

# Intervención integral y multidisciplinaria en pacientes con fibromialgia de atención primaria de salud de la comuna de pelarco, con enfoque de médico familiar

*Integral and Multidisciplinary Intervention in Patients with Fibromyalgia in Primary Health Care Of Pelarco, with a Family Doctor Approach*

Dra. Claudia González Gutiérrez<sup>1</sup>  y Dr. Gerardo Schorwer Alarcón <sup>1</sup>

Autor para correspondencia: g.schorwer@outlook.com

## Resumen

Objetivo: evaluar el efecto de intervenciones grupales multidisciplinarias por equipo de atención primaria de salud, guiadas por médico de familia sobre los síntomas, calidad de vida y dinámica familiar de pacientes con fibromialgia. Metodología: estudio longitudinal comparativo. Las participantes fueron 20 pacientes adultas diagnosticadas clínicamente con fibromialgia pertenecientes al CESFAM de la comuna de Pelarco, región del Maule, Chile. El protocolo de actividades se basó en talleres semanales con equipo multidisciplinario integrado por kinesiólogo, nutricionista, psicólogo y médico de familia. Resultados: el abordaje

<sup>1</sup> Universidad Autónoma de Chile, Facultad de Ciencias de la Salud, carrera de Medicina, Chile.

multidisciplinar mejoró significativamente los indicadores de calidad de vida y dinámica familiar a su vez que disminuyeron significativamente los síntomas clínicos de dichos pacientes ( $p < 0.05$ ). Conclusión: las pacientes con diagnóstico de fibromialgia tuvieron mejorías significativas en su cuadro clínico mediante un abordaje multidisciplinar de su condición funcional.

**Palabras claves:** fibromialgia, atención primaria, tratamiento, medicina familiar.

### **Abstract**

**Objective:** to assess the effect of multidisciplinary group interventions by a primary health care team, guided by a family doctor, on the symptoms, quality of life and family dynamics of patients with fibromyalgia. **Methodology:** comparative longitudinal study. The participants were 20 adult female subjects clinically diagnosed with fibromyalgia belonging to the CESFAM of the Pelarco commune, Maule region, Chile. The activity protocol was based on weekly workshops with a multidisciplinary team made up of a physiotherapist, nutritionist, psychologist and family doctor. **Results:** the multidisciplinary approach significantly improved indicators of quality of life and family dynamics, while significantly reducing the clinical symptoms of these patients ( $p < 0.05$ ). **Conclusion:** patients diagnosed with fibromyalgia had significant improvements in their clinical condition through a multidisciplinary approach to their functional condition.

**Keywords:** fibromyalgia, primary care, treatment, family medicine.

## **Introducción**

La fibromialgia es una enfermedad reumatológica de dolor generalizado, cuyo diagnóstico es principalmente clínico, el que ha ido evolucionando hasta llegar al último consenso diagnóstico de la American College of Rheumatology (ACR) del año 2016, que involucra el dolor y síntomas acompañantes como trastorno del sueño y fatiga. En Chile existe una prevalencia de un 1-3 %, y se da mayormente en mujeres que en hombres (Lampert, 2019). La población a tratar, en este proyecto, considera a pacientes adultas diagnosticadas clínicamente con fibromialgia, pertenecientes a Atención Primaria de Salud (APS) de la comuna de Pelarco, región del Maule, Chile. Si bien actualmente no existe un tratamiento que produzca una cura definitiva de la fibromialgia, en la literatura revisada, se ha demostrado que el tratamiento multimodal y personalizado, mejora la calidad de vida y disminuye el dolor de estas pacientes. Este se basa en 4 pilares: educación, terapia física, farmacoterapia y psicoterapia, existiendo distinta evidencia de la efectividad de cada tipo de intervención (Macfarlane et al., 2017). Con esta intervención se evaluó la disminución

de la sintomatología de las pacientes con fibromialgia, a través de intervenciones grupales multidisciplinarias guiadas por médico de familia, con el apoyo del equipo de salud de atención primaria. Se realizaron talleres semanales por médicos de familia, con un grupo de 15 personas con diagnóstico de fibromialgia. Se evaluaron al inicio y al final, cambios en la escala de gravedad de los síntomas y se cuantificó para evaluar porcentajes de mejoría de manera individual y grupal. Dependiendo de los resultados, se espera continuar con el proyecto e instaurarlo de forma permanente en la comuna de Pelarco, con el fin de disminuir los síntomas y mejorar la calidad de vida de las pacientes con fibromialgia. Por consiguiente, el objetivo del estudio fue evaluar una intervención grupal multidisciplinaria e integral sobre la sintomatología en pacientes con fibromialgia pertenecientes a la Atención Primaria de Salud de la comuna de Pelarco. En consecuencia, este estudio hipotetiza que las intervenciones grupales multidisciplinarias e integrales en pacientes con fibromialgia pertenecientes disminuyen de manera significativa la sintomatología clínica en ellos.

## **Metodología**

### **Tipo de estudio:**

El enfoque de esta intervención presentada es cuantitativo, analítico y longitudinal, de tipo cuasi-experimental, que se realizó en la comuna de Pelarco, incluyendo al Centro de Salud Familiar (CESFAM) de Pelarco y Postas de Salud Rural (PSR) de Santa Rita, Huencuecho y El Manzano, en pacientes con diagnóstico de fibromialgia que se controlaban en dichos centros de salud, durante los meses de diciembre del año 2021 a marzo del año 2022. Así, se realizó una intervención de tipo multidisciplinaria a una población en particular (muestra intencionada), buscando evaluar la disminución de la sintomatología, en pacientes con fibromialgia.

### **Participantes:**

La población estuvo constituida por 25 pacientes los que fueron registrados por medio de la revisión de fichas y derivación de pacientes por los médicos de atención primaria de la comuna de Pelarco. Posteriormente, se realizó una visita domiciliaria a las pacientes con diagnóstico de fibromialgia inscritas en CESFAM o PSR de la comuna de Pelarco. Durante esta visita se verificó el diagnóstico, se educó a la paciente sobre su enfermedad y se aplicó el Índice de severidad de síntomas para la fibromialgia. Posteriormente, se invitó a las pacientes a participar de la intervención y se entregó un tríptico con información

sobre su enfermedad y tratamiento. A partir de ello, la muestra se formó de manera no probabilística por conveniencia con 15 sujetos que cumplieron con los siguientes criterios de inclusión: mayor de 18 años, inscritos en el Sistema de Atención Primaria de Salud (APS) de la comuna de Pelarco, en control durante al menos el último año, con diagnóstico de fibromialgia realizado por médico, mediante criterios ACR 2016 y firma de consentimiento informado. Los criterios de exclusión consideraron: pacientes insistentes a controles, sin posibilidad o disposición de asistir a las intervenciones. El proyecto de intervención fue aprobado previamente por el Comité de Ética de la Universidad Autónoma de Chile y fueron respetadas las normas éticas según la declaración de Helsinki.

### Procedimiento:

La medición de la severidad de la sintomatología fue hecha a partir del Índice de severidad de síntomas de pacientes con diagnósticos de fibromialgia. Este índice tiene una puntuación de 0 a 12 y se aplicó al inicio y al término de la intervención.

Por su parte, las intervenciones integrales grupales fueron realizadas por médicos de familia luego de visita domiciliaria a cada paciente para conocer su sintomatología actual.

### Protocolo de intervención:

Se llevó a cabo un plan de intervención grupal durante 3 meses que consistió en:

1. Sesión de manejo alimentario enfocado en cuáles alimentos aumentan o disminuyen el dolor.
2. Sesión sobre educación del tratamiento farmacológico actualmente usado.
3. Sesión de psicoeducación con respecto a cómo el estrés, la ansiedad y depresión afectan la sintomatología y así derribar los mitos y estigmatización que conlleva esta enfermedad. Se educó también respecto a las medidas de higiene de sueño.
4. Sesión de ejercicios de tipo aeróbicos, elongación, y fortalecimiento.

Previo a realizar estas actividades, se contó con el apoyo del resto del equipo de salud, sobre el manejo actual en APS, de manera de complementar la información a entregar, haciéndola integral. Se aplicó a cada paciente, antes y después de la intervención, el Índice de severidad de síntomas para la fibromialgia (Symptom Severity Score -SS-), con el fin de evaluar la respuesta de la sintomatología. Finalmente, dependiendo de los resultados de las intervenciones realizadas, se capacitará al personal de salud perteneciente a Atención Primaria de Salud de la comuna de Pelarco (CESFAM y PSR).

Instrumentos de recolección: para la evaluación de la sintomatología se utilizará la escala de gravedad de síntomas para la fibromialgia la cual es una medida de 0-12 puntos, definida por primera vez por la American College of Rheumatology (ACR) en el año 2010, siendo modificada en el año 2011. Incluye síntomas no somáticos y somáticos de la fibromialgia. Se requiere una puntuación mayor a 5 para el diagnóstico de fibromialgia ACR 2016 (Häuser et al., 2020). Entre los síntomas no somáticos se incluye la fatiga, sueño no reparador y síntomas cognitivos. Para cada uno de los síntomas no somáticos se debe indicar el nivel de los síntomas durante los últimos 7 días, siendo clasificados como sin problemas (0), problemas leves (1), problemas moderados (2) y problemas graves (3). Considerando los síntomas somáticos se indica si el paciente no tiene síntomas (0), pocos síntomas (1), moderado número de síntomas (2) y gran número de síntomas (3). Los síntomas somáticos que pueden considerarse son: dolor muscular, síndrome de intestino irritable, fatiga/agotamiento, problemas de comprensión o memoria, debilidad muscular, dolor de cabeza, calambres en el abdomen, entumecimiento/hormigueo, mareos, insomnio, depresión, estreñimiento, dolor en el abdomen superior, náuseas, ansiedad, dolor torácico, visión borrosa, diarrea, boca seca, prurito, sibilancias, fenómeno de Raynaud, urticaria, hematomas, acúfenos, vómitos, ardor de estómago, úlceras orales, pérdida o cambio en el gusto, convulsiones, ojos secos, disnea, pérdida de apetito, rash, hipersensibilidad solar, dificultades de audición, fragilidad capilar, pérdida de cabello, incontinencia urinaria y espasmos de vejiga. La escala es la suma de la severidad de los 3 síntomas no somáticos más la extensión de los síntomas somáticos. La puntuación final es entre 0 y 12.

### **Diseño estadístico:**

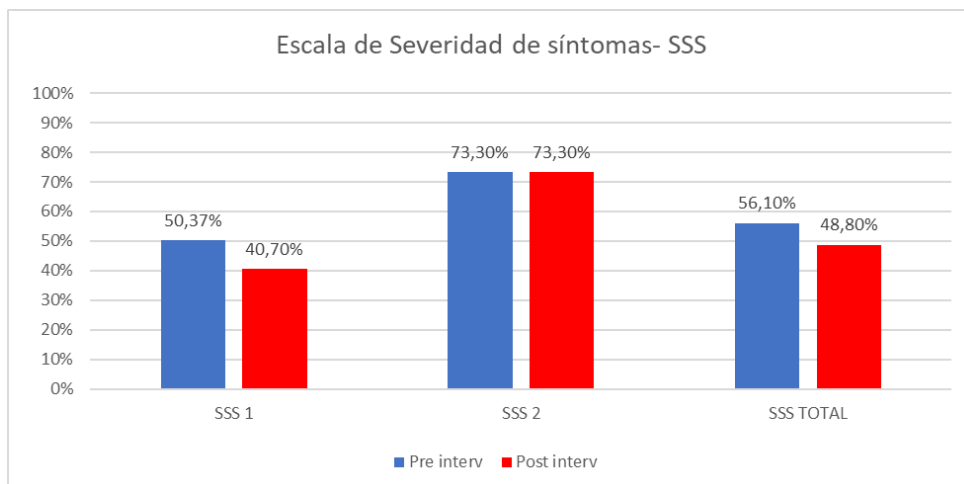
La descripción de la muestra fue por medio de promedios y desviación estándar, la comparación pre-post intervención mediante prueba t de muestras relacionada, para todos los casos fue considerado  $p < 0.05$  y se utilizó programa estadístico SPSS 27.

## **Resultados**

La comparación de Índice de severidad de síntomas, previo y posterior a intervención se presenta en el gráfico 1. Nótese que posterior a la intervención multidisciplinaria disminuyó la severidad de la sintomatología de los pacientes ( $p < 0.05$ ).

### Gráfico 1.

Comparación índice de severidad de síntomas pre-post intervención



## Discusión

En la intervención nutricional se realizó educación con respecto a dietas de tipo antiinflamatorias, dieta vegana y distintos alimentos que disminuyen ciertos síntomas como por ejemplo intestino irritable, dolor muscular y calidad del sueño. En “Dietary Interventions in the Management of Fibromyalgia: A Systematic Review and Best-Evidence Synthesis”, Lowry et al. (2020) concluyen que existe evidencia a favor de utilizar cierto tipo de dietas como la vegana, sin embargo, faltan estudios para realizar una recomendación. Kaartinen et al. en “Vegan diet alleviates fibromyalgia symptoms” concluyen que, al inicio del estudio no se obtuvo un alivio significativo de la sintomatología, sin embargo, al concluir se obtuvo una disminución significativa en la escala visual análoga desde los dos meses de iniciado el estudio y disminuyendo hasta 4 meses después. Debido a lo anterior, probablemente para evaluar la disminución en la escala de severidad de síntomas al realizar un cambio de dieta, se necesita controlar al menos 2 meses posterior al inicio de la educación y dentro de lo posible 4 meses después. En el caso de nuestro estudio, la evaluación se realizó 2 meses después de la intervención, por lo tanto, la disminución de la sintomatología debido a la correcta aplicación de la dieta debería estar comenzando a ser significativa, sin embargo, la respuesta posterior no se pudo evaluar. La intervención de educación con respecto al tratamiento farmacológico se realizó en base al amplio desconocimiento del uso de distintos fármacos, su mecanismo de acción y efectos adversos, de las pacientes con fibromialgia. Se

realizó una explicación breve y didáctica con respecto a los principales fármacos en uso para el tratamiento de fibromialgia, tanto los incluidos en el arsenal de APS, como los que no. Si bien no se encontró evidencia respecto a la educación farmacológica, consideramos que fue una intervención adecuada, ya que las pacientes tuvieron una muy buena recepción de esta información y probablemente se vea reflejado en la adherencia farmacológica, sin embargo, sería necesario realizar otro estudio para evaluarlo. En cuanto a la intervención de kinesioterapia que contempló la realización de actividad física aeróbica y enseñanza de ejercicios de elongación para su posterior aplicación en domicilio, se observó que, en aquellas pacientes que realizaron estos ejercicios según lo indicado, disminuyeron los síntomas relacionados a debilidad y dolor muscular, de tal manera de poder realizar sus actividades dentro del hogar, de manera más fácil. Esto es compatible con el estudio de Sosa-Reina et al (2017), que concluyó que los ejercicios aeróbicos y de fortalecimiento muscular son la forma más efectiva de reducir dolor y mejorar el bienestar global en personas con fibromialgia y que los ejercicios aeróbicos y de estiramiento aumentan la calidad de vida relacionada con la salud. Del mismo modo, el tratamiento mediante actividad física puede inicialmente verse limitado, por la reducida tolerancia al ejercicio de las pacientes, según la gravedad de su sintomatología, como lo señala López-Lázaro (2012). Por esta razón se les recalcó a las pacientes realizar los ejercicios enseñados de forma diaria para poder aliviar sus síntomas musculares. En la sesión del tratamiento psicológico, se realizó educación con respecto al componente cognitivo y emocional del dolor. A las asistentes se les explicó la recontextualización del dolor en la que la experiencia dolorosa en fibromialgia no está relacionada al daño de los tejidos, si no al procesamiento de la información nociceptiva y con la evaluación cerebral del peligro para el organismo, las creencias del entorno cultural, el aprendizaje y de la información de expertos. Barrenengoa-Cuadra et al. (2021) realizaron 5 intervenciones con una duración de 2 horas una vez a la semana durante un mes, obteniendo una disminución de 2,53 puntos en el Índice de severidad de síntomas para la fibromialgia al controlar un mes posterior a la intervención. Al comparar el resultado, se observa una diferencia de 1,64 en la media del Índice de severidad de síntomas para la fibromialgia por paciente posterior a un mes en relación con nuestro estudio, sin embargo, no son totalmente comparables, ya que solo se realizó una sesión de educación psicológica. Como se señala en el estudio de González et al (2015), que demuestra la efectividad del tratamiento multimodal, se realizaron intervenciones integrales y multidisciplinarias obteniendo así disminución de síntomas somáticos y no somáticos, calculados en la aplicación del Índice de severidad de síntomas posterior a la intervención, mejorando así la calidad de vida de las pacientes. El valor P es de 0,45286, por lo tanto, no se puede rechazar la hipótesis nula, sin embargo, se observó una disminución generalizada de síntomas en todas las pacientes. Probablemente, se necesite un estudio con un mayor número de pacientes para obtener un resultado que permita rechazar la hipótesis nula y sea estadísticamente significativo.

## Conclusión

A partir de los resultados obtenidos, se concluye que la implementación de intervenciones multidisciplinares disminuyen significativamente la sintomatología clínica en pacientes con fibromialgia. Estos resultados sugieren desarrollar actividades integradoras para aquellos pacientes con dicha patología de manera de conservar por más tiempo su estado de salud físico y mental.

## Referencias

- Carvallo, A. (2017) ¿Fibromialgia o Síndrome Fibromiálgico? Entre lo Emocional y lo Somático. *Revista Chilena de Reumatología* 33(2), 65-68.
- Escuela de Medicina (2019) *Chile: una de cada tres personas padece de dolor crónico*. <https://bit.ly/3ruzlid>
- Häuser, W. & Jones, G. (2019). Psychological therapies for chronic widespread pain and fibromyalgia syndrome. *Best Practice & Research Clinical Rheumatology*, 33(3), 1014-16. <https://doi.org/10.1016/j.berh.2019.05.001>
- Häuser, W., Brähler, E., Ablin, J. & Wolfe, F. (2020). American College of Rheumatology Fibromyalgia Criteria, the Analgesic, Anesthetic, and Addiction Clinical Trial Translations Innovations Opportunities and Networks-American Pain Society Pain Taxonomy, and the Prevalence of Fibromyalgia. *Arthritis Care Research*, 73(5), 617-625. <https://doi.org/10.1002/acr.24202>
- Lampert, M. (2019) *Fibromialgia: definición, etiología y programas de salud*. Chile, España y Uruguay. <https://bit.ly/3SDQXDw>
- López Espino, M. y Mingote Adán, J. (2008) Fibromialgia. *Clinica y Salud*, 19(3). <https://bit.ly/3LMODrG>
- Lowry, E., Marley, J., McVeigh, J. G., McSorley, E., Allsopp, P., & Kerr, D. (2020). Dietary interventions in the management of fibromyalgia: a systematic review and Best-Evidence synthesis. *Nutrients*, 12(9), 2664. <https://doi.org/10.3390/nu12092664>
- Choy, E., Kosek, E., Amris, K., Branco, J., Dincer, F., Leino-Arjas, P., Longley, K., McCarthy, G. M., Makri, S., Perrot, S., Sarzi-Puttini, P., Taylor, A. . <https://ard.bmj.com/content/76/2/318>



- Moyano, S., Kilstein, J. G., y de Miguel, C. A. (2015). Nuevos criterios diagnósticos de fibromialgia: ¿vinieron para quedarse? *Reumatología Clínica*, 11(4), 210-214. <https://doi.org/10.1016/j.reuma.2014.07.008>
- Sarzi-Puttini, P., Giorgi, V., Marotto, D. y Atzeni, F. (2020) Fibromyalgia: an update on clinical characteristics, a etiopathogenesis and treatment. *Nature reviews rheumatology*. <https://doi.org/10.1038/s41584-020-00506-w>
- Sosa-Reina, M. D., Nunez-Nagy, S., Gallego-Izquierdo, T., Pecos-Martín, D., Monserrat, J., & Álvarez-Mon, M. (2017). Effectiveness of therapeutic exercise in fibromyalgia syndrome: a systematic review and meta-analysis of randomized clinical trials. *BioMed research international*. <https://doi.org/10.1155/2017/2356346>