

JAVIER FURMAN

Fibromialgia



Furman, Javier
Fibromialgia / Javier Furman. - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires: El Ateneo, 2025.
176 p.; 22 x 16 cm.

ISBN 978-950-02-1579-4

1. Fibromialgia. 2. Cuidado de la Salud. I. Título.
CDD 613

Fibromialgia

© Javier Furman, 2025

Derechos mundiales para todas las lenguas

© Grupo ILHSA S.A. para su sello Editorial El Ateneo, 2025

Patagones 2463 - (C1282ACA) Buenos Aires - Argentina

Tel.: (54 11) 4943 8200

editorial@elateneo.com - www.editorialelateneo.com.ar

Dirección editorial: Marcela Luza

Coordinación editorial: Carolina Genovese

Edición: Marina Fucito

Producción: Pablo Gauna

Coordinación de diseño: Marianela Acuña

Diseño: María Florencia Videla

1ª edición: enero de 2025

ISBN: 978-950-02-1579-4

Impreso en Printing Books,
Mario Bravo 835, Avellaneda,
provincia de Buenos Aires,
en enero de 2025.

Tirada: 5000 ejemplares

Queda hecho el depósito que establece la ley 11.723.

Libro de edición argentina.

Los consejos dados por el autor en este libro son recomendaciones abiertas y generalizadas. De ningún modo reemplazan o pretenden reemplazar el asesoramiento o consejo profesional especializado y personalizado en la materia. Consulte con su profesional especializado y personalizado antes de poner en práctica cualquier sugerencia y/o consejo que el autor pueda indicar en el presente libro. Grupo Ilhsa S.A., sus socios, empleados y/o directivos no se responsabilizan por los resultados de los consejos, sugerencias o prácticas que puedan ser propuestas por el autor en el presente libro.

El editor se reserva todos los derechos sobre esta obra. En consecuencia, no puede reproducirse total o parcialmente por ningún método de reproducción existente o por existir incluyendo el gráfico, electrónico y/o mecánico (como ser el fotocopiado, el registro electromagnético y/o el almacenamiento de datos, entre otros), sin el expreso consentimiento de su editor, Grupo Ilhsa S.A. (Ley nº 11.723).



JAVIER FURMAN

Fibromialgia



Índice

Algunos recuerdos de una enfermedad fantasma..... 9



Parte 1. Quitarle el velo al fantasma

Capítulo 1. Un corte de energía..... 19

Los síntomas frecuentes20

El rol protagónico del intestino23

Capítulo 2. La primera consulta 29

El camino de la incomprensión o el derrotero por
los consultorios32

Hay esperanza36

Capítulo 3. Por qué tanto dolor 39

Secuencia de síntomas43

Vínculos, emociones y el dolor aprendido.....45



Parte 2. Las sombras

Capítulo 4. El entorno afectivo de un paciente con fibromialgia	57
Cuando se complica en el trabajo	60
Capítulo 5. Arquetipos	65
Borrar lo aprendido	69
Capítulo 6. Perfiles psicoemocionales asociados a la fibromialgia	73
Los varones no están exentos	79
Relaciones de pareja	84
Sexualidad	88



Parte 3. El cerebro inflamado... en todo sentido

Capítulo 7. La alimentación deficiente	95
El impacto del sobrepeso y la obesidad	100
Cuando el cerebro se vuelve “sordo”	102
Capítulo 8. El cerebro no siente dolor	105
El dueño de la energía	110
Capítulo 9. Los excesos de la industria alimenticia	113
El dolor en el cuerpo como signo de malos hábitos	119
Cómo impacta el cambio hormonal	122



Parte 4. Tratamientos ineficaces, tratamientos exitosos

Capítulo 10. Abordajes convencionales sin resultados.....	129
Incertidumbre inherente al dolor complejo.....	132
Métodos actuales para el diagnóstico	138
Capítulo 11. En qué consiste un tratamiento efectivo	141
Alimentación saludable, la clave absoluta	143
Capítulo 12. Marisa, un caso paradigmático de éxito	157
Palabras finales	167
Agradecimientos	171
Marcas mencionadas.....	173
Acerca del autor.....	174

Algunos recuerdos de una enfermedad fantasma

Todavía conservo en mi memoria aquella vez, cuando el jefe de piso del hospital me autorizó a realizar el interrogatorio de una consulta. Ni siquiera me había recibido aún de kinesiólogo y estaba haciendo las prácticas. Recuerdo que era una señora de uno 60 años, de pelo corto, gris, con cara de cansada y angustiada, un poco enojada, también. Estaba enojada, con su vida y conmigo (o con mi jefe), porque, evidentemente, yo no tenía experiencia y la estaba entrevistando.

Aun así, la señora intentó disimular su malestar y, entre la decepción y la resignación, comenzó a describir una serie interminable de signos y síntomas, que, si bien yo los había estudiado a lo largo de mi carrera, nunca había estado ante

una persona que los padeciera todos juntos. Llegando al final de su largo y penoso relato, me dijo, a modo de confesión, que había sido diagnosticada por un médico amigo con “fibromialgia”. Fue la primera vez que oí mencionar esa palabra. Por supuesto, había escuchado a mi padre hablar de las penas que los pacientes describían en su consultorio; en la mayoría de los casos, lo hacían mientras lloraban, pero, por alguna razón, esta mujer logró transmitirme el dolor. Logré conectar con su padecimiento con una empatía que, en los cinco años de carrera universitaria, nunca había imaginado que podría llegar a tener con una paciente.

Por supuesto, no supe qué hacer y fui a describirle el caso clínico a mi profesor y jefe de piso. Con impaciencia, me la definió como una patología reumática, autoinmune y muy difícil de tratar, pero también —y por sobre todas las cosas— me dijo que los pacientes que sufrían de fibromialgia eran “pacientes muy difíciles”, como si se tratara de una enfermedad psicológica. Asimismo, aseguró que no había tratamiento, simplemente se intentaba mejorar la calidad de vida, y —sin decirlo— dio a entender que tampoco me dedicara con mucho esfuerzo a encontrar una solución. Casi se la podía considerar como una especie de maldición que le caía a esa persona, algo que le tocaba por destino. Aquello significó una gran enseñanza —muy poco científica, debo decir— y también un error. Por inexperiencia le creí a mi profesor ciegamente o, al menos, sin cuestionar sus afirmaciones.

Sin embargo, algo me motivó a investigar el tema: la curiosidad por indagar en una patología que parecía no tener lógica. Ningún profesional de la salud quería abordarla, porque referían que era una enfermedad puramente psicológica, es decir, basada solo en un trauma psicoemocional y, por tal razón, era prácticamente imposible de curar.

Sobre todo, me atrajo el desafío de poder encontrarle una solución a una enfermedad fantasma. Me refiero a que es una patología que se solía diagnosticar únicamente de manera empírica, y si bien el dicho sostiene que “la clínica es soberana”, siempre es útil contar con un estudio complementario que respalde o confirme el diagnóstico, como un análisis de sangre, una resonancia magnética, una tomografía computada, cualquier estudio de imágenes o laboratorio que, eventualmente, nos indique “fibromialgia positiva”. Pero antes esto no existía; actualmente, sí.

El problema residía en que la fibromialgia, en realidad, era un síndrome, es decir, un conjunto de síntomas que constaba, que consta incluso en la actualidad, de 18 puntos dolorosos en el cuerpo del paciente, llamados *tender points*, como cansancio crónico, fatiga extrema, tránsito intestinal irregular, sueño entrecortado, etc., que llevaban, y llevan, al profesional de la salud a un diagnóstico concreto o, por descarte, a fibromialgia. Por eso, en el pasado se la denominaba “enfermedad fantasma”.

Actualmente, me gusta decir que le hemos quitado la sábana al fantasma de una forma tragicómica, porque hemos

echado luz a la patología, como iré detallando a lo largo de estas páginas.

Desde luego que no solo atravesé muchas etapas, sino también todos los estados emocionales, desde sentirme el profesional de la salud más sabio del universo, hasta el más ignorante de todos: al principio, me seducía hacerme el vidente, refiriéndoles a los pacientes de fibromialgia todos y cada uno de los signos y síntomas que tenían, incluyendo aquel trauma psicoemocional de la adolescencia. Aún no contaba con experiencia, de modo que formulaba conclusiones muy precipitadas antes de analizar el cuadro completo.

Lo que sí estaba claro y compartía la mayoría de los pacientes eran los síntomas físicos: dolores generalizados, cansancio crónico, fatiga extrema, tránsito intestinal irregular, fallas en la memoria, neblinas mentales, etc.

Un día, luego de cinco años, tuve la brillante idea de decir que la fibromialgia más que una enfermedad es un síndrome, es decir, un conjunto de síntomas. A partir de allí utilicé esta explicación durante muchos años, hasta que, un día, mi hermana —especialista en neurociencias, constelaciones familiares y decodificación biológica o biodecodificación—, me explicó el origen psicológico, energético y espiritual de la fibromialgia, que detallaré más adelante.

Entonces, lo agregué a mi discurso. Pero, sinceramente, los tratamientos no aparecían, los pacientes se iban del consultorio conformes con el diagnóstico, aliviados

anímicamente, porque alguien por fin comprendía su cuadro, pero exactamente igual a cómo habían entrado.

Como profesional, me hallaba en una meseta: satisfecho de haber podido ahondar en el mar de causas que mis profesores tildaban de simples “factores psicoemocionales o traumas” y, muy frustrado, por no poder aliviar ni revertir los síntomas. Fue en ese momento, hace unos cuatro años, cuando decidí comenzar mi camino en la indagación profunda de los pacientes y los tratamientos funcionales.

Antes de dedicarme a la salud funcional integrativa, me especialicé en columna vertebral. Llevo vistos en mi vida profesional alrededor de 40.000 pacientes. Más de la mitad lloran en mi consultorio cuando me cuentan lo que sufren y, de estos, unos cuantos lo hacen de manera desgarradora, tanto, que muchas veces me voy a angustiando del consultorio ese día.

Pero solamente dos veces en toda mi carrera me quebré hasta el llanto con una paciente. Y la primera vez que me ocurrió fue con una persona que sufría fibromialgia.

Estoy en verdad muy acostumbrado a escuchar los problemas mientras me hablan llorando, pero esta mujer logró transmitirme una escena muy descriptiva, tocó una fibra en mí y me hizo colapsar, algo que me llevó varios meses de terapia psicológica para poder entender por qué. Obviamente, cuando uno empatiza con la angustia del otro, una parte se relaciona con lo que está viviendo en ese momento y otra gran parte con su historia.

Esta mujer había sufrido mucho desde pequeña, con un padre ausente, alcohólico y violento, y una madre invisibilizada por la situación, lo que exponía mucho más aún su vulnerabilidad. Se trataba de una mujer con sobrepeso, hipotiroidismo, trastornos metabólicos, colon irritable de muy larga data, pero lo que la había hecho colapsar había sido la muerte de su hijo varón más grande, pues, a partir de ese momento, me dijo, sintió que estaba “muerta en vida”.

No tenía fuerzas ni ganas de levantarse de la cama, solamente le interesaba alimentarse con productos calóricos y refinados; el ejercicio no era una opción, ya que no veía la forma de reunir la energía física para realizarlo; vivía de noche y dormía de día, pero, sobre todo, me refirió que había dejado de tener contacto con su familia, porque tanto sus dos hijas mujeres, como su ex esposo la acusaban de “victimizarse”.

Lo que no me contó esta paciente en ese momento era que su hijo varón había tenido un accidente de tránsito en la ruta, luego de una fuerte discusión con ella. Lo supe porque una de sus hijas me lo comentó en el pasillo del consultorio. Esta situación combinaba todas las posibles causas y orígenes que desatan una fibromialgia, en particular, el sentimiento de culpa sin ningún tipo de derecho a réplica, que no quiso o no pudo oír.

Algo en su historia significó un antes y un después en mi vida como profesional de la salud, porque el tratamiento que

realicé con ella fue tan difícil, como exitoso, y cuando logró curarse, la misma hija que había hablado conmigo en el consultorio quedó embarazada de un varón. Hasta el día de hoy sigo atendiendo a esa familia.

Con los años entendí que había una historia personal por la cual yo había conectado de manera más intensa con esta paciente; una historia que, obviamente, tiene muchos años de análisis psicológico. Sin embargo, así y todo, esa mujer había revivido el sufrimiento que padeció mi abuela por una tragedia familiar y que mi padre me había relatado varias veces durante mi infancia.

Cuando recibo a un paciente o en particular a una paciente —porque afecta más a mujeres que a varones—, sé que estoy recibiendo a una persona que viene con mucho sufrimiento anímico, cuya familia está agotada de sus quejas, que ha consultado a diferentes profesionales sin éxito terapéutico, y sobre todo está repleta de información extraída de internet, consejos de *influencers* de las redes sociales y cientos de horas de videos de YouTube.

Por eso, muchas veces cuando atiendo a un paciente con fibromialgia él me dice a mí qué es lo que tiene y a menudo no se equivoca, pues ha entendido muy bien los síntomas. Es decir, hoy, con toda la información disponible, el diagnóstico es la parte más fácil. En realidad, nunca resultó difícil detectarla. El gran desafío radica en entender cuál es el tratamiento específico para cada persona en particular, para que pueda

llevarlo adelante sin abandonarlo y finalmente –en el mejor de los casos– curarse.

Justamente, porque no existe un tratamiento único, me dediqué estos últimos años al diagnóstico, interpretación y abordaje funcional, tres factores del tratamiento realmente difíciles de llevar a la práctica y que intentaré trasladar a este libro.

