



COCEMFE

Confederación Española de Personas
con Discapacidad Física y Orgánica

Petición de inclusión de la **fibromialgia** en el ámbito de aplicación del Real Decreto 370/2023

Jubilación anticipada de trabajadores con discapacidad

1. Introducción

Motivo y objetivos del estudio

El 17 de mayo de 2023 se publicó en el BOE el Real Decreto 370/2023, por el que se modifica el Real Decreto 1851/2009, de 4 de diciembre, por el que se desarrolla el artículo 161.bis de la Ley General de la Seguridad Social en cuanto a la anticipación de la jubilación de los trabajadores con discapacidad en grado igual o superior al 45 por ciento.

CONFESQ (Coalición Nacional de Entidades de Fibromialgia, Encefalomiелitis Miálgica/ Síndrome de Fatiga Crónica, Electrohipersensibilidad y Sensibilidad Química Múltiple), FRIDA Navarra y las diferentes agrupaciones regionales de pacientes con fibromialgia llevan años reivindicando que se incluya esta patología en el listado de discapacidades recogido en el Real Decreto 1851/2009, por el que los trabajadores con al menos el 45% de discapacidad pueden jubilarse a los 56 años, sin aplicaciones de coeficientes reductores en la pensión.

Asimismo, la SEMG (Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia), la SER (Sociedad Española de Reumatología) y el INMUSC (Instituto de Salud Musculoesquelética), han apoyado la reivindicación de CONFESQ Y Frida Navarra y han redactado cartas solicitando al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social la inclusión de las enfermedades reumáticas y musculoesqueléticas (ERYMES), entre las que figura la fibromialgia, en el ámbito de aplicación del RD 370/2023.

Con el presente informe COCEMFE pretende aportar evidencias contrastadas que determinen de forma generalizada y apreciable una reducción de la esperanza de vida en las personas con fibromialgia, para que de esta forma sea considerada su inclusión en el listado de patologías generadoras de discapacidad que pueden optar a la jubilación anticipada.

Fibromialgia: Características y epidemiología

La fibromialgia (FM) es una enfermedad reumatológica reconocida por la Organización Mundial de la Salud e incluida en la Clasificación Internacional de Enfermedades desde 1992. Se trata de una afección crónica caracterizada por un dolor generalizado y persistente, sensibilidad en determinados puntos del cuerpo, fatiga, trastornos del sueño y dificultades cognitivas, entre otros síntomas. Esta enfermedad afecta principalmente al sistema musculoesquelético y se considera un trastorno de dolor central, con una compleja interacción entre factores genéticos, neurobiológicos y psicosociales en su etiología, como sucede en muchas otras enfermedades orgánicas. (1)

Los investigadores creen que la fibromialgia amplifica las sensaciones de dolor porque afecta al modo en que el cerebro y la médula espinal procesan las señales de dolor y de no dolor. Esto es, consideran que la estimulación nerviosa repetida provoca cambios en el cerebro y en la médula espinal de las personas que padecen fibromialgia. Estos cambios están relacionados con un aumento anormal de los niveles de ciertas sustancias químicas en el cerebro que transmiten señales de dolor.

Además, al parecer, los receptores de dolor del cerebro desarrollan una especie de memoria del dolor y se hacen más sensibles, lo que significa que pueden reaccionar de manera desproporcionada ante las señales de dolor y de no dolor.

En España, la fibromialgia representa un desafío significativo en el ámbito de la salud pública debido a su alta prevalencia. Aunque las estimaciones pueden variar, se calcula que afecta aproximadamente al 2-4% de la población española (entre 970.000 y 1.940.000 personas), siendo 9 veces más frecuente en mujeres que en hombres. (2)

Según el Instituto Nacional de Estadística, en España hay más de 276.000 personas diagnosticadas con Fibromialgia. Sin embargo, es importante destacar que estos números no reflejan la realidad completa de la fibromialgia en España, ya que muchos casos, el mal funcionamiento de los protocolos y el infra diagnóstico por parte de los médicos, hacen que muchos pacientes no sean identificados.

Tal como indica el estudio EPIFFAC (3), la fibromialgia no solo supone una carga significativa para los individuos afectados, sino que también impone importantes desafíos para el sistema de salud en términos de atención médica, manejo de síntomas y calidad de vida de los pacientes. Por otra parte, su impacto socioeconómico se refleja en la disminución de la capacidad laboral, un aumento en las consultas médicas y hospitalizaciones, así como en un mayor consumo de recursos sanitarios.

La fibromialgia es un trastorno complejo que va más allá del dolor físico. Afecta múltiples dimensiones de la vida de una persona, incluyendo el sueño, la salud mental, las relaciones laborales y sociales, y presenta una serie de comorbilidades que agravan su impacto sobre la esperanza de vida.

Además, las consecuencias laborales y sociales de la fibromialgia son significativas. Los pacientes pueden experimentar dificultades para mantener empleos debido al dolor crónico, la fatiga y los problemas neurocognitivos. Esto puede llevar a una disminución de ingresos, pérdida de roles sociales y un aislamiento progresivo, contribuyendo así a una disminución general de la calidad de vida.

Asimismo, la frustración de lidiar con una enfermedad que muchas veces se malinterpreta también puede causar depresión y ansiedad relacionada con la salud.

Del mismo modo, las comorbilidades asociadas a la fibromialgia también son relevantes en la evaluación de su impacto. Se ha observado una mayor prevalencia de trastornos como el síndrome del intestino irritable, la migraña, el síndrome de fatiga crónica y la artritis reumatoide, entre otros muchos (4).

Al mismo tiempo, uno de los aspectos más afectados por la fibromialgia es, junto al dolor significativo, la calidad del sueño. Los pacientes suelen experimentar dificultades para conciliar el sueño, despertares frecuentes durante la noche y un sueño no reparador. Esta alteración del descanso afecta negativamente la calidad de vida, exacerbando la fatiga y el dolor, lo que conduce a un ciclo perjudicial para la salud física y mental (5).

Todas estas circunstancias añaden una carga adicional a la experiencia del paciente, complicando aún más su calidad de vida y provocando un adelanto del momento de su muerte.

Cifras clave

- Prevalencia: 2-4% de la población española (entre 970.000 y 1.940.000 personas).
- 276.000 personas diagnosticadas en España.
- Relación mujeres-hombres 9:1

Material y métodos

Para la realización de esta revisión bibliográfica se ha llevado a cabo una búsqueda en todas las bases de datos de Pubmed utilizando dos grupos de palabras clave:

- “Fibromyalgia”.
- “Life Expectancy”, “Survival”, “Mortality”.

Se buscaron artículos que incluyeran en su título al menos una palabra clave de cada grupo, empleando para ello el operador booleano “OR” entre los términos del mismo grupo y “AND” para incluir términos de ambos grupos.

Se obtuvieron un total de 57 resultados. Se seleccionaron aquellos estudios observacionales que tuvieran como idioma original el inglés o el español. Tras una primera lectura del título y del resumen de los artículos, se descartaron aquellos que carecían de utilidad para esta investigación y 9 fueron seleccionados para su análisis.

Además, se incluyeron entre la bibliografía revisada 2 artículos científicos facilitados por FRIDA a través de COCEMFE en los que se recogen los resultados de los estudios de mayor relevancia presentes en la literatura relacionados con la mortalidad, la morbilidad y la supervivencia de los pacientes con fibromialgia.

Los resultados obtenidos por los artículos revisados han sido comparados posteriormente con los datos de esperanza de vida, esperanza de vida en buena salud y mortalidad en la población general para observar si existe una diferencia apreciable entre ambos.

2. Resultados

Esperanza de vida y esperanza de vida en buena salud de la población general

Según el INE, en el año 2021, la esperanza de vida al nacer en España se situó en 83,1 años. Si desglosamos este dato por sexo, las mujeres alcanzan los 85,8 años de esperanza de vida, y los hombres, 80,3 años.

Conocer si los años de vida ganados como consecuencia del aumento de la longevidad transcurren en buena o mala salud constituye un elemento fundamental sobre la calidad de vida del horizonte vital de los individuos. La medida de la cantidad de vida proporcionada por la esperanza de vida se complementa con el indicador de esperanza de vida en buena salud. Éste tiene en cuenta los años que los individuos pueden disfrutar libres de limitaciones por enfermedad o discapacidad.

El número de años de esperanza de vida en buena salud al nacer en España en 2021, el último año del que se dispone de información, alcanzaba para las mujeres un valor de 62,6 años y en los hombres un valor de 63,0 años.

Mortalidad y supervivencia de los pacientes con Fibromialgia

A continuación, se describen los estudios que han analizado la disminución de la esperanza de vida y la mortalidad de las personas con FM con la finalidad ofrecer una visión global de la evidencia que existe en la actualidad.

Una revisión sistemática publicada por profesionales de la Unidad de Reumatología del Hospital General de Mérida, España, estudió la asociación entre la fibromialgia y el aumento de la comorbilidad de enfermedad neoplásica y cardiovascular, así como el aumento de la mortalidad en estos pacientes. (6) Los autores encontraron que, aunque en diferente grado, los estudios realizados indicaban una mortalidad aumentada en personas con FM respecto de la población general.

En junio de 2023 se publicó un artículo titulado: *“Fibromyalgia and mortality: a systematic review and meta-analysis”*. Los autores realizaron una revisión sistemática de la literatura sobre la asociación entre la fibromialgia y la mortalidad, y combinaron los resultados en un metaanálisis. (7) Se encontró un aumento en la hazard ratio (HR) para la mortalidad por todas las causas (HR 1.27, IC del 95% 1.04 a 1.51). Además, se observó un aumento en la tasa de mortalidad estándar (SMR, por sus siglas en inglés) para accidentes (SMR 1.95, IC del 95% 0.97 a 3.92), un mayor riesgo de mortalidad por infecciones (SMR 1.66, IC del 95% 1.15 a 2.38) y suicidio (SMR 3.37, IC del 95% 1.52 a 7.50).

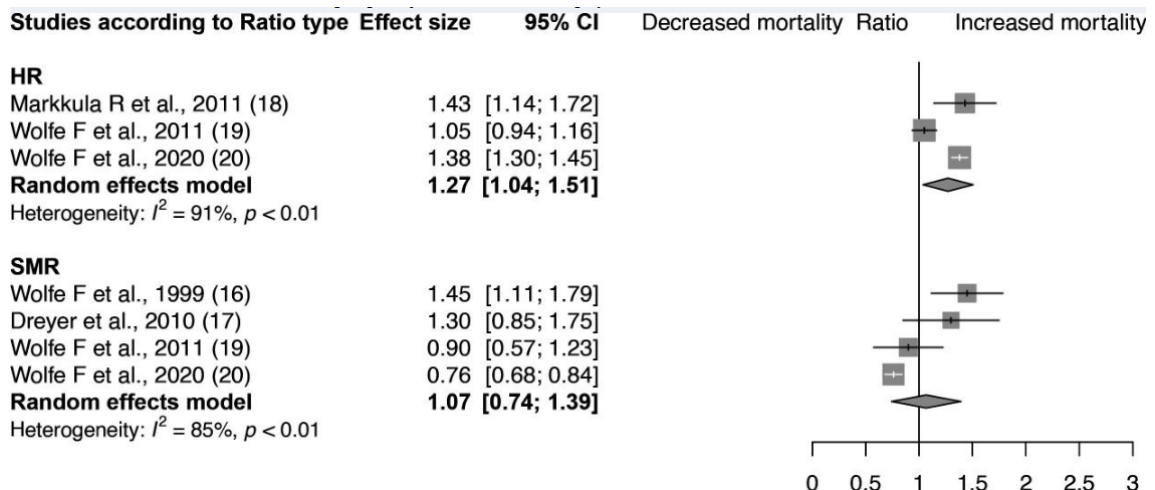


Figura 1: Del estudio de Treister-Goltzman et al. (7)

Gráfico de forrest plot sobre la mortalidad por todas las causas en pacientes con fibromialgia. HR: hazard ratio; SMR: tasa de mortalidad estandarizada.

En 2020, Frederik Wolfe y su equipo publicaron un estudio observacional con una muestra de 35.248 personas que calculó la mortalidad por todas las causas y la tasa de mortalidad específica en los pacientes con FM. (8) Los autores encontraron que la FM está asociada con un aumento de la mortalidad teniendo en cuenta todas las definiciones de FM y dolor generalizado examinadas.

Otro artículo, titulado “*Widespread body pain and mortality: prospective population based study*” (9), recoge los resultados de un estudio prospectivo de 8 años de duración que analizó la relación entre el dolor corporal generalizado, síntoma cardinal de la fibromialgia, y el exceso de mortalidad. Los resultados, ajustados por factores de confusión, mostraron que las personas que reportaron sufrir dolor corporal generalizado tuvieron un riesgo de muerte significativamente superior a aquellas que no lo reportaron, principalmente por cáncer.

El artículo “*Premature aging in fibromyalgia*” (10) explica que el dolor crónico es altamente prevalente entre la población adulta y que, hasta hace poco, se consideraba común pero relativamente 'benigno'. Sin embargo, refiere que existe una creciente evidencia que sugiere que algunos de los 116 millones de adultos en EE. UU. que sufren dolor crónico también tienen un mayor riesgo de desarrollar enfermedades relacionadas con la edad prematuramente, experimentar un deterioro cognitivo y físico temprano, y experimentar una mortalidad precoz.

3. Conclusiones

Los resultados hallados en la presente revisión de la literatura sugieren consistentemente que existe una asociación entre la FM y un aumento del riesgo de mortalidad por diversas causas.

- Una revisión sistemática publicada por profesionales de la Unidad de Reumatología del Hospital General de Mérida, España, estudió la asociación entre la fibromialgia y el aumento de la comorbilidad de enfermedad neoplásica y cardiovascular (4). Los autores encontraron que la mortalidad de personas con FM estaba aumentada respecto a la de la población general.

- Un metaanálisis publicado en 2023 (7) reveló un aumento en la hazard ratio (HR) para la mortalidad por todas las causas en pacientes con FM, así como una mayor tasa de mortalidad por infecciones y accidentes y suicidio.

- Un estudio observacional de más de 35.000 pacientes (8), que tuvo en cuenta varias definiciones de FM y dolor generalizado, reveló una asociación entre la FM y un aumento de la mortalidad.

-Un estudio prospectivo de 8 años de duración (11) sobre la mortalidad de personas que reportaron padecer dolor corporal generalizado, síntoma principal de la fibromialgia, indicó que el riesgo de muerte en estos pacientes es superior al de la población general, especialmente por cáncer.

Además, tal y como sugiere el artículo "*Premature aging in fibromyalgia*" (10), el dolor crónico no solo se asocia a una calidad de vida reducida, sino también a un posible envejecimiento precoz, un deterioro cognitivo y físico temprano, así como a una mortalidad prematura.

En definitiva, esta revisión ha puesto de relieve que existe una asociación del dolor crónico con un posible envejecimiento prematuro y una mayor mortalidad, resaltando la necesidad urgente de incluir a esta devastadora enfermedad en el listado de patologías que pueden optar a una jubilación anticipada que les permita vivir con su enfermedad de forma digna.

Puntos clave

1. Los estudios analizados indican que la fibromialgia está asociada con un aumento de riesgo de mortalidad, especialmente por suicidios, accidentes, infecciones y cáncer (6,7,8,11)
2. El dolor crónico, característico de la fibromialgia, podría relacionarse con un envejecimiento prematuro, una drástica disminución de la calidad de vida y un mayor riesgo de mortalidad, lo que subraya la importancia de que las personas que sufren esta condición y tengan una discapacidad superior al 45% puedan jubilarse anticipadamente. (10,11)

4. Bibliografía

1. Bair MJ, Krebs EE. Fibromyalgia. Ann Intern Med [Internet]. 2020 Mar 31;172(5):ITC33–48.
2. Cabo-Meseguer A, Cerdá-Olmedo G, Trillo-Mata JL. Fibromialgia: prevalencia, perfiles epidemiológicos y costes económicos. Med Clin (Barc) [Internet]. 2017 Nov 22;149(10):441–8.
3. Collado A, Gomez E, Coscolla R, Sunyol R, Solé E, Rivera J, et al. Work, family and social environment in patients with Fibromyalgia in Spain: an epidemiological study: EPIFFAC study. BMC Health Serv Res [Internet]. 2014;14(1).
4. Hudson JI, Goldenberg DL, Pope HG, Keck PE, Schlesinger L. Comorbidity of fibromyalgia with medical and psychiatric disorders. Am J Med [Internet]. 1992;92(4):363–7.
5. Bigatti SM, Hernandez AM, Cronan TA, Rand KL. Sleep Disturbances in Fibromyalgia Syndrome: Relationship to Pain and Depression. Arthritis Rheum [Internet]. 2008 Jul 7;59(7):961.
6. Chamizo-Carmona E. ¿Existe asociación entre la fibromialgia, el aumento de la comorbilidad por enfermedad neoplásica, cardiovascular e infecciones, y el de la mortalidad? [Internet].
7. Treister-Goltzman Y, Peleg R. Fibromyalgia and mortality: a systematic review and meta-analysis. RMD Open [Internet]. 2023 Jul 10;9(3).
8. Wolfe F, Ablin J, Baker JF, Diab R, Guymer EK, Littlejohn GO, et al. All-cause and cause-specific mortality in persons with fibromyalgia and widespread pain: An observational study in 35,248 persons with rheumatoid arthritis, non-inflammatory rheumatic disorders and clinical fibromyalgia. Semin Arthritis Rheum [Internet]. 2020 Dec 1;50(6):1457–64.
9. Macfarlane GJ, McBeth J, Silman AJ, Crombie IK. Widespread body pain and mortality: prospective population based study. BMJ : British Medical Journal [Internet]. 2001 Sep 9;323(7314):662.
10. Hassett A, Clauw D, Williams D. Premature Aging in Fibromyalgia. Curr Aging Sci [Internet]. 2015 Aug 13;8(2):178–85.
11. Macfarlane GJ, McBeth J, Silman AJ, Crombie IK. Widespread body pain and mortality: prospective population based study. BMJ : British Medical Journal [Internet]. 2001 Sep 9 [];323(7314):662.

Documento elaborado con las aportaciones del Dr. Antonio Collado, presidente de SEFIFAC, y las asociaciones: FRIDA Navarra, Federación de fibromialgia y SFC de Castilla y León, Fibro Protesta Ya y COCEMFE Barcelona.