

El sentido en la vida como mediador del impacto de la fibromialgia sobre el bienestar subjetivo

Meaning in life as a mediator of the impact of fibromyalgia on subjective well-being

Gonzalo Sebastián Peña-Muñante¹ <https://orcid.org/0000-0002-7990-4867>

Miriam Giuliana Lúcar-Flores² <https://orcid.org/0009-0001-2691-069X>

1. Departamento de Psicología, Universidad de Almería, España.
2. CRONICAS Centro de Excelencia en Enfermedades Crónicas, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Perú.

**Autor correspondiente /
Correspondence:**

Gonzalo Sebastián Peña-Muñante
gpm359@inlumine.ual.es

Recibido: 17 de Mayo 2024

Aceptado: 8 de Agosto 2024

Publicado: 10 de Octubre 2024

Received: May 17, 2024

Accepted: August 8, 2024

Published: October 10, 2024

This work is licensed under a
Creative Commons Attribution 4.0
International License

El dolor crónico no solo afecta el funcionamiento biopsicosocial de una persona, sino también el ámbito existencial. Por esta razón, experimentar sentido en la vida puede tener un papel protector en el bienestar de los pacientes con dolor crónico. El objetivo del presente estudio fue explorar la relación entre el impacto de la fibromialgia y el bienestar subjetivo, contemplando el sentido en la vida como variable mediadora. Participaron 402 mujeres con fibromialgia, a las que se les administró un cuestionario para obtener información sobre el impacto de la enfermedad, el sentido en la vida y el bienestar subjetivo. Se realizaron análisis descriptivos e inferenciales con SPSS. Los resultados indicaron que las relaciones fueron la fuente de sentido en la vida con mayor puntuación. Además, se encontró un efecto indirecto significativo del impacto de la fibromialgia sobre el bienestar subjetivo a través del sentido en la vida. Se concluye que el sentido en la vida puede mediar parcialmente el efecto del impacto de la fibromialgia sobre el bienestar subjetivo.

Palabras clave: fibromialgia, calidad de vida, bienestar subjetivo, sentido en la vida

Chronic pain affects not only a person's biopsychosocial functioning but also the existential domain. For this reason, experiencing meaning in life can play a protective role in the well-being of chronic pain patients. The aim of the present study was to explore the relationship between the impact of fibromyalgia and subjective well-being, with meaning in life as a mediator variable. A questionnaire was administered to 402 women with fibromyalgia to obtain information on the impact of the disease, meaning in life, and subjective well-being. Descriptive and inferential analyses were performed using SPSS. The results indicated that relationship was the highest-scoring source of meaning in life. Furthermore, a significant indirect effect of the impact of fibromyalgia on subjective well-being was found through meaning in life. It is concluded that meaning in life may partially mediate the effect of the impact of fibromyalgia on subjective well-being.

Keywords: fibromyalgia, quality of life, subjective well-being, meaning in life



UNIVERSIDAD DE TARAPACÁ
Universidad del Estado

1. INTRODUCCIÓN

1.1 Fibromialgia

La fibromialgia es definida como una alteración crónica y compleja que se caracteriza por una reducción generalizada del umbral del dolor y la presencia de múltiples puntos de dolor de localización característica en el cuerpo que llevan a la persona a experimentar malestar ante estímulos que usualmente no lo generan (Alegre et al., 2010; St. John et al., 2022). Esta condición suele venir acompañada de otros síntomas como fatiga crónica, problemas de sueño, dolores de cabeza y rigidez articular. En muchos casos, también es común que las personas diagnosticadas con fibromialgia presenten cuadros de ansiedad y depresión (Galvez-Sánchez et al., 2020; Santos et al., 2023). Además de sus repercusiones en la salud física y mental del paciente, diversas áreas de su vida se ven afectadas a nivel funcional y social, como su capacidad para realizar actividades de la vida diaria y de ocio, su nivel de participación social, el descanso y el sueño, la actividad sexual y el trabajo (Carro-Castifeira et al., 2023; Climent et al., 2019).

Aunque la fibromialgia fue reconocida en 1992 por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una entidad clínica (Csillag, 1992), no ha sido sino hasta la undécima revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) cuando se la incluyó con el código MG30.01 dentro del dolor crónico generalizado (OMS, 2018). En cuanto al diagnóstico, en 1990 se proponen los criterios del American College of Rheumatology (ACR). Se basan en la hipersensibilidad dolorosa a la presión digital ejercida por el clínico en al menos 11 de 18 puntos anatómicos, definidos por encima y por debajo de la cintura pelviana y en las mitades izquierda y derecha del cuerpo (Wolfe et al., 1990). Este procedimiento no considera otros síntomas, diferentes al dolor. Por ello, en el año 2010 se incorporan nuevos criterios, donde se empieza a dar cabida a otros síntomas, como son los problemas de sueño, la fatiga, el dolor de cabeza, los problemas cognitivos (*i. e.*, problemas de atención, concentración y memoria), el dolor abdominal y los síntomas depresivos (Wolfe et al., 2010). Su diagnóstico, esencialmente sintomático, se realiza a través de la información indicada por el paciente en un cuestionario autoadministrado, y mediante la entrevista y anamnesis del clínico (Wolfe et al., 2011). Una investigación implementada en España (Segura-Jiménez et al., 2014) demostró la validez de los criterios del ACR de 2010 en la población española.

La prevalencia mundial de la fibromialgia es de 2,10%, llegando a 2,31% en el caso de la población europea y a 2,40% en la población española (Gayà et al., 2020; Seoane-Mato et al., 2019). Esto también tiene implicancias a nivel de los costes en los que debe incurrir el sistema público de salud, ya que se ha estimado que el coste anual por paciente alcanza los \$1750 a \$35920 en los Estados Unidos y entre \$1250 a \$8504 en Europa;

asimismo, se han identificado costes indirectos debido a las altas tasas de desempleo, bajas laborales (licencias médicas) y solicitudes de prestación por discapacidad en la población diagnosticada con esta condición (Cabo-Me-seguer et al., 2017; D'Onghia et al., 2022). Por otro lado, se evidencia una marcada tendencia hacia un diagnóstico principalmente femenino, con una proporción mujer/hombre de 9:1, y un pico de prevalencia entre los 40 y 49 años (Cooksey y Choy, 2022; Di Carlo et al., 2022). Cabe resaltar que, en el caso de los varones, existiría un sub-diagnóstico debido a la influencia de aspectos sociales relacionados con el género que suelen llevarlos a mostrarse más reticentes a hablar sobre el dolor que experimentan, así como a posponer o evitar la búsqueda de atención médica (Carro et al., 2023; Conversano et al., 2021).

Un estudio realizado en 800 personas con fibromialgia de 8 países identificó que el impacto de esta condición no se limita a los síntomas físicos ya mencionados ni a presencia crónica de dolor, sino que también influye negativamente en la motivación, en las relaciones interpersonales y en la percepción de productividad de las personas que sufren esta condición (Choy et al., 2010). Como consecuencia de estas complicaciones, la valoración general que cada paciente hace respecto a su vida y de cuán satisfecho se siente con los diferentes aspectos que la conforman puede verse perjudicada.

1.2. Bienestar subjetivo

El bienestar subjetivo está compuesto por tres elementos: afecto positivo, afecto negativo y satisfacción con la vida; los dos primeros aluden al aspecto emocional y el tercero, al aspecto cognitivo (Busseri, 2018). En ese sentido, la satisfacción con la vida viene a ser la evaluación global que hace una persona sobre la calidad de su vida a partir de los propios estándares que establece y considera relevantes, mas no por aquellos que están impuestos externamente (Jang et al., 2017; Maddux, 2018). La valoración de este concepto tiende a mantenerse estable gracias al principio de adaptación por el que un individuo suele dar sentido a las experiencias que le toca vivir (tanto positivas como negativas), buscando formas de integrarlas en su visión general sobre la satisfacción con su vida (Luhmann et al., 2012). Sin embargo, el efecto del principio de adaptación puede reducirse ante vivencias con alto impacto negativo, como la ocurrencia de eventos traumáticos o estresantes (*p. e.*, perder el trabajo o enviudar), o ante la aparición de condiciones incapacitantes de largo plazo que cambian significativamente la evaluación de la persona y son percibidas como una reducción inminente en su calidad de vida (Lucas, 2007; Pavot & Diener, 2008).

Es a partir de reconocer esta dinámica en la calidad de vida que resulta interesante conocer en qué medida la aparición de una condición crónica, como la fibromialgia, podría influir en su valoración. Estudios previos

enfocados en el dolor crónico, síntoma principal de la fibromialgia, evidencian que este tiene un impacto significativo en la calidad de vida y en el bienestar (Segura-Jiménez et al., 2015). Por ejemplo, algunos de los factores del dolor crónico que impactan negativamente en la calidad de vida de quienes tienen fibromialgia son las limitaciones en la realización de actividades de la vida diaria; la reducción en su funcionamiento individual, familiar, social y laboral; las alteraciones emocionales que suelen aparecer; los cambios en los patrones de sueño, y la poca eficacia de los tratamientos existentes (Climent et al., 2019; Sanabria y Estrada, 2018). De acuerdo con Torres et al. (2018), las creencias y la valoración que una persona tenga respecto al dolor y a sus consecuencias influyen en el impacto que este tendrá en diferentes áreas de su vida y pueden dar indicios de cómo se adaptará a él. Esto lleva a pensar que sería de gran importancia comprender las ideas que la persona tiene respecto al dolor y sus implicancias en diferentes áreas de su vida, así como la evaluación que haga de su capacidad para hacerle frente. Igualmente, Torres et al. (2018) encontraron que valorar al dolor como un desafío incrementa las expectativas de autoeficacia y aumenta el enfoque en lo que uno puede hacer para manejarlo (*i. e.*, locus de control interno), generando una mejor adaptación. Por el contrario, estos autores refieren que pensar en el dolor como superior a los propios recursos, la presencia de pensamientos catastróficos, y las creencias de baja autoeficacia e indefensión se relacionarían con un peor ajuste al dolor.

1.3. Sentido en la vida

Dentro de los diferentes recursos con los que una persona podría contar para lograr una adaptación satisfactoria a la adversidad se encuentra el sentido en la vida (Eisenbeck et al., 2021). Este es considerado como un recurso principalmente cognitivo que puede ser definido como la medida en la que una persona encuentra valor en su vida, así como el grado en el que puede percibirse a sí misma como dotada de un propósito o de un objetivo primordial (Glaw et al., 2017; McMahan y Renken, 2011). De acuerdo con Frankl (1994), llegar a la conclusión de que la propia vida tiene un “para qué” aporta motivación y es una condición necesaria para la autorrealización personal y el bienestar. Asimismo, este autor plantea que el sentido en la vida se asocia positivamente con la autoterminación, con una visión positiva del futuro y de uno mismo, y con la capacidad de cumplir las propias metas, mientras que el no conseguir este logro existencial lleva a experimentar desesperanza, percepción de falta de control sobre la vida y ausencia de metas (Frankl, 1997).

El sentido en la vida es un concepto multidimensional (Marco et al., 2022) y, dada esta característica, es importante identificar cómo se genera. Carreno et al. (2020) refieren que la construcción del sentido en la vida es un proceso subjetivo en tanto cada persona define sus pro-

pias fuentes de sentido, las cuales aportarán de diferente manera a la evaluación global que se haga sobre este aspecto. En este sentido, dichos autores plantean que existen siete fuentes principales de sentido en la vida: relaciones (*i. e.*, tener amigos, ser querido por otros y que estos depositen su confianza en la persona), intimidad (*i. e.*, relaciones íntimas y familiares mutuamente satisfactorias), logro (*i. e.*, luchar por y conseguir metas significativas), autoaceptación (*i. e.*, aceptar las limitaciones personales y el sufrimiento), autotrascendencia (*i. e.*, contribuir a la sociedad), trato justo (*i. e.*, percibir justicia de la sociedad y de la vida) y religión (*i. e.*, buscar agradar a Dios). Sobre las fuentes de sentido, parece que las de tipo relacional (*i. e.*, relaciones, intimidad, trato justo y autotrascendencia) tendrían un aporte más significativo que las dirigidas a uno mismo (Damásio et al., 2013; Peltomäki et al., 2024; Schnell, 2009; Sørensen et al., 2019).

Diversos estudios han identificado la influencia del sentido en la vida en el afrontamiento de diversas condiciones de salud (Vos, 2016). Una revisión sistemática que incluyó 113 estudios realizados en personas con enfermedad cardiovascular encontró que la existencia de sentido en la vida incrementó el bienestar físico y mental a corto y largo plazo en estos pacientes debido a que les aportaba motivación para hacer ajustes en su día a día a fin de mejorar su autocuidado, facilitaba su aceptación de la enfermedad y las limitaciones que vienen con ella, promovía el optimismo y la esperanza, y funcionaba como un amortiguador del estrés (Vos, 2021). En el caso de pacientes con dolor crónico, se ha encontrado que quienes reportaron menor sentido en la vida y búsqueda de propósito son quienes también reportaron pensamientos suicidas con mayor frecuencia e intensidad (Chytas et al., 2022). En el caso específico de la fibromialgia, existe un vacío en la literatura respecto a cómo se expresaría su vínculo con el sentido en la vida.

Ante todo lo expuesto, el presente estudio tiene como objetivo examinar la relación entre el impacto de la fibromialgia y el bienestar subjetivo en mujeres diagnosticadas de esta enfermedad, considerando el rol mediador del sentido en la vida (ver Figura 1). Sobre la base de este objetivo, se plantearon las siguientes hipótesis: (1) la fuente de sentido en la vida con mayor puntuación serán las relaciones; y (2) el sentido en la vida mediará la relación entre el impacto de la fibromialgia y el bienestar subjetivo.

2. MÉTODO

2.1. Participantes

La muestra fue seleccionada a través de muestreo no probabilístico por conveniencia, y estuvo compuesta por un total de 402 mujeres con fibromialgia, pertenecientes a diversas asociaciones españolas de fibromialgia, con edades comprendidas entre los 21 y 78 años. Los criterios de inclusión fueron: a) ser mujer, b) ser mayor de

Figura 1
Modelo de mediación hipotetizado

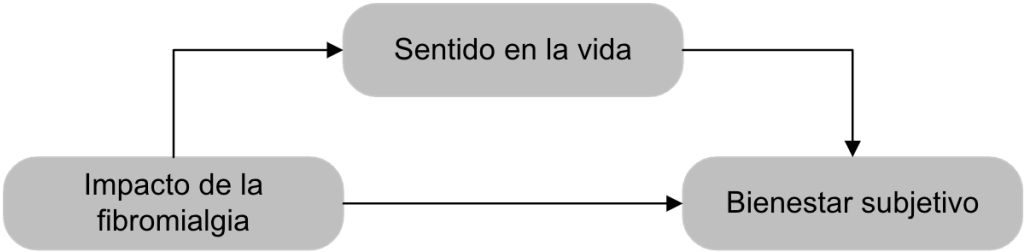


Tabla 1
Características sociodemográficas de las participantes

	Total (n = 402)
Edad [m (dt)]	53.78 (9.42)
Comunidad autónoma [n (%)]	
Andalucía	92 (22.90%)
Asturias	84 (20.90%)
Canarias	2 (0.50%)
Castilla-La Mancha	67 (16.70%)
Castilla y León	37 (9.20%)
Cataluña	9 (2.20%)
Comunidad Valenciana	76 (18.90%)
Extremadura	11 (2.70%)
Galicia	16 (4.00%)
La Rioja	4 (1.00%)
Murcia	4 (1.00%)
Estado civil [n (%)]	
Soltera	40 (10.00%)
Casada, con pareja	269 (66.90%)
Separada, divorciada	75 (18.70%)
Viuda	18 (4.50%)
Convivencia [n (%)]	
Cónyuge, pareja	294 (73.10%)
Hijos	219 (54.50%)
Nietos	9 (2.20%)
Padres	26 (6.50%)
Hermanos	7 (1.70%)
Sola	61 (15.20%)
Nivel de estudios [n (%)]	
Sin estudios	13 (3.20%)
Estudios primarios	104 (25.90%)
Estudios secundarios	163 (40.50%)
Estudios superiores	122 (30.30%)
Ocupación [n (%)]	
Trabajadora en activo	170 (42.30%)
Labores del hogar	191 (47.50%)
Jubilada	96 (23.90%)
Desempleada	69 (17.20%)
Cuidado de familiares	65 (16.20%)

Nota. Los datos se presentan como media (desviación típica) o n (%).

18 años, y c) tener diagnosticada la fibromialgia según criterios ACR 2010/2011. El resto de los datos sociodemográficos se recogen en la Tabla 1.

2.2. Variables e instrumentos

2.2.1. Variables sociodemográficas

Se diseñaron ítems “ad hoc” que recogen información sobre la edad, la comunidad autónoma de residencia, el estado civil, la forma de convivencia (vivir sola o acompañada), el nivel de estudios y la ocupación.

2.2.2. Fibromyalgia Impact Questionnaire-Revised (FIQ-R; Bennett et al., 2009)

Se utilizó la versión en español de Salgueiro et al. (2013). Este cuestionario pretende evaluar el deterioro funcional percibido por los pacientes con fibromialgia en los últimos 7 días, a través de tres dimensiones: (a) grado de dificultad física para realizar las actividades diarias a causa de la fibromialgia, (b) impacto global de la fibromialgia en la calidad de vida, y (c) intensidad de los síntomas de la fibromialgia. Se compone de 21 ítems, valorados en una escala Likert de 11 puntos que va de 0 a 10, siendo 10 el “peor”. El coeficiente alfa de Cronbach en el presente estudio fue de .93.

2.2.3. Personal Meaning Profile-Brief (PMP-B; McDonald et al., 2012)

Se empleó la versión en español de Carreno et al. (2020). Se trata de una escala desarrollada para evaluar, a través de siete fuentes, la percepción de las personas sobre el sentido de sus vidas: relaciones, intimidad, logro, autoaceptación, autotrascendencia, trato justo y religión. Consta de 21 ítems, con formato de respuesta tipo Likert de 5 puntos, siendo 1 “de ningún modo” y 5 “muchísimo”. El coeficiente alfa de Cronbach fue de .87 en este estudio.

2.2.4. Satisfaction with Life Scale (SWLS; Diener et al., 1985)

Se usó la versión en español de Vásquez et al. (2013). Esta escala fue creada para evaluar el nivel de bienestar subjetivo experimentado por las personas. Está compuesta por 5 ítems, con formato de respuesta tipo Likert de 7 puntos, siendo 1 “totalmente en desacuerdo” y 7 “totalmente de acuerdo”. En el presente estudio, el coeficiente alfa de Cronbach fue de .89.

2.3. Diseño

El presente estudio tiene un diseño transversal, debido a que los datos se recopilaron en un solo momento del tiempo (Ato, 2013).

2.4. Procedimiento

El estudio se llevó a cabo de acuerdo con la declaración de Helsinki (Asociación Médica Mundial, 2017),

que establece los principios éticos fundamentales para la investigación con sujetos humanos. El presente estudio tiene un diseño transversal. Se contactó con los responsables de un grupo de asociaciones de pacientes de fibromialgia ubicadas en distintos puntos de España, quienes aceptaron colaborar, distribuyendo entre sus miembros un cuestionario con las escalas (FIQ-R, PMP-B, SWLS) y preguntas sociodemográficas del estudio. Se elaboraron dos versiones del cuestionario: una en papel, para la Asociación de Fibromialgia de Almería (AFIAL), y otra *online*, para el resto de las asociaciones. La versión *online* se desarrolló en el gestor de encuestas LimeSurvey. La participación fue anónima y voluntaria. Al inicio del cuestionario se incluyó una ficha de consentimiento informado; en ella se explicó el propósito de la investigación, las normas de protección de datos a seguir y el uso de la información extraída. Los datos de la presente investigación se recogieron en un plazo de cuatro semanas. La investigación fue autorizada en sus componentes éticos por la Comisión Académica del Programa de Doctorado en Salud, Psicología y Psiquiatría de la Universidad de Almería.

2.5. Análisis de datos

Tras la administración del cuestionario, los datos fueron codificados y analizados con el programa estadístico SPSS (versión 26). En primer lugar, se estimó la fiabilidad de las escalas a través del coeficiente alfa de Cronbach. Posteriormente, se calcularon los estadísticos descriptivos (media y desviación típica) de las siete subescalas del PMP-B. Por otro lado, se analizaron las correlaciones de Pearson entre las variables de estudio (impacto de la fibromialgia, sentido en la vida y bienestar subjetivo).

Finalmente, se realizó un análisis de mediación simple para conocer el efecto mediador de la variable “sentido en la vida”; la variable independiente fue el impacto de la fibromialgia y la variable dependiente fue el bienestar subjetivo. Se aplicó una muestra de 10000 *bootstrapping*, modelo 4 y un nivel de confianza del 95%. Para hacer el análisis de mediación, se utilizó la macro PROCESS para SPSS desarrollada por Hayes (2022).

3. RESULTADOS

3.1. Análisis descriptivos

Para conocer el nivel de impacto de la fibromialgia que reportaron las participantes en el estudio, se calculó la puntuación media total del FIQ-R con la calculadora de subgrupos desarrollada por Pérez-Aranda et al. (2019). Dichos autores identificaron cuatro niveles de gravedad en una amplia muestra de pacientes españoles con fibromialgia: leve-moderado (0 a 55.5), moderado (55.6 a 69.7), moderado-severo (69.8 a 81.9) y severo (82 a 100). En nuestro caso, se obtuvo una puntuación media total de 78.11 (*DT* = 13.42), lo que significa que el nivel

de impacto de la fibromialgia en las participantes fue moderado-severo.

En la Tabla 2 se pueden observar las puntuaciones medias de las mujeres con fibromialgia en las siete fuentes de sentido en la vida del PMP-B. El dato más elevado se obtuvo en la subescala de Relaciones ($M = 3.27$), mientras que el valor más bajo se obtuvo en la subescala de Religión ($M = 2.13$).

3.2. Análisis correlacional

Las correlaciones bivariadas mostraron relaciones estadísticamente significativas entre todas las variables estudiadas (ver Tabla 3). De manera detallada, se encontró que el sentido en la vida se relaciona positivamente con el bienestar subjetivo ($r = .64$, $p < .01$). Respecto al impacto de la fibromialgia, se observó que mantiene relaciones negativas con el sentido en la vida ($r = -.36$, $p < .01$) y con el bienestar subjetivo ($r = -.39$, $p < .01$).

3.3. Análisis mediacional

El modelo de mediación pone a prueba el efecto de la variable independiente (impacto de la fibromialgia) en la variable dependiente (bienestar subjetivo) a través de la variable mediadora (sentido en la vida). Como se observa en la Tabla 4, el modelo muestra que hay un efecto total significativo del impacto de la fibromialgia en el bienestar ($c = -.45$, $p < .001$). También se encontró que el impacto de la fibromialgia tuvo un efecto negativo en el sentido en la vida ($a = -.33$, $p < .001$), y este a su vez tuvo un efecto positivo en el bienestar ($b = .74$, $p < .001$).

Asimismo, el efecto indirecto del impacto de la fibromialgia sobre el bienestar fue significativo ($ab = -.24$), ya que el valor cero no está incluido entre el límite inferior y el límite superior del intervalo de confianza del 95% (IC = $-.32$, $-.17$). Finalmente, el efecto directo del impacto de la fibromialgia sobre el bienestar continuó siendo significativo cuando se controló el efecto del sentido en la vida

Tabla 2

Fuentes de sentido

	M	DT
Relaciones	3.27	.92
Intimidad	3.24	1.25
Logro	3.04	.95
Autoaceptación	2.96	.92
Autotrascendencia	2.84	.89
Trato justo	2.66	.85
Religión	2.13	1.18

Tabla 3

Correlaciones de Pearson

	1	2	3
1. Impacto	–		
2. Sentido vital	-.36**	–	
3. Bienestar	-.39**	.64**	–

Nota. ** $p < .01$.

Tabla 4

Coeficientes de regresión del modelo mediacional

	B	ET	p
Modelo de variable mediadora	Sentido vital		
Impacto (a)	-.33	.04	.000
Modelo de variable dependiente	Bienestar		
Sentido vital (b)	.74	.05	.000
Impacto (c')	-.20	.04	.000
Modelo de efecto total	Bienestar		
Impacto (c)	-.45	.05	.000
Efecto indirecto (ab)	B	ET	95% IC
Impacto → Sentido vital → Bienestar	-.24	.03	[-.32, -.17]

Nota. En la tabla se muestran los coeficientes de regresión no estandarizados (B).

ET: Error típico.

($c' = -.20$, $p < .001$), lo cual indica una mediación parcial. Por tanto, la relación entre el impacto de la fibromialgia y el bienestar está mediada parcialmente por el sentido en la vida.

4. DISCUSIÓN

El interés por explorar el sentido en la vida en pacientes con fibromialgia surge de la observación clínica de que experimentar dolor crónico a menudo requiere una revisión de los objetivos y las expectativas vitales. Así, el impacto del dolor crónico no se limita al funcionamiento biopsicosocial de los pacientes con fibromialgia, sino que también afecta al ámbito existencial (Constanza et al., 2020). Teniendo esto presente, el objetivo fundamental de nuestro trabajo ha sido explorar la relación entre el impacto de la fibromialgia y el bienestar subjetivo en mujeres diagnosticadas de esta enfermedad, considerando el rol mediador del sentido en la vida.

Los resultados obtenidos confirman la primera hipótesis planteada, respecto a que la fuente de sentido en la vida con mayor puntuación entre las participantes son las relaciones. Esto es coincidente con los hallazgos de un estudio realizado por Constanza et al. (2021) en una muestra de pacientes con dolor crónico, quienes también identificaron las relaciones que dichos pacientes habían establecido con sus familiares, pareja, hijos y amigos como la principal fuente de sentido en su vida. Esto podría deberse al efecto amortiguador que brinda el soporte social ante el estrés generado por el dolor, el cual fomenta una actitud resiliente que lleva a la persona a enfocarse en los recursos que tiene a su disposición para hacerle frente (Franqueiro et al., 2023).

Otro hallazgo a destacar es que se identificó que el sentido en la vida está asociado positivamente con el bienestar subjetivo, lo que quiere decir que el establecimiento de un sentido en la vida promovería un mayor nivel de bienestar. Así, y tal como señalan Boring et al. (2022), el sentido en la vida incrementaría el bienestar de las personas con dolor crónico al actuar como un promotor de reacciones que facilitan un mejor ajuste al dolor, como la aceptación y la identificación de un propósito en su existencia que trasciende al malestar físico que experimentan.

Respecto al rol mediador del sentido en la vida en la relación entre el impacto de la fibromialgia y el bienestar subjetivo, se encontró evidencia para confirmar la segunda hipótesis propuesta. Esto nos lleva a pensar en la importancia de tomar en consideración al sentido en la vida como un recurso que podría facilitar la adaptación a los retos y dificultades que acompañan a un diagnóstico de fibromialgia. Tal como ha sido reportado en otras investigaciones (Chytas et al., 2022; Vos, 2021), el sentido en la vida no solo promueve el optimismo y la esperanza, sino que también aporta motivación para realizar conductas de autocuidado. Estos serían aspectos clave, promovidos por la construcción de un sentido en la vida, que

permitirían reducir el impacto negativo del dolor crónico en áreas valiosas para la persona.

Dentro de las limitaciones, es importante resaltar que el FIQ-R se enmarca en el contexto de los últimos 7 días, por lo que puede haber días en los que la intensidad del dolor físico sea tan insoportable para la persona que incluso hasta las estrategias de afrontamiento adaptativas (p. e., el sentido en la vida) sean ineficaces en ese momento. Por tanto, la contribución del sentido en la vida en el bienestar subjetivo de las mujeres con fibromialgia se puede ver afectada por la influencia de la fluctuación temporal del dolor. Por otro lado, el diseño transversal de la investigación no permite establecer relaciones causales, por lo que para poder comprobar la causalidad de nuestros resultados, sería conveniente realizar un estudio longitudinal o manipular experimentalmente la variable mediadora. Por último, aspectos clave del sentido en la vida como la coherencia, el propósito y la importancia, y cómo se relacionan con el manejo del dolor, no han sido explorados de manera directa en esta investigación. Este podría ser un siguiente punto de exploración relevante, ya que, según Boring et al. (2022), se trata de facetas del sentido en la vida que podrían tener un impacto diferenciado en cómo se construye el sentido en la vida y en qué fuentes son consideradas como más significativas.

Una de las aportaciones prácticas que se pueden destacar de la presente investigación es que la misma contribuye a la generación de conocimiento respecto al papel protector del sentido en la vida para amortiguar el impacto de la fibromialgia y mejorar el bienestar. Seguir recabando evidencia que valide este modelo de mediación podría trascender el ámbito académico para tener un impacto en las políticas públicas de salud a través del desarrollo de intervenciones y espacios de soporte que capitalicen el valor de la construcción de un sentido en la vida para un mejor manejo de la fibromialgia. Esto es fundamental, ya que Dezutter et al. (2013) demostraron que una parte considerable de los pacientes con enfermedades crónicas tienen dificultades para experimentar sentido en la vida y parecen estar atrapados en una búsqueda desadaptativa o no intentan buscarlo en absoluto.

Otra de las aportaciones prácticas de este estudio radica en poner de manifiesto cómo la capacidad de encontrar un sentido y un propósito, a pesar de los desafíos físicos que supone una condición debilitante como la fibromialgia, puede cambiar la lente a través de la cual el individuo ve los acontecimientos negativos de su vida. En este sentido, experimentar un fuerte sentido en la vida puede mejorar la adaptación a un factor de estrés importante como el dolor crónico, sustituyendo una perspectiva de “amenaza” por una perspectiva de “desafío” (Dezutter et al., 2015).

Concluyendo, la presencia de sentido en la vida parece ser un componente crucial en los procesos de afrontamiento de la enfermedad de las mujeres con fibromialgia, ya que desempeña un papel importante en su

bienestar subjetivo. Sin embargo, hay que puntualizar que los estados emocionales positivos no predisponen a las personas a sentir que la vida tiene sentido, sino que el bienestar es una consecuencia probable de una vida significativa (Yun & Yun, 2023).

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores no han referido ningún potencial conflicto de interés en relación con el contenido de este artículo.

FINANCIAMIENTO

Los autores no declaran fuentes de financiamiento.

REFERENCIAS

- Alegre, C., García, J., Tomás, M., Gómez, J. M., Blanco, T., Gobbo, M., Pérez, A., Martínez, A., Vidal, J., Altarriba, E., & Gómez, A. (2010). Documento de consenso interdisciplinario para el tratamiento de la fibromialgia. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 38(2), 108-121. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3292567>
- Asociación Médica Mundial (2017). *Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*. <https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos>
- Ato, M., López-García, J. J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 29(3), 1038-1059. <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Bennett, R. M., Friend, R., Jones, K. D., Ward, R., Han, B. K., & Ross, R. L. (2009). The Revised Fibromyalgia Impact Questionnaire (FIQR): validation and psychometric properties. *Arthritis Research & Therapy*, 11(4), 120. <https://doi.org/10.1186/ar2783>
- Boring, B. L., Maffly-Kipp, J., Mathur, V. A., & Hicks, J. A. (2022). Meaning in life and pain: the differential effects of coherence, purpose, and mattering on pain severity, frequency, and the development of chronic pain. *Journal of Pain Research*, 15, 299-314. <https://doi.org/10.2147/JPR.S338691>
- Busseri, M. A. (2018). Examining the structure of subjective well-being through meta-analysis of the associations among positive affect, negative affect, and life satisfaction. *Personality and Individual Differences*, 122, 68-71. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.10.003>
- Cabo-Meseguer, A., Cerdá-Olmedo, G., & Trillo-Mata, J. L. (2017). Fibromialgia: prevalencia, perfiles epidemiológicos y costes económicos. *Medicina Clínica*, 149(10), 441-448. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2017.06.008>
- Carreno, D. F., Eisenbeck, N., Cangas, A. J., García-Montes, J. M., Del Vas, L. G., & María, A. T. (2020). Spanish adaptation of the Personal Meaning Profile-Brief: meaning in life, psychological well-being, and distress. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 20(2), 151-162. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2020.02.003>
- Carro-Castiñeira, T., Vila-Paz, A., & Santos-del-Riego, S. (2023). Factores biopsicosociales y calidad de vida en fibromialgia desde la terapia ocupacional: un estudio cualitativo. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 31, 3500. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO68235003>
- Choy, E., Perrot, S., Leon, T., Kaplan, J., Petersel, D., Ginovker, A., & Kramer, E. (2010). A patient survey of the impact of fibromyalgia and the journey to diagnosis. *BMC Health Services Research*, 10, 102. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-10-102>
- Chytas, V., Costanza, A., Mazzola, V., Luthy, C., Galani, V., Bondolfi, G., & Cedraschi, C. (2022). Possible contribution of meaning in life in patients with chronic pain and suicidal ideation: observational study. *JMIR Formative Research*, 6(6), 35194. <https://doi.org/10.2196/35194>
- Climont, C. O., Ballester, M. C., & Cantus, D. S. (2019). Calidad de vida en pacientes con fibromialgia: revisión bibliográfica. *Revista Española de Enfermería de Salud Mental*, 8, 4-10. <https://doi.org/10.35761/reesme.2019.8.02>
- Conversano, C., Ciacchini, R., Orrù, G., Bazzichi, M. L., Gemignani, A., & Miniati, M. (2021). Gender differences on psychological factors in fibromyalgia: a systematic review on the male experience. *Clinical and Experimental Rheumatology*, 39(3), 174-185. <https://doi.org/10.55563/clinexprheumatol/73g6np>
- Cooksey, R., & Choy, E. (2022). Exploring gender differences, medical history, and treatments used in patients with fibromyalgia in the UK using primary-care data: a retrospective, population-based, cohort study. *The Lancet Rheumatology*, 4(1), 20. [https://doi.org/10.1016/S2665-9913\(22\)00296-X](https://doi.org/10.1016/S2665-9913(22)00296-X)
- Costanza, A., Chytas, V., Mazzola, V., Piguet, V., Desmeules, J., Bondolfi, G., & Cedraschi, C. (2020). The role of Demoralization and Meaning in Life (DEMIL) in influencing suicidal ideation among patients affected by chronic pain: protocol of a single-center, observational, case-control study. *JMIR Research Protocols*, 9(11), 24882. <https://doi.org/10.2196/24882>
- Costanza, A., Chytas, V., Piguet, V., Luthy, C., Mazzola,

- V., Bondolfi, G., & Cedraschi, C. (2021). Meaning in life among patients with chronic pain and suicidal ideation: mixed methods study. *JMIR Formative Research*, 5(6), 29365. <https://doi.org/10.2196/29365>
- Csillag, C. (1992). Fibromyalgia: the Copenhagen declaration. *The Lancet*, 340(8820), 663-664. [https://doi.org/10.1016/0140-6736\(92\)92190-Q](https://doi.org/10.1016/0140-6736(92)92190-Q)
- Damásio, B. F., Koller, S. H., & Schnell, T. (2013). Sources of Meaning and Meaning in Life Questionnaire (SoMe): psychometric properties and sociodemographic findings in a large Brazilian sample. *Acta de Investigación Psicológica*, 3(3), 1205-1227. [https://doi.org/10.1016/S2007-4719\(13\)70961-X](https://doi.org/10.1016/S2007-4719(13)70961-X)
- Dezutter, J., Casalin, S., Wachholtz, A., Luyckx, K., Hekking, J., & Vandewiele, W. (2013). Meaning in life: an important factor for the psychological well-being of chronically ill patients? *Rehabilitation Psychology*, 58(4), 334-341. <https://doi.org/10.1037/a0034393>
- Dezutter, J., Luyckx, K., & Wachholtz, A. (2015). Meaning in life in chronic pain patients over time: associations with pain experience and psychological well-being. *Journal of Behavioral Medicine*, 38(2), 384-396. <https://doi.org/10.1007/s10865-014-9614-1>
- Di Carlo, M., Farah, S., Bazzichi, L., Atzeni, F., Govoni, M., Biasi, G., Di Franco, M., Mozzani, F., Gremese, E., Dagna, L., Batticciotto, A., Fischetti, F., Giacomelli, R., Guiducci, S., Guggino, G., Bentivegna, M., Gerli, R., Salvarani, C., Bajocchi, G., Ghini, M., ... Salaffi, F. (2022). Fibromyalgia severity according to age categories: results of a cross-sectional study from a large national database. *Clinical and Experimental Rheumatology*, 40(6), 1084-1090. <https://doi.org/10.55563/clinexprheumatol/od40pa>
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71-75. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13
- D'Onghia, M., Ciaffi, J., Ruscitti, P., Cipriani, P., Giacomelli, R., Ablin, J. N., & Ursini, F. (2022). The economic burden of fibromyalgia: a systematic literature review. *Seminars in Arthritis and Rheumatism*, 56, 152160. <https://doi.org/10.1016/j.semarthrit.2022.152060>
- Eisenbeck, N., Pérez-Escobar, J. A., & Carreno, D. F. (2021). Meaning-centered coping in the era of COVID-19: direct and moderating effects on depression, anxiety, and stress. *Frontiers in Psychology*, 12, 648383. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.648383>
- Frankl, V. (1994). *La voluntad de sentido: conferencias escogidas sobre logoterapia*. Herder.
- Frankl, V. (1997). *Teoría y terapia de las neurosis: iniciación a la logoterapia y al análisis existencial*. Herder.
- Franqueiro, A. R., Yoon, J., Crago, M. A., Curiel, M., & Wilson, J. M. (2023). The interconnection between social support and emotional distress among individuals with chronic pain: a narrative review. *Psychology Research and Behavior Management*, 16, 4389-4399. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S410606>
- Galvez-Sánchez, C. M., Montoro, C. I., Duschek, S., & Reyes del Paso, G. A. (2020). Depression and trait-anxiety mediate the influence of clinical pain on health-related quality of life in fibromyalgia. *Journal of Affective Disorders*, 265, 486-495. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.01.129>
- Gayà, T. F., Ferrer, C. B., Mas, A. J., Seoane-Mato, D., Reyes, F. A., Sánchez, M. D., Dubois, C. M., Sánchez-Fernández, S. A., Vargas, L. M. R., Morales, P. V. G., Olivé, A., Muñoz, P. R., Larrosa, M., Ricós, N. N., Sánchez-Piedra, C., Díaz-González, F., & Bustabad-Reyes, S. (2020). Prevalence of fibromyalgia and associated factors in Spain. *Clinical and Experimental Rheumatology*, 38(1), 47-52. <https://www.clinexprheumatol.org/abstract.asp?a=14409>
- Glaw, X., Kable, A., Hazelton, M., & Inder, K. (2017). Meaning in life and meaning of life in mental health care: an integrative literature review. *Issues in Mental Health Nursing*, 38(3), 243-252. <https://doi.org/10.1080/01612840.2016.1253804>
- Hayes, A. F. (2022). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: a regression-based approach* (3ª ed.). Guilford Press.
- Jang, S., Kim, E. S., Cao, C., Allen, T. D., Cooper, C. L., Lapierre, L. M., O'Driscoll, M. P., Sanchez, J. I., Spector, P. E., Poelmans, S. A. Y., Abarca, N., Alexandrova, M., Antoniou, A.-S., Beham, B., Brough, P., Carikci, I., Ferreira, P., Fraile, G., Geurts, S., ... Woo, J.-M. (2017). Measurement invariance of The Satisfaction With Life Scale across 26 countries. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 48(4), 560-576. <https://doi.org/10.1177/0022022117697844>
- Lucas, R. E. (2007). Adaptation and the set-point model of subjective well-being: does happiness change after major life events? *Current Directions in Psychological Science*, 16(2), 75-79. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2007.00479.x>
- Luhmann, M., Hofmann, W., Eid, M., & Lucas, R. E. (2012). Subjective well-being and adaptation to life events: a meta-analysis. *Journal of Personality and*

- Social Psychology*, 102(3), 592-615. <https://doi.org/10.1037/a0025948>
- Maddux, J. E. (2018). Subjective well-being and life satisfaction: an introduction to conceptions, theories, and measures. En J. E. Maddux (ed.), *Subjective well-being and life satisfaction* (pp. 3-31). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781351231879-1>
- Marco, J. H., García-Alandete, J., Pérez Rodríguez, S., Guillén, V., Baños, R. M., & Tormo-Irun, M. P. (2022). Spanish validation of the Multidimensional Existential Meaning Scale: which dimension of meaning in life is more associated with psychopathology in people with mental disorders? *Frontiers in Psychiatry*, 13, 832934. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.832934>
- McDonald, M. J., Wong, P. T. R., & Gingras, D. T. (2012). Meaning-in-life measures and development of a brief version of the Personal Meaning Profile. En P. T. P. Wong (ed.), *The human quest for meaning: theories, research, and applications* (pp. 357-382). Routledge. <https://www.dr paulwong.com/documents/HQM2-chapter17.pdf>
- McMahan, E., & Renken, M. (2011). Eudaimonic conceptions of well-being, meaning in life, and self-reported well-being: Initial test of a mediational model. *Personality and Individual Differences*, 51(5), 589-594. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2011.05.020>
- Organización Mundial de la Salud (2018). *CIE-11. Clasificación internacional de enfermedades* (11ª ed.). <https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/es#849253504>
- Pavot, W., & Diener, E. (2008). The Satisfaction With Life Scale and the emerging construct of life satisfaction. *The Journal of Positive Psychology*, 3(2), 137-152. <https://doi.org/10.1080/17439760701756946>
- Peltomäki, I., Ojalampi, J., Palmi, N., Sørensen, T., & Saarelainen, S. M. (2024). The Sources of Meaning and Meaning in Life (SoMe) questionnaire in Finnish: sociodemographic findings of meaningfulness and crisis of meaning in the Finnish context. *Scandinavian Journal of Psychology*, 65(4), 758-767. <https://doi.org/10.1111/sjop.13019>
- Pérez-Aranda, A., Andrés-Rodríguez, L., Feliu-Soler, A., Núñez, C., Stephan-Otto, C., Pastor-Mira, M. A., López-Roig, S., Peñacoba, C., Calandre, E. P., Slim, M., Salgueiro, M., Feixas, G., & Luciano, J. V. (2019). Clustering a large Spanish sample of patients with fibromyalgia using the Fibromyalgia Impact Questionnaire-Revised: differences in clinical outcomes, economic costs, inflammatory markers, and gray matter volumes. *Pain*, 160(4), 908-921. <https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000001468>
- Salgueiro, M., García-Leiva, J. M., Ballesteros, J., Hidalgo, J., Molina, R., & Calandre, E. P. (2013). Validation of a Spanish version of the Revised Fibromyalgia Impact Questionnaire (FIQR). *Health and Quality of Life Outcomes*, 11, 132. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-11-132>
- Sanabria, J., & Estrada, M. (2018). Implicaciones del dolor crónico en la calidad de vida de mujeres con fibromialgia. *Psicología em Estudo*, 23, 81-91. <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v23.e38447>
- Santos, P., Monzón, S., Vicente, J., Valero, A., León, I., & Martín, N. (2023). Fibromialgia y su impacto sobre la calidad de vida: una revisión sistemática. *Revista Sanitaria de Investigación*, 4(6). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9217738>
- Schnell, T. (2009). The Sources of Meaning and Meaning in Life Questionnaire (SoMe): relations to demographics and well-being. *The Journal of Positive Psychology*, 4(6), 483-499. <https://doi.org/10.1080/17439760903271074>
- Segura-Jiménez, V., Álvarez-Gallardo, I. C., Carbonell-Baeza, A., Aparicio, V. A., Ortega, F. B., Casimiro, A. J., & Delgado-Fernández, M. (2015). Fibromyalgia has a larger impact on physical health than on psychological health, yet both are markedly affected: the al-Ándalus project. *Seminars in Arthritis and Rheumatism*, 44(5), 563-570. <https://doi.org/10.1016/j.semarthrit.2014.09.010>
- Segura-Jiménez, V., Aparicio, V. A., Álvarez-Gallardo, I. C., Soriano-Maldonado, A., Estévez-López, F., Delgado-Fernández, M., & Carbonell-Baeza, A. (2014). Validation of the modified 2010 American College of Rheumatology diagnostic criteria for fibromyalgia in a Spanish population. *Rheumatology*, 53(10), 1803-1811. <https://doi.org/10.1093/rheumatology/keu169>
- Sørensen, T., La Cour, P., Danbolt, L. J., Stifoss-Hanssen, H., Lien, L., DeMarinis, V., Pedersen, H. F., & Schnell, T. (2019). The sources of meaning and meaning in life questionnaire in the Norwegian context: relations to mental health, quality of life, and self-efficacy. *International Journal for the Psychology of Religion*, 29(1), 32-45. <https://doi.org/10.1080/10508619.2018.1547614>
- St. John, A. W., Aebischer, J. H., Friend, R., & Jones, K. D. (2022). Fibromyalgia: a clinical update. *The Nurse Practitioner*, 47(4), 20-30. <https://doi.org/10.1097/01.NPR.0000822536.18719.50>
- Torres, D., Castro, D., & Betancurt, L. (2018). Creencias y calidad de vida en el dolor crónico. *Textos y Sentidos*, 17, 33-58. <https://revistas.ucp.edu.co/index.php/textosysentidos/article/view/68>
- Vásquez, C., Duque, A., & Hervás, G. (2013). Satisfaction

- with Life Scale in a representative sample of Spanish adults: validation and normative data. *The Spanish Journal of Psychology*, 16, 82. <https://doi.org/10.1017/sjp.2013.82>
- Vos, J. (2016). Working with meaning in life in chronic or life-threatening disease: a review of its relevance and the effectiveness of meaning-centred therapies. En P. Russo-Netzer, S. E. Schulenberg & A. Batthyany (eds.), *Clinical perspectives on meaning: Positive and existential psychotherapy* (pp. 171-200). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-319-41397-6_9
- Vos, J. (2021). Cardiovascular disease and meaning in life: a systematic literature review and conceptual model. *Palliative and Supportive Care*, 19(3), 367-376. <https://doi.org/10.1017/S1478951520001261>
- Wolfe, F., Clauw, D. J., Fitzcharles, M. A., Goldenberg, D. L., Häuser, W., Katz, R. S., Mease, P., Russell, A. S., Russell, I. J., & Winfield, J. B. (2011). Fibromyalgia criteria and severity scales for clinical and epidemiological studies: a modification of the ACR preliminary diagnostic criteria for fibromyalgia. *The Journal of Rheumatology*, 38(6), 1113-1122. <https://doi.org/10.3899/jrheum.100594>
- Wolfe, F., Clauw, D. J., Fitzcharles, M. A., Goldenberg, D. L., Katz, R. S., Mease, P., Russell, A. S., Russell, I. J., Winfield, J. W., & Yunus, M. B. (2010). The American College of Rheumatology preliminary diagnostic criteria for fibromyalgia and measurement of symptom severity. *Arthritis Care & Research*, 62(5), 600-610. <https://doi.org/10.1002/acr.20140>
- Wolfe, F., Smythe, H. A., Yunus, M. B., Bennett, R. M., Bombardier, C., Goldenberg, D. L., Tugwell, P., Campbell, S. M., Abeles, M., Clark, P., Fam, A. G., Farber, S. J., Fiechtner, J. J., Michael Franklin, C., Gatter, R. A., Hamaty, D., Lessard, J., Lichtbroun, A. S., Masi, A. T., ... Sheon, R. P. (1990). The American College of Rheumatology 1990 criteria for the classification of fibromyalgia. *Arthritis & Rheumatism*, 33(2), 160-172. <https://doi.org/10.1002/art.1780330203>
- Yun, J. Y., & Yun, Y. H. (2023). Health-promoting behavior to enhance perceived meaning and control of life in chronic disease patients with role limitations and depressive symptoms: a network approach. *Scientific Reports*, 13(1), 4848. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-31867-3>