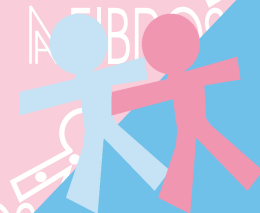




**BOLETÍN DE LA ASOCIACIÓN DE
FIBROMIALGIA Y SÍNDROME DE
FATIGA CRÓNICA DE SALAMANCA
Y PROVINCIA**





BOLETÍN DE LA ASOCIACIÓN DE FIBROMIALGIA Y SÍNDROME DE FATIGA CRÓNICA DE SALAMANCA.

BOLETÍN Nº 3

ABRIL 2010

Sumario

SALUDO DE LA PRESIDENTA.....	1
CARTA DE UNA SOCIA	2
ACTIVIDADES	3
CONGRESOS, JORNADAS	4
NOTICIAS.....	18
BIBLIOTECA.....	21
VIDA ASOCIATIVA.....	23
DOSSIER DE FIBROMIALGIA	28
PASATIEMPOS	34
AGRADECIMIENTOS	35

Comentarios y sugerencias: afibrosal@gmail.com

SALUDO DE LA PRESIDENTA

Aquí estamos, nos ha costado un poco, pero lo hemos conseguido. Ya tenéis entre vuestras manos la tercera edición del Boletín de AFIBROSAL. En ella encontraréis, además de las secciones habituales, alguna nueva, como la primera entrega de un dossier informativo sobre la Fibromialgia elaborado por el Dr. Ojeda que se irá completando en próximos boletines. Sus contenidos, sin duda, os resultarán de gran interés (queremos aprovechar estas líneas para darle las gracias al Dr. Ojeda por su colaboración). También veréis secciones nuevas como la de pasatiempos.

Además de la información sobre las actividades para este curso 2009-2010, algunas nuevas y otras con gran tradición en la asociación. Queremos reflejar la asistencia a jornadas, cursos y encuentros a los que hemos asistido, así como sus contenidos y ponentes y sobre todo con nuestra visión personal. Como sabéis, estas actividades nos enriquecen y hacen que continuemos trabajando. Por ello, durante el año 2009 hemos recorrido buena parte de la geografía española e incluso hemos traspasado fronteras llegando hasta Méjico.

De entre todas las actividades una atención destacada la ocupa la salida realizada al Balneario de Ledesma ya que contó con una importante participación de socios/as y familiares y resultó todo un éxito tanto a nivel terapéutico como convivencial.

Por otra parte, supongo que os gustará reconocer en fotografías tomadas en actos como el Día Mundial, la Feria de la Discapacidad o la cena de Navidad. Sin duda estas imágenes son una muestra de la colaboración de muchos/as de vosotros/as para que esta asociación sea lo que es.

Con la lectura de este boletín podréis informaros también de las últimas novedades, así como de la repercusión que, como asociación, hemos tenido en los medios de comunicación.

Además, quiero recordaros la oferta de textos que tenéis a vuestra disposición en nuestra biblioteca, cuyos fondos se van ampliando año tras año y que encontraréis en las próximas páginas.

No quiero finalizar estas líneas sin daros las GRACIAS por vuestro apoyo, por vuestro calor, por vuestras aportaciones..., del mismo modo que tampoco quiero perder la oportunidad de pedir os nuevamente vuestra implicación (pequeña o grande, a través del tiempo o de la forma que estiméis oportuna) para que AFIBROSAL siga avanzando en sus logros, siga consiguiendo objetivos marcados y, sobre todo, para que todos y todas mejoremos nuestra calidad de vida y que en este camino haya una de implicación de familiares, amigos/as, compañeros/as de trabajo, administraciones públicas (laborales, administrativas, sanitarias...), asociaciones, medios de comunicación, y en definitiva, de la sociedad en general.

Mª del Juncal Marcos Hernández

Presidenta AFIBROSAL



CARTA DE UNA SOCIA

Hola, soy una socia de AFIBROSAL y quisiera compartir con todos vosotros y vosotras el beneficio que me aportan los talleres en los que estoy apuntada.

Una de las actividades a las que asisto es Taichí. Es estupendo, me da equilibrio y serenidad, pero sobre todo paso un buen rato con mis compañeras y Manolo, el profesor, es una bellísima persona que nos trasmite una tranquilidad y buen humor que son difíciles de encontrar en esta enfermedad. El Taichí saca de mí todo el positivismo que me falta porque a veces mi día a día se me hace muy duro. Seguro que me comprendéis perfectamente.



Otro taller genial es el de manualidades. Somos un grupo de compañeras que nos llevamos muy bien. Realizamos muchas cosas con nuestras propias manos: trabajamos con vidrio, cuero, pintura y toda clase de técnicas que aprendemos fácilmente gracias a Elena (que es también socia de AFIBROSAL), nuestra monitora quien siempre está dispuesta a echarnos una mano.

Además, lo que hacemos se expone y se pone a la venta en la Feria de la Discapacidad.

Mientras trabajamos hablamos sobre muchas cosas y nos reímos mucho. Este taller nos sirve para salir de la rutina y sentirnos útiles.

Espero que si no estáis apuntadas a ningún taller os lo penséis, pues de cada actividad sacaréis un beneficio a vuestro favor. Cada uno/a encontrará algo que le sea útil y gratificante.

Un saludo de Aurora Gándara Ponce.



ACTIVIDADES

Con el inicio del nuevo curso, AFIBROSAL ya ha puesto en marcha las diversas actividades que ofrece a sus socios/as. Como cada año, se han realizado nuevas incorporaciones que pretenden responder mejor a las necesidades y demandas manifestadas por los socios y socias y que de este modo contribuyan a mejorar su bienestar físico, psíquico y/o social y encuentren una propuesta que se ajuste a ellos/as.

Concretamente las actividades ofertadas son:

- **NATACIÓN TERAPEÚTICA**
- **OSTEOPATÍA**
- **TERAPIA PSICOLÓGICA COGNITIVO-CONDUCTUAL**
- **REFLEXOTERAPIA PODAL Y MASAJE LINFÁTICO MANUAL**
- **PROGRAMA DE FISIOTERAPIA**
- **TALLER DE MUSICOTERAPIA**
- **YOGA**
- **TALLER DE MANUALIDADES**
- **CURSO DE INFORMÁTICA**
- **TAICHI**
- **ORIENTACIÓN PSICOLÓGICA**
- **TALLER DE MEMORIA**
- **TALLER DE INTELIGENCIA EMOCIONAL**
- **ESTIRAMIENTOS**

La información relativa a todas y cada una de estas actividades se puede obtener en la sede de la asociación en el horario de atención al público.



CONGRESOS, JORNADAS, ENCUENTROS...

Durante el año 2009 AFIBROSAL, a través de la participación de distintas socias, ha asistido a diversas actividades de carácter divulgativo y/o científico directa o indirectamente vinculadas con la fibromialgia y el síndrome de fatiga crónica. Estas actividades suponen un intercambio de opiniones, información e inquietudes entre afectados y profesionales de distintos campos y entidades.

A continuación se realiza una breve síntesis que orienta sobre la intensa participación de AFIBROSAL en este sentido. En un ámbito en el que queda tanto por conocer es importante estar informados de los últimos avances, de las últimas perspectivas de análisis, de los estudios que se están realizando pues indudablemente somos los primeros interesados en empaparnos de estos datos que pueden contribuir a mejorar nuestro día a día.

➤ I JORNADA MUJER Y DISCAPACIDAD

Celebrada el 27 de enero en el CRMF de Salamanca, fue coordinada por la Unidad de Empleo, Igualdad, Cooperación y Comunicación.

El programa fue el siguiente:

Inauguración: Ricardo Bravo (Director Gerente del CRMF) y Cristina Klimowitz (Teniente alcalde del Excmo. Ayto de Salamanca).

Ponencia inaugural. D. José Luis Fernández Iglesias (Periodista y director de Servimedia)

Ponencia "Mujer, discapacidad y violencia". D. José Luis Fernández Iglesias (Cadena SER)

Mesa redonda "La discapacidad en la mujer":

- Mujer y discapacidad en aspectos como educación, familia, relaciones interpersonales y maternidad. Maribel Campo (Directora de SAS).
- Sexualidad. Reyes Noya (CEPAT IMSERSO Madrid)
- Mujer y empleo. Begoña Grijalvo (Fundación ONCE) - Mujer con discapacidad auditiva. Carmen Cerezas (Confederación Estatal de Personas Sordas)

Ponencia. Ana Sastre. CERMI.

Clausura. Jesús Málaga. Subdelegado de Gobierno de Salamanca.

En la jornada se habló mucho de la igualdad para todos, hombres y mujeres, pero esto está muy lejos de ocurrir, y sobre todo en discapacidad.

Una mujer con discapacidad tiene muchos más problemas que un hombre con discapacidad, en todos los campos, pero sobre todo en el laboral y además proximadamente hay un 6% de mujeres con discapacidad frente a un 4% de hombres en España.

En sanidad hay muchas barreras para estas mujeres: en ginecología, por ejemplo, es imposible subir a la mesa para que el médico les haga el reconocimiento. En urgencias, en los consultorios médicos, todos tienen las camillas muy altas y todos lo saben pero nadie hace nada...



Pocas mujeres con discapacidad son madres, y las que lo son, son admirables pues para atender a un hijo, sobre todo cuando son pequeños, se necesita mucho de todo y de todos.

Hay muy pocas personas discapacitadas que tengan una buena formación (antes no había ninguna), hoy se ha mejorado, pero queda mucho. Por eso es tan difícil encontrar trabajo pues la formación es importantísima.

No nos podemos quedar en casa, hay que demostrar que queremos trabajar, mandar curricula indicando que se es discapacitado. Se puede trabajar en cualquier trabajo dentro de las limitaciones de cada uno.

Una mujer con discapacidad, al trabajar, pone mucho más empeño en hacerlo bien que otra "normal", para demostrar que puede hacerlo.

Los empresarios tienen que mirar la capacidad, no la discapacidad de la persona. El aspecto físico no tiene nada que ver con la inteligencia, y dentro de las personas con discapacidad, hay muchas que son muy inteligentes.

➤ **SEMAJANZAS Y DIFERENCIAS ENTRE FIBROMIALGIA Y SÍNDROME DE FATIGA CRÓNICA**

Organizada por AFIBE (Asociación de Fibromialgia y Síndrome de Fatiga Crónica de Benavente) esta conferencia fue impartida por el **Dr. Joaquín Fernández Solá**, Director del Hospital Clinic de Barcelona el 14 de febrero en la Casa de la Cultura "La Encomienda" de Benavente.

Desde AFIBROSAL asistieron 11 socias quienes pudieron ampliar sus conocimientos sobre estas dos enfermedades en esta conferencia que abordó los siguientes núcleos temáticos: historia de FM y SFC, número de personas afectadas por cada una de estas enfermedades, evolución del dolor en fibromialgia y características comunes entre estas dos patologías (dificultad de diagnóstico, tratamiento sintomático, no curativo, evolución crónica y potencial invalidez, enfermedades cuestionadas, afectación neurocognitiva, desencadenante claro y dolor / fatiga) entre otras.

➤ **JORNADA EL SERVICIO DE INTEGRACIÓN LABORAL Y EMPLEO. UN RECURSO NECESARIO**

Organizada por la Confederación Española de Personas con Discapacidad Física y Orgánica (COCEMFE) tuvo lugar en Salamanca el 31 de marzo a las 12:00 h. en el Salón de actos de CONFAES.

La presentación corrió a cargo de Roser Romer Soldevilla (Secretaria de COCEMFE), Juan Antonio Martín Mesonero (Presidente de CONFAES) y Cristina Klimowitz Waldmann (Delegada de familia e igualdad de oportunidad del Excmo. Ayto. de Salamanca).

Las intervenciones fueron las siguientes:

Carmen Herrera Chamorro (Gerente del C.C. El Tormes), Mario Herrero y M^a Jesús Garrido (personal Decathlon Salamanca), Marce González Rodríguez (presidenta asociación salmantina de Lupus ASALU) y M^a Juncal Marcos Hernández (Presidenta AFIBROSAL).



En ella se abordaron las potencialidades y limitaciones de las personas con discapacidad física y orgánica en relación a su inserción laboral.

Fue una jornada muy interesante porque los empresarios nos mostraron sus programas para personas con discapacidad y a su vez les transmitimos las necesidades que tenemos las personas enfermas y que queremos trabajar, pero para ello es necesaria la adaptación de los puestos de trabajo. Muchas personas asistentes se sintieron identificadas con lo que expusieron en la mesa Marce y Juncal en representación de las asociaciones de discapacidad.

➤ MUESTRA SOLIDARIA DE ASOCIACIONES EN SANTA MARTA

El primer Encuentro Solidario organizado por la 'Tierno Galván se celebró el día 20 de junio y contó con una gran acogida pues fueron muchas las asociaciones que se animaron a acudir este día. Además, muchas de ellas realizaron diversas **actividades** como talleres de camisetas y chapas, gospel, exposición de graffiti sobre pobreza...



Momento de una de las actuaciones

Algunas de las **organizaciones** que se animaron a participar fueron: Ampusabe, Down Salamanca, Intermon Oxfam, Ymca, Alcer, AS. Ichtus, Protección Civil de Santa Marta, Entreculturas, Nueva Gente, Comité Antisida, Asociación Plaza Mayor, Asociación de Trastornos Alimentarios, Asociación de Fibromialgia y Fatiga Crónica, Asociación Akshy India, la Hermandad Donantes de Sangre y Abenin, entre otros.

<http://es.wordpress.com/tag/santa-marta-de-tormes>

AFIBROSAL permaneció todo el día en la muestra y pudimos compartir experiencias con las distintas asociaciones participantes. Fue un día muy caluroso y el pabellón dónde nos encontrábamos estaba un poco alejado de la localidad; por esos motivos creemos que no hubo mucha respuesta de visitas. Nosotras, como siempre, ofrecimos información de nuestras enfermedades y nos dimos a conocer a las personas visitantes y al resto de asociaciones que aún no sabían de nuestra existencia.



Representantes de AFIBROSAL



➤ **DÍA INTERNACIONAL DE LA FIBROMIALGIA**

Como cada año, el día 12 Mayo la asociación celebró el Día Internacional de la Fibromialgia y el Síndrome de Fatiga Crónica. Al igual que en años precedentes, se colocaron por distintos puntos de la ciudad mesas divulgativas y de cuestación.



Comida de fraternidad



Mesa de cuestación

Continuando con la iniciativa del año anterior y para festejar la importancia de este día, se realizó la segunda comida de fraternidad con los/as socio/as la cual resultó todo un éxito.

En el Aula Cultural de Caja Duero tuvo lugar la lectura del VI Manifiesto por Dña. Clara Molina Martínez, delegada de mayores y salud. A continuación se presentó la Escuela de Pacientes de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía por parte de Amelia Martín Barato y Nuria Luque Martín (profesionales de la Escuela Andaluza de Salud Pública y de la Escuela de Pacientes de Andalucía).



El día 13 de mayo tuvo lugar en el Teatro Cervantes de Béjar la Lectura del VI Manifiesto por el Don Cipriano González Hernández, Alcalde-Presidente del Ayuntamiento de Bejar, seguida de dos *sketchs* del grupo Auriga "Una mujer de los nervios" y "Tu hermano es un hombre" a cargo del grupo Volvoreta dirigido por Carmen Carpio.



Momentos de la actuación

Para finalizar estos actos el 16 de mayo en el salón de actos Colegio Santísima Trinidad pudimos disfrutar del Teatro ALCER con la obra es "Una casa de líos" de Álvaro Portes.



Como siempre queremos mostrar nuestro agradecimiento a nuestros soci@s por su esfuerzo en la organización de este día, y a todas y cada una de las personas que hicieron posible una celebración más extensa variada y amena en una fecha tan importante para nosotros.

➤ XII MUESTRA DE TRABAJOS Y ACTIVIDADES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

Tuvo lugar los días 6 y 7 de Junio de 2009 en el Parque de la Alamedilla. Las diversas asociaciones participantes fueron numerosas, perteneciendo a tres categorías: intelectuales, sensoriales y físicas, entre estas últimas se encontraba AFIBROSAL.

Como en años anteriores AFIBROSAL participó con una mesa, donde además de ofrecer información sobre la asociación y sus fines, se pusieron a la venta diversos artículos realizados por varias socias en el taller de manualidades.



Juan García Nieto CAMPYCO (Bjgar)

Logotipo de la muestra

En esta ocasión volvimos a ubicarnos en la Alamedilla como en años anteriores, a pesar de que las asociaciones solicitamos la Plaza Mayor porque es más céntrica y posibilita el acceso a personas con discapacidad, especialmente las que se desplazan en sillas de ruedas, ya que es fundamental que la ubicación de esta muestra se adapte a las necesidades de todo el mundo y en especial a las personas con discapacidad.



Exposición de trabajos



Stand con el Boletín de la asociación



➤ II SIMPOSIO INTERNACIONAL SOBRE FIBROMIALGIA PARA MÉDICOS Y OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD

La fibromialgia no tiene fronteras y su abordaje tampoco debe tenerlas. Natividad Cabezas, socia de AFIBROSAL, ha asistido a este simposio celebrado en la Ciudad de México el día 27 de Agosto.

El simposio se organizó a través de dos eventos simultáneos, uno destinado a médicos y profesionales de la salud y en el que han participado 108 profesionales y otro destinado a pacientes y familiares, con la participación de 300 personas.

Las impresiones de nuestra socia tras su participación en este simposio han sido varias. Por un lado ha resultado sorprendida por la implicación médica que hay en México (el evento está organizado por el Colegio Mexicano de Reumatología). En cambio, y a diferencia de España, la fuerza de las asociaciones es menor y están comenzando su andadura apoyadas por el Instituto Neuropsiquiátrico.



Natividad y el Dr. Martínez Lavín

➤ V JORNADA NACIONAL DE ARTRITIS

Celebrada el 7 de octubre en Salón de la Casa de las

Asociaciones de ayuda mutua de Salamanca estuvo compuesta por las siguientes intervenciones:

- La importancia de los fármacos modificadores de la enfermedad en la artritis reumatoide. Dra. Ruth López González. Reumatóloga. Hospital Universitario Virgen de la Vega, Salamanca.
- Los efectos de los corticoides en la artritis reumatoide. Dr. Javier del Pino Montes, Jefe de Servicio de Reumatología Hospital Universitario Virgen de la Vega, Salamanca.
- La nueva realidad de la artritis: las terapias biológicas. Dr. Carlos Montilla Morales, Reumatólogo, Hospital Universitario Virgen de la Vega, Salamanca.
- Vivir con artritis reumatoide. Estudio psicosocial. D. Rafael Fraile Riol, Presidente de la Asociación Salmantina de Pacientes con Artritis Reumatoide.

AFIBROSAL PARTICIPA EN LA CHARLA DE ARTRITIS REUMATOIDE

ENCUENTRO ■ AFECTA A UNAS 1.500 PERSONAS EN LA PROVINCIA

Los fármacos biológicos y el diagnóstico precoz, aliados contra la artritis reumatoide

■ Más de 40 afectados participan en la charla divulgativa de ayer

B.H.

La Asociación Salmantina de Pacientes con Artritis (Asapar) celebró ayer una jornada informativa, dentro de su agenda mensual dedicada a esta enfermedad. Según el reumatólogo del Hospital de Salamanca Carlos Montilla, los tratamientos biológicos son en la actualidad una de las mejores opciones para

estos pacientes, ya que consiguen frenar la patología. La artritis reumatoide afecta a cerca de 1.500 salmantinos y aunque se considera una enfermedad crónica y altamente discapacitante, "si la coges a tiempo no es tan mala", apunta Montilla.

Los enfermos que noten dolor acompañado con inflamación en las manos y en los pies, además de rigidez por las mañanas, de-

ben acudir al especialista, ya que estos suelen ser los síntomas con los que se presenta la artritis. En la jornada también participó el jefe de Reumatología, Javier del Pino, para informar sobre los corticoides, medicamentos que se administran de forma puntual para remitir los brotes. La reumatóloga Ruth López expuso también los pros y los contras de los tratamientos tradicionales.



Parte de los asistentes a la charla, ayer. /BARROSO



➤ III CONGRESO MULTIDISCIPLINAR DE FIBROMIALGIA Y SÍNDROME DE FATIGA CRÓNICA EN CASTILLA Y LEÓN

Tuvo lugar el 17 de octubre en Palencia y estuvo organizado por la Federación de Fibromialgia y Síndrome de Fatiga Crónica de Castilla y León (FFISCYL).

Por parte de Afibrosal las asistentes fueron: Pilar Rodríguez Pérez, Cristina Martínez Rubio, Teresa Rodríguez Domínguez, Carmen Pérez Morante, Purificación Herrero Morales y Juncal Marcos Hernández.

Comenzamos con la inauguración del Congreso a cargo del Ilmo. Sr. Heliodoro Gallego Cuesta, Alcalde de Palencia, representantes de las diferentes instituciones de Palencia y Carmen Real, presidenta de FFISCYL.

La primera conferencia fue **Lo Social como elemento de re equilibrio en personas con Fibromialgia. Visión de la Antropología Médica** por Alfonso Aparicio Mena. La antropología es la ciencia de la alteridad, reconoce las distintas maneras de manifestar cada paciente su enfermedad, cada persona es diferente y cada enferma/o la vive de una forma. Por eso no vale para todas/os lo mismo (tratamientos, medicamentos, terapias alternativas, etc.) El entorno social y familiar es muy importante, pues puede brindar su apoyo, comprensión, al tiempo que entienda y sepa reconocer la enfermedad.

Asociacionismo, por Mar Arruti, presidenta de la Confederación. Hizo hincapié en lo importante que son las asociaciones puesto que los logros son más y mejores a través de la unión de todos y todas, luchando por lo mismo, uniendo fuerzas para un mismo fin, el reconocimiento de la FM y el SFC, porque sin duda, individualmente no se consigue que nos escuchen. Informó de que se ha solicitado que cambien el baremo de discapacidad, así como de que se habla de que en España ya hay un 10% de personas afectadas con FM.



Inauguración del acto

Visión de la FM de familias y afectados. En 1º lugar habló Santiago, marido de una afectada. Afirmó que para él había sido muy duro ver el sufrimiento de su mujer aunque ya conocía la enfermedad porque su cuñada la padecía antes que ella, “pero como casi todo en esta vida no es lo mismo cuando lo conoces que cuando te toca vivirlo”. Él está intentando que su mujer no cambie del todo su vida, siguen saliendo con los amigos, de vacaciones, viajando, etc. Cuando a su mujer le dicen “pues no estarás tan mal cuando no paras en casa” ella contesta: “me duele igual estando en casa que saliendo, así que por lo menos estoy distraída”.



Margarita del Pozo, madre de afectada y afectada nos relató que para ella es más duro ver sufrir a su hija que padecer ella misma la enfermedad. Su hija tiene 27 años y se la diagnosticaron hace 8 años. Ella confía en que aparezca algo que si no puede curar al menos ayuda a paliar los efectos de la enfermedad. (Estaba muy emocionada y apenas podía hablar).



Pareja, madre de afectadas y Carmen Real, presidenta de FFISCYL

Miguel González Cabezas, hijo de Natividad Cabezas. Es un chaval de 17 años que llevaba muchos viendo a su madre enferma, su madre era profesora y con 42 años la jubilaron porque no podía desempeñar su trabajo. Dice que su vida cambió mucho, ahora su madre no es la que era, muchas noches su padre y él, le tienen que ayudar a acostarse porque ella sola no puede. Él la ayuda mucho en todo lo que puede, aguanta su mal humor a veces, el que no pueda salir de casa o cuando tenían proyectado un viaje no poder realizarlo. Muestra como para un hijo es muy duro ver

sufrir a su madre y “que no esté en perfecto estado en algunos momentos que te hace falta y que, en cambio, seas tú el que tengas que estar para ayudarla a ella”.

Joaquina Barcos, afectada, comenzó contando que se recuerda desde niña siempre enferma. Nació en México y cuando se vinieron a España sus padres pensaban que con el cambio mejoraría, pero no fue así. Es enfermera y muchas veces no puede trabajar. Cuando peor lo pasó y se dio cuenta de que realmente estaba muy mal fue cuando tuvo su primer hijo (tiene dos), ya que no podía ni cogerlo para darle de mamar, sus brazos no aguantaban el peso. Su marido es médico y ha tomado todos los medicamentos que le han dado, parches de morfina incluidos. Ha hecho de todo, pero no mejoraba. Ella no se rindió, le hablaron de terapias alternativas, acupuntura y cambios en la alimentación como dejar de tomar leche. Empezó a cambiar su alimentación al tiempo que inició distintas terapias y ha mejorado mucho. Nos transmitió que no debemos rendirnos y que debemos ser nosotras/os mismas/os las que busquemos qué es lo que nos puede mejorar.

Visión de la FM desde el punto de vista del Médico de Familia del medio rural, por la Dra. Zenaida Bolívar. Nos sorprendió mucho la forma de reconocer que sus compañeros de profesión no reconocían la enfermedad como tal. Ella dice que serían muy importantes las unidades multidisciplinares y que tiene confianza en su utilidad pues si todos los especialistas tuvieran un mismo criterio sobre la enfermedad sería un gran avance pues son patología que no las puede tratar un solo especialista porque afectan a muchas partes del organismo. Destacó que es muy importante oír a la persona, comprender cómo se siente y no dudas de su testimonio o justificarlo con una depresión.



Todos los presentes nos quedamos muy sorprendidos porque asistió a todo el congreso y si hubiera muchos profesionales como ella seguro que nos sentíamos mucho mejor, aunque solo sea por la comprensión que mostró con estas enfermedades.

Sofrología y FM, por el Dr. Antonio Herrero. Para él lo primero que tiene que hacer una/o enferma/o es aceptar lo que le pasa y aprender a vivir con ella. Además tiene que quererse y aprender a decir “no”. Aconsejó aprender a relajar los músculos porque tendemos a tenerlos siempre tensos y eso produce dolor. Terminó la ponencia haciendo un ejercicio práctico que aplicamos tanto los/as afectados/as como los que no lo eran. El resultado fue estupendo y nos sirvió para poder regresar a casa más relajados.

La conclusión que hacemos las personas de AFIBROSAL que asistimos al Congreso es muy positiva. Hubo mucha concurrencia y se dieron a conocer estas enfermedades invisibles para muchas personas. Por otro lado, para nosotras fue una grata experiencia por la interrelación con otras personas de asociaciones e instituciones de otras provincias, y porque no lo olvidemos *siempre se aprende algo*.

➤ V JORNADAS SOBRE FIBROMIALGIA Y FATIGA CRÓNICA

Celebradas el 28 de Noviembre en el Palacio de la Alhóndiga (Zamora), contaron con la asistencia de varias representates de Afibrosal.

La jornada transcurrió en sábado, día de frío y lluvia que resultó muy enriquecedor a nivel de formación personal de quienes asistimos, pues, sin duda, somos los más interesados en conocer todo lo relacionado con nuestra enfermedad. A las dos horas de conferencia por parte de los profesionales (Dr. J. Ferrán García y Dr. Guillén Cuatrecasas) les siguió un turno de preguntas de aproximadamente una hora. Aunque resultó agotador, pues no se hizo descanso, fue muy, muy interesante la información que obtuvimos y además, los profesionales empatizaron muy bien con el auditorio -que estaba totalmente lleno-, lo que demuestra el grado de interés cada vez mayor por diferentes profesionales hacia nuestra enfermedad.

Destacamos algunos aspectos de la conferencia Un paso más allá de la Fibromialgia: saliendo del túnel, del Dr. J. Ferrán García. Además de aspectos ya conocidos, se habló por ejemplo de una prueba llamada QST, fiable y sencilla para ver que personas sufren los procesos primarios de dolor y cuales no. También se mencionaron aspectos como que el tabaco favorece el dolor, que los ejercicios en agua caliente lo disminuyen o que la utilidad de los sistemas de vibración corporal se da solo en algunos casos, haciendo hincapié en que al ser un grupo heterogéneo es preciso ofrecer distintos tratamientos y estrategias. Para ello es importante identificar el subgrupo al que se pertenece.

Por su parte, el Dr. Guillén Cuatrecasas en su conferencia Alteraciones endocrinológicas que existen en la fibromialgia, se centró en el papel de las hormonas y se refirió a las alteraciones del tiroides y del eje suprarrenal. Centró además su atención en la hormona del crecimiento (CH) que actúa sobre el hígado y cuyo déficit puede desencadenar importantes problemas. Aludió a R. Bennett quien demostró la relación de la Hormona del Crecimiento (CH) y Fibromialgia (FM). Finalizó hablando de un estudio con 26 pacientes que muestran mejorías y de otro estudio que se está realizando con un amplio nº de personas en relación a la CH.



➤ V JORNADAS CODO CON CODO

Madrid acogió los días 30 de Noviembre y 1 de Diciembre la quinta edición de estas jornadas dirigidas a miembros directivos de asociaciones de FM y SFC.

A continuación realizamos un resumen de los principales contenidos abordados divididos en bloques temáticos pues las jornadas fueron bastante extensas.

INVESTIGACIÓN GENÉTICA

La investigación genética es el punto más importante de trabajo de la Fundación FF.

El Dr. Xavier Estivill del Centro de Regulación Genómica (CRG) y director del estudio factor genético de FM y SFC iniciado el año pasado con 2000 pacientes, nos avanzó algunos resultados de los estudios como por ejemplo, que el Retrovirus está en un 60% de los pacientes con SFC, que existen bases biológicas alteradas en pacientes con FM pues datos de neuroimagen lo demuestran y que hay solapamiento de SFC y FM en un 5% de la población.



Imagen de asistentes

El Dr. Manuel López Pérez Catedrático de Bioquímica y Biología Molecular de la Universidad de Zaragoza habló de que han encontrado relación en lo que llaman genes candidatos o sospechosos: el gen ligado a lipoproteínas, que es el primer sistema detoxificante, el gen implicado en procesos inmunológicos e inflamatorios, el gen implicado en el colágeno que interviene en las articulaciones y también en el análisis genómico.

INVESTIGACION EN NEUROIMAGEN (Registra la sangre que hay en las venas)

Según el **Dr. Joan Deus** del Hospital del Mar, Barcelona, la neuroimagen permite ver la respuesta al dolor en dimensión sensorial, emocional y cognitiva y la procesan distintas estructuras cerebrales. Destacó que el paciente con FM tiene el cerebro hipersensible, responde excesivamente y está mediatizado por el estado emocional.

Por su parte la **Dr. García Quintana** de la Unidad SFC de la clínica Delfos habló de un estudio de 22 personas cuantificado en prueba de medicina nuclear donde se mostraron alteraciones en captación cortical, alteraciones prefrontales (área de memoria, concentración y atención) y también en el área del lenguaje.

El **Dr. A. Collado** de la Unidad de FM del Hospital Clinic de Barcelona, señaló como importante el aumento de glutamato en la amígdala derecha y déficit ligados a otras funciones como la alteración bioquímica patológica en pacientes con FM. Sobre el sistema Norciceptivo, habló que la mayor respuesta al estrés es patología y no solo después de la sobreestimulación sino que continúa con las nemoendominas y es entonces cuando se produce deterioro de las estructuras cognitivas.



INVESTIGACIÓN CLÍNICA (estudio)

Moderado por Dr. Emili Gómez Casanovas. Unidad de FM Hospital Clinic. Barcelona.

Dra. Ana García Quintana. Comentó que es importante el descubrimiento del Retrovirus pero aún queda mucho por investigar y hay que desarrollarlo más.

Dr. Javier Rivera. Servicio de Reumatología Hospital Gregorio Marañón, Madrid. Comenzó su exposición diciendo que el tratamiento tiene que ser multidisciplinar: fármacos, tratamientos con ejercicio físico y terapias psicológicas y se citó distintas modalidades de tratamiento: farmacológicas, no farmacológicas (basadas en ejercicio físico y psicólogo), medicina alternativa y complementaria.

Sobre los farmacológicos hizo un repaso de todos los tratamientos con evidencia científica y los más eficaces para la FM y el SFC serían: Ciclobenzaprima, Pregabalina, Amitriptilina-Triptizol, Cloatritua y Citalopran. Los Analgésicos tienen una evidencia moderada, los parches no son recomendados.

A continuación trató la cuestión de los gastos económicos que supone padecer FM. Aunque hasta ahora en España no hay estudios específicos, en ESUU hay varios que revelan importantes cantidades. A pesar de que nuestro sistema de salud nos cubre todo el gasto sanitario, una enfermedad crónica como la FM tiene un coste añadido que sale del bolsillo del afectado/a. La Fundación quiere iniciar ese estudio con pacientes de toda España y por eso nos solicitó la colaboración de todas las asociaciones. *En las Asociaciones sabemos muy bien el gasto que supone y por ese motivo realizamos actividades para ayudar a las personas afectadas a tener tratamientos más asequibles.*

El **Dr. Miguel Sala**, médico reumatólogo del Servicio de Reumatología del Hospital de Figueras, expuso trabajos del Dr. Martinez Lavín sobre disfunción del sistema nervioso, facilitando datos como que la temperatura del cuerpo tiene que ver con el parasimpático. El Sistema Nervioso Simpático estaría persistentemente activo pero, hipoactivo en situaciones de estrés.

FM / SFC Y CALIDAD DE VIDA

Con la **Dra. Leticia León Mateos** del Hospital Clínico San Carlos, Univ. Camilo José Cela y **Sra. Milena Gobbod** de la SER.

Hay un vacío absoluto para informar sobre la sexualidad, aún sabiendo esta produce beneficios como: disminución del dolor, mejora del sueño y del sistema inmunológico.

Se manejan datos de prevalencia del 54% de disfunción sexual y se arguyen problemas de tipo físico, dolor, fatiga y cansancio, rigidez,

Recogemos una de las frases textuales citadas: "aquello que te cause dolor no lo hagas y disfruta del sexo todo lo que puedas".

Ante la pregunta ¿qué puedo hacer yo para mejorar mi calidad de vida? se recomiendan tres opciones:

1.-Ejercicios físicos aeróbicos de intensidad baja-moderada con mínima tensión de columna y partes blandas (piscina agua caliente), yoga, taichí. Se aconseja terminar con ejercicios suaves e ir registrando los progresos.

2.- Higiene postural.

3- Higiene del sueño. Se aconseja no acostarse hasta tener sueño, establecer una rutina, levantarse a la misma hora, no dormir la siesta y no usar la cama para otras actividades.



El Sr. Juan Siso. Profesor Facultad CCS. de la Salud, Univ. Rey Juan Carlos I, Madrid, habló también de los derechos y obligaciones de los pacientes, citando la Guía 2008-2009 basada en el CIE-9 de la Organización Mundial de la Salud. Según la guía el tiempo medio de baja por esta enfermedad sería de 14 días para FM y 30 días para SFC. Estos trabajadores se estima que tienen 3 ó 4 veces más bajas que otros trabajadores.

Otro de los aspectos tratados fue la historia clínica. A este respecto se dijo que podemos acudir a atención al paciente y pedirla para obtener una copia pues es un derecho. Si hubiese dificultades se puede acudir a la agencia de protección de datos "pidiendo tutela". También pueden pedirla los familiares con consentimiento del paciente.

MESA SOCIAL:

Contó con los siguientes participantes y aportaciones.

CONFEPAR.- Habló de la formación de profesionales y del Plan estratégico para que todas las comunidades autónomas tengan lo mismo.



Mesa social. Intervención de Juncal

CONFEDERACIÓN.- Comenzó dando las gracias a la Fundación FF y en especial a Emilia Altarriba a quien felicitó por la buena organización. Siguió diciendo que la Confederación está para unir las voces de todas las asociaciones y que deberíamos estar unidas, que la Fundación tiene un trabajo y la Confederación otro y trabajando unidas conseguiremos alcanzar nuestros propósitos.

Se abrió un debate porque existía otra Confederación ya que había asociaciones que no conocían la que estaba creada y han constituido otra. Resultó un debate interesante y aclaratorio.

FEDERACION CATILLA LA MANCHA.- Hizo un llamamiento a la unidad porque con las transferencias a las Comunidades Autónomas tenemos que trabajar coordinadamente para que en todas las Comunidades se trate a la persona afectada del mismo modo.

FEDERACIÓN CASTILLA Y LEON.- Una vez más se pidió unidad, pues la realidad es que hay mucho por trabajar. La estructura para la unión tiene que ser piramidal, asociaciones, federaciones y Confederación y la Fundación FF apoyando a todas. Si conseguimos funcionar de esta forma tendremos ganada la batalla.

Marcos

FEDERACION CATALUÑA.- Añadió que la enfermedad sea normalizada.

FEDERACIÓN ANDALUZA.- Recalcó todo lo dicho anteriormente y que llevan muchos años trabajando y solo han conocido a la Confederación que estaba presente en la mesa.

FEDERACIÓN BALEARES.- Nos expuso el trabajo que hace junto con la Universidad de Baleares y que sin ella no podrían dar cobertura a todas las personas afectadas.

FEDERACIÓN MURCIA.- Ésta no conocía la existencia de la Confederación y estaba a disposición de la presidenta para entablar conversaciones.



COCEMFE.- Propone sinergias con otras entidades, ej. Asociaciones de mujeres que también tienen exclusión.

Las PROPUESTAS generales fueron las siguientes

- Enviar un escrito al ministro de trabajo para que aparezcan FM y SFC como enfermedades.
- Pertener a asociaciones para mejorar.
- Elaborar un protocolo de actuación.

CONCLUSIÓN:

Desde estas líneas queremos dar las gracias a la Fundación FF y a todas aquellas personas que han colaborado en las jornadas porque comprobamos por las exposiciones de los doctores las ganas que tienen de trabajar para estas enfermedades. Nos transmitieron esperanza y mucho ánimo, además, según palabras de Emilia Altarriba, las personas asistentes también le proporcionamos a ellos ganas de seguir investigando.

También fue todo un éxito reunirnos a los representantes de las asociaciones a través de la Confederación y las Federaciones en la Mesa de lo Social porque a nuestro modesto entender son las Jornadas Codo con Codo que más hemos avanzado las asociaciones pues, por primera vez, ha habido un buen debate y se han aclarado muchas cuestiones que hasta ahora no se habían resuelto. Cíamos en que este camino iniciado esos días siga avanzando.

Para más información existe una página web con la grabación de voz de la Jornada Científica: <http://laff.es/es/codoconcodo2009>

➤ JORNADA DE CONCIENCIACIÓN CONFEPAR

AFIBROSAL participó en el acto de concienciación de enfermedades reumáticas en una mesa situada en el Hospital Clínico Universitario de Salamanca. Durante la jornada, además de repartir información se trató de responder a todas las dudas y de difundir la necesidad de especialistas que investiguen sobre estas enfermedades.

Paralelamente en otros puntos de España se realizaron actos similares coordinados por CONFEPAR (Confederación Española de Personas Afectadas por Reumatismos).



Imagen de los folletos que se repartieron ayer en el Clínico./GUZÓN

EL DATO

Mesa informativa en el Hospital Clínico. Durante la jornada de ayer en la puerta del Hospital Clínico la Asociación de Fibromialgia y Síndrome de Fatiga Crónica de Salamanca (AFIBROSAL) instaló una mesa informativa con motivo del Día de la Concienciación de las Enfermedades Reumáticas. Repartieron información y atendieron las dudas de los usuarios.



➤ CURSO DE FIDELIZACIÓN DE SOCIOS

Tuvo lugar en Madrid los días 23 y 24 de octubre, organizado por la Confederación y contó con la asistencia de diversas asociaciones de FM y SFC, entre ellas AFIBROSAL.

Los contenidos abordados estuvieron estructurados en dos bloques.

En el primero de ellos se habló de acciones a realizar con socios afectados y colaboradores. Concretamente se mencionaron las siguientes:

- Crear un lugar de encuentro, programar algo para que vengan mensualmente. Abordar temas lúdicos, compartir meriendas, poner vídeos, etc.
- Enviarles información del boletín
- Trabajar en grupo
- Hacer un seguimiento de los socios
- Solicitar participación
- Agradecimientos. Reconocimientos: en memoria, en boletín, dar diplomas, placas, pins...
- Convivencias. Sirven para conocernos, compartir experiencias, integración, romper esquemas, dar abrazos...
- Salidas de ocio y tiempo libre
- Fiestas: navidad, carnaval (disfraces), verano. Esto aporta diversión
- Tarjetas de navidad.
- Hacer un estudio de lo que buscan los socios. Pasar una encuesta de satisfacción cada 2 años.
- Buzón de sugerencias en correo electrónico.
- Elaborar factura del coste y enviar al socio lo que paga en relación al gasto.

El segundo bloque de contenidos se centró en la gestión de bases de datos, pues permite conocer diversos datos, que podamos disponer de la información de forma integrada y agregada, y así poder gestionar los datos de socios, teniendo sus datos ordenados. Esto nos facilita gestionarlos y utilizarlos para tomar decisiones. Su utilidad pasa por captar, fidelizar y analizar oportunidades. Para ello es importante que esté actualizada permanentemente.

➤ III CONGRESO DE PACIENTES

Tuvo lugar el día 25 de Noviembre.

En esta ocasión las asistentes pudimos escuchar que “los médicos tienen que cambiar la manera de tratar a los pacientes con enfermedades crónicas”, algo con lo que estamos completamente de acuerdo.

Se señaló también la importancia de ir en el mismo barco médico y paciente para aprender a llevar de la mejor manera las enfermedades crónicas. Se planteó, por tanto, que es más importante centrarse en las personas y no en la enfermedad, ya que esta no se puede curar.

Una idea clave fue que no siempre tienen que ser los que están en el poder los que nos tienen que solucionar las cosas, los pacientes tenemos que luchar por lo que necesitamos y a través de nuestras reclamaciones y quejas (siempre por escrito) ellos trabajarán. Si no lo hacemos ellos creen que todo está bien y las cosas no cambian. Señalar también que en todos los hospitales existe el defensor del paciente.

Se insistió mucho en lo necesaria que es la “terapia cognitivo conductual” en todo tipo de enfermedades, pero sobre todo en las crónicas, tanto para enfermos como para familiares.



NOTICIAS

NUEVA SEDE EN BÉJAR.

La Gaceta 21-02-09



Representantes de Rotary, alcalde del Excmo. Ayto de Béjar y representantes de AFIBROSAL

La inauguración de la sede de AFIBROSAL en Béjar ya es una realidad. El pasado veinte de febrero tuvo lugar la apertura de esta nueva ubicación geográfica de la asociación.

La pretensión con la que nace esta iniciativa no es otra que acercar a la localidad de Béjar y a su entorno este recurso, y ello dada la detección de la necesidad y la demanda planteada desde el municipio bejarano.

Esta descentralización administrativa y efectiva ya está dando sus primeros frutos y los afectados y afectadas de Béjar y su comarca ya tienen a su disposición una oferta de actividades que contribuye a paliar las consecuencias que la fibromialgia y el síndrome de fatiga crónica tienen en la vida cotidiana de quienes las padecen.

Diversos medios locales se hicieron eco de la noticia.

Rotary Club nos concedió un ordenador de sobremesa así como dos butacas, colaborando de esta forma en la dotación de la nueva sede de Béjar. Desde estas líneas queremos aprovechar para agradecer a Rotary Club su aportación.

El Adelanto. 04-04-09



Entrega del ordenador por parte de Rotary Club.



CURSO DE INTRODUCCIÓN A LA INFORMÁTICA.

Las nuevas tecnologías cada día están más presentes en nuestras vidas. Es por ello que AFIBROSAL ha organizado un curso de informática impartido por nuestra querida Carmen Barro para que los socios tengan unos conocimientos básicos de informática que les permita tener su propia autonomía y no depender de familiares que les lean los correos. De este modo pueden estar en contacto con la asociación a través del correo electrónico. Las fechas de realización fueron los meses de marzo, abril y mayo.

Los contenidos que se trabajaron fueron los siguientes: elementos básicos de un ordenador, manejar las ventanas de Windows, el teclado, los ficheros y las carpetas, explorar el ordenador con mi pc, Internet y el correo electrónico.

DONACIÓN BANCO ADN.

AFIBROSAL colaboró en la distribución de la venta del libro de Natividad Cabezas "Un viaje para dos: Mi fibromialgia y yo". La autora realizó la entrega del donativo correspondiente a la recaudación para la investigación en el Banco de ADN por un valor de 2.685 euros. En dicho acto estuvieron presentes Antonio Cabezas, director gerente de la Fundación General de la Universidad de Salamanca así como Alberto Orfao, director del Banco de ADN. Este

último se mostró muy satisfecho con la marcha de la investigación del Banco Nacional de ADN que ya está analizando las muestras recogidas para poder arrojar luz sobre la fibromialgia y el síndrome de fatiga crónica. También estuvieron presentes representantes de AFIBROSAL.



Diversos asistentes

CURSO DE GESTORES SOCIALES.

Celebrado en Valladolid y financiado y organizado por la Obra Social de Bancaja, estuvo dirigido a trabajadores voluntarios y contratados y miembros de juntas directivas de asociaciones, particularmente aquellas de pequeña o mediana dimensión.

Por parte de AFIBROSAL acudió nuestra Secretaria, Carmen Barro.

El principal objetivo de este curso fue promover un mayor nivel técnico en los responsables, trabajadores contratados y voluntarios relacionados con tareas de gestión en entidades no lucrativas.

Gracias a Mar Arruti, Presidenta de la Confederación España Fibromialgia y Síndrome de Fatiga Crónica que nos hizo llegar la información, pudimos tener acceso a este curso.



MOCIÓN PRESENTADA EN EL SENADO.

El 23 de septiembre de 2009, el grupo parlamentario socialista presentó en el Senado una Moción por la que instaba al Gobierno a garantizar el derecho al sistema sanitario público y social a todas las personas enfermas de fibromialgia y fatiga crónica y a actualizar el contenido del documento sobre esta enfermedad. Tras un intenso debate se presentó la moción como transaccional de todos los grupos.

A pesar de diferencias políticas, lo fundamental es que se comentaron aspectos como la prevalencia de la enfermedad, su escaso reconocimiento social, las problemáticas que plantea en el ámbito laboral máxime cuando los afectados tienen dificultad para desempeñar su trabajo y no se les reconoce una incapacidad, etc.

Tras la enmienda firmada por todos los grupos la moción fue aprobada por asentimiento.

Los compromisos a los que se llegó fueron los siguientes:

- Continuar garantizando el acceso al Sistema Público Sanitario y Social a todas aquellas personas enfermas de fibromialgia o de síndrome de fatiga crónica.
- Promover, de acuerdo con las Comunidades Autónomas, las líneas de atención, asesoramiento y apoyo a los trabajadores y trabajadoras con fibromialgia y fomentar, a través de la negociación colectiva y de la elaboración de planes de igualdad, la adaptación de los puestos de trabajo a sus condiciones físicas.
- Poner en marcha, en colaboración con las Comunidades Autónomas, los procedimientos necesarios para conocer la incidencia y prevalencia de estos síndromes.
- Difundir las mejores prácticas que se efectúan en el tratamiento de la fibromialgia por parte de las Comunidades Autónomas que disponen de un protocolo sobre la atención de la fibromialgia y el síndrome de la fatiga crónica.
- Proponer a las sociedades científicas más involucradas en el diagnóstico temprano, tratamiento y seguimiento (SER Reumatología, SEMI Medicina Interna, SEMG Medicina General y de Familia, SEMER Medicina Rural y Generalista, SEMFyC Medicina de Familia) un acuerdo para la difusión entre sus miembros del conocimiento científico existente sobre Fibromialgia y síndrome de Fatiga Crónica.
- Actualizar el contenido del documento sobre Fibromialgia con el fin de incorporar avances sobre tratamientos y diagnósticos de esta patología, con la promoción consensuada de protocolos de diagnóstico, tratamiento e incapacidad y coordinados con especialistas.
- Presentar el Documento sobre Fibromialgia actualizado ante la Comisión de Sanidad y Consumo.



BIBLIOTECA



AFIBROSAL cuenta con una serie de textos que pone a disposición de sus socios y socias para que puedan consultarlos a través de un sistema de préstamo. Estos libros están vinculados a la fibromialgia y/o la fatiga crónica y a factores relacionados con estas enfermedades que pueden ser de interés para nuestros soci@s.

El préstamo se puede gestionar en los horarios de atención al público (lunes de 17:00 a 19:00 h. y viernes de 11:00 a 13:00 h.).

- “Cartas a mi médico. Cuentos fibromiálgicos”. Pilar Castro-Villalba.
- “Fibromialgia, punto de encuentro”. Andoni Penacho.
- “Manuela de madre. Vitalidad crónica. Convivir con la fibromialgia”. Gemma Sardá.
- “Vivir con... fibromialgia”. Jesús Vázquez y Rosario Solana.
- “Manual de fibromialgia basado en la recuperación de Marta”. Vicente Estupiná e Isabel Ortells.
- “Luz de consciencia”. Rosa Mª Pascual Maté.
- “Un viaje para dos: mi fibromialgia y yo”. Natividad Cabezas García.
- “Libérese de la fibromialgia”. Nancy Selfridge y Franklynn Peterson.
- “Fibromialgia. Cuando el dolor se convierte en enfermedad”. (Guías prácticas de Saber Vivir). Manuel Martínez Lavín.
- “Los peque-cíclopes”. Rubén Serrano (libro infantil).
- “Sobrevivir al cansancio”. Joaquín Fernández Solá.
- “Papá, mamá: ¿Dónde está mi pijama?. Natividad Cabezas García.
- “Mi vida desde un sofá. Fibromialgia y Síndrome de Fatiga Crónica ¿Síndrome o enfermedad?.” José A. Rivero de Castro.
- Mujeres con discapacidad en Castilla y León. Junta de Castilla y León.



- Guía de Fibromialgia y Síndrome de Fatiga Crónica. Editada por ASAFIMA.
- La fibromialgia y sus implicaciones en los pacientes de la Comunidad de Madrid. Editada por el Defensor de pacientes.
- La mal llamada Enfermedad del Síndrome de Fatiga Crónica. Juan Palma Gutiérrez.

Además, disponemos del documental "Fibromialgia, la enfermedad invisible", producido por AFIMA (Asociación de Fibromialgia y Fatiga Crónica de la Marina Alta).

Sumada a la bibliografía de la que ya disponíamos, ahora hemos incorporado nuevos títulos que ya están disponibles en la sede de la asociación:

- "Vencí, por no dejarme vencer". Beatriz Sánchez Fernández
- "La fuerza de la vida". María Teresa Martín Ayuso
- "Miscelánea sobre patología ósea, social y laboral". Dr. José Ojeda Gil
- "Mi lucha contra la fibromialgia". Alfred Blasi.
- "Valoración del daño corporal-personal". Comentarios. Dr. José Ojeda Gil
- "Fibromialgia: preguntas más frecuentes". Alejandra Martín Fernández y M^a José Cervantes Muñoz.
- "Luz de consciencia". Rosa M^a Pascual Maté.
- "Guía de ejercicios para personas con Fibromialgia". Andoni Penacho y Javier Rivera.
- "Monografía I Reunión Nacional Dolor y Sociedad". Plataforma SinDolor.
- "Salud y Dependencia". Julio Sánchez Fierro.
- "Excelencia sanitaria: satisfacción de los pacientes, innovación y tecnologías". Dr. Manuel de la Peña.
- "161 respuestas sobre la violencia de género". Caja Duero.
- "La familia reciclín". Natividad Cabezas.



VIDA ASOCIATIVA

Teniendo en cuenta las razones por las que se fundó la Asociación, desde AFIBROSAL se intenta posibilitar el contacto informal entre personas con una misma dolencia en entornos y ambientes que no propicien el tratamiento de la fibromialgia como tema central, sino que alienten las relaciones y vínculos de solidaridad entre personas, y donde se puedan compartir en un entorno normalizante las vivencias cotidianas.

Una de las actividades que más éxito e interés suscita entre los socios en una convivencia que se realiza con familiares y amigos de los/as afectados/as.

CONVIVENCIA EN EL BALNEARIO DE LEDESMA

Todos los años AFIBROSAL realiza una actividad de convivencia, como punto de encuentro entre afectad@s, familiares y amigos en la antesala de la época estival. En el año 2009 hemos querido también dar un recurso terapéutico específico asistiendo al Balneario de Ledesma (Salamanca) los días 23,24 y 25 de Mayo, ya que están demostrados los beneficios que producen ejercicios en el agua a temperatura adecuada en enfermos de Fibromialgia y/o Síndrome de Fatiga Crónica.



Asistentes a la convivencia



El Balneario de Ledesma para pacientes reumáticos, situado a 23 Km. de Salamanca y con un periodo de apertura

comprendido entre el 15 de marzo y el 15 de noviembre tiene las siguientes indicaciones terapéuticas son: Reuma. Aparato respiratorio, traumatología y piel. Las características de sus aguas: sulfuradas, hipertermales, bicarbonatadas, cloruradas-sódicas, hipotónicas y de débil mineralización, junto con las técnicas utilizadas: baños de inmersión, chorros, duchas circulares, sauna, piscina de rehabilitación, gimnasio de rehabilitación, estufas, solarium, masajes, aerosoles, duchas nasales, duchas óticas, inhalaciones y oxigenoterapia), hacen de este Balneario un lugar idóneo para afectad@s de FM y SFC. El ejercicio terapéutico en el agua a la temperatura adecuada (factor muy importante), con personal preparado para ello, ha sido beneficioso para tod@s. El hecho de asistir como colectivo con unas necesidades y motivaciones parecidas, ha facilitado un espacio de expresión y comunicación importante para el desarrollo personal individual y grupal, importantísimo todo ello para poder llegar a tener una mejor CALIDAD DE VIDA.

Hemos asistido y recibido el tratamiento afectad@s de diferentes edades comprendidas desde los 32 años y de ambos sexos.

Había programados unos tratamientos generales y a partir de ellos y en base a un cuestionario personal que revisó el equipo especializad del centro, se orientó sobre qué personas no podían recibir ciertos tratamientos por padecer, además de FM y/o SFC, otras patologías. Además hubo algunas personas que recibieron tratamientos fuera de los programados por AFIBROSAL, que se costearon ell@s in situ y, siempre bajo la supervisión del médico del Balneario de Ledesma.

El fin de semana se desarrolló así:

1. Nos alojamos en el Balneario en lo que llaman apartamentos con capacidad para 4 personas. Anteriormente en una reunión que se realizó en La Casa de las Asociaciones- donde se encuentra AFIBROSAL-, ya se había realizado el reparto en cuanto a alojamiento.
2. La comida y cena tuvieron un horario muy concreto. Nos acomodaron a todo el grupo en un espacio del comedor, fomentándose así una mayor convivencia. La alimentación fue muy buena, aunando cantidad y calidad; el trato del personal trabajador, excelente.
3. El tratamiento Terapéutico programado para el grupo fue el sábado por la tarde y domingo por la mañana.

El sábado por la tarde dispusimos de las instalaciones y del personal trabajador durante dos horas.

Las técnicas que recibimos fueron:

- Duchas de columna
- Estufas
- Duchas circulares
- Piscina Termal con duchas de inmersión de masaje secuencial



En todo momento teníamos botellas de agua a nuestra disposición y también unas hamacas para poder tumbarnos a descansar entre los tratamientos. Al llegar nos proporcionaron albornoz, toallas y zapatillas.

El domingo por la mañana las Técnicas que recibimos fueron:

- Estufas
- Piscina termal con duchas de inmersión de masaje secuencial

El personal trabajador tuvo un trato muy bueno con nosotr@s.

4. Algunas personas individualmente solicitaron además más tratamientos, que ell@s se costearon en el acto. Lo recibieron el sábado por la mañana y también el domingo por la mañana, siempre con cita previa del médico del Balneario.

Las Técnicas recibidas fueron masaje de fisioterapeuta y parafangos.

5. Hubo un grupo de personas que el sábado por la mañana fueron a visitar un Centro de Interpretación de la Naturaleza de la zona que hay en Almenara, pueblo cercano al balneario. Vinieron encantados con la visita.

Otr@s se quedaron en el recinto y alrededores del Balneario, lugar muy acogedor y bien cuidado con mucha vegetación, jardines, fuentes, bancos... por donde poder pasear o sentarse a respirar aire puro en plena naturaleza. Además el buen tiempo acompañó y se pudo disfrutar mucho más de un entorno tan agradable.

6. El Balneario cuenta entre sus instalaciones con un espacio de encuentro junto al bar, con orquesta después de la cena durante los fines de semana.

Hubo personas del grupo que asistieron, bailaron... Resultó muy divertido y agradable. Es un lugar de reunión para todos los usuarios del Balneario, donde coincidimos AFIBROSAL, un grupo de monitores de la ONCE con sus usuarios, personas mayores y otras no tanto, lugar que hace que se cree un buen clima entre todos.

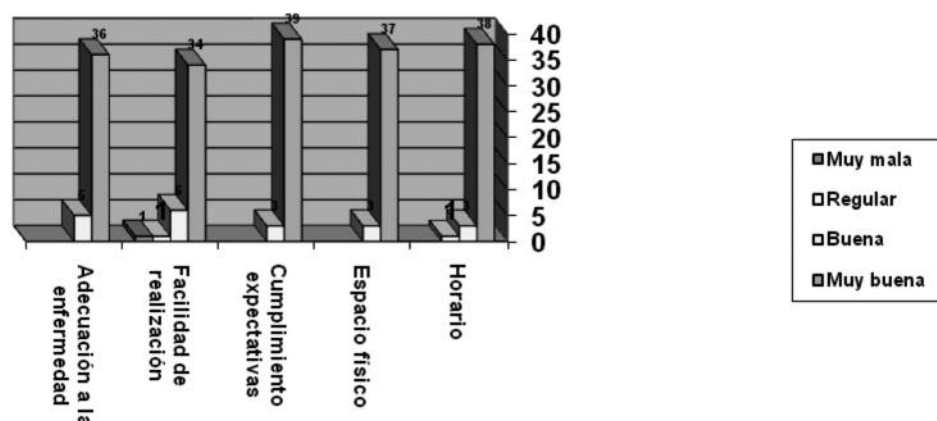
7. Reuniones y evaluación.

- Primero hubo una propuesta de asistencia al Balneario de Ledesma, por parte de la Junta Directiva, en una de las reuniones que mensualmente celebra AFIBROSAL, explicando las condiciones económicas y Técnicas que se nos ofrecían.
- También hubo una reunión específica para tod@s los que estaban apuntados, para hacer la distribución de las personas por apartamentos, concretar los tratamientos Terapéuticos a recibir, las horas de asistencia al comedor...todo lo relacionado con la organización de la actividad.
- Se repartió una hoja de evaluación el domingo antes de comer.

Valoración y análisis de la experiencia.

Según la hoja de evaluación dada a cada una de las personas asistentes al Tratamiento Terapéutico en el Balneario, los resultados no dejan lugar a dudas: la actividad ha sido muy satisfactoria.





El gráfico evidencia una alta satisfacción. De las 42 personas que han cumplimentado el cuestionario de evaluación un elevado porcentaje de ellas han calificado como muy buena la valoración de los diversos aspectos evaluación: adecuación a la enfermedad, facilidad de realización, cumplimiento de expectativas, espacio físico y horario. Se puede señalar que el ítem facilidad de realización ha obtenido unas valoraciones ligeramente inferiores al respecto de elementos analizados. No obstante las opciones de valoración muy mala, mala, regular y buena han sido poco significativas.

Como aspectos positivos más destacados se señalaron los siguientes: la convivencia y conocimiento de todos los participantes, el balneario, destacando sus instalaciones, los profesionales, la atención recibida y aspectos específicos como la comida, las actividades y terapias llevadas a cabo en el balneario, los beneficios de la actividad para la mejora de la salud, la relajación obtenida o la organización entre otros.

También se indicaron algunas cuestiones a mejorar: escasa duración de la actividad, poca frecuencia de este tipo de actividades, cuevas de acceso a los apartamentos o el tiempo de espera en los chorros y estufa.

Las evaluaciones no dejan lugar a dudas. Los participantes se han mostrado muy satisfechos con la actividad y lo que más han lamentado es que no haya tenido mayor duración y frecuencia y en cambio han señalado múltiples aspectos positivos a ser destacados. Por lo tanto se puede concluir que la convivencia ha sido todo un éxito.

Finalizamos este repaso por esta grata experiencia con la siguiente poesía realizada por una participante:

Bien, muy bien lo hemos pasado, 45
Asociados. Este fin de semana, en un bonito
Lugar, cercano de Salamanca
Naturaleza en vivo y en directo.
El campo charro, sus encinas y muestras de su bravura
Atardeceres de gran belleza, con su
Río, su entorno y su hermosura.
Intentamos descansar y
Observando todo esto, disfrutamos con holgura
Dimos paseos



**Entre baños y masajes,
 Logramos el deseado descanso
 Estábamos bien instalados
 Desayunos de relax, comida y cena casera
 Eran días de disfrute y terapia natural
 Salud para nuestro cuerpo
 Masajes no por vicio, sí, por necesidad
 Además de algunos bailes para buen broche final**

PEPA AGUSTÍN

CENA DE NAVIDAD

Como cada año en estas fiestas tan entrañables que son las Navidades, AFIBROSAL organiza una cena para todos los socios/as y familiares que deseen compartir una agradable velada.

En esta ocasión se celebró el 11 de diciembre contando un número de asistentes superior al de años anteriores. Tras una apetitosa cena los asistentes pudieron bailar distintos ritmos amenizados por una orquesta contratada por la Asociación.

Es preciso destacar el buen clima reinante durante esta noche que, como cada año sirvió de motivo de encuentro para compartir momentos inolvidables.



Varios de los asistentes a la cena.

SORTEO NAVIDEÑO.

Siguiendo una consolidada tradición, AFIBROSAL realiza un sorteo coincidiendo con la Lotería de Navidad. Este año AFIBROSAL en lugar de ofrecer participaciones para optar a distintos premios ha decidido vender Lotería Nacional, con un gran éxito que viene dado por la gran acogida que ha tenido y las importantes ventas realizadas.



DOSSIER DE FIBROMIALGIA

A través de este boletín realizaremos una secuenciación de distintas informaciones elaboradas por el Dr. Ojeda para que tanto los afectados/as de Fibromialgia como sus familias dispongan de estos datos para su consulta.

Los apartados del documento final son los siguientes:

- Introducción
- Incidencia
- Etiología
- Cuadro clínico y síntomas
- Formas de presentación de la fibromialgia
- Diagnóstico
- Grados de la fibromialgia
- Tratamientos
 - o Multiplicidad de tratamientos
 - o Complementos en el tratamiento general en aspectos de la vida diaria
 - o Tratamiento para cada grado
- Valoración médica de la incapacidad causada por la impronta de la fibromialgia a nivel personal, familiar y laboral.
- Valoración médica de la incapacidad o discapacidad en pacientes afectos de fibromialgia.
- Historia clínica e informe médico en paciente fibromiálgico
- Estructura formal orientativa de un informe médico pericial
- Algunos pronunciamientos legislativos sobre el síndrome fibromiálgico

En esta primera entrega abordaremos las cinco primeras cuestiones.

INTRODUCCIÓN

La fibromialgia, en adelante FM, es una patología crónica que ocasiona dolor músculo-esquelético en múltiples localizaciones del cuerpo en ausencia de alteraciones osteoarticulares. Además de estas, el Síndrome Fibromiálgico, en adelante SF, incluye otras alteraciones psicológicas, como ansiedad, depresión y sueño no reparador entre otras. El mecanismo principal involucrado es un fallo en la regulación de la percepción del dolor.

Dicho mecanismo debe ser estudiado como un fenómeno central, ya que los estudios controlados localizados en un posible fallo muscular no han registrado evidencia que pueda sostener un origen muscular primario en la fisiopatología de la enfermedad. Las contracturas musculares que refieren los



pacientes fibromiálgicos no han podido ser explicadas sobre la base de los hallazgos de anomalías musculares primarias, tampoco estructurales ni funcionales.

Estudios electromiográficos controlados, han encontrado una discordancia entre los valores objetivados en el electromiograma y la intensidad del dolor referida por los pacientes. Sin embargo, por otro lado existen estudios que demuestran alteraciones que si bien de por si no explican la fisiopatología de la enfermedad, son hallazgos frecuentes en estos pacientes. Existe evidencia de alteraciones del eje hipotálamo-hipofisopararrenal, alteraciones de la inmunidad, y valores alterados de neurotransmisores como sustancia P, 5HT (Serotonina), NA (Noradrelanina), TRH (Hormona liberadora del tirotrófina), entre otros, con aumento del primero y disminución de los últimos.

Estos últimos estudios no son de aplicación rutinaria en los pacientes fibromiálgicos, ya que son costos, complejos y no son patognomónicos de la enfermedad.

De todo lo anterior se desprende que el diagnóstico de esta patología es complejo, y realizar una confiable estadística y estudio es de por si delicado, pero el mayor obstáculo en el correcto estudio de esta enigmática afección viene justamente de aquellos "entusiastas" que diagnostican la enfermedad sin una correcta protocolización de sus apreciaciones, y la utilización de esta patología como comodín en litigios de incapacidad laboral.

La OMS entre tanto reconoce a la fibromialgia como enfermedad reumatológica en el año 1989. Un año después el Colegio Americano de Reumatología define las bases del diagnóstico clínico de la enfermedad y protocoliza los criterios de clasificación con fines de investigación, aunque también se utilizan en la práctica con utilidad diagnóstica. Nuestra experiencia de hace años en diferentes publicaciones, comunicaciones y reuniones científicas nos ha servido de base para el estudio que presentamos.

INCIDENCIA

La incidencia varía entre los diversos países y comunidades. El SF tiene una incidencia del 2 al 3%, lo que en nuestro país equivaldría a un rango de habitantes de entre 3.500.000. Afecta fundamentalmente al sexo femenino ya que constituyen el 95% de los pacientes. La media de edades oscila entre 44 y 52 años, si bien este cuadro también ha sido descrito en niños y ancianos. Se ha descrito una media de padecimiento del dolor entre 6 y 12 años al momento del diagnóstico, ya que estos pacientes han padecido peregrinajes a lo largo de diversos especialistas médicos, medicaciones variadas y terapias alternativas de las más diversas.

Últimamente la incidencia de esta enfermedad parecería estar en vertiginoso aumento, nosotros consideramos que la ausencia del uso de protocolos estandarizados sumado al desconocimiento que se tiene acerca de esta afección, fuerzan un sobrediagnóstico en la comunidad y el correspondiente descrédito de todo intento protocolizado de investigación de la materia.

En otros países, la frecuencia es dispar, por ejemplo mientras que en Suecia es el 1%, en Noruega es el 10%.



ETIOLOGÍA

Desconocida, se desencadena por causas multifactoriales. Entre ellas se destacan infecciones bacterianas o virales, trauma psíquico o físico, cualquier otra enfermedad que limita la calidad de vida del enfermo (artritis reumatoide, lupus, radiculopatías, etc).

Estos agentes desencadenantes no causan la enfermedad sino mas bien la despiertan en una persona que ya tiene una anomalía en la regulación de su capacidad de respuesta ante determinados estímulos dolorosos.

En 2005, Investigadores españoles y norteamericanos, detectan un gen implicado en la fibromialgia. Esta investigación fue presentada por el Dr. Ferrán García Fructuoso, su coordinador. El trabajo reveló entre otros datos, que el 77,3% de los enfermos de fibromialgia analizados, (316 casos) que no respondían a los tratamientos actuales son portadores de una variante del gen Catecol-O-Metiltransferasa (COMT) que está situado en el cromosoma 22 y que ya era conocido por su implicación en otras enfermedades relacionadas con el dolor.

Este hallazgo permitirá detectar el riesgo de una persona a padecer la enfermedad y a no responder a la terapia. Sin embargo, no se alterarán de momento los actuales tratamientos de carácter paliativo. De hecho, hay entre 5 y 10 genes más implicados en la fibromialgia que aún deben ser estudiados. Todo ello, contribuirá "en un futuro" al tratamiento con farmacogenómica, "el diseño de fármacos adaptados a cada paciente, según su genética".

Este descubrimiento permitirá a los enfermos de fibromialgia poder demostrar su enfermedad a través de un estudio genético. En la actualidad se ha creado una base de datos de ADN de enfermos y familiares fibromiálgicos en Salamanca.

CUADRO CLÍNICO DE PRESENTACIÓN, SÍNTOMAS.

Es un cuadro que está caracterizado por una multiplicidad sintomática.

DOLOR: Sensación desagradable, displacentera consecuente a diferentes estímulos que proceden de una o varias áreas corporales y al que se añade una experiencia sensorial y emocional asociada a un daño tisular real o potencial.

Es el principal síntoma y estaría basado en una desregularización a la percepción del mismo, con disminución del umbral. La ubicación es músculo esquelética. El dolor esta presente en el 100% de los casos.

Medición del Dolor Clínico: Tres Abordajes Básicos:

- * Conseguir información subjetiva por parte del paciente (oral o escrita).
- * Observar conducta del sujeto con dolor (agitación, nerviosismo, gestos, lloros...).
- * Medición con instrumentos de las respuestas autonómicas acompañantes al dolor, (aumento de la Tensión Arterial, frecuencia cardíaca...).

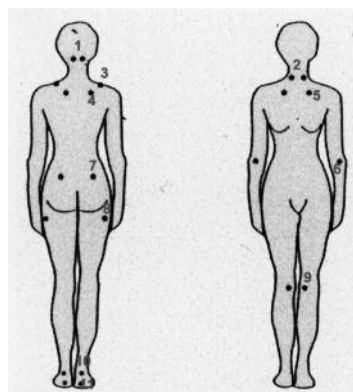


En la Valoración del Dolor debemos descartar la **SIMULACIÓN**
Diferencias entre el paciente con dolor Psicósomático y el Simulador

	Dolor EXAGERADO	Dolor PSICOSOMÁTICO	Dolor OBJETIVO	SIMULACIÓN
Control consciente de síntomas	No	No	No	Sí
Dramatismo	Sí	No	No	Sí
Deseo de participar en los exámenes	Sí	Sí	Sí	No
Respuesta a la Psicoterapia	Moderada	Buena	Moderada	Pobre
Resolución con un convenio legal a su favor	No	No	No	Sí
Síntomas visibles	No siempre	Siempre	No siempre	Siempre
Preocupación por los síntomas	Mucha pero fácil distracción	Leve	Leve	Total pero no distraído
Base orgánica	Sí	No	Sí	No
Conducta variable con el médico	No	Sí	No	Sí

Tabla de Foyle-Payne modificada

TENDER POINTS



Dolor en al menos 11 puntos de los 18 con palpación digital ("tender points").



SÍNTOMAS

FATIGA: Presenta una característica variación de la intensidad, es marcada durante la mañana, mejora hacia el mediodía y empeora hacia la tarde. Está presente en el 86% de los casos, es apreciada por los pacientes como muy intensa e incapacitante.

ENVARAMIENTO MATINAL: Presente en el 76% de los casos.

ALTERACIONES DEL SUEÑO: Dificultad en la conciliación y mantenimiento del Sueño, con frecuencia que va del 60% al 75%. Los pacientes lo describen como un sueño no reparador. Como hallazgo se destaca una alteración del estadio 4 (no Rem).

Este sueño de características alteradas puede exacerbar la FM, ya que empeora la fatiga y calidad de vida de estos pacientes.

CEFALEAS: Referidas por el 56% de los pacientes. Los dolores de cabeza pueden ser de tipo tensional o migrañoso.

MANIFESTACIONES PSIQUIÁTRICAS: La elevada prevalencia de depresión mayor encontrada ha sido tan alta que hay quienes han propuesto un papel protagónico de esta en la patogénesis de la afectación. También son frecuentes las alteraciones de la concentración, déficit de memoria y alteraciones adaptativas. Sin embargo la depresión no es la única alteración encontrada en estos pacientes, gran parte de ellos cumplen los criterios detallados en el DSM-IV para depresión mayor, pero también para distimias, fobias y ataques de pánico.

ALTERACIONES INMUNOLÓGICAS: La disminución de la inmunidad celular y aumento de la humoral, este tipo de afección no es distintiva ni exclusiva de la FM ya que la padecen personas sometidas a stress crónico. Algunos autores han señalado que los pacientes con FM tienen títulos elevados de anticuerpos contra diversos virus, estos estudios deben ser aun confirmados por otros estudios dirigidos más específicos.

SISTEMA NERVIOSO AUTÓNOMO: Diversos estudios controlados demostraron evidencia de un disbalance entre los sistemas nervioso simpático y parasimpático con respuestas exageradas ante diversos estímulos.

OTRAS MANIFESTACIONES CLÍNICAS: Colon irritable, ahogos, sensación subjetiva de edema, síndrome premenstrual, dismenorrea, vulvodinia, dolor facial, dolor de piernas, de pies y manos.



FORMAS DE PRESENTACIÓN DE LA FIBROMIALGIA

Como se ha comprobado, la FM se puede presentar bajo diferentes formas, que esquematizamos a continuación:

A.- Según su origen:

Fibromialgia Primaria: Cuadro clásico de FM de dolor generalizado y puntos sensibles, en ausencia de otras patologías.

Fibromialgia Concomitante: La FM aparece asociada con otra u otras patologías, que pueden determinar parte, pero no toda la sintomatología del paciente (en particular, dolor local).

Fibromialgia secundaria: En la que la FM aparece junto a otra patología como manifestación de la enfermedad subyacente, mejoran los síntomas de la FM con el tratamiento de la enfermedad primaria se ha atribuido tal relación a la polimialgia, a disturbios endocrinos, (hipotiroidismo), a infecciones (brucelosis) y a síndromes paraneoplásticos.

Fibromialgia juvenil: Entre los 9 y 17 años de edad, con incidencia especial en las niñas entre los 13 y 15 años de edad, que asemeja a la FM del adulto.

Fibromialgia de anciano: De aparición por encima de los 65 años, que requiere especial atención al diagnóstico diferencial y a la patología concomitante y secundaria.

Fibromialgia Reactiva: Incluye a aquellos pacientes con los cuales es identificable un episodio específico inmediatamente antes del inicio de la enfermedad: traumatismo (especialmente de accidente de tráfico), infección, cirugía y sucesos estresantes, incluso abuso sexual infantil.

Fibromialgia Regional: Sería superponible al síndrome del dolor miofascial, y se pueden diferenciar los cuatro cuadrantes, con afectación de todos o de cada uno.

B.- Según su expresión:

- Con predominio de dolor y cansancio.
- Con predominio de múltiples puntos de dolor.
- Con predominio de sensación de tumefacción y agarrotamiento.
- Con predominio de clínica asociada.
- Con predominio de depresión, ansiedad y estrés.



PASATIEMPOS

Inauguramos esta nueva sección para pasar un rato ameno y agradable.

ENCUENTRA LAS 10 DIFERENCIAS



SUDOKU

			5	4	9	3		
							9	
2	9				3	6		
3	4	7						
5	1		4		6			
9			3	7			8	4
4					7			6
	6	9			5	4		2
	8			3		9		7

SOPA DE LETRAS: Busca 10 síntomas que aparecen en el dossier del Dr. Ojeda.

Q	O	S	P	R	C	E	F	A	L	E	A
S	A	L	U	W	R	K	S	O	I	Ñ	P
E	N	V	A	R	A	M	I	E	N	T	O
S	S	R	D	H	J	E	L	S	S	P	D
A	I	T	T	E	I	M	D	T	O	C	A
E	E	C	A	D	R	O	W	R	M	E	D
F	D	J	A	H	L	R	Ñ	E	N	M	N
Q	A	W	U	O	G	I	E	S	I	R	I
F	D	T	R	V	B	A	A	S	O	E	K
E	W	M	I	L	G	Y	I	O	I	J	G
U	T	V	U	G	Y	A	X	Y	O	O	U
Z	O	I	C	N	A	S	N	A	C	P	N



AGRADECIMIENTOS

En estas líneas finales no queremos olvidar la mención de todos aquellos que han colaborado de algún modo con AFIBROSAL durante este año para transmitirles nuestro más sincero agradecimiento.

En primer lugar destacamos la labor de aquellas socias que colaboran en la **Atención al Público**, dedicando parte de su tiempo y esfuerzo a ofrecer información y asesoramiento: Manoli González Gómez, Pilar García Ventanas, Carmen Barro Cordero, María del Pino Lecuona Naranjo, Carmen Pérez Morante, Aurora Gándara Ponce, Mercedes Hernández García, Elena Carrasco Cordero y Manoli Bueno Vicente.

Asimismo, son varios los **colaboradores** que desarrollan distintas actividades de apoyo a la asociación:

- Psicóloga: Mónica Santamaría
- Neumólogo: Dr. Joaquín Muñiz
- Musicoterapeuta: Vanesa Vannay
- Osteópata: Ángel Prieto y Roberto Besteiro
- Fisioterapeuta: M^a Lorena Terradillos Rodríguez
- Reflexoterapeuta: Marianne Kurz
- Profesora yoga: Dolores Montero
- Profesor yoga Béjar: Gunter Gutzeit
- Monitora piscina: Alicia García
- Psicóloga: Pepa Pérez
- Trabajadora Social: Noelia Morales
- Informático: Jesús Tentenecio



Por último mostramos nuestra gratitud con **instituciones, entidades y personas físicas** que, de un modo u otro, facilitan y apoyan la labor de AFIBROSAL:

- Excmo. Ayuntamiento de Salamanca
- Excma. Diputación de Salamanca
- Junta de Castilla y León
- Caja Duero
- INICO
- Piscina Municipal de Garrido
- Clínica Quiros
- Facultad de Psicología
- Colegio Santísima Trinidad
- Universidad de Salamanca
- Servicio de Asuntos Sociales de la Universidad de Salamanca (SAS)
- Centro Shui Spa Medical Salamanca
- Balneario de Ledesma
- Junta Provincial Distribuidora de Herencias del Estado
- Rotary Club
- Comercial de Sucesores de Amador Sánchez Correduría de Seguros, S.L.





Dirección de la Asociación:

Casa de las Asociaciones.
Calle La Bañeza, 7 - 37006 Salamanca

Teléfonos de contacto:

923 21 60 63 - 620 20 86 08

Correo electrónico:

afibrosal@gmail.com

Página web:

www.afibrosal.org



Excmo. Ayuntamiento de Salamanca



Fibromialgia y Fatiga Crónica
España

