

## Conocimiento sobre fibromialgia en una muestra de adultos peruanos y españoles

Fibromyalgia knowledge in a sample of adults from Peru and Spain

Gonzalo Peña-Muñante<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0002-7990-4867>

Miriam Lúcar-Flores<sup>2</sup> <https://orcid.org/0009-0001-2691-069X>

Javier Sánchez-Calderón<sup>3</sup> <https://orcid.org/0000-0002-8551-761X>

Diego Corta-Tapia<sup>3</sup> <https://orcid.org/0000-0001-9656-377X>

<sup>1</sup> Universidad de Almería. Departamento de Psicología. Almería, España.

<sup>2</sup> Universidad Peruana Cayetano Heredia. CRONICAS Centro de Excelencia en Enfermedades Crónicas. Lima, Perú.

<sup>3</sup> Pontificia Universidad Católica del Perú. Departamento de Psicología. Lima, Perú.

\* Autor de correspondencia: [gpm359@inlumine.ual.es](mailto:gpm359@inlumine.ual.es)

### Resumen

La fibromialgia es una enfermedad reumatológica de carácter multidimensional, lo que puede ser causa de confusión para algunos pacientes como para quienes les rodean, sobre todo a la hora de lograr un manejo adecuado de los síntomas. Por ello, el conocimiento sobre la enfermedad puede ser de mucha ayuda para mejorar la calidad de vida de estos pacientes. El objetivo del presente estudio fue comparar el conocimiento en fibromialgia en una muestra transcultural peruana y española. Participaron 248 adultos de ambos países, a los que se administró un cuestionario online para obtener información sobre el conocimiento general de la enfermedad y su tratamiento. Se realizaron análisis inferenciales con el programa estadístico SPSS. Los resultados indicaron la existencia de diferencias significativas en ambos tipos de conocimiento según el sexo, el país de residencia, el estado de salud y el contacto directo con pacientes. Se concluye que el conocimiento sobre la enfermedad es mayor en

mujeres, en adultos españoles, en quienes han sido diagnosticados de fibromialgia, y en quienes tienen a una persona con este diagnóstico dentro de su entorno cercano.

**Palabras clave:** conocimiento; fibromialgia; información; pacientes; red de apoyo social.

### **Abstract**

Fibromyalgia is a multidimensional rheumatologic disease that can be a cause of confusion for some patients and those around them, especially when it comes to the proper management of symptoms. Therefore, knowledge about the disease can be very helpful in improving the quality of life of these patients. The aim of the present study was to compare the knowledge of fibromyalgia in a cross-cultural Peruvian and Spanish sample. A total of 248 adults from both countries participated, who were administered an online questionnaire to obtain information on general knowledge of the disease and its treatment. Inferential analyzes were performed with the SPSS statistical program. The results indicated the existence of significant differences in both types of knowledge according to sex, country of residence, health status, and direct contact with patients. It is concluded that the knowledge of the disease is greater in women, in Spanish adults, in those who have been diagnosed with fibromyalgia and in those who have a person with this diagnosis in their close environment.

**Keywords:** fibromyalgia; information; knowledge; patients; social support network.

Recibido: 19/09/2023

Aprobado: 11/11/2023

## **Introducción**

La fibromialgia se caracteriza por la presencia de dolor generalizado y crónico debido a alteraciones en el procesamiento del dolor a nivel neuroendocrino e inmunológico; aunque su etiología aún no es del todo clara, se considera multifactorial ya que se presenta ante la

interacción de factores de índole biológica, psicológica y social.<sup>(1)</sup> Entre los principales síntomas de la fibromialgia se encuentran la rigidez muscular, los trastornos del sueño, la fatiga crónica, la aparición de déficits cognitivos y sensibilidad general.<sup>(2)</sup> Dentro de los factores de riesgo asociados a su aparición, se han identificado los siguientes: historial de cirugía, traumatismos, enfermedades reumáticas e infecciones crónicas. Además, se ha encontrado que personas con este diagnóstico reportan altos niveles de estrés y una mayor incidencia de depresión.<sup>(3)</sup>

A lo largo de los últimos años, se han podido recabar datos interesantes respecto a la fibromialgia. Bonilla y Lanchi,<sup>(4)</sup> identificaron una prevalencia mundial que oscila entre el 0,72 % al 3,72 %. Un aspecto interesante es que este diagnóstico sería más común en zonas urbanas, donde su presencia oscila entre 0,6 % y 11,4 %. También se han encontrado diferencias basadas en el género por lo que esta enfermedad es más frecuente en el sexo femenino, llegando a ser diagnosticadas 9 mujeres por cada hombre que recibe el mismo diagnóstico.<sup>(5)</sup> Adicionalmente, se ha elaborado una estimación de los costes económicos asociados a la enfermedad. Cabo et al.<sup>(3)</sup> identificaron que el coste anual promedio en gastos de salud por paciente es de 9575 dólares, 5 veces mayor que en los pacientes con un diagnóstico asociado al dolor crónico que no es fibromialgia. En España, estimaron un coste anual de 7813 euros. Cabe resaltar que las manifestaciones clínicas de quienes padecen esta enfermedad es altamente variable y que el impacto que tiene en su rutina no es estable, ya que la intensidad del malestar puede aumentar de forma inesperada para luego regresar a niveles manejables.<sup>(6)</sup> Esta impredecibilidad también afecta la planificación y ejecución de las actividades en las que se involucra la persona, así como en el cumplimiento de sus tareas y responsabilidades, sean de índole personal o profesional, ya que impacta negativamente en su disposición a hacerlas, en el ánimo que le acompaña y en su motivación para realizarlas.<sup>(7)</sup> Tomar en consideración estos aspectos de la enfermedad es de suma importancia para llegar a un buen diagnóstico y para brindar un tratamiento integral y acorde con las necesidades de cada paciente.

Para lograr un adecuado manejo de los síntomas de la fibromialgia, el conocimiento respecto a la enfermedad puede ser de mucha ayuda.<sup>(8)</sup> En el caso de los pacientes, información específica respecto a la enfermedad puede potenciar su adherencia al tratamiento así como mejorar la planificación y ejecución de conductas de cuidado.<sup>(9)</sup> En el caso de quienes rodean a los pacientes, poner énfasis en la información que ellos manejan, sean familiares o

profesionales de la salud, podría ayudarles a ser sensibles al sufrimiento/malestar ajeno y desarrollar empatía respecto a su condición de salud.<sup>(10)</sup> Sin embargo, tanto en Perú como en España, hay tan sólo unos pocos trabajos que se han interesado por estudiar el conocimiento en fibromialgia que tienen ambos grupos de población.<sup>(11),(12),(13),(14)</sup> Esto podría ser particularmente perjudicial en enfermedades aún invisibilizadas y rodeadas de estigma, como es el caso de la fibromialgia,<sup>(6)</sup> donde suele aparecer una sensación de aislamiento y desamparo motivada por la incomprensión que provoca esta enfermedad entre la propia familia y los profesionales clínicos que les atienden.<sup>(15)</sup> Por esta razón, algunos pacientes consideran participar en una red de apoyo social entre iguales, es decir, pertenecer a alguna asociación vinculada a su enfermedad, donde no sólo tienen espacios para compartir y comparar sus experiencias con las de otros enfermos (i.e., apoyo emocional), sino que también reciben información útil para afrontar y aceptar la fibromialgia.<sup>(16),(17)</sup> Actualmente en España existen más de 200 asociaciones de pacientes repartidas por todas las comunidades autónomas,<sup>(18)</sup> mientras que en Perú no se ha encontrado ningún registro de asociaciones de fibromialgia, lo que podría sugerir que, en este último país, la cantidad de recursos sociales formales destinados para dicho colectivo es limitado y, por tanto, el acceso a la información es escaso.

Ante todo lo expuesto, el objetivo de la presente investigación es comparar el conocimiento en fibromialgia en una muestra transcultural peruana y española. Sobre la base de este objetivo, nos planteamos las siguientes hipótesis: (1) las mujeres exhibirán un nivel de conocimiento más alto en fibromialgia que los hombres; (2) los adultos españoles presentarán un nivel de conocimiento más alto en fibromialgia que los adultos peruanos; (3) los adultos con fibromialgia tendrán un nivel de conocimiento más alto en la enfermedad que los adultos sanos; y (4) los adultos que tienen alguna persona con fibromialgia en su entorno cercano mostrarán un nivel de conocimiento más alto en la enfermedad que los adultos que no tienen.

## Métodos

### Participantes

La muestra fue seleccionada a través de muestreo no probabilístico por bola de nieve, y estuvo compuesta por un total de 248 personas, con edades comprendidas entre los 18 y 88 años. Con relación a los criterios de inclusión, se establecieron los siguientes: a) ser mayor de edad, y b) con residencia actual en España o Perú. El resto de los datos sociodemográficos se encuentran recogidos en la Tabla 1.

**Tabla 1.** Características sociodemográficas de los participantes

	Total (n = 248)
Edad [media (dt)]	43.91 (17.36)
Sexo [n (%)]	
Hombre	30 (12.1%)
Mujer	218 (87.9%)
País de residencia [n (%)]	
España	128 (51.6%)
Perú	120 (48.4%)
Nivel educativo alcanzado [n (%)]	
Sin estudios/ Primaria	16 (6.5%)
Secundaria/ Bachillerato	45 (18.1%)
Superior (universitaria y no universitaria)	187 (75.4%)
Ocupación [n (%)]	
Desempleado/a	21 (8.5%)
Estudiante	46 (18.5%)
Jubilado/a	32 (12.9%)
Labores del hogar	29 (11.7%)
Trabajador/a en activo	120 (48.84%)
¿Ha sido diagnosticado/a de fibromialgia? [n (%)]	
No	149 (60.1%)
Sí	99 (39.9%)
¿Alguien en su entorno cercano tiene fibromialgia? [n (%)]	
No	107 (43.1%)
Sí	141 (56.9%)

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

## Instrumentos

Todos los participantes cumplieron una encuesta online donde, además de preguntas sociodemográficas, se incluyó un cuestionario para la evaluación de la variable objeto de estudio:

*Datos sociodemográficos.* Recogen información sobre el sexo, la edad, el país de residencia, el nivel de estudios, la ocupación, el estado de salud y el contacto directo con un paciente con fibromialgia.

*Fibromyalgia Knowledge Questionnaire (FKQ).*<sup>(19)</sup> Se empleó la versión en español de Mendoza-Muñoz et al.<sup>(20)</sup> Este cuestionario pretende medir el nivel de conocimiento que se tiene sobre la fibromialgia a través de 18 ítems distribuidos en 4 dimensiones: conocimiento general sobre la enfermedad, conocimiento sobre el tratamiento, conocimiento sobre la actividad física, y conocimiento sobre las mejores maneras de conservar energía para realizar las actividades diarias. Cada ítem puede tener 1 o 2 opciones correctas, y cada respuesta correcta vale 1 punto. La puntuación total asciende a 26, que proviene de la suma de las respuestas correctas al cuestionario. Para esta investigación sólo se usaron las dimensiones de conocimiento general y tratamiento, las cuales tenían 5 y 4 ítems respectivamente. En el presente estudio, el coeficiente alfa de Cronbach para la subescala de conocimiento general fue de .79 y para la subescala de tratamiento fue de .76.

## Procedimiento

El presente estudio tiene un diseño transversal. La encuesta se administró mediante un enlace de la plataforma de Formularios de Google. La participación fue anónima y voluntaria. Al inicio de la encuesta 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. El enlace de la encuesta se distribuyó mediante correo electrónico y redes sociales, tanto a adultos en general como a comunidades de personas que tenían alguna relación con la fibromialgia (p.e., Asociación de Fibromialgia de Almería), solicitando difusión entre sus contactos (i.e., familiares, amigos, compañeros de trabajo, entre otros.). Los datos de la presente investigación se recogieron en un plazo de cuatro semanas.

## Análisis de datos

Tras la administración de la encuesta, los datos fueron analizados con el programa estadístico SPSS (versión 26). En primer lugar, se estimó la fiabilidad de las subescalas del cuestionario a través del coeficiente alfa de Cronbach. Posteriormente, se realizaron cuatro comparaciones de medias teniendo como variables independientes el sexo, el país de residencia, el estado de

salud y el contacto directo con un paciente con fibromialgia. En los cuatro casos, las variables dependientes fueron el conocimiento general sobre la enfermedad y el conocimiento sobre el tratamiento. Se utilizó la prueba t de Student para comparar medias entre dos grupos.

## Resultados

### Relación entre conocimiento y sexo

Se contrastaron las medias con la intención de encontrar diferencias entre hombres y mujeres en el conocimiento general sobre la fibromialgia y el conocimiento sobre el tratamiento (Tabla 2). En el caso del conocimiento general, la prueba t de Student indicó la existencia de diferencias estadísticamente significativas entre los dos grupos ( $p = .009$ ), siendo la media en las mujeres ( $M = 7.04$ ) superior que en los hombres ( $M = 5.28$ ). En cuanto al tratamiento, la prueba t de Student también reveló la existencia de diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos ( $p = .018$ ). En concreto, la media de las mujeres ( $M = 6.61$ ) es mayor que la de los hombres ( $M = 5.05$ ).

**Tabla 2.** Comparación de medias entre los dos grupos

Variable	1. Hombres (n = 30)	2. Mujeres (n = 218)	Comparaciones por pares (p)
Conocimiento general [media (dt)]	5.28 (2.39)	7.04 (2.13)	1 < 2 (p = .009)
Conocimiento tratamiento [media (dt)]	5.05 (2.50)	6.61 (2.33)	1 < 2 (p = .018)

### Relación entre conocimiento y país de residencia

Se realizó un contraste de medias para comprobar la existencia de diferencias entre adultos peruanos y españoles en el conocimiento general sobre la fibromialgia y el conocimiento sobre el tratamiento (Tabla 3). En lo que respecta al conocimiento general, los resultados obtenidos en la prueba t de Student arrojaron diferencias estadísticamente significativas entre los dos grupos ( $p = .011$ ), la media en los adultos españoles fue ( $M = 3.56$ ) mayor que en los adultos peruanos ( $M = 2.43$ ). En lo concerniente al tratamiento, los resultados obtenidos en la prueba t de Student también mostraron diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos ( $p = .027$ ). Concretamente, la media de los adultos españoles ( $M = 3.52$ ) es superior que la de los adultos peruanos ( $M = 2.23$ ).

**Tabla 3.** Comparación de medias entre los dos grupos

Variable	1. España (n = 128)	2. Perú (n = 120)	Comparaciones por pares (p)
<i>Conocimiento general</i> [media (dt)]	3.56 (1.20)	2.43 (1.62)	1 > 2 (p = .011)
<i>Conocimiento tratamiento</i> [media (dt)]	3.52 (1.74)	2.23 (1.91)	1 > 2 (p = .027)

### Relación entre conocimiento y estado de salud

Se contrastaron las medias con el fin de encontrar diferencias, entre personas con y sin diagnóstico de fibromialgia, en el conocimiento general sobre la enfermedad y el conocimiento sobre el tratamiento (Tabla 4). En lo que se refiere al conocimiento general, la prueba t de Student reveló la existencia de diferencias estadísticamente significativas entre los dos grupos ( $p < .001$ ). En concreto, la media de las personas con diagnóstico ( $M = 7.02$ ) es superior que la de las personas sin diagnóstico ( $M = 5.26$ ). En el caso del tratamiento, la prueba t de Student también indicó la existencia de diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos ( $p .001$ ), la media en las personas con diagnóstico fue ( $M = 3.47$ ) mayor que en las personas sin diagnóstico ( $M = 2.01$ ).

**Tabla 4.** Comparación de medias entre los dos grupos

Variable	1. Con diagnóstico (n = 99)	2. Sin diagnóstico (n = 149)	Comparaciones por pares (p)
<i>Conocimiento general</i> [media (dt)]	7.02 (1.21)	5.26 (2.27)	1 > 2 (p < .001)
<i>Conocimiento tratamiento</i> [media (dt)]	3.47 (1.38)	2.01 (1.58)	1 > 2 (p < .001)

### Relación entre conocimiento y contacto directo con paciente

Se realizó un contraste de medias para evaluar la existencia de diferencias, entre personas con y sin contacto directo con un paciente con fibromialgia, en el conocimiento general sobre la enfermedad y el conocimiento sobre el tratamiento (Tabla 5). En cuanto al conocimiento general, los resultados obtenidos en la prueba t de Student mostraron diferencias estadísticamente significativas entre los dos grupos ( $p < .001$ ). Concretamente, la media de las personas con contacto ( $M = 6.54$ ) es mayor que la de las personas sin contacto ( $M = 5.19$ ).



En lo que respecta al tratamiento, los resultados obtenidos en la prueba t de Student también arrojaron diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos ( $p = .001$ ), siendo la media en las personas con contacto ( $M = 2.90$ ) superior que en las personas sin contacto ( $M = 2.18$ ).

**Tabla 5.** Comparación de medias entre los dos grupos

Variable	1. Con contacto (n = 141)	2. Sin contacto (n = 107)	Comparaciones por pares ( $p$ )
<i>Conocimiento general</i> [media (dt)]	6.54 (1.68)	5.19 (2.34)	1 > 2 ( $p < .001$ )
<i>Conocimiento tratamiento</i> [media (dt)]	2.90 (1.56)	2.18 (1.72)	1 > 2 ( $p = .001$ )

## Discusión

La presente investigación ha tenido como objetivo comparar el conocimiento en fibromialgia en una muestra transcultural peruana y española. En líneas generales, los hallazgos encontrados muestran que el conocimiento sobre fibromialgia es mayor en mujeres, en adultos españoles, en quienes han recibido el diagnóstico de fibromialgia, y en quienes tienen a una persona con este diagnóstico dentro de su entorno cercano.

En lo que respecta a la hipótesis 1, los resultados obtenidos confirman que las mujeres presentan un nivel de conocimiento más alto sobre fibromialgia que los hombres. Esto se debería, como se menciona en otras investigaciones, a que las mujeres tienden a buscar más información sobre el cuidado de la salud que los hombres y que es mucho más probable que ellas consulten una variedad más amplia de fuentes (p.e., amigos, familiares y diferentes profesionales de la salud) cuando quieren conocer más sobre estos temas.<sup>(21)</sup> Otro aspecto importante a mencionar, y que es coincidente con la literatura existente sobre una prevalencia principalmente femenina, es que en nuestra muestra hubo más mujeres con fibromialgia ( $n = 94$ ) que hombres ( $n = 5$ ). Ruschak et al.<sup>(22)</sup> plantean que la vivencia del dolor en los hombres es diferente a la de las mujeres; lo que suele llevarlos a vivirlo de una forma más privada y aislada, reduciendo sus probabilidades de ser diagnosticados con fibromialgia así como su apertura a comunicar su dolor y a buscar información para saber cómo manejarlo.

La hipótesis 2 también se cumple, pues se encontró un nivel mayor de conocimiento en la muestra de adultos españoles que en los peruanos, tanto en relación a la información general de la enfermedad como sobre el tratamiento. Esto podría deberse a que en Perú existe poca investigación sobre el deterioro en la calidad de vida y actividades cotidianas de los pacientes con fibromialgia,<sup>(23)</sup> valiendo la pena mencionar que esta enfermedad no forma parte de las prioridades de investigación en salud de dicho país y, por ende, tampoco en la implementación de políticas públicas.<sup>(24)</sup> Asimismo, cabe resaltar que a diferencia de Perú, España cuenta con distintas asociaciones que congregan a pacientes con fibromialgia y a sus familiares a lo largo de todo el país,<sup>(18)</sup> lo que podría justificar la diferencia en el conocimiento sobre la enfermedad en adultos de ambos países.

En lo concerniente a la hipótesis 3, descubrimos y confirmamos que los adultos con fibromialgia tuvieron un nivel de conocimiento más alto en la enfermedad que los adultos sanos. Este dato encuentra su respaldo en el estudio de Mendes et al.<sup>(25)</sup> quienes evaluaron el conocimiento sobre fibromialgia en 150 adultos brasileños y demostraron que, en aquellas personas que no padecían dicha enfermedad, existía una falta de acceso a información básica sobre la fibromialgia, especialmente en lo que se refiere a los síntomas, los medios de diagnóstico y el tratamiento. Probablemente, el mayor conocimiento sobre la enfermedad en los pacientes con fibromialgia no sólo se deba a su propia experiencia diaria, sino también a que en algún momento hayan podido recibir educación en dolor a través de un profesional de la salud (p.e., reumatólogo o psicólogo), ya sea durante su historia de diagnóstico o en alguna asociación de pacientes. La educación en dolor está diseñada para ayudar al paciente con fibromialgia a reconceptualizar el dolor como menos amenazante, abordando su naturaleza, su impacto en el funcionamiento y cómo vivir con él.<sup>(26)</sup> En este sentido, se ha evidenciado que la mejora en el conocimiento de la enfermedad obtenida con la educación en dolor se asocia a una mayor calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con fibromialgia.<sup>(12)</sup>

En cuanto a la hipótesis 4, se encontró evidencia de que el conocimiento en fibromialgia, general como del tratamiento, es mayor en aquellas personas que tenían contacto directo con pacientes. Este resultado encuentra su sustento en el hecho de que la cercanía a la fibromialgia, ya sea como familiar o profesional de la salud, puede dar oportunidades para obtener información de alguna manera y en algún nivel sobre esta condición. En este sentido, diversas investigaciones,<sup>(27),(28),(29)</sup> muestran que la motivación o necesidad de vincularse a

pacientes con fibromialgia, lleva a las personas a tener más información sobre esta afección. Es importante mencionar que el nivel de conocimiento no era el máximo en ningún estudio previo, lo que coincide con lo reportado aquí. Finalmente, la diferencia en el conocimiento hallada en la presente investigación sugiere que las futuras intervenciones en educación para la salud dirigidas a personas con contacto directo con la fibromialgia, podrían tomar en cuenta la información que estas personas ya poseen. Esto es consistente con lo que se sugiere para otras enfermedades crónicas.<sup>(30),(31)</sup>.

En lo que se refiere a las limitaciones, es importante señalar que hay un desequilibrio en la muestra con relación al sexo y al estado de salud, ya que más de la mitad de los participantes fueron mujeres y no tenían diagnosticada la fibromialgia. Por otro lado, no se incluyó un ítem en las preguntas sociodemográficas para saber cuántas de las personas diagnosticadas de fibromialgia pertenecían a alguna asociación vinculada a su enfermedad, lo cual hubiera sido útil para comparar su nivel de conocimiento con respecto a las personas con fibromialgia que no eran usuarias de dichas asociaciones. Por último, inherente al diseño transversal del estudio, el nivel de conocimiento es una variable dependiente muy susceptible de ser modificada por el paso del tiempo, por lo que es posible que las respuestas de los participantes a los ítems del FKQ puedan haber cambiado (p.e., porque hayan buscado información sobre la fibromialgia después de la administración de la encuesta).

## Conclusiones

La principal aportación práctica de este estudio radica en ofrecer no sólo un primer acercamiento a comparar el conocimiento sobre la fibromialgia en función de diversas variables sociodemográficas (sexo, país de residencia, estado de salud y contacto directo con pacientes), sino también en remarcar la importancia de desarrollar intervenciones enfocadas en la transmisión de información respecto a la fibromialgia para incrementar el conocimiento de la misma entre la población general. En este sentido, los tomadores de decisiones juegan un rol clave, ya que serán ellos quienes ubiquen a la fibromialgia como una prioridad dentro del sistema de salud y, por ende, destinen recursos sociales encaminados a la difusión de información sobre esta enfermedad y a la concientización sobre sus consecuencias en la

calidad de vida de los pacientes, para lo cual es crucial el trabajo conjunto con las asociaciones que agrupan a pacientes con fibromialgia y sus familiares.

## Referencias bibliográficas

1. Company PL, Labari MEP, Oscullo-Yepep VR, Jiménez VM, Juan JL. Fibromialgia. Form Médica Contin Aten Primaria [Internet]. 2022 [citado 2023 Mar 30];29(6):287–95. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.fmc.2021.06.010>
2. Siracusa R, Paola RD, Cuzzocrea S, Impellizzeri D. Fibromyalgia: Pathogenesis, mechanisms, diagnosis and treatment options update. Int J Mol Sci [Internet]. 2021 [citado 2023 Mar 30];22(8):3891. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijms22083891>
3. Cabo-Meseguer A, Cerdá-Olmedo G, Trillo-Mata JL. Fibromialgia: Prevalencia, perfiles epidemiológicos y costes económicos. Med Clin [Internet]. 2017 [citado 2023 Mar 30];149(10):441–8. Disponible en: <https://doi.org/doi:10.1016/j.medcli.2017.06.008>
4. Sierra PB, Rueda JYL. Evolución de la epidemiología y diagnóstico de fibromialgia en los últimos diez años: Revisión bibliográfica. Pro Sciences [Internet]. 2022 [citado 2023 Mar 30];6(44):132–46. Disponible en: <https://journalprosciences.com/index.php/ps/article/view/578>
5. Peña-Muñante GS. Intervenciones psicológicas para el tratamiento de la fibromialgia: Una revisión narrativa. Psicoespacios [Internet]. 2023 [citado 2023 Mar 30];17(30). Disponible en: <https://doi.org/10.25057/21452776.1519>
6. Quintner J. Why are women with fibromyalgia so stigmatized? Pain Med [Internet]. 2020 [citado 2023 May 16];21(5):882–8. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/pm/pnz350>
7. Gascón MLG, García MJC, Ortega-Martínez AR. Impacto social y familiar de la fibromialgia. Seminario Médico [Internet]. 2021 [citado 2023 May 16];63(1):13–27. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8072861>
8. Pontes-Silva A, Nunes I, De Miguel-Rubio A, De Souza MC, DeSantana JM, Avila MA. Social variables for replication of studies using mean scores of social support, self-care, and fibromyalgia knowledge: A cross-sectional study. Rheumatol Int [Internet]. 2023 [citado 2023 May 16];43(9):1705–21. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s00296-023-05374-7>

9. Koca TT, Tugan CB, Koçyiğit BF, Nacitarhan V. Fibromyalgia awareness in women aged between 18 and 75 years: A current view to fibromyalgia. J Public Health [Internet]. 2019 [citado 2023 May 16];27(4):491–7. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s10389-018-0970-0>
10. Chen AT. Interactions between affect, cognition, and information behavior in the context of fibromyalgia. J Assoc Inf Sci Technol [Internet]. 2022 [citado 2023 May 16];73(1):31–44. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/asi.24538>
11. Florian-Conder FC, Machicao-Tello CV, Runzer-Colmenares FM, Ugarte-Gil MF. Conocimiento de fibromialgia en los reumatólogos del Perú. Acta Med Peru [Internet]. 2020 [citado 2023 Jul 5];37(2):130–7. Disponible en: <https://doi.org/10.35663/amp.2020.372.888>
12. Mendoza-Muñoz M, Morenas-Martín J, Rodal M, García-Matador J, García-Gordillo MÁ, Calzada-Rodríguez JI. Knowledge about fibromyalgia in fibromyalgia patients and its relation to HRQoL and physical activity. Biology [Internet]. 2021 [citado 2023 Jul 5];10(7):673. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/biology10070673>
13. Ortiz FEA, De la Cruz VAC, Jiménez FEL. Conocimientos de fibromialgia en médicos de atención primaria de la provincia de Chiclayo-Perú, 2016. Reumatol Clin [Internet]. 2017 [citado 2023 Jul 5];13(6):326–30. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.reuma.2016.08.005>
14. Uclés-Juárez R, Fernández-Carreño D, Fernández-Miranda S, Cangas-Díaz AJ. Conceptuación de la fibromialgia: ¿Consenso o discrepancia entre profesionales clínicos de España? Rev Esp Salud Publica [Internet]. 2020 [citado 2023 Jul 5];94:202001006. Disponible en: <https://doi.org/10.4321/S1135-57272020000100018>
15. Ghavidel-Parsa B, Bidari A, Tohidi S, Shenavar I, Leyli EK, Hosseini K, et al. Implication of invalidation concept in fibromyalgia diagnosis. Clin Rheumatol [Internet]. 2021 [citado 2023 Jul 5];40(6):2369–76. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s10067-020-05515-4>
16. Reig-Garcia G, Bosch-Farré C, Suñer-Soler R, Juvinyà-Canal D, Pla-Vila N, Noell-Boix R, et al. The impact of a peer social support network from the perspective of women with fibromyalgia: A qualitative study. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2021 [citado 2023 Jul 5];18(23):12801. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph182312801>
17. Sallinen M, Kukkurainen ML, Peltokallio L. Finally heard, believed and accepted – Peer support in the narratives of women with fibromyalgia. Patient Educ Couns [Internet]. 2011 [citado 2023 Jul 5];85(2):126–30. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.pec.2011.02.011>

18. Listado de Asociaciones de Pacientes [Internet]. Sociedad Española de Fibromialgia y Síndrome de Fatiga Crónica. Disponible en: <https://www.sefifac.es/pacientes/listado-de-asociaciones-de-pacientes>
19. Suda AL, Jennings F, Bueno VC, Natour J. Development and validation of Fibromyalgia Knowledge Questionnaire: FKQ. Rheumatol Int [Internet]. 2012 [citado 2023 Ago 3];32(3):655–62. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s00296-010-1627-7>
20. Mendoza-Muñoz M, Rodal M, García-Gordillo MÁ, Acevedo-Duque Á, García-Matador J, Calzada-Rodríguez JI, et al. Spanish translation and cultural adaptation of the Fibromyalgia Knowledge Questionnaire. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2021 [citado 2023 Ago 3];18(14):7678. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph18147678>
21. Dluhos-Sebesto C, Jethwa TE, Bertasi TGO, Bertasi RAO, Nishi LYM, Pantin SAL, et al. Women's health information survey: Common health concerns and trusted sources of health information among different populations of female patients. Womens Health Rep [Internet]. 2021 [citado 2023 Ago 21];2(1):173–81. Disponible en: <https://doi.org/10.1089/whr.2020.0118>
22. Ruschak I, Montesó-Curto P, Rosselló L, Martín CA, Sánchez-Montesó L, Toussaint L. Fibromyalgia syndrome pain in men and women: A scoping review. Healthcare [Internet]. 2023 [citado 2023 Ago 21];11(2):223. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/healthcare11020223>
23. Monroy-Hidalgo A, Méndez-Dávila BA, Diestro-Jara GL, Ruiz EF, Málaga G. Fibromialgia, trayectoria y calidad de vida en un hospital de tercer nivel de Lima-Perú. Acta Med Peru [Internet]. 2019 [citado 2023 Ago 23];36(1):32–7. Disponible en: <https://doi.org/10.35663/amp.2019.361.645>
24. Prioridades Nacionales de Investigación en Salud en el Perú 2019-2023 [Internet]. Instituto Nacional de Salud del Perú. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/investigacion-en-salud/prioridades-de-investigacion>
25. Mendes JF, Ferreira VC, Ferreira MB, Luz KL, Da Silva F dos RT, Reis JP, et al. Knowledge of individuals with or without diagnosis of fibromyalgia: Cross-sectional study. Braz J Dev [Internet]. 2021 [citado 2023 Ago 27];7(10):98403–18. Disponible en: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n10-248>
26. Geneen LJ, Martin DJ, Adams N, Clarke C, Dunbar M, Jones D, et al. Effects of education to facilitate knowledge about chronic pain for adults: A systematic review with meta-analysis. Syst

- Rev [Internet]. 2015 [citado 2023 Ago 27];4(1):132. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s13643-015-0120-5>
27. Alatawi A, Moria HA, Alharfy AA, Sehly MJ, Alotaibi JTA, Alshammari YS, et al. Knowledge, attitude, and practice regarding fibromyalgia among primary care physicians in Tabuk, Saudi Arabia. *Cureus* [Internet]. 2023 [citado 2023 Ago 23];15(2):35097. Disponible en: <https://doi.org/10.7759/cureus.35097>
28. Kaki AM, Hazazi AA. Assessment of medical practitioners' knowledge of fibromyalgia in Saudi Arabia. *Saudi J Anaesth* [Internet]. 2018 [citado 2023 Ago 23];12(2):178–82. Disponible en: [https://doi.org/10.4103/sja.SJA\\_458\\_17](https://doi.org/10.4103/sja.SJA_458_17)
29. Zeid W, Ibrahim M. Assessment of family physicians' knowledge about fibromyalgia in Egypt. *Egypt Rheumatol* [Internet]. 2021 [citado 2023 Ago 23];43(4):337–40. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ejr.2020.08.009>
30. Udelnow A, Hecht V, Buschmann I, Wilbrandt C, Barth U, Meyer F, et al. Disease knowledge and patient education are key players for a better quality of life in vascular surgery patients. *Eur Surg* [Internet]. 2021 [citado 2023 Ago 23];53(2):75–83. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s10353-020-00684-7>
31. Yeh J-Z, Wei C-J, Weng S-F, Tsai C-Y, Shih J-H, Shih C-L, et al. Disease-specific health literacy, disease knowledge, and adherence behavior among patients with type 2 diabetes in Taiwan. *BMC Public Health* [Internet]. 2018 [citado 2023 Ago 23];18(1):1062. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5972-x>

### Conflicto de interés

Los autores de este artículo declaran que no tienen ningún conflicto de interés.

### Contribución de los autores

Gonzalo Peña-Muñante: participó en la búsqueda bibliográfica, establecimiento de los objetivos de investigación, diseño del cuestionario, selección de la muestra, análisis de datos, redacción y revisión del artículo.

Miriam Lúcar-Flores: participó en la búsqueda bibliográfica, diseño del cuestionario, selección de la muestra y redacción del artículo.

Javier Sánchez-Calderón: participó en la búsqueda bibliográfica, diseño del cuestionario, selección de la muestra y redacción del artículo.

Diego Corta-Tapia: participó en la búsqueda bibliográfica, diseño del cuestionario, selección de la muestra y redacción del artículo.