



**UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE MÉXICO**

FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES

**MI GRAN DOLOR DE TODOS LOS DÍAS:
VIVIENDO CON FIBROMIALGIA
REPORTAJE NARRATIVO**

T E S I S

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN
CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN
PRESENTA:**

ISHEL ARLETTE STEVENSON ALEXANDER

ASESORA: DRA. FRANCISCA ROBLES



CIUDAD UNIVERSITARIA, 2011



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Agradecimientos

A Dios por ponerme en este sitio y en este lugar. Gracias por la vida y la familia que tengo; gracias por ayudarme y darme la fuerza para seguir adelante.

Gracias a la Universidad Nacional Autónoma de México por mostrarme de otra forma la vida, por llenarme de ilusiones, por ser una casa llena de felicidad, de emociones, de ideales y orgullo. Gracias por contribuir en demasía a ser la mujer que hoy soy.

A la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales por haberme regalado una de las mejores etapas de mi vida.

A la Doctora Francisca Robles, quien con su entusiasmo y dirección logró que esta tesis prosperara. Gracias por extenderme la mano cuando estaba perdida y por confiar en mí y en mi proyecto.

Estoy totalmente agradecida con todos los profesores que han contribuido a esta formación. Sin sus enseñanzas no hubiera alcanzado todo lo que hasta ahora he logrado.

A mi familia:

Abue eres el mejor regalo que la vida me pudo dar. Gracias por ser mi madre, por ser mi amiga y confidente, por ser el pilar principal de mi vida, por formarme con valores y amor, por todos tus cuidados. Siempre estaré en deuda contigo por todo lo que me has dado. Eres una mujer extraordinaria que me ha enseñado que con valentía y esmero las cosas se pueden alcanzar.

Mamá eres el ejemplo de vida perfecto que tengo para luchar por lo que quiero. Gracias por darme la vida, por tu amor y entusiasmo, por todo el empeño que has puesto para sacarme adelante, sin importar los obstáculos. Sin ti no estaría donde ahora estoy. Gracias por tus ganas de vivir, de luchar, por ese espíritu de guerrera incansable.

Enrique Huerta Lobato. Gracias por tu amor incondicional y por todo el esfuerzo que has hecho. Eres el mejor padre y abuelo.

A mis tíos:

Alma y Rubén. Gracias por todo el apoyo, porque siempre que he necesitado de ustedes me han extendido la mano con amor y firmeza.

Luz y Ricardo. El estar con ustedes me hace muy feliz. Gracias por todos los consejos, las bromas y por su ayuda incondicional.

Mary y Gabriel. Agradezco que sean parte de mí. Gracias por esos buenos momentos y por toda su ayuda.

Ángeles y Carlos. Gracias por todas las risas y conversaciones amenas, por alentarme a crecer más cada día.

José Luis. Gracias porque sin ti tal vez yo no estaría aquí. Gracias por tomar el papel de padre en los momentos en que más te hemos necesitado mi mamá y yo.

Hortensia Pérez. Gracias por cuidarme y quererme como una más de tu familia. Gracias por esas horas llenas de explicaciones y respuestas, por tanto esmero; eres la mejor profesora y sin ti no hubiera llegado hasta este punto.

A mis primos:

Vero e Ivonne. Gracias por todo su amor, por estar a mi lado en alegrías y tristezas. Son unas hermanas para mí y un ejemplo de mujeres profesionistas, que se esmeran por alcanzar la cima.

Ricardo y Eder. Gracias por sus abrazos y sus besos, por enseñarme a ver la vida con más amor.

Gabriel y Edgar. Son las personas más divertidas de la familia. Gracias por hacerme recordar y por contagiarme tanta buena vibra. Gracias por ser quienes son, unos seres extraordinarios.

Carla, Leslie y Giovanna. Las tres son un ejemplo de mujeres cabales, con ganas de triunfar. Gracias por formar parte de mi vida.

Mitzy, Jonathan y Obed. Gracias por ser miembros de mi familia.

Gracias a Juan Carlos por viajar conmigo en cielos y tinieblas. Eres mi ejemplo a seguir profesionalmente. Gracias por compartir conmigo tanto conocimiento, por impulsarme a ser mejor y por mostrarte tal y como eres. Agradezco a la vida por ponerte en mi camino.

A todos ustedes los amo y siempre estaré eternamente agradecida. Teniéndolos a mi lado no hay temor que no pueda vencer, ni obstáculos que me detengan. Gracias por regalarme tanta felicidad.

A mis amigos:

A Itzel Lam, Juan Carlos Lagarde, Aarón Nieto, Alejandro León, Ian Soriano, Rodrigo García, Balam Solís, Myriam Lobato, Orlando Rocha, Israel y Myrna Chávez, Omar Gaytán, Isaac Olivares, Juan Mayoral, Uriel Fuentes, Ivonne Chong, Tania Dimas. Junto con ustedes he crecido como persona; cada uno me ha mostrado su mundo, del que he aprendido para ser mejor. Gracias por arrancarme tantas sonrisas, por sus consejos, por alentarme en momentos difíciles.

Gracias a todas las personas que de alguna manera han marcado mi vida. Yo creo que las cosas pasan por algo, y por algo conocí a cada uno de ustedes.

Finalmente, gracias a la música, mi compañera inseparable, por hacer de esas horas difíciles o tediosas momentos muy gratos. Por enmarcar episodios de mi vida.

ÍNDICE

Introducción	1
Parte 1. Mi nueva misteriosa vida	6
A. Todo parecía perfecto	6
B. ¿Por qué me duele todo?	13
C. Creen que estoy loca	22
D. Una mala decisión.....	28
Parte 2. Nuevas esperanzas	37
A. Un diagnóstico certero.....	37
B. Un protocolo que puede cambiar todo.....	48
C. Algo dentro de mí	53
Parte 3. Mi eterna compañera	62
A. Cuando la esperanza se agota.....	62
B. Ya no puedo soñar	70
C. Frida sufrió igual que yo	75
D. Aún así, hoy vivir	77
CONCLUSIONES	83
ANEXOS	88
BIBLIOGRAFÍA	105

*Mientras el mundo progresa y se mueve,
nosotros estamos dentro de esos cambios
porque la sociedad espera que lleguemos a ella
para que contemos qué está pasando,
para que interpretemos qué quiere decir la novedad.
Eso nos impone la obligación de estudiar,
permanentemente y de todo*

Ryszard Kapusinski, Los cinco sentidos del periodista¹

INTRODUCCIÓN

Despertar todos los días con dolor es parte de la vida de Leticia Alexander, mujer de 45 años de edad. Desde que tiene 22 es lo mismo, abrir los ojos para continuar con su rutina. Pese al malestar permanente ella lucha todos los días para seguir adelante, para tratar de ser feliz un poco más.

En su cabeza piensa que debe aprovechar todo momento al máximo porque no sabe si mañana podrá moverse. Ese es su mayor temor, quedar inmóvil, presa de su propio cuerpo, por eso saca fuerza, se agarra de su espíritu para combatir su enfermedad: los dolores, la depresión, el cansancio. Sueña con hacer las cosas que una persona normal hace.

La fibromialgia es “un síndrome clínico, de causa desconocida, que provoca dolor musculoesquelético crónico, difuso e incapacitante. Se suele acompañar de trastornos como fatiga, alteraciones del sueño, jaquecas o colon irritable”², entre otros síntomas, por lo que la vida del paciente se ve afectada por completo.

En México afecta a más de tres millones de personas, principalmente a mujeres que oscilan entre los 20 y 50 años. Además, es un padecimiento que es difícil de diagnosticar, ya que puede parecer otra enfermedad, como artritis reumatoide o algún trastorno psiquiátrico, así que el enfermo puede tardar varios años en descubrir que la padece.

¹ Kapusinski, Ryszard. *Los cinco sentidos del periodista*. México. FCE. 2003. Pág. 18.

² http://www.reumatologiaclinica.org/reuma/ctl_servlet?_f=40&ident=13147012

Además, generalmente los análisis de laboratorio no muestran alteraciones, sólo ayudan a descartar posibles diagnósticos. Tampoco sirven los exámenes de sangre, porque resultan normales o son imprecisos.

Sumado a un diagnóstico tardío, hay pacientes, como Leticia, que deben enfrentar la ignorancia de varios médicos quienes aseguran que la fibromialgia no existe, que es un malestar inventado; esto pese a que la Organización Mundial de la Salud (OMS) la reconoció en 1993 como una enfermedad patológica caracterizada por dolores difusos, con puntos selectivos de dolor.

De esta forma no sólo se ve afectada la salud física del enfermo sino también la parte emocional y la psicológica porque se siente mal, pero no sabe qué tiene. Cambia por completo su forma de vivir así como sus expectativas, el modo de ver las cosas es distinto.

Por ello es indispensable que la población, pero principalmente los médicos, sepan que la fibromialgia sí existe, que no es un mal inventado para llamar la atención. Es necesario reflexionar en torno a la falta de investigación por parte del sector salud a nivel nacional. De acuerdo con el Colegio Mexicano de Reumatología a partir de 1996 se incrementaron las investigaciones así como los artículos publicados sobre el tema, pero aún queda mucho por hacer.

Pero sobre todo, se vuelve fundamental el difundir esta información cuando vives muy de cerca una situación como ésta, cuando la persona afectada es una madre, un hermano, cualquier ser querido. Se convierte en parte primordial el revelar cómo el enfermo tiene que luchar día a día contra el dolor de su cuerpo, del alma, la forma en que afecta en la parte familiar, personal, económica y social. Leticia es mi mamá.

Tal vez en este punto entremos en la discusión de lo objetivo, ¿cómo abordar un tema cuando eres parte de la historia? Es por ello que este reportaje sólo cuenta la versión de la afectada, la de su madre para finalmente agregar los puntos de vista de especialistas. Al final lo que se busca es hacer un trabajo

subjetivo, pero bien intencionado, apegado en la mayor medida posible a la objetividad.

La Fibromialgia no es curable, es un padecimiento crónico; sin embargo, con la atención médica y el apoyo adecuado se puede llevar una vida activa, productiva.

Para controlarla se necesita el trabajo en equipo de varias especialidades, por ejemplo de neurólogos, reumatólogos, gastroenterólogos, psicólogos, cardiólogos, ya que este padecimiento está relacionado con otros males que afectan los distintos sistemas del cuerpo.

Leticia, aquella niña que jugaba con sus hermanos a las escondidas, que comía golosinas y soñaba con un príncipe azul vería empañada su felicidad. Sería presa de su propio cuerpo.

La mejor manera para abordar este tema es por medio de una investigación periodística que proporcione testimonios, datos científicos, entrevistas con especialistas redactadas de una manera más atractiva para el lector, por ello se desarrollará a través de un reportaje narrativo.

Mario Rojas Avendaño, en *El Reportaje Moderno*, nos dice que se trata de “narrar un viaje, relatar las peripecias y accidentes del mismo, reproducir las palabras y opiniones de la gente con que hemos hablado durante el recorrido. En una palabra, transmitir al público, fielmente, nuestra propia impresión para conseguir que el lector se sienta transportado a los lugares y los episodios de los que hemos disfrutado”³.

Además, este género nos permite desarrollar cualquier asunto de manera más amplia. No sólo se limita al hecho actual en sí, sino que da a conocer sus antecedentes, sus repercusiones. Se debe hacer un estudio completo del contexto.

³ Rojas Avendaño, Mario. *El reportaje moderno (Antología)*. México. FCPyS, UNAM. 1976. Págs. 15-16.

Ahora el reto es hacer un trabajo con el modelo del nuevo periodismo, corriente de la que forman parte Ryszard Kapusinski, Truman Capote, Gabriel García Márquez. Se trata de mezclar “los acontecimientos y las personas reales que nutrían al periodismo tradicional... y las herramientas y técnicas de la ficción que enriquecían la descripción de esos acontecimientos y personas”.⁴

En este caso es fundamental la narración de la historia, ya que como asegura Alberto Dallal, en *Lenguajes Periodísticos*, ésta “aporta datos fehacientes, frescos, inmediatos, y la descripción de los hechos o del fenómeno no carece de cierta dramaticidad que involucra al lector (...) de manera que no sólo recibe la información sino que también la asimila de manera más completa (...) Su interés, despertado, lo hace interpretar (...) lo acaecido y el dato o datos periodísticos lo conquistan”⁵.

La finalidad es capturar la atención del lector, que conozca más a fondo un tema, que lo cautive, que lo lleve a la reflexión social, pero lo más importante es avanzar en las técnicas periodísticas que nos permitan hacer de nuestro trabajo algo mejor, que deje huella. En este caso es fundamental el papel de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, de la UNAM, y el de sus profesores, ya que son los que nos brindan las herramientas necesarias para hacerlo.

Esta es la historia de Leticia, la cual busca trascender por medio de la tinta y el papel:

En la *Parte 1. Mi nueva misteriosa vida*, una mujer nos cuenta cómo empezó a cambiar todo para ella a partir de los 22 años. Los dolores la hicieron presa del sufrimiento. Recurrir a médicos, a diversos remedios, se convirtió en una rutina constante. Los especialistas, así como ella, estaban en un mismo juego de maratón donde la ignorancia ganaba.

⁴ Kapusinski, Ryszard. *Op.Cit.* Pág. 40.

⁵ Dalla, Alberto. *Lenguajes Periodísticos*. México. UNAM. 1989. Pág. 62.

Después de varios años de cargar con esa cruz, una luz se vería al final del camino, aunque ésta no sería tan cálida como ella lo deseaba. En la *Parte 2. Nuevas esperanzas*, Leticia por fin llega a las manos adecuadas. No se trataba de un curandero milagroso, era un médico que por fin le podía decir: “*tienes una enfermedad llamada fibromialgia*”. Esto sería determinante para su futuro ya que le permitió tomar buenas decisiones que marcarían el resto de sus días y vencerían su gran miedo.

Finalmente, la *Parte 3. Mi eterna compañera*, revela el testimonio de una enferma sin cura. ¿Qué haces cuando sabes que ya no te vas a aliviar?, puedes pensar en el suicidio si sabes que tarde o temprano te quedarás sin movimiento o poner todas tus fuerzas para seguir adelante. Al final la vida debe continuar, Leticia nos enseña que con las ganas así como con fuerza hasta la penumbra puede ser mejor.

Para este trabajo se utilizaron declaraciones de la protagonista, también de su madre, las cuales fueron puestas en cursiva para su fácil identificación. Asimismo, se hizo uso de diálogos entre Leticia y otros personajes que intervienen en la historia, éstos se identifican por el uso del guión largo. La idea es dar más fluidez al texto por medio de estos recursos, se trata de dar voz propia a quienes participan en la historia.

Se emplean datos científicos, con sus respectivas fuentes, para explicar y definir la terminología médica empleada a lo largo del reportaje, para aclarar dudas que pudieran surgir en el lector durante esta lectura.

Para completar la investigación periodística se hará uso de esquemas, además de fotografías, para apoyar gráficamente la información.

Si un lector de esta tesis logra estar más informado que antes se estará cumpliendo un objetivo, pero si esta narración logra enganchar y despertar ese sentido de reflexión será un triunfo.

*¿Quiénes, excepto los dioses, pueden vivir
algún tiempo sin experimentar dolor?*

Esquilio, Agamenón (458 a. de C.)

Parte 1

Mi nueva misteriosa vida

La fibromialgia es una enfermedad que es poco conocida por los médicos, tanto especialistas como generales, esto ha generado un mal diagnóstico en muchas ocasiones, por lo tanto un mal tratamiento médico que pronto puede acabar con las ilusiones de las personas afectadas. Éste es el caso de Leticia, quien a sus 22 años se vio envuelta en una nueva vida llena de confusión, angustia y malestar.

A. Todo parecía perfecto

Cuando uno es joven no le teme a nada, la vida es tan sencilla, pero en el camino se pueden tomar decisiones a la ligera que cambian por completo las cosas. Leticia a sus 18 años tuvo a su primera y única hija. En aquel entonces decía estar muy enamorada de su novio; todo parecía perfecto, una familia, lo que siempre había soñado. Sin embargo, el tiempo fue poniendo las cosas en su lugar. ¿Quién imaginaría que esa ilusión se empezaría a empañar poco a poco?

Aquella muchacha alegre, vanidosa, de carácter fuerte, hasta rebelde, de pronto se vio sola con su niña, por lo que tuvo que empezar a trabajar. Su madre y cinco hermanos la apoyaban, pero ella debía hacer frente a su decisión.

Yo entré a trabajar a la Contraloría General de la Federación en el año de 1984. Al principio mi idea era estar seis meses, poder juntar algo de dinero para tener lo esencial para mi bebé; luego pensaba salirme.

En ese tiempo la situación no era fácil para una mujer embarazada, si se daban cuenta la podían hasta correr, por eso ocultaba las náuseas, pero una de sus compañeras la descubrió en el baño. Ese día la suerte estaba de su lado. Para evitar que la noticia llegara por medio de otra persona pidió hablar inmediatamente con el licenciado Fernando Ortiz Arana, quien era su jefe; la recibió en ese momento en su oficina.

Me acuerdo perfectamente que me puse súper nerviosa porque era un hombre muy preparado, imponente, yo era una muchacha que no sabía mucho. Le di muchas vueltas al asunto hasta que terminé diciéndole que iba a renunciar porque estaba embarazada y cuando yo comenté esto él me preguntó que si yo renunciaba qué iba a hacer cuando naciera mi hijo, que con qué lo iba a mantener.

El licenciado Ortiz Arana le ofreció seguir laborando, cuando llegara el momento de dar a luz se iría de incapacidad. Inclusive, Leticia fue cambiada de área ya que la actividad que desempeñaba era muy pesada.

Cuando yo entré estaba en la Dirección de Registro Patrimonial. En ese tiempo nos encargábamos de hacer la recepción de todas las declaraciones, todas se almacenaban en cajas, no había sistemas de computación ni nada de eso, teníamos que cargar los papeles almacenados.

A partir de entonces se presentó en la Subdirección General, con el licenciado Enrique del Val Blanco, con quien trabajó los siguientes cuatro años. Creía seguro su porvenir y el de su familia.

Su profesión, secretaria, la obligaba a usar como herramienta principal la máquina de escribir durante toda la jornada laboral. Esa función tan básica le empezaría a traer consecuencias, se le desató un dolor insoportable en la mano derecha hasta el grado de ya no poder casi escribir.

Como era empleada de confianza no podía faltar ni pedir incapacidad porque estaba en juego su contrato, pero como el dolor cada día se hacía más intenso

decidió pedir sus vacaciones. Para ese entonces ya tenía tres años en la Contraloría.

El primer día libre me fui a la clínica del ISSSTE que está en Observatorio, esa era la que me correspondía. Llegué a las siete de la mañana, tuve que esperar casi cinco horas para que me atendieran. Yo me aguantaba el dolor porque pensaba que el médico me daría una solución, pero cuando me dijo que no tenía nada, que sólo se trataba de una torcedura, me dio mucho coraje. Ni siquiera fue capaz de sacarme una radiografía para ver qué pasaba.

Sin darle mucha importancia se fue a su casa donde le contó a su mamá que al parecer sólo se trataba de una torcedura. La señora Carmen pensó en ese momento que tenía la solución para el mal de su hija. Su amiga Mónica, la señora de la carnicería del mercado, sabía sobar. Ese mismo día fueron a verla.

Esa mujer alta, robusta, hizo a un lado su trenza, se acercó al sillón donde estaba su paciente, tomó una pomada mágica, se frotó las manos y comenzó la labor. El brazo enrojecido cedía al masaje, todo parecía indicar que sí había dado resultado.

Con la esperanza a flor de piel Leticia durmió esa noche, pero al despertar la realidad era otra. El enemigo regresaba más fuerte, con más intensidad. Sin embargo, ella pensó que era parte del efecto de la sobada, estaba segura que el dolor desaparecería con el paso de los días.

Durante el resto de sus vacaciones no perdió la fe, seguía esperando que hiciera efecto el unguento. Mientras, no podía aprovechar el tiempo con su hija. Ese brazo no la dejaba jugar, ir al parque y aventarse por la resbaladilla, la tenía detenida.

Ese malestar se empezaba a convertir en algo normal, ya comenzaba a ser parte de su vida cotidiana, por lo que procuraba ignorarlo, pensar que si mantenía ocupada la mente en otra cosa se le olvidaría. Al final era una mujer

joven, de sólo 22 años, así que le gustaba divertirse con sus amigos, ir de fiesta, tomar la copa, bailar, fumar. Más tarde el cuerpo le pasaría la factura.

Cuando regresé a trabajar estuve bien alrededor de dos semanas porque en las vacaciones no había hecho tanto uso de la mano derecha. Me puse feliz porque pensé ¡por fin está desapareciendo el dolor! La sorpresa fue que poco a poco mi mano otra vez me empezó a dar lata, fue entonces cuando recurrí a los consejos de mis compañeros. Llegué a ponerme un 20 de cobre para que el mal desapareciera. Cuando me lo quité, al otro día, la única diferencia era una mancha entre verde y azul que deja el metal en la piel.

Hacía lo que fuera con tal de sentirse mejor, desde ponerse una ciruela pasa, hacer que le sobara un hermano que fuera cuate, utilizar todo tipo de pomadas, pero sus ilusiones se agotaban, por lo que de nuevo recurrió al médico.

En esta ocasión la revisó un doctor quien le aseguró que el problema estaba en un nervio; había que operar a la altura de la muñeca. Esto se debía a un mal conocido como Síndrome del Túnel del Carpo. En ese momento de nuevo regresaba la angustia de perder el empleo, no podía faltar ni pedir mucha incapacidad, además ya había tomado sus vacaciones.

Después de consultarlo con su familia, tras el respaldo, le practicaron la primera operación. Le dieron incapacidad por 28 días, le retiraron los puntos y volvió a trabajar. Luego empezó a perder fuerza por lo que nuevamente regresó al ISSSTE, en donde le dijeron que no

Síndrome del Túnel del Carpo

Es la más común de las mononeuropatías periféricas de atrapamiento del nervio medio, que abarca desde el antebrazo hasta la mano, pudiendo afectar al 10% de la población general y de un 14 hasta un 50% de la población en áreas industriales.

Se presenta generalmente en personas con vida laboral activa, más frecuente en mujeres de entre los 40 y los 60 años de edad.

Los síntomas incluyen dolor del brazo o de la muñeca, sensación de hormigueo nocturno en el territorio del nervio mediano, a veces debilidad de la mano o incluso hasta hipotrofia de los músculos de la eminencia tenar.

Fuente: Hernández Escorcía, María Guadalupe. *Prevalencia del Síndrome del Túnel del Carpo asociado a Síndrome de Fibromialgia*. México. 2001. Tesis Especialidad (Especialidad en Medicina de Rehabilitación)-UNAM, Facultad de Medicina. Págs. 7-8.

tenían el equipo para hacerle una electromiografía que necesitaba, por lo que la mandaron al hospital Mocel, que es particular, le hicieron el estudio ahí, pero desde el cuello.



Cuando me dieron el resultado yo no sabía de qué se trataba, desconocía totalmente sobre medicina entonces lo llevé con mi médico; la sorpresa fue que el problema no estaba nada más en la mano, sino que venía desde el tórax. Me programaron para otra nueva cirugía, pero ahora no me iba a operar ortopedia sino neurocirugía. Ellos me hicieron una disección de un músculo que se llama Escaleno, que va de la clavícula al hombro, quitaron parte de ese músculo, pero a mí nunca me dijeron que ya no iba a quedar recuperada al 100%.

A los 15 días de que le hicieron esa cirugía le dijeron que su problema estaba en la mano otra vez, entonces le volvieron a abrir, pero ahora el palmar, para liberar los nervios.

Pasó casi un año y no obtenía resultados, la situación era cada día más desesperante porque el dolor seguía ahí. Ya para ese entonces en mi trabajo me habían exigido mi renuncia. En ese tiempo

Electromiografía

La Electromiografía es una prueba médica capaz de evaluar, de forma relativamente sencilla, la salud de los músculos y también de los nervios que los controlan.

Fuente: Granma Consultas Médicas
<http://www.granma.cubaweb.cu/salud/consultas/e/c26.html>

estaba muy preocupada porque no sabía qué iba a hacer, como era empleada de confianza y estaba renunciando no me dieron ni finiquito, ni nada.

Fue después de regresar de la última de sus incapacidades, al medio día, cuando su jefe directo, Manuel Galán en ese entonces, la mandó llamar a su oficina. Le pidió que pasara a Recursos Humanos porque ya no necesitaban más sus servicios.

Con un nudo en la garganta, pensando que todo era un mal sueño, con la mente nublada, ni siquiera se pudo defender. El contrato era claro, estipulaba que no tenía derecho a nada por ser trabajadora de confianza.

Aquella mujer inmutada se levantó, salió de esa oficina dando pasos cortos por la alfombra color chocolate; estaba bloqueada, se sentía perdida. Después de media hora de llorar en el baño, salió a firmar su renuncia. Ese día la angustia era mayor que el dolor.

En aquel entonces, durante el gobierno del presidente Carlos Salinas, las cosas no eran como ahora. Hoy en día existen más derechos laborales, está la Procuraduría Federal de Defensa del Trabajo, la Junta de Conciliación y Arbitraje, la gente sabe que puede apoyarse en estas dependencias para defenderse. Además yo era una muchacha que no sabía nada de eso.

Carlos Salinas de Gortari

Presidente de México del 1 de diciembre de 1988 al 30 de noviembre de 1994.

Fuente: Biografías y vidas
<http://www.biografiasyvidas.com/biografía/s/salinas.htm>

Mientras recogía sus cosas por su cabeza pasaban miles de ideas, las cuestiones económicas la ahogaban, se sentía asfixiada. Ese día llegó a su casa con el rimel corrido, la nariz roja, con una gran decepción.

Recuerdo que estaba ahí mi cuñado Rubén, el esposo de mi hermana Alma, él me dijo que no me preocupara que me iba a ayudar a entrar a trabajar al Seguro Social. En ese tiempo él estaba en el Sindicato del IMSS. Eso me tranquilizó. Durante ese tiempo mi hermana me prestó dinero para sobrevivir.

En el mes siguiente el dolor era muy fuerte, como si aquella cuestión emocional le hubiera dado más fuerzas a su enemigo, el dolor. Tomaba pastillas durante todo el día para sentirse un poco mejor, para despejar su mente y poder pensar en una solución a su problema. Durante ese tiempo tuvo que estudiar un manual en donde se explicaba qué tenía que hacer una asistente médica, puesto que ocuparía casi de inmediato.

La verdad no estuve mucho tiempo desempleada, gracias a Dios. Justo al mes llegó un telegrama a mi nombre en donde solicitaban que me presentara en la Subdelegación número 3 del Instituto Mexicano del Seguro Social. Mi mamá fue quien recibió el mensaje, yo había ido al médico para seguir buscando alternativas para calmar la molestia.

El diagnóstico no era alentador porque no se sabía qué era lo que tenía. Yo cada día me sentía más desesperada, pero ese día me sentí afortunada. Al llegar a mi casa me dieron la noticia, tenía que presentarme para firmar mi primer contrato. Sabía que mi suerte iba a cambiar.

Mientras en el ISSSTE le habían pedido su renuncia por estar enferma, en el Seguro Social los estudios médicos revelaban que estaba muy bien. Inclusive, la doctora de Medicina del Trabajo que la atendió la felicitó, le aseguró que tenía una columna anormal, ya que era perfecta, que nadie tenía una así. Cuatro años después el diagnóstico no sería el mismo.

En noviembre de 1988 Leticia empezó a trabajar como asistente médica en el hospital de zona número 8, en San Ángel, pero cuando entró al Seguro ya tenía el problema del brazo, además, empezó con dolores de cabeza por lo que de nuevo tuvo que recurrir al servicio médico.

Como yo estaba por contratos no quería que me dieran incapacidad porque eso implicaba que me podían correr como había pasado en la Contraloría.

Entonces estuve así durante seis años, aguantándome el dolor, porque tardaron ese tiempo para darme la base.

La solución era tomar analgésicos y antiinflamatorios para aliviar los músculos del brazo, hombro, cuello que ya se le estaban contracturando; distraía la mente con las amistades, en reuniones que la hacían contrarrestar esa sensación de desesperación, de dolor, que invadían su cuerpo.

B. ¿Por qué me duele todo?

El cambio de la Contraloría al Seguro Social fue muy drástico, de ir vestida formal ahora pasaba a utilizar uniformes sin color ni chiste. Además, esas máquinas de escribir eléctricas eran sustituidas por las mecánicas. Todo era diferente, menos el dolor, ése seguía intacto.

Poco a poco Leticia se fue adaptando a su nuevo trabajo en el hospital de zona número 8, fue al mes cuando la cambiaron a Gabriel Mancera; era el segundo contrato y en esa ocasión le tocó laborar en el turno de la noche.

Cuando llegué como eventual mis compañeras de base se iban, me dejaban sola, sacando todo el trabajo. Fue cuando empecé con fuertes dolores de cabeza, la molestia en el brazo se intensificó. Yo lo asociaba a que trabajaba mucho y estaba muy presionada.

Siguió yendo al médico pero aseguraban que no tenía nada por lo que continuó automedicándose paracetamol y analgésicos, para calmar los dolores. Si los médicos no le daban medicamentos de alguna forma debía buscar un poco de alivio.

Así estuvo, de un consultorio a otro, pero en ninguno le daban respuesta de qué era lo que tenía, entonces recurrió a un nuevo método. Si no le ayudaban los doctores ni los remedios caseros tal vez una curandera sí podría curarla. Los vecinos aseguraban que era muy buena, aliviaba todas las enfermedades.

En aquel cuarto de vecindad, todo sucio, vi al fondo a una señora sentada en una silla. Cada cliente pasaba uno por uno para ser curados. Cuando fue mi turno me dijo que ella era médium, que me iba a aliviar.

La señora Noemí se concentró mientras rezaba una especie de plegaria, hizo un movimiento brusco, como si la hubieran sacudido; el espíritu estaba entrando a su cuerpo. Se presentó un ser, dio su nombre, saludo. A su parecer la operación espiritual era inminente por lo que comenzó de inmediato.

Un poco de manteca fue frotada en el brazo de la paciente durante unos cinco minutos. Siguieron unos movimientos de manos que imitaban la supuesta cirugía, como si limpiaran los nervios y luego los volvieran a acomodar. Para terminar envolvió la parte sanada con papel estraza que tomó de una mesa que estaba a su lado, donde también había un canasto con dinero que vigilaba su hermana para que nadie le robara mientras un “espíritu” ocupaba su cuerpo.

De pronto, una niña, con una batita blanca con rayas azules, de las que se utilizan en el kinder, lanzó una petición:

—Mamá, ya deja de trabajar porque mi papá ya llegó y quiere comer.

El proceso se hizo más rápido, con los ojos entreabiertos esa energía paranormal le pidió a Leticia que no dijera nada a la policía porque les podían cerrar la casa, además le pidió que por favor depositara su donativo de 50 mil pesos, de aquel entonces, en la canastita.

Aquella mujer que tanto dolor sentía en el cuerpo iba perdiendo la fe. Rápido se dio cuenta que todo era una farsa, pero en su desesperación estaba dispuesta a hacer cualquier cosa. Por supuesto que el mal no se quitó, al contrario, la situación fue cada vez peor.

Días después empezó a caminar con la cabeza inclinada hacia el lado derecho, cada día le costaba más trabajo mover el brazo. Su vecina Mercedes, quien es de Guadalajara, la vio y se ofreció a sobarle.

—¡Ay hija! Mira nada más como andas, ¿pues qué te pasó?

—Ya tengo mucho tiempo así. Fui al médico pero dicen que no tengo nada.

—Vente, vamos a mi casa, yo te sobo, tal vez es sólo un dolor muscular.

Meche tenía un equipo de futbol soccer femenino, cada vez que una de sus jugadoras se lastimaba ella hacía uso de un remedio infalible.

Llegaron a su casa, sacó una botella de refresco, de vidrio, donde tenía marihuana en alcohol. Se puso aquella infusión en las manos y empezó a dar un suave masaje desde el hombro hasta la punta de los dedos, después inmovilizó con una venda para que no se fuera a enfriar la zona.

Eso me mejoró. Las visitas a doña Meche se hicieron frecuentes. Nunca imaginé que después de tanto recorrer, mi vecina de al lado pudiera calmar ese malestar.

Sin embargo, la cabeza seguía inclinada, como si tuviera un hilo que la jalaba, además ya empezaba a caminar de lado, su cuerpo iba perdiendo el equilibrio, daba pasos inseguros. Al ver eso Leticia se preocupó porque pensó que su problema podía ser de la cabeza, que tal vez por eso no encontraban lo que era. Siempre buscaban sólo en el brazo.

Mi mamá al ver que cada día estaba más mal se preocupó mucho, empezó a decirme que regresara al médico, que dejara un poco al lado las fiestas, quería que descansara más para ver si eso me ayudaba.

Después de tanta insistencia fue de nuevo al servicio de salud, ahora ya la veían en el IMSS, en la clínica 12. Al ver cómo iba, de inmediato la mandaron

al hospital Magdalena de las Salinas, a la especialidad de ortopedia, al área de columna, porque pensaban que el problema estaba en las cervicales.

El doctor me dijo que tal vez ya estaba muy avanzado mi problema por como traía la cabeza, que era probable que tuvieran que operar. En ese momento me dio mucho miedo, pensaba que me podía quedar sin caminar. En mi trabajo yo escuchaba a muchos pacientes que por una mala cirugía se quedaban inválidos.

El pensar que ya no iba a poder salir ni valerse por sí misma la angustió demasiado. ¿Cómo era posible que esto le estuviera pasando a ella? Tan sólo tenía 23 años, quería vivir, divertirse, rehacer su vida con su hija y una pareja.

Otra vez empezaba la racha de incapacidades, también de malestares. Tuvo que esperar 15 días en su casa, con la angustia, el miedo y el dolor para acudir al especialista.

Llegó el día. Mientras esperaba que le llamaran escuchaba los comentarios de la gente, de los pacientes atendidos ahí también, decían que sus cirugías no habían quedado bien, eso venía a reforzar lo que había escuchado en Gabriel Mancera y su desconfianza.

Caminaba de un lado a otro, quería convencerme de que a mí no me iba a pasar eso, como si yendo de un lugar a otro fuera a cambiar las cosas. Me rehusaba a visualizarme diferente, el pensar que ya no podría compartir ese día al mes de clases con mi hija en el kinder me destrozaba el corazón.

A lo lejos se escuchó una voz, como si fuera un eco que se debilitaba, estaban diciendo su nombre desde el consultorio. Un escalofrío invadió su cuerpo hasta casi dejarla inmóvil.

Afortunadamente iba mi mamá conmigo para darme la fuerza necesaria para afrontar lo que viniera. No la dejaron pasar así que entré sola. Detrás de ese escritorio metálico, aquel médico moreno, malencarado, me pidió unas placas

de Rayos X que llevaba. De inmediato me empezó a regañar porque estaban mal tomadas, como si yo tuviera la culpa; sólo quería que mi mamá estuviera ahí conmigo.

Sin rodeos, con una voz seca, fuerte e imperativa, el especialista le dio su diagnóstico, tenía que hacer una cirugía porque en las vértebras cervicales había un nervio atrapado. *“Sí hay riesgos, hay un 50% de probabilidades de que quede bien y el otro 50 que no”,* precisó.

Ese hombre de unos 45 años no había tenido ningún tacto para explicar las cosas. Agarró su libreta, anotó una fecha sin ni siquiera preguntarle si estaba de acuerdo o no, sólo empezó a elaborar una incapacidad por 28 días.

—Doctor yo no me puedo ir de incapacidad porque soy trabajadora eventual, tengo familia, puedo perder mi trabajo.

Parece que ni siquiera escuchó el comentario, sólo aventó el papel.

—Para mí usted está incapacitada para seguir trabajando, lo demás ya es su problema. Si quiere tome la incapacidad o preséntese a trabajar, haga lo que quiera, pero el Instituto no se hace responsable.

Leticia salió muy consternada a contarle a su mamá lo que había pasado. Su angustia no se ocultaba, si la operaban podía ser hasta un año de rehabilitación. Carmen tomó entre sus brazos a su hija, le dijo que no se preocupara, que iban a encontrar una solución, buscarían otras opiniones.

Lo cierto es que ya no regresó a la siguiente cita, le asustaba mucho esa cirugía, se resistía a pensar en que podía quedar sin movimiento. Prefería seguir soportando el malestar mientras pudiera seguir con movimiento.

La ventaja que tenía es que su madre siempre la ayudó a cuidar a su hija, las tres vivían juntas, gracias a eso podía trabajar e ir al médico sin tanta

preocupación. Esa ayuda sería muy útil en los siguientes años, cuando el problema se agravó.

Yo seguía trabajando con el dolor, que ya se había convertido en parte de mi vida diaria. Buscaba la forma de ignorarlo, como cuando ignoras a una persona por completo y te deja de molestar, pero eso nunca ocurría.

El cine se convirtió en una buena distracción. En aquel entonces la película de moda era Ghost, protagonizada por Patrick Swayze, Demi Moore y Whoopi Goldberg. A Leticia le daba mucha risa el papel de aquella negrita que le recordaba a la médium que había visitado un año atrás. La verdad, le hubiera gustado que aquella experiencia fuera real, como lo mostraba esa historia, pero para ese momento ella se sentía más mal. Los problemas gástricos se sumaron a la lista de molestias.

Pero al parecer la suerte nunca la abandonó, siempre contó con ayuda. Un día una de sus compañeras no fue a trabajar, entonces le tocó cubrir la consulta de ortopedia. Como había un solo teléfono los médicos debían salir a atender sus llamadas hasta su lugar.

El doctor Aguilar fue uno de ellos y cuando estaba hablando se percató de que le dolía mucho la mano. Le pidió que en cuanto se desocupara pasara a su consultorio.

En el primer tiempo libre pasé a verlo, empezó a hacerme preguntas, yo le conté que tenía ya casi tres años con fuertes dolores pero me decían que no tenía nada. Me ofreció aplicarme una infiltración, la cual consistía en una combinación de cortisona con lidocaína inyectada directamente al nervio afectado. Inmediatamente acepté.

Infiltración

Infiltrar. Inyectar un medicamento antiinflamatorio en una articulación lesionada o en un músculo doloroso.

Fuente: Real Academia Española
<http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPOBUS=3&LEMA=infiltraci%F3n>

La entrada de esa aguja fue de lo más doloroso, pero instantáneamente disminuyó el malestar. Cinco horas después ya se sentía como nueva. Se le había olvidado cómo era vivir sin esa sensación tan molesta que ya era parte de ella. A raíz de esa experiencia las infiltraciones se convirtieron en dulces para un niño.

El doctor Aguilar recomendó hacer estudios para ver exactamente cuál era el problema, él estaba convencido en que podría descubrir el hilo negro del problema. Entonces regresaron las electromiografías pero la sorpresa fue que de nuevo tenía atrapados los nervios de la palma y de la muñeca, además, uno a la altura del codo. Parecían enredaderas, por más que se podaran volvían a crecer.

Ya tenía tres cirugías en el ISSSTE, ahora iba por tres más en el Seguro Social, por lo que pensaba: *“¿y si me pasa lo mismo?, ¿qué tal que vuelvo a quedar mal?, ¿si se vuelven a atrapar los nervios?”*

No había escapatoria, o la operaban o perdería la movilidad de la mano, también del brazo. Era como entrar a una apuesta donde uno no sabe si va a perder o a ganar, es cuestión de suerte.

Mi mamá tenía la presión de estar conmigo, además de cuidar a mi hija. En esa ocasión mi pequeña se quedó encargada con dos de mis compañeras de trabajo. Lo bueno fue que me operaron en el mismo hospital.

Ya estaba todo listo para entrar al quirófano. Las enfermeras habían preparado todo. A Leticia le pusieron anestesia local, le dieron una pastilla para que se durmiera. Mientras hacía efecto el medicamento ingresaron el doctor Aguilar y un médico residente. Ella no quería cerrar los ojos hasta estar segura de que la iba a intervenir el médico titular. No estaba dispuesta a un error.

Esa operación sí tuvo éxito, el dolor de la mano, brazo, hombro y cuello disminuyó considerablemente, ya no había limitación para hacer las cosas, la cabeza regresó de nuevo a su lugar. Todo marchaba viento en popa.

Ese tiempo fui muy feliz en mi vida porque pude disfrutar mucho de lo que tenía, de mi hija, de mi familia, de mis amigos, me iba a bailar, hasta iba a trabajar con gusto. Los dolores de cabeza y de estómago eran más llevaderos. Mi vida regresaba a la normalidad. Yo me sentía útil, bien, disfrutaba de todo.

Pero esa alegría duraría sólo dos años. El dolor del brazo regresó. Una noche una punzada la despertó, se negaba a ver la realidad, era más fácil pensar que se trataba de una mala postura a la hora de dormir en lugar de creer que estaba regresando a la mala temporada.

Trató de levantarse para buscar una pastilla, pero al intentarlo le dio un dolor tremendo en la cadera que se le corría hasta la pierna. No podía darse por vencida, insistió en que se había dormido mal, eso era lo que pasaba, pero en realidad estaba regresando a esa pesadilla, era como si la maldición volviera.

Consultó de nuevo al médico pero seguía diciendo que no tenía nada, y como no podía dejar de hacer sus actividades continuó trabajando así. En aquel entonces la cambiaron de unidad al hospital de Gineco-obstetricia número 4. Pese al malestar estaba contenta porque acababa de firmar su primer contrato por un año, ya no era por 28 días solamente.

El tiempo pasaba, el dolor se hacía más intenso pero no sabían qué tenía. La desesperación era más grande pero nunca perdió la esperanza.

Historia de la Fibromialgia

- 1904. Fue identificada por Sir William Goewers, quien la denominó fibrositis.
- 1975. el doctor Hench utilizó por primera vez el término fibromialgia para referirse a los fenómenos dolorosos musculares sin inflamación.
- 1990. El Colegio Americano de Reumatología aceptó la denominación de fibromialgia y estableció los criterios de clasificación que actualmente se utilizan.
- 1993. La Organización Mundial de la Salud (OMS) incorporó el término fibromialgia a su lista de enfermedades.

Fuente: García Campayo, Javier. *Aprender a vivir con fibromialgia*. Barcelona, España. Edika-med. 2006. Pág. 3

Después de ir a que “me curara un espíritu” estaba decepcionada, pero una amiga de mi mamá, Rosita Díaz, me recomendó un homeópata que era excelente. Ella se había atendido con él y le había dado muy buenos resultados, así que hice la cita. Fue a mi casa porque yo ya no podía moverme.

Homeopatía

Sistema curativo que aplica a las enfermedades, en dosis mínimas, las mismas sustancias que, en mayores cantidades, producirían al hombre sano síntomas iguales o parecidos a los que se trata de combatir.

Fuente: Real Academia Española
http://buscon.rae.es/drael/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=homeopata

—Le voy a poner una inyección donde le duele, con eso se va a recuperar.

—¿Cuánto tiempo tarda en hacer efecto?

—No mucho. Con esto ya va a quedar bien, se van a desaparecer los dolores para siempre.

Se trataba de un charlatán que metió alcohol directo en un nervio de la columna. Leticia se quedó sin movimiento tres días. Fue tanto el susto que como pudo se levantó, con ayuda de su mamá fue a ver al médico del IMSS.

—¿Cómo es posible que usted permitiera que le inyectaran alcohol?, eso es para gente muy ignorante.

—Yo no sabía qué era lo que me iba a inyectar ese homeópata, me lo recomendó una amistad, me dijo que era muy bueno.

—Los homeópatas sólo dan chochos de alcohol, no inyectan. Le voy a dar medicamento para el dolor, también para la desinflamación. No ande haciendo estas tonterías. Le voy a mandar hacer una electromiografía de la columna para ver que no haya daños.

La respiración le regresó cuando el doctor le dijo que sí iba a poder caminar, pero sobre todo cuando le dieron los resultados del estudio, afortunadamente no había ninguna lesión.

A raíz de ese experimento con medicina alternativa el problema en mi pierna derecha se acentuó al grado de ya no poder casi caminar. Era mi mamá quien me acompañaba a todos lados.

Leticia regresaba a trabajar 20 días y se iba un mes de incapacidad. En uno de esos retornos de nuevo cayó en manos de otro de sus compañeros, el doctor Argüelles, quien le recomendó las infiltraciones, ahora en la columna, a nivel lumbar. Como ya conocía el método aceptó, por supuesto le funcionó. Cada inyección le duraba cerca de tres meses. Así se aplicó cerca de nueve inyecciones. Por momentos recobraba su felicidad, cómo era su vida normal.

C. Creen que estoy loca

Del médico familiar pasó al ortopedista, luego a neurología, fácil vio como a 10 médicos pero todos coincidían en que no tenía nada. Fue una ortopedista quien aseguró que su problema era mental, que ella estaba inventado todo para que le dieran incapacidad.

—Hasta el momento no hay ningún dato que nos arroje alguna enfermedad. Le voy a dar un pase para que vaya con el psicólogo.

—Si es mental mándeme al lugar necesario, a mí lo que me interesa es que ya no me duela, no que me den incapacidad.

Al salir del consultorio, con toda la información dando vueltas por su cabeza, llegó a pensar que aquella vieja déspota sí tenía razón *“¡tal vez sí estoy loca!”*, pensaba.

La doctora en la nota médica redactó que la paciente no tenía nada, solicitaba que no se le diera incapacidad ya que no tenía ningún padecimiento físico, que todo era mental. A raíz de esa observación en el expediente, como si fuera un virus, los demás médicos se contagiaron de ese diagnóstico, ya no le hicieron

caso a Leticia. Las incapacidades se suspendieron pero el dolor se hizo más fuerte.

Ahora las visitas eran al área de psicología, en la clínica número 22. Dos veces a la semana se llevaban a cabo esas terapias de relajación, de yoga, con la finalidad de mejorar el problema. Cuando se dio la primera consulta personalizada se le informó a la paciente que su problema era una tremenda depresión por algún problema que no quería hablar.

—Yo no creo estar deprimida, lo único que siento es mucho cansancio, dolor en el brazo y de cabeza.

—Vamos a intentar una terapia junto con el psiquiatra, con medicamentos. Si quiere estar bien se debe tomar las pastillas.

—¡No estoy loca, mi dolor es real, no estoy loca!

Pese a que sabía que no era una cuestión inventada accedió a seguir con el tratamiento y empezar a tomar antidepresivos. Tal era la desesperación que pensó que a lo mejor con esta medicina sí se curaba.

Se sentaba en el grupo de ayuda, escuchaba los testimonios de las señoras que también iban: *“Tengo problemas en mi casa con mi esposo, me estoy divorciando”*. Otra contaba: *“él me golpea y mis hijos no me respetan”*. Las declaraciones eran de todo tipo: *“a mí me violaron cuando era niña”*. *“Yo tengo dos hijos gay”*.

Dificultad de la fibromialgia

A veces resulta difícil realizar un diagnóstico seguro al inicio de esta enfermedad ya que sus síntomas pueden aparecer en diferentes enfermedades reumáticas, lo que lleva a sobrediagnósticos.

Hasta el momento no existen pruebas objetivas que confirmen la presencia del padecimiento. En parte, esto justifica que un cierto porcentaje de médicos no crean en la fibromialgia ya que no existe ninguna prueba que muestre alteraciones.

Muchas veces se piensa que es algo inventado o un problema de tipo psicológico o psiquiátrico.

Fuente: García Campayo, Javier. *Op.Cit.* Pág. 11

Oía pero no se identificaba con ninguna de esas sensaciones que te oprimen el corazón. Se sentía fuera de lugar, en ocasiones se ausentaba de aquellas confesiones, volaba lejos de ese consultorio.

En mi primera declaración, yo me sentía como en un grupo de alcohólicos anónimos: Hola, yo soy Leticia, estoy aquí porque tengo dolor en el lado derecho de mi cuerpo y no se qué es.

En ese cuarto de cuatro por cuatro metros, blanco, con 20 sillas formadas en hileras, el control lo tenía el doctor Rodríguez. Sonrió y dio la bienvenida a una integrante más. *“Esto con terapia se puede solucionar, es un problema de ansiedad”*, afirmó.

A pesar de que el trayecto era de una hora de ida y otra de vuelta, justo después de una jornada laboral, el deseo de no asistir crecía, cada día se hacía más pesado, pero con tal de recuperarse el tiempo así como el cansancio invertidos valían la pena. Tenía la esperanza que en algún momento ese dolor iba a desaparecer por completo. Constantemente pensaba *“¡Me gustaría que fuera un sueño, despertar y que nada de esto esté pasando!”*

Más a la fuerza que por gusto los antidepresivos empezaron a ser ingeridos. El primer día Leticia se despertó con una pesadez que nunca había experimentado. *“Me mandaron una dosis para tumbar a un caballo”*. Tomaba cuatro antidepresivos diferentes, lo que causaba una sensación de atontamiento, también mucho sueño. Eso empezó a afectar su vida, su productividad, ya ni siquiera tenía ganas de salir a bailar.

Llegó un momento en que se cansó de esa situación, así que acudió al psicólogo, le pidió una hoja de evaluación, en ella se manejaba un diagnóstico de trastorno maniaco-depresivo, que gracias a las terapias y al medicamento había evolucionado de manera satisfactoria.

No en balde trabajaba en hospitales, con médicos. Leticia ya sabía algunos términos médicos, así como el uso de medicamentos. Se sintió muy valiente,

experta en el tema, pidió la nota de alta, pues ya habían pasado seis meses pero no había mejoría, así que no valía la pena seguir con la terapia.

Decidió regresar a las infiltraciones, su amigo, el doctor Argüelles, seguía dispuesto a aplicar las inyecciones a nivel columna para calmar el dolor por algún tiempo.

—Hola, doc. ¿Cómo está?, ¿qué cree?, otra vez vengo a molestarlo con mi mismo problema.

—Ah, sí, no te preocupes. Te infiltro y otros mesecitos se te calma el dolor, mientras te recomiendo que no uses zapatillas, tampoco puedes hacer esfuerzo para que dure más el efecto. Si puedes utiliza una faja, eso sería excelente.

La asistente médica salió del consultorio, se sentó en un su lugar de trabajo, esta vez la inyección había dolido más que de costumbre y el efecto anestésico tardó más tiempo en hacer efecto, pero después de aproximadamente nueve horas, de nuevo el problema estaba resuelto casi por completo.

Además de este método, por recomendaciones de la tía Bety, la señora Carmen le sobaba a su hija con pomadas de uso veterinario. Eran ungüentos muy calientes que calmaban el dolor, más efectivas que el alcohol con marihuana. Estaba prohibido agarrar líquidos, hacer movimientos fuertes, cargar cosas pesadas, sólo así se calmaban esas aguas violentas, dando un espacio a la calma.

Anteriormente pensaba que era algo que iba a ser pasajero, tarde o temprano debía desaparecer, pero cada día el problema se agravaba más. En ese

Trastorno maniaco-depresivo

También conocido como trastorno bipolar. Se caracteriza por la presencia de episodios reiterados en los que el estado de ánimo y los niveles de actividad del enfermo están profundamente alterados, de forma que en ocasiones la alteración consiste en una exaltación del estado de ánimo y un aumento de la vitalidad y del nivel de actividad, y en otras en una disminución del estado de ánimo y un descenso de la vitalidad y de la actividad.

Fuente: Psicología Online
<http://www.psicologia-online.com/colaboradores/dpuchol/>

momento lo más importante era hacer algo por su hija, tan sólo tenía 8 años, era muy pequeña para estar viviendo esto.

En mi desesperación decidí hablar con mi hermana Alma, ella es madrina de mi hija. Le pedí que si algo me pasaba no la dejara sola. Mi madre siempre ha sido una figura muy importante para nosotras, pero mi pequeña necesitaba una figura materna, también el apoyo económico. Entre mi mamá y mi hermana podrían sacar adelante a mi nena, eso era lo que más me importaba, no dejarla desamparada.

En ese momento los pensamientos ya eran trágicos, al borde de la muerte, porque no sabía qué tenía, los doctores le decían que todo era inventado pese a que cada día se podía mover menos y tenía más dolor; ya le habían dicho que era maniaco-depresiva, término que asociaba con la locura. Estaba perdida.

Adriana Esquivel, amiga del trabajo, tenía un novio, el médico Sandoval, así que le pidió una cita para que le diera su punto de vista, él aceptó, la mandó a tomarse una placa de Rayos X, de la columna, en calidad de urgente. Con la placa en mano dijo:

—¿Qué quieres?, en unos años te vas a quedar paralítica.

—Es usted un pendejo. No tiene ética profesional, ¿cómo me puede decir que me voy a quedar paralítica si ni siquiera saben lo que tengo?

Fue el primer golpe que la mandó a la lona, la primera sacudida emocional que revelaba una enfermedad discapacitante. El fatalismo se disparó hasta los cielos, si antes pensaba que se iba a morir, en ese momento estaba emanando su último aliento.

Salió del consultorio con la sangre caliente, la cara roja, los puños cerrados, la vista perdida. Se dirigió a Adriana, le dio las gracias, pero no reparó en decirle

que su novio era un estúpido que ni siquiera había tenido la delicadeza de buscar otras palabras para dar un posible diagnóstico.

Su amiga se sorprendió, y a su reclamo el médico le ofreció disculpas a Leticia también accedió a darle una explicación más detallada del porqué había dicho eso. La condición de su columna no era nada alentadora, sin embargo no se ahondó más en el tema, ella tampoco preguntó nada. Es más fácil negar un problema que aceptarlo y hacerle frente.

Para calmar ese día el susto y el coraje sus compañeras hacían bromas entre ellas, hasta el subdirector del Hospital, el doctor Gómez, también formaba parte de esto. Trataban de darle fuerzas a esa mujer, de tan sólo 26 años, que había recibido la noticia de que se podía quedar sin caminar para el resto de su vida.

Pese a las risas ese día llegó a su casa con un semblante de preocupación, su familia se dio cuenta de inmediato, pero ella aseguraba que no tenía nada. El sueño se le fue al igual que el apetito. Los dolores aumentaron, fue a partir de eso su situación emocional sí se vio afectada.

Dentro de todo ese torbellino de malas noticias se vislumbraba una buena, no estaba loca sí tenía algo que no era tan leve, pero regresaba a la misma incertidumbre, ¿qué era lo que le estaba destrozando la vida?

Ese lapso que la marcó bruscamente fue reprimido, intentó sacarlo de su mente, hacer de cuenta que nunca había pasado, así que regresó con el doctor Argüelles para controlar el dolor, al fin la infiltración iba al nervio, no a los huesos, que era donde los Rayos X habían revelado un supuesto problema.

Ahora el efecto de la cortisona junto con la lidocaína sólo duraba tres días, la efectividad era cada vez menor. Entrar y salir de aquel consultorio se volvió en una rutina necesaria para no quedar imposibilitada.

Un neurólogo colombiano, Marlon Martínez, que llegó a México para pasar a Estados Unidos, era su buen amigo. Le llamó la atención que entrara tantas veces con el doctor Argüelles.

—¿Qué pasó Leticia?, ¿qué te está haciendo Argüelles?

—Es que me está infiltrando porque ya no aguanto el dolor, ya hasta arrastro la pierna derecha al caminar.

—¿Cuántas infiltraciones llevas?

—Diez.

—¡Estás loca! Sabes el daño que te estás ocasionando, ningún médico se atrevería a infiltrar más de tres veces. ¿Te dijo qué te podía pasar?

En ese momento la boca se le secó, se quedó pasmada por la expresión de la cara de su amigo. Se dio cuenta de que algo andaba muy mal.

D. Una mala decisión

El doctor Marlon, con una voz suave pero con una expresión de conmoción, explicó los efectos secundarios de la cortisona, esos no los había comentado el doctor Argüelles y ya empezaban a verse reflejados en los huesos. Ahora Leticia entendía por qué Sandoval le había dicho que se iba a quedar parálitica, podía estar relacionado.

Lo único que quedaba era regresar a los estudios clínicos para ver el grado de afectación. Era indispensable hacer placas de Rayos X, de prácticamente todo el cuerpo, para ver cómo estaba el esqueleto, dónde se había dañado y ver qué se podía hacer. Además, se debía hacer una tomografía de columna para ver su estado.

De nuevo los estudios no revelaban nada por lo que regresaba el alivio. Sin embargo se daba un salto hacia atrás, en aquella temporada donde lo que Leticia tenía era un problema mental, no físico. Pero su amigo no se daría por vencido tan fácil, quería ayudar a desaparecer esa desesperación y dolor.

Tomografía

Técnica de registro gráfico de imágenes corporales, correspondiente a un plano predeterminado.

Fuente: Real Academia Española
http://buscon.rae.es/drael/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=homeopata

Él habló conmigo, me dijo que no importaba que no hubiera salido nada en los estudios, que de todas formas me iba a mandar a Centro Médico Siglo XXI, a Especialidades, para que me dieran seguimiento.

El plan era no dar los resultados de los estudios que habían salido normales para que los médicos de allá dieran otra opinión, así determinar si había algo malo. Si la respuesta era la misma, ahora sí no quedaba más que volver al psiquiatra para seguir con los antidepresivos.

Al llegar a Centro Médico la atención fue completamente diferente, los doctores se interesaban en aquel extraño caso. Desde un principio neurocirugía la empezó a atender. Era responder una pregunta tras otra, dar vueltas sobre lo mismo, pero nunca hubo una negación del problema, siempre se buscó un diagnóstico respaldado en estudios médicos.

La sorpresa fue cuando tomaron una placa de Rayos X, de la columna, ésta reveló que efectivamente la cortisona había dañado los huesos; en las vértebras lumbares había un disco completamente desecho. Esa era la razón del porqué ya casi no podía caminar y de ese dolor tan intenso.

¿Cómo era posible que en la primera placa, de la misma zona, practicada días antes, no hubiera salido el severo daño? Era imposible que los ojos hubieran pasado un error tan notorio como ese. La única respuesta era una falla en el equipo o una mala toma.

Para respaldar más se mandó hacer una resonancia magnética, el daño era irreversible, esa vida tan corta se quebraba en mil pedazos. Tan sólo era el principio de una mala decisión y la poca información.

En cuanto supe lo que pasaba me fui a buscar a Marlon, le dije que tenía razón. Yo lloraba desconsolada, no sabía qué más iba a pasar. Entonces él me tranquilizó, me aseguró que todo iba a salir bien. Me pidió que confiara. “No todos somos tan malos médicos como Arguelles”, me dijo.

Resonancia magnética

Técnica basada en la absorción de energía por los átomos de una sustancia, que obtiene imágenes internas de un organismo, especialmente con fines diagnósticos.

Fuente: Real Academia Española
http://buscon.rae.es/drae/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=resonancia

La confortación de esas palabras la hicieron llegar a su casa con una actitud más serena, pero su familia debía saber lo que estaba ocurriendo. Metió la llave en el cerrojo, muy despacio dio la vuelta a la manija, como si quisiera detener el tiempo para no tener que dar la mala noticia. Dejó su bolsa en el sillón junto con el montón de placas y se dirigió a la cocina donde su mamá preparaba la comida.

—Mamá me van a tener que operar de la columna.

—¿Por qué?

—La cortisona afectó mis huesos, ya se me deshizo un disco a nivel lumbar.

Aquella señora de 62 años no entendía exactamente aquellas palabras pero se derrumbó, el llanto no paraba, pero su calma tuvo que volver, debía ir por su nieta a la primaria. Si no se apuraba la comida no estaría lista antes de las 12:20 horas. Tomó las manos de su hija para transmitirle esa fortaleza. “Vamos a pedirle mucho a Dios para que todo salga bien. No te preocupes”, reparó.

Pasaron tres meses de espera, llenos de angustia y preocupación. Leticia recordaba a ese médico al que le había aventado la incapacidad. Retumbaban

en su cabeza esas palabras que le había dicho: *“Para mí usted está incapacitada para seguir trabajando, lo demás ya es su problema”*. Hizo todo lo posible para no operarse de las cervicales, ahora le decían que tenían que intervenir a nivel lumbar. *“¿Por qué me está pasando esto a mí?”*, se preguntaba.

Ese día ya estaba una maleta preparada con pijama, chanclas de baño, una toalla, ropa interior, calcetines, también un suéter porque las instalaciones del IMSS eran muy frías. La señora Carmen se la cargó en el hombro derecho, le avisó a su hija que ya era hora de irse. Tomaron el pesero que las llevaba al metro Tacubaya.

Ese miércoles 16 de noviembre de 1994, a las cuatro de la tarde, esa joven con el miedo escondido debajo de la piel, fue internada en Centro Médico. Estuvo 12 días en espera de un quirófano para poder ser operada. El dolor, la desesperación, la preocupación y el temor pudrían su ser.

Debía estar un familiar conmigo las 24 horas, entonces entre mi mamá y mis hermanos se turnaban. No entendía por qué debía haber alguien si no me habían hecho todavía nada. Diario mi hija acompañada de su abuela iban por la tarde. La niña se quedaba, como en otras ocasiones, con mis compañeras del trabajo. Diario insistía en pasar a verme, pero como no la dejaban siempre enviaba una carta o un dibujo.

Esa madre lloraba de tristeza, sentía impotencia de no poder estar con su pequeña. Le dolía el cuerpo, pero más el alma, pero para eso no hay medicinas que anestesien, sólo la paciencia que cada minuto se iba agotando.

El gran día llegó, antes de bajar a quirófano tuvieron que poner un catéter en el brazo, iba desde la altura del codo hasta el tórax. Por ahí iba a pasar todo el medicamento. La experiencia no fue fácil, la paciente de junto, a quien le hicieron lo mismo, gritaba como si la estuvieran matando. El susto se corrió entre los vecinos, todos quedaron contagiados. En su turno, Leticia fue anestesiada, fue más la sugestión que la molestia.

Cuando abrió los ojos ya estaba en la sala de recuperación. La cirugía había durado una hora 30 minutos. Sólo recordaba que el médico anestesista le preguntó su nombre, la hizo contar hasta 10; no se acuerda hasta qué número se quedó. Despertó con la boca muy seca, con dolor en la garganta, pues habían metido un tubo por la boca hasta el esófago para ayudarla a respirar.

Después de seis horas regresó al mismo cuarto que compartía con tres personas más. El efecto de la anestesia se empezó a pasar, el dolor era insoportable, además tenía que aguantar los quejidos de los demás enfermos y las visitas de todos los familiares.

En ese momento yo sólo quería dormir, no moverme ni ver a nadie, pero tenía que aguantar la compañía. A veces la gente hacía mucho ruido, no se ponían a pensar que había enfermos recién operados o que se sentían mal. Siempre estaré agradecida con la jefa de enfermeras, era la única que podía poner orden.

Durante su rol acostumbrado, el doctor Zamorano, el neurocirujano que realizó la intervención, la revisó y ese mismo día le pidió pasarse a un sillón reposit, viejo, que estaba al lado de la cama. Debía empezar a moverse para ver que todo hubiera salido bien.

—¿Cómo se siente señora?

—Con mucho dolor.

—Eso es normal. Poco a poco va a empezar a sentarse, posteriormente va a tener que empezar a caminar. En cuanto yo vea que usted ya puede anda por los pasillos la doy de alta.

Como Leticia ya había pasado casi 15 días en el hospital ya estaba desesperada por salir. Empezó a poner todo de su parte para estar de pie lo más pronto posible. Por la ventana de su cuarto se consolaba viendo los carros

que circulaban por avenida Cuauhtémoc. No pensó que era muy poco tiempo de recuperación para una cirugía de columna.

A los tres días la dieron de alta y regresó a su casa donde permaneció un mes en reposo. Posteriormente, de lunes a viernes iba un camión de rehabilitación para llevarla a la clínica 32 donde recibía terapia física. Durante seis meses salía a las 7 de la mañana, regresaba a las 2 de la tarde, sólo para recibir una hora de hidromasaje.

La columna mejoró notablemente, ya no arrastraba la pierna derecha al caminar, pero el brazo de nuevo empezaba a dar lata, además ahora las rodillas se habían unido a esa guerra. Esto implicaba regresar de nuevo al médico y esperar cualquier tipo de diagnóstico. La cortisona era veneno en el cuerpo.

Hidromasaje

Masaje mediante corrientes o chorros de agua a presión, a veces con burbujeo.

Fuente: Real Academia Española
http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=hidromasaje

En una cita de revisión, con el neurocirujano, ya desesperado por no ver buenos resultados, dio un pase para ver a otro colega que se especializaba en extremidades. El doctor Hernández tomó el caso, empezó con el chequeo médico y más estudios.

Me informó que de nuevo tenía atrapados los nervios del brazo, entonces debían operar porque si no me podía quedar sin movimiento. Si no abrían otra vez para liberar el nervio se iba a secar, se iba a hacer como una pasa.

Así como lo expuso no había alternativa, de lo contrario quedaría un brazo inservible, como de trapo. Una cirugía más, pero sería la última, eso creía Leticia. La promesa era desaparecer todo el dolor, ahora sí ya se tenía bien ubicado el problema por lo que le darían solución.

De nuevo a pasar por el mismo procedimiento clínico, sacar citas, realizarse estudios, tomar medicinas, regresar a la angustia, entrar de nuevo al quirófano.

De acuerdo con la parte médica, ésta sería la última intervención en mano y brazo.

Al parecer ahora sí las mejores manos estaban a cargo del problema. Las cirugías estaban dando resultado, el dolor se calmaba, todo regresaba a la normalidad, como la vida de cualquier persona.

Pero poco duró el gusto, seis meses después empezaron de nuevo los dolores, ahora en las rodillas. Mientras Leticia trabajaba, al bajar por un expediente, a la oficina de archivo, sintió como si una aguja le atravesara la rótula del lado derecho. Un grito se lo hizo saber a todos sus compañeros que estaban a

Condromalacia

Enfermedad caracterizada por la degeneración de la superficie del cartílago que constituye la cápsula posterior de la rótula. Produce malestar o dolor sordo alrededor o detrás de la rótula.

Fuente: Saber vivir
http://www.sabervivir.es/adn_2/header3.php?fid=5&up=21721

su alrededor. Su jefa, al percatarse del quejido de inmediato la mandó a que la revisaran. La doctora Calzada, ortopedista, reveló que se trataba de una condromalacia.

—¿Qué es eso doctora?

—En las articulaciones de las rodillas tenemos unos como cojines que hacen que entre hueso y hueso haya un espacio, eso se dañó por lo que están rozando entre sí.

Lo que más le sorprendió a Leticia fue que la rodilla izquierda no le daba mucha molestia, sin embargo era la más dañada. Al parecer la cortisona seguía haciendo de las suyas en su cuerpo.

Ya con ocho cirugías en menos de 10 años, una más era devastadora. Ese supuesto sueño de vivir mucho mejor se derrumbaba. El pronóstico era el mismo, si no se operaba iba a ir perdiendo movimiento, los huesos se seguirían desgastando al grado de tener que poner una prótesis.

Todo me pasaba, yo ya no podía más, ya sólo me faltaba que me orinara un perro o que me atropellara un camión.

Primero, en el mes de abril, le operaron la pierna derecha, seis meses después la izquierda. Era más de una cirugía por año. Sus esperanzas se iban esfumando al igual que su fuerza de seguir adelante pese a las muestras de apoyo por parte de su familia y amigos.

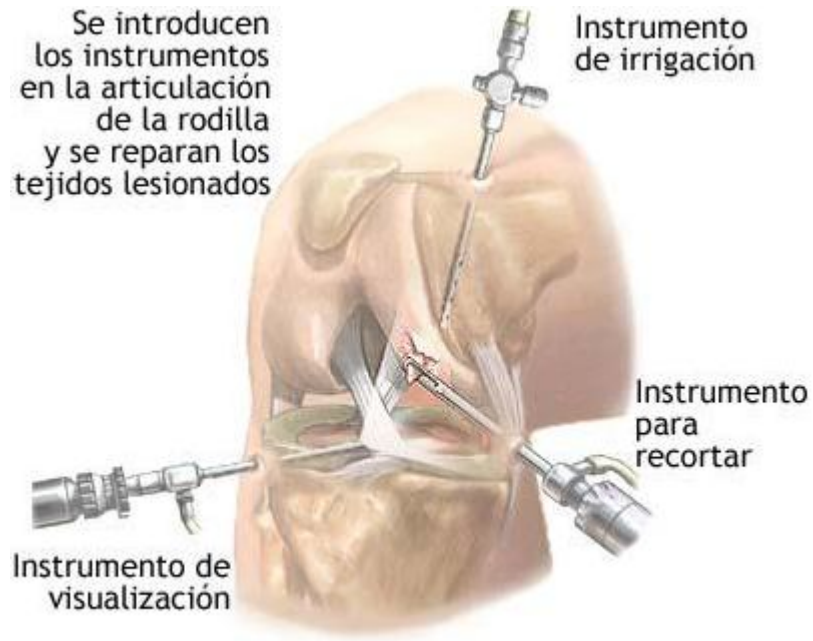
Cada rodilla fue operada en 30 minutos por medio de artroscopía. Después de nueve horas, cuando la anestesia ya había pasado, la paciente salió caminando, por instrucciones médicas, hacía su casa. Aunque era muy fuerte el dolor ella debía estar de pie, moverse normal para recuperarse pronto.

Artroscopia
Exploración de las cavidades articulares mediante un artroscopio.
Artroscopio. Endoscopio especial que se utiliza para explorar las cavidades articulares.
Fuente: Real Academia Española http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=artroscopia

Después de un tiempo, cuando la molestia regresó, me enteré que se necesitaban 30 días de recuperación para que no hubiera un nuevo daño.

Dos veranos después el resultado sería desalentador, el problema seguía siendo el mismo. Debido a una mala rehabilitación los resultados no habían sido favorables, pero una cirugía más era muy riesgosa. La anestesia ya era mucha en su cuerpo, así que prefirió darle tiempo al tiempo.

La fibromialgia fue descrita desde 1904, pero debido a que es poco conocida los médicos siguen pensando que este mal no existe, que todo está en la mente del paciente. Sumado a ello está su difícil y tardado diagnóstico, además de la falta de información por parte del personal médico.



Artroscopia de rodilla⁶

Leticia comenzó con los síntomas en 1988, cuando la OMS ni siquiera había reconocido este padecimiento. Hoy en día su cuerpo no muestra signos de algún mal; la gente la ve y ni siquiera imagina que sufre todos los días. Esta enfermedad te mata por dentro, los dolores son intensos, afectan por completo la vida del paciente. No sólo se sufre malestar en el cuerpo, también en el alma.

⁶ <http://www.deporteynutricion.net/Upload/artroscopia.jpg>

*La vida es corta,
pero el arte de la medicina es largo de aprender*

Hipócrates, médico griego (460-370 a. de C.)

Parte 2

Nuevas esperanzas

La fibromialgia es una enfermedad oculta; ante los ojos de los demás no existe. Inclusive, varios médicos consideran que es un problema mental. De esta forma el paciente no sólo se enfrenta a este devorador de su vida, también a la ignorancia, a un mal diagnóstico, en consecuencia a un tratamiento médico equivocado y a secuelas que quedan para siempre.

La prevalencia calculada de este padecimiento es del 2 al 4% de la población en general, de los cuales el 80-90% son mujeres⁷. A pesar de ello hay muy poca investigación al respecto. El sufrimiento de los afectados crece a diario.

A. Un diagnóstico certero

Tanto su cuerpo como su mente ya estaban cansados de tanto dolor, ya no encontraba un alivio ni en sus amigos, ni en las fiestas, ya no había nada que engañara a su cerebro para sentirse mejor. Se la pasaba tomando medicina para calmar ese malestar pero éste persistía.

El brazo siempre arruinaba los planes de vida, si en algún momento pensaba que todo regresaría a la normalidad esa parte de su cuerpo se encargaba de regresarla a la realidad. Pese a todas las cirugías practicadas anteriormente y los resultados alentadores que le daban, los nervios seguían dando lata.

De nuevo tuve que regresar con el neurocirujano porque otra vez mi mano derecha, hasta el cuello, se quedó sin movimiento. Me propusieron una nueva

⁷ Ruiz Gómez, Natllely. *Variabilidad de la frecuencia cardiaca en pacientes con fibromialgia*. Tesis Especialidad (Especialidad en Reumatología). México. UNAM, Facultad de Medicina. 2009. Pág. 7.

operación, pero ya no acepté. Las otras no me habían dado resultado, nada me aseguraba que ésta sí serviría.

El médico la observó con una cara de incertidumbre, estaba seguro que había algo más. Se levantó de su escritorio, le ordenó a Leticia que se quitara la ropa para ponerse una bata verde, toda vieja, muy áspera. La empezó a revisar, primero los brazos, luego el cuello, la columna, finalmente las piernas.

El doctor Hernández se volteó y giró instrucciones a un residente de llamar a su colega. La idea era tener otra opinión para corroborar su diagnóstico; en este caso, si las observaciones eran las mismas se tendría un dictamen certero.

Durante 10 minutos la paciente permaneció en una camilla dentro del consultorio, pensaba por qué había tanto misterio, por qué una nueva opinión, qué le iban a decir en esta ocasión, acaso ahora sí iban a descubrir el problema o de nuevo sería otro error.

Un neurocirujano llegó, empezó la exploración, otra vez se revisaron las mismas partes del cuerpo, principalmente las articulaciones. Aquel hombre alto, blanco, se quitó los lentes y con voz tranquila le dijo a su compañero que sus observaciones eran certeras.

En ese momento yo tenía mucho miedo, tenía el presentimiento de que me iban a decir algo muy malo. Yo sólo quería vestirme, salir del hospital, no quería saber nada.

Los especialistas le pidieron que se sentara en una silla de plástico frente al escritorio. El doctor Hernández tomó asiento mientras su colega permanecía de pie a su lado derecho. Los dos la miraban con mucha seriedad, eso la asustaba más.

—¿Tiene hijos?

—Sí, tengo una hija de 14 años.

—Le tengo una mala noticia, pero estamos a tiempo de brindarle atención médica para que su calidad de vida sea mejor.

—¿Qué tengo doctor?, ¿es algo que me va a dejar sin movimiento?, ¿me voy a morir de esto?

—Lo que usted tiene es artritis reumatoide. La vamos a tener que derivar a reumatología, ahí le van a dar el manejo y tratamiento adecuados.

El pronóstico era muy malo, la enfermedad la iría dejando sin movimiento a través de los años, era probable que quedara en una silla de ruedas. De nuevo el diagnóstico era el mismo que el del doctor Sandoval. Se repetía el juicio de aquel médico al que había llamado pendejo.

Artritis reumatoide			
Enfermedad en las articulaciones. Inflamación o desgaste de una articulación. Llega a inmovilizar la parte del cuerpo afectada. A veces avanza por todo el organismo e impide realizar una vida normal.			
Fuente:	Colegio	Mexicano	de
	Reumatología A. C.		

Leticia sentía que su cuerpo se empezaba a deshacer poco a poco, lo primero en desaparecer era la esperanza. Una opresión en el pecho la invadió hasta que ya no pudo contener más el llanto. En ese momento su mayor temor se le paraba enfrente.

Al llegar al servicio de reumatología, en el año de 1998, el doctor Moya comenzó a atenderla. Durante la primera consulta se volvió a llevar a cabo la exploración médica; el dictamen era el mismo, artritis reumatoide, por lo que de inmediato había que comenzar con la medicación, además se ordenaron estudios de laboratorio. Los resultados siempre fueron normales.

El 7 de julio del mismo año, en la segunda cita no estuvo presente su médico, ese día el reumatólogo Chávez se hizo cargo de los pacientes. Leticia no estaba muy de acuerdo con eso porque no se le podía dar un seguimiento

correcto si a cada rato cambiaban de médico, pero ese día, pese a su desdén, la suerte estaría de su parte.

—Ya chequé todos sus estudios. Los daños que tiene en sus huesos se deben a un desgaste ocasionado por los medicamentos anteriores.

—Sí, he tenido problemas con los huesos. Me estuve infiltrando durante algún tiempo. Me diagnosticaron artritis reumatoide.

—La buena noticia es que los resultados salieron normales, no tiene artritis reumatoide. Me gustaría revisarla para dar una segunda opinión.

En esa ocasión, después de ponerse una bata, al salir del vestidor, vio a varios residentes alrededor del médico, todos estaban ahí para presenciar la revisión y tomar nota de los detalles. Esa situación fue muy incómoda, parecía que se iba a practicar algún experimento o que se trataba de un caso raro.

El doctor Chávez empezó a tocar ciertos puntos de un esquema que sostenía un residente de aproximadamente 24 años. Cada parte que tocaba generaba un dolor que en ocasiones provocaba el grito de la paciente. Médicamente todo iba bien, pero ese cuerpo sentía que ya no podía más.

Al terminar el examen que iba de pies a cabeza el médico pidió a Leticia que tomara asiento. Debido a la manipulación de los puntos sensibles ya ni siquiera podía mantenerse en pie por lo que los residentes la tuvieron que ayudar a tomar asiento.

Fibromialgia

Es una enfermedad crónica, de causa actualmente desconocida, que se caracteriza por la presencia de dolor musculoesquelético generalizado, asociado a una serie de puntos dolorosos específicos que ayudan a su diagnóstico. Con frecuencia se asocia con aumento del cansancio, alteraciones del sueño y rigidez matutina.

Habitualmente, también aparecen alteraciones del estado de ánimo (ansiedad y depresión), cefaleas, problemas en la menstruación, dolor temporomandibular y síndrome del intestino irritable.

Este padecimiento afecta a las esferas biológica, social y psicológica del paciente, llegando incluso a provocar la invalidez en determinados casos.

Fuente: García Campayo, Javier. *Op.Cit.* Pág. 3.

El doctor Chávez empezó a preguntar a los estudiantes cuáles eran sus conclusiones, parecía que estaban en un examen para aprobar esa materia. Uno por uno empezó a decir sus puntos de vista. Después de intercambiar opiniones en términos médicos incomprensibles para cualquier persona, llegaron a una conclusión.

—Señora tiene una enfermedad poco conocida, por eso no se había llegado a un diagnóstico certero. Usted es portadora de fibromialgia.

—¿Qué es eso doctor?, ¿se me va a quitar?

—Esto ya no se cura, es una enfermedad reumatológica, va a seguir avanzando, su cuerpo se va a ir deteriorando. Sus tendones, nervios y músculos se van a ir atrofiando, va a ir perdiendo poco a poco movilidad.

Una vez más Leticia recibía un golpe duro, no podía creer que de verdad no se iba a poder mover en un futuro, se negaba a aceptar lo que ya varios médicos habían confirmado. Lo único bueno era que ahora sí ya sabía qué era lo que tenía y podría tratarse médicamente para procurar estar lo mejor posible.

Se le informó que con un manejo adecuado sus dolores iban a disminuir, mas no a desaparecer. Además, esto evitaría una mala medicación, la cual hasta el momento sólo la había perjudicado más. Ahora sí podría tener un tratamiento médico preciso, aunque ya no oportuno.

El miedo venció al dolor. El malestar que unos minutos antes no la había dejado levantarse por sí sola se esfumaba. Tomó su ropa, se vistió lo más

Diagnóstico de la Fibromialgia

En 1990, el Colegio Americano de Reumatología creó unos criterios de diagnóstico que permitieron la identificación de los pacientes con fibromialgia, éstos incluyen la existencia de 11 o más de los 18 puntos sensibles en presencia de un dolor generalizado de más de tres meses de evolución.

Esta forma constituye la más sensible, específica y segura forma de diagnóstico de la fibromialgia

Fuente: Calderón Nieto, Delhi. *Op.Cit.* Tesis Especialidad (Especialidad en Psiquiatría). México. UNAM, Facultad de Medicina. Pág. 9

pronto posible, agarró sus cosas y salió azotando la puerta, como si al salir de ese consultorio la enfermedad se fuera a quedar allí. En ese momento sólo quería escapar de su cuerpo.

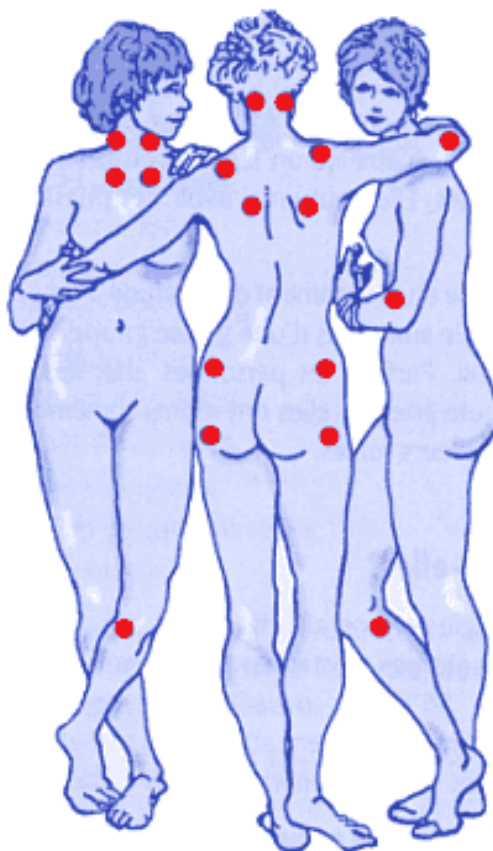


Imagen que muestra los 18 puntos sensibles⁸

En su casa no esperaban la noticia. La señora Carmen no entendía qué le pasaba a su hija, sólo escuchaba maldiciones en contra de los médicos. Aquella madre recuerda: *“Estaba muy enojada con todos y decía que nadie le podía decir qué tenía. Por qué debería de creer en este diagnóstico si ya le habían dado tantos erróneos”*.

Los dolores no se calmaban, entonces Leticia decidió seguir en tratamiento médico para ver si en algo le podía ayudar. Se le empezó a dar medicamento especial como antiinflamatorios y analgésicos. Además, regresó al servicio de psiquiatría, así lo determinó el reumatólogo, quien aseguró que debía

⁸ <http://www.galeon.com/asfiel/Fibromialgia.gif>

someterse de nuevo a terapia para poder aceptar su enfermedad; de nuevo se sumaron los antidepresivos a la lista de medicinas.

Durante el día debía tomar varias pastillas, entre ellas algunas de uso controlado por ser psicotrópicos, esto generaba que su cuerpo todo el tiempo se sintiera agotado, sin fuerzas; ella dormía cerca de 18 horas, 6 más se dedicaba a cosas muy básicas como bañarse, comer, tratar de verse mejor para reanimarse, ver un poco la televisión y por recomendación de los doctores practicaba un poco de Tai-Chi o de Yoga, así sus músculos no se atrofiarían tan pronto.

En ocho meses el organismo se adaptó a esas drogas tan fuertes, de nuevo comenzó a tener más vitalidad, ya podía moverse más fácil, sin tanto malestar, entonces fue momento de regresar a trabajar, de retomar un poco de esa vida olvidada.

Esos periodos de recuperación eran pocos, siempre el trabajo era mucho, además no había suficiente personal para sacar todo, entonces duraba dos semanas trabajando y me ponía muy mal, entonces otra vez tenían que darme incapacidad durante tres meses.

Me daban crisis, ya no me podía mover porque el dolor era demasiado intenso, me dejaba completamente fuera del juego.

En algunas ocasiones ni siquiera podía vestirse sola, ni comer, todo era sufrimiento. Su mamá y su hija debían ayudarla a todo, hasta a tomar agua. Esa situación era insoportable, la impotencia de no poder hacer nada aumentaba, sólo quería tener una vida normal.

Tratamiento de la Fibromialgia

El tratamiento de la fibromialgia es básicamente sintomático, dirigido a disminuir el malestar que produce la enfermedad y a mejorar la calidad de vida del paciente.

Puede ser beneficioso el tratamiento multidisciplinar, con la participación de reumatólogos, psiquiatras, fisioterapeutas y, excepcionalmente, unidades del dolor.

El tratamiento incluye dos vertientes: el farmacológico y el no farmacológico.

Fuente: García Campayo, Javier. *Op.Cit.* Págs. 12-13

La esposa de su hermano José Luis, Lupe, era enfermera, trabajaba en el hospital Balbuena. En una visita a su suegra llegó con unas ampollitas, color ámbar, de vidrio, servían para calmar el dolor cuando ya era insoportable, sin embargo no explicó cómo se debían aplicar.

Un día la señora Carmen, por instrucciones de Leticia, inyectó ese medicamento. Tronó la ampollita que contenía el medicamento para el dolor, la introdujo en la jeringa, picó en la nalga y se fue a la cocina a terminar de hacer la sopa de pasta para la comida.

“Fue como un presentimiento, regresé a la recámara, vi que estaba haciendo movimientos raros, entonces le hablé varias veces pero no me contestó. La moví, tampoco hubo respuesta. Me asusté mucho, entonces empecé a desesperarme. Lo que hice fue llamar a mi hijo Carlos, como es médico le pregunté qué podía hacer”, recuerda esa mujer de ahora 79 años.

Ni siquiera sabía qué le había puesto, trataba de revisarle el pulso, de sentarla para que pudiera respirar, pero los nervios mezclados con el susto no se lo permitían. Pidió a su nieta que llamara una ambulancia, la cual nunca llegó.

Leticia, postrada en su cama, ya no podía casi respirar, trataba de hablar pero no lo lograba, sólo balbuceaba. Su cuerpo permanecía inmóvil, desguanzado, era peso muerto para su madre, quien por más intentos que hacía no podía levantarlo.

Trataba de tranquilizarme, pensaba que todo era psicológico. Cuando sentí que ya no podía moverme para nada y casi ya no respiraba intenté gritar pero ya no pude. Con mi misma saliva me estaba ahogando. En ese momento pensé que me iba a morir.

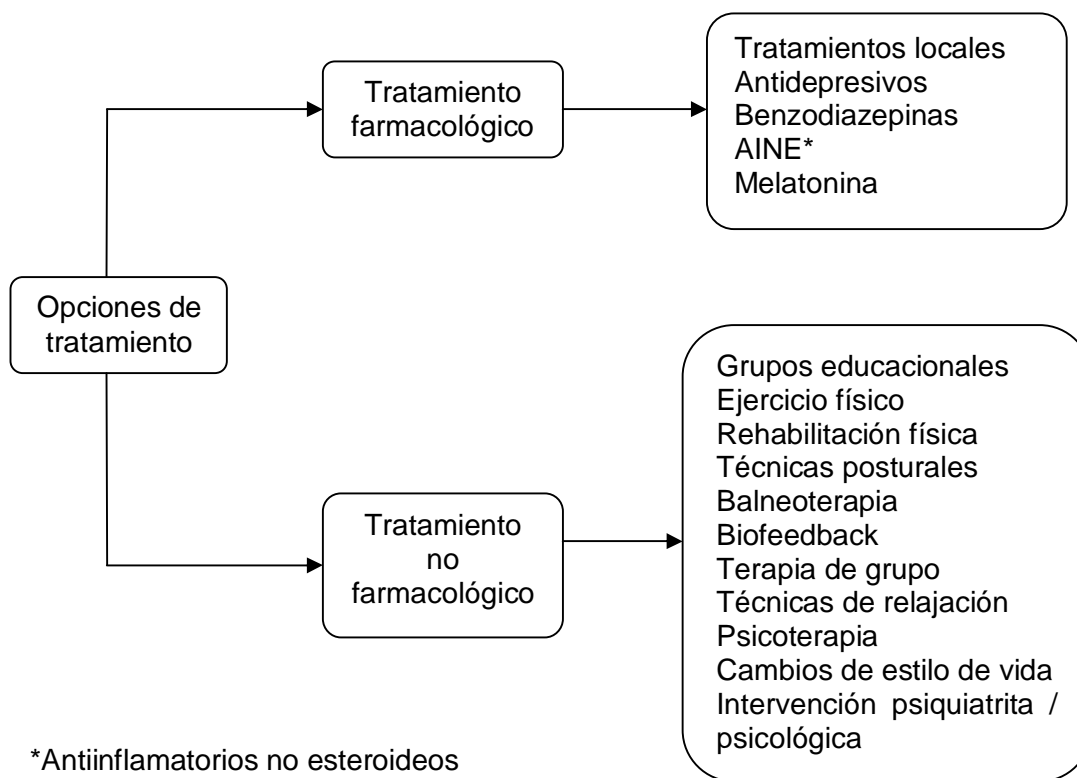
Un vecino, quien era médico, Alfredo, recibió en su casa a una niña quien desesperada le pedía que fuera a su casa porque su mamá estaba muy mal. Tomó de inmediato su maletín. Al llegar se dio cuenta que era algo grave, el pulso era débil. Tuvo que inyectar cortisona, esta vez para contrarrestar el

efecto del medicamento anterior. Unos minutos más tarde hubieran llevado a una muerte segura. La asistencia médica logró frenar un paro respiratorio.

“A partir de ahí prometí jamás volver a darle medicamentos que no conociera o que no se los recetaran”, asegura doña Carmen.

Después del susto, la recuperación fue lenta. La atención médica siguió a cargo de reumatología y a base de terapias grupales, en psiquiatría. Debía tratar de controlar su malestar de otra forma, sin experimentar.

Tipos de tratamiento en la fibromialgia⁹



Procuraba llevar su vida lo mejor posible, sin tanto ajetreo para sentirse mejor, siguió con el tratamiento médico, con una nueva terapia en el hospital Gabriel Mancera, en la Clínica del Dolor, donde se intentó calmar el malestar a base de acupuntura y homeopatía, sin embargo no hubo mejoría.

⁹ García Campayo, Javier. *Op.Cit.* Pág.12.

Para ese entonces de nuevo se dejarían ver las secuelas de esa mala decisión tomada años atrás y que estaban relacionadas con la cortisona que le había salvado la vida. Los huesos de los pies se estaban deshaciendo. No se podía hacer nada, el daño era irreversible.

Por falta de información se estaba destruyendo a sí misma. Se odiaba. Ahora no había mucho por hacer, fue entonces cuando se dio cuenta del gran error que había cometido. Afortunadamente todavía podía caminar y llegó a manos de un médico traumatólogo, particular, de esos de la vieja escuela.

—Señora le tengo una mala noticia, sus tobillos se están deshaciendo.

—¡No puede ser! Yo sólo quiero poder seguir caminando.

—Para empezar va a tener que utilizar unas botas ortopédicas, con unas plantillas, con eso buscaremos fijar para que no vaya a haber una fractura por una torcedura o algún mal movimiento. Las plantillas van a levantar los huesos vencidos.

—¿En donde puedo encontrarlas?

—Ese tipo de zapatos se tienen que mandar a hacer, pero su precio es alto. Puede cotizarlos. Yo conozco a una persona que las hace a buen costo.

Bien dicen que con la salud no se juega. El precio era alto, pero estaba dispuesta a pagarlo con tal de estar bien. Esas botas negras, de agujetas, que llegaban hasta la rodilla, lograron un desgaste menor. Aunque no eran estéticas como el calzado que ella utilizaba, protegían los pies.

Predisposición genética

Se menciona que hay un incremento de la fibromialgia en familiares de personas que la padecen. Existen reportes iniciales con respecto a las características genéticas moleculares de transporte y receptor de serotonina individuales. Sin embargo, se requiere entrar en contacto con cierta exposición medioambiental que puede poner en marcha la expresión de los síntomas.

Fuente: Calderón Nieto, Delhi. *Op.Cit.* Págs. 8-9.

Debido a esta nueva situación y a la falta de resultados reumatología decidió intentar algo novedoso. En el Instituto Nacional de Cardiología, de Salubridad, se estaba llevando a cabo un protocolo de investigación con pacientes con fibromialgia. Consistía en probar nuevos medicamentos para disminuir los dolores e integrar a las personas otra vez a su vida normal. Varios especialistas estaban apoyando esta exploración para tener mejores resultados.

Al enterarse de ello, Leticia creyó que por fin estaba llegando su oportunidad. Esto tal vez podría cambiar todo, pero de nuevo un revés derrumbaría su sueño.

Cuando me entrevisté con el doctor Martínez Lavín me dijo que le hubiera gustado ayudarme, pero desgraciadamente por tanta cirugía ya no podía entrar al estudio porque tenía daños secundarios. Me recomendó seguir con mis medicamentos para controlar lo mejor posible la enfermedad.

Al escuchar esas palabras se sintió desilusionada, con mucho coraje, tanta operación le había arrebatado esa oportunidad de las manos. El mal manejo y el diagnóstico tardío no sólo le traían secuelas físicas, también personales. Ya no había mucho por hacer, sólo esperar a que la fibromialgia se fuera apoderando poco a poco de su cuerpo.

Siguiendo las recomendaciones de los expertos, regresó a Centro Médico, a reumatología, donde de nuevo, como una bola de ping pong, iba a parar de una a otra especialidad sin tener resultados.

El doctor Rodríguez, al ver la situación tan desesperante tanto para él como para la paciente, decidió jugar su última carta. En neurocirugía se estaba trabajando con otro protocolo, similar al de Cardiología.

Leticia ya traía en la mente un no por respuesta, pues le habían comentado que por tanta secuela no había nada que la pudiera ayudar, aún así decidió acudir a sacar una cita con el doctor García, de quien se hablaba maravillas. En ese momento pensó: *“no hay peor lucha que la que no se hace”*.

B. Un protocolo que puede cambiar todo

Tuve que esperar cinco meses para poder concertar mi primera cita, pero bien valió la pena porque por fin un médico me daría respuestas y soluciones a mi problema.

El doctor García estaba trabajando con una nueva intervención quirúrgica, se trataba de colocar un neuroestimulador, especialmente a pacientes con Parkinson y con dolor crónico. Como era el único que hacía esta cirugía tenía mucha gente, hasta de otros hospitales. Al ver esto, Leticia se sintió alentada; si había muchas personas era porque estaba funcionando.

Ese día llegó a las dos de la tarde, después de esperar cerca de siete horas por fin una enfermera salió a avisarle que era su turno. Era momento de hablar con el tan añorado médico para conocer su punto de vista.

Caminó hasta un consultorio compartido por dos médicos, tomó asiento en el primer escritorio, saludó al neurocirujano, éste respondió con una sonrisa amable, tomó el expediente y lo empezó a leer para ver el tratamiento que le habían dado.

Neuroestimulador

Un neuroestimulador es un dispositivo implantado quirúrgicamente que tiene un tamaño similar al de un cronómetro. Transmite señales eléctricas suaves al espacio epidural próximo a la columna vertebral a través de uno o más electrodos (cables médicos especiales). Las señales eléctricas causan una sensación de hormigueo en el área del dolor crónico.

La neuroestimulación proporciona alivio del dolor modulando (modificando) los mensajes de dolor antes de que lleguen al cerebro. Es algo parecido a masajear el hueso del codo después de un golpe: el masaje enmascara la sensación de dolor. Del mismo modo, el hormigueo producido por el sistema de neuroestimulación enmascara la sensación en el área del dolor.

Está indicado para el tratamiento de dolor crónico cuando los demás procedimientos no han conseguido controlarlo.

Fuente: Medtronic.
<http://www.medtronic.es/su-salud/sindrome-dolor-regional-complejo/dispositivo/neuroestimuladores/que-es/>

De nuevo otra revisión de articulaciones así como de los nervios de todo el cuerpo, más estudios de laboratorio y un cambio de medicamentos muy radical serían el resultado de esta visita. Después de un mes debería regresar para ver cómo había reaccionado con la nueva medicación.

Al salir con esa respuesta sintió de nuevo desesperación, ella esperaba una solución inmediata, sólo estaba obteniendo lo mismo, más estudios y cambio de medicinas.

Ya no tenía confianza, eso lo había escuchado muchas veces sin obtener algo positivo. El pesimismo creció cuando solicitó su cita para dentro de un mes, como lo había solicitado el doctor; la asistente médica le informó que no había fechas disponibles, debería esperar casi dos meses.

Esas siete semanas se hicieron eternas, parecía como si el tiempo se aliara con el dolor, como si se empeñaran en hacerle la vida más pesada. Trataba de mitigar las molestias con la lectura o con algunas actividades manuales; para ese entonces ya casi no se podía mover.

A mí me gustaba tejer, como no podía hacer casi nada compré estambre para hacer un suéter. Nada más lo empecé y cuando iba en la segunda vuelta ya no pude sostener la aguja con la mano derecha, entonces lo dejé. Al siguiente día me dolía horrible. Fue cuando comprendí lo serio de mi enfermedad.

El día de la segunda cita llegó. Con tristeza, Leticia arribó al hospital, sentía que pronto quedaría postrada en una cama sin poder siquiera comer. Además, como ya la habían rechazado en un protocolo anterior tenía miedo. Sólo esperaba su turno pensando en qué le iba a decir el médico. Mientras, recogía testimonios entre los demás pacientes.

El doctor García la recibió con mucha amabilidad, eso la hacía sentirse tranquila, más a gusto. Le explicó que después de estudiar su caso, de ver cómo habían salido los estudios y de ver cómo había reaccionado a los nuevos

medicamentos había determinado que sí era candidata para entrar a su investigación.

—Se trata de hacer una operación para colocar un neuroestimulador en la parte del tórax, del lado derecho. Éste tiene unos cables, con unos electrodos, que se conectan al sistema nervioso central. Su función es dar descargas eléctricas para que su cerebro se confunda y se bloqué el dolor.

—Si esa es una opción que me va a ayudar sí la acepto.

—Como en todas las cirugías hay riesgos; hasta el momento la mayoría han sido muy exitosas, además, depende mucho de los pacientes y yo no veo en usted ningún inconveniente.

—Estoy dispuesta a correr el riesgo si eso me puede ayudar a controlar el dolor y a moverme.

—Muy bien, entonces vamos a iniciar con los estudios preoperatorios. De una vez le aviso que debe entrar a una lista de espera para poder tener acceso al aparato, una vez que sea su turno vamos a realizar la intervención.

Debido a la gran cantidad de pacientes dentro del protocolo y a la falta de aparatos la espera debía ser larga.

Mientras recibía la llamada con la buena noticia ella siguió viendo al doctor García. Pese al buen pronóstico que auguraba con el aparato, Leticia seguía con mucho dolor y su problema iba avanzando, debido a esto ahora también debía recurrir a Medicina Física para no perder el movimiento.

Mis músculos se empezaron a poner duros, entonces se recurrió a un tratamiento de hidromasaje. Sí me ayudaba por tres días pero las contracturas regresaban. Llegó un momento en que me cansé, invertía muchas horas y me duraba muy poco el efecto, ya no quería ir.

En pocos meses le dieron el alta médica de aquel servicio; por más masajes que recibía el panorama no cambiaba. Se optó mejor por recomendar una serie de ejercicios para hacer en casa.

Para ese entonces su estado laboral permanente era de incapacidad. Ya no sabía nada de sus compañeras ni amigos, extrañaba a la señora que vendía los dulces, hasta a los vigilantes de la entrada. Su vida era tan aburrida y sedentaria como nunca lo hubiera imaginado.

La doctora que la atendía en su clínica familiar le recomendó un nuevo método para curarse. Ella practicaba la aromaterapia y el reiki japonés, por medio de ellos se iba a aliviar, entonces decidió suspenderle el tratamiento médico.

—Mientras usted tome tanto medicamento va a seguir perjudicando su organismo. Necesita que su cuerpo y su mente estén en armonía para que sus energías fluyan adecuadamente. Tráigame un frasco de vidrio, también algunas esencias florales, le voy a preparar una fragancia para que cuando le dé el dolor se la ponga, con eso se le va a quitar.

Lo único que se logró fue una recaída por la falta de medicina. Los dolores se hicieron más agudos, el cuerpo se puso más rígido, ahora también había una pérdida de equilibrio.

Cuando ya estaba muy mal regresó con el reumatólogo quien la regañó por suspender el tratamiento de esa forma. Eso era lo que la mantenía un poco mejor y fue hasta ese momento cuando se dio cuenta.

Posteriormente el neurocirujano García le explicó: *“si usted sigue haciendo eso después ya no va a conseguir buenos resultados. Está tomando pastillas muy*

Aromaterapia y Reiki japonés

Aromaterapia. Utilización médica de los aceites esenciales.

Reiki japonés. Método curativo para equilibrar el cuerpo, las emociones y el espíritu.

Fuente: Real Academia Española
http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=aromaterapia

<http://www.reikijapones.com/>

fuertes por lo que debe tener mucho cuidado con su manejo. Esto ya va a ser permanente". A partir de ese momento siguió al pie de la letra las instrucciones.

Ya para el año 2002 Leticia tenía varios años sin trabajar, entonces Salud en el Trabajo la mandó llamar para ver qué tenía. Le empezaron a dar citas, a pedir valoraciones médicas, sacaron su expediente para estudiarlo, y después de varios meses de intentar dar solución a la situación el dictamen fue una invalidez total permanente, es decir, ya no podría volver a trabajar, pero se la iba a pensionar de acuerdo a la ley.

Esto sí afectaba la economía familiar, ya no iba a percibir su sueldo al 100%, sólo le darían un 70%. Ahora también tenía que adaptarse a ese recorte salarial. Pese a la noticia pensó: *"dentro de los males el menos peor"*, por lo menos no se iba a quedar sin nada.

En ese negro panorama por fin llegaba el momento esperado, la llamada para avisar que su neuroestimulador estaba listo para ser implantado. Esperó cerca de cuatro años para ese momento. De nuevo la ilusión regresaba a ella porque tenía la esperanza de estar mejor.

Gracias a este protocolo pudo tener acceso a este tratamiento, de otra forma hubiera sido imposible porque los marcapasos son demasiado caros, en aquel entonces su costo era de casi 200 mil pesos. Además, era complicado conseguirlos, sólo en el extranjero, por pedido.

En ese momento sólo podía agradecerle a Dios por esta nueva oportunidad que le estaba dando para mejorar su vida. También daba gracias por poner en su camino a un médico tan humano y dedicado a su trabajo, quien por fin pudo poner una solución a su enfermedad.

C. Algo dentro de mí

Después de estar varios días internada en Centro Médico Siglo XXI, rodeada de enfermos, llegó el día de la cirugía. Los exámenes médicos salían bien, todo estaba listo para injertar esa cajita metálica de 5 por 5 centímetros.

La noche anterior, a Leticia le dio diarrea de los nervios, no pudo dormir bien, pensaba: *“no puede ser que me esté pasando esto, después de tanto esperar”*; afortunadamente se tranquilizó platicando con su familiar, quien la acompañaba esa noche.

A las seis de la mañana llegó la enfermera, le dio una bata estéril, le vendó los pies, le puso un gorro quirúrgico, además de un pañal desechable, en cuanto terminó de preparar a la paciente llegó un residente para checar que todo estuviera listo para bajar a quirófano.

Mientras era llevada a la sala de espera le aplicaron un sedante, sólo recuerda haber visto unas lámparas blancas en el techo y sentirse muy cansada. Pronto hizo efecto el medicamento, lo último que escuchó fue a un médico diciendo *“todo va a salir bien”*.

En la sala de espera la señora Carmen, en compañía de su nieta, caminaba de un lado a otro, tomaban un café, iban al baño, otro café, otro más, veían el reloj pero sólo habían pasado 10 minutos, la espera era larga y la angustia mayor.

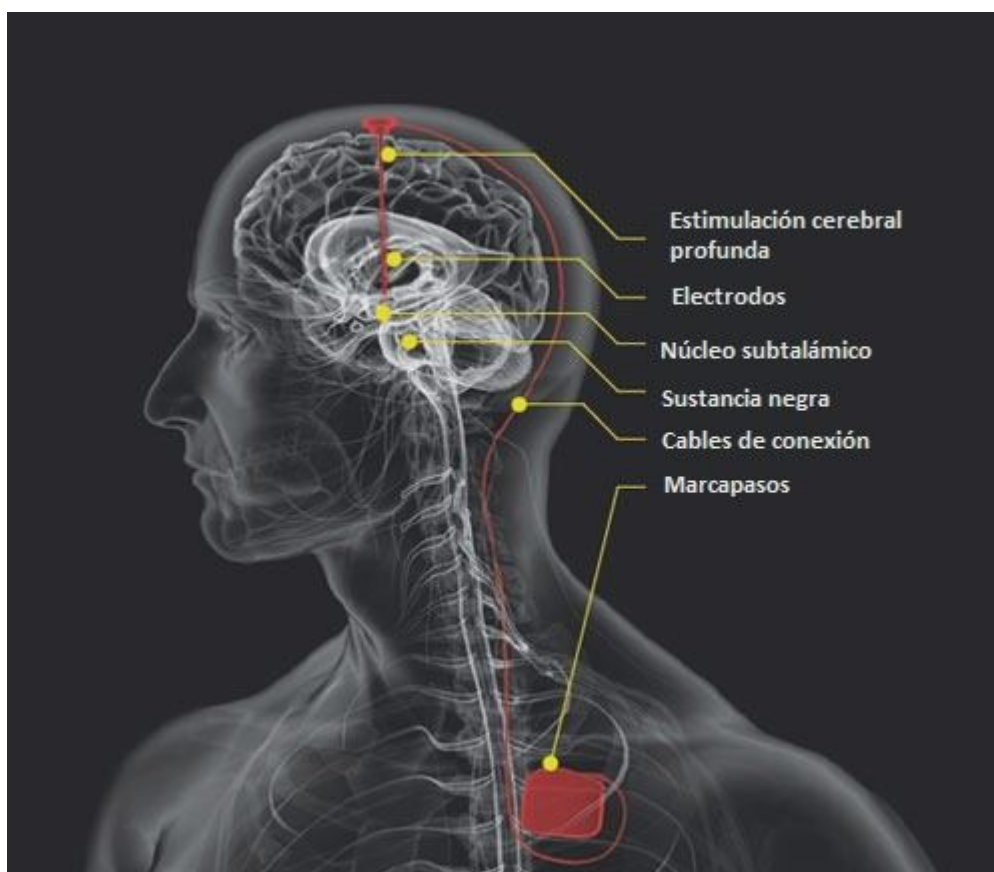
Luego de cuatro horas el doctor García salió del área de quirófano con una caja debajo del brazo pero se pasó de largo, sin decir nada. Todo parecía indicar que la intervención había salido bien. Posteriormente, los camilleros sacaron a la paciente para trasladarla a recuperación mientras le pasaba el efecto de la anestesia.

En cuanto abrió los ojos escuchó a un médico que le pedía que despertara, le preguntaba si estaba bien, pero seguía aletargada. Intentaba despabilarse, sin embargo no lo logró, se la pasó todo el día durmiendo.

A la mañana siguiente, ya más consciente, con mucho dolor en el brazo, pecho y cuello, el neurocirujano le informó que todo había salido bien. Debía tener mucho reposo, no moverse para evitar que alguno de los electrodos se zafara.

La primera vez que me pude bañar me percaté de que me había rasurado parte de la cabeza para poder conectar los electrodos en el cerebro. Eso me daba mucha pena porque una parte de mi cabeza estaba rapada, mientras la otra tenía pelo, entonces empecé a utilizar una pañoleta para cubrir ese hoyo. Ya después me daba mucha risa, hasta adopté el look.

Por procedimiento médico estuvo en observación para estar seguros de que no rechazaría el equipo, también para que el cuerpo se adaptara a esta nueva tecnología. Los dolores de inmediato disminuyeron drásticamente. Leticia se sentía como no lo había hecho en muchos años.



Neuroestimulador cerebral¹⁰

¹⁰ <http://edlieze.blogspot.com/2010/11/electricidad-para-curar-el-cerebro.html>

Sin embargo, para su familia fue una etapa difícil, pensaban que algo había salido mal. El carácter de su paciente había cambiado drásticamente, no quería ver a nadie, su actitud hacia ellos era muy grosera, constantemente los corría del cuarto. Además, tenía una pérdida de memoria, sólo recordaba algunos años de su vida, sobre todo de la infancia, lo demás había desaparecido por arte de magia.

Ante esa situación su mamá pensó que tal vez a la hora de introducir los cables al cerebro habían hecho algo mal. Preguntó al doctor García qué estaba pasando. El médico le explicó: *“es parte de la recuperación, eso es normal, poco a poco va a ir recuperándose hasta quedar como antes”*.

Las noches eran largas al lado de esa cama de metal, las comidas se volvieron escasas y el cansancio era absorbido por los cuerpos. Lo único que querían era regresar a casa. Después de 15 días se dio el alta médica.

Tanto ella como el médico veían la diferencia, después de muchos años de malestar la sonrisa regresaba a su rostro, su cuerpo sentía un alivio, no total pero sí muy grande.

La siguiente vez que vi al doctor García le dije que él era un ángel en mi camino. Gracias a él logré recuperar parte de mi vida porque los dolores disminuyeron mucho. Desde entonces estoy muy agradecida por su ayuda.

Ahora, pese a las crisis que se presentan, la calidad de vida de Leticia es mejor. Su semblante cambió por completo. Aunque la enfermedad sigue avanzando, ese procedimiento la ha estabilizado notablemente.

Dado el éxito de la cirugía, después de tres citas continuas, con excelentes pronósticos del buen funcionamiento del equipo, creyó que todo estaba solucionado. Dejó de ir a consulta durante un año; fue el dolor lo que la hizo regresar al hospital Centro Médico, ahora al área de Urgencias.

Ese viernes por la noche, sin pensarlo los médicos la internaron de nuevo, la orden fue inmediata: *“esta señora debe subir a neurocirugía para ser atendida por el doctor García, él es el único que la puede atender”*.

En ese momento se sentía morir, el malestar era mucho peor a como lo recordaba. No entendía qué había pasado. Las horas se hacían eternas, debía esperar hasta el lunes por la mañana para ser atendida por su neurocirujano. Fueron tres días de agonía, quería arrancarse el cuerpo y no saber nada más. Por ratos el medicamento tan fuerte que le inyectaban la dormía, pero su molestia era más fuerte que el cansancio.

En cuanto el especialista llegó a su consultorio se enteró de lo ocurrido, por lo que fue al área de hospitalización a ver qué pasaba. Después de una revisión la tensión bajó, no era nada grave.

—¡Que milagro!, si no se hubiera desconectado el neuroestimulador ya no sabría nada de usted.

—¿Por eso me dieron esos dolores tan fuertes?

—Sí, es que el equipo se desactivo. ¿Estuvo expuesta a arcos detectores de metal, al horno de microondas, o viajó?

Era increíble que esos electrodomésticos modernos fueran tan peligrosos para ella. Eso había pasado, por utilizar el microondas se había apagado el marcapasos, dejando al cerebro expuesto al dolor.

El doctor García le explicó que ya no podía utilizar ese tipo de aparatos, ahora debía evitar ponerse cerca de ventanas o tomar objetos metálicos cuando estuviera lloviendo porque a raíz de ese implante era como una antena receptora de electricidad. Ahora su credencial más importante ya no era la del IFE, sino en donde explicaba que era portadora de un neuroestimulador, por lo que no podía pasar por ciertas zonas de seguridad.

Un día después, antes de firmar el alta, el neurocirujano le pidió regresar en tres meses, esto era indispensable, debía seguir en control mientras trajera el dispositivo.

Leticia con mucho más alivio salió del hospital para retomar su vida; de nuevo podía salir sola, moverse, hacer prácticamente todo, sin excederse. Pero un lapso de incertidumbre llegó a su vida.

De pronto salía a la calle y me desorientaba, no sabía a dónde iba ni dónde estaba. Eso me producía una sensación de mucho miedo. Afortunadamente pronto recuperaba la consciencia, me ubicaba, así podía llegar a mi casa. Esto me pasó como cinco veces, entonces decidí empezar a salir de nuevo acompañada por mi mamá o mi hermana Alma.

Así como llegó la pérdida de memoria a corto plazo rápido desapareció. Eso le regresó la seguridad, sólo quedó una sensación de vértigo que algunas veces le hacía perder el equilibrio.

Posteriormente se presentó otro problema pasajero, ahora el control de esfínteres le estaba fallando; tuvo que empezar a utilizar pañales para adulto.

Un día, por la tarde, me desperté y me sentí toda mojada, lo primero que pensé fue que me había orinado. Eso me dio mucha pena. Fui a la cocina para comentarle a mi mamá, ella lo atribuyó a que había tomado mucha agua. Lo malo de esto es que yo ni cuenta me daba, sólo sentía que me mojaba, no me daban ganas de ir al baño.

Esa etapa fue muy dura para ella, no quería ser dependiente de los pañales, eso la avergonzaba. Ya no podía salir ni quedarse a dormir en casa de algún familiar por el miedo de hacerse del baño. Se sentía fatal, su vida se veía completamente afectada.

Para su buena suerte esto sólo duró 15 días aproximadamente. En cuanto tuvo su cita con el doctor García le comentó lo que le estaba ocurriendo. Él le

explicó que la desorientación era parte del proceso, el cerebro debía acostumbrarse a las descargas. En torno al problema de incontinencia le dijo que eso era parte de una crisis, que posiblemente le ocurriría en trances muy fuertes.

Estas palabras de nuevo aliviaban a Leticia, era sólo algo pasajero, ya no temía por esos males presentados que en algún momento la hicieron creer que su problema era más severo.

Se tranquilizó, trató de no dar mucha importancia a lo ocurrido, siguieron las crisis pero eran más espaciadas y menos dolorosas. El medicamento era indispensable para su buena condición. Todo parecía marchar de maravilla, de nuevo se sentía una mujer plena, capaz de hacer un trabajo fácil.

Debido a la situación económica que atravesaba desde hacía ya cuatro años, para el 2007 consiguió un trabajo manual, en donde se llevaba el material a su casa, lo armaba y luego lo entregaba. La paga no era mucha, pero por poca que fuera era buena.

En esa ocasión debía hacer unas maletitas de cartón, de las princesas de Disney, las cuales se regalarían a quienes compraran una revista. No se veía complicada la labor, sólo era doblar y pegar. Con esta sencilla actividad Leticia comprendió que unos cuantos pesos no valían su salud. El resultado fueron 15 días hospitalizada.

De nuevo el doctor García realizaba una visita más a su paciente quien se encontraba en el área de hospitalización.

—Debe entender su enfermedad. El procedimiento que le realicé sólo era para controlar el dolor, pero la fibromialgia va a seguir avanzando. No debe hacer más esfuerzo del necesario, no puede excederse en sus actividades, si no todo el tiempo se la va a pasar en el hospital.

Aprendida la lección dejó de intentar hacer una vida normal, eso ya no era posible. La aceptación no fue fácil, pero era preferible tener una vida tranquila a estar siempre internada.

Pocos meses después inició con un mareo, no era la misma sensación a la del vértigo, se le nublaba la vista hasta ver todo completamente negro, sentía que se iba a un hoyo. Cuando reaccionaba estaba en el piso sin saber qué había pasado.

Eso la convirtió en un centro de atracción que no quería. Era muy incómodo salir a la calle, desmayarse y reaccionar con mucha gente a su alrededor. La cara de su acompañante siempre era de angustia. Ella también sentía miedo, no sabía por qué le estaba pasando eso, todos los días tomaba su medicina, ya no hacía ejercicio ni intentaba hacer cosas pesadas.

En busca de una respuesta recurrió de nuevo al doctor García, esa vez a su oficina, no al consultorio. Se plantó enfrente del elevador para esperar a que llegara, abordarlo y exponerle su caso.

En esta ocasión la complicación no era ocasionada por el neuroestimulador. La única alternativa era enviarla a

otorrinolaringología para descartar una posible infección en el oído, pero el problema tampoco era ese, por lo que fue enviada a cardiología. En ese servicio estaba la doctora Hernández, ella tenía otro protocolo para detectar síncope vasovagal; por su enfermedad era muy probable que ese fuera el caso.

Síntomas de la Fibromialgia

- Dolor generalizado que se extiende a ambos lados del cuerpo y por encima y por debajo de la cintura.
- Mayor sensibilidad a todos los estímulos, a la luz, al frío, a los olores y a los estímulos eléctricos.
- Existencia de cierta inflamación en articulaciones.
- Sensación de hormigueo.
- Aparición de rigidez matutina en articulaciones.
- Fatiga o mal estado general.
- Hasta un 50% de estos pacientes presentan algún tipo de síntomas como mareos y vértigos.
- Sueño no reparador.
- Depresión.
- Ansiedad.
- Problemas de memoria, atención y concentración.

Fuente: García Campayo, Javier. *Op.Cit.* Pág. 5.

Me propuso hacer varias pruebas para poder ver si se trataba realmente de un síncope. Luego luego se dio cuenta de que sí era eso lo que tenía, entonces me prescribió otro medicamento para controlar los desmayos.

Esto era de suma importancia pues al día ya llegaba a registrar hasta siete desvanecimientos, cada vez eran más largos, de cerca de tres minutos. Esto se debía a que le daban crisis en racimo, es decir, le daba un desmayo tras otro. Además, en varias ocasiones tuvo convulsiones epilépticas. La especialista explicó que esto sólo sería por periodos y se irían espaciando.

La señora Carmen recuerda que en una

oportunidad, al salir de la farmacia de Centro Médico, se desmayó. *“Yo la llevaba del brazo, al caerse me arrastró, me lastimé una rodilla”*. La gente al darse cuenta acudió a auxiliarlas. *“En cuanto reaccionó me preguntó: ¿qué haces ahí tirada?, yo no sabía si reírme o llorar”*, apuntó.

El medicamento recetado para controlar esta situación tardó en hacer efecto seis meses, tiempo en el que Leticia tuvo que suspender prácticamente toda actividad para no caerse a cada rato.

Mi desesperación era tanta que mi hermano José Luis me regaló un casco de taekwondo de mi sobrino, como era acojinado me protegía la cabeza. Además, me recomendaron colgarme en el cuello una placa con mis datos personales y médicos, así en caso de desmayarme en la calle sabrían a quién recurrir.

Llegó el momento en que lo único que quedaba era tomarlo con sentido del humor. Sus familiares bromeaban diciéndole que ya se le había acabado la pila. Esos chistes fueron lo que nunca la dejaron recaer.

Síncope Vasovagal

Es la forma más común de desmayo. Diversas situaciones estimulan el nervio vago, lo que ocasiona una reducción de la frecuencia cardíaca y una dilatación de los vasos sanguíneos del cuerpo por mediación del sistema parasimpático.

La frecuencia cardíaca lenta y los vasos sanguíneos dilatados hacen que llegue menos cantidad de sangre al cerebro, provocando así el desmayo.

Fuente: Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía

Dentro del problema se buscaba el lado positivo, en este caso por medio del ánimo, del buen humor, se intentaba ayudar a controlar los síntomas nuevos. Lo único que quedaba era no dejar decaer el ánimo.

Epilepsia

Es una alteración de la actividad eléctrica cerebral.

Para entender mejor este concepto, podríamos imaginar al cerebro como un conjunto de células, llamadas neuronas, conectadas entre sí y que se comunican mediante pequeños impulsos eléctricos. Cuando se produce una descarga eléctrica anormal, el resultado es una crisis epiléptica.

Fuente: Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez.

Después de pasar por varios diagnósticos y tratamientos médicos errados se llegó a una solución, pero la realidad era que la fibromialgia seguiría avanzando hasta afectar cada vez más la vida diaria.

Si los médicos hubieran tenido un mayor conocimiento de la enfermedad el pronóstico sería mejor, pero como bien dicen “el hubiera no existe”. Ahora Leticia debe aprender a vivir de una nueva forma, sin ajetreos, con nuevas limitaciones; aún le cuesta trabajo aceptarlo.

*Sólo podemos curarnos del sufrimiento
experimentándolo completamente*

Marcel Proust

Parte 3

Mi eterna compañera

La fibromialgia es una enfermedad que afecta físicamente, también el lado psicológico. El enfermo no sólo debe pasar por un momento de incertidumbre, ahora debe reconocer y aprender a vivir con una enfermedad incurable. Sumado a ello, están las depresiones causadas por el padecimiento.

Leticia tuvo que librar una lucha contra sus demonios, tuvo que aprender a dominarlos para seguir adelante, apoyada en tratamientos médicos y terapias. Sin lugar a dudas es la batalla más difícil que ha tenido que enfrentar.

A. Cuando la esperanza se agota

Leticia ya estaba mucho mejor con el neuroestimulador, ya no sentía tan fuertes los dolores, eso le permitía tener una vida más normal, sin embargo, la enfermedad seguía avanzando. Ahora no sólo eran los dolores, ya había más síntomas que la atacaban.

Para ella cada día era más difícil aceptar su padecimiento, se negaba a sufrir para siempre este dolor permanente. Esto le empezó a causar depresiones, sus relaciones personales así como familiares se vieron afectadas y no entendía el porqué. Se la pasaba llorando con las películas, con cualquier programa de televisión, con cualquier comentario. Además, el ambiente se tornó agresivo desde su perspectiva, creía que cualquier comentario era para ofenderla o agredirla.

Yo no me percataba de lo que estaba sucediendo, cuando me preguntaban si estaba deprimida yo contestaba que no. Hasta llegaron a pensar que tenía problemas con mi familia, pero la relación era buena. Para mí no había una razón que me hiciera tener una depresión.

El llanto siguió al igual que el carácter irritable, además regresaron los dolores de cabeza. Su estado de ánimo era muy variable, de estar feliz pasaba al llanto total y luego al enojo. Nadie sabía lo que le pasaba.

En una de sus visitas de control, con el reumatólogo, el especialista se dio cuenta de la depresión tan grave que llevaba, entonces decidió enviarla al Hospital de Psiquiatría No. 10, del IMSS, el cual estaba muy cerca de su casa, por lo que no se le hizo pesado acudir a las consultas.

Al principio la integraron a un grupo de terapia para aceptar la fibromialgia, entender sus alcances y aprender a vivir con ella. Además, se debía atender de inmediato la depresión tan fuerte que llevaba.

En su primera consulta, con el psiquiatra Espinoza, se le informó a Leticia que tenía una crisis depresiva muy fuerte que debía atenderse, también se le explicó que no estaba ahí por locura, sino por enfermedad. La propuesta fue integrarse a una terapia colectiva, dos veces a la semana, de dos horas cada una.

Depresión y ansiedad

El 70% de los pacientes que padecen fibromialgia han presentado episodios depresivos a lo largo de su vida, porcentaje que disminuye al 26% en el caso de los trastornos de ansiedad, por lo que deben estar en completo tratamiento psiquiátrico y psicológico.

Fuente: García Campayo, Javier. Op.Cit. Pág. 14

Salió de su cita médica, se dirigió a su casa. Mientras caminaba fumaba un cigarro y pensaba: *“¿qué tan bueno será someterme de nuevo a otra terapia con un psiquiatra?”* Pese a ello ya no le causaba el mismo impacto de antes, lo tomó más serenamente, al parecer ya estaba acostumbrada a este tipo de noticias.

Como todo el tiempo se la pasaba llorando sin saber por qué, la señora Carmen recomendó a su hija acudir al tratamiento médico; ella se daba cuenta que algo no estaba bien, no era normal ese cambio de ánimo tan repentino.

Pensé que era necesario pedir ayuda profesional para que la ayudaran porque no tenía un motivo aparente para estar en ese estado. Yo no sabía si eso se

debía a su enfermedad, a que algo le preocupaba o porque estaba triste por el cambio de vida.

Leticia entendió los motivos de su madre por lo que se convenció de ir a las terapias grupales para sentirse mejor. La primera reunión no fue lo que esperaba, de nuevo se trataban problemas de índole personal, sentimental. De las 20 pacientes sólo tres estaban enfermas físicamente.

Cuando llegó, al entrar había muchas personas que ya se conocían entre ellas, hacían sus grupos y aislaban a los demás. Eso generó mucha incomodidad. Unos minutos después el doctor Espinoza presentó a la nueva integrante, a quien le dio la bienvenida. En seguida cada una de las compañeras empezó a presentarse; decían su nombre, también por qué estaban ahí.

La dinámica era completamente diferente a la de la clínica 22, no había ningún ejercicio de meditación ni relajación, sólo se contaban testimonios de vida. Eso no la hacía sentirse mejor física ni psicológicamente, tampoco la ayudaban a aceptar su enfermedad. Sólo acudía a una plática donde se enteraba de la vida personal de otras mujeres. Eso la desanimó mucho, ese tipo de terapia no le servirían de nada.

Pese a la falta de atención que ella requería siguió acudiendo a sus citas, empezó a hacer amistades, dejó de verlo como una consulta médica, se había convertido en una forma de distracción, de convivencia con otras personas. Parte de la dinámica consistía en realizar pequeños convivios con comida y música. Esto servía para animar a las integrantes del grupo.

Una vez en confianza, el psiquiatra empezó a promocionar una serie de productos para aliviar algunos males, entre ellos el jugo de Noni, tés para el dolor, insomnio, para el sistema nervioso. Además, ofrecía una sesión alternativa, la cual consistía en colocar imanes o semillas en los puntos dolorosos. Si el mal era de autoestima los productos para adelgazar y rejuvenecer eran la opción.

Yo una vez compré una leche que según servía para el sistema nervioso, él me aseguró que con el primer bote me iba a sentir muy bien. En un mes se me acabó el producto pero yo no sentí ninguna mejoría. Ya no lo seguí comprando porque era caro, cada bote costaba 800 pesos.

Noni

El Noni es una fruta 100% natural, no es una medicina. Contiene componentes que pueden ayudar al cuerpo humano a regenerarse celularmente y a incrementar las defensas del mismo, de manera natural. Puede ayudar a prevenir enfermedades y mejorar la salud. Contiene mucha vitamina C y hierro.

Fuente: <http://www.noni.com.pa/>

La depresión de Leticia fue cediendo lentamente, el uso de antidepresivos la ayudaron mucho al igual que la compañía de sus nuevas amistades. Eso la hacía sentirse mejor, era una forma de no estar encerrada tanto tiempo en su casa, era una oportunidad de volver a tener contacto con otra gente e intercambiar pláticas. Sin embargo, su estado de salud se vio afectado; el doctor Espinoza consideró pertinente cambiar el medicamento recetado por reumatología, neurocirugía y cardiología.

Un día íbamos saliendo de la terapia y me empecé a sentir mal, pensé que era porque había mucha gente, por el espacio era reducido. Me sentía mareada, me dieron náuseas. Cuando ya me iba a mi casa me dio un síncope, yo no me acuerdo de nada, sólo reaccioné y ya estaba en el área de Urgencias, en una camilla, con suero. Mis compañeras se espantaron mucho, de inmediato llamaron a mi mamá.

Debido a la mala condición de salud tuvieron que canalizarla a Centro Médico Siglo XXI, al área de Reumatología, para ser atendida de mejor manera. En cuanto llegó al servicio, el médico a su cargo la regañó por suspender el tratamiento médico, eso era grave. Sin esa medicina no había control para la fibromialgia, lo que la podía poner muy mal. Ese día se le desató una crisis que la mantuvo internada en el hospital durante cuatro días, mientras la estabilizaban.

Durante dos semanas las sesiones grupales con el psiquiatra se suspendieron. Leticia no podía moverse mucho por el dolor y los desmayos. Sus compañeras

iban a su casa a visitarla para darle ánimo, eso la ayudó a recuperarse más pronto para regresar a las pláticas.

Para ese entonces mi vida era ir con el médico familiar para que me diera mis medicinas, acudir a las terapias los días martes y jueves, los demás días me quedaba en mi casa descansando, viendo televisión, algunas veces leía.

A su regreso, el doctor Espinoza le dio un nuevo manejo, se cambiaron las dosis de los antidepresivos, eso le produjo una nueva recaída, ahora depresiva. Éstas eran cada día más fuertes, su carácter se volvió más agresivo e intolerante, todo la hacía enojar. En una ocasión, al final de una de las reuniones, le solicitó su ayuda al médico, pero él respondió que su tiempo ya se había terminado.

—Me siento muy mal, necesito su ayuda.

—No, para la otra lo vemos.

—A mí no me interesa, ahora me va a atender.

—No te voy a atender y hazle como quieras.

—Eres un pendejo inepto, una cosa es la relación médico-paciente y otra las convivencias. Yo te estoy pidiendo ayuda profesional, esto no es como amigos.

Su coraje fue tanto que de inmediato se dirigió a la Subdirección del Hospital Psiquiátrico, donde pidió su cambio de médico. La sorpresa fue que ella no era la primera paciente que se iba a quejar, cuatro personas ya habían pedido su cambio por mal manejo.

La subdirectora, la doctora Barragán, accedió al cambio, pero en ese momento vio tan mal a Leticia que consideró prudente internarla ese mismo día. Como iba sola se solicitó la presencia de un familiar para explicarle la situación, porque ésta ya era delicada. Además, debían autorizar su internamiento.

Sin pensarlo se accedió a la hospitalización, donde estuvo tres días sin poder ver a sus parientes, sólo le llevaban agua y artículos de uso personal, a diario. Esa experiencia fue muy dura, nunca se imaginó en un manicomio, eso era para locos no para enfermos. No entendía por qué se había tomado esa decisión.

Durante las primeras 72 horas se la pasó sedada, casi no se daba cuenta de nada. Compartía cuarto con dos enfermas más, una muchacha anoréxica, otra con ideas suicidas. En sus ratos de lucidez las conoció, sólo recuerda pequeños fragmentos de las conversaciones.

Al cuarto día reaccionó, su primera necesidad fue querer ver la calle, a las personas, pero no se podía. Sólo había paredes blancas, ventanas cubiertas por micas blancas con barrotes y un patio sombrío, con muros interminables. En ese momento esperaba con ansia la visita de su madre, nunca le había dado tanto gusto verla como en aquel momento.

En cuanto vi a mi mamá y a mi hermana Alma me puse a llorar. Fue una sensación de alivio, me sentía protegida porque estaban conmigo. Lo único que quería era regresarme a mi casa, pero tenía que pasar por un proceso; por lo menos debía estar ahí 10 días para estabilizarme al tratamiento médico adecuado.

Fue una situación muy dura, se sentía aislada, no era un hospital común. Tenía que convivir con personas esquizofrénicas, con personalidad múltiple, bipolares, que habían suspendido su medicación, lo cual les había detonado crisis severas; eran pacientes agresivos y muchos de ellos frecuentes, por lo que se sentían dueños de las instalaciones.

Leticia procuraba platicar con la gente que había ingresado por alcoholismo, drogadicción o depresión. Esto le permitió descubrir que no todos los que están en un psiquiátrico están dementes.

Para mitigar las horas, las enfermeras llevaban papel crepe, palitos de madera, resistol así como tijeras para niños para hacer diversas actividades y entretener a los enfermos. Ahí también aprendieron a tejer con unas tablas que tenían clavos. Lo primero era hacer un dibujo por la mañana para determinar el estado de ánimo de cada interno.

El cuidado era extremo, los cubiertos eran resguardados como si se tratara del peor arsenal de armas, aunque éstos fueran de plástico. No se permitían agujetas, ni cinturones, ni cordones de ningún tipo. Hasta para ir al sanitario el resguardo era inminente. Es que el personal de ese lugar había vivido ya muchas malas experiencias; sabían que la mente de un enfermo puede convertir en arma hasta el más inofensivo objeto.

Entre los pacientes el cuidado también debía ser minucioso porque en cualquier momento podía desaparecer el papel higiénico o cualquier prenda de vestir, a pesar de que cada pieza estaba marcada con el nombre de su dueño. Uno debía estar atento a todas horas para no perder sus cosas. En el peor de los casos si alguno se descuidaba podía sufrir alguna agresión física por parte de los compañeros.

Luego de vivir por casi dos semanas en ese lugar la salida era como el mejor de todos los premios. Regresaría a su casa, dormiría en una cama cómoda, caliente, el baño sería más placentero, la comida tendría sabor, pero sobre todo podría salir a la calle y estar con sus seres queridos.

Esa experiencia marcó por completo su vida; estaba segura de que nunca quería regresar a un hospital para enfermos mentales. Eso implicaba alejarse de muchas cosas buenas que antes no había valorado.

Sin embargo, poco tiempo después regresaría a ese aislamiento. De nuevo recayó e intentó quitarse la vida; ella ya no quería vivir, pensaba que era mejor morirse, esa era una buena escapatoria para la fibromialgia.

En ese momento me sentía sola, perdida, no encontraba el sentido de las cosas, pensaba que nadie podía ayudarme, así que para mí ya no tenía importancia el vivir. Yo ya no quería seguir así.

Con el paso de las horas se reforzaba la idea, en su cabeza planeaba la forma, y aunque le daba miedo tomar la decisión seguía buscando la mejor alternativa, tomar pastillas o cortarse los brazos. Al final del día llevó a cabo los dos planes. Tomó un cuchillo de cocina, con los que su mamá cortaba la carne, de un tajo cortó en varias ocasiones. Además, tomó varias tabletas de Clonazepam, medicamento controlado que le daban. Su mente se puso en blanco, creyó que su objetivo estaba alcanzado.

El instinto maternal de nuevo le salvaría la vida, su mamá presintió que algo estaba mal, fue a darle una vuelta antes de dormirse. Leticia no reaccionaba, estaba llena de sangre. Pidió ayuda a su nieta y como pudieron trasladaron ese cuerpo, completamente desvanecido, a la clínica 10 del IMSS.

No entendían qué pasaba, no sabían de dónde era la sangre ni por qué no reaccionaba. Después de pasar la noche en Urgencias, una doctora les llamó para explicarles que su paciente había tenido un intento de suicidio. Les enseñó los brazos cortados; debido a la cantidad excesiva de medicina que había ingerido ni siquiera reaccionaba. Lo único que se podía hacer era colocar suero para eliminar el medicamento más rápido.

En cuanto abrió los ojos y su cuerpo se estabilizó fue ingresada de nuevo al servicio de hospitalización de psiquiatría. Aunque ella no quería no había otra alternativa, era eso o su mamá debía vigilarla durante las 24 horas. La doctora les explicó que era mejor internarla, ahí le podrían ofrecer ayuda profesional, si no accedían debían firmar una hoja donde se responsabilizaban de la salud de la enferma. En caso de fallecimiento la persona responsable podía ir hasta a la cárcel.

Aunque le costó trabajo, la señora Carmen accedió, sabía que ella no podía ayudar a su hija, no sabía cómo. Además, no podía estar al pendiente todo el

tiempo, debía hacer otras cosas, necesitaba dormir, ir al baño, y en estos casos cualquier tiempo es bueno para hacer locuras.

En esta ocasión permaneció 20 días hospitalizada recibiendo tratamiento. Lunes, miércoles y viernes veía al psiquiatra, los martes y jueves a la psicóloga. Eso le permitió estabilizarse emocionalmente, le ayudó a comprender las cosas con mayor claridad, se tranquilizó, vio desde otra perspectiva su enfermedad.

Al salir, la doctora Vargas fue quien tomó el caso, empezó a darle seguimiento, a recetar los antidepresivos adecuados en dosis correctas, gracias a eso Leticia pudo estabilizarse para reanudar de nuevo sus actividades. El cambio de médico fue bueno, y aunque no se vieron mejorías inmediatas, sí hubo resultados positivos meses después.

Hasta la fecha los antidepresivos son fundamentales, sobre todo porque las crisis se han vuelto más frecuentes e intensas. Debido a ello psiquiatría debe llevar un puntual seguimiento para evitar una nueva recaída.

Por más que quiero no tengo control sobre las depresiones, ni siquiera me doy cuenta de lo que está pasando. Me cuesta trabajo manejar esto, no entiendo por qué pasa. Yo me percató cuando la crisis está en su punto más alto, cuando empiezo a llorar por todo, pero ahora procuro ocupar mi mente en algo bueno, hago actividades manuales, canto en mi casa, intento distraerme.

B. Ya no puedo soñar

Cuando Leticia empezó con la depresión el dormir se convirtió en algo complicado, podía pasarse las horas acostada, llorando, pero no conciliaba el sueño. Aunque a veces se sentía cansada no lograba cerrar los ojos y descansar. Ante esta situación aplicó algunas técnicas como leer, ver televisión para arrullarse, pero nada hacía efecto. Su mente sólo pensaba en más

problemas como la situación económica familiar, su enfermedad, lo que antes hacía, su enfermedad, sus terapias, su enfermedad.

Al principio pensó que la falta de sueño se debía a tanta preocupación, que eran la angustia y la tristeza lo que la mantenían despierta. Pero había días en los que no existía nada grave que le preocupara, simplemente no podía dormir. Cambiaba la posición mil veces para lograr acomodarse, pero no lo conseguía.

Durante el día, cuando la gente salía a trabajar, los niños iban a la escuela, el movimiento en la ciudad era mayor, era cuando lograba desconectarse; tomaba una cobija, su almohada, prendía el televisor, se recostaba en el sillón. Su horario estaba completamente al revés, vivía de noche.

Eso me empezó a traer dolores de cabeza fuertes, todo el tiempo me sentía muy cansada. Cuando tenía que salir a la calle me sentía atontada, como si actuara por inercia. Mis actividades se vieron afectadas, ya no veía a mis amistades, ya no iba a las reuniones a las que me invitaban. Me convertí en una persona apática.

Consideró que esto sólo se debía a una situación pasajera, tarde o temprano el cansancio debería vencer. Siempre trató de buscar explicaciones a sus síntomas sin darles la importancia adecuada. No creyó necesario ir al médico para comentar este nuevo problema.

Ahora su vida se reducía a ver televisión todo el tiempo que permanecía despejada. Debido a que la programación abierta suspendía programación a las 24:00 horas tuvo que contratar servicio de TV de paga para distraerse. Ahora tenía una excusa más, no dormía porque esperaba sus programas favoritos que pasaban ya tarde.

Como no tenía otra cosa que hacer entró en una etapa de ocio. El cigarro se convirtió en su compañero nocturno. Salía al balcón de su recámara para

ahuyentar el olor con el aire, mientras la ceniza se consumía observaba acontecimientos que nunca hubiera imaginado.

Dado que vive muy cerca del metro Villa de Cortés, por Tlalpan, en la calle de Romero, en una zona roja, el movimiento de autos era constante. Había de todo, desde bochitos, tráilers, hasta camionetas de lujo. Llegaban, se estacionaban frente a su edificio, apagaban las luces y después de cinco minutos llegaba una patrulla a examinar lo que estaba pasando.

Los policías estaban en contubernio con las sexoservidoras. Los uniformados revisaban los vehículos, hacían al conductor que se bajara, le pedían una “mordida” para no remitirlo al Ministerio Público, así el cliente debía pagar a los guardianes de la noche y a su proveedora. Esto se repetía durante toda la semana.

En algunas ocasiones se registraban riñas callejeras entre los vecinos, o entre un taxista y algún cliente borracho que no quería pagar. Los choques eran menos frecuentes.

Al principio esto fue divertido, se podía enterar de muchas cosas, pero a la larga esto dejó de ser tan entretenido, ya ni de eso tenía ganas.

Llegó un momento en el que ya no podía dormir ni de día ni de noche, eso le preocupó, ya era un insomnio permanente. Su cuerpo se sentía muy cansado pero no lograba descansar, eso sólo le causaba un carácter más irritable, además más dolores de cabeza.

Al darse cuenta de que la situación ya era grave decidió pedir ayuda a su nuevo psiquiatra, al doctor Rodríguez, quien quedó a cargo cuando la psiquiatra Vargas fue cambiada de unidad. A su siguiente cita le comentó al especialista lo que estaba pasando. Él aseguró que se trataba de un trastorno de sueño que debía atacarse de inmediato, de no ser así los anticuerpos se irían debilitando hasta causar una crisis muy fuerte.

Como la paciente ya tomaba muchos antidepresivos se le prescribió Diazepam para ayudarla a dormir, aunque ya no quería tomar más medicinas porque le causaban dolor de estómago tuvo que utilizarlo para sentirse mejor.

La primera tableta hizo efecto, por fin, después de varios meses, lograba conciliar el sueño sin despertar en la noche. Pese a eso, su cuerpo aún se sentía débil. Tal vez esto se debía a que tenía cansancio acumulado, pensó, así que continuó con el nuevo tratamiento médico.

Ahora esa pastilla era indispensable, si no se ingería el insomnio regresaba acompañado de desorientación, falta de atención y de concentración. Esto afectaba severamente su vida personal, ya ni siquiera podía platicar de manera coherente porque de inmediato llevaba la conversación a otros temas sin relación.

De momento no me daba cuenta, pero la gente se me quedaba viendo, algunas veces me preguntaban qué tenía que ver mi comentario con la plática. Se me iba el hilo, me daba risa, pero era de nervios. El pensar que mi memoria a lo mejor se estaba afectando me preocupaba mucho, pero no quería que nadie se diera cuenta, aunque era más que obvio.

Con el control médico esta condición se logró disminuir. El problema se debía a que no se lograba alcanzar el sueño profundo, no había un sueño reparador. El dolor podía ser la causa de ello. La solución era seguir trabajando en equipo, con demás especialistas, continuar con la medicación para dormir y agregar bloqueadores cerebrales.

Cuando su cuerpo se adaptó a la

Sueño reparador

Hay un sueño irritado, con frecuentes sobresaltos o despertares durante la noche. Esta anomalía no permite que las pacientes lleguen tan fácilmente al estadio IV del sueño. En esta etapa, predominan las ondas delta y se genera el sueño profundo reparador.

Fuente: Martínez Lavín, Manuel. *Fibromialgia, cuando el dolor se convierte en enfermedad: dolor difuso, cansancio, calambres, insomnio*. Madrid, España. Ed. Aguilar. 2006. Pág. 74.

medicina alcanzó un mejor descanso, aunque no total. Sí podía dormir, sin embargo, era muy raro que tuviera un sueño, si lo tenía no lo recordaba, para ella ya no existía esa otra vida.

Pese a ello, un gran alivio regresó a Leticia porque ya podía dormitar como los demás, por las noches; aunque no descansaba del todo se sentía mucho mejor, ya tenía ganas de hacer cosas, salir a la tienda, ver a la gente.

De lo que sí me he dado cuenta es que mi descanso se altera cuando entro en depresión. En esa etapa no puedo dormir aunque me tome la medicina. Lo que hago es distraer mi mente con música, eso ayuda a relajarme y dejo de pensar en cosas negativas. Aunque no puedo cerrar los ojos me siento mejor que antes.

En una ocasión en lugar de canciones prefirió ver el Canal 5, un programa de premios la cautivó. La dinámica era sencilla, debía formar un nombre con unas letras que aparecían en la pantalla. Ella, segura de poder ganar se puso a buscar hasta encontrar la respuesta, era Laura. ¿A esa hora quién iba a estar despierto para enviar mensajes por celular?

El camino era todo suyo, las posibilidades eran altas. Mandó alrededor de 15 mensajes vía celular hasta que su crédito se agotó. Esperó varios días, con la esperanza de recibir la llamada ganadora, pero eso no sucedió. Días después su sobrina se burló de ella, le dijo que eso no era cierto.

Dentro de sus limitantes Leticia empezó a ver la vida con optimismo, trataba de hacer sus actividades de manera normal por el miedo de perder su independencia. A diario luchaba contra el dolor, el cansancio y la depresión para disfrutar un poco de las cosas que le gustaban, como ir al parque de su casa a tomar el sol, o salir a tomar un café con una amiga.

Ella cree que las cosas pasan por algo. En este caso, la falta de sueño le permitió ir tiempo atrás, recordar cómo era su vida anterior, descubrir que en aquel entonces no valoraba a la gente que la rodeaba, las cosas que tenía.

Es irónico que uno tenga que enfermarse, pasar todo esto, para darse cuenta de que las cosas no son como uno cree. La vida no la tenemos comprada, no es como un perfume que se acaba y consigues otro. Es cuando empiezas a tomar en serio muchas cosas.

C. Frida sufrió igual que yo

Frida Kahlo nació el 6 de julio de 1907, en el pueblo de Coyoacán, México. Su vida se desarrolló en un momento histórico en que la lucha por el cambio social en México comenzaba a tomar fuerza.

Desde pequeña comenzó a mostrar su gran personalidad y entrega a la vida. Decidida a estudiar medicina, gracias a los cambios sociales en el país, ingresó a la Preparatoria Nacional de México, en la primera generación de 35 mujeres, de esta institución. Estando ahí se unió a un grupo conocido como “Los Cachuchas”; el líder era Alejandro Gómez Arias, quien se convirtió en su primer amor.

Fue con Alejandro con quien viajaba, el 17 de septiembre, en un camión cuando se impactó contra un tranvía. El accidente fue devastador, la dejó al borde de la muerte. Sufrió múltiples fracturas óseas, entre ellas las de las vértebras lumbares. Un tubo metálico se le clavó en el abdomen. Como consecuencia de este choque estuvo en cama durante varios meses.

A partir de eso sufrió un intenso dolor generalizado y una fatiga constante; estos síntomas permanecieron con ella el resto de su vida.

Debido a esto, desde los 18 años Frida aprendió a convivir con el aburrimiento que implicaba estar prácticamente inmovilizada con un corsé en cama. De esta manera comenzó a pintar con las acuarelas de su padre, Guillermo Kahlo, primero decorando sus corsés o pequeños lienzos, hasta que su madre, Matilde Calderón, mandó fabricar un caballete especial para que pudiera pintar acostada y colocó un espejo sobre el cielo raso de su cama. Así dio inicio una

etapa de autoretratos. Fue como adquirió la habilidad de expresar su mundo interno, sus sentimientos, emociones, sus pensamientos más profundos a través de su pintura.

A lo largo de los años se sometió a revisiones médicas, buscaba una respuesta a su malestar. Se dieron diferentes diagnósticos tales como tuberculosis y sífilis, pero ninguno de ellos se corroboró.

También recibió muchos tratamientos, se sometió a varias operaciones de la columna vertebral, en México y en Estados Unidos. Ninguna intervención mejoró sus dolores, la medicina tampoco le sirvió.

Su único consuelo eran sus pinturas, las cuales describía como "*la más franca expresión de mi ser*"¹¹. Siempre su temática era la misma, el dolor, el sufrimiento. Estas emociones están dramáticamente plasmadas en su pintura al óleo *La columna Rota*.

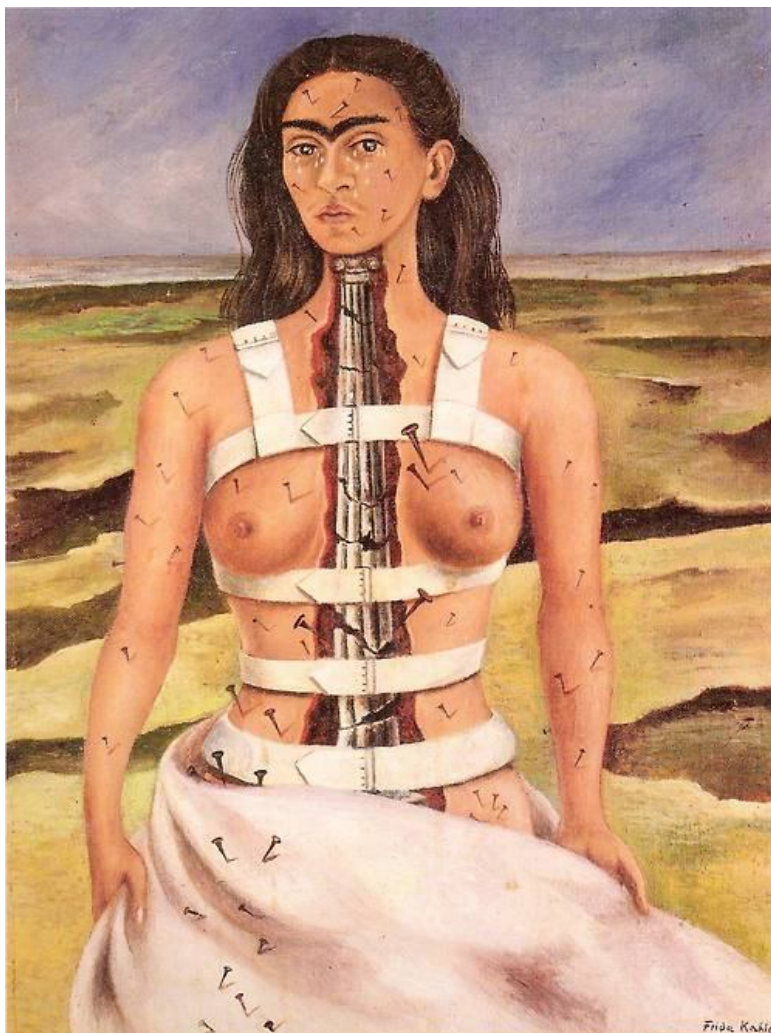
De acuerdo a investigaciones, Frida Kahlo pudo padecer fibromialgia postraumática, de esta forma se explicarían sus intensos dolores y el cansancio que presentó luego de su accidente. Además, se puede entender por qué ningún tratamiento ni cirugía le dieron resultado. Asimismo, vivía cambios de humor, sentimientos de tristeza, depresión o ansiedad, síntomas también de esta enfermedad.

Hay que recordar que la primera vez que fue descrito este padecimiento fue en 1904 por Sir William Gowers, quien describió un cuadro de reumatismo muscular con zonas dolorosas a la presión, sensación de fatiga y trastornos del sueño. Es muy probable que en México ni siquiera se tuviera conocimiento de este mal.

Un dato más que corrobora el diagnóstico aparece en su diario, donde un íntimo autorretrato llama la atención. Se trata de una pintura al desnudo de

¹¹ Martínez Lavín, Manuel. Fibromialgia, cuando el dolor se convierte en enfermedad: dolor difuso, cansancio, calambres, insomnio. Madrid, España. Ed. Aguilar. 2006. Pág.217.

cuerpo entero, donde se percibe un deterioro paulatino, hasta que sólo aparece la parte en la que se concentra el dolor. Hay flechas apuntando a las zonas más vulnerables del cuerpo desnudo de la artista, que en algún momento fueron sometidas a la intervención quirúrgica. Éstas apuntan y coinciden con algunos de los 18 puntos sensibles de la fibromialgia.



La columna rota / Frida Kahlo – 1944

D. Aún así, hoy vivo

Leticia está aprendiendo a vivir con la fibromialgia, porque aunque no le guste esta enfermedad es una compañera de vida, con la que debe intentar llevarse lo mejor posible porque siempre va a estar con ella. Todavía le cuesta trabajo aceptarlo, pero ha comprendido que para estar bien debe cuidarse.

Ahora procura hacer cosas que le gustan, como salir a la calle a tomar el sol, para seguir adelante. Es una lucha muy dura que debe enfrentar porque el dolor y el malestar no desaparecen nunca; no importa cuando empeño ponga, las crisis de la fibromialgia y las depresivas se han agudizado, pero siempre trata de reponerse. Aún no quiere darse por vencida, cree que todavía le faltan muchas cosas por hacer.

Ella sigue trabajando para adaptarse a su nueva situación, aprende a vivir con limitaciones. Procura hacer a un lado las cosas que le afectan, por ejemplo, irse de fiesta o tomar la copa, porque esto le puede provocar inmovilidad por varios días.

Ha empezado a entender a su cuerpo, si está cansada se acuesta; no debe pedirle más de lo debido. En cuanto se siente mareada debe sentarse para evitar un desmayo. Su alimentación debe ser más controlada, debe cuidar su peso para no agudizar los dolores, no puede probar irritantes ni grasas porque ya tiene problemas de gastritis.

Antes nunca pensó en cuidarse, no se preocupaba por lo que comía, tampoco se percataba del daño que le hacía a su organismo con el alcohol, el cigarro y el refresco. Eso también lo entendió con su enfermedad. Uno debe cuidarse, quererse para sentirse bien.

Hoy ya cambió mi perspectiva. Desde donde estoy parada volteo y veo todo el daño que me hice; ahora me arrepiento. Lo único que me queda es empezar a partir de la fibromialgia en adelante, procurar estar bien para mí, también para la gente que me rodea.

El miedo de perder la movilidad la asusta pero le da fuerzas para hacer ejercicio leve, de esta forma sus músculos no se han atrofiado más de lo debido. Ese es su mayor motor para seguir adelante.

Pese a todos sus malestares su visión es más optimista, hoy en día todavía tiene ganas de seguir viviendo. Quiere retomar el tiempo perdido. Tiene muchas esperanzas de que con su actitud y el tratamiento médico su calidad de vida mejore.

Me he dado cuenta que la vida no es tan fácil. Todo tiene un precio. Cuando uno descuida su cuerpo es como echar al bote de la basura todo. Cuando se pierde la salud te detienes, es cuando ves cuánto daño puedes hacerte. Si en su momento yo hubiera aceptado de inmediato mi enfermedad tal vez estaría mejor.

Los dolores en el cuerpo continúan, se han hecho más fuertes, sin embargo, el neuroestimulador la ha ayudado mucho. Si el marcapasos cerebral se desconecta ya ni siquiera puede moverse por sí sola, necesita ayuda. Ahora se suma a sus miedos que la pila de este aparato sólo dura aproximadamente siete años; ya sólo le quedan tres más de vida con él.

De nuevo va a tener que ingresar a una lista de espera, para ser programada de nuevo, para cambiar el equipo. No sabe cuánto tiempo va a tener que esperar, tal vez sea más de un año, en el cual va a depender completamente de su familia y va a sentir más dolor.

Además, de nuevo sus rodillas están mal, eso ya lo sabía desde años atrás cuando le propusieron operarla de nuevo. Ella cree que mientras le sean funcionales prefiere aguantar porque si necesita una operación más importante le debe dar prioridad.

Tal es el caso de su brazo derecho, en el cual de nuevo están atrofiados los nervios. En este caso sí accedió a una intervención quirúrgica reciente porque de lo contrario perdería completamente el movimiento, sería como un brazo de trapo, sin movimiento ni fuerza.

Pese a que busca mantenerse lo más alejada de los hospitales, en esta ocasión el intenso malestar de nuevo la llevó con un cirujano reconstructivo de mano para calmar la molestia.

Desde la primera vez el doctor Bretón le dijo que era difícil salvar su brazo porque ya estaba muy dañado. Le informó que desgraciadamente la había operado ortopedia. Lo único que se podía hacer era operar de nuevo para no perder la movilidad completamente.

—La cirugía es para liberar los nervios porque se están secando. Si esto pasa va a perder completamente la movilidad de su brazo, sólo le va a quedar colgando, va a ser un brazo inservible.

—¿Con la operación lo voy a poder mover?

—Sí, pero va a haber una pérdida de fuerza. Esta intervención lo único que va a hacer es salvar, hasta donde sea posible, el brazo para que pueda seguirlo moviendo, aunque sea un poco.

Se trataba de una operación complicada, por lo que tuvo que dividirla en dos. Al momento de abrir descubrió que no se trataba sólo de un nervio, ahora eran tres. Esto se debía a un mal manejo anterior.

La primera disección se realizó el 27 de julio del 2011, la segunda fue el 30 de noviembre, con ello ahora se esperan resultados favorables y un manejo médico adecuado.

Este punto de vista del doctor Bretón me dio nuevas esperanzas para seguir adelante, aunque no al 100%. Estoy empezando a ver que me hacen caso y que se está buscando la forma de ayudarme para estar mejor.

Fue a partir del doctor García cuando se sintió mejor, con ayuda profesional, de ahí para adelante se encontró con una serie de especialistas que le han brindado atención adecuada. Esto le ha permitido controlar la fibromialgia de

mejor manera, sentirse más aliviada y encaminar todos sus esfuerzos a un bien.

Gracias al tratamiento tiene más días buenos que malos. En los ratos en los que se siente mejor, algunas veces toma el periódico para buscar trabajos; en su cabeza le entusiasma la idea, pero la realidad es muy distinta. No cuenta con un certificado médico que avale su buen estado físico, además, no duraría mucho tiempo desempeñándose, porque el exceso de actividad le desata crisis que la dejan sin movimiento por varios días.

Ha pensado meterse a otro tipo de actividades, como a Yoga o baile de salón, pero también le exigen una constancia médica. Esto ha limitado todavía más sus oportunidades de distracción.

Cuando voy con mi familia a los balnearios me gusta nadar, pero mi mamá no me deja porque le da mucho miedo que me vaya a dar el síncope. Entonces sólo me meto al chapoteadero.

Cualquier curso que quiere tomar, como inglés o computación, se ve afectado porque un día amanece bien, pero al siguiente no sabe qué va a ocurrir. Esto trunca todo. Entonces debe ir viviendo al día, de acuerdo a su estado físico y psicológico.

Intenta salir adelante, pero lo cierto es que la enfermedad ha ido avanzando. Ahora ya tiene también ataques de ansiedad que se ven reflejados en su forma compulsiva de comer. La primera señal fue cuando se empezó a rascar la cabeza hasta abrirse. Hoy se la pasa arrancándose las costras.

Esos ataques no los he podido controlar, ni siquiera me doy cuenta, lo hago en automático. Me tienen que hacer la observación para percatarme.

Aún con todo eso ella no deja de ser mujer, todavía existe esa ilusión de tener una pareja y ser feliz, aunque está consciente de que no es fácil tener a alguien que te acepte con estas limitaciones, que seguirán creciendo.

Sólo le queda esperar que la evolución de su padecimiento no vaya a pasos agigantados, quiere una oportunidad para vivir mejor. Esto depende de la investigación médica. *“Tal vez, dentro de algunos años puedan descubrir una vacuna contra esto”*, espera.

Leticia está segura que la ayuda de Dios es lo que la mantiene así. Vive agradecida con él porque conoce casos de pacientes más recientes, que están peor. Cree que por algo ha encontrado a especialistas en su camino que la han ayudado. Eso se lo atribuye a todas las oraciones de su familia, por ello se seguirá aferrando a eso, a los rezos, a la ayuda divina para seguir de pie.

Hoy me doy cuenta que la fibromialgia es otra de mis sombras, va conmigo a todas partes; en algunos momentos está atrás, otras veces al lado. Debo caminar de su mano, y aunque en muchas ocasiones no estoy de acuerdo sigo en ese camino. Esto me ha permitido aprender mucho de mí así como del mundo que me rodea.

Esta enfermedad no se cura, sin embargo, con un rápido diagnóstico y un tratamiento médico adecuado la calidad de vida del paciente puede ser mejor. En este caso, Leticia tuvo que esperar 10 años para ser diagnosticada correctamente. Durante el proceso sufrió varias intervenciones, además tomó decisiones que en lugar de ayudarla la perjudicaron; su cuerpo está lleno de secuelas irreparables.

Sin embargo, gracias a la ayuda de los médicos hoy controla su malestar más que antes, ya se siente con más fuerza, tiene ganas de luchar por su vida. Aún tiene muchas ilusiones que cumplir y no se dejará derrotar por el dolor, aunque éste siempre la acompañe.

*El dolor es inevitable
pero el sufrimiento es opcional*

Sidhartha Gautama Buda

CONCLUSIONES

Leticia Alexander es una mujer de tan sólo 45 años. A su edad todavía quiere hacer muchas cosas: tener una pareja sentimental, salir a tomar el café con sus amigas, bailar en las fiestas familiares; quiere ser feliz. Es increíble que hasta hacer el quehacer de su casa le entusiasme.

Sin embargo, ella se encuentra dentro del 4% de la población mexicana que padece fibromialgia, enfermedad que la ha cambiado por completo, desde su estado físico, psicológico hasta la parte social y económica. Hoy no puede hacer esfuerzos, se siente atrapada en su cuerpo.

Como se observó en esta narración, su vida dio un giro de 360 grados: de ser una muchacha activa se convirtió a ser muy tranquila. Es como si hubieran cambiado de persona, el carácter explosivo quedó atrás y abrió paso a uno más sereno.

Su camino ha sido largo, difícil de caminar, pues durante 10 años no supo qué tenía, fue acusada de inventar su enfermedad, posteriormente fue sometida a diversas cirugías y tratamientos médicos errados.

Esto se debe a que la fibromialgia es una enfermedad que aunque no es nueva es poco conocida; hace a penas 10 años se determinaron criterios fiables para su diagnóstico. Sumado a ello está la poca investigación científica, también la desinformación entre el personal de salud y la población en general.

Leticia se enfrentó con muchos especialistas, desde reumatólogos, neurólogos, ortopedistas hasta psiquiatras, todos aseguraban que no estaba enferma. Su

cuerpo no mostraba daños, los estudios tampoco revelaban nada, entonces lo más seguro era un mal inventado. Hoy en día, gracias a investigaciones, se sabe que este padecimiento sí existe, es un mal físico que necesita de una medicación así como terapia adecuada para ser controlado.

Hasta la fecha aún no existe un tratamiento curativo, pero ya se cuenta con uno que sí mejora los síntomas, esto permite mejorar la calidad de vida de los pacientes de forma muy importante.

En ello radica la importancia de su correcto reconocimiento, porque se puede evitar el desgaste psicológico del paciente-médico, el gasto de recursos sanitarios, y permite iniciar un plan adecuado de tratamiento con posibilidades de mejoría según la sintomatología.

¿Por qué da esta enfermedad?, ¿a quiénes afecta? Aún se desconoce su causa. Se presenta especialmente en el género femenino, puede iniciarse a cualquier edad, aunque es más frecuente entre los 20 y los 40 años.

Además, se sabe que los familiares de primer grado de pacientes con fibromialgia tienen 8 veces más de probabilidad de desarrollar este padecimiento respecto a la población general.

Dado a que es una enfermedad más común de lo que parece el médico reumatólogo Ramiro Hernández Vásquez, del Hospital de Especialidades, de Centro Médico Siglo XXI, consideró que *“la fibromialgia es uno de los grandes retos para la medicina actual”*.

El especialista apuntó que es importante trabajar en la divulgación de la información, de esta forma *“los médicos podrán identificarla, diagnosticarla y tratarla oportunamente”*. Además, expresó: *“se debe corregir este problema de sobrediagnóstico; hay pacientes con este problema desde hace cinco años o más, pero se pensaba que era otra enfermedad, entonces se les daba otra medicina que no servía de mucho”*.

Esta fue la historia de Leticia; tuvo que esperar hasta encontrar a un especialista que conociera la fibromialgia. Lo cierto es que existe un mayor número de casos en México que lo reportado, convirtiéndose en un problema emergente de salud pública que debe ser atendido.

Hasta la fecha existen muchos tabúes en torno a este padecimiento, por ejemplo, que sólo afecta a las mujeres. Esto no es cierto, también hay hombres enfermos, en cuanto a la edad, el caso más precoz registrado es el de un menor de ocho años.

Además, hay médicos que aseguran a sus pacientes que quedarán inválidos, en una silla de ruedas. De acuerdo a estudios realizados, ningún enfermo de fibromialgia acaba en una silla de ruedas debido únicamente a este padecimiento. Sólo el 30-40% terminan sufriendo una incapacidad laboral.

Aquí es muy importante destacar el papel que juega el Sistema de Salud Pública en México. Éste siempre está saturado, los médicos a cargo cuentan con poco tiempo para atender a sus pacientes. Esto también impide un diagnóstico certero, ya que la fibromialgia necesita de tiempo, observación y seguimiento de los síntomas.

Otro punto fundamental que se debe resaltar es el trato médico-paciente; éste debe ser respetuoso, de comprensión y orientación, más que de regaños o desinterés. Los especialistas deben apoyar al enfermo, deben buscar hasta encontrar el diagnóstico correcto, en caso de no encontrarlo se deben descartar posibles enfermedades para tener una visión más clara, pedir apoyo entre sus mismos colegas, aunque sean de diferentes especialidades.

Lo importante es brindar la mejor atención, informar de manera sutil, porque el decir “*se va a quedar inválida*” no ayuda en nada al afectado, sólo deteriora su estado psicológico. En este caso, la parte emocional debe ser muy bien cuidada, ya que uno de los síntomas de la enfermedad es la depresión, la cual, como Leticia nos contó, puede llevar hasta un intento de suicidio.

En este sentido, Jorge Rodríguez, psiquiatra del Hospital Psiquiátrico con Medicina Familiar número 10, explicó que el tratamiento tanto psicológico como psiquiátrico es muy importante. *“Se debe ayudar a la persona a entender su enfermedad, a aceptarla, ese es el primer paso”*. En el caso de la fibromialgia *“las crisis de depresión y de ansiedad deben ser seguidas puntualmente, se deben prescribir medicamentos que las controlen. De lo contrario el paciente puede registrar un cuadro agudo que agrave su malestar, hasta generar ganas de no vivir”*.

Es por ello que tanto el tratamiento farmacológico como el psicológico son muy importantes. A ellos se pueden sumar diversas técnicas de relajación, de control de estrés, e inclusive se puede acudir a la medicina alternativa, como a la acupuntura, homeopatía, naturismo, siempre y cuando no se suspenda la medicación.

También el apoyo familiar es fundamental para afrontar este problema, sobre todo cuando hay trastornos emocionales. Los hijos, hermanos, padres, deben estar al lado del enfermo para ayudarlo no sólo en los ataques que conllevan a una inmovilidad, sino también deben inyectar ese optimismo para reanimar al paciente.

Aunque por todos lados se anuncian curas milagrosas, lo cierto es que la fibromialgia no se cura. Una vez más es importante la información porque esto impedirá una estafa y un mal manejo que a la larga pueden generar daños irreversibles.

Gracias a la investigación científica se han podido alcanzar avances importantes en el conocimiento y tratamiento de múltiples enfermedades, esto indudablemente ha mejorado y prolongado la calidad de vida de los seres humanos. Sin embargo, el reto en esta batalla es interminable. De manera constante aparecen nuevos padecimientos, existe una variedad de enfermedades crónicas incurables, de las cuales falta mucho por conocer, un ejemplo es la fibromialgia.

Por ello la función de las asociaciones es imprescindible, ellas son las encargadas de difundir los datos fundamentales de este padecimiento. Además, ofrecen ayuda a los pacientes así como a sus familias, dan una orientación más amplia, también permiten a los enfermos interactuar con gente que padece el mismo padecimiento, así, se pueden intercambiar diversos puntos de vista.

Ahora lo importante es seguir adelante en la investigación científica. Actualmente los importantes avances que se han hecho en el conocimiento de la fibromialgia, en los últimos años, pronostican un panorama más optimista para las personas afectadas por esta enfermedad. Tan sólo en el 2005 se lanzaron a la venta dos fármacos que ayudan a tratar los síntomas: la pregabalina y la duloxetina. Aún así falta mucho por hacer, por informar y por descubrir.

Leticia, como los demás enfermos de fibromialgia, ha aprendido a aceptar su padecimiento, a vivir con él, a ver la vida desde otra perspectiva. Aunque el dolor está siempre presente ha comprendido que éste no es un impedimento para estar contenta. Todavía sueña con ser feliz.

Ella ha pensado que no todo es malo, gracias a la fibromialgia descubrió el valor de muchas cosas en su vida, la importancia de su familia, pero sobre todo se dio cuenta del valor de su cuerpo. Hoy se quiere, se respeta más, se acepta tal como es.

ANEXOS

Anexo 1

Descripción de los síntomas de la fibromialgia	
Síntomas	Descripción
Fatiga	El cansancio es otra constante en las personas que padecen la enfermedad. Y suele suceder que la fatiga no mejora con el reposo. El paciente amanece tan cansado o más que como estaban antes de irse a dormir.
Niebla mental	Las personas se sienten ofuscadas, con dificultad para concentrarse y para tener un pensamiento claro. Se ve afectada la memoria reciente. Es difícil encontrar las palabras adecuadas, el lenguaje se puede volver más llano.
Sequedad en ojos y boca	Los ojos se sienten irritados. La boca, seca y con ardor.
Palpitaciones con dolores en la zona del corazón	Se pueden sentir pinchazos en la zona del corazón, acompañados de una percepción refuertes latidos.
Mareos, desmayos	El mareo es un síntoma frecuente, en raras ocasiones evoluciona a un desmayo. Estas alteraciones pueden estar relacionadas con la presión arterial baja que se presenta en algunos casos de fibromialgia.
Intestino irritable	Afecta a un número de pacientes comprendido entre el 30 y 50% del total. Se caracteriza por la sensación de distensión del vientre, con cólicos y aumento del gas intestinal. Hay periodos de estreñimiento o bien el otro extremo, diarrea.
Manos frías y amoratadas	Existe el denominado fenómeno de Raynaud, que consiste en una constricción violenta de los vasos sanguíneos de las manos y de los pies como respuesta al frío. El color de los dedos se torna blanco cerúleo, minutos después cambia el color a morado, y finalmente a rojo. Lo que sucede es que hay una constricción constante de los pequeños vasos sanguíneos, y ello explica las manos frías, húmedas y amoratadas.
Síndrome temporomandibular	Los dentistas están familiarizados con esta entidad. Los pacientes tienen dolor en la zona de las mandíbulas, con crispación constante y rechinado de dientes durante la noche. Hay limitación en la apertura bucal con dificultad en la masticación.

Cistitis no infecciosa	Con frecuencia los pacientes se tienen que levantar varias veces por la noche a orinar, sin embargo, orinan poca cantidad. Una vez que aparece la sensación hay urgencia para orinar y la micción se acompaña de ardor y dolor.
Dolor vaginal	Hay dolor, ardor y comezón en esta zona, que pueden ser constantes o intermitentes, sin embargo no se encuentra una causa infecciosa. Si las molestias coinciden con la menstruación se debe sospechar de la posibilidad de endometriosis. Las relaciones sexuales pueden resultar dolorosas.
Endometriosis	Se produce cuando el tejido que normalmente recubre la matriz por dentro se encuentra alojado en otras partes de la pelvis, ya sea en los ovarios, el recto o la vejiga. La endometriosis puede provocar dolor pélvico con calambres durante la menstruación, dolor durante la relación sexual o después de evacuar el intestino.
Alteraciones inmunológicas	Las personas con fibromialgia pueden presentar diversos tipos de reacciones alérgicas, ya sea en la piel con comezón y urticaria, o bien irritación en ojos o catarros recurrentes. En algunos casos puede haber infecciones periódicas, principalmente vaginales, por un hongo denominado <i>Cándida</i> .
Impacto psicológico	La ansiedad es frecuente. Los pacientes se sienten constantemente nerviosos, incapaces de relajarse. A menudo hay también depresión asociada, sensación de tristeza y desaliento sin que exista una causa específica imputable. En muchas ocasiones las personas tienen ansiedad/depresión y este factor asociado a la enfermedad merece atención y tratamiento. Otro problema psicológico que se asocia a la fibromialgia son las crisis de angustia.
Alteraciones al examen físico	La intensidad y la variedad de las molestias que relata la paciente contrastan con las pocas anormalidades encontradas en el examen físico. Esto desorienta a muchos médicos no familiarizados con el tema, quienes pueden comentarle a la persona, después de examinarla, "usted no tiene nada". Por algo se le llama a la fibromialgia la enfermedad invisible. Sin embargo, se advierten discretas alteraciones que son importantes en el diagnóstico. La fundamental es la hipersensibilidad a la palpación.
Fuente: Martínez Lavín, Manuel. <i>Fibromialgia. Op.Cit.</i> Madrid, España. Ed. Aguilar. 2006. Págs. 73-85.	

Anexo 2

Enfermedades que se pueden confundir con la fibromialgia	
Enfermedad	Características
Artritis reumatoide	Es otra enfermedad reumática que afecta aproximadamente al 1% de la población, la mayoría mujeres. Produce hinchazón de múltiples articulaciones, además de un entumecimiento generalizado matutino. Esta enfermedad es potencialmente incapacitante.
Lupus Eritematoso	Este padecimiento también afecta sobre todo a mujeres jóvenes. Entra en el grupo de enfermedades autoinmunes. Es, igualmente, una enfermedad con múltiples y variadas manifestaciones. Provoca dolor en las articulaciones, con menos hinchazón de la que se ve en la artritis reumatoide. Hay erupción en la piel que puede asentarse en las mejillas, en donde toma un aspecto atípico en “alas de mariposa”. Los pacientes son sensibles a la luz solar, lo que les provoca irritación de la piel y fiebre. En ciertos casos puede haber daño en el riñón, el cual se manifiesta con la presencia de proteínas en la orina. A veces inflama las membranas que recubren los pulmones y el corazón. También produce fatiga constante.
Polimialgia reumática	Por lo general afecta a personas mayores de 50 años, se manifiesta como dolor difuso, principalmente localizado en cuello y región lumbar, con importante rigidez muscular por la mañana. Por lo general, en la polimialgia reumática el inicio de los síntomas se puede datar en semanas o meses.
Espondilitis anquilosante	Afecta principalmente a varones jóvenes. Provoca dolor en la parte baja de la espalda y con frecuencia hincha las articulaciones y los tendones de las piernas. Al progresar, la enfermedad va fusionando lentamente la columna vertebral. Cuando la espondilitis anquilosante afecta a las mujeres lo hace de manera más sutil.
Compresión de los troncos nerviosos	Los nervios encargados de enviar al cerebro diversas sensaciones salen de la columna vertebral a través de los orificios que hay entre las vértebras y recorren las extremidades hasta llegar a las manos y los pies. Cuando los nervios son comprimidos a la salida de la columna vertebral pueden provocar dolor y hormigueo en su territorio de acción. Otra zona donde pueden comprimirse los nervios es a su paso por las muñecas, al atravesar un canal estrecho denominado túnel del carpo.

<p>Malformación de Arnold-Chiari</p>	<p>Consiste en la compresión de la parte baja del cerebelo en el orificio que comunica el cráneo con la columna cervical. Este asentamiento produce debilidad y hormigueo en los brazos. La marcha puede ser inestable. También produce dolor en el cuello y en la cabeza. El examen físico muestra, en ocasiones, alteración de los nervios craneales inferiores, la cual se manifiesta como abolición del reflejo nauseabundo. Con frecuencia hay debilidad y atrofia de los músculos de los brazos. Asimismo, pueden verse disminuidos los reflejos en los brazos, lo cual contrasta con el aumento de reflejos en las piernas.</p>
<p>Síndrome de Sjogren</p>	<p>Es otro padecimiento reumático común. Al igual que el lupus, se trata de una enfermedad autoinmune. Su característica principal es la sequedad constante de los ojos y boca, la cual es resultado de una inflamación crónica en las glándulas que producen lágrimas y saliva.</p>
<p>Etapas tempranas de la esclerosis múltiple</p>	<p>Es una enfermedad que inflama el cerebro y la médula espinal y deja como secuela cicatrices en diversas partes del sistema nervioso. En las zonas afectadas hay pérdida de la mielina, la proteína que recubre y protege los nervios. Puede provocar fatiga profunda, pero también induce sensaciones anormales y debilidad localizadas en alguna extremidad.</p>
<p>Alteraciones en la función de la glándula tiroides</p>	<p>Aquí la fatiga puede aparecer en los dos extremos de la disfunción: cuando hay demasiada hormona tiroidea circulante o cuando hay un déficit.</p>
<p>Déficit de la función de las glándulas suprarrenales</p>	<p>Es un padecimiento raro que provoca que las glándulas que producen cortisona lo hagan de manera deficitaria. Las glándulas suprarrenales tienen dos componentes: la corteza, que produce cortisona, y la médula, que produce adrenalina. Las personas con deficiencia en la función de la corteza suprarrenal presentan cansancio crónico, debilidad y pérdida de peso; en algunos casos también pigmentación exagerada de la piel, y la presión arterial, con frecuencia, está baja.</p>
<p>Infección crónica por virus de la Hepatitis tipo C</p>	<p>Este virus afecta de manera indolente al hígado. Se transmite, sobre todo, mediante la transfusión de sangre infectada, también por jeringuillas contaminadas. Produce un cansancio profundo. En la mayoría de los casos las pruebas de función del hígado están alteradas.</p>
<p>Fuente: Martínez Lavín, Manuel. <i>Op.Cit.</i> Págs. 93.107.</p>	

Anexo 3

Tratamiento para la fibromialgia	
Psicológico	
Biofeedback y técnicas de relajación	Técnica que permite a los pacientes recibir información sobre diversas variables fisiológicas, como la tensión muscular y la frecuencia cardíaca, de modo que puedan aprender a controlarlas en situaciones de estrés.
Psicoterapia cognitivo-conductual	Está orientada al cambio de los pensamientos distorsionados que aparecen en la enfermedad. El programa de tratamiento habitual incluye intervenciones médicas, psicológicas, de fisioterapia, terapia ocupacional y enfermería basadas en este modelo cognitivo-conductual. El objetivo es ayudar al paciente en el abordaje de la enfermedad.
Farmacológico	
Tratamientos locales	Consiste en la aplicación de inyecciones locales de anestésicos sobre puntos dolorosos, y son útiles en dolores puntuales intensos.
Antidepresivos	Mejoran la sintomatología de la fibromialgia: el dolor, la fatiga y el insomnio en muchos de los pacientes que los toman.
Benzodiazepinas e hipnóticos	Zolpidem. En cortos periodos de tiempo proporcionan un sueño reparador, disminuyen los despertares a lo largo de la noche y aumentan la energía y la capacidad de hacer cosas durante el día. Benzodiazepinas. Producen una mejoría clínicamente significativa, aunque deben administrarse con precaución debido al riesgo de producir dependencia al tratamiento.
Analgésicos	Los Antiinflamatorios no esteroideos se han utilizado con escasos resultados y tienen un riesgo de producir efectos secundarios. El Tramadol , con o sin acetaminofeno, ha resultado efectivo. La morfina, lidocaína y ketamina consiguen una reducción significativa del dolor, pero el efecto es poco duradero. No debe utilizarse a largo plazo.
Hormona de crecimiento	En pacientes con niveles bajos de crecimiento de hormona el tratamiento es eficaz.
Fuente: García Campayo, Javier. <i>Op.Cit.</i> Págs. 16-19.	

Anexo 4

Tratamientos complementarios y alternativos	
Quiropraxia	Es una escuela fundada por Daniel David Palmer. Esta disciplina sostiene que la manipulación de la columna vertebral alivia el dolor mediante el acomodamiento de los cuerpos vertebrales subluxados. Hay evidencia científica que avala la efectividad de las manipulaciones quiroprácticas en el tratamiento del dolor de la parte baja de la espalda, sin embargo, los estudios controlados no han mostrado que las manipulaciones sean efectivas en la mejoría de la fibromialgia.
Acupuntura	Es una venerable y milenaria disciplina china. Está basada en la idea de que existe una fuerza vital que corre a través del cuerpo e influye en sus funciones. La salud se debe a que la energía fluye sin obstrucciones, de manera armónica y equilibrada. Los estudios controlados en fibromialgia muestran que se trata de un método capaz de mejorar el dolor en algunas personas.
Homeopatía	Desarrollada a finales del siglo XVIII por Hahnemann bajo el postulado de los similares: esto es, sustancias que causan efecto indeseable en un sujeto sano pueden aliviar a la persona enferma si se utilizan en ínfima cantidad. La terapia consiste en la administración de un producto vegetal, el cual ha sido diluido en repetidas ocasiones.
Productos naturales “neutraceuticales”	Incluyen un grupo muy grande de diversas vitaminas, minerales, neurotransmisores, productos animales como cartílagos de tiburón y otras sustancias naturales como la glucosamina, condroitina y la S-adenosil-metionina.
Fuente: Martínez Lavín, Manuel. <i>Op.Cit.</i> Págs. 193-201.	

Anexo 5

Otras medidas que ayudan a pacientes de fibromialgia	
Actitud hacia la enfermedad	Si la actitud del paciente es la de reconocer y asumir la presencia de los síntomas, así como la de sentirse capaz de manejarlos, el pronóstico es más favorable. Si, en cambio, se ve superado por el padecimiento, incapaz de reaccionar ni de tomar medidas por su cuenta para mejorar, y además alberga sentimientos catastróficos, el pronóstico es más sombrío.
Ejercicio	Las molestias principales de las pacientes son el dolor y la fatiga. Sin embargo, es bueno el ejercicio dosificado según las limitaciones de la persona. Se recomiendan ejercicios de estiramiento, el taichi, movimientos en el agua, gimnasia aeróbica, la caminata, montar en bicicleta y la natación.
Meditación	Durante las últimas décadas se ha producido un creciente interés en el uso potencial de las prácticas meditativas en diversas enfermedades. Se puede observar la interpenetración de la filosofía oriental en prácticas de salud con la utilización del yoga, la meditación holística, la acupuntura, los ejercicios de relajación, la visualización y otras técnicas dedicadas a conducir el poder de la actividad mental para atacar problemas somáticos. La meditación está asociada con estados de relajación fisiológica que pueden ser utilizados para aliviar el estrés, la ansiedad y otras síntomas físicos, demás que produce cambios cognitivos que pueden ser aplicados en la autoobservación y el manejo conductual y para la comprensión de los patrones cognitivos limitantes o autodestructivos.
Dieta	Un gran porcentaje de pacientes sufre de intestino irritable, por lo tanto debe evitar alimentos ricos en grasas animales, comidas demasiado condimentadas y favorecer dietas con alto porcentaje de fibra. Es recomendable evitar el consumo de alcohol, ni la cafeína.
Tabaquismo	Es adecuado abstenerse de fumar ya que la nicotina perjudica el funcionamiento del sistema nervioso autónomo.
Medidas de higiene para mejorar el sueño	Es importante que las personas se acuesten y levanten a la misma hora, y que pasen suficiente tiempo dormidas (entre siete y ocho horas). Un baño caliente por la noche puede favorecer el sueño
Fuente: Martínez Lavín, Manuel. <i>Op.Cit.</i> Págs. 161-169.	

Anexo 6

¿Cuál es la causa de la fibromialgia? Teorías no comprobadas	
Enfermedad hormonal	Durante algunos años se plantearon diferentes hipótesis: se consideró que era una enfermedad básicamente hormonal debido al abundante predominio femenino de pacientes afectados, pero no se han encontrado suficientes pruebas.
Relación con infecciones	Se pensó también que existía relación con algunas infecciones, como el virus de Epstein-Barr o la enfermedad de Lyme, pero tampoco se ha podido demostrar que sea así.
Estrechamiento del conducto raquídeo	Se llegó a pensar que se asociaba a un estrechamiento del conducto raquídeo, el denominado Síndrome de Arnold-Chiari, y hasta se llegó a realizar una intervención quirúrgica para aumentar el tamaño de este conducto, pero no se lograron resultados a largo plazo.
Dolor crónico	El dolor crónico y la fatiga estarían relacionados con la interacción entre el sistema nervioso autónomo, el eje hipotálamo-pituitario-adrenal y el sistema inmunológico.
Disfunción en el eje hipotalámico endócrino	Los datos parecen indicar que existe una disfunción en el eje hipotalámico endocrino del estrés que se refleja en los bajos niveles de cortisol de estos enfermos.
Incremento en la actividad simpática	Los pacientes con fibromialgia muestran un incremento de la actividad simpática y una disminución de la actividad parasimpática basal, que tiene implicaciones en la sintomatología de la fibromialgia.
Genes	En estos pacientes es más frecuente encontrar determinados genes transportadores de la serotonina
Trastornos emocionales	Los trastornos emocionales, agudos o crónicos, pueden desencadenar la enfermedad.
Traumatismos físicos	Un disparador de la fibromialgia pueden ser los traumatismos físicos del esqueleto axial: columna vertebral, dorsal y lumbar, pared torácica anterior.
Fuentes: Gacia Campayo, Javier. <i>Op.Cit.</i> Pág. 7 Calderón Nieto, Delhi. <i>Op.Cit.</i> Págs. 8-9.	

Anexo 7

La sanación, una alternativa más	
<p>La sanación es la curación por medio de terapias alternativas, que busca restituir la salud que se ha perdido. Se trata de resolver los problemas, enfermedades, dolencias desde su origen.¹²</p>	
Tipos de sanación	Descripción
Theta Healing¹³	<p>El estado Theta es un estado de relajación profundo, éste se utiliza en la hipnosis y durante el sueño. De hecho, los sabios meditan por horas para alcanzarlo, el cual tiene acceso absoluto a la calma perfecta. Las ondas Theta son el subconsciente ya que rigen la parte o capa de nuestra mente que está entre lo conciente y el inconsciente. Aquí residen nuestras sensaciones y memorias, así como nuestras actitudes, creencias y comportamientos.</p> <p>TethaHealing es una técnica que enseña cómo hacer uso de nuestra intuición natural, basada en el Amor Incondicional del "Creador de Todo lo Que Es".</p> <p>Se cree que es capaz de solucionar problemas a nivel físico, emocional y espiritual, logrando cambios profundos en cuerpo y mente.</p>
René Mey¹⁴	<p>Con la ayuda de seres de luz, René Mey aprendió la técnica de la meditación profunda, hasta alcanzar un estado de "vacío" tan profundo que logra bajar todas las vibraciones de su cuerpo, las tensiones, incluso las pulsaciones cardiacas y la respiración; esto le permite aumentar todas su vibraciones interiores y profundas, dando valor a lo que él llama su "estado de conciencia", el cual no tiene límite alguno y permite contactar con la fe.</p> <p>Mediante este camino René adquirió otras facultades, como ver a través de las personas para sanarlas.</p>

¹² <http://javier-ruiz.com/masajes/sanacion.htm>

¹³ <http://thetahealingmexico.com/>

¹⁴ <http://renemey.org/rm/biografia.php>

<p style="text-align: center;">Sanación con rosas¹⁵</p>	<p>La sanación es una cualidad natural que todos poseemos y/o desarrollamos para sanarnos conscientemente, a través de la energía que fluye por nuestro cuerpo y que proviene de una fuente Universal o Divina.</p> <p>Por su alta vibración energética, las rosas son una herramienta que la naturaleza nos ha dado para apoyar esta tarea. Son además un símbolo Guadalupano, ya que son las flores que la Señora de Guadalupe eligió para ser entregadas a Juan Diego, como prueba de su existencia.</p> <p>Cada color de rosa tiene una cualidad energética específica y definida, es así como estas flores pueden ayudar a equilibrar y sanar diferentes padecimientos, emociones, pensamientos y creencias que afectan al cuerpo físico, emocional y mental de las personas, para mejorar su calidad de vida y el crecimiento espiritual que todo ser humano busca.</p>
<p style="text-align: center;">Reiki¹⁶</p>	<p>En el Reiki, los maestros que han sido iniciados en esta disciplina, canalizan las fuerzas cósmicas del Universo, irradiándolas posteriormente a sus pacientes, en una bella melodía silenciosa a través de las manos.</p> <p>Este hermoso arte de sanación, desbloquea y limpia los conductos fisiológicos, equilibrando y activando los sistemas nervioso y endocrino, reestructurando el funcionamiento entre las células y moléculas, lográndose con esto que la propia energía del paciente ya despierta, actúe por si misma, dando paso a la autosanación.</p> <p>A su vez, vitaliza y enciende el cuerpo etérico, ayudando a que el flujo de energías se mueva con fuerza. Por otra parte, trasmuta y equilibra el plano emocional, como también despeja la mente, serenándola amorosamente.</p>

¹⁵ <http://www.sanacionconrosas.com.mx/>

¹⁶ <http://www.reiki.com.mx/Menu.htm>

<p>Constelaciones familiares¹⁷</p>	<p>Constelaciones Familiares es un tipo de Psicoterapia Sistémica Familiar desarrollado por Bert Hellinger. Se dice que el 70% de los problemas psicológicos que nos afectan a todos vienen de nuestra historia y relación familiar. Constelaciones saca rápidamente a la luz la dinámica que causa el sufrimiento y, si se dan las circunstancias apropiadas, la corrige en el mismo momento. Esta Terapia se diferencia de otras por su extrema rapidez. En una Constelación sale a la luz y se aborda el verdadero tema causante del problema presentado por el cliente, en oposición a procesos que pueden durar años en otro tipo de Terapias, como el Psicoanálisis. Por eso cada vez más psicólogos, psiquiatras y psicoanalistas se interesan por las Constelaciones Familiares como herramienta terapéutica.</p>
<p>Terapia psicocorporal¹⁸</p>	<p>Consiste en limpiar los contenidos emocionales que se encuentran dormidos dentro del cuerpo. Al irlos limpiando, es posible vivir con mayor espontaneidad cada situación que se nos presenta en la vida. Las sesiones inician alrededor de algún tema que sea importante o interesante para la persona y se va profundizando en él, a través de la palabra y del lenguaje corporal. El paciente necesita permitir las emociones y recuerdos que vengan y siempre observar lo que está pasando.</p>
<p>Risoterapia¹⁹</p>	<p>Se conoce como risoterapia a una estrategia o técnica psicoterapéutica tendiente a producir beneficios mentales y emocionales por medio de la risa. No puede considerarse una terapia, ya que no cura por sí misma enfermedades, pero en ciertos casos logra sinergias positivas con las curas practicadas. Se trata, en general, que las sesiones de risoterapia se practiquen en grupo aprovechando el contagio de persona a persona. Científicamente, se han comprobado múltiples beneficios: rejuvenece, elimina el estrés, tensiones, ansiedad, depresión,</p>

¹⁷ <http://www.constelaciones-familiares.org/>

¹⁸ <http://psicoterapia-corporal-mexico.com/2008/11/que-es-la-terapia-psico-corporal/>

¹⁹ <http://es.wikipedia.org/wiki/Risoterapia>

	<p>colesterol, adelgaza, dolores, insomnio, problemas cardiovasculares, respiratorios, cualquier enfermedad. Aporta aceptación, comprensión, alegría, relajación, abre nuestros sentidos, ayuda a transformar las pautas mentales.</p> <p>Recientes estudios sobre la capacidad de las carcajadas para combatir todo tipo de enfermedades indican que mientras reímos liberamos gran cantidad de endorfinas, responsables en gran parte de la sensación de bienestar.</p>
<p>Terapia del abrazo²⁰</p>	<p>El fundamento científico del alto poder terapéutico del abrazo queda marcado de manifiesto en el gesto de la madre cuando toma a su hijo y, al igual que en el alumbramiento o cuando le amamanta, su cerebro se encuentra segregando la hormona de la oxitocina, conocida por ser la hormona del "apego". Gracias a ella, el bebe se siente unido a su madre y resguardado de todo peligro.</p> <p>Pero en el acto del abrazo no solamente actúa la oxitocina, sino que también el abrazo activa en el cerebro la liberación de serotonina y dopamina, por lo que resulta fácilmente entendible la razón por la que se experimenta una sensación de bienestar, sedación, armonía y plenitud.</p>
<p>Aromaterapia²¹</p>	<p>Es el arte de utilizar aceites vegetales volátiles, tanto externa como internamente, en el cuidado preventivo de la salud, la curación, la belleza y la relajación. Las esencias aromáticas características que estos aceites emanan actúan sobre el hipotálamo del cerebro humano e influyen sobre su estado físico y mental.</p>

²⁰ <http://www.enbuenasmanos.com/articulos/muestra.asp?art=712>

²¹ <http://www.bircham.info/aromaterapia.html>

<p>Sanación pránica²²</p>	<p>Sanación Pránica, como método de sanación alternativa, es un arte antiguo y ahora una ciencia bioenergética de sanación natural, completa y revolucionaria, que utiliza técnicas muy efectivas que facilitan el uso del “prana” o energía vital para recobrar y fortalecer la salud.</p> <p>Sanación Pránica se basa en el principio de que al limpiar y energizar el campo de energía vital se acelera de forma evidente la recuperación de la salud y armonía en los niveles físico, emocional, mental y espiritual.</p> <p>Sanación Pránica utiliza la energía vital para producir ciertos cambios bioquímicos en el organismo y con esto acelerar la habilidad natural del cuerpo para prevenir, aliviar y sanar una amplia gama de dolencias, tanto físicas como psicológicas.</p>
<p>Sanación energética²³</p>	<p>La sanación energética es el estudio a profundidad de los campos energéticos y de las cuestiones espirituales en aquellas personas que buscan la felicidad, una salud óptima y alcanzar todo su potencial como seres humanos.</p>
<p>Sanación holística²⁴</p>	<p>La sanación holística es una nueva visión del ser humano, en la cual éste entiende los síntomas o malestares como mensajes de su propia inteligencia innata, colabora con el/la terapeuta para comprenderlos y utiliza los medios naturales que proponen las terapias holísticas para permitir que su propia inteligencia mantenga o restablezca el estado de salud.</p>
<p>Sanación del alma²⁵</p>	<p>Es una técnica que se aplica directamente sobre el alma respetando el libre albedrío y mostrando donde se almacena información kármica para depurarla o modificarla, dando la oportunidad de reestructurar todas las condiciones, situaciones, experiencias, momentos, emociones y formas que tenemos para reflejarnos en vivencias</p>

²² <http://www.sanacionpranicamexico.com/>

²³ <http://www.bircham.info/sanacion-energetica.html>

²⁴ <http://www.sanacionholistica.com/>

²⁵ http://sanando.org/index.php?option=com_content&view=category&id=12&layout=blog&Itemid=23

	que nos definan en el bien o el mal, en lo positivo o negativo. Ayuda a aprender con amor y sabiduría y no con dolor y sufrimiento.
Gestalterapia²⁶	Ayuda a descubrir y resolver las causas del dolor y sus síntomas. Enseña nuevas formas de entender las cosas y de actuar frente a los problemas y la vida. Permite obtener más comprensión, afecto y apoyo, y aporta valores humanos más positivos basados en la aceptación, el respeto y la libertad de sí mismo y de los demás.
Terapia Sagrav²⁷	En esta terapia se utilizan tres elementos: agua, aceite y antena o medalla como vórtice de energía. Se trabaja de forma individual para eliminar dolores y enfermedades por estrés, posteriormente se checan las casas y áreas de trabajo para neutralizar geopatías, contaminación electromagnética, plasmaciones negativas y para limpiar y proteger energéticamente los lugares.
Memoria celular²⁸	Es la técnica que te permite solucionar los problemas o conflictos que se te presentan en la vida cotidiana. Es de utilidad como resolución para cualquier bloqueo o situación dolorosa, estrés emocional, shock postraumático, fobia, inhibiciones, dificultades en la comunicación, falta de memoria, problemas de peso, traumas desde la infancia, perturbaciones del sueño, trastornos físicos, emocionales y mentales, adicciones, complicaciones familiares y de pareja, problemas de aprendizaje. La limpieza y reprogramación de la Memoria Celular actúa transformando la información del trauma y cambiando así el comportamiento presente para conseguir aquellos logros que hasta ahora no se habían obtenido.
*Estas técnicas de sanación son alternativas, pueden servir de apoyo al tratamiento farmacológico. Es muy importante que éste último no se suspenda para evitar una recaída en el paciente. Consulte a su médico antes de iniciar con alguna de estas opciones.	

²⁶ <http://www.gestalterapia.cl/>

²⁷ <http://www.sagrav.com.mx/terapias.html>

²⁸ <http://www.expansionconciencia.com.ar/1memoriacelular.htm>

Anexo 8

Asociaciones de fibromialgia en Latinoamérica			
País	Asociación	Dirección	Contacto
Argentina	Grupo de ayuda mutua	c/ Colón 5380 1º, Dpto. 36, Bº Quebrada de las Rosas 5003 Córdoba	Email: leonorbarrado@hotmail.com
	Asociación argentina de síndrome de fatiga crónica / encefalomiелitis miálgica	Chile 1155, piso 5, CP C1098AAW, Bs As (Argentina) C.C. Argentino 114 Suc.26, CP 1126 Bs.As. Argentina	Tel: (54) (11) 47-88-05-83 Email: aasfc@usa.net Web: www.aasfc.org.ar/
Chile	Corporación de fibromialgia de Chile		Tel: 6884726 09-8577843 07-9940306 Email: contacto@fibromialgiachile.cl cofibrochile@gmail.com Web: www.fibromialgiachile.cl
México	Asociación mexicana de fibromialgia y síndrome de fatiga crónica A.C. (AMEFFAC)	Monterrey, Nuevo León	Tel: (81) 83-48-20-15, 83-48-20-65 Ext. 133 Email: info@ameffac.org Web: http://www.ameffac.org
	Fundación mexicana para la fibromialgia (FIBRO)	Moctezuma 26, Col. José Toriello Guerra, CP 14050, México, Distrito Federal	Tel: (55) 54-24-63-00 Ext.1802 Email: fibromialgia@vitalmex.com.mx Web: www.fibromialgiamexico.com
Uruguay	Asociación de fibromialgia de Uruguay		Email: firbouy@hotmail.com

Fuente: Gacía Campayo, Javier. *Op.Cit.* Pág. 82

Anexo 9**Páginas web de interés para pacientes de fibromialgia y familiares**

- <http://www.fibromialgia.org> (Página de la Fundación de afectados de fibromialgia y síndrome de fatiga crónica. La fundación FF tiene como finalidad principal colaborar en mejorar la calidad de vida de las personas afectadas por fibromialgia, fatiga crónica y dolor crónico y discapacitante)
- http://www.medicinainformacion.com/fibromialgia_libros.htm (Página de la que se pueden descargar distintos archivos con información variada y de calidad sobre fibromialgia)
- <http://www.fmnetnews.com/> (Página americana, en inglés, con información variada sobre la enfermedad y links a otras páginas interesantes)
- <http://www.afsafund.org/> (Página de la Asociación americana del Síndrome de Fibromialgia. Información sobre investigación en fibromialgia)
- http://www.arthritis.org/AFStore/SindromeDeFibromialgia/sindrome_defibromialgia-main.asp (Página de la Asociación Americana de Artritis dedicada a la fibromialgia, con consejos para afrontar la enfermedad, información de actualidad y recursos. En inglés y español)
- <http://www.fmaware.org/index.html> (Página de una revista americana de la Asociación Nacional de Fibromialgia dedicada íntegramente a la fibromialgia. Consejos, entrevistas, libros recomendados. En inglés y español)
- <http://www.fundacionfatiga.org/> (Página de la Fundación para la fibromialgia y el síndrome de fatiga crónica)
- <http://www.fibromialgia.com> (Página de Puerto Rico con información actualizada sobre la fibromialgia y recomendaciones prácticas para convivir con la enfermedad)

Fuente: Gacía Campayo, Javier. *Op.Cit.* Pág. 83

Anexo 10**Decálogo de la fibromialgia**

1. **La enfermedad no debe ser el eje de tu vida.** Intenta disfrutarla al máximo, sin vivir constantemente pensando en tu condición de enfermo.
2. **Sonríe mucho.** Seguro que hay muchas cosas buenas en tu vida. Ver el mundo desde una perspectiva positiva te ayudará a mejorar tu estado de ánimo.
3. **¡Relájate!** Aprende a tomarte las cosas con serenidad y a practicar alguna técnica de relajación (como respirar profundamente).
4. **Mantén tu cuerpo y tu mente activos.** Practica un poco de ejercicio físico moderado (como salir a pasear, hacer tai-chi o practicar ejercicios en el agua) y haz algún ejercicio cognitivo (como sopa de letras, jugar a las cartas, leer) diariamente.
5. **Confía en tus médicos.** Ten un médico de confianza con quien poder discutir sobre las opciones de tratamiento y que te explique cómo funciona la enfermedad.
6. **Toma parte activa en el tratamiento.** No lo dejes todo en manos de las pastillas. ¡Tú puedes hacer mucho por estar mejor!
7. **Habla de tus sentimientos.** Expresa a tus seres más cercanos cómo te sientes, que miedos tienes, etc. Esto te ayudará a disminuir la angustia, pero recuerda que no debes cargar a los demás excesivamente con tus preocupaciones (ellos también tienen la suyas).
8. **Mantén un ritmo pausado y constante.** No funciones por <<rachas de actividad>>. Es mejor que tengas siempre un mínimo de actividad y que tus tareas las realices lentamente, presta atención a lo que haces y tómate descansos.
9. **Infórmate.** Muchos medios están relacionados con la falta de información sobre la enfermedad. Intenta estar al día, pero sin obsesionarte.
10. **Y lo más importante...!sigue viviendo!** De acuerdo, tienes una enfermedad crónica que produce mucho dolor...pero aún te quedan muchas cosas por vivir y disfrutar. Relaciónate con la gente, mantén tus aficiones, aprende cosas nuevas y utiliza tu tiempo en realizar actividades agradables.

Fuente: García Campayo, Javier. *Op.Cit.* Pág. 71.

BIBLIOGRAFÍA

Libros

- Dallal, Alberto. *Lenguajes Periodísticos*. México. UNAM. 1989. Págs. 61-68.
- Eco, Humberto. *Cómo se hace una tesis: técnicas y procedimientos de estudio, investigación y escritura*. México. Gedisa. 1984. Págs. 267.
- García Campayo, Javier. *Aprender a vivir con fibromialgia*. Barcelona, España. Edika-med. 2006. Págs. 85.
- García Ferrán, J. *Abriendo camino: principios básicos de fibromialgia, fatiga crónica e intolerancia química múltiple*. Barcelona, España. Instituto Ferran de Reumatología. 2006. Págs. 316.
- Goldenberg, Don L. *Fibromialgia: una guía completa para comprender y aliviar el dolor*. Barcelona, España. Ed. Paidós. 2003. Págs. 288.
- Hall, Kevin y Merino, Ruth. *Periodismo y creatividad*. México. Editorial Trillas. 1995. Págs. 258.
- Hernández Sampieri, Roberto. *Metodología de la investigación*. Editorial McGraw Hill. 2003. Págs. 613.
- Ibáñez Brambila, Berenice. *Manual para la elaboración de tesis*. México. Editorial Trillas. 2004. Págs. 303.
- Kapusinski, Ryszard. *Los cinco sentidos del periodista*. México. FCE. 2003. Págs. 90.
- Leñero Vicente y Marín Carlos. *Manual de Periodismo*. México. Ed. Grijalbo, S.A. 1986. Págs. 315
- Martínez Lavín, Manuel. *Fibromialgia, cuando el dolor se convierte en enfermedad: dolor difuso, cansancio, calambres, insomnio*. Madrid, España. Ed. Aguilar. 2006. Págs. 239.
- Munguía Izquierdo, Diego. *Guía de práctica clínica sobre el síndrome de fibromialgia para profesionales de la salud*. Madrid, España. Elsevier España. 2007. Págs. 209.
- Orozco-Torres, María de la Luz. *Dolor Crónico como Problema de Salud y su Evaluación*. Departamento de Anestesiología y Clínica del Dolor, Hospital Central, Secretaría de Salud. México, San Luis Potosí. 2005. Págs 11.

- Pardinás, Felipe. *Metodología y técnicas de la investigación en Ciencias Sociales*. México. Siglo XXI Editores. 1999. Págs. 242.
- Pros Casas, Miquel. *Fibromialgia: una enfermedad en los tiempos modernos*. Barcelona, España. Ed. Océano. 2006. Págs. 141.
- Río Reynega, Julio Del. *Reflexiones sobre periodismo, medios y enseñanza de la comunicación*. México, FCPyS, UNAM. 1993. Págs 147-166.
- Rojas Avendaño, Mario. *El reportaje moderno (Antología)*. México. FCPyS, UNAM. 1976. Págs. 11-19.
- Romero, Lourdes. *La realidad construida en el periodismo*. México. UNAM, FCPYS. 2006. Págs. 204.
- Simpson, Máximo. *Reportaje, objetividad y crítica social (el presente como historia)*. México. Revista Mexicana de Ciencias Políticas y Sociales No. 86-87. FCPYS, UNAM. 1977. Págs. 143-151.
- Ulibarri, Eduardo. *Idea y Vida del Reportaje*. México. Editorial Trillas. 1994. Págs. 280.
- Uribe Hernán. *Apuntes sobre investigación y fuentes en el reportaje*. Cuadernos del Centro de la Comunicación No.7. México. FCPyS, UNAM, 1983. Págs 45-53.

Tesis

- Ballesteros Montero, Ana Teresa. *Psicología y personalidad en pacientes con fibromialgia y su relación con la severidad del dolor y discapacidad*. México. UNAM, Facultad de Medicina. Tesis especialidad en Psiquiatría. 2008. Págs. 135.
- Calderon Nieto, Delhi. *Temperamento y carácter: estudio comparativo entre mujeres con fibromialgia y mujeres sanas*. México. UNAM, Facultad de Medicina. Tesis especialidad en Psiquiatría. 2008. Págs. 43.
- Hernández Escorcía, María Guadalupe. *Prevalencia del síndrome del túnel del carpo asociado a síndrome de fibromialgia*. México. UNAM, Facultad de Medicina. Tesis especialidad en Medicina de Rehabilitación. 2001. Págs. 51.
- Montero Hernández, Ulises. *Relación entre depresión, ansiedad y síntomas dolorosos en una muestra de mujeres con diagnóstico de fibromialgia*. México. UNAM, Facultad de Medicina. Tesis especialidad en Psiquiatría. 2010. Págs. 30.

- Monterrosas Viguera, Abraham. *Volcanes en el cuerpo... y en el corazón. Calidad de vida de las mujeres adultas con artritis reumatoide: el testimonio de Piedad Viguera*. Reportaje narrativo. México. UNAM, FCPyS. Tesis Licenciatura. 2007. Págs. 114.
- Robles, Francisca. *El relato periodístico testimonial: perspectivas para su análisis*. México. UNAM, FCPyS. Tesis Doctorado. 2006. Págs. 185.
- Ruiz Gómez, Natllely Itzel. *Variabilidad de la frecuencia cardiaca en pacientes con fibromialgia evaluada por análisis de fractalidad*. México. UNAM, Facultad de Medicina. Tesis especialidad en Reumatología. 2009. Págs. 27.

Páginas de Internet

<http://fibromialgia.areastematicas.com/noticia.php?id=40>

<http://personales.ya.com/emgnm/emg.htm>

http://search.who.int/search?q=fibromialgia&ie=utf8&site=default_collection&client=es&proxystylesheet=es&output=xml_no_dtd&oe=utf8

http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/libros/medicina/cirugia/Tomo_I/Cap_16-1_Colon.htm

<http://www.aeped.es/protocolos/reumat/6.pdf>

<http://www.afibrom.org/Gu%EDaAlimentacion.html>

<http://www.afibrom.org/Gu%EDaAspectosPsicol%F3gicos.html>

<http://www.afibrom.org/GuiaInformativa.html>

<http://www.afibrom.org/qcd932/>

<http://www.afibrom.org/Queesfibromialgia.html>

http://www.anestesiaenmexico.org/RAM5/docs/dolor_cronico_roblemaSalud.html

http://www.arthritis.org/AFStore/SindromeDeFibromialgia/sp_Fibro.pdf

<http://www.biografiasyvidas.com/biografia/s/salinas.htm>

http://buscon.rae.es/drae/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=aromaterapia

http://buscon.rae.es/drae/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=artroscopia

http://buscon.rae.es/drael/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=hidromasaje

http://buscon.rae.es/drael/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=homeopata

<http://buscon.rae.es/drael/SrvltConsulta?TIPOBUS=3&LEMA=infiltraci%F3n>

http://buscon.rae.es/drael/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=resonancia

http://buscon.rae.es/drael/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=tomografia

http://www.campusred.net/campusalud/info/info_noticias.asp?idn=1561

<http://www.drscope.com/privados/revistas/atencion/nov95/fibro3.htm>

<http://www.eluniversal.com.mx/estilos/56225.html>

<http://www.espondilitis.eu/Fibromialgia.html>

http://www.facmed.unam.mx/instneu/dir_medica.html

<http://www.firstgov.gov/Espanol/Agencias/Artritis.shtml>

<http://www.fisterra.com/guias2/artritis.asp#Poliartritis>

<http://www.fmpartnership.org/documents/MonogSpanish.pdf>

<http://www.granma.cubaweb.cu/salud/consultas/e/c26.html>

<http://www.grupoaulamedica.com/aula/SALUDMENTAL4-03%20.pdf>

<http://www.innn.salud.gob.mx/interior/atencionapacientes/padecimientos/epilepsia.html>

<http://www.institutferran.org/arnold-chiari.htm>

<http://www.invdes.com.mx/ciensialud.cfm?publicant=ene%202006>

<http://www.martinez-lavin.com/FibromyalgiaEs.htm>

http://www.medicinainformacion.com/fibromialgia_libros.htm

<http://www.medtronic.es/su-salud/sindrome-dolor-regionalcomplejo/dispositivo/neuroestimuladores/que-es/>

http://www.nacersano.org/centro/9259_9970.asp

http://www.niams.nih.gov/hi/topics/fibromyalgia/fffibro_espanol.htm

<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000427.htm>

<http://www.noni.com.pa/>

<http://www.prnewswire.co.uk/cgi/news/release?id=124894>

<http://www.psicologia-online.com/colaboradores/dpuchol/>

<http://www.reikijapones.com/>

http://www.sabervivir.es/adn_2/header3.php?fid=5&up=21721

<http://www.scc.org.co/libros/SINCOPE/páginas%201-8.pdf>

http://www.tuotromedico.com/temas/hipotiroidismo_botulismo.htm

<http://www.tusalud.com.mx/120303.htm>

<http://www.viatusalud.com/Documento.asp?id=45>

Entrevistas

- Carmen Huerta Lobato, madre de paciente con fibromialgia. Ciudad de México. Entrevistas personales de septiembre a octubre de 2011.
- Jorge Rodríguez, médico psiquiatra del Hospital Psiquiátrico con Medicina Familiar número 10, del IMSS. Ciudad de México. Entrevista personal el 6 de octubre de 2011.
- Leticia Alexander Huerta, paciente con fibromialgia. Ciudad de México. Entrevistas personales de septiembre a octubre de 2011.
- Luis García Muñoz, médico neurocirujano del Hospital Centro Médico Siglo XXI, del IMSS. Ciudad de México. Entrevista personal el 22 de septiembre de 2011.
- Ramiro Hernández, médico reumatólogo del Hospital Centro Médico Siglo XXI, del IMSS. Ciudad de México. Entrevista personal el 7 de octubre de 2011.