

MEMORIA 2007



**ASOCIACIÓN DE
FIBROMIALGIA Y SÍNDROME
DE FATIGA CRÓNICA DE
SALAMANCA (AFIBROSAL)**

ÍNDICE

I. AFIBROSAL: IDIOSINCRASIA DE LA ASOCIACIÓN	p.7
II. ACTIVIDADES DESARROLLADAS	p.9
II.1. TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL	p.9
II.1.A. Fundamentación	p. 9
II.1.B. Objetivos	p. 9
II.1.C. Profesional y participantes	p. 10
II.1.D. Contenidos	p. 10
II.1.E. Metodología	p. 11
II.1.F. Temporalización	p. 12
II.1.G. Resultados obtenidos	p. 12
II.2. TALLER DE HABILIDADES SOCIALES	p.14
II.2.A. Fundamentación	p. 14
II.2.B. Objetivos	p. 15
II.2.C. Profesional y participantes	p. 16
II.2.D. Contenidos	p. 16
II.2.E. Metodología	p. 18
II.2.F. Temporalización	p. 19
II.2.G. Resultados obtenidos	p. 19

II.3. CRECIMIENTO PSICOLÓGICO A TRAVÉS DE LA MÚSICA	p.23
II.3.A. Fundamentación	p. 23
II.3.B. Objetivos	p. 24
II.3.C. Profesional y participantes	p. 24
II.3.D. Contenidos	p. 25
II.3.E. Metodología	p. 25
II.3.F. Temporalización	p. 26
II.3.G. Resultados obtenidos	p. 26
II.4. OSTEOPATÍA	p.29
II.4.A. Fundamentación	p. 29
II.4.B. Objetivos	p. 29
II.4.C. Profesional y participantes	p. 29
II.4.D. Contenidos	p. 29
II.4.E. Metodología	p. 30
II.4.F. Temporalización	p. 31
II.4.G. Resultados obtenidos	p. 31
II.5. FISIOTERAPIA	p.34
II.5.A. Fundamentación	p. 34
II.5.B. Objetivos	p. 34
II.5.C. Profesional y participantes	p. 34
II.5.D. Contenidos	p. 29
II.5.E. Metodología	p. 30
II.5.F. Temporalización	p. 31
II.5.G. Resultados obtenidos	p. 31

II.6. TALLERES DE RECUPERACIÓN

PSICO ORGÁNICA PARA LA FIBROMIALGIA p.41

- II.6.A. Fundamentación p. 41
- II.6.B. Objetivos p. 41
- II.6.C. Profesional y participantes p. 41
- II.6.D. Metodología p. 41
- II.6.E. Temporalización p. 42
- II.6.F. Resultados obtenidos p. 42

II.7. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN Y APOYO PSICOSOCIAL PARA CUIDADORES-FAMILIARES DE PERSONAS DEPENDIENTES. P.43

- II.7.A. Fundamentación p. 43
- II.7.B. Objetivos p. 43
- II.7.C. Profesional y participantes p. 43
- II.7.D. Contenidos p. 43
- II.7.E. Metodología p. 44
- II.7.F. Temporalización p. 45
- II.7.G. Resultados obtenidos p. 45

II.8. REFLEXOTERAPIA p.46

- II.8.A. Fundamentación p. 46
- II.8.B. Objetivos p. 46
- II.8.C. Profesional y participantes p. 46
- II.8.D. Contenidos p. 47
- II.8.E. Metodología p. 47

II.8.F. Temporalización	p. 47
II.8.G. Resultados obtenidos	p. 47

II.9. ACTIVIDADES ACUÁTICAS ADAPTADAS A LA FIBROMIALGIA

p.48

II.9.A. Fundamentación	p. 48
II.9.B. Objetivos	p. 48
II.9.C. Profesional y participantes	p. 48
II.9.D. Actividades	p. 49
II.9.E. Metodología	p. 49
II.9.F. Temporalización	p. 49
II.9.G. Resultados obtenidos	p. 49

II. 10. CONVIVENCIA EN SAN MARTÍN DE CASTAÑEDA

p.51

II.10.A. Fundamentación	p. 51
II.10.B. Objetivos	p. 51
II.10.C. Profesional y participantes	p. 52
II.10.D. Actividades	p. 53
II.10.E. Temporalización	p. 53
II.10.F. Resultados obtenidos	p. 54

III. VIDA ASOCIATIVA

P.57

IV. CONGRESOS Y JORNADAS	p.59
V. PROGRAMA DE LA CONCEJALÍA DE SALUD Y CONSUMO DEL AYUNTAMIENTO	p.68
VI. FEDERACIÓN CASTELLANO-LEONESA DE FIBROMIALGIA Y SÍNDROME DE FATIGA CRÓNICA (FFISCYL)	p.70
VII. SERVICIO DE PRENSA Y DOCUMENTACIÓN	p.71
VIII. COLABORACIONES DE AFIBROSAL	p.72
IX. CONVENIOS	p.73
X. BIBLIOTECA	p.74
XI. DIVULGACIÓN Y PUBLICIDAD DE LA ASOCIACIÓN	p.75
XII. COLABORADORES	p.76
XIII. RECURSOS	p.77
XIV. AGRADECIMIENTOS	p.78

I. AFIBROSAL: IDIOSINCRASIA DE LA ASOCIACIÓN

Afibrosal, en su objetivo constante de lograr una mejora de la calidad de vida de las personas con fibromialgia y/o con síndrome de fatiga crónica, ofrece una serie de actividades destinadas a conseguir esta finalidad al tiempo que proporciona a los afectados una atención individualizada según sus necesidades de atención psicológica.

Durante el año 2007 las actividades ofrecidas por la Asociación se han incrementando debido al aumento de su número de socios y de las demandas formuladas por estos. A su vez, la experiencia que va acumulando Afibrosal y sus intensos contactos con profesionales de distintos ámbitos (jurídico, médico, psicológico...) redundan en una mejor selección de actividades y profesionales que implementen las actividades que ofrece.

Al ser una entidad sin ánimo de lucro, Afibrosal cuenta con recursos económicos muy limitados que en ocasiones suponen una limitación para ofrecer un servicio de calidad a sus socios y a las familias de estos.

Concretamente durante 2007 Afibrosal ha realizado un gran esfuerzo para ampliar su oferta de actividades de tal modo que los afectados han dispuesto de un abanico muy amplio de opciones que abarcan diversos ámbitos: el más estrictamente orgánico orientado a mejoras físicas, el psicológico en toda su amplitud y también ha tenido un especial protagonismo la dimensión social.

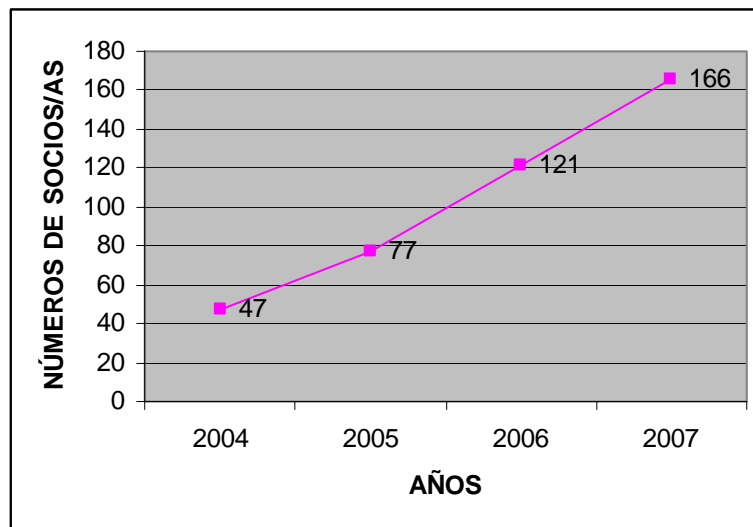
Afibrosal ofrece una amplia oferta de actividades para sus socios:

- Terapia Cognitivo-Conductual
- Taller de Habilidades Sociales
- Crecimiento Psicológico a través de la Música
- Osteopatía

- Fisioterapia
- Entrenamiento Corporal
- Actividades acuáticas adaptadas a la Fibromialgia
- Reflexoterapia
- Taller de manualidades
- Etc.

Por último, se incluye la información relativa a la evolución del número de socios y socias de Afibrosal desde sus inicios hasta la actualidad.

Como se observa en el gráfico que se incluye a continuación, la evolución ha sido constante y deja patente un gran crecimiento de Afibrosal teniendo en cuenta su corta vida como asociación. Dicho crecimiento ha sido constante y sigue una evolución gradual y progresiva que indica unas excelentes perspectivas de futuro.



Los datos recogidos en el gráfico corresponden a los socios activos que permanecen en la asociación. A estos números habría que añadirle otros socios que se han dado de baja por circunstancias tales como traslado de domicilio, fallecimiento, etc.

II. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

II.1. TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL

II.1.A. FUNDAMENTACIÓN

Las contribuciones de la Psicología al tratamiento del dolor crónico han sido significativas y el marco heurístico que se ha utilizado, ha sido el modelo biopsicosocial. La experiencia de dolor se aborda desde una perspectiva multidimensional, teniendo en cuenta sus múltiples dimensiones interdependientes.

II.1.B. OBJETIVOS

El objetivo general de la aproximación cognitivo-conductual no es eliminar el dolor, aún cuando su intensidad pueda reducirse como consecuencia de las intervenciones practicadas. De lo que se trata es de mostrar a los pacientes que pueden llevar una vida satisfactoria, a pesar de los posibles problemas que pueda ocasionar el dolor, a la vez que otorgar a la persona un sentido de autoeficacia y de control sobre su dolor.

Además, el tratamiento cognitivo-conductual para el dolor crónico tiene una serie de objetivos específicos (Miró, 2003):

- Reconceptualizar el problema del dolor, es decir, conseguir que el paciente contemple el dolor como un problema manejable y así, combatir la posible desmoralización y sentimientos de desesperanza.
- Enseñar las relaciones e influencias recíprocas entre pensamientos, emociones y conducta, y entre éstos y el nivel físico.
- Ayudar a que el paciente adopte un rol activo en la resolución del problema, que sea una persona con recursos y competente para aplicarlos.
- Enseñar estrategias de afrontamiento y habilidades de resolución de problemas que se pueden utilizar para hacer frente a los problemas de dolor.

- Facilitar el aumento de las expectativas de eficacia personal y las autoatribuciones positivas, en relación con los resultados conseguidos en el afrontamiento del dolor.
- Ayudar a los pacientes a prevenir recaídas, anticipar problemas y generar soluciones.
- Facilitar el mantenimiento y la generalización de los resultados obtenidos en el tratamiento.

II.1.C. PROFESIONAL Y PARTICIPANTES

La profesional responsable es la psicóloga Mónica Santamaría, quien permanece en Afibrosal desde su creación.

Esta actividad cuenta con 10 participantes en la actualidad divididos en dos grupos de cinco personas, existiendo una amplia lista de espera para iniciar esta terapia.

II.1.D. CONTENIDOS

El programa llevado a cabo se ha basado en los siguientes bloques de intervención: dolor crónico, ejercicio físico, educación. Y la estructura del mismo fue la siguiente: Conocimiento de su enfermedad, de los procesos que modulan el dolor y de los procedimientos y técnicas para controlar el dolor.

Las sesiones que formaron el tratamiento tuvieron la siguiente estructura:

Revisión de tareas para casa. Dichas tareas son prescritas en la sesión anterior y efectuadas durante la semana. Permiten la asunción, por parte del paciente, de un papel activo en el tratamiento, el cual es fundamental en este enfoque terapéutico. Este trabajo fuera de las sesiones es de suma importancia, ya que permite el entrenamiento y la generalización de las estrategias aprendidas.

Presentación didáctica. La terapeuta presenta una exposición didáctica sobre el tema central de la sesión. Los temas abordados en las sesiones integrantes del programa fueron: qué es la fibromialgia; el dolor crónico y sus influencias (físicas, emocionales y cognitivas); el rol de la relajación en el dominio

del dolor; el rol del ejercicio físico; el rol del estado emocional; el rol de la focalización de la atención; el rol de la valoración del dolor; asertividad y habilidades sociales; el control postural e higiene del sueño.

Demostración y práctica de las estrategias relacionadas con la presentación didáctica. Las estrategias que se presentan son las siguientes:

- Respiración diafragmática.
- Relajación progresiva.
- Incremento de su nivel de ejercicio físico.
- Reducción de las reacciones emocionales.
- Focalización externa.
- Asertividad y habilidades sociales.
- Revalorización del dolor y reestructuración cognitiva.
- Control postural
- Higiene del sueño.

Asignación de tareas para casa. Se trata de la ejercitación de la estrategia practicada en la sesión y en ocasiones, autorregistro de la información demandada para la próxima sesión.

Fin de sesión y recogida de material por los pacientes. A lo largo del programa se van presentando y entrenando una serie de estrategias relacionadas con la presentación didáctica, de las cuales se elabora un material que se entrega a cada paciente.

II.1.E. METODOLOGÍA

La aproximación cognitiva-conductual está basada en el procesamiento individual de la información, es decir, la persona construye su propia realidad a partir del procesamiento consciente o inconsciente de los estímulos internos y los eventos externos. Los pensamientos y creencias pueden alterar el comportamiento a través de su influencia directa sobre los factores emocionales y físicos. Las personas pueden llegar a ser participantes activos de su tratamiento si aprenden formas adaptadas de pensar, sentir y comportarse.

II.1.F. TEMPORALIZACIÓN

Se realizan sesiones de grupo con cinco personas en las que se aprenden diferentes técnicas de afrontamiento del dolor.

El horario de realización de la actividad son los miércoles a las 16:00 h. (un grupo) y a las 18:00 h. (otro grupo).

II.1.G. RESULTADOS OBTENIDOS

Parece evidente que los efectos del tratamiento aplicado han sido muy positivos en una amplia variedad de variables. La intervención llevada a cabo a nivel educativo ha servido para enseñar a las pacientes qué es la fibromialgia y cómo tratarla, el papel que juegan los diferentes factores cognitivos y conductuales en la percepción del dolor, enseñar técnicas de relajación, estrategias de afrontamiento eficaces frente al dolor y la adopción de buenos hábitos de higiene postural y del sueño.

El ejercicio, empleado como estrategia dentro del tratamiento, se llevó a cabo no sólo como estrategia para mejorar su capacidad física, sino también por el hecho de que al realizarse fuera de casa sirviera como estrategia de distracción para disminuir el dolor y mejorar el estado anímico.

Las estrategias de relajación, además de haber demostrado ser útiles para reducir los niveles de ansiedad, han servido para ayudar al paciente a disminuir su dolor e identificar la tensión, impidiendo la aparición de dolores tensionales.

Las estrategias empleadas en la revalorización del dolor han servido para demostrar a las pacientes cómo sus pensamientos y sentimientos influían en la percepción del dolor, además de para mejorar sus niveles de depresión y disminuir su dolor. Todos estos beneficios obtenidos del tratamiento han permitido que la calidad de vida percibida por las pacientes haya mejorado.

Como conclusión general se puede decir que el tratamiento llevado a cabo ha obtenido un alto grado de eficacia, mejorando los síntomas y el impacto de éstos

en la salud y calidad de vida de estas personas, objetivos prioritarios de la terapia. Por lo que la aplicación del tratamiento cognitivo-conductual del dolor a pacientes con fibromialgia ha resultado ser una alternativa eficaz y complementaria al tratamiento biomédico existente en la actualidad.

El tratamiento cognitivo-conductual puede considerarse entonces un complemento eficaz al tratamiento biomédico proporcionado hasta el momento a estas pacientes. Estos resultados apoyan además la influencia de variables psicológicas (cognitivas, conductuales y emocionales) en la percepción de los síntomas y en la calidad de vida percibida por personas con fibromialgia.

II.2. TALLER DE HABILIDADES SOCIALES

II.2. A. FUNDAMENTACIÓN.

Las *habilidades sociales* son un conjunto de conductas destinadas a dotar a la persona que las posee de una mayor capacidad para lograr los objetivos que pretende, manteniendo su autoestima sin dañar la de las personas que la rodean.

Estas conductas se basan fundamentalmente en el dominio de las habilidades de comunicación y requieren de un buen autocontrol emocional por parte del individuo.

En muchas enfermedades el área de las habilidades sociales es una de las más afectadas, por lo que su trabajo en la rehabilitación psicosocial es importantísimo.

Además, las habilidades sociales son parte de la formación del individuo desde su infancia hasta su muerte. Hay diferentes tipos de habilidades sociales, éstas son herramientas que nos sirven en la vida cotidiana para relacionarnos con los demás. Entre los diferentes tipos de habilidades sociales que se pueden entrenar existe la asertividad, la empatía (ponerse en el lugar del otro), la comunicación no verbal, la planificación, el establecer metas y objetivos, la resolución de problemas...

Las habilidades sociales son estrategias aprendidas de forma natural. Existen varias teorías al respecto, destacando la Teoría del Aprendizaje Social y la Psicología social industrial de Argyle y Kendon. La Teoría del Aprendizaje Social está basada en los principios del condicionamiento operante desarrollado por Skinner (1938). Skinner parte de que la conducta está regulada por las consecuencias del medio en el que se desarrolla dicho comportamiento. El esquema de cómo aprendemos según este modelo es el siguiente: estímulo - respuesta - consecuencia (positiva o negativa) En base a este esquema, nuestra conducta está en función de unos antecedentes y unas consecuencias que si son positivas,

refuerzan nuestro comportamiento. Las habilidades sociales se adquieren mediante reforzamiento positivo y directo de las habilidades. También se adquieren mediante aprendizaje vicario u observacional, mediante retroalimentación interpersonal y mediante el desarrollo de expectativas cognitivas respecto a las situaciones interpersonales.

Las habilidades sociales, como conductas se aprenden y se perfeccionan.

El taller que se ha llevado a cabo en Afibrosal ha tenido en cuenta todas las bases de las habilidades sociales con una adaptación a las especificidades de la fibromialgia y el síndrome de fatiga crónica. De este modo, los asistentes pueden consensuar los beneficios que las habilidades sociales tienen en diversos ámbitos y en cualquier situación cotidiana con sus preocupaciones, requerimientos... asociados a su enfermedad.

II.2.B. OBJETIVOS.

Con la realización del taller de habilidades sociales hemos pretendido conseguir una serie de objetivos que se detallan a continuación:

1. Conocer los conceptos generales sobre la comunicación y las relaciones interpersonales y su importancia
2. Conocer diferentes habilidades sociales y su eficacia para facilitar y mejorar las relaciones humanas a diferentes niveles.
3. Conocer las técnicas que facilitan el desarrollo de habilidades sociales en relación con la fibromialgia
4. Analizar los principales obstáculos en la relación y comunicación interpersonal
5. Proporcionar experiencia en el manejo y control de los factores verbales y no verbales que determinan los estilos asertivos de la comunicación.

6. Practicar diferentes habilidades sociales de interacción que permitan a los asistentes relacionarse de manera eficaz en sus ámbitos relacionales
7. Valorar la relación comunicativa y de interacción personal
8. Optimizar las capacidades personales de cara a la fibromialgia y el síndrome de fatiga crónica

II.2.C. PROFESIONAL Y PARTICIPANTES

El profesional encargado de impartir el Taller de Habilidades Sociales fue Beatriz Morales Romo, quien cuenta con una dilatada formación y experiencia en este campo.

El grupo de participantes en el taller de habilidades sociales ha estado constituido por 14 personas, todas ellas socias de Afibrosal.

Este tamaño es idóneo para la realización de diversas dinámicas grupales sobre las que se ha sustentado el taller.

La edad de los participantes ha sido bastante heterogénea, con una media de edad de 43 años obtenida entre un grupo cuya participante más joven tenía 31 años, mientras que la de mayor edad tenía 63 años.

Por género las diferencias eran claras, el grupo estaba muy feminizado con tan sólo un varón asistente al taller, aunque esto no planteó ningún conflicto en las relaciones interpersonales de los asistentes.

II.2.D. CONTENIDOS

El taller se dividió en cuatro módulos temáticos que se fueron desarrollando progresivamente al entender que unos eran la base para el posterior trabajo en los siguientes. Por ejemplo, para abordar la resolución de conflictos es necesario trabajar previamente las habilidades comunicativas.

El último módulo es el referido a la evaluación y se llevó a cabo al final del taller aunque también tuvo su protagonismo de manera continua a lo largo de todo el taller para ir valorando el nivel de satisfacción y adecuación de las actividades propuestas.

No obstante, aunque el taller se ha ido desarrollando modularmente, se ha tratado de que los contenidos de los primeros módulos estuviesen integrados en los siguientes, logrando de este modo una visión colectiva de las habilidades sociales como un todo y no como la suma de sus partes.

La subdivisión en módulos se detalla a continuación:

MÓDULO I: COMUNICACIÓN.

- Elementos de la comunicación
- El feed-back
- Barreras de la comunicación
- Comunicación verbal y no verbal
- Estrategias comunicativas: escucha activa, etc.

MÓDULO II: ASERTIVIDAD Y EMPATÍA.

- Estilos de comportamiento: agresivo, inhibido y asertivo
- Evaluación de las actitudes
- Los roles
- La empatía

MÓDULO III: AUTOESTIMA

- Autoconcepto y autoimagen

- Concepto de autoestima
- Imagen corporal
- Imagen familiar
- Limitaciones y capacidades
- Equilibrio personal
- Antes y después de la enfermedad

MÓDULO IV: RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS

- Control de sentimientos
- Método de autocontrol de la ira
- Método DECIDE
- Aplicaciones del entrenamiento en habilidades sociales

MÓDULO V: TÉCNICAS DE EVALUACIÓN

II.2.E. METODOLOGÍA

La metodología ha sido eminentemente práctica favoreciendo en todo momento la implicación grupal de todos los participantes. No obstante la exposición de los fundamentos teóricos de las habilidades sociales se ha implementado siempre desde la praxis.

Otras de sus características fundamentales ha sido su flexibilidad, adaptándose en todo momento a las necesidades del grupo con el que se intervino

Las habilidades sociales se han trabajado a través de distintas dinámicas de grupo (presentación, comunicación, cooperación, confianza, resolución de

conflictos, distensión, evaluación...), así como por medio de debates, role-playing, etc.

A su vez, y de acuerdo con la flexibilidad metodológica citada las actividades se han desarrollado en tres niveles:

- Individual
- En pequeño grupo
- En gran grupo

II.2.F. TEMPORALIZACIÓN

Se han realizado 24 sesiones distribuidas en dos trimestres, el primero de marzo a mayo y el segundo de septiembre a noviembre de 2007.

Las sesiones han sido semanales con una duración de dos horas desarrolladas los miércoles de 17:00 a 19:00 h.

El lugar de celebración ha sido un aula cedida por el antiguo Colegio Miguel de Unamuno.

II.2.G. RESULTADOS OBTENIDOS

Tanto las evaluaciones continuas realizadas como la observación participante, han dado cuenta de elevados índices de satisfacción entre los participantes en el taller.

Es destacable el excelente ambiente grupal que se generó desde las primeras sesiones manteniéndose durante los dos trimestre que abarcó el taller de habilidades sociales.

Los resultados obtenidos en la evaluación final se detallan a continuación a través de distintos ítems, de los que se ha obtenido la media aritmética de una valoración a través de un cuestionario cuyas puntuaciones oscilaban entre 1 y 10.

Satisfacción con los materiales empleados: 8,1

Satisfacción con el aula: 8,5

Satisfacción con el horario: 8,3

Grado de asistencia de los participantes: 7,8

Utilidad del taller: 9,4

Fomento de la participación por parte del profesional: 9,2

Grado de aplicabilidad a la vida diaria: 9,3

Satisfacción con el profesional: 9,4

Adaptación del taller a las características de la fibromialgia: 9,1

Satisfacción general con el taller: 9,4

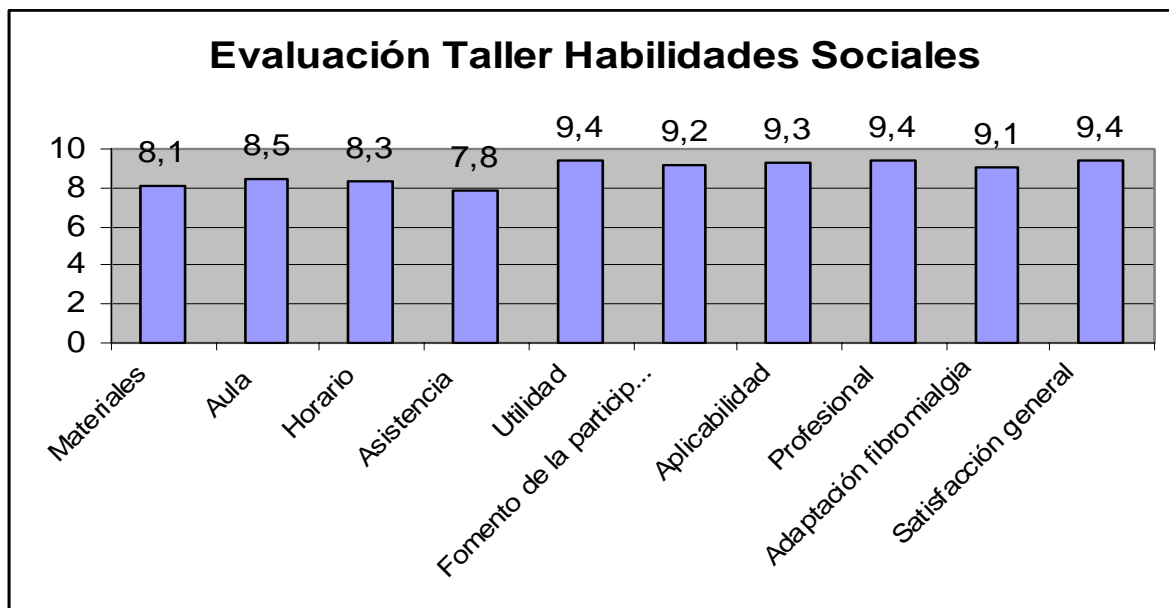
Propuestas de mejora.

Varios participantes propusieron que la actividad tuviera mayor continuidad y se desarrollara anualmente en lugar de tan sólo dos trimestres.

Otra propuesta fue realizar dos grupos para ofrecer más oportunidades y adaptación horaria para que más socios se puedan beneficiar de esta actividad gratuita financiada por la Gerencia de Servicios Sociales.

Un participante comentó que en ocasiones los dolores provocados por la fibromialgia hacían que mantenerse mucho tiempo en la misma posición le resultara un poco molesto.

Gráficamente los resultados obtenidos han sido estos:



Los resultados obtenidos han sido muy satisfactorios, aunque se encuentran algunas variaciones entre los distintos ítems.

Los aspectos menos valorados han sido la propia asistencia de los participantes, normalmente debida a su enfermedad con un 7,8 de puntuación. La siguiente puntuación más baja ha correspondido a los materiales utilizados. Debido al limitado presupuesto de que se disponía los materiales utilizados han sido muy básicos, correspondiendo a material fungible, pero en todo momento han cubierto las necesidades. El horario y el aula son los otros dos elementos que se han quedado por debajo del 9, aunque con puntuaciones bastante elevadas.

Los elementos más valorados han sido, por este orden, la satisfacción general con el taller, la utilidad del mismo, el profesional encargado de impartir el taller, la aplicabilidad, el fomento de la participación por parte del profesional y la adaptación de las actividades a las necesidades y limitaciones que suponen la fibromialgia o el síndrome de fatiga crónica.

En definitiva, y tras todo lo expuesto se puede asegurar que el taller de habilidades sociales ha tenido unos resultados muy satisfactorios que se

manifiestan en circunstancias como que sus participantes estén dispuestos a continuar si en el futuro se sigue desarrollando esta actividad.

Por su parte, la profesional encargada de la realización del taller se ha mostrado muy satisfecha con la implicación de los participantes y con la interiorización de los contenidos abordados, considerando que los objetivos planteados se han visto cumplidos.

Desde Afibrosal se pretende que el próximo año sean más los socios que se puedan beneficiar del taller de Habilidades Sociales, dados los resultados obtenidos. No obstante, las habilidades sociales son tan solo una parte del conjunto de intervenciones y actividades que los afectados de fibromialgia y/o de síndrome de fatiga crónica necesitan. Es por ello que agradecemos el apoyo prestado a la Gerencia de Servicios Sociales y esperamos que su apoyo se extienda a otras actividades que durante el año 2007 se han realizado con gran esfuerzo en Afibrosal y que es posible que sin el apoyo institucional suficiente no se puedan seguir ofertando a los socios salvo a precios muy elevados que la mayoría de ellos no podrían asumir.

II.3. CRECIMIENTO PSICOLÓGICO A TRAVÉS DE LA MÚSICA

II.3.A. FUNDAMENTACIÓN.

El apoyo psicológico a través de la música es muy popular en países como Estados Unidos o Argentina (donde es una diplomatura universitaria). A partir de las diversas definiciones que dan la Federación Mundial de Musicoterapia, la Asociación Americana o la Catalana, puede decirse que esta disciplina consiste en la aplicación de la música y de los elementos musicales a un paciente o a un grupo de pacientes para, al favorecer su integración física, psicológica y emotiva, incrementar y restablecer la salud de los mismos.

Es innegable que la música puede proporcionar un estado de equilibrio mental y físico que incide positivamente en el tratamiento de determinadas alteraciones.

Por supuesto, todo depende del problema a tratar porque cada aspecto de la música afecta a un área determinada del organismo. Así, la melodía incide especialmente en los sentimientos, la armonía sobre el intelecto y el ritmo sobre el movimiento y, por tanto, en el aspecto fisiológico

Pero el término puede prestarse a confusión porque la música en sí no tiene un verdadero efecto curativo. Sin embargo su extraordinaria capacidad para provocar emociones, para facilitar la comunicación y la expresión la convierten en un alivio ideal para los problemas de conducta, de toxicomanías, deficiencias del lenguaje o del aprendizaje, y alteraciones psíquicas, motoras o sensoriales. Lo cierto es que la musicoterapia extrae de lo más hondo del sistema de neuroestimulación resultados que sus defensores equiparan a los farmacológicos.

Concretamente, la aplicación de estas técnicas basadas en el uso de la música constituye un importante campo de trabajo para trabajar las dificultades

físicas y psicológicas que han de afrontar los afectados de fibromialgia y/o síndrome de fatiga crónica.

II.3.B. OBJETIVOS

Objetivos fisiológicos:

- Alivio del dolor.
- Conciencia corporal del estrés y la ansiedad.
- Introducción de técnicas de relajación con música.

Objetivos Psicológicos:

- Trabajar emociones negativas como la culpa, la frustración o la autocompasión, y las positivas como la satisfacción, realización personal y la visión positiva de la realidad.
- Potenciar la autoestima
- Mejorar las expectativas de autoeficacia
- Promover la independencia
- Desarrollar nuevas capacidades de afrontamiento socioemocional necesarias ante la enfermedad.

II.3.C. PROFESIONAL Y PARTICIPANTES

El profesional encargado de dirigir el Taller de Crecimiento Psicológico a través de la Música fue Vanesa Raquel Vannay, musicoterapeuta con una dilatada formación y experiencia en este campo.

El grupo participante estuvo compuesto por 17 mujeres de entre 30 y 60 años que padecían fibromialgia, acompañada de baja autoestima y depresión. Todas ellas residentes en Salamanca y socias de Afibrosal.

II.3.D. CONTENIDOS

Los contenidos se estructuraron en torno a tres módulos que se fueron integrando de manera transversal a lo largo de todas las sesiones desarrolladas y se implementaron de manera eminentemente práctica.

Módulo médico. Discapacidades físicas. Discapacidades sensoriales. Discapacidades psíquicas. Técnicas y medios sofrológicos. Técnicas y métodos de la sofrología. Áreas de aplicación de estas técnicas y métodos.

Módulo psicoeducativo. Desarrollo de las bases psicoeducativas, las condiciones de aprendizaje y las exigencias comunicativas. Aspectos prácticos (casos). Propuestas de intervención en fibromialgia.

Módulo didáctico musical. Introducción a la musicoterapia (modelos y técnicas). Bloques de contenido didáctico-musical. Aportaciones didácticas basadas en casos prácticos con fibromialgia y síndrome de fatiga crónica.

Las actividades fueron dinámicas, activas, participativas, constructivas, globalizadoras, inductivas e integradoras. Las más relevantes se detallan a continuación:

- La improvisación vocal e instrumental
- Relajación guiada con música
- Dibujar la música
- Audición Cooperativa
- Reflexión



II.3.E. METODOLOGÍA

Se ha trabajado el sonido, la música y el movimiento, no como fin en sí mismos, sino como medios para establecer, mejorar y beneficiar la comunicación, la

expresión, para producir cambios positivos de comportamiento, ayudar en el tratamiento de la fibromialgia y a los problemas adicionales que acarrea esta enfermedad.

Se prestó atención a la expresión integrada en tres niveles o lenguajes: sonoro, corporal y verbal; y se rescató la importancia del cuerpo y sus sonidos en el lenguaje terapéutico.

II.3.F. TEMPORALIZACIÓN

Se realizaron 15 sesiones de crecimiento psicológico a través de la música con una duración de 2 horas semanales una vez por semana los viernes en horario de 18:00 a 20:00 horas. Las sesiones tuvieron lugar durante el primer trimestre del año 2007.

El lugar de celebración fue un aula cedida por el Instituto Fray Luis de León situado en la Avenida Maristas S/N 37007 Salamanca.

II.3.G. RESULTADOS OBTENIDOS

La evaluación fue permanente y continua. Se les ha pasado en cada una de las sesiones una Escalas Subjetivas de Valoración Personal con diferentes puntos a tener en cuenta como son:

- El cansancio
- El estado de ánimo
- El dolor
- El estado de ánimo
- Y la puntuación que le dan al día de hoy

Estos debían ser valorados por las pacientes de 0 a 10 (poco - mucho)

Además debían marcar en una figura del cuerpo humano los puntos que dolían antes y luego de terminar la sesión de musicoterapia.

El fin de las Escalas es agudizar la conciencia corporal - emocional y actuar como "termómetro" subjetivo de sus estados anímicos.

También se realizó una evaluación final para valorar diversos aspectos. Los resultados se muestran a continuación.

Satisfacción con los materiales empleados: 8,7

Satisfacción con el aula: 8,6

Satisfacción con el horario: 7,5

Grado de asistencia de los participantes: 7,1

Utilidad del taller: 9,1

Fomento de la participación por parte del profesional: 9,3

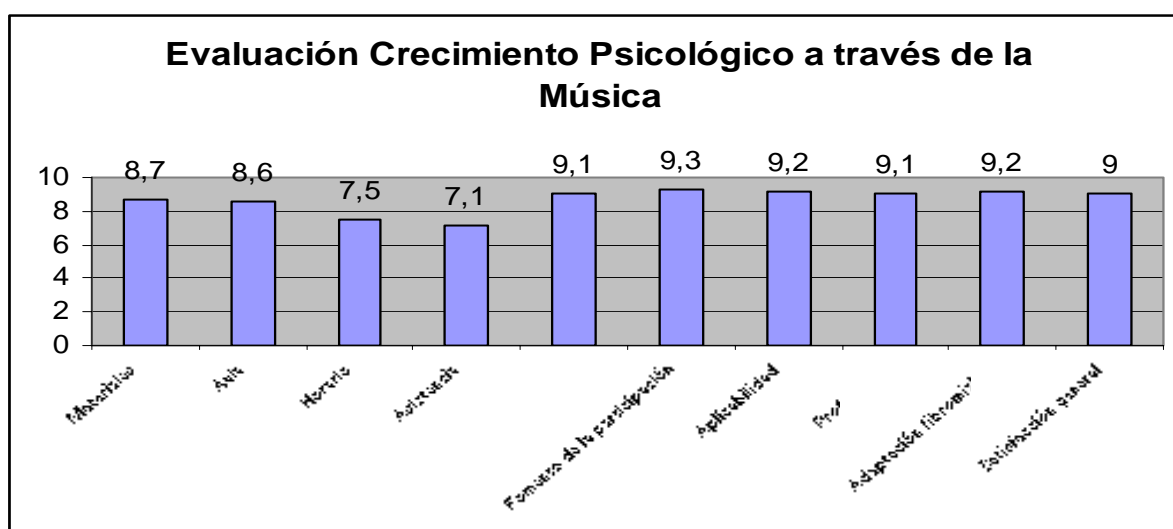
Grado de aplicabilidad a la vida diaria: 9,2

Satisfacción con el profesional: 9,1

Adaptación del taller a las características de la fibromialgia: 9,2

Satisfacción general con el taller: 9,0

Gráficamente:



Para el próximo curso se tendrán que hacer algunos talleres de nivelación porque las mujeres que han trabajado en musicoterapia cuentan con más recursos a la hora de improvisar musicalmente y realizar las dinámicas que aquellas personas que nunca lo han experimentado.

Se sugiere la compra, préstamo o donación de algunas colchonetas para realizar dinámicas de relajación guiada por música y técnicas de *GIM (guided imagine music)*

En conclusión, fue un trabajo enriquecedor, las mujeres asistentes fueron muy generosas y aceptaron con beneplácito las dinámicas propuestas. El personal no docente del Instituto Fray Luis de León ha sido muy amable y los materiales existentes en el aula han sido de gran ayuda para el desarrollo del programa.

II.4. OSTEOPATÍA

II.4.A. FUNDAMENTACIÓN

El Curso Formativo de Educación Postural y Orientación Nutricional en Fibromialgia (FM) y Síndrome de Fatiga Crónica (SFM) es una de las actividades programadas por AFIBROSAL (Asociación de Fibromialgia y Síndrome de Fatiga Crónica de Salamanca) destinadas a paliar los dolores de los/as enfermos/as de FM y SFC y a mejorar su calidad de vida. Este curso se incluyó dentro del Programa Educación y Promoción de La salud. El responsable de este curso fue Ángel Prieto Martín, Director del Centro de Osteopatía Quiros (Salamanca).

II.4.B. OBJETIVOS

Todo resultó de acuerdo a lo que se había programado y se alcanzaron todos los objetivos que se habían previsto.

II.4.C. PROFESIONAL Y PARTICIPANTES

Profesionales que han participado en la actuación:

- Angel Prieto Martín Osteópata Dtor. del Centro de Osteopatía Quiros (Salamanca)
- M^a Ángeles Matías Moran D.U.E, Máster en prevención de riesgos laborales.
- Javier Prieto Martín Jefe de Cocina de Hacienda Zorita. (Especialista en comida vegetariana.

El curso se impartió a enfermos/as afectados/as de FM y SFC de Afibrosal. Las personas que siguieron este curso fueron 17.

II.4.D. CONTENIDOS

Las actividades realizadas fueron las siguientes:

- Charla informativa sobre los distintos nutrientes y funciones en nuestro organismo II
- Charla informativa sobre la composición corporal y tipos de dieta II
- Charla teórico-práctica de las lesiones más comunes en Fibromialgia. II
- Sesión Teórico-práctica de anatomía.
- Práctica sobre la composición corporal
- Práctica sobre la evaluación física, medidas a tener en cuenta para prevenir lesiones.
- Clase práctica de educación postural en el medio acuático
- Clase práctica de relajación. II
- Sesión teórica práctica de la comida vegetariana beneficios y puntos débiles.
- Sesiones teórico-prácticas de homeopatía beneficios.



II.4.E. METODOLOGÍA

En la actividad se utilizaron distintos materiales para realizar las evaluaciones como un plicómetro, cinta métrica, una calculadora y un ordenador.

Además se usaron otro tipo de materiales para realizar las clases prácticas como colchonetas, sillas, camillas, materiales alimentario y de cocina.

II.4.F. TEMPORALIZACIÓN

El curso tuvo una duración de cuatro meses en los que se realizó un seminario de dos horas de duración cada semana.

El curso se realizó en dos lugares diferentes de Salamanca. Por un lado, los/as pacientes recibían los masajes en el Centro de Osteopatía Quiros. Por otra parte los/as pacientes asistían a clases de estiramientos e higiene postural en el gimnasio del Hospital Provincial de Salamanca.



II.4.G. RESULTADOS OBTENIDOS

La evaluación se llevó a cabo mediante diferentes test de flexibilidad, agilidad tono muscular, relajación... Se valora el porcentaje de grasa corporal y de masa magra al inicio del curso y posteriormente con el conocimiento de los distintos tipos de dietas y control nutricional que se impartió en el curso.

Se valoraron posturas ya corregidas que debían adoptar en el trabajo o en las actividades diarias. Se instruye en el tipo de dieta mas adecuada para mejorar la salud, prevenir la fatiga, realizando una tendencia a la dieta vegetariana.

Se valoran las destrezas obtenida en el agua al inicio y final del curso.

Se valoran los conocimientos en relación a medicación natural, y sus indicaciones.

A la actividad ha asistido gran número de personas y creemos que ha sido útil para el enfermo de FM y SFC ya que han podido aprender técnicas de relajación, educación postural en el trabajo, en el medio acuático, y en actividades cotidianas. Asimismo pueden reconocer el tipo de alimentación que mejor le puede venir a este enfermo, así como remedios naturales que pueden utilizar en un determinado momento.

Entre los resultados obtenidos cabe destacar una buena aceptación del programa por parte de los participantes y la proposición de continuación del mismo dentro de esta Asociación. Tras realizar la evaluación, se señalan las siguientes conclusiones:

- Los pacientes de Fibromialgia recordando el tipo de alimentación que deben llevar, e introduciendo nuevas técnicas de autocontrol alimentario son capaces de llevar una dieta sana mejorado su dieta obteniendo una mejoría significativa en las digestiones,
- Han conseguido regular la ingesta de líquidos valorando cual es mas adecuado en cada momento. Adecuada en el cuerpo mejorando él transito digestivo e intestinal.
- En relación a la educación postural los pacientes han conseguido reducir los dolores derivados del trabajo y de las malas posturas que realizaban anteriormente.
- Mejoran las destrezas de relajación en el medio acuático. Aprenden a disfrutar de los beneficios del agua.
- Reducen el número de lesiones por medio de los ejercicios que se aprendieron en el curso.

Además podemos concluir que a la actividad ha asistido un gran número de personas y creemos que ha sido útil para los/as enfermos/as de FM y SFC ya que han podido aprender técnicas de relajación, educación postural en el trabajo y en actividades cotidianas. Además tras el curso pueden reconocer el tipo de alimentación que puede ser más beneficioso para ellos/as y hacer un buen uso de los nutrientes para llevar un control alimenticio adecuado a sus necesidades.

II.5. FISIOTERAPIA

II.5.A. FUNDAMENTACIÓN

Consiste en la evaluación, control, determinación y aplicación de distintos tipos de tratamiento fisioterápico a las personas con Fibromialgia.

Los estudios muestran que ciertos programas de ejercicio aeróbico ayudan a personas que padecen de fibromialgia a obtener:

- una sensación de bienestar
- una mayor resistencia y
- una disminución del dolor.

Dos formas de tratar la fibromialgia son:

- estirar y ejercitar los músculos tensos y doloridos
- aumentar la capacidad cardiovascular (aeróbica).

La actividad se realiza a través de un convenio con la Facultad de Fisioterapia y Enfermería de la Universidad de Salamanca.

II.5.B. OBJETIVOS

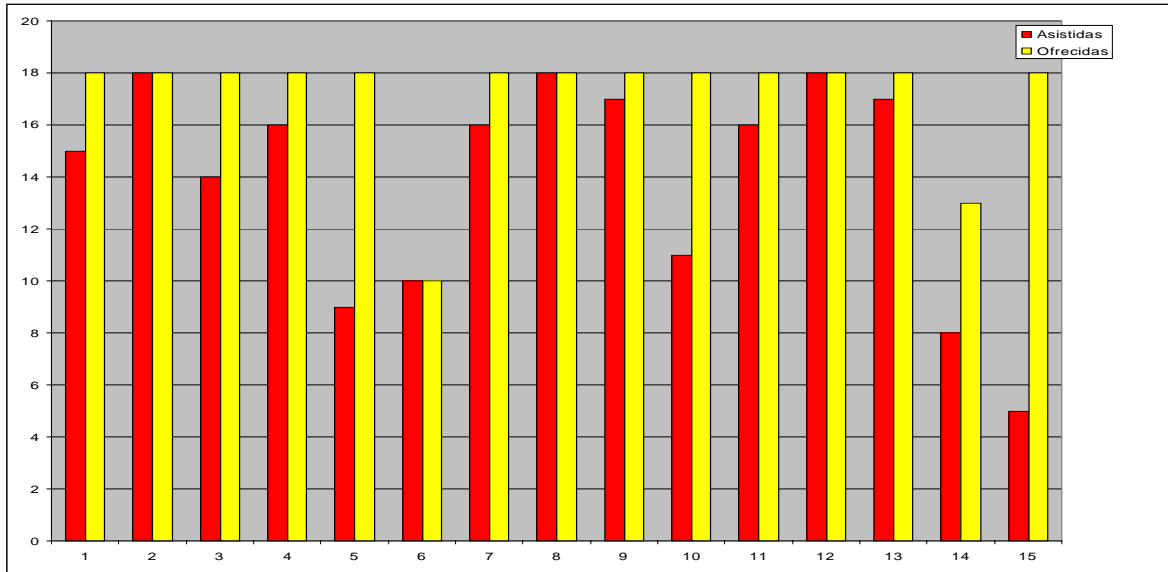
- Eliminar o disminuir el dolor
- Mejorar la capacidad funcional
- Mejorar la calidad de vida

II.5.C. PROFESIONAL Y PARTICIPANTES

La profesional responsable es Ana María Martín Nogueras, pudiéndose contar con la colaboración de algún profesional más.

Todos los participantes son de género femenino. Comienzan 15 mujeres (8 ya habían participado en programas anteriores y 7 no). Finalizan el programa 14 mujeres con una media de edad de 53 años.

El siguiente gráfico muestra el tratamiento individual seguido por cada participante.



El siguiente cuadro recoge información sobre las sesiones de tratamiento individual y grupal.

Estadísticos descriptivos

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
Número de sesiones tratamiento individual	14	8	18	14,50	3,525
Número de sesiones tratamiento grupo	14	6	18	12,50	3,858
N válido (según lista)	14				

I.5.D. CONTENIDOS

El programa se desarrolla en varias fases:

- Realización de historia clínica. Revisión inicial
- 2 Sesiones de tratamiento en grupo
- 2 Sesiones de tratamiento individual
- Revisión al finalizar el programa

II.5.E. METODOLOGÍA

La fisioterapia asume un papel importante en esta enfermedad. El tratamiento se lleva a cabo en los momentos de exacerbación de la patología. Las

técnicas que se emplean serán la masoterapia (superficial y lenta) y termoterapia (lámparas solares e infrarrojos). No hay que olvidar que los estiramientos con frío pueden resultar muy eficaces en algunos pacientes. Por otra parte, puede resultar una contraindicación la práctica de un masaje descontracturante o estimulante, ya que en algunos casos aumenta el dolor.



II.5.F. TEMPORALIZACIÓN

Se realizaron 28 sesiones, 14 de tratamiento individual y 14 de tratamiento en grupo. El tratamiento individual se realizaba en horarios distintos consensuados con cada una de las participantes.

II.5.G. RESULTADOS OBTENIDOS

¿Consideras que el tratamiento de fisioterapia es eficaz en el tratamiento de la fibromialgia?

		Frecuencia	Porcentaje válido
Válidos	Si	14	100,0

¿Con el tratamiento dirías que tu fuerza ha mejorado?

		Frecuencia	Porcentaje válido
Válidos	Si	11	84,6
	No	2	15,4
	Total	13	100,0
Perdidos	Sistema	1	
Total		14	

¿Con el tratamiento dirías que tu estado anímico ha mejorado?

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Si	13	92,9
	No	1	7,1
	Total	14	100,0

¿Con el tratamiento dirías que tu rigidez ha mejorado?

		Frecuencia	Porcentaje válido
Válidos	Si	11	84,6
	No	2	15,4
	Total	13	100,0
Perdidos	Sistema	1	
Total		14	

¿Con el tratamiento dirías que tu movilidad ha mejorado?

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Si	13	92,9
	No	1	7,1
	Total	14	100,0

¿Cómo evaluarías los beneficios o resultados del programa?

		Frecuencia	Porcentaje válido
Válidos	Regulares	1	7,1
	Buenos	8	57,1
	Muy Buenos	5	35,7
	Total	14	100,0

¿Consideras que tu calidad de vida ha mejorado durante tu asistencia al programa?

		Frecuencia	Porcentaje válido
Válidos	Poco	1	7,1
	Bastante	9	64,3
	Mucho	4	28,6
	Total	14	100,0

Con respecto a tus expectativas, ¿los resultados obtenidos ha superado lo que esperabas del programa?

		Frecuencia	Porcentaje válido
Válidos	Si	13	92,9
	No	1	7,1
	Total	14	100,0

Valora del 1 al 10 el Programa de Fisioterapia

		Frecuencia	Porcentaje válido
Válidos	7	1	7,7
	8	2	15,4
	9	6	46,2
	10	4	30,8
	Total	13	100,0
Perdidos	Sistema	1	
Total		14	

¿Cómo consideras que es el tratamiento de grupo?

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Bastante necesario	9	64,3
	Muy necesario	5	35,7
	Total	14	100,0

¿Consideras que el tiempo dedicado para el tratamiento individual es adecuado?

		Frecuencia	Porcentaje válido
Válidos	Si	13	92,9
	No	1	7,1
	Total	14	100,0

¿Consideras que el tratamiento de fisioterapia es eficaz en el tratamiento de la fibromialgia?

		Frecuencia	Porcentaje válido
Válidos	Si	14	100,0

CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos en la evaluación orientan sobre las siguientes conclusiones:

- El Programa de Fisioterapia es eficaz en el tratamiento del dolor y en la mejora de la calidad de vida en personas con Fibromialgia.
- Es necesario que tratamiento Fisioterápico sea continuado.

II.6. TALLERES DE RECUPERACIÓN PSICO ORGÁNICA PARA LA FIBROMIALGIA

II.6.A. FUNDAMENTACIÓN.

Nuestro organismo tiene la capacidad de vivir sano, no obstante, su vitalidad se estanca cuando se acumula tensión excesiva. También genera trastornos tanto físicos como psíquicos. La práctica de determinados ejercicios sensibiliza el cuerpo, recuperando y cultivando su facultad natural de autorregularse.

II.6.B. OBJETIVOS

- Lograr Tras finalizar la clase una mejora en el estado del propio cuerpo
- Lograr mayor relación
- Aumentar la percepción de la vitalidad
- Recuperar poco a poco la funcionalidad perdida con alivio de los síntomas dolorosos

II.6.C. PROFESIONAL Y PARTICIPANTES

El profesional responsable fue Juan Poveda, psicólogo clínico.

El grupo de participantes estuvo compuesto por 14 miembros de la asociación.

II.6.D. METODOLOGÍA.

Se realizaron ejercicios de quietud para sensibilizarse al estado de la dinámica interna corporal así como ejercicios sencillos de movimientos repetitivos para desbloquear las zonas de tensiones excesivas acumuladas.

II.6.E. TEMPORALIZACIÓN.

Se realizó una reunión semanal de hora y media de duración los viernes de 18:00 a 19:30 en el Colegio Miguel de Unamuno.

Se prevé continuar con la actividad durante el tiempo que se mantenga la demanda y la asistencia de los participantes.

II.6.F. RESULTADOS OBTENIDOS

Los asistentes han expresado que se sienten en ciertos aspectos mejor tras la clase práctica, más aliviados en sus molestias y con mayor distensión muscular. Aún es pronto para que estos cambios se consoliden y se vuelvan estables y permanentes en su vida cotidiana. Para ello se requiere la práctica cotidiana en casa de manera cómoda y agradable.

II.7. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN Y APOYO PSICOSOCIAL PARA CUIDADORES-FAMILIARES DE PERSONAS DEPENDIENTES.

II.7.A. FUNDAMENTACIÓN

La Asociación Socio-Educativa SERES de Valladolid, fundada en 2002, es una organización sin ánimo de lucro constituida para el desarrollo Socio-Educativo de Castilla y León. Su misión fundamental es mejorar las condiciones de vida de la población por medio de la Educación Sociosanitaria.

A tales fines contempla la necesidad de educar e integrar al colectivo de cuidadores informales de nuestra comunidad. Y para ello, y subvencionado por la Junta de Castilla y León, ha puesto en marcha un programa de Intervención y Apoyo Psicosocial para Cuidadores-Familiares de Personas Dependientes.

Dicho programa ha sido ofertado a varias asociaciones castellanoleonesas, entre ellas a Afibrosal que aceptó la propuesta.

II.7.B. OBJETIVO

El objetivo de trabajo es formar y entrenar al familiar en habilidades de cuidado y métodos de descarga, proporcionando apoyo emocional y psicológico, y en suma, mejorar la calidad del cuidado que se dispensa a la persona con dependencia.

II.7.C. PROFESIONAL Y PARTICIPANTES

La persona encargada de dirigir las sesiones fue Pepa Pérez Ruiz, psicóloga y técnico responsable del proyecto de Intervención y Apoyo Social a familiares de Personas Dependientes en Salamanca.

El grupo de participantes estuvo constituido por 9 socias de Afibrosal

II.7.D. CONTENIDOS

Estuvieron estructurados en tres módulos:

I. MEJORANDO EL DÍA A DÍA.

Cómo potenciar la autonomía y resolver conflictos

• *"Tú también podrás necesitar ayuda"* Actitudes que es preciso adoptar para cuidar

• *"Un clima seguro y estimulante"*. La importancia de adaptar el entorno

• *"Y ahora que hago."* Estrategias ante los comportamientos problemáticos del familiar

II. CUENTA CONMIGO.

Cómo enriquecer nuestro tiempo juntos y modificar conductas desadaptativas.

• *"Ahora, te entiendo...."* ¿Cuáles son los facilitadores de la comunicación?

• *"Pero, si funciona....."* ¿Qué las habilidades puedo utilizar para responder asertivamente?

• *"Esto me sobrepasa..."* ¿Cómo afrontar situaciones difíciles?

NECESITO UN RESPIRO.

Cómo cuidarse para cuidar mejor a nuestro familiar.

• *"Tienes derecho a sentir..."* Entendiendo las emociones

• *"Quiérete un poco más"* La importancia de la autoestima

• *"Estoy hecho un manojo de nervios"* Aprender a controlar la ansiedad

• *"Tu tiempo te pertenece"* Un enfoque positivo de la vida

II.7.E. METODOLOGÍA

La metodología ha sido fundamentalmente participativa y dinámica.

Se basó en facilitar un clima grupal, favoreciendo el trabajo sobre actitudes y experiencias personales, adecuando el contenido del programa a dichos conocimientos

OPCIONES DIDÁCTICAS:

• Flexibilidad y contextualización

- Grupal, dinámica, global, abierta, creativa
- Técnicas de la Dinámica de grupos
- Partir de las experiencias
- Breve exposición
- Habilidades y estrategias en un pequeño dossier de contenidos para asistentes.
- Plan de acción
- Puesta en común
- Repaso de contenidos
- Coordinación interna y externa
- Evaluación continua de procesos y resultados

II.7.F. TEMPORALIZACIÓN

La actividad se llevó a cabo en ocho sesiones con una periodicidad de una sesión por semana de dos horas de duración. Concretamente se desarrolló en el Colegio Oficial de Médicos los martes de 18:00 a 20:00 h.

El periodo de realización comprendió los meses de noviembre y diciembre de 2007.

II.7.G. RESULTADOS OBTENIDOS

Si bien el programa se basa en personas dependientes, y las personas que padecen fibromialgia y/o síndrome de fatiga crónica afortunadamente no lo suelen ser muy habitualmente, lo cierto es que esta actividad tuvo importantes beneficios para sus asistentes pues abordó cuestiones como la comunicación, técnicas de risoterapia, conocimiento personal, etc. que son útiles en muchas situaciones.

La técnico encargada de la ejecución de la actividad se mostró satisfecha con el grupo participante aunque la participación fue discontinua ya que la actividad coincidió con algunas otras actividades puntuales también organizadas desde Afibrosal.

II.8. REFLEXOTERAPIA

II.8.A. FUNDAMENTACIÓN

La reflexoterapia es un arte médico basado en el cuidado de la salud mediante la imposición de manos. Dicha terapia manual mejorará el funcionamiento general del organismo así como los trastornos biológicos y psicomáticos que condujeron al paciente a la búsqueda de ayuda.

Hay 7200 terminaciones nerviosas en cada pie. Estas terminaciones tienen externas interconexiones, a través de la medula espinal y el cerebro, con todas las áreas del cuerpo y por ello, la reflexología podal provocará mayor relajación sobre cualquier otra superficie corporal.

II.8.B. OBJETIVOS

- Ayudar a eliminar toxinas.
- Mejorar los desequilibrios emocionales
- Regular la tensión muscular
- Regular el sueño
- Regular el sistema digestivo
- Disminuir o suprimir los dolores de cabeza
- Aumentar la energía vital y el bienestar general

II.8.C. PROFESIONAL Y PARTICIPANTES

La profesional encargada de dirigir la actividad ha sido Marianne Kurtz, enfermera diplomada, profesora y directora de la Escuela Internacional de Hanne Marquardt de Reflexoterapia podal en España, experta en Drenaje linfático manual, Flores de Bach, Masajes Terapéuticos, Reiki, Facial craneal.

La media de participantes de Afibrosal ha sido de unas 7-8 personas.

II.8.D. CONTENIDOS

Cada tratamiento es individual para cada persona y varía en cada sesión. En función de las necesidades de cada persona se adaptan las técnicas de reflexoterapia podal para aliviar los diferentes dolores. Además, y dependiendo de los casos, se realizan sesiones de masaje, especialmente localizados en la espalda y extremidades.

II.8.E. METODOLOGÍA

Se realizan básicamente dos tipos de masajes:

Masajes podales en la planta de los pies a través de las siguientes técnicas:

- Técnica del pulgar básica.
- Técnica del dedo.
- Técnica del pulgar clavar sacra
- Técnica de rotación refleja

Masajes corporales (masoterapia)

II.8.F. TEMPORALIZACIÓN

Se realizan sesiones individuales de 1 hora de duración cada una con una distribución de tres sesiones mensuales consensuadas con cada paciente en función de su disponibilidad y distribuyendo de manera proporcional el tiempo de sesión durante el mes de actividad.

II.8.G. RESULTADOS OBTENIDOS

Los pacientes que han asistido a esta actividad han confirmado que les ha resultado de gran utilidad para reducir tensiones musculares, dolores y malestar general, mostrando una gran confianza en las técnicas de la reflexoterapia.

II.9. ACTIVIDADES ACUÁTICAS ADAPTADAS A LA FIBROMIALGIA

II.9.A. FUNDAMENTACIÓN

A lo largo de la historia, las diferentes culturas han sabido apreciar los efectos beneficiosos que el agua produce en el cuerpo humano. Ya fuera como medida de purificación, acto social o simplemente para practicar el culto al cuerpo, griegos, romanos y árabes incorporaron a su vida cotidiana el baño. Hoy están probadas científicamente las ventajas que proporcionan la hidroterapia y el hidromasaje para la salud, gracias a la combinación de aire y agua a diferentes temperaturas. Concretamente muchas de las asociaciones de fibromialgia de toda España realizan este tipo de actividades acuáticas aunque no todas tienen la suerte de contar con un profesional especializado como Afibrosal.

II.9.B. OBJETIVOS

El objetivo general que pretende esta actividad es lograr una disminución de las tensiones musculares en personas con fibromialgia.

Específicamente a través de las actividades acuáticas se consigue:

- mejorar la circulación.
- eliminar toxinas.
- aliviar dolores musculares y reumáticos.
- hidratar la piel.
- mitigar el estrés de la vida diaria

II.9.C. PROFESIONAL Y PARTICIPANTES

Además de todas las instalaciones comunes del Multiusos Sánchez Paraíso se ha contado con un profesional especializado que ha realizado un curso de actividades acuáticas específico para asociados de Afibrosal.

Los participantes han sido un total de 12 personas.

II.9.D. ACTIVIDADES

El Multiusos Sánchez Paraíso pone a disposición de los participantes de Afibrosal los siguientes servicios:

- Sala de fitness
- Sala cardiovascular
- Sala de actividades dirigidas
- Sala de ciclismo indoor
- Zona de hidroterapia y piscina

II.9.E. METODOLOGÍA

Cada participante puede libremente hacer uso de las instalaciones del Multiusos Sánchez Paraíso. Además de ello se ha programado un curso de actividades acuáticas exclusivo para socios y socias de Afibrosal.

II.9.F. TEMPORALIZACIÓN

Las sesiones del curso de actividades acuáticas se han impartido los martes y jueves laborales de 15:30 a 16:15 horas en las instalaciones del Multiusos Sánchez Paraíso.

II.9.G. RESULTADOS OBTENIDOS

Los participantes han mostrado alguna queja referida a la temperatura del agua en ciertas ocasiones. Refieren que a veces estaba un poco fría, aspecto que no favorece las actividades en particular y la fibromialgia en general.

Exceptuando este aspecto a mejorar, la mayoría de usuarios se han mostrados muy satisfechos con estas actividades acuáticas, especialmente con el curso específico que como novedad ha comenzado a impartirse durante el año 2007.

II. 10. CONVIVENCIA EN SAN MARTÍN DE CASTAÑEDA

II.10.A. JUSTIFICACIÓN

El objeto de esta actividad, fue desarrollar un programa para fomentar el contacto entre las personas afectadas de Fibromialgia y Síndrome de Fatiga Crónica junto a sus familias, ofertando espacios informales donde establecer lazos y relaciones en un ambiente distendido. Este tipo de actividades surgen motivadas por el énfasis permanente de potenciar las relaciones con todos sus socios, para conocer más de cerca sus necesidades y dar respuestas más adecuadas a sus demandas.

Dicha actividad consistió en una convivencia de dos días en el lago de Sanabria donde pernoctamos una noche en el albergue de San Martín de Castañeda

II.10.B. OBJETIVOS

Los objetivos planteados antes de la realización del viaje se materializaron con su desarrollo:

OBJETIVOS TEÓRICOS	CONSECUCIÓN DE OBJETIVOS
Tejer red asociativa entre afectados de Fibromialgia y Síndrome de Fatiga Crónica y familiares.	Con la realización del viaje se consiguió fomentar la interacción entre personas afectadas de Fibromialgia y Síndrome de Fatiga Crónica que anteriormente no se conocían. Además, se favoreció la unificación de fuerzas e intereses para conseguir mejorar la calidad de vida, fomentando una mayor autoestima.
Potenciación de encuentros y espacios informales, entre afectados y familias.	Como se ha expuesto en el punto anterior, se fomentaron las relaciones sociales entre personas que comparten idénticas problemáticas, y que comprenden, al vivirlo desde cerca o en su propia persona, las situaciones sociales y familiares en las que se desarrolla diariamente la vida de una persona afectada de Fibromialgia o Síndrome de Fatiga Crónica.
Mejora y fortalecimiento de lazos entre la asociación y sus asociados.	A través de esta convivencia se consiguió favorecer un entorno agradable de comunicación y acercamiento entre la Asociación Afibrosal y sus socios, creando una mayor implicación de estos en los temas principales tratados desde la asociación y en las problemáticas de la misma.
Mejora y fortalecimiento del estado físico y mental de los asociados y las asociadas.	Mediante la realización de actividades físicas como las marchas a diferentes lugares las personas asociadas comprobaron que el ejercicio moderado tiene efectos muy positivos en su salud, tanto física como mental.

II.10.C. PROFESIONAL Y PARTICIPANTES

La convivencia contó con la asistencia de 30 personas socias o acompañantes de socios/as de Afibrosal.

II.10.D. ACTIVIDADES

Las principales actividades y visitas realizadas en esta convivencia han sido las que se exponen a continuación:

- Excursión: El primer día se realizó una marcha a la laguna de Sotillos donde contemplamos las cascadas rodeadas de un paraje majestuoso, el recorrido duró unas cuatro horas con sus descansos correspondientes para disfrutar de la naturaleza y comernos el bocata que compartimos y que estaba buenísimo. Por la tarde el autocar nos acercó al lago donde los más atrevidos se dieron un chapuzón.



- Excursión: El segundo día se realizó una marcha desde el albergue al lago de Sanabria de una hora de duración por un sendero repleto de robles y retamas después nos acercamos a Rivadelago donde la lluvia nos acompañó.

- Visita al Centro interpretación de San Martín: EL monasterio de Santa María en San Martín de Castañeda se encuentra en el corazón de la comarca de Sanabria es una de las más hermosas del noroeste español y uno de los jardines naturales más preciados del suelo ibérico constituyendo un conjunto único y peculiar en cada estación del año. En la actualidad se halla instalado en las dependencias del monasterio el Centro de Interpretación del Parque Natural, donde nos ilustramos de un gran número de datos de interés, sobre lo relacionado

con el ambiente y naturaleza de la zona, así como su historia, fauna, flora y orografía recorrimos el museo que contiene muchas características interesantes de sus gentes

- Visita a Puebla de Sanabria: Cuenta con unos 2000 habitantes. Puebla es una pequeña ciudad de alto perfil en un entorno paradisíaco, en el que destacan su arquitectura popular con la plaza Mayor, donde se aglutina la monumentalidad de la población. El atractivo arquitectónico se ubica también, en las calles de este reducido casco donde se puede gozar de la contemplación de magníficos ejemplares de arquitectura popular. En estas viejas calles abundan las edificaciones de aire señorial.

A unos 12 km. se halla el lago que lleva el nombre de Sanabria, alimentado por el caudaloso río Tera y de origen glacial. Un lago lleno de encanto y un paisaje bello y propicio para las leyendas arropan a Puebla y la transforman en capital de un territorio apacible y atractivo

- Juegos: En la velada nocturna se organizaron juegos de contenido dinámico para favorecer la interacción entre las personas que hicieron de esta una noche mágica

- Tertulias: En la sobremesa nos confortamos con un buen café y una buena conversación, armonizando el tiempo y el espacio, donde las relaciones sociales entre personas que se encuentran en una situación similar y que por tanto se comprenden tienden a favorecer la autoestima personal

II.10.E. TEMPORALIZACION

La excursión a San Martín de Castañeda (Zamora) se realizó los días 19 y 20 de Mayo de 2007.

II.10.F. RESULTADOS OBTENIDOS

La evaluación se llevó a cabo mediante un cuestionario con preguntas generales sobre el afectado o familiar que realiza la actividad, y otras preguntas específicas para analizar el impacto y satisfacción obtenida a través de la actividad en las personas que acudieron a la misma.

Dicha evaluación, fue cumplimentada por un 63,3% de las asistentes a la actividad convivencial:



Los resultados extraídos después del posterior análisis de los cuestionarios son los expuestos a continuación:

La participación ha sido alta: el porcentaje de participación en la actividad y en la elaboración de los cuestionarios ha resultado elevado, mostrando así un alto grado de interés de los participantes en las jornadas convivenciales.

La actividad ha cumplido las expectativas de los asistentes a la misma: gracias a la participación de los socios de la Asociación Afibrosal y sus familiares y amigos en la respuesta al cuestionario, se ha podido apreciar que existe un grado acorde de relación entre las expectativas anteriores y posteriores a la realización del viaje, por la que la satisfacción respecto al mismo es elevada.

Los cuestionarios complementados, también nos revelan que se ha generalizado la idea en los socios de que sería gratificante realizar otras actividades que favorezcan la convivencia en posteriores ocasiones.

Se destaca la convivencia entre afectados, amigos y familiares, como una experiencia enriquecedora: Una de las ideas más extendidas entre las personas que participan de la actividad es que la interacción entre personas afectadas de Fibromialgia y Síndrome de Fatiga Crónica, familiares y amigos, enriquece la personalidad y hace más comprensible la enfermedad de los afectados a personas del entorno más cercano.

La asociación ha podido conocer a sus afiliados en otra situación diferente a la que se vive habitualmente en Salamanca, rodeados de naturaleza: la naturaleza ha promovido un ambiente de relajación y espontaneidad que favorecieron la interacción entre socios y asociación

ANEXO

Sexo:

- Hombre
- Mujer

Edad:

Estado Civil:

Empleado / Desempleado (táchese la que no proceda)

Pensionista:

- sí
- no

Afectado de Fibromialgia o síndrome de fatiga crónica:

- sí
- no

¿Acude con familiar?

sí

no

El coste de la actividad ha sido:

Muy caro

caro

justo

barato

muy barato

- Piensa que debería repetirse esta convivencia.

Sí

No

- ¿Qué aspectos piensa que podrían mejorarse si volviera a realizarse esta convivencia?

- ¿Qué aspectos piensa que son positivos y que deberían volver a repetirse si se realizarán de nuevo estas jornadas?

- ¿Qué le ha aportado o para que le ha servido esta convivencia?

- ¿Cuál es su opinión o valoración personal de esta actividad?

III. 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 pueda compartir en un entorno normalizante las vivencias cotidianas.

AFIBROSAL mantiene un contacto mensual con todos/as los/as socios/as para que todos/as estén puntualmente informados y conseguir el apoyo que desean.

Asimismo a través de correo ordinario y/o correo electrónico se envía información relativa a investigaciones, actividades, charlas informativas, novedades, avisos, etc.

A continuación se detallan otras actividades de carácter puntual.

CONVIVENCIA VERANIEGA EN JUNIO

En la línea de lo expuesto anteriormente, se realizó una actividad en junio, con una gran afluencia, cercana al 40% de los socios, teniendo en cuenta el periodo vacacional del que algunos socios ya disfrutaban. Se realizó una merienda en el Colegio Miguel de Unamuno seguida de una velada amenizada por bailes y un espectáculo de magia.

CENA DE NAVIDAD.

Con motivo de las fechas navideñas se realizó, como en años anteriores, la tradicional Cena de la Asociación, que concentró a buen número de socios. Tras la cena una banda musical de familiares de afectados nos obsequió con una entretenida actuación que pudieron disfrutar los socios. Asimismo el hijo de una

socia cedió un bodegón que fue sorteado con el fin de sacar fondos para la asociación.



IV. CONGRESOS Y JORNADAS

Afibrosal, en su afán por estar presente en los distintos eventos vinculados, de un modo u otro con la fibromialgia y el síndrome de fatiga crónica, y poder así actualizarse en los últimos avances en diversos ámbitos, asiste a diversos actos formativos e informativos como Congresos, Jornadas, Charlas informativas, etc.

Los eventos a los que se ha asistido desde la asociación en 2007 han sido:

- **CONGRESO NACIONAL MUJER, SALUD Y SOCIEDAD.** Celebrado en Salamanca los días 21, 22 y 23 de Marzo de 2007, contó con diversas conferencias y mesas redondas como "la situación de la mujer en España", "La salud de las mujeres, salud, mujer y sociedad", "La mujer promotora de salud en la sociedad", "Conciliación de la vida familiar y laboral y los efectos sobre la salud de la mujer", "Mujer, comunicación y salud", "Mujer, participación y salud", etc. Fue un encuentro muy enriquecedor para AFIBROSAL porque tomamos contacto con asociaciones de otra índole, pero sobretodo con otras mujeres que tienen problemas parecidos. La reflexión nuestra es que hay que tratar de que la mujer sea tratada igual que el hombre en el tema sanitario también.

- **III JORNADAS CODO CON CODO.** Como es habitual AFIBROSAL asistió a estas jornadas que cada año organiza la Fundación FF. Se celebraron los días 20 y 21 de abril de 2007 en el Hotel Rafael Atocha (Méndez Álvaro, 30, MADRID). Como en otras jornadas nos encontrábamos representantes de muchas asociaciones de España con el objetivo de intercambiar, contrastar y debatir información para intentar llegar a un documento de consenso. Sabemos que con la unión, el altruismo y el desinterés por protagonismos y fundamentalmente desde un gran respeto hacia los intereses de las personas que intentamos defender: afectados de FM y FC lograremos la NORMALIZACIÓN de estas enfermedades en el Sistema Nacional de la Seguridad Social.

La presidenta de la Fundación FF, Emilia Altarriba, quiso destacar la magnífica acogida tanto de la Comunidad de Madrid con la presencia en el acto de inauguración de la Ilma. Sra. Belén Prado, Viceconsejera de Calidad Asistencial, Salud y Consumo así como al Sr. Luís Crespo. Director General Fundación ONCE.

Los puntos principales de desarrollo de la jornada fueron:

- Avances en FM y SF, a cargo del Comité científico Fundación FF
- Derechos y obligaciones de los pacientes, a cargo del Dr. Albert Jovell, Presidente Foro Español de Pacientes.
- Carta Europea de Derechos de los Pacientes, impartida por la Sra. Ana Etchenique, Coordinadora Relaciones Institucionales; Confederación Consumidores y Usuarios de España.
- Declaración de Barcelona. Decálogo del Paciente, impartida por la Sra. Pilar Suárez. AECC.
- El Sistema Nacional de Salud Español
- FM y SF en Internet. Información Desinformación. Impartida por Joana Gabriela. Unidad Información Sanitaria e Investigación, Fundación Biblioteca Joseph Laporte.
- www.fundacionff: Un portal de rigurosidad científica. Impartida por Emili Gómez, Reumatólogo y Coordinador de contenidos científicos de la web Fundación FF
- Programas Fundación FF, impartida por Emilia Altarriba, presidenta de la Fundación FF.
- Organizaciones Sociales de pacientes FM y SF
- Clausura de las Jornadas por la Ilma. D^a Patricia Flores, Directora Gral. de la Mujer. Comunidad de Madrid y D^a Cristina Rodríguez-Porrero. Directora del CEAPAT. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales

Los participantes fueron dirigentes de varias asociaciones de Fibromialgia y Síndrome de Fatiga Crónica, quienes pudieron asistir a numerosas ponencias de distinta índole.

- DÍA INTERNACIONAL DE LA FIBROMIALGIA Y EL SÍNDROME DE FATIGA CRÓNICA.

Este día tan importante para la FM y el SF que se celebra el día 12 de Mayo este año lo centramos en la presentación del libro *Un viaje para dos: Mi Fibromialgia y yo*, escrito por Natividad Cabezas García, socia



de AFIBROSAL y que los beneficios del libro los cede a AFIBROSAL. La presentación se realizó el 11 de mayo en el Ateneo de Salamanca con una conferencia sobre "El lenguaje positivo" impartida por la autora del libro con el fin de ayudar a afrontar las enfermedades.

El día 12 al igual que otros años colocamos por distintos puntos de la ciudad mesas divulgativas y cuestión, a demás en la mesa de la Plaza Mayor se encontraba Natividad Cabezas García, autora de "Un viaje par dos: mi Fibromialgia



y yo" firmando libros a todas aquellas personas que quisieron adquirirlo. Por la tarde la autora junto con otra socia de AFIBROSAL estuvieron en la feria del libro en el están de CARLETES para seguir divulgando el libro.

Este año dándole un tono festivo al día, realizamos por primera vez una comida de fraternidad con los/as socio/as la cual resultó todo un éxito.



A continuación siguió la lectura del IV Manifiesto elaborado por todas las asociaciones de España y coordinado por la Fundación FF. Contamos con la compañía y colaboración inestimable de D. Alberto Prado Santos (Gerente Territorial de Servicios Sociales de la Junta de Castilla y León en Salamanca) leyendo el Manifiesto.



Para terminar nos amenizaron la jornada con sus actuaciones el grupo de baile de la asociación ASANBER y la Asociación de Gaita y Tamboril José Lista



- **CLAUSURA DE LA VIIIª PROMOCIÓN DEL MÁSTER UNIVERSITARIO EN INTEGRACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD.** Celebrado el 8 de Junio de 2007 a las 11:30 h. en el Aula Francisco Vitoria del Edificio Histórico de la Universidad de Salamanca. Los actos celebrados fueron un debate abierto sobre "La Ley de Dependencia y sus implicaciones", con Paulino Azúa y la conferencia: "Integrando contenidos y mirando al futuro. Aplicación práctica del concepto de calidad de vida" impartida conjuntamente por Javier Tamarit y Miguel Ángel Verdugo.

- **1ª JORNADA DE FATIGA CRÓNICA Y FIBROMIALGIA DE ÁVILA.** Organizada por Afmavi (Asociación de enfermos de fibromialgia y síndrome de fatiga crónica de Ávila). Celebrada el 9 de Junio de 2007, abarcó diversos ámbitos que afectan a estas enfermedades a través de las siguientes conferencias:

- Emociones, fibromialgia y fatiga crónica. Dra. Dña. Mª Ángeles Ortega Rodríguez, psiquiatra y responsable de Familia e Igualdad de Oportunidades de la Junta de Castilla y León en Ávila.

- Síndrome de fatiga crónica, investigación, atención multidisciplinar y optimización de recursos sanitarios. Dr. D. Joaquín Fernández Solá, jefe de la Unidad de Medicina Interna del Hospital Clinic de Barcelona.

- La fibromialgia en reumatología. Dra. Dña. Montserrat Corteguera Caro, médico adjunto de reumatología del hospital Nuestra Sra. De Sonsoles de Ávila.

- Fibromialgia, presente y futuro. Dr. D. Javier Rivera Redondo, reumatólogo de la sociedad reumatológica de España.

La clausura tuvo lugar a través de la mesa redonda "Situación sociolaboral del enfermo de síndrome de fatiga crónica y de fibromialgia". En ella intervinieron el Dr. D. José A. Ojeda Gil (evaluador médico y director del centro de Traumatología de Telde), Dña. Carmen Benito Pérez (abogada de la Asesoría Jurídica de CC.OO. de Castilla y León), D. José Antonio Rosado Calatayud (fisioterapeuta y responsable de salud laboral de CC.OO. de Ávila), Dr. D. Joaquín Fernández Solá, Dr. José Antonio Díaz Muñoz (médico de atención primaria y psicólogo) y Dña. M^ª Jesús Fernández Pinto (Psicóloga y Orientadora Laboral).

- **XI MUESTRA DE TRABAJOS Y ACTIVIDADES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD**. Tuvo lugar los días 22 y 23 de Septiembre de 2007 en el Parque en La Alamedilla y contó con una mesa de Afibrosal, 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.



- **JORNADAS PARA EL VOLUNTARIADO: ARTES ESCÉNICAS.** Organizadas por el Servicio de Atención a Personas con Discapacidad, tuvieron lugar en Cubillos del Sil (León) los días 10 y 11 de Noviembre de 2007. Entre las actividades realizadas destacaron talleres de Psicoballet y proyección de cortometrajes.

- **II JORNADA DE PATOLOGÍA DE LA COLUMNA** organizada por la Asociación ADECYL. Celebrada el día 16 de noviembre de 2007 en el Palacio de Congresos de Salamanca. Las ponencias fueron las siguientes: "Escoliosis juvenil" por el Dr. D. Juan Francisco Blanco (Traumatólogo del Clínico), "Importancia de la Rehabilitación" por el Dr. Estévez Poy (Servicio de Rehabilitación del hospital Río Ortega de Valladolid), "La ayuda del Psicólogo" por Dña. Celia Méndez Pachón (Psicóloga de la Universidad de Salamanca) y "Escoliosis del Adulto" por el Dr. D. Manuel Fernández González (Unidad de cirugía de raquíis, Hospital de León).

- **I CONGRESO DE FIBROMIALGIA Y FATIGA CRÓNICA DE LA FEDERACIÓN FFISCYL.** Hemos realizado este Congreso con mucho esfuerzo dado que los recursos eran escasos. Se celebró el día 17 de Noviembre con el siguiente programa:

"Incapacidad Funcional y Fibromialgia: Peritaje Médico" por el Dr. Esteban Ereño Bilbao, Médico Anestesiista. Unidad del Dolor del hospital Santiago Apóstol (Miranda de Ebro)



"Aspectos Jurídicos de la Fibromialgia" por D. Gustavo Salazar Lozano, abogado Laboralista.

"Eficacia del Tratamiento de la Fisioterapia en la Fibromialgia" por D^a Ana M^a Martín Nogueras, Profesora Titular de E.U. de Fisioterapia (Universidad de



Salamanca).

Como era de esperar estuvo respaldado por todas las provincias de la Junta de Castilla y León y todos hemos confirmado que ha sido muy buena la intervención de los ponentes y ha ayudado a tener las ideas más claras a todos los asistentes.

- **PRESENTACIÓN DEL TRATAMIENTO DE LA FIBROMIALGIA CON MEDICINA ORTOMOLECULAR.** Realizado por el Dr. Joaquín Muñiz el 20 de noviembre de 2007 de 17:30 a 19:30 horas en el Aula AMA del Colegio Oficial de Médicos, en la c/ Sol Oriente, 10-12.

- **JORNADAS EN BENAVENTE.** Celebradas el día 29 de octubre a cargo del Dr. Ferrán J. García (doctor en medicina y Reumatología) Director científico del Servicio de Reumatología de la Clínica CIMA de Barcelona y la Dra. Anna M. Cuscó. (Médico y Psicóloga) Jefa de la Unidad de Psicología Clínica de la Clínica CIMA de Barcelona y Presidenta de la Fundación para la Fibromialgia y el Síndrome de Fatiga Crónica. Estos profesionales llevan muchos años investigando y son de los primeros que colaboraron con AFIBROSAL. Nos mostraron los avances en estas enfermedades y como siempre consiguieron tranquilizar y demostrar a los/as afectados/as de la certeza de la enfermedad y tener esperanza a las personas asistentes.

- **II JORNADAS EN ZAMORA**, celebradas los días 29 y 30 de noviembre de 2007 con el siguiente programa:

Día 29 "Fibromialgia y Fatiga Crónica. Visión desde la Higiene Vital-Factores de Salud por la Dra. Graciela Cao, Directora del Centro de Reposo "Tres Azules" Cadalso (Cáceres)

Día 30 "Arte y Salud" Dra. Marta Elena Marconi, Psicoterapeuta. Directora de Proyectos de Apoyo a Enfermos. Hospital Ramón y Cajal de Madrid.

"La Alimentación y el Estilo de Vida en la Fibromialgia y Fatiga Crónica". Dr. Enrique Martín, experto en nutrición. Médico Naturalista de Bilbao.

V. PARTICIPACIÓN EN OTRAS ACTIVIDADES FORMATIVAS

Además de las actividades que organiza la propia asociación, los socios de Afibrosal participan en otras acciones formativas ofertadas por distintos organismos.

Programa de cursos que ofrece la concejalía de Salud y Consumo del Ayuntamiento. Afibrosal ha participado en los siguientes:

- Los beneficios de la participación en la relajación, la meditación y los masajes
- Taller de risoterapia
- Taller de primeros auxilios y reanimación cardiopulmonar

Centro de Formación del Ayuntamiento: taller de ciclos de formación. 10 socios/as de Afibrosal asistieron a la siguiente charla:

- La orientación sobre selección de residuos en origen

Otras colaboraciones de Afibrosal han sido:

- Con la Facultad de Telecomunicaciones de la Universidad Pontificia de Salamanca Afibrosal colaboró en una mesa redonda con el tema "El papel de las asociaciones de pacientes". Los componentes de dicha mesa fueron Dña. M^a Purificación Ruiz Kopp (Presidenta de la Asociación Española contra el Cáncer de Salamanca), Dña. Juncal Marcos (Presidenta de la Asociación de de Fibromialgia y Fatiga Crónica de Salamanca), D. Eusebio Pérez García (Presidente de la Asociación de Familiares de Enfermos Mentales Crónicos de Salamanca (AFEMC) y Dña. Alejandra Martín Casado (Profesora de Relaciones Públicas de la UPSA).

- En la creación de una COMISIÓN DE SEGUIMIENTO de la normativa de Castilla y León referente a la eliminación de barreras, tanto físicas, psíquicas, intelectuales, sensoriales y de la comunicación. Los objetivos prioritarios de dicha Comisión son colaborar con la Administración Pública en el estudio de la normativa vigente en lo referente a la eliminación de todo tipo de barreras, y su grado de aplicación a la realidad actual para la cual la ley fue creada, realizar actividades para la sensibilización de la población en general, participar y apoyar a otras comisiones y/o grupos de trabajo.

VI. FEDERACIÓN CASTELLANO-LEONESA DE FIBROMIALGIA Y SÍNDROME DE FATIGA CRÓNICA (FFISCYL)

Durante el año 2007 AFIBROSAL ha asistido a todas las reuniones de la Federación castellano - leonesa de Fibromialgia y Síndrome de Fatiga Crónica (FFISCYL) y hemos logrado fortalecerla estrechando los lazos entre las asociaciones ya existentes y aumentando fuerzas con otras que se han unido.

FFISCYL viene a dar respuesta a la creciente demanda por parte de las diferentes asociaciones de la Comunidad Autónoma de un organismo regional que sea capaz de orientar las actuaciones de dichas asociaciones y que suponga una representación institucional regional en materia de Fibromialgia y Síndrome de Fatiga Crónica en distintos actos y congresos, tanto a nivel nacional como internacional.

Actualmente AFIBROSAL continúa con el cargo de vocal en dicha Federación.

VII. SERVICIO DE PRENSA Y DOCUMENTACIÓN

La creciente presencia en los medios de comunicación de noticias relacionadas con la Fibromialgia y el Síndrome de Fatiga Crónica hizo que en el año 2006 Afibrosal creara un Servicio de Prensa y Documentación.

En la actualidad se continúa con la recopilación documental de los artículos aparecidos en prensa, contando ya con una importante cantidad de información disponible para nuestros socios.

VIII. COLABORACIONES DE AFIBROSAL

Son cada vez más frecuentes los actos para los que se viene solicitando la colaboración de AFIBROSAL. Aquí referimos los más destacados.

1. Colaboración en la XI Muestra de la discapacidad los días 23 y 23 de septiembre
2. Día internacional de las personas con discapacidad. Organizado por la Junta de Castilla y León, y la Consejería de Sanidad y Bienestar Social, y realizadas en el edificio Multiusos Sánchez Paraíso el día 3 de Diciembre
3. Colaboración con el Instituto de investigación Carlos III, con el que se decidió adherirse a sus puntos propuestos con relación a la fibromialgia.
4. Colaboración con la Universidad de Comunicación de la Pontificia en un curso dirigido a los alumnos.

IX. CONVENIOS

Los convenios con diferentes entes y organismos, en su mayoría públicos, constituyen una ayuda primordial para que la Asociación pueda continuar con la labor que viene realizando con la intensidad y rápidos avances que la caracterizan. Aquí presentamos los Convenios firmados para el desarrollo de diversas actividades en el año 2007.

- 1.- Convenio con CONFEPAR (Confederación Española Pacientes Reumáticos).
- 2.- Convenio de cooperación educativa entre Asociación de Fibromialgia y Fatiga Crónica de Salamanca (AFIBROSAL) y la Universidad de Salamanca.
- 3.- Convenio de colaboración entre el Excmo. Ayuntamiento de Salamanca y la Asociación de Fibromialgia y Síndrome de Fatiga Crónica de Salamanca (AFIBROSAL) para el desarrollo de programas de apoyo a los afectados por la enfermedad y sus familias.
- 4.- Convenio de fisioterapia con la Escuela de Fisioterapia de la Universidad de Salamanca.
- 5.- Convenio con la Excma. Diputación de Salamanca para la realización del Programa de Terapia Cognitivo-Conductual.
- 6.- Convenio con la Clínica Quiros que consta de tratamiento de masajes y ejercicios de estiramientos.
- 7.- Convenio con Marianne Kurz profesora de Reflesología Podal. Escuela Internacional de Hanne Marquardt

X. BIBLIOTECA

Afibrosal ha ido reuniendo una serie de textos que pone a disposición de sus socios y socias para que puedan consultarlos a través de un sistema de préstamo que 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.).

Se prevé ir aumentando progresivamente los fondos de la biblioteca.

Los libros disponibles actualmente son los siguientes:

- "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 M^a 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.

XI. DIVULGACIÓN Y PUBLICIDAD DE LA ASOCIACIÓN

La importancia de los medios de comunicación es creciente. Politólogos prestigiosos como el italiano recientemente premiado con el "Premio Príncipe de Asturias", Giovanni Sartori, se han postulado en este sentido. Es en esta sociedad de la información donde AFIBROSAL ha querido tomar parte activa, trabajando en esta línea, consciente de la importancia que actualmente tienen los medios de comunicación. Fruto de ello son las numerosas apariciones en medios locales radiofónicos y televisivos y en prensa escrita.

Aparición en los medios audiovisuales locales:

- Televisión Salamanca.
- Canal cuatro.
- Localia Salamanca.

Medios Radiofónicos:

- Punto Radio.
- Cadena Ser.
- Onda cero.

Prensa local:

- o La Gaceta.
- o "D' Gratis".
- o Tribuna de Salamanca.
- o El Adelanto.
- o La Palabra

Sabiendo la importancia de sensibilizar, este año se decidió proceder a la venta de pulseras, iniciativa impulsada desde la fundación FF, y cuyo importe íntegro se destina a investigaciones y proyectos sobre fibromialgia, a fin de hacer más extensible y posible la visibilidad de la enfermedad.

XII. COLABORADORES

Son cada vez más las instituciones, organismos y empresas que colaboran con AFIBROSAL y que contribuyen al mantenimiento de las actividades y a hacer de AFIBROSAL un referente regional, aunque esperamos que el número de colaboradores aumente.

Entre nuestros colaboradores contamos con:

- Alumnos de fisioterapia.
- Alumnos de Terapia Ocupacional
- Ayuntamiento de Salamanca. "Salud Pública"
- Caja Duero.
- Colegio Miguel de Unamuno.
- Colegio de médicos de Salamanca.
- Colegio de Enfermería de Salamanca
- Diputación de Salamanca.
- Escuela de enfermería y fisioterapia de Salamanca.
- Gerencia de Servicios Sociales.
- IES Fray Luis de León.
- Colegio Salesianos
- Imprenta "Cervantes"
- Universidad de Salamanca
- Facultad de Psicología
- INICO.
- Junta de Castilla y León.

XIII. RECURSOS

Cada vez son más los recursos con los que contamos, aunque siguen siendo insuficientes. No obstante día a día se encuentra un mayor respaldo de la ciudadanía, concienciada cada vez más con la problemática de esta enfermedad y que se ha materializado en profesionales voluntarios.

Actualmente nuestros recursos se limitan a una nueva sede cedida por el Excmo. Ayuntamiento de Salamanca y a diferentes aulas cedidas por distintas instituciones para realizar las actividades. Nuestros recursos humanos son en su mayoría voluntarios (una musicoterapeuta, una psicóloga), salvo actividades puntuales, pero también contamos con voluntarios socios de AFIBROSAL.

Durante el año 2007 se ha incorporado una trabajadora social pues el volumen de actividades y necesidades requería de la intervención de una profesional aunque fuese con una pequeña dedicación horaria.

XIV. AGRADECIMIENTOS

En estas líneas finales, aunque no por ello menos importantes, queremos mostrar nuestro agradecimiento a todos aquellos que han colaborado de algún modo con Afibrosal.

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, Manoli Pérez Pérez, Pilar García Ventanas, Carmen Pérez Morante, Manoli Bueno Vicente, Carmen Barro Cordero, María del Pino Lecuona Naranjo, Aurora Gándara Ponce y Mercedes Hernández García.

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
- Fisioterapia: Ana M^a Martín
- Reflexoterapeuta: Marianne Kurz
- Psicólogo: Juan Poveda
- Natividad Cabezas y su hijo Miguel por el libro que nos ha cedido
- Trabajadora Social: Noelia Morales

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

- Ayuntamiento de Salamanca
- Diputación de Salamanca
- Junta de Castilla y León

- Caja Duero
- INICO
- Instituto Fray Luis de León, donde se realizan las sesiones de Musicoterapia
- Colegio de Enfermería, donde se realizan diversos talleres
- Colegio de Médicos, donde se realizan diversos cursos
- Escuela Universitaria de Fisioterapia, donde se lleva a cabo el Programa de Fisioterapia
- Centro "Sánchez Paraíso", donde se realizan las sesiones de Hidroterapia
- Clínica Quiros, donde reciben los pacientes el tratamiento de osteopatía
- Facultad de Psicología, donde se desarrolla la Terapia Cognitivo-Conductual

A todos ellos, **GRACIAS.**