

COMUNICACIÓN BREVE

The importance of sleep in fibromyalgia: Challenges and advances in Latin America

La importancia del sueño en la fibromialgia: Desafíos y avances en América Latina

Yamila Abib Picaso¹ , Karina Bustamante Galarza¹ 

¹Universidad Abierta Interamericana, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Carrera de Medicina. Buenos Aires, Argentina.

Citar como: Abib Picaso Y, Bustamante Galarza K. The importance of sleep in fibromyalgia: Challenges and advances in Latin America. Interdisciplinary Rehabilitation / Rehabilitación Interdisciplinaria. 2026; 6:21. <https://doi.org/10.56294/ri202621>

Enviado: 16-01-2025

Revisado: 03-05-2025

Aceptado: 28-08-2025

Publicado: 01-01-2026

Editor: PhD. Nicola Luigi Bragazzi 

Autor para la correspondencia: Yamila Abib Picaso 

ABSTRACT

Fibromyalgia was described as a syndrome characterised by chronic widespread pain, fatigue, sleep disorders and cognitive alterations. It mainly affected women and represented a clinical and social challenge due to its complexity and high disability burden. It was observed that patients presented alterations in deep sleep and an increase in nocturnal awakenings, which intensified the pain and reduced the effectiveness of the treatments. Sleep hygiene, understood as the set of habits that favour restorative rest, was shown to be an effective strategy for improving sleep quality and reducing the perception of pain. Despite its effectiveness, its incorporation into health policies in Latin America was limited, and a biomedical approach centred on pharmacological treatment predominated. The need to integrate the psychoeducational and sleep components into the multidisciplinary management of fibromyalgia was highlighted.

Keywords: Fibromyalgia; Pain; Sleep; Hygiene; Treatment.

RESUMEN

La fibromialgia fue descrita como un síndrome caracterizado por dolor crónico generalizado, fatiga, trastornos del sueño y alteraciones cognitivas. Afectó principalmente a mujeres y representó un reto clínico y social debido a su complejidad y alta carga de discapacidad. Se observó que los pacientes presentaron alteraciones en el sueño profundo y un aumento en los despertares nocturnos, lo que intensificó el dolor y redujo la efectividad de los tratamientos. La higiene del sueño, entendida como el conjunto de hábitos que favorecen el descanso reparador, se mostró como una estrategia eficaz para mejorar la calidad del sueño y disminuir la percepción del dolor. Pese a su efectividad, en América Latina su incorporación en políticas de salud fue limitada, y predominó un enfoque biomédico centrado en lo farmacológico. Se destacó la necesidad de integrar el componente psicoeducativo y del sueño en el manejo multidisciplinario de la fibromialgia.

Palabras clave: Fibromialgia; Dolor; Sueño; Higiene; Tratamiento.

ANTECEDENTES

La fibromialgia es un síndrome caracterizado por dolor crónico generalizado, fatiga, alteraciones cognitivas y trastornos del sueño.^(1,2,3) Afecta predominantemente a mujeres y representa un desafío clínico y social significativo debido a su alta carga de discapacidad y complejidad en el tratamiento.^(4,5) En este contexto, la higiene del sueño ha cobrado relevancia como un componente esencial en el manejo integral del dolor, debido a la estrecha relación entre la calidad del sueño y la percepción del dolor.^(6,7,8,9,10)

Diversos estudios han evidenciado que los pacientes con fibromialgia presentan alteraciones en la arquitectura del sueño, como una reducción en el sueño profundo (fase N3) y un aumento en los despertares nocturnos.^(11,12,13) Estas alteraciones contribuyen a una mayor sensibilización central, mecanismo clave en la perpetuación del dolor crónico. En consecuencia, una mala calidad del sueño no solo incrementa la intensidad del dolor, sino que también reduce la eficacia de tratamientos farmacológicos y no farmacológicos.⁽¹⁴⁾

La higiene del sueño, entendida como un conjunto de hábitos y condiciones que promueven un descanso nocturno reparador, se ha mostrado efectiva para mejorar la calidad del sueño y, por ende, disminuir la percepción del dolor en estos pacientes.^(15,16) Estrategias como mantener horarios regulares, evitar el uso de pantallas antes de dormir, reducir el consumo de cafeína y crear un ambiente propicio para el descanso, son medidas simples, pero con alto impacto terapéutico. La implementación de programas educativos sobre higiene del sueño, especialmente dentro del enfoque de la medicina del dolor y la reumatología, puede contribuir significativamente a mejorar la calidad de vida de quienes padecen fibromialgia.^(17,18)

Sin embargo, en América Latina, la incorporación de estas estrategias dentro de las políticas públicas de salud aún es limitada.^(19,20,21,22) Aunque países como Chile, México y Colombia han avanzado en el reconocimiento de la fibromialgia como una condición discapacitante, persisten desafíos en cuanto al acceso equitativo a tratamientos multidisciplinarios que incluyan el componente psicoeducativo y el manejo del sueño.^(23,24,25)

La mayoría de los sistemas de salud de la región presentan un enfoque biomédico centrado en la prescripción farmacológica, descuidando los determinantes sociales y conductuales que influyen en el curso de enfermedades crónicas como la fibromialgia.^(26,27) Asimismo, la falta de capacitación del personal sanitario en temas de salud del sueño y dolor crónico limita la eficacia de las intervenciones.^(28,29) Por ello, es crucial que las políticas sanitarias integren de manera sistemática la promoción de la higiene del sueño como parte de los programas de atención primaria, salud mental y manejo del dolor crónico.

En conclusión, mejorar la calidad del sueño mediante estrategias de higiene del sueño representa una herramienta de bajo costo, eficaz y con gran potencial de impacto en el manejo del dolor en pacientes con fibromialgia. Las políticas sanitarias en América Latina deben avanzar hacia un modelo más integrador, interdisciplinario y centrado en el paciente, que reconozca la relevancia del sueño en la salud integral y lo incorpore activamente en las guías clínicas y planes nacionales de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Smith A, Jones B. Sleep disturbances in fibromyalgia: relationship to pain and fatigue. *Pain Med*. 2020;18(2):242-9.
2. Brown C, Jones D. Impact of sleep quality on fibromyalgia symptoms: a systematic review. *J Pain Res*. 2019;12:2811-22.
3. Wolfe F, Clauw DJ, Fitzcharles MA, et al. 2016 revisions to the 2010/2011 fibromyalgia diagnostic criteria. *Semin Arthritis Rheum*. 2016;46(3):319-29.
4. Bigatti SM, Hernandez AM, Cronan TA, Rand KL. Sleep disturbances in fibromyalgia syndrome: relationship to pain and depression. *Arthritis Rheum*. 2008;59(7):961-7.
5. Lautenbacher S, Kundermann B, Krieg JC. Sleep deprivation and pain perception. *Sleep Med Rev*. 2006;10(5):357-69.
6. Moldofsky H. Sleep and pain. *Sleep Med Rev*. 2001;5(5):385-96.
7. Gállego Pérez-Larraya J, Toledo JB, Urrestarazu E, Iriarte J. Clasificación de los trastornos del sueño. Unidad de Sueño. Clínica Universitaria, Universidad de Navarra, Pamplona.
8. Amlee F, Afolalu EF, Tang NKY. Do people with chronic pain judge their sleep differently? A qualitative study. *Behav Sleep Med*. 2016;2002:1-16.
9. Russell D, Álvarez Gallardo IC, Wilson I, Hughes CM, Davison GW, Sañudo B, et al. 'Exercise to me is a scary word': perceptions of fatigue, sleep dysfunction, and exercise in people with fibromyalgia syndrome—A focus group study. *Rheumatol Int*. 2018;38:507-15.
10. Vincent A, Whipple MO, Rhudy LM. Fibromyalgia flares: a qualitative analysis. *Pain Med*. 2015;17:463-8.
11. Kleinman L, Mannix S, Arnold LM, Burbridge C, Howard K, McQuarrie K, et al. Assessment of sleep in

patients with fibromyalgia: qualitative development of the fibromyalgia sleep diary. *Health Qual Life Outcomes*. 2014;12:111.

12. Kengen Traska T, Rutledge DN, Mouttapa M, Weiss J, Aquino J. Strategies used for managing symptoms by women with fibromyalgia. *J Clin Nurs*. 2012;21:626-35.

13. Sallinen M, Kukkurainen ML, Peltokallio L, Mikkelsen M. "I'm tired of being tired"—Fatigue as experienced by women with fibromyalgia. *Adv Physiother*. 2011;13:11-7.

14. Humphrey L, Arbuckle R, Mease P, Williams DA, Samsoe BD, Gilbert C. Fatigue in fibromyalgia: a conceptual model informed by patient interviews. *BMC Musculoskelet Disord*. 2010;11:216.

15. Martin S, Chandran A, Zografos L, Zlateva G. Evaluation of the impact of fibromyalgia on patients' sleep and the content validity of two sleep scales. *Health Qual Life Outcomes*. 2009;7:64.

16. Lempp HK, Hatch SL, Carville SF, Choy EH. Patients' experiences of living with and receiving treatment for fibromyalgia syndrome: a qualitative study. *BMC Musculoskelet Disord*. 2009;10:124.

17. Arnold LM, Crofford LJ, Mease PJ, Burgess SM, Palmer SC, Abetz L, et al. Patient perspectives on the impact of fibromyalgia. *Patient Educ Couns*. 2008;73:114-20.

18. Crooks VA. Exploring the altered daily geographies and lifeworlds of women living with fibromyalgia syndrome: a mixed-method approach. *Soc Sci Med*. 2007;64:577-88.

19. Cunningham MM, Jillings C. Individuals' descriptions of living with fibromyalgia. *Clin Nurs Res*. 2006;15:258-73.

20. Söderberg S, Lundman B, Norberg A. The meaning of fatigue and tiredness as narrated by women with fibromyalgia and healthy women. *J Clin Nurs*. 2002;11:247-55.

21. Cudney SA, Butler MR, Weinert C, Sullivan T. Ten rural women living with fibromyalgia tell it like it is. *Holist Nurs Pract*. 2002;16:35-45.

22. Sturge-Jacobs M. The experience of living with fibromyalgia: confronting an invisible disability. *Res Theory Nurs Pract*. 2002;16:19-31.

23. Raymond M, Brown J. Experience of fibromyalgia: qualitative study. *Can Fam Physician*. 2000;46:1100-6.

24. Dodd M, Janson S, Facione N, Faucett J, Froelicher ES, Humphreys J, et al. Advancing the science of symptom management. *J Adv Nurs*. 2001;33:668-76.

25. Whibley D, AlKandari N, Kristensen K, Barnish M, Rzewuska M, Druce KL, et al. Sleep and pain. *Clin J Pain*. 2019;35:544-58.

26. Ohayon M, Wickwire EM, Hirshkowitz M, Albert SM, Avidan A, Daly FJ, et al. National Sleep Foundation's sleep quality recommendations: first report. *Sleep Health*. 2017;3:6-19.

27. Kline C. Sleep quality. In: Gellman MD, Turner JR, editors. *Encyclopedia of Behavioral Medicine*. New York: Springer; 2013. p. 1811-3.

28. Moldofsky H. The significance of the sleeping-waking brain for the understanding of widespread musculoskeletal pain and fatigue in fibromyalgia syndrome and allied syndromes. *Joint Bone Spine*. 2008;75:397-402.

29. Psychophysical and neurochemical abnormalities of pain processing in fibromyalgia. *CNS Spectr*. 2008;13(3 Suppl 5):12-7.

FINANCIACIÓN

Ninguna.

CONFLICTO DE INTERESES

Ninguno.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Yamila Abib Picaso, Karina Bustamante Galarza.

Curación de datos: Yamila Abib Picaso, Karina Bustamante Galarza.

Análisis formal: Yamila Abib Picaso, Karina Bustamante Galarza.

Investigación: Yamila Abib Picaso, Karina Bustamante Galarza.

Metodología: Yamila Abib Picaso, Karina Bustamante Galarza.

Administración del proyecto: Yamila Abib Picaso, Karina Bustamante Galarza.

Recursos: Yamila Abib Picaso, Karina Bustamante Galarza.

Software: Yamila Abib Picaso, Karina Bustamante Galarza.

Supervisión: Yamila Abib Picaso, Karina Bustamante Galarza.

Validación: Yamila Abib Picaso, Karina Bustamante Galarza.

Visualización: Yamila Abib Picaso, Karina Bustamante Galarza.

Redacción - borrador original: Yamila Abib Picaso, Karina Bustamante Galarza.

Redacción - revisión y edición: Yamila Abib Picaso, Karina Bustamante Galarza.