos.

En relación a todos los síntomas descriptos, destacamos que no aparecen siempre y que varían en intensidad a lo largo del tiempo y entre las personas, por lo tanto, la Fibromialgia no se manifiesta ni afecta de la misma manera a la vida de las personas que la padecen.

Marco jurídico

Las personas afectadas con Fibromialgia, buscan una retribución económica por parte del Estado, encontrándose con controversias por parte de la Ley de incapacidad laboral, (24.557 art 8) porque dicha enfermedad no posee diagnóstico concreto y puede confundirse con el síndrome de fatiga crónico. Es muy difícil que el tribunal reconozca la incapacidad, ya que es frecuente la simulación de dicha enfermedad para percibir una remuneración económica constante.

En el año 2017 en la Ciudad de Buenos Aires, el Ministerio de Salud, emite la resolución 58, de la ley 26682, donde se estableció el PROGRAMA MÉDICO OBLIGATORIO (PMO) que

determina que las prestaciones básicas deben garantizar los Agentes del Seguro de Salud y las entidades de medicina prepagas a su población beneficiaria. Sin embargo, en dicha resolución no es incorporada la Fibromialgia, al (PMO).

La senadora nacional Liliana Fellner, insistió a principios de este año 2017 con la prestación de un proyecto de ley en el que se pide la inclusión de la Fibromialgia dentro del Programa Médico Obligatorio. (PMO). En donde la fundación Argentina de Fibromialgia decidió apoyar esta ley.

Miriam Maineri, presidenta de la Fundación Argentina de Fibromialgia advirtió que: “Lamentablemente aún no se está tratando el proyecto de ley, por lo cual nuestra fundación ha solicitado por escrito en dos oportunidades, una reunión con el presidente de dicha comisión, el senador Daniel Lovera, las cuales jamás se nos concedió” (Parlamentario.com, 2016)

También afirma que es “Necesario y Urgente” que los senadores emitan dictamen de comisión ya que ello permitiría su tratamiento y de esta forma se evitaría una pérdida de tiempo innecesaria y un daño irreparable para los pacientes que se encuentran a la espera de una resolución para paliar su tratamiento y mejorar su calidad de vida.

Todavía no se ha vetado la ley para incorporar en el Programa Médico Obligatorio (PMO). El proyecto se encuentra en la Comisión de Trabajo y Previsión Social y no ha sido tratado, pese a contar con moción especial para su tratamiento.

ESTRATEGIA METODOLÓGICA

Diseño metodológico:

Según el nivel de análisis es un estudio de tipo Descriptivo de corte transversal observacional; que tiene el objetivo de describir las alteraciones causadas por la fibromialgia en las distintas esferas biopsicosociales. Es descriptivo porque estudia una situación en su condición natural, realiza un análisis y descripción de los datos obtenidos. Es de cohorte transversal porque se realizará en un momento dado, estipulado en corte de tiempo. Es observacional porque permitió observar, describir y analizar las variables sin que estas puedan ser manipuladas por el investigador.

Área de estudio:

-Fundación articular de la ciudad de Quilmes. Sale de espera al Servicio de consultorio externo de reumatología en el periodo mayo - julio 2022

Universo: todos los pacientes hombres y mujeres que asisten a la consulta reumatológica de la Fundación Articular de Quilmes. En el periodo mayo - julio 2022

Muestra: 30 personas, hombre y mujeres que asisten a la consulta reumatológica de la Fundación Articular de Quilmes. En el periodo mayo - julio 2022

Unidad de análisis: cada uno de los pacientes que asisten y son atendidos en la consulta reumatológica de la fundación articular de Quilmes, en el periodo mayo - julio 2022

Criterios de exclusión

Todos los pacientes, hombres y mujeres que concurren y no realicen la consulta reumatológica en la fundación articular de Quilmes en el periodo mayo - julio 2022

Profesionales de la salud y personal administrativo de la fundación articular de la ciudad de Quilmes en el periodo mayo - julio 2022

Las personas que se nieguen a participar en la fundación articular de la ciudad de Quilmes en el periodo mayo - julio 2022

Técnicas de recolección de datos:

El instrumento de recolección de datos será destinado para obtener información sobre el problema en estudio es una encuesta auto administrada con preguntas cerrada de múltiple opción, ya que permite la recolección de datos sobre un mayor número de personas en un periodo de tiempo bastante breve, se realizara de acuerdo a los objetivos del trabajo como base de sustento para la operacionalización de variables estipulada en el estudio, dicha información será proporcionada por los participantes

Consideraciones éticas:

Durante el desarrollo del presente trabajo de investigación se respetaron la dignidad e integridad física de cada uno de los participantes de la muestra de estudio, manteniendo el anonimato y la privacidad de toda la información adquirida a través del instrumento de

recolección de datos, su participación fue de carácter voluntario con previa información de los objetivos de este estudio. Los resultados obtenidos fueron confidenciales y empleados únicamente para fines académicos como implica la ética y la bioética en investigación de seres humanos. Durante toda la ejecución de la investigación, se aplicaron los principios bioéticos de la siguiente manera:

- **Beneficencia:** la finalidad del proyecto de investigación es beneficiar al personal que concurre a la institución para crear o implementar propuestas orientadas a mantener la salud.
- **No Maleficencia:** Los instrumentos serán anónimos, se tendrá en cuenta la confidencialidad de la información y esta será procesada y analizada en forma agrupada, sin singularizar a ningún sujeto de estudio, con la obligación de evitar hacer daño a otros; y los datos obtenidos en la recolección de la información solo servirán para fines de la investigación.
- **Justicia:** Todo sujeto de atención que asista a la institución el personal de la institución tendrá la misma probabilidad de participar en la investigación, utilizando criterios para la inclusión y exclusión de los mismos.
- **Autonomía:** La población del presente estudio estuvo conformada por los que asisten a la fundación, su participación fue libre y voluntaria en la investigación, también hace referencia a la toma de decisiones en el momento de actuar, por ende, también el asumir las consecuencias y efectos.
- **Veracidad:** la información contenida en este trabajo de investigación no ha sido manipulada y posteriormente será presentada ante las autoridades académicas

Me parece relevante mencionar que ante el contexto de la pandemia del Covid-19 de público conocimiento y en función de la distancia social obligatoria para evitar el contagio de la enfermedad, hemos diseñado el mismo modelo de nuestro Instrumento de Recolección de Datos en un formato virtual llamado "Google Forms" como una herramienta útil que permite el uso cuestionario o encuesta personalizada, la cual puede visualizarse en una hoja de cálculo que registra de forma automática las respuestas; de este modo se evitó el contacto físico con los participantes y también un potencial contagio.

CONTEXTO DE ANALISIS

Se analiza el contenido adquirido por las distintas fuentes. En esta revisión se reafirma la idea de la complejidad de la valoración del dolor, y cómo impacta en lo biopsicosocial

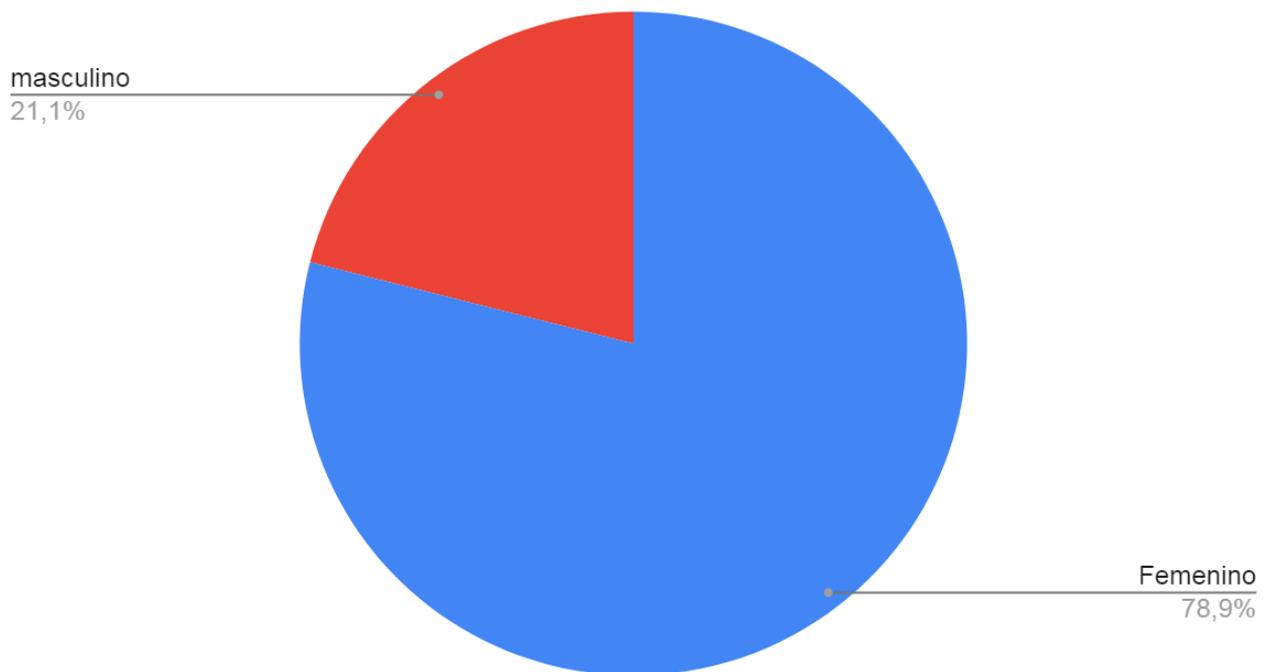
“Estos aspectos han de ser tenidos en cuenta para una valoración global más eficaz y partiendo siempre de una historia clínica que recoja todos los aspectos que circundan la sintomatología y a la persona afectada y sus condiciones específicas”.

Se considera de utilidad el uso de la escala y cuestionarios, estas pueden ser válidas y no ser concluyente ya que el que investiga decide cual utiliza en función del objetivo buscado. Se debe tener en cuenta de la intensidad y tipo de dolor, ya que puede ser la misma intensidad y ser referida según la el umbral de tolerancia de cada paciente, el mismo pudo ser ignorado desde la etiología que lo causa, esto podría modular la duración, intensidad como así también diferente impacto a raíz de la tolerancia dolorosa.

Agravado por la temprana aparición del cuadro fibromiálgico y las incomodidades o incapacidades que provoca en las actividades de la vida diaria, los pacientes fibromiálgico presentan con mayor frecuencia estados emocionales displacenteros, en forma de sintomatología depresiva y trastornos de dolor, fatiga y ansiedad, todo ello asociado también a trastornos de la personalidad. El mismo hace referencia a una investigación en España (resumen) (Blanco, Arbonés, Martín, & Urquiza, 2001)

RESULTADOS

1. sexo



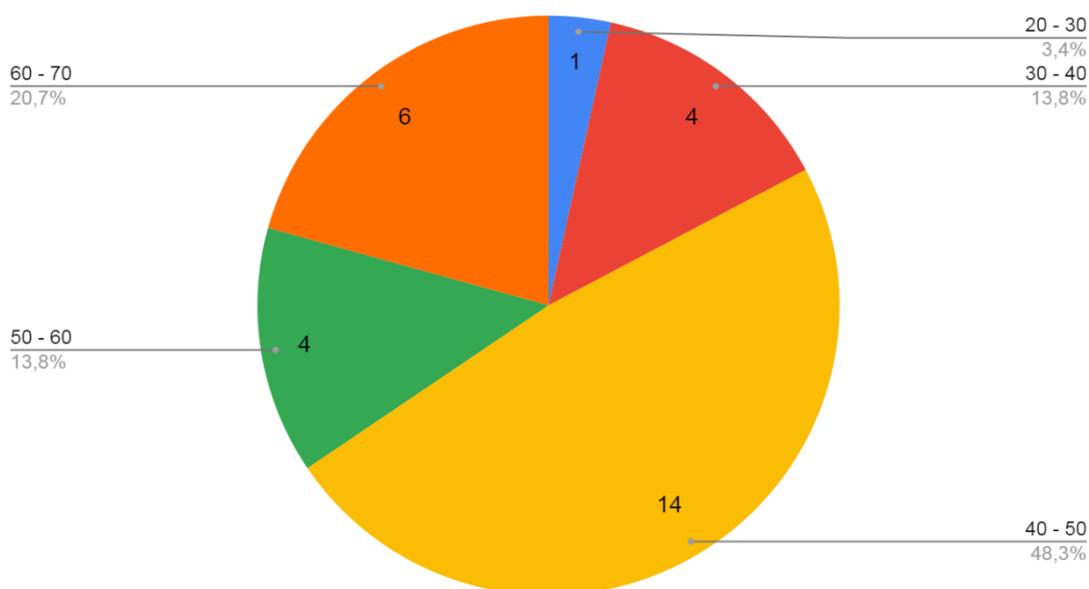
Fuente elaboración propia. En el gráfico N°1: Sexo de los pacientes con fibromialgia atendidos en la fundación articular de Quilmes en el periodo Mayo Julio 2022, se ve representada la variable sexo, el cual del 100%, un 78,9% son mujeres, y el 21,1% pertenece a hombres

Análisis: Esto nos demuestra que la Fibromialgia tiene un mayor porcentaje en mujeres de una variada edad.

TABLA N° 1: Sexo de los pacientes con fibromialgia

Sexo	cantidad	% de 30
Masculino	11	21,1%
Femenino	19	78,9%

2. Rangos de Edad



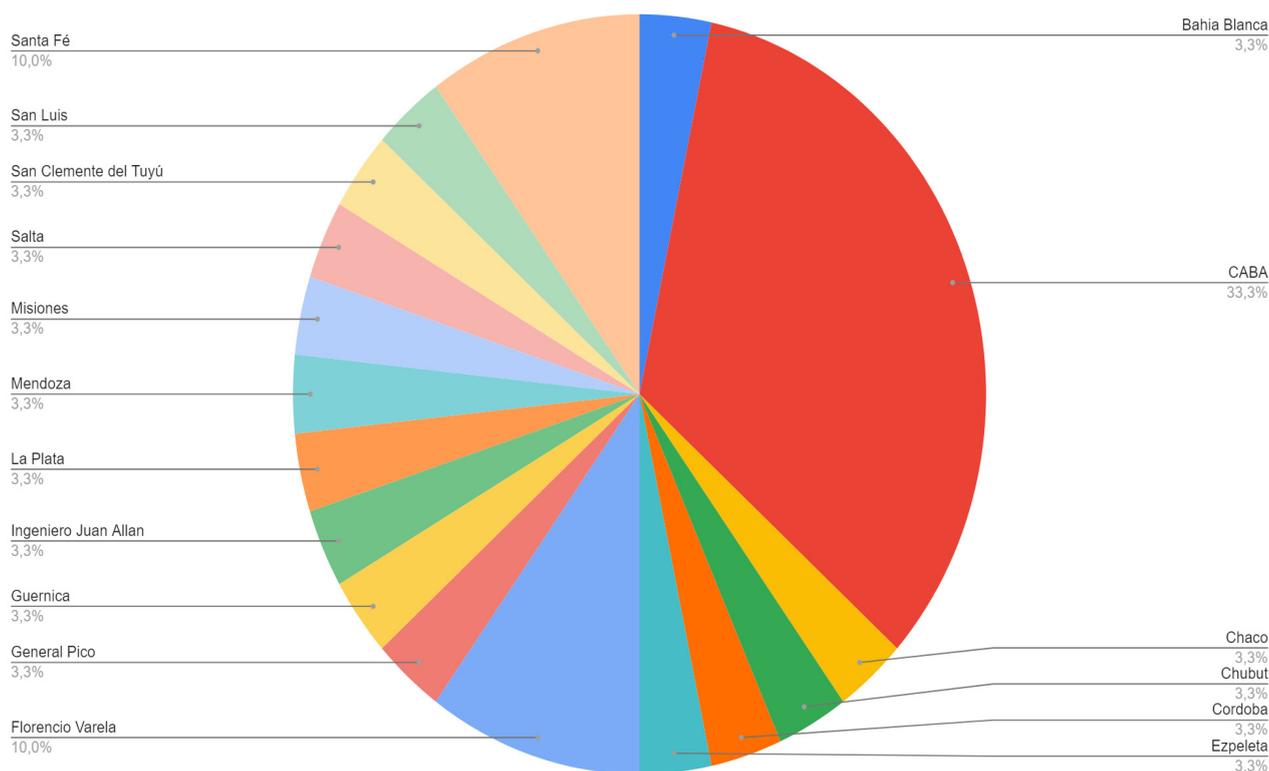
Fuente elaboración propia. En el gráfico N°2: edad de los pacientes con fibromialgia encuestados en el periodo Mayo Julio 2022, se ve representada la variable edad, en el cual 14 personas tienen la edad de entre 40y 50 años un 48,3%.

Análisis: Esto nos demuestra que hay un mayor porcentaje en pacientes con edad de 40 a 50 años. En este grupo de rango de edad de entre 20 años y 67años del grupo de encuestados/as que padecen fibromialgia.

TABLA N°2: Edad de los pacientes encuestados con fibromialgia

Edad	Cantidad	%
20-30	1	3,4
30-40	4	13,8
40-50	14	48,3
50-60	4	13,8
60-70	6	20,7

3. Por favor, indique la ciudad donde vive

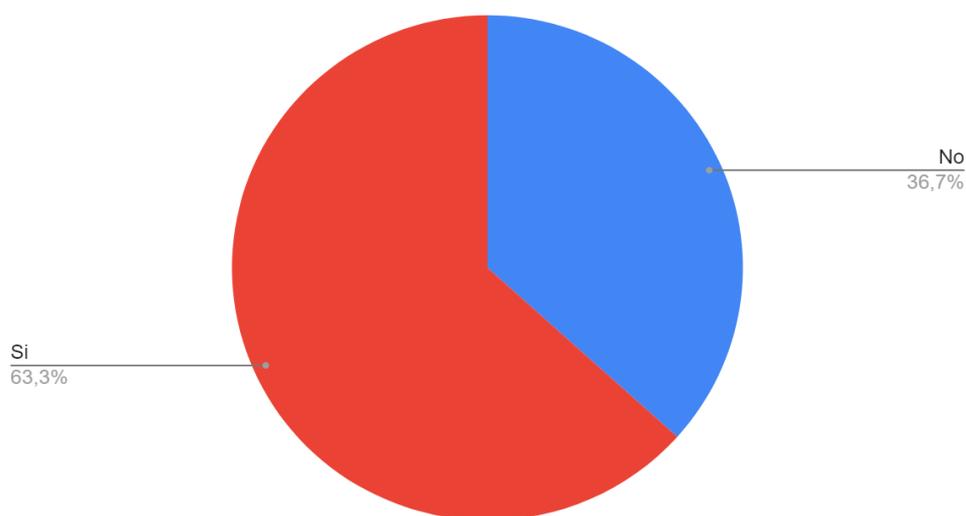


Fuente elaboración propia. En el gráfico N°3, ciudad de residencia de los pacientes con fibromialgia atendidos en la fundación articular de Quilmes el periodo Mayo Julio 2022, se ve representada la variable lugar de residencia donde el 3,3% vive en Bahía Blanca, Chaco, Chubut, Córdoba, Ezepeleta, San Luis, San Clemente Del Tuyú, Salta Misiones, Mendoza, La

Plata, Ingeniero Alan, Guernica, y General Pico, el 10% vive en Santa Fe, florencio Varela, y por último el 33,3% vive en CABA

Análisis: La mayoría de los/as encuestados/as viven en CABA, Pero las encuestados/as que concurren a la Fundación Articular de Quilmes, que aceptaron responder son hombres y mujeres que viven en (Ezpeleta, florencio Varela, Ingeniero Alan) quienes me permitieron llevar a cabo este trabajo ingresando al grupo de FIBROMIALGIAS ARGENTINA, en la plataforma de facebook donde todas/os padecen la enfermedad.

4. ¿Trabaja?



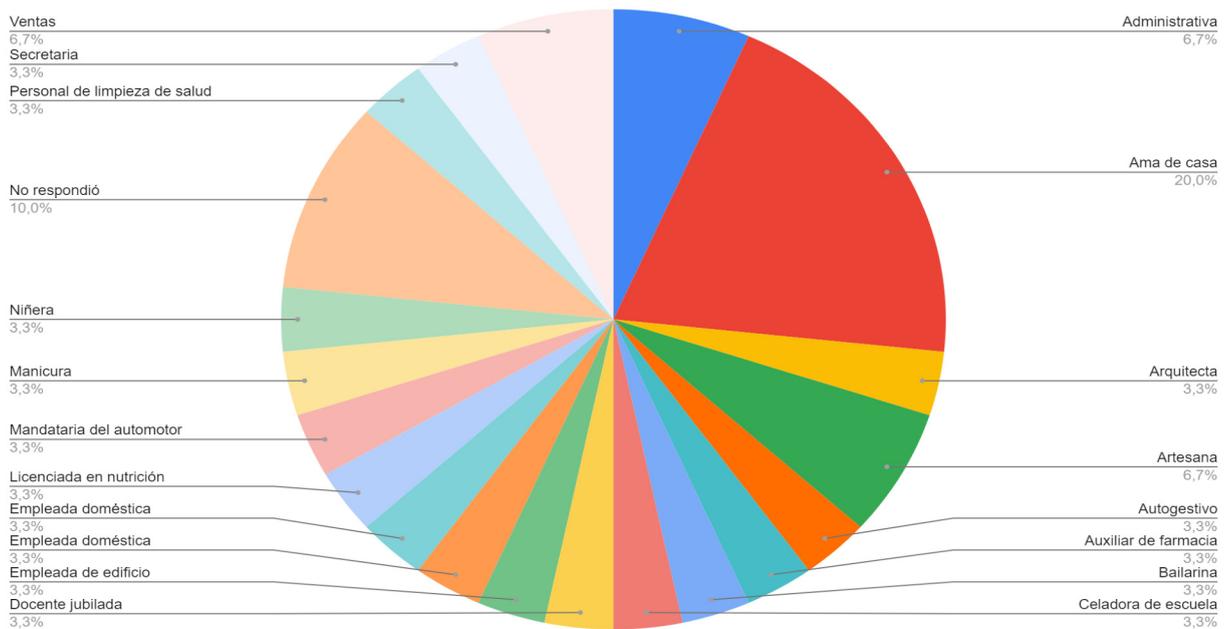
Fuente elaboración propia. En el gráfico N°4: ocupación de los pacientes con fibromialgia atendidos en la fundación articular de Quilmes en el periodo Mayo Julio 2022 se ve representada la variable trabajo, la cual indica que el 36,7% se encuentran desocupados y un 63,3% trabaja.

Análisis: el mayor porcentaje tiene trabajo. Lo que nos permite observar quienes tienen Reducción de la jornada laboral, pérdida de empleo, de inclusión laboral y social, empobrecimiento, incapacidad de afrontar los gastos de los tratamientos y mala calidad de vida; De hecho el 36,7 % de los enfermos fue despedido de su trabajo y estudiantes universitarios se ausentan al cursar.

TABLA N°:3 DE GRAFICO 4. Cuantos de los encuestados que padecen fibromialgia trabajan

trabaja	Cantidad	%
Si	18	63,3
No	12	36,7

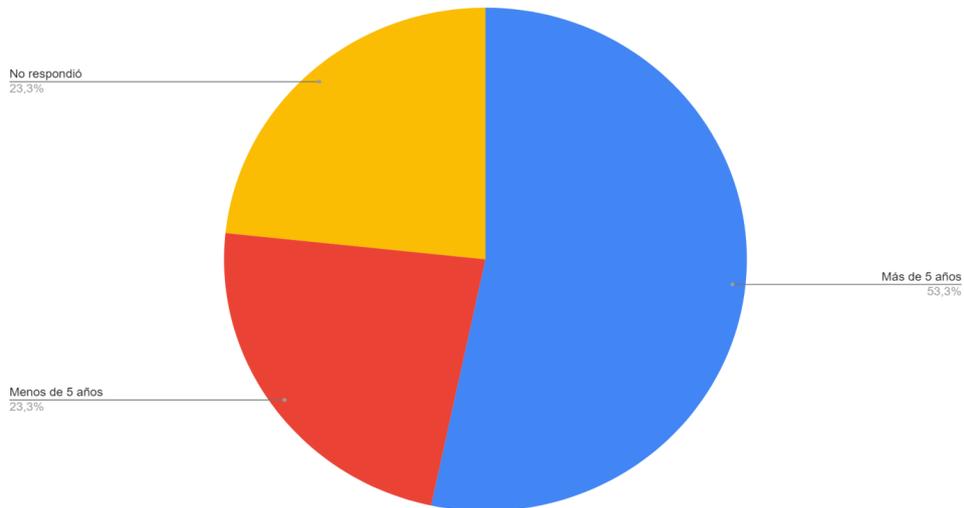
5. Por favor, indique su ocupación



Fuente elaboración propia. En el gráfico N°5: ocupación: se ve representada la variable de los pacientes atendidos en la fundación articular de Quilmes en el periodo Mayo – Julio 2022, la cual indica que el mayor porcentaje es de variada profesión, y un 20% es ama de casa.

Análisis: el mayor porcentaje tiene trabajo, en distintas ocupaciones donde realizan tareas livianas.

6. ¿Hace cuánto que trabaja?



Fuente elaboración propia. En el gráfico N°6: antigüedad laboral de los pacientes con fibromialgia atendidos en la fundación articular de Quilmes en el periodo Mayo Julio 2022, se ve representada la variable años de trabajo donde el 23,3% menos de 5 años, el 53,3% trabaja hace más de 5 años, y por último el 23,3% de los encuestados no respondió.

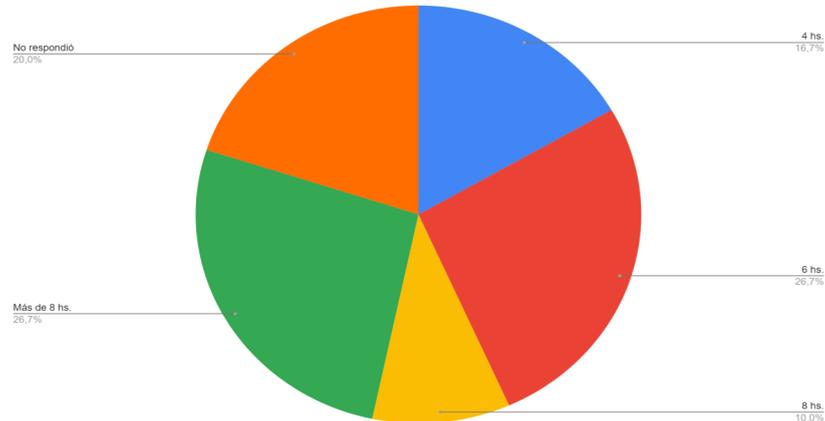
Análisis: el mayor porcentaje pertenece a hombres y mujeres con fibromialgia trabajan hace más de 5 años

Tabla 4 de grafico N° 6. Tiempo de trabajo

Hace cuanto trabaja	cantidad	%
Menos de 5 años	7	23,3
Más de 5 años	16	53,3

No respondió	7	23,3
--------------	---	------

7. ¿Cuántas horas al día trabaja?



Fuente elaboración propia. En el gráfico N°7: horario laboral de los pacientes con fibromialgia atendidos en la fundación articular de Quilmes en el periodo Mayo Julio 2022, se ve representada la variable horas diarias de trabajo donde el 16,7% trabaja 4 horas diarias, el 26,7% trabaja 6 horas diarias, el 10% trabaja 8 horas diarias, y por último el 26,7% trabaja más de 8 horas diarias, y el 20% de los encuestados no respondió.

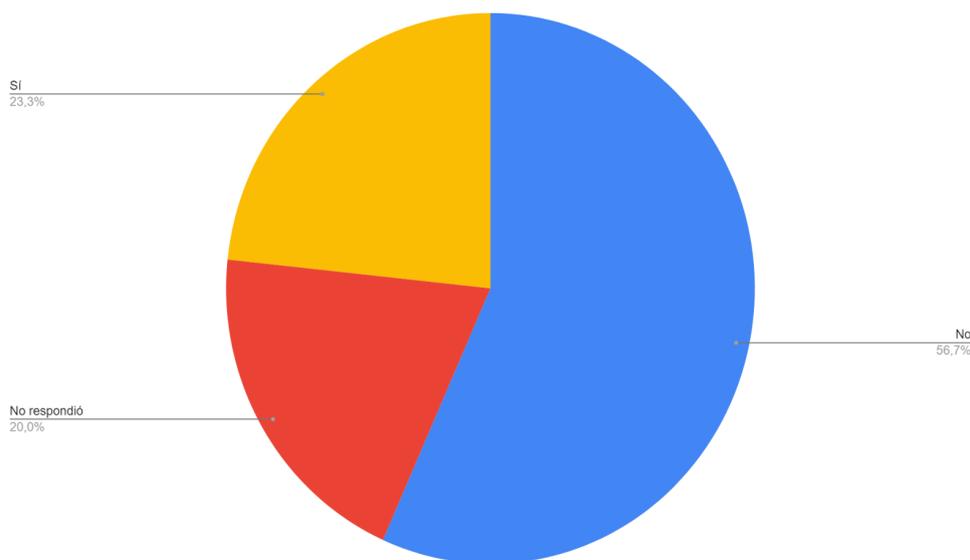
Análisis: el mayor porcentaje pertenece a hombres y mujeres con fibromialgia trabajan entre 6 y más de 8 horas diarias.

Tabla 5 de gráfico N°7. Horas de trabajo de pacientes con fibromialgia

Horas de trabajo	Cuantos pacientes	%
4hs	5	16,7
6hs	8	26,7
8hs	3	10,0

Más de 8hs	7	26,7
No respondió	7	20,0

8. ¿Trabaja en más de un lugar?



Fuente elaboración propia. En el gráfico: N°8: cantidad de trabajos de los pacientes con fibromialgia atendidos en la fundación articular de Quilmes en el periodo Mayo Julio 2022, se ve representada la variable más de un trabajo donde el 23,3% trabaja en más de un lugar, el 56,7% trabaja en un solo lugar, y el 20% de los encuestados no respondió.

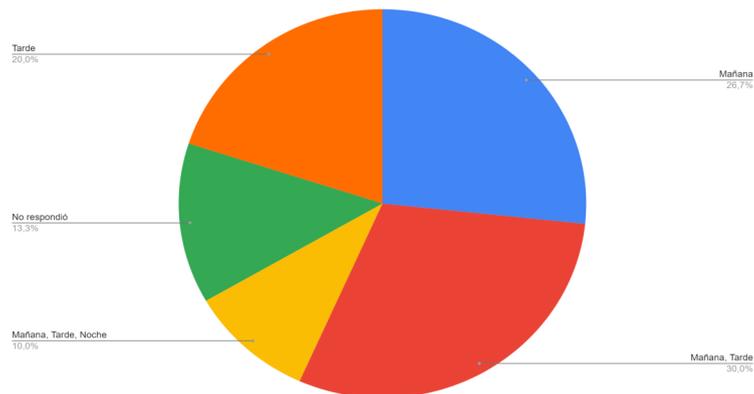
Análisis: el mayor porcentaje pertenece a hombres y mujeres con fibromialgia que trabajan en un solo lugar.

Tabla 6 de grafico N°8 trabaja en más de un lugar

Trabaja en más de un lugar	Cuantos tienen más de un trabajo	%
si	7	23,3

no	17	56,7
No respondió	6	20,0

9. ¿Cuál es el turno en el que trabaja?



Fuente elaboración propia. En el gráfico: N°9: horario laboral de los pacientes con fibromialgia atendidos en la fundación articular de Quilmes en el periodo Mayo Julio 2022, se ve representada la variable turno de trabajo donde el 30% trabaja en el turno mañana y tarde, el 26,7% trabaja en el turno mañana, el 20% trabaja en el turno tarde, y el 13,3% de los encuestados no respondió, y por último el 10% trabaja en los turnos mañana, tarde y noche

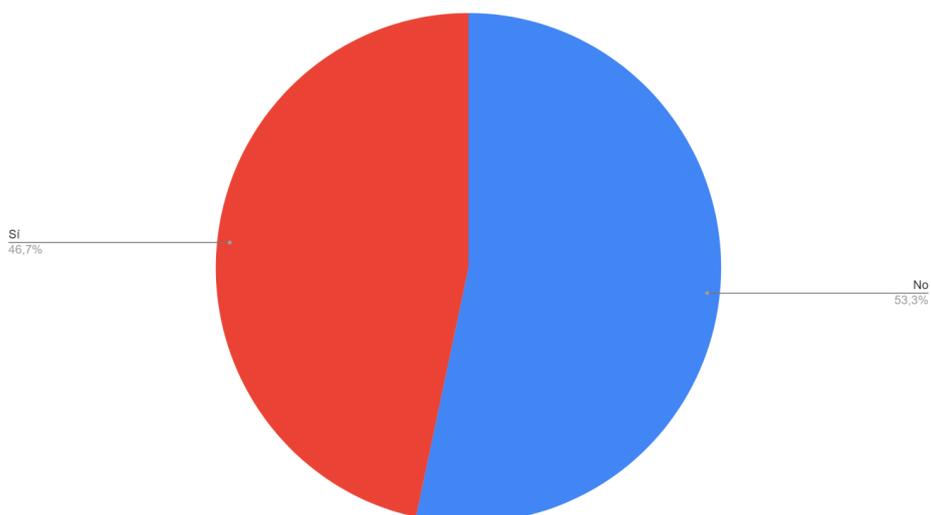
Análisis: el mayor porcentaje pertenece a hombres y mujeres con fibromialgia que trabajan en dos turnos mañana y tarde.

Tabla 7 de grafico N° 9 Turnos de trabajo de los pacientes encuestados.

Turnos de trabajo	pacientes	%
mañana	8	26,7

tarde	6	20,0
Mañana y tarde	8	30,0
Mañana, tarde y noche	3	10,0
No respondió	5	13,3

10. En su tiempo libre ¿realiza alguna actividad física?



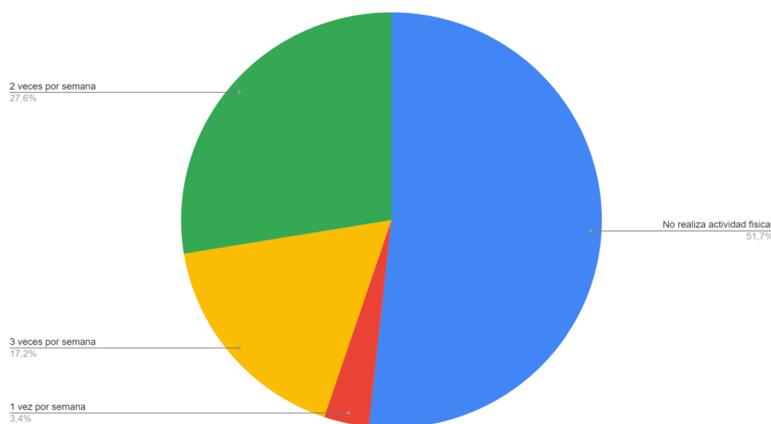
Fuente elaboración propia. En el gráfico: N°10: actividad física de los pacientes con fibromialgia atendidos en la fundación articular de Quilmes en el periodo Mayo Julio 2022, se ve representada la variable realiza actividad física donde el 46,7% si realiza actividad física, y el 53,3% no realiza actividad física.

Análisis: el mayor porcentaje pertenece a hombres y mujeres con fibromialgia que no realizan actividad física.

Tabla 8 del grafico N°10 actividad física

Realiza ejercicios	Cuantos realizan	%
Si	14	46,7
No	16	53,3

11. Si respondió que sí ¿cada cuánto realiza actividad física?



Fuente elaboración propia. En el gráfico: N°11: tiempo que realiza actividad de los pacientes con fibromialgia atendidos en la fundación articular de Quilmes en el periodo Mayo Julio 2022, se ve representada la variable cada cuántas veces realiza actividad física donde el 27% realiza 2 veces por semana actividad física, el 17,3% realiza actividad física 3 veces a la semana, y 3,4% realiza actividad física, 1 vez a la semana y el 51,7 % pertenece a las mujeres que no realizan actividad física

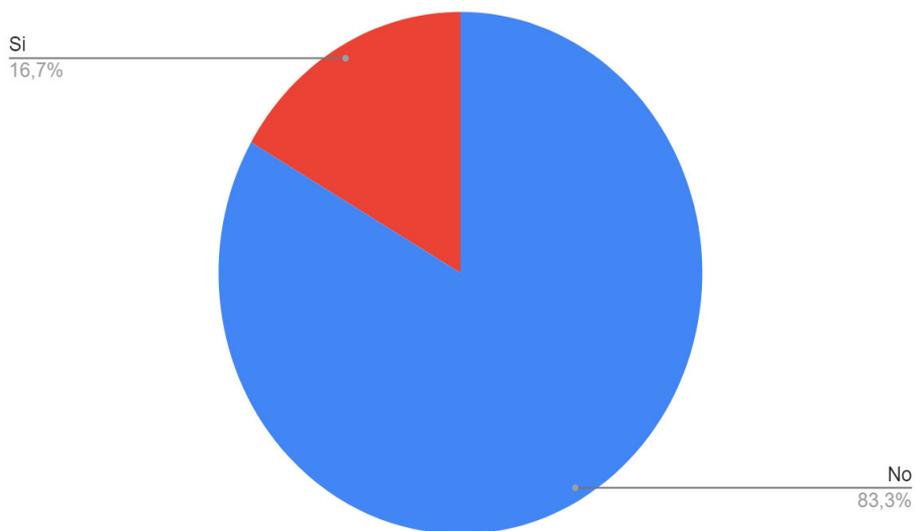
Análisis: el mayor porcentaje (27%) pertenece a hombres y mujeres con fibromialgia que realizan actividad física. solo 2 veces a la semana

Tabla 9 de gráfico N°11 cada cuánto realiza actividad física

Cuantas veces a la semana hace ejercicios	Cuantos realizan ejercicios	%

3 veces a la semana	5 hombre y mujeres	17,2
2 veces a la semana	7 hombre y mujeres	27,6
1 vez a la semana	3 hombres y mujeres	5,4
No realiza actividad física	15 hombre y mujeres	51,7

12. ¿Puede dormir bien?



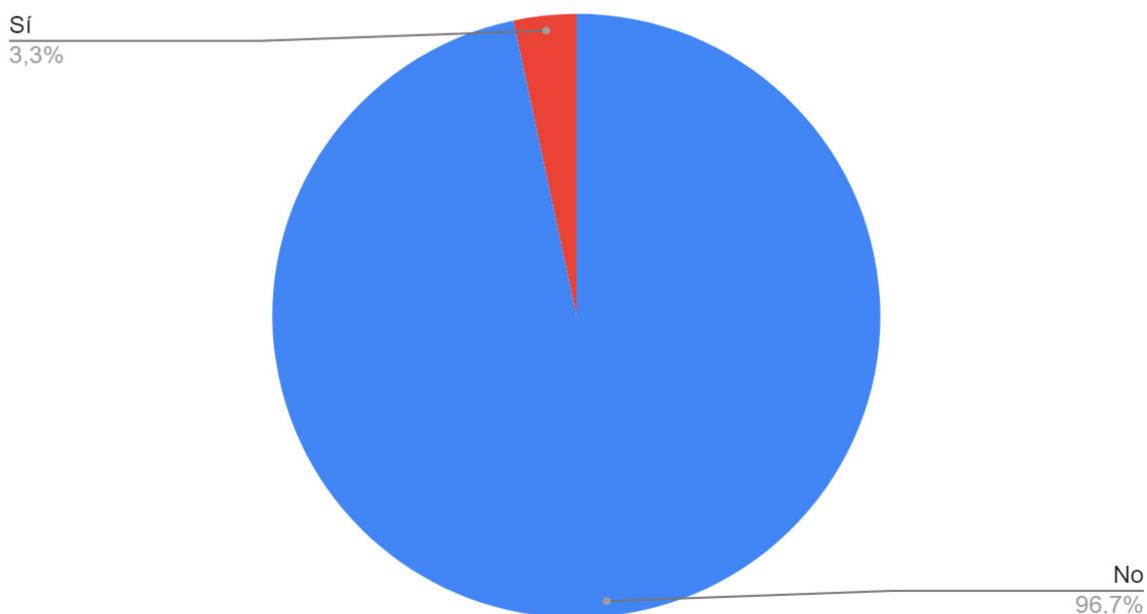
Fuente elaboración propia. En el gráfico: N°12: descanso de los pacientes con fibromialgia atendidos en la fundación articular de Quilmes en el periodo Mayo Julio 2022 se ve representada la variable si duermen bien, donde el 83,3% de las mujeres con fibromialgia no duerme bien, y el 16,7% puede dormir bien.

Análisis: el mayor porcentaje (83,3%) pertenece Ahombres y mujeres con fibromialgia que no realizan un buen descanso

Tabla10 de grafico N° 12: los hombres y mujeres si pueden dormir bien

duerme bien	Cuantos pueden dormir bien	%
Si	6	16,7
No	24	83,3

13. ¿Usted duerme las 8 horas de sueño por día?



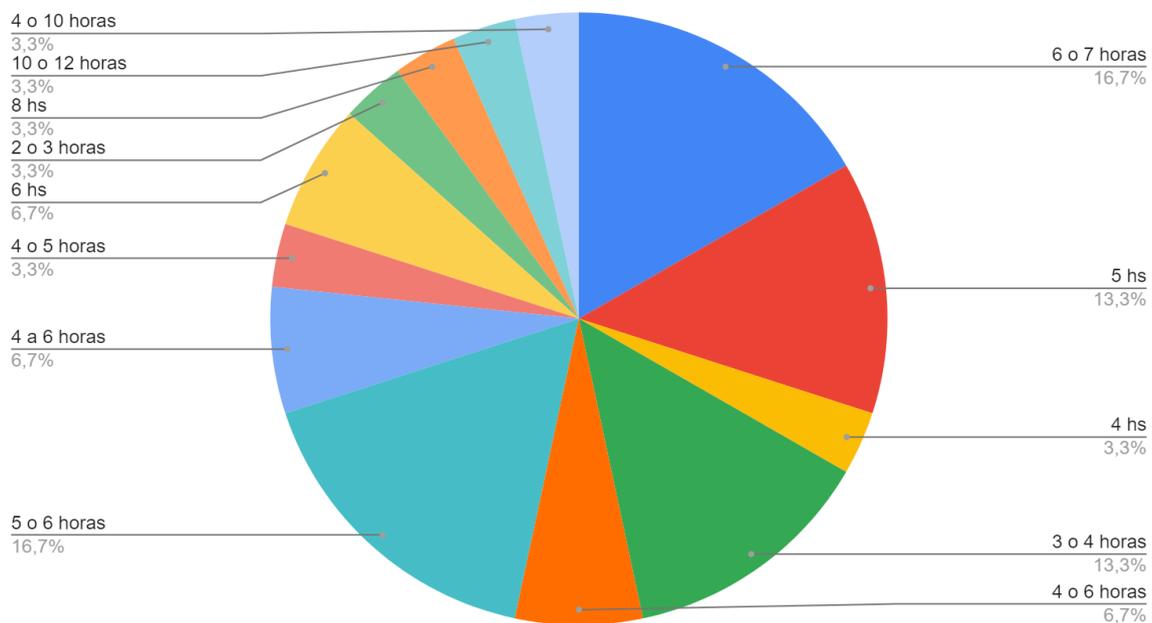
Fuente elaboración propia. En el gráfico: N°13: horario de descanso de los pacientes con fibromialgia atendidos en la fundación articular de Quilmes en el periodo Mayo Julio 2022 se ve representada la variable si duermen 8 horas, donde el 96,7% de las mujeres con fibromialgia no duermen 8 horas, y el 3,3% puede dormir 8 horas.

Análisis: el mayor porcentaje (96,7%) pertenece a hombres y mujeres con fibromialgia que no realizan un buen descanso de 8 horas diarias

Tabla 11 de grafico N°13 los encuestados duermen 8 horas diarias?

Duerme 8hs	Cuantos pueden dormir	%
Si	1	3,3
No	29	96,7

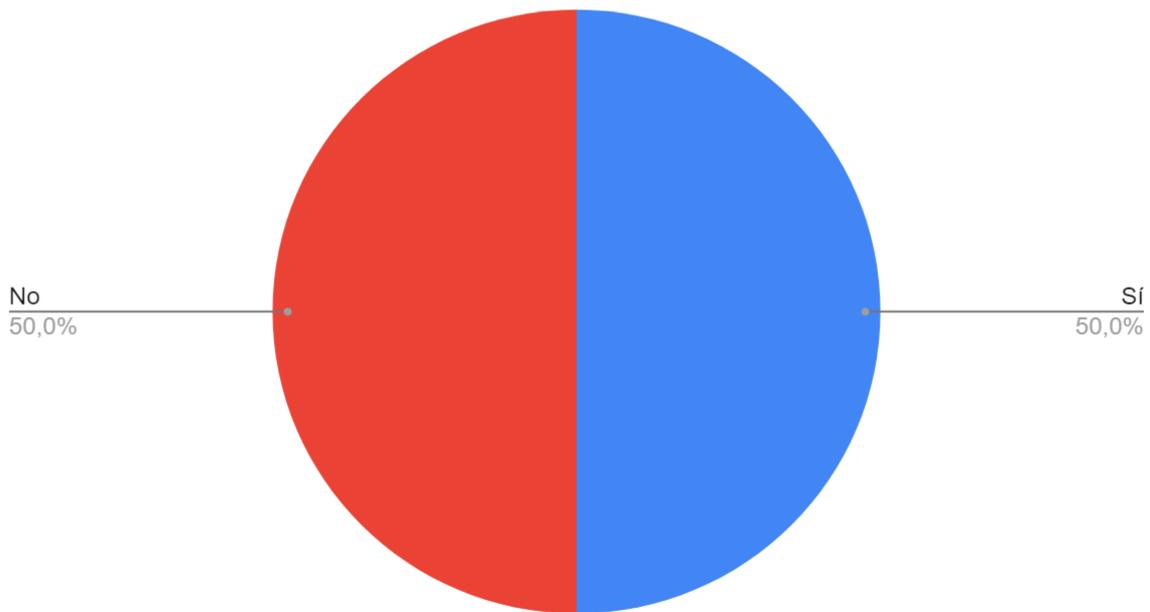
14. ¿Cuántas horas duerme?



Fuente elaboración propia. En el gráfico: N°14 horas de descanso de los pacientes que se atienden en la fundación articular de Quilmes en el periodo Mayo – Julio 2022, se ve representada la variable, si cuántas horas duermen, donde el 16,7% duerme de 6 o 7 horas, el 13,3% duerme entre duerme entre 3 a 5 horas, el 6,7% duerme entre 4 y 6 horas y 3,3% duerme entre 4 y 5 horas y otro 3,3% de 3 a 10 y a 12hs

Análisis: el mayor porcentaje que solo duermen el (16%) pertenece a hombres y mujeres encuestados con fibromialgia.

15. ¿Toma alguna medicación para dormir?



Fuente elaboración propia. En el gráfico: N°15: toma medicación para dormir los pacientes con fibromialgia atendidos en la fundación articular de Quilmes en el periodo Mayo Julio 2022 se ve representada la variable, si toma alguna medicación para dormir, donde el 50% toma medicación, el otro 50% no toma medicación para dormir

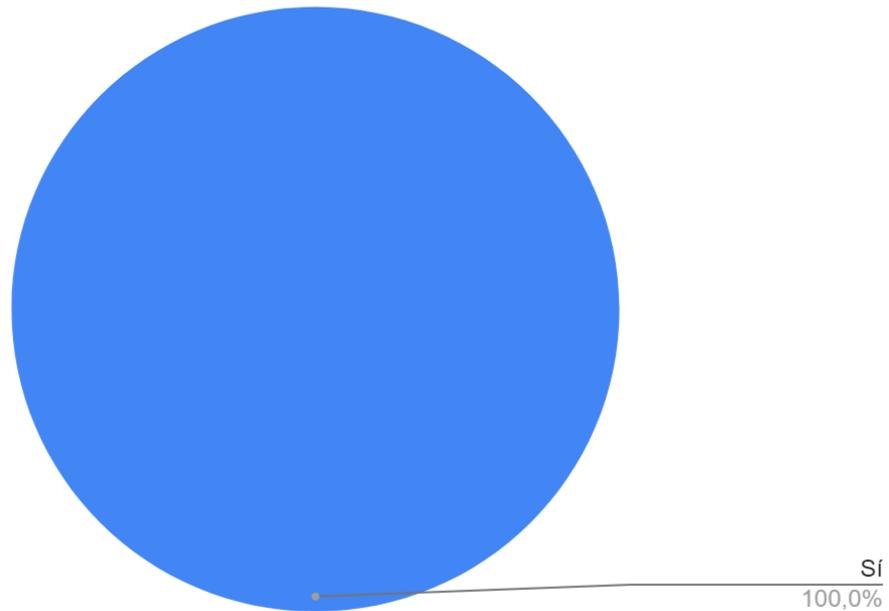
Análisis: de los/las 30 encuestadas con fibromialgia. El 50% toma medicamentos para dormir y el otro 50% pertenece a hombres y mujeres que no toman medicación para dormir.

Tabla 12 de grafico N° 15: quienes toman medicación para dormir

Toma medicación para dormir?	Cuantos toman medicación	%
Si	15	50

No	15	50
----	----	----

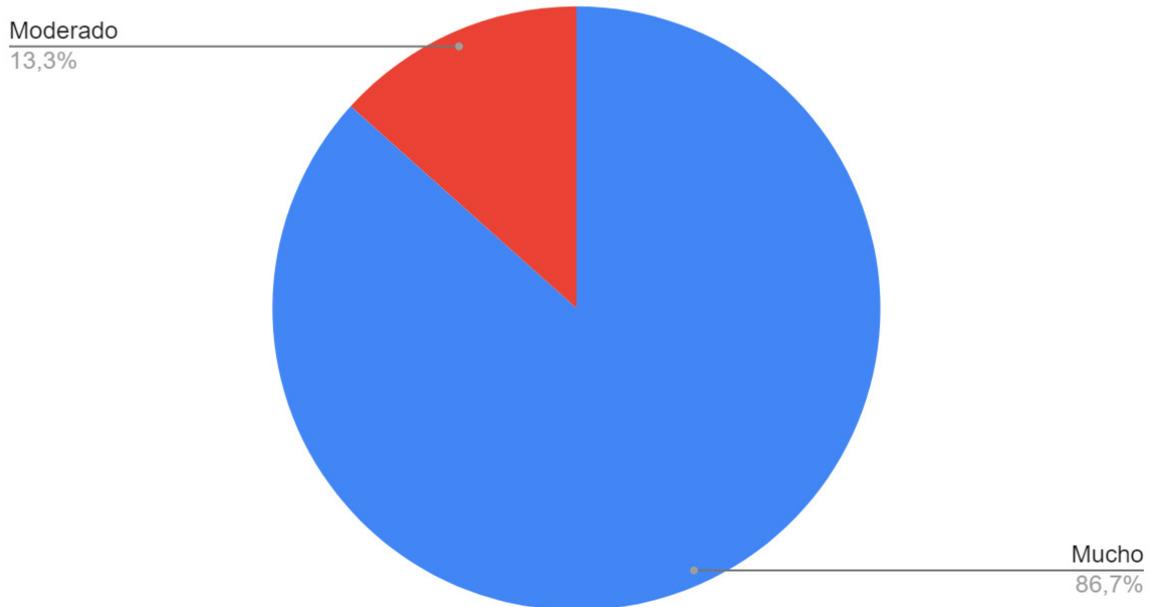
16. ¿Se sintió estresado/a en algún momento?



Fuente elaboración propia. En el gráfico: N°16: estrés de los pacientes con fibromialgia atendidos en la fundación articular de Quilmes en el periodo Mayo Julio 2022 se ve representada la variable, si se sintió estresada alguna vez, donde el 100% de las mujeres se sintieron estresadas.

Análisis: de las 30 mujeres encuestadas con fibromialgia. El 100% de ellas se sintieron estresadas.

17. Si tuviera que dar un nivel de estrés ¿cuál sería?



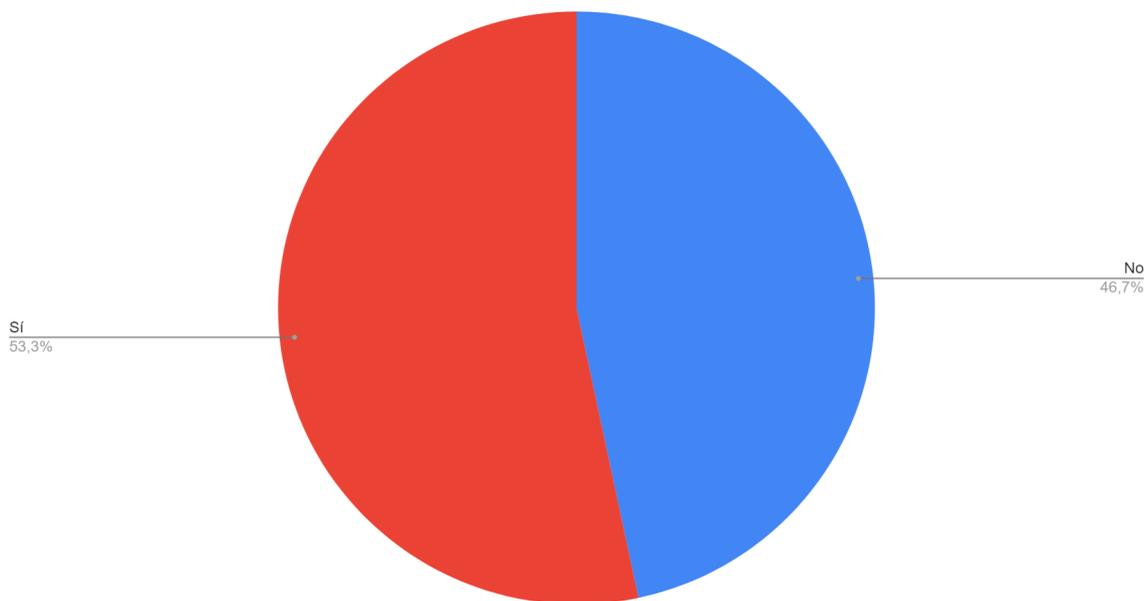
Fuente elaboración propia. En el gráfico: N°17: nivel de estrés de los pacientes con fibromialgia atendidos en la fundación articular de Quilmes en el periodo Mayo Julio 2022 se ve representada la variable, nivel de estrés, donde el 86,7% de los/las encuestados se sintieron muy estresadas, y el 13,3% se sintió moderadamente estresada.

Análisis: de los/las 30 encuestadas con fibromialgia. El 86% de ellos/ellas se sintieron muy estresadas.

Tabla 13 de graficoN°17: nivel de estrés en los hombres y mujeres encuestados

Cuál es el Nivel de estrés	Cuantos pacientes	%
Moderado	5	13,3
mucho	25	86,7

18. Con respecto a la alimentación: por favor responda cómo considera que es su alimentación.
 ¿Respeto el horario de las comidas?



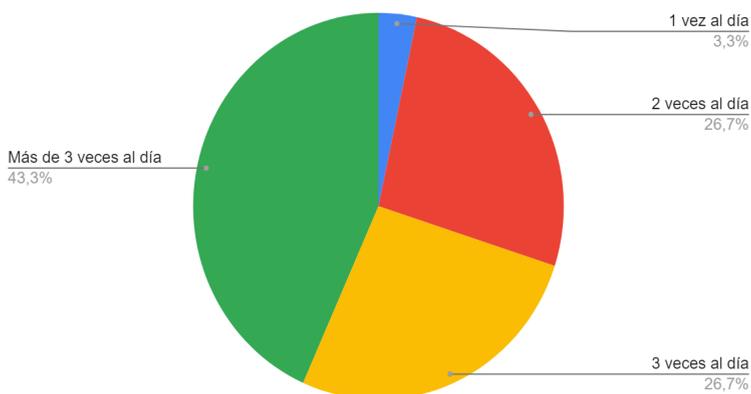
Fuente elaboración propia. En el gráfico: N°18: como es la alimentación de los pacientes con fibromialgia atendidos en la fundación articular de Quilmes en el periodo Mayo Julio 2022 se ve representada la variable alimentación, si se respeta los horarios de comidas, donde el 53,3% de los/las hombres y mujeres si respetan los horarios de comidas, y el 46,7% no respeta los horarios de comidas.

Análisis: de las 30 encuestadas con fibromialgia. El 53,3% de ellas respetan los horarios de comidas.

Tabla 14 de grafico N°18: con respecto a la alimentación

Respeto el horario de comidas	Cuantos respetan	%
Si	16	53,3
No	14	46,7

19. Por favor, indique la cantidad de comidas diarias que consume.



Fuente elaboración propia.

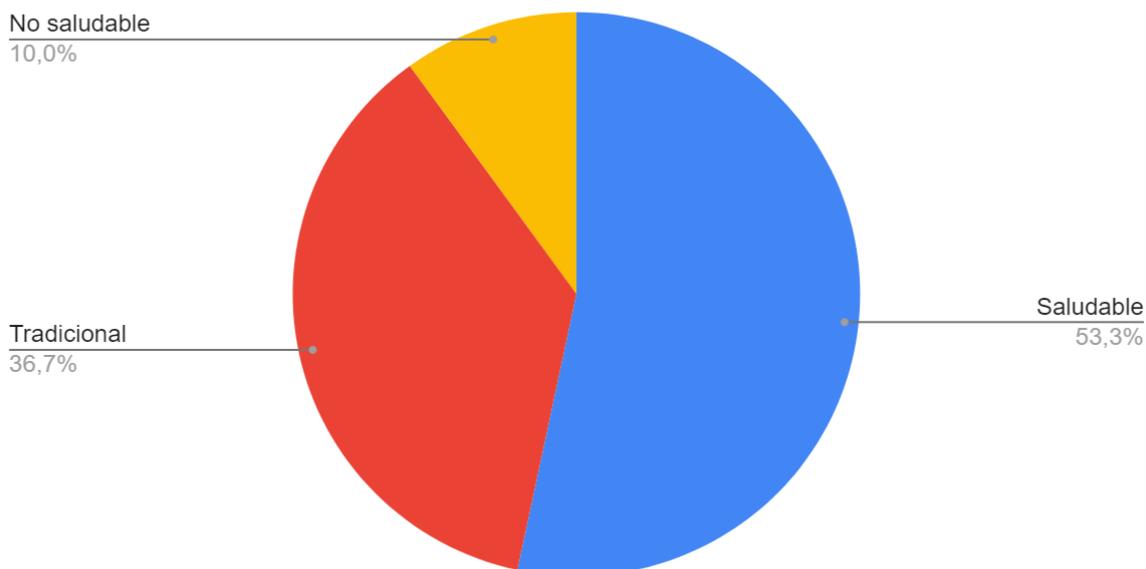
En el gráfico: N°19: cantidad de comidas diarias de los pacientes con fibromialgia atendidos en la fundación articular de Quilmes en el periodo Mayo Julio 2022 se ve representada la variable, cantidad de comidas diarias comidas donde el 43,3% de los/las hombres y mujeres comen más de 3 veces al día, el 26,7 come 3 veces y el otro 26,7% come dos veces a al día, y por último el 3,3% come solo 1 vez al día.

Análisis: de los/las 30 encuestadas/dos con fibromialgia. El 43,3% de ellas comen más de tres comidas diarias.

Tabla 15 de grafico N°19: cuantas comidas diarias

Cuantas comidas diarias	Cuantos de los pacientes	%
1 vez al día	2	3,3
2 veces al día	8	26,7
3 veces al día	8	26,7
Más de 3 veces al día	12	43,3

20. Por favor, indique la valoración de la calidad de comida que consume

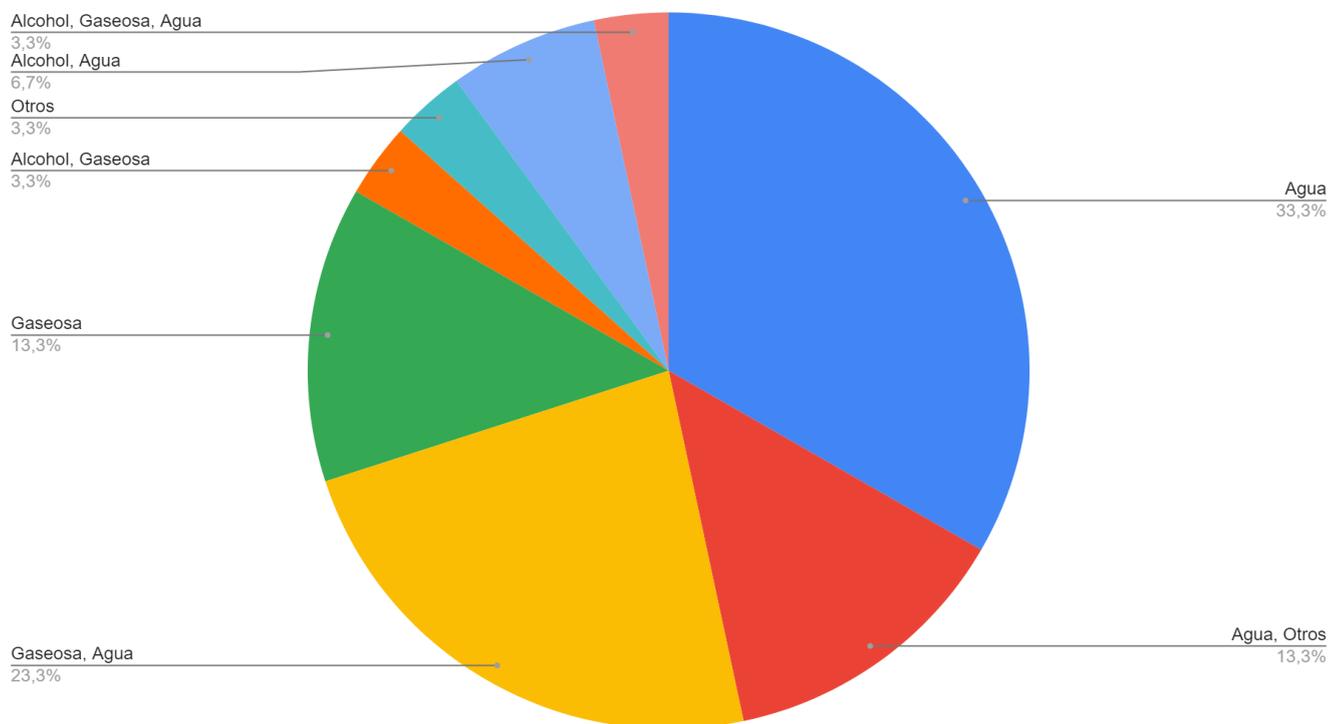


Fuente elaboración propia.

En el gráfico: N°20: tipo de alimentación consumen de los pacientes con fibromialgia atendidos en la fundación articular de Quilmes en el periodo Mayo Julio 2022 se ve representada la variable, calidad de comidas diarias donde el 53,3% de los/las hombres y mujeres comen comida saludable, el 36,7% come comida tradicional, y por último el 10% come comida no saludable.

Análisis: de los/las 30 hombres y mujeres encuestados/as con fibromialgia. Solo el 53,3% de ellas comen comida saludable.

21. ¿Consume alguna/s de estas bebidas?

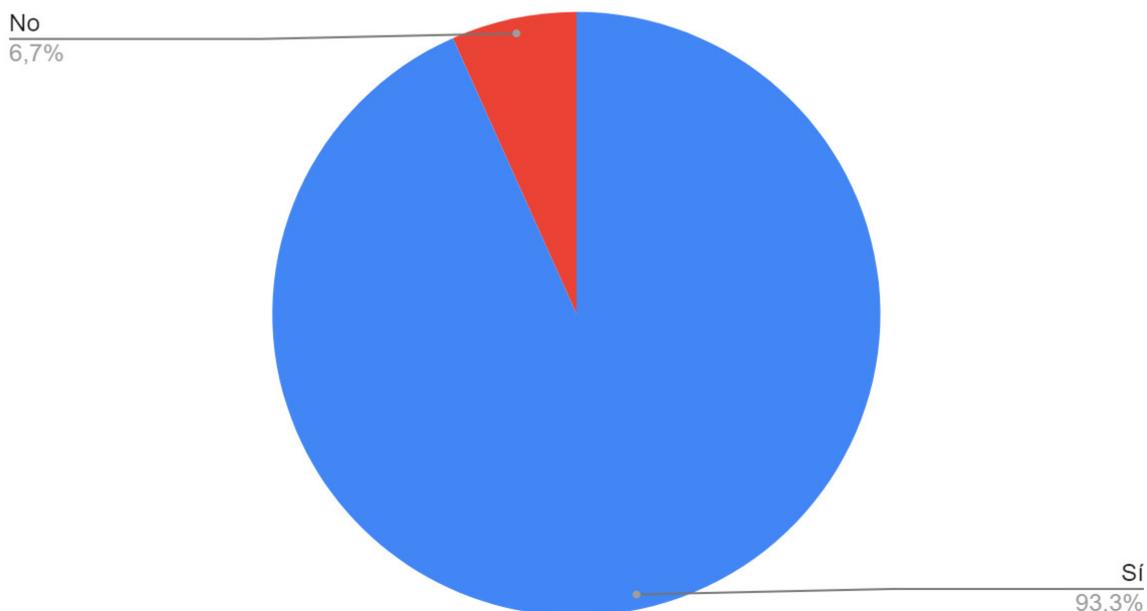


Fuente elaboración propia.

En el gráfico: N°21: tipos de bebidas que consumen de los pacientes con fibromialgia atendidos en la fundación articular de Quilmes en el periodo Mayo Julio 2022 se ve representada la variable, consumición de bebidas donde el 33,3% de los/las hombres y mujeres consumen solo agua, el 23,3% toma gaseosa y agua, el 13% consume solo gaseosa, el otro 13% agua y otros, el 6,7% consume alcohol y agua, y por último el 3,3% consume alcohol, gaseosas y agua, el otro 3,3% consume alcohol y agua, y por último un 3,3% consume otras bebidas.

Análisis: de los/las 30 encuestadas/os con fibromialgia. Solo el 33,3% de ellas toman solo agua.

22. ¿Asiste al médico?



Fuente elaboración propia.

En el gráfico: N°22: controles médicos realizados por los pacientes con fibromialgia atendidos en la fundación articular de Quilmes en el periodo Mayo Julio 2022 se ve representada la variable, asiste al médico donde el 93,3% de los/las hombres y mujeres con fibromialgia si concurren al médico, y un 6,7% no concurren al médico.

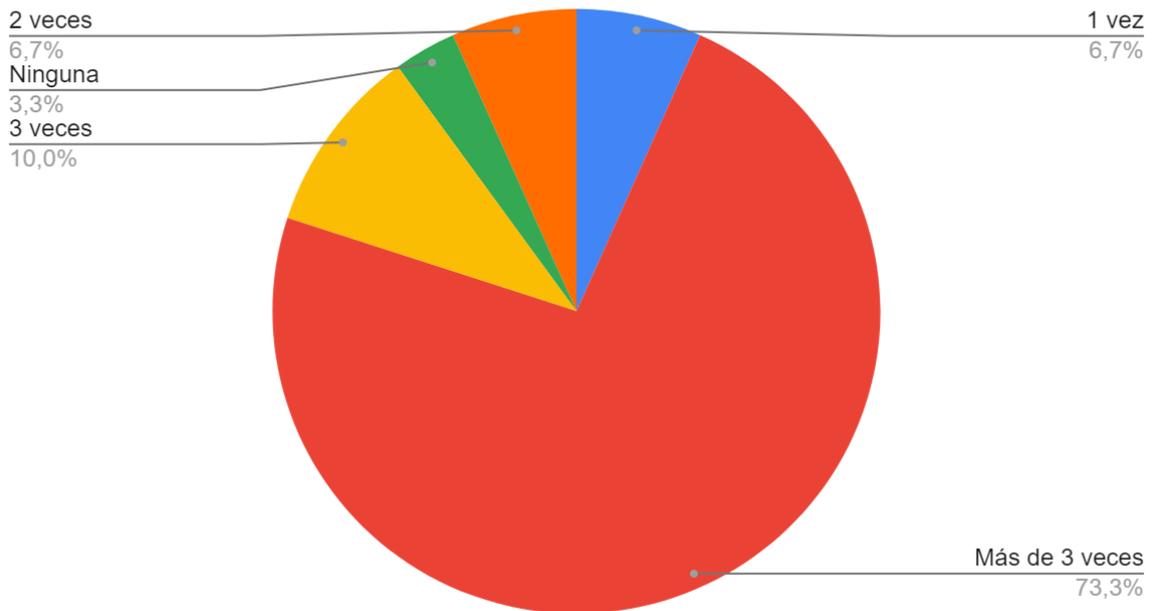
Análisis: de los/los 30 hombres/mujeres encuestadas que padecen fibromialgia. El 93,3% de ellos/ellas concurren al médico.

Tabla16 de grafico N°22: los hombres y mujeres con fibromialgia asisten al médico?

Asiste al medico	Cuantos asisten	%
Si	27	93,3

No	3	6,7
----	---	-----

23. ¿Cuántas veces va al médico en el año?

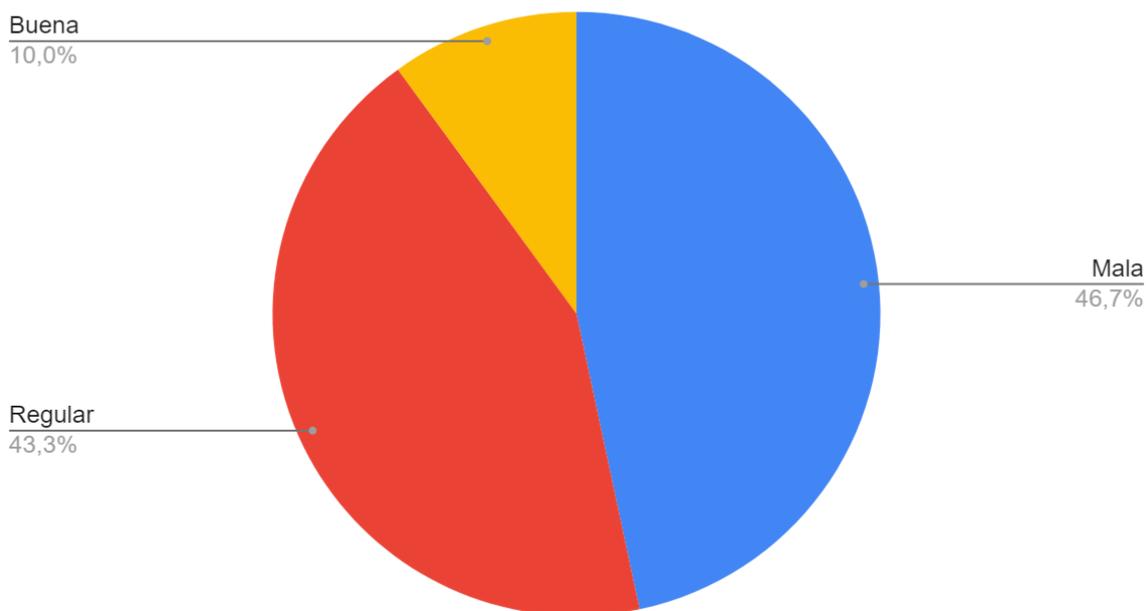


Fuente elaboración propia.

En el gráfico N°23 control anual se ve representada la variable, de los pacientes que asisten a la fundación articular de Quilmes en el periodo Mayo Julio 2022, donde el 73,3% de los/las hombres/mujeres con fibromialgia concurren al médico más de 3 veces al año, un 10% concurre 3 veces al año, un 6,7% concurren 2 veces, y el 3,3% no concurren al médico.

Análisis: de los/los 30 hombres/mujeres encuestadas que padecen fibromialgia. El 73,3% de ellas concurren al médico 3 veces al año.

24. ¿Cómo considera su estado de salud?



Fuente elaboración propia. En el gráfico N°24; auto percepción de la salud de los paciente que concurren a la fundación articular de Quilmes en el periodo Mayo – Julio 2022, donde el 46,7% de los/las hombres/mujeres con fibromialgia consideran mala, el 43,3% regular, y el 10% de los/las hombres y mujeres con fibromialgia consideran un buen estado de salud.

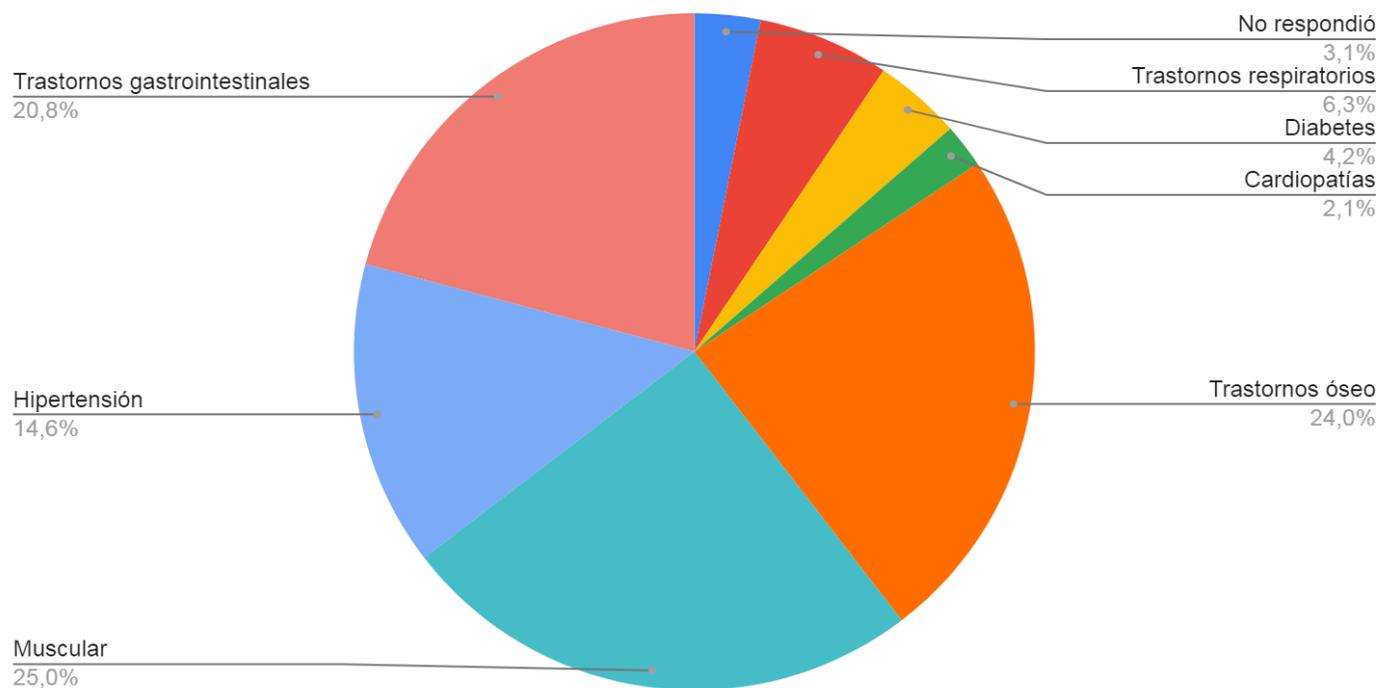
Análisis: de los/las 30 mujeres encuestadas que padecen fibromialgia. El 46,7 % de ellos consideran un mal estado de salud. Cabe destacar que el 10% que considera un buen estado de salud carece de percepción del grado de la enfermedad de fibromialgia.

Tabla 17 de grafico N° 24: consideración de su estado de salud.

Como considera su salud	Cuantos se autoevalúan	%
Buena		10,0

Regular		43,3
mala		46,7

25. ¿Cuáles de esta enfermedad tiene?



Fuente elaboración propia.

En el gráfico N°25: enfermedades que padecen los pacientes que concurren a la fundación articular de Quilmes en el periodo Mayo – Julio del 2022 se ve representada la variable, enfermedad, donde el 25% de los/las hombres y mujeres con fibromialgia tienen trastornos Muscular, el 24% trastornos Óseo, el 20% tiene trastorno gastrointestinales, el 14,6% tienen hipertensión, el 6,3% tiene trastorno respiratorio, el 4,2% tiene Diabetes el 3,1% no respondió, el 2,1% tiene trastornos Cardiacos.

Análisis: En los/las 30 hombres/mujeres encuestadas/os que padecen fibromialgia. El mayor porcentaje se ve en un 25% de trastorno muscular, y un 24% de trastorno Óseo.

26. ¿Qué enfermedad tiene?

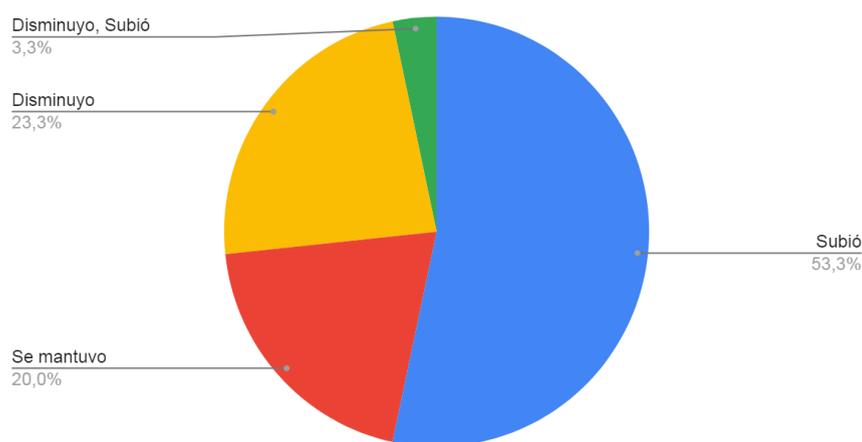
Artritis Psoriásica. Miopía
Asma. Hipotiroidismo
Celiaquía
Depresión
Dermatomiositis
Enfermedad de Von Willebrand
Glaucoma
Hígado graso. Glaucoma. ACV. Hipertensión
Hipotiroidismo. Fatiga Crónica
Hipotiroidismo. Artrosis de cadera. Sacroileitis Bilateral. 5 Hernias Lumbares
Hipotiroidismo. Bocio multinodular. Tiroiditis autoinmune
Hipotiroidismo. Osteoporosis
Ipotiroidismo. Diabetes. Glaucoma. Hígado graso. Hipertensión. Trombosis Venosa. Stent en carótida izquierda.
Migraña. Colon irritable. Depresión. Ansiedad. Angustia
Neuropatía periférica. Esclerosis múltiple. Artrosis. Anemia. Hipertensión
Síndrome de Raynaud
14 respondieron (Ninguna otra)

Fuente elaboración propia

Grafico N°26: variable de las enfermedades que tienen los/las 30 hombres/mujeres que asisten a la fundación articular de Quilmes en el periodo Mayo – Julio 2022 encuestadas/os que padecen fibromialgia.

Análisis no podemos hablar de porcentaje, si podemos decir que de las 30 encuestados/as 16 de ellos/as tienen múltiples enfermedades, Y 14 pacientes tienen solo fibromialgia

27. En cuanto al peso ¿ha notado cambios cuando empezó con la enfermedad de fibromialgia?



Fuente elaboración propia. En el gráfico N°27 aumentos de peso (kg) de los pacientes que asisten a la fundación articular de Quilmes en el periodo 2022 donde un 53,3% subió de peso, el 20% se mantuvo el peso, el 23,3% bajo de peso, el 3,3% disminuyó y subió de peso.

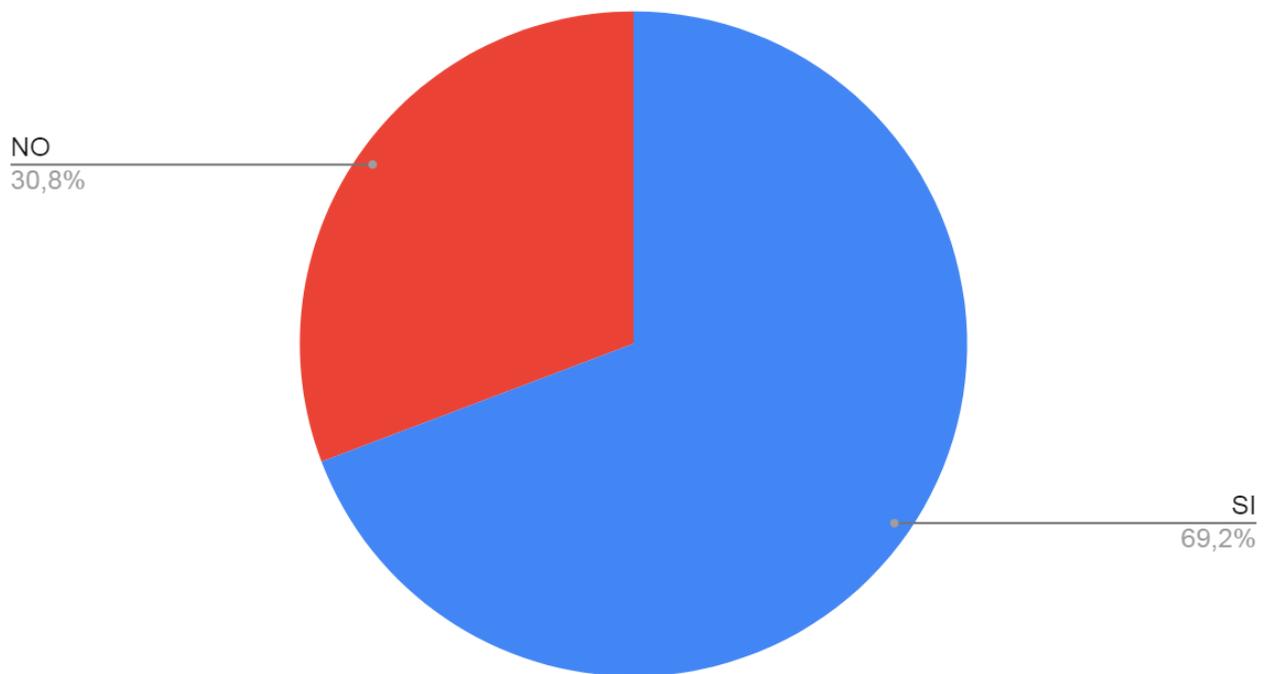
Análisis: podemos observar que hay un mayor porcentaje en hombres y mujeres con esta enfermedad que aumento de peso.

Tabla 18 de grafico N°27 el cambio de peso en pacientes con fibromialgia

Cambios de peso	Cuantos pacientes cambio de peso	%
Se mantuvo	6	20%
disminuyo	7	23,3

Disminuyo y subió	2	3,3
subió	15	53,3

28. ¿con respecto a los síntomas de dolor? ¿Tuvo dolor?



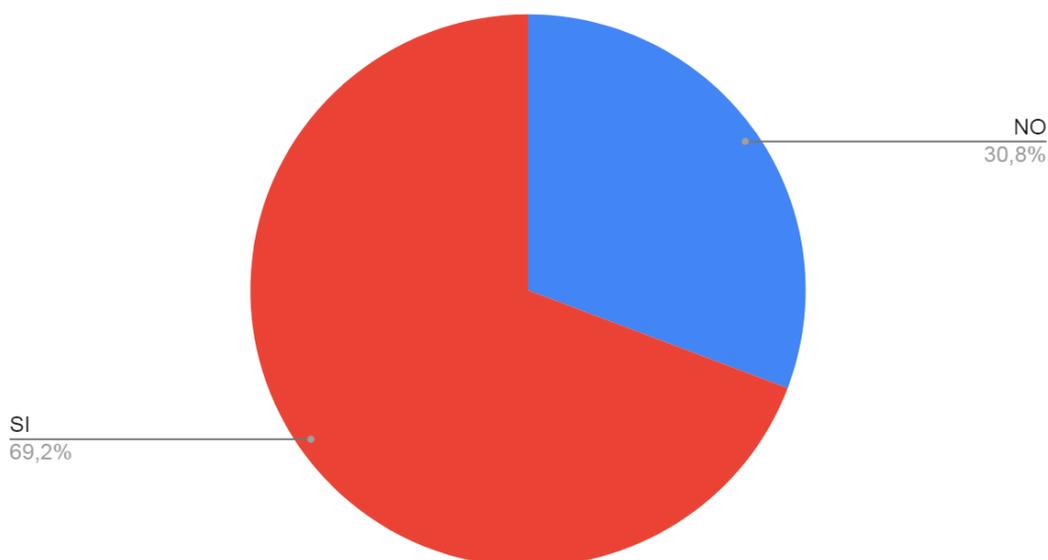
Fuente elaboración propia En el gráfico N°28; síntomas, dolor, que presentan los pacientes que asisten a la fundación articular de Quilmes en el periodo Mayo - Julio 2022

Análisis: podemos observar que hay un mayor porcentaje que padecen de dolor en los/las hombres y mujeres con la enfermedad de fibromialgia

Tabla 19 de grafico N° 28: hombres y mujeres que tuvieron dolor

Tuvo dolor	Cuantos tuvieron dolor	%
Si	18	69,2
No	12	30,8

29. ¿El dolor modifico en sus tareas laborales?



Fuente elaboración propia. En el gráfico N°29; dolor y afección laboral que presentan los pacientes que asisten a la fundación articular de Quilmes en el periodo Mayo - Julio 2022, en un 69,2% de los encuestados

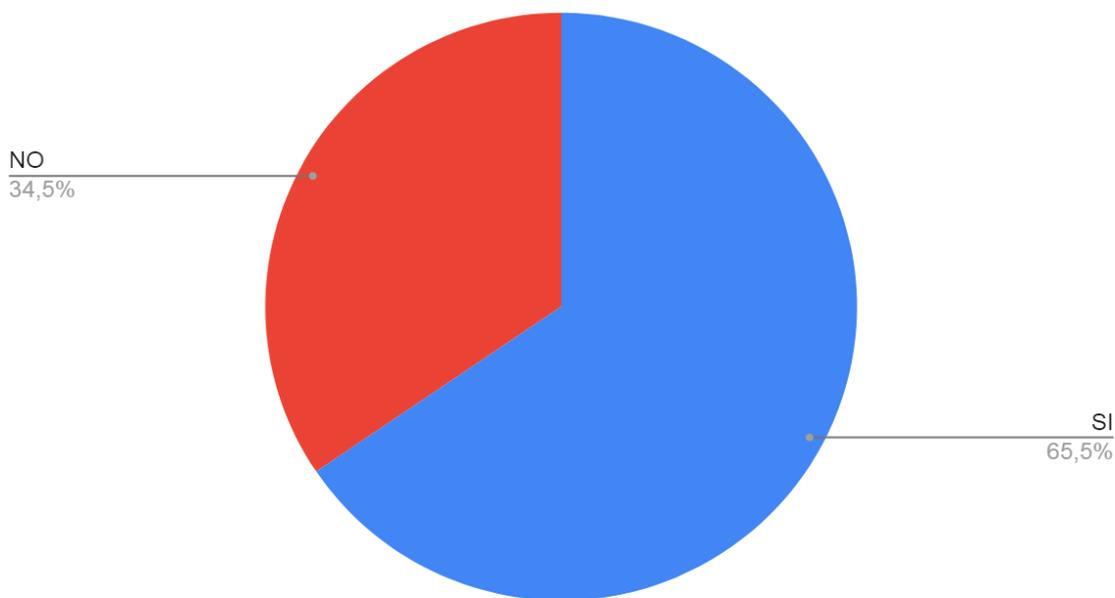
Análisis: podemos observar que hay un mayor porcentaje que padecen de dolor en los/las hombres y mujeres con la enfermedad de fibromialgia y que tuvo repercusión en lo laboral.

Tabla 20 de grafico N°29. El dolor modifico la tarea laboral

modifico	A cuánto les modifico	%
----------	-----------------------	---

Si	18	69,2
No	12	30,8

30. ¿el dolor afectó sus actividades diarias?



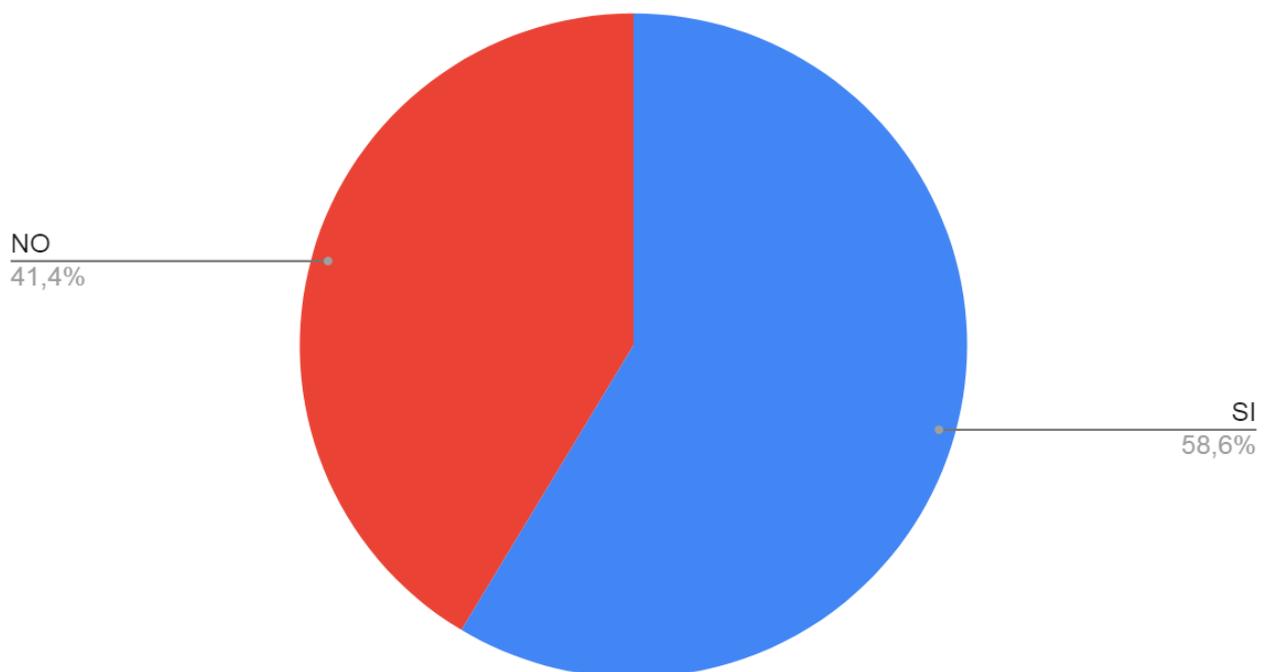
Fuente elaboración propia En el gráfico N°30 grado de afectación del dolor que presentan los pacientes que asisten a la fundación articular de Quilmes en el periodo Mayo - Julio 2022 se observa en un 65,5%, donde se ve representada la variable síntomas dolor y su afectación en las actividades diarias.

Análisis: podemos observar que hay un mayor porcentaje que padecen con dolor y en los afecta en las tareas cotidianas, en los/las hombres y mujeres con la enfermedad de fibromialgia

Tabla 21 de grafico N°30. El dolor modifiko las tareas cotidianas

modifiko	A cuánto les modifiko	%
Si	19	65,5
No	11	34,5

31. ¿Ha tenido rigidez muscular/articular?



Fuente elaboración propia

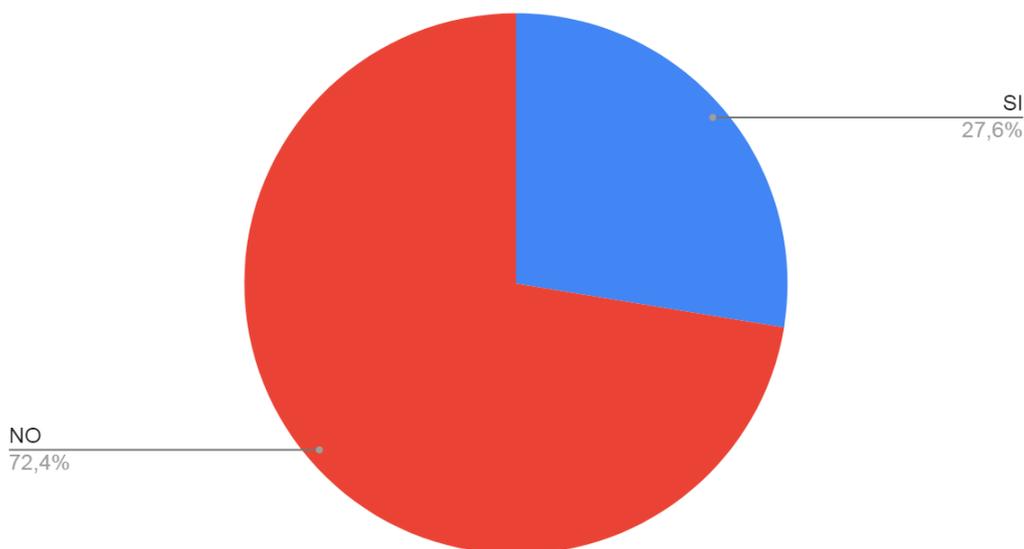
En el gráfico N°31: síntomas de rigidez muscular y articular que presentan los pacientes que asisten a la fundación articular de Quilmes en el periodo Mayo - Julio 2022 en un 58,6%, y un 41,4% no ha tenido rigidez muscular.

Análisis: podemos observar que hay un mayor porcentaje que padecen rigidez muscular y en las articulaciones en los/las hombres y mujeres con la enfermedad de fibromialgia

Tabla 22 de grafico N°31. Rigidez muscular/articular en pacientes con fibromialgia

Tuvo rigidez	A cuánto tuvieron rigidez	%
Si	18	58,6
No	12	41,4

32. ¿Tuvo cefalea luego del diagnóstico de fibromialgia?



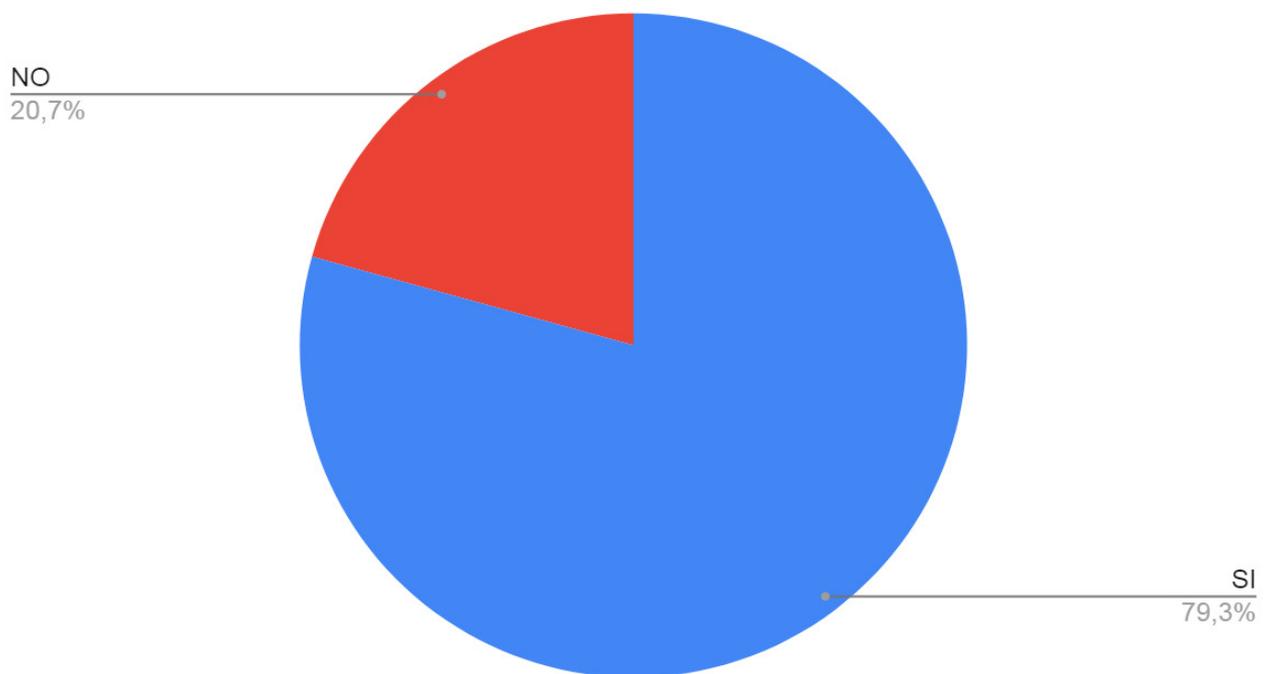
Fuente elaboración propia En el gráfico N°32 cefalea, que presentan los pacientes que asisten a la fundación articular de Quilmes en el periodo Mayo - Julio 2022, donde el 72,4 % no sufre cefalea, y un 27,6% si sufre cefalea.

Análisis: podemos observar que hay un mayor porcentaje que padecen no sufren cefalea y en los/las hombres y mujeres con la enfermedad de fibromialgia

Tabla 23 de grafico N°32. Cefalea en pacientes con fibromialgia

Tuvo cefalea	cuánto tuvieron cefalea	%
Si	19	27,6
No	21	72,4

33. ¿se sintió fatigado?



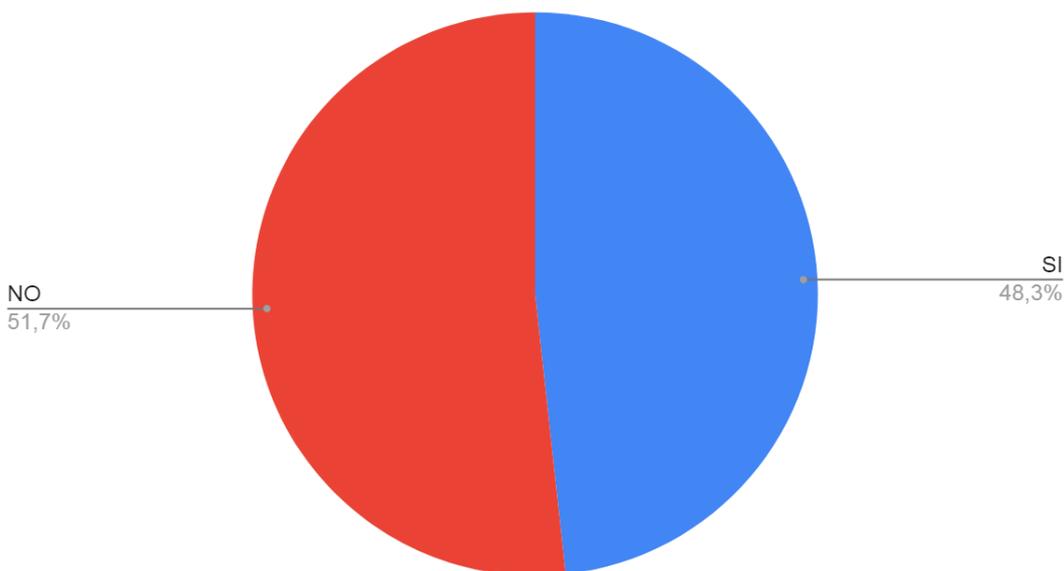
Fuente elaboración propia En el gráfico N°33: síntomas de fatiga que presentan los pacientes que asisten a la fundación articular de Quilmes en el periodo Mayo - Julio 2022 donde el 79,3 % sufre de fatiga, y un 20,7% no sufre fatiga.

Análisis: podemos observar que hay un mayor porcentaje que padecen de fatiga en los/las hombres y mujeres con la enfermedad de fibromialgia

Tabla 24 de grafico N°33.fatiga en pacientes con fibromialgia

Tuvo fatiga	cuánto tuvieron fatiga	%
Si	23	79,3
No	7	20,7

34. ¿con respecto al descanso, ha tenido insomnio?



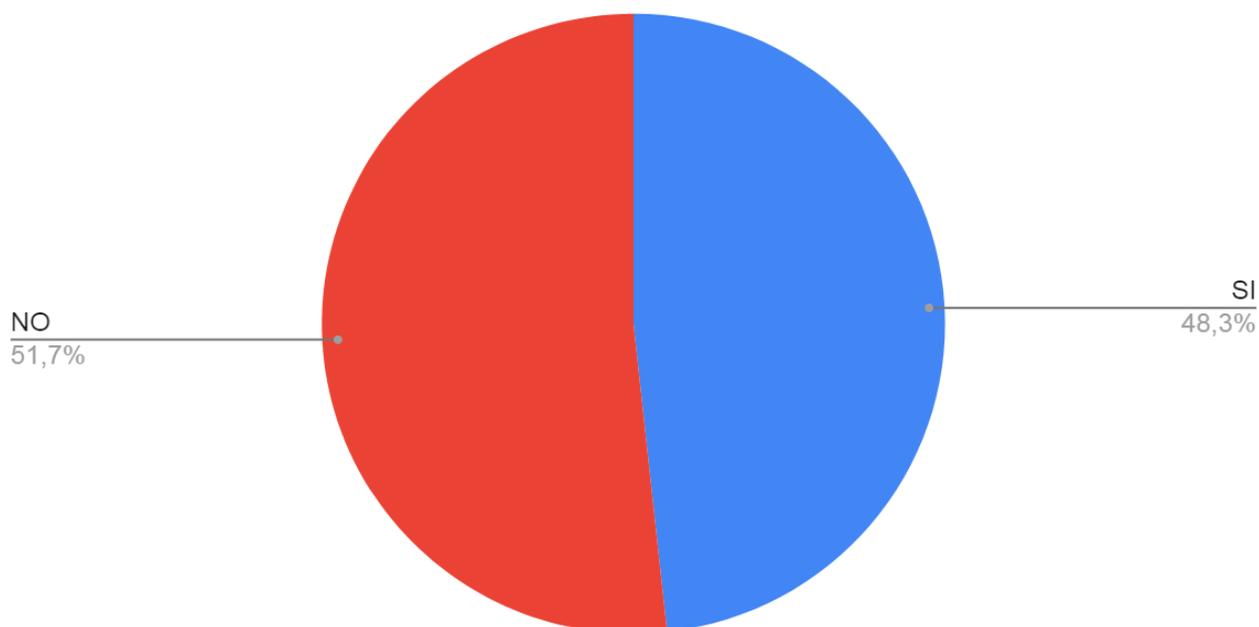
Fuente elaboración propia En el gráfico N°34; insomnio, que presentan los pacientes que asisten a la fundación articular de Quilmes en el periodo Mayo - Julio 2022 donde el 48,3 % ha tenido insomnio y un 51,7% no tiene insomnio.

Análisis: podemos observar que hay un porcentaje menor que tiene insomnio en los/las hombres y mujeres con la enfermedad de fibromialgia.

Tabla 25 de grafico N°34. Insomnio en pacientes con fibromialgia

Tuvo insomnio	cuánto tuvieron	%
Si	14	48,3
No	16	51,7

35. ¿siente que la enfermedad tuvo como consecuencia un aislamiento social?



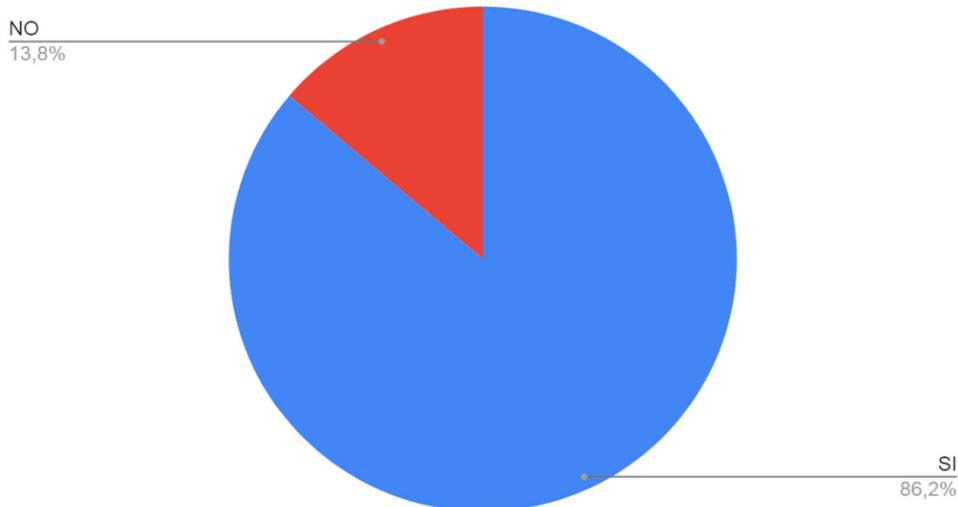
Fuente elaboración propia En el gráfico N°35: aislamiento social, que presentan los pacientes que asisten a la fundación articular de Quilmes en el periodo Mayo - Julio 2022 donde el 48,3 % ha tenido aislamiento social, y un 51,7% no tuvo consecuencia de aislamiento social.

Análisis: podemos observar que hay un porcentaje menor en la afectación de aislamiento social que tiene en los/las hombres y mujeres con la enfermedad de fibromialgia.

Tabla 26 de grafico N°35. Consecuencia/aislamiento social en pacientes con fibromialgia

Tuvo aislamiento social	cuánto tuvieron	%
Si	14	48,3
No	16	51,7

36. ¿Ha sentido ansiedad y depresión?



Fuente elaboración propia En el gráfico N°36: síntomas de ansiedad y depresión, que presentan los pacientes que asisten a la fundación articular de Quilmes en el periodo Mayo - Julio 2022 donde el 86,2 % ha tenido ansiedad y depresión, y un 13,8% no tuvo y no sintió ansiedad y depresión.

Análisis: podemos observar que hay un gran porcentaje en las personas encuestadas que han tenido ansiedad y depresión en los/las hombres y mujeres con la enfermedad de fibromialgia.

Tabla 27 de grafico N°36. Sintió ansiedad y depresión en pacientes con fibromialgia

Tuvo ansiedad y depresión	cuánto tuvieron	%
Si	25	86,2
No	5	13,8

Conclusión

La Fibromialgia tiene un porcentaje 100% en las 30 personas encuestadas. La edad de 43, 46 y 61 año tiene un mayor porcentaje de las personas encuestadas en el grupo de estudio. La mayoría de los/las hombres y mujeres encuestados/as viven en CABA, pero los/las encuestadas que concurren a la Fundación Articular de Quilmes, que aceptaron responder son hombres y mujeres que viven en (Ezpeleta, Florencio Varela, Ingeniero Alan) quienes me permitieron llevar a cabo este trabajo ingresando al grupo donde los mismos interactúan dándose contención, este grupo es de FIBROMIALGIAS ARGENTINA, en la plataforma de Facebook donde todas/os padecen la enfermedad.

Como se puede ver en el grafico que la de mayor edad es de 61 años, hay un mayor porcentaje de hombres y mujeres que trabajan y el 36,7 % no trabaja por la enfermedad, fue despedido de su trabajo por la sintomatología que manifiesta esta enfermedad y estudiantes universitarios se ausentan a cursar por padecer este malestar.

Por otra parte, el mayor porcentaje tiene trabajo, en distintas ocupaciones, donde el 30% trabaja en el turno mañana y tarde; esas ocupaciones son de variadas profesiones, donde realizan tareas livianas, con una antigüedad de más de 5 años, en jornadas de más de 8 horas diarias, como así también hay un 56,7% trabaja en un solo lugar, y un 20 % es ama de casa.

El mayor porcentaje pertenece a mujeres con fibromialgia, el 53,3% de ellas no realiza actividad física.

El 83,3% de los/las hombres/mujeres con fibromialgia no duerme bien, donde el 96,7% de las mujeres con fibromialgia no duermen 8 horas, el 16,7% duerme de 6 o 7 horas, el 13,3% duerme entre 3 a 5 horas, el 6,7% duerme entre 4 y 6 horas y 3,3% duerme entre 4 y 5 horas.

De los/las 30 hombres y mujeres encuestados/as con fibromialgia. El 50% de ellos toma medicamentos para dormir. El 100% de ellos/as se sintieron estresadas en algún momento.

Con respecto a la alimentación solo el 53,3% de las personas encuestadas respeta los horarios de comida, en el que el 43,3% de ellos/as comen más de tres comidas diarias.

Con respecto a la asistencia médica anual, de los/las 30 hombres y mujeres encuestados/as que padecen fibromialgia. El 93,3% concurren al médico. Y un 6,7% no concurren al médico,

De los/las que concurren, el 73,3% de ellos concurren al médico 3 veces al año, así mismo de los/las hombres mujeres encuestadas el 46,7% de ellos consideran que tienen un mal estado de salud.

El mayor porcentaje se ve en un 25% de trastorno muscular, y un 24% de trastorno Óseo.

En el grafico numero 26 no podemos hablar de porcentaje, si podemos decir que de las 30 encuestadas 16 de ellas tienen múltiples enfermedades, y 14 hombres/mujeres tienen solo fibromialgia. Con respecto al aumento de peso un 53,3% subió de peso, donde el 80% manifestó que fue muy notorio el cambio. Podemos observar que hay un mayor porcentaje en hombres/mujeres que su peso actual es mayor a 64kg. Como así también podemos ver que el peso máximo en este grupo es de 138 kg.

En relación a la medicación que reciben para la enfermedad de FIBROMIALGIA podemos observar que hay un mayor porcentaje en hombres/mujeres que reciben tratamiento con la medicación de *pregabalina* y un porcentaje igual que no reciben ningún tratamiento para la enfermedad de fibromialgia.

Cabe destacar que la fibromialgia tiene consecuencia un elevado porcentaje en la afectación biológica, psicológica y social, lo que responde a los objetivos planteados en este trabajo final.

Con este instrumento de la recolección de datos, se puede identificar que, en las treinta personas encuestadas con la enfermedad de fibromialgia, se evidencian los efectos que provoca dicha enfermedad en el grupo familiar, laboral y social.

Como así también se menciona en el párrafo anterior podemos observar el impacto a nivel biológico, psicológico y social que se ve evidenciado en los gráficos como por ejemplo: en el grafico 32 se evidencia el estado de dolor que sufren las personas, grafico 33: las consecuencias del dolor a nivel laboral, como así también en el grafico 34 nos arroja datos de cómo afecta a nivel de la vida cotidiana, a raíz de la rigidez muscular, el estado de estrés y depresión también producen el aislamiento social, insomnio y otros padecimientos.

Todo esto se combina con otras patologías de base de cada persona encuestada en este trabajo.

Por último podemos decir que solo un porcentaje recibe tratamiento, específico para la enfermedad de fibromialgia.

Bibliografía

Cluster salud. (2017).

Díaz, p. g. (2012). Dolor crónico en la fibromialgia: aspectos físicos y psicológicos. *Reduca (enfermería, fisioterapia y podología)*, (Díaz, 2012).

Díaz, P. G. (2012). Dolor crónico en la fibromialgia: aspectos físicos y psicológicos. *Reduca (enfermería, fisioterapia y podología)*, <http://revistareduca.es/index.php/reduca-enfermeria/article/view/980>.

García Blanco, y. c. (25 de 02 de 2001). *Evaluación de los aspectos psicológicos de la fibromialgia*. Obtenido de psicolegs: http://www.psicolegs.org/Fotos/fm_virtu.pdf

infosalus.com. (2009). *infosalus.com*.

Investigaciones. (2014). Obtenido de <https://scholar.com.ar/scholar?q=tesista+doctoral+fibromialgia&hl>

Ministerio de Salud. (12 de 1 de 2017). Boletín Oficial. BUENOS AIRES, BUENOS AIRES, REPÚBLICA ARGENTINA.

Ministerio de Salud. (12 de 01 de 2017). boletín informativo. Buenos Aires.

Parlamentario.com. (2016). págs. <http://www.parlamentario.com/noticia-96210.html>.

Prensa. (10 de 06 de 2020). Reclamo de una paciente para que Diputados trate la Ley de Fibromialgia con urgencia. *diario prensa*, pág.
<https://www.google.com/search?q=fibromialgia+en+el+PMO&oq>.

Reduca. (2012). Dolor Crónico en la fibromialgia: aspectos físicos y psicosociales. *Reduca*, 317.

SUPERINTENDENCIA DE SALUD. (12 de 5 de 2016). Obtenido de [.sssalud.gov.ar/novedades/archivos/documentos/PMO.pdf](https://www.sssalud.gov.ar/novedades/archivos/documentos/PMO.pdf).

tube, Y. (12 de 5 de 2016). *You Tube*. Obtenido de https://www.youtube.com/results?search_query=testimonio+fundacion+argentina+de+fibromialgia

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=

<https://www.diainternacionalde.com/ficha/dia-mundial-fibromialgia-y-sindrome-fatiga-chronica>. Obtenido de [diainternacionalde.com](https://www.diainternacionalde.com):

<https://www.diainternacionalde.com/ficha/dia-mundial-fibromialgia-y-sindrome-fatiga-chronica>

diaz. (2012). <http://revistareduca.es/index.php/reduca-enfermeria/article/view/980>. Obtenido de

<http://revistareduca.es/index.php/reduca-enfermeria/article/view/980>:
<http://revistareduca.es/index.php/reduca-enfermeria/article/view/980>

Psiquiatra, M. L. (enero./dic 2008). Clínica y Salud. *SCielo* , vol.19--no.3.

Sánchez, D. M. (Dic. de 2005). <http://www.scielo.org.co/scielo>. *SciELO Colombia*, vol.36 no.4. Obtenido de colombino Medicina. vol.36 no.4 Cali Dic. 2005:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=

ANEXO

Video de YouTube

La Fundación Argentina de Fibromialgia Dante Maineri, en el 2016 nos aporta un testimonio de un paciente masculino que padece Fibromialgia desde hace 28 años, sin ser diagnosticada durante 27 años, aunque fue evaluado con diagnósticos erróneos; eso motivó al paciente hacer sus propias investigaciones con respecto a su salud y estudios anteriores de laboratorio descubriendo que en dichos estudios se observaba una enzima con valores elevados en cada laboratorio realizados.

Esta inquietud fue planteada a un profesional de Reumatología, quien le diagnosticó con certeza artritis reumatoide, dando como resultado Fibromialgia.

El único beneficio que adquirió a nivel laboral, fue el cambio de puesto de trabajo otorgándole tareas livianas, a consecuencia de esto recibe discriminación por parte de sus compañeros por visualizarse un estado físico saludable y recibir el beneficio de tareas livianas. Aunque a simple vista el paciente parece sano, la enfermedad se manifiesta de manera silenciosa, ya que solo los signos y síntomas lo sufre el paciente, luego de interminables consultas médicas logra conseguir licencia por enfermedad, de los cuales de los 31 días laborables, sólo trabaja siete días y los demás son por licencia por enfermedad. (You Tube, 2016)

Instrumento de recolección de datos

Sección 1 de 5

Cuestionario sobre percepciones bio-psico-sociales de Fibromialgia

Les pido por favor respondan este cuestionario sobre el impacto de la fibromialgia en las esferas biológicas, psicológicas y sociales (en el entorno laboral y familiar). Las preguntas refieren al padecimiento a consecuencia de la enfermedad de fibromialgia. Este cuestionario se realiza con el fin de obtener el título de grado de licenciatura en enfermería, en la Universidad Nacional Arturo Jauretche y forma parte de un trabajo de investigación en el proceso salud-enfermedad-atención, diagnóstico y reconocimiento, en este grupo de mujeres y hombres que padecen la enfermedad.

El objetivo de este trabajo es identificar, detallar y describir, cómo afecta la fibromialgia en las personas que padecen esta enfermedad.

Se invita a participar a aquellas personas que se encuentren en este grupo que ya tengan el diagnóstico del padecimiento de fibromialgia.

Su participación implica completar la siguiente encuesta en línea, que toma aproximadamente 10 minutos.

Las preguntas son cerradas y se relacionan con usted y el padecimiento de dolor causado por dicha enfermedad.

Se espera que los resultados ayuden a que se realicen más investigaciones sobre esta enfermedad invisible.

No se prevén riesgos relacionado con su participación en el proyecto.

Su participación es libre y voluntaria y usted es libre de retirarse en cualquier momento, no habrá consecuencias.

Los datos de la encuesta se replicarán de forma anónima para mantener su confidencialidad y privacidad.

Nota: este cuestionario entiende de La Fibromialgia (FM) es una enfermedad reumática crónica que posee síntomas diversos, el principal síntoma es el dolor agudo que persiste por tiempo, con síntomas secundarios, tales como rigidez articular, cefalea, fatiga, insomnio, intolerancia a la actividad, aislamiento social, ansiedad y depresión. (Reduca, 2012)

Únicamente el equipo de investigación tendrá acceso a los datos recogidos.

¿Desea responder?

- Sí

Sección 2 de 5

Datos sociodemográficos

Por favor, responda las siguientes consignas

1. **Sexo**

- Femenino
- Masculino
- Otra

2. **Edad**

.....

3. **Por favor, indique la ciudad donde vive**

.....

Sección 3 de 5

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Por favor, responda las siguientes consignas

Esfera social

A los fines de este trabajo, vamos a considerar las esferas biopsicosocial como lo siguiente.

Agravado por la temprana aparición del cuadro fibromialgico y las incomodidades o incapacidades que provoca en las actividades de la vida diaria, los pacientes fibromialgico presentan con mayor frecuencia estados emocionales displacenteros, en forma de sintomatología depresiva y trastornos de ansiedad, todo ello asociado también a trastornos de la personalidad (Gracia Blanco, 2001).

4. ¿Trabaja?

- Si
- No

5. Por favor, indique su ocupación

.....

6. ¿Hace cuánto trabaja?

- Menos de 5 años
- Más de 5 años

7. ¿Cuántas horas al día trabaja?

- 4 hs.
- 6 hs.
- 8 hs.
- Más de 8 hs.

8. ¿Trabaja en más de un lugar?

- Sí
- No

9. ¿Cuál es el turno en el que trabaja?

- Mañana
- Tarde
- Noche

10. En su tiempo libre ¿realiza alguna actividad física?

- Sí
- No

11. Si respondió que sí ¿cada cuánto realiza actividad física?

- 1 vez por semana
- 2 veces por semana
- 3 veces por semana

En general, la Fibromialgia presenta una comorbilidad psiquiátrica más alta que otras enfermedades reumatológicas. Así, las manifestaciones dolorosas y el número de puntos sensibles correlacionan con medidas generales de malestar, tales como la fatiga, problemas de sueño y depresión (García Blanco, 2001)

12. ¿Puede dormir bien?

- Sí
- No

13. ¿Usted duerme 8 horas de sueño por día?

- Sí
- No

14. ¿Cuántas horas duerme?

.....

15. ¿Toma alguna medicación para dormir?

.....

- Sí
- No

16. ¿Se sintió estresado/a en algún momento?

- Sí
- No

17. Si tuviera que dar un nivel de estrés ¿cuál sería?

- Mucho
- Moderado
- Poco

- Nada

18. Con respecto a la alimentación: por favor responda cómo considera que es su alimentación ¿Respetar el horario de las comidas?

- Sí
- No

19. Por favor, indique la cantidad de comidas diarias que realiza

- 1 vez al día
- 2 veces al día
- 3 veces al día
- Más de 3 veces al día

20. Por favor, indique la valoración de la calidad de comida que consume

- Saludable**
- No saludable
- Vegetariana
- Vegana
- Tradicional

21. ¿Consume alguna de estas bebidas?

- Alcohol
- Gaseosa
- Agua
- Otros

BIOLÓGICO

La OMS define a la salud como “un estado completo de bienestar físico, mental y social” y agrega; “y no solamente en ausencia de afecciones y enfermedades” (Battistella, 2013)

22. ¿Asiste al médico?

- Si
- No

23. ¿Cuántas veces va al médico en el año?

- 1 vez
- 2 veces
- 3 veces
- Más de 3 veces
- Ninguna

24. ¿Cómo considera su estado de salud?

- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala

25. ¿Cuáles de esta enfermedad tiene?

- Diabetes
- Hipertensión
- Cardiopatías
- Trastornos gastrointestinales
- Trastornos respiratorios
- Trastornos óseo, muscular

26. ¿Qué otra enfermedad tiene?

.....

27. En cuanto al peso ¿ha notado cambios cuando empezó con la enfermedad de fibromialgia?

- Se mantuvo
- Disminuyó
- Subió

IMPACTO

Los síntomas físicos específicos en las personas que padecen esta enfermedad según el aporte bibliográfico. Por favor responda.

28. ¿con respecto a los síntomas de dolor?

¿Tuvo dolor?

- SI
- NO

29. ¿El dolor modifíco en sus tareas laborales?

- SI
- NO

30. ¿el dolor afectó sus actividades diarias?

- SI
- NO

31. ¿Ha tenido rigidez muscular/articular?

- SI
- NO

32. ¿Tuvo cefalea luego del diagnóstico de fibromialgia?

- SI
- NO

33. ¿se sintió fatigado?

- SI
- NO

34. ¿con respecto al descanso, ha tenido insomnio?

- SI
- NO

35. ¿siente que la enfermedad tuvo como consecuencia un aislamiento social?

- SI
- NO

46. ¿Ha sentido ansiedad y depresión?

- SI
- NO