

Guía del Consumidor sobre Pautas para la Práctica Clínica

La Fatiga: Lo Que Usted Debe Saber

Una Guía para Personas con Esclerosis Múltiple



Multiple Sclerosis Council
for Clinical Practice Guidelines

Para información:
1-800-344-4867
nationalmssociety.org

Si necesita copias adicionales de esta Guía, puede descargarla en <www.pva.org> o <nationalmssociety.org>.

La información en esta Guía no tiene el propósito de sustituir la asistencia médica y profesional. Si usted desarrolla fatiga fuera de lo corriente, comuníquese con un médico u otro profesional apropiado de asistencia médica.

Esta Guía se ha basado en información científica y profesional disponible en el 2000 sobre la esclerosis múltiple. Recomendamos que reexamine esta guía periódicamente con los profesionales de asistencia médica que le proveen asistencia con regularidad.

Desarrollado por el Consejo de Esclerosis Múltiple para Pautas de la Práctica Clínica.

Los Veteranos Paralizados de Norteamérica suministraron apoyo administrativo y financiero.

Producido y distribuido por la Sociedad Nacional de Esclerosis Múltiple.

© 2000 para todo el contenido, Veteranos Paralizados de Norteamérica

Guía del Consumidor sobre Pautas para la Práctica Clínica

La Fatiga: Lo Que Usted Debe Saber
Una Guía para Personas con Esclerosis Múltiple

Basado en “La Fatiga y la Esclerosis Múltiple: Pautas de la Práctica Clínica para Profesionales” desarrollado por el Consejo de Esclerosis Múltiple para Pautas de la Práctica Clínica

Edición de la Sociedad Nacional para la EM

Contenido

¿Quién debe leer esta guía?.....	4
¿Por qué es importante esta guía?.....	4
¿Qué es la fatiga relacionada con la EM?	5
¿Hay distintos tipos de fatiga?.....	5
¿Qué causa la fatiga?.....	6
¿Cómo se trata la fatiga que no proviene de la EM?.....	8
¿Cuáles son los tipos de fatiga relacionada con la EM?.....	9
¿Cómo se trata la fatiga relacionada con la EM?	9
Problemas de movimiento y de respiración	9
Tabla 1. Cómo tratar problemas de respiración y movimiento	10
Fatiga de EM primaria	11
¿Qué más puede ayudar?.....	12
Tabla 2. Maneras de aumentar su energía por si mismo	13
¿Qué cubrirá mi seguro?.....	18
¿Qué tiene que ver la Ley de los Americanos Minusválidos con la fatiga en el trabajo?	18
¿Qué pasa si deja de funcionar el tratamiento?.....	19
Glosario.....	21
Recursos para personas con EM.....	23
Apéndice 1. Mi lista de medicamentos	26
Apéndice 2. Mis hábitos de dormir	27
Crédito	
Desarrollo de una guía del consumidor sobre la fatiga—Miembros del panel.....	30
Consejo de esclerosis múltiple—Organizaciones afiliadas.....	31
Reconocimientos	32

Alicia



Hace once años me diagnosticaron con EM cuando mi primer hijo sólo tenía 18 meses de edad. Después de mis primeros episodios horribles de EM en aquella época, he tenido suerte y no he tenido muchos problemas.

Ahora tengo 34 años y mantengo un hogar muy ocupado con cuatro hijos (el menor tiene tres años), mi esposo y mi perro. Mi vida ha seguido su camino—salvo en una cosa. Estoy agotada. Me canso fácilmente y no me recupero como antes. Se me hace imposible llegar a los juegos de pelota de mis hijos porque el calor del verano me agota. No tengo la energía suficiente para mantener mi casa tan limpia como antes. Los quehaceres domésticos se están desmoronando y estoy segura de que mis hijos piensan que no tengo tanto interés en todas sus actividades. Mi esposo es muy comprensivo, aunque a causa de mi fatiga no tenemos las mismas relaciones íntimas que teníamos antes.

Estaba desesperada, así que llamé a mi médico. Él me hizo ciertos análisis y me ayudó con medicamentos. También me mandó a un terapeuta ocupacional. El terapeuta me explicó sobre la fatiga en la EM y me dio muchas ideas buenas, tales como cambiar los quehaceres domésticos para permitirme descansar mientras mis hijos están en la escuela o tomando una siesta y cambiar el horario de fregar los platos entre todos los miembros de la familia y también me dio consejos útiles sobre cómo conservar energía mientras lavo la ropa, como poner el cesto de ropa en un carrito con ruedas. Había muchos más consejos pero lo que sí aprendí fue a no esperar tanto antes de ponerme en contacto con mi neurólogo y trabajar con un terapeuta ocupacional para aprender a como manejar mi fatiga.

Sigo tratando de aprender la mejor manera de conservar y recuperar mis energías, pero me siento mejor y sé que voy por buen camino.

¿Quién debe leer esta guía?

- Personas con esclerosis múltiple (EM).
- Su familia, sus amistades, *asistentes de cuidado personal**, y otros proveedores.
- Profesionales de la salud, incluyendo médicos, enfermeras, *fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, logoterapeutas, y psicólogos.*

Los miembros de su equipo profesional de asistencia médica pueden ordenar una copia gratis de *La Fatiga y la Esclerosis Múltiple, Pautas de la Práctica Clínica*, llamando al 888-860-7244. También pueden descargar una copia del sitio web al <www.pva.org>.

¿Por qué es importante esta guía?

La fatiga es el síntoma más común de la EM. El 75% a 95% de todas las personas que sufren de EM tienen fatiga; el 50% a 60% dicen que es uno de los peores problemas que tienen. De hecho, la fatiga es una de las mayores causas del desempleo en las personas que tienen EM.

Nadie sabe cuál es la causa de la fatiga relacionada con la EM, pero sí conocemos algunas cosas que pueden ayudar. Esta guía explica varias opciones.

Si la falta de energía interfiere con sus actividades regulares o su calidad de vida, dígaselo a su médico. Puede que usted tenga un problema que no está relacionado con la EM y que se puede tratar. Y aunque

(*Las palabras en itálico están explicadas en el **Glosario** en la página 21.)

No hay una solución igual para todos

Las circunstancias de cada persona son distintas: la situación familiar, las finanzas, el sistema de apoyo, los recursos de la comunidad, la flexibilidad en el trabajo, las preferencias personales, la función física. Puede que algunas opciones no sean prácticas para usted. Cuanto más sepa el equipo de asistencia médica sobre estos detalles, lo mejor que le pueden ayudar.

esté relacionado con EM, hay cosas que puede hacer para mejorar la manera como se siente. Juntos, usted y su médico pueden escoger las mejores opciones para usted.

¿Qué es la fatiga relacionada con la EM?

La fatiga es la falta de energía física, energía mental o ambas. Todo el mundo tiene días con poca energía. Y todo el mundo conoce lo que es estar con el ánimo por el suelo y no querer hacer nada.

La fatiga relacionada con la EM es distinta y no siempre es fácil distinguirla. Con la fatiga de EM, las personas tienen más días malos que buenos. Antes de que se pueda identificar, se tienen que eliminar las otras posibles causas. (Ver “**¿Qué causa la fatiga?**” en la página 6.)

Si usted tiene EM y se siente alicaído, hágase la siguiente pregunta: ¿Interfiere la fatiga con mis actividades diarias o con la calidad de mi vida? Si la respuesta es que sí, se lo debe decir a su médico.

¿Hay distintos tipos de fatiga?

Sí. El próximo paso es descubrir el tipo que usted tiene. Esta guía se refiere a dos tipos generales de fatiga. Es posible que uno de estos tipos esté directamente relacionado, o no, con la EM:

Fatiga crónica y persistente—Un aletargamiento que limita sus actividades y que dura más de seis semanas, más de 50% de los días, durante alguna parte del día.

Fatiga aguda—Un aletargamiento que limita sus actividades y que surgió (nuevo) o empeoró notablemente en las últimas seis semanas. La fatiga aguda puede ser un aviso anticipado de que otros síntomas de EM están a punto de empeorarse.

Piense sobre sus niveles de energía en las últimas semanas. Puede que le sea conveniente darle seguimiento a cómo se siente por unas semanas, simplemente tomando notas en un calendario. Luego revise las dos descripciones anteriores de la fatiga. ¿Cuál de las dos se ajusta

más a usted? Dígale a su médico el tipo de fatiga que usted cree que tiene y por qué.

Cada tipo de fatiga tiene distintas causas y tratamientos posibles. Se deben explorar todas las demás causas posibles antes de considerar a la fatiga como relacionada con la EM (Ver “**¿Cuáles son los tipos de fatiga relacionada con la EM?**” en la página 9.)

IMPORTANTE: Préstele atención especial a su EM después de un episodio de fatiga fuera de lo común. Si parece que los demás síntomas de EM están empeorando, avísele a su médico.

¿Qué causa la fatiga?

Aunque la fatiga es común en la EM, puede que la EM no sea la razón- o la única razón- por la que usted esté cansado. Muchos factores pueden causar o contribuir a la fatiga. Estos incluyen:

Otras condiciones médicas. Incluso algo tan simple como una infección leve puede socavar la energía.

Las condiciones de tiempo. El calor hace que uno se sienta como si se estuviera sancochado y la humedad puede hacer que los efectos del calor sean peores. Ambas cosas se aplican más todavía a la gente con EM. El calor y la humedad se miden juntos para obtener el “índice de calor” que se mencionan en los boletines meteorológicos.

Medicamentos. Algunos medicamentos pueden causar fatiga como un efecto secundario. Asegúrese de que su médico tiene una lista de todos los medicamentos que usted toma. (Vea el **Apéndice 1.**)

Trastornos de sueño. Dificultad en quedarse dormido, mantenerse dormido o dormir bien (*insomnio*) hacen que uno no se sienta como nuevo cuando se levanta. Un cuestionario sobre el sueño puede ayudar a su médico a establecer la causa de su fatiga. (Vea el **Apéndice 2.**)

El estrés. El estrés puede hacer que cualquier persona se sienta cansada y la EM puede hacer que la vida sea más estresante. Hay muchas cosas que pueden causar estrés: más exigencias de lo que

uno puede satisfacer; conflictos con diferentes personas; interrupciones en la rutina; la muerte de una persona querida, un divorcio, u otras pérdidas grandes.

La depresión y la ansiedad. Asuntos difíciles en su hogar o en su trabajo pueden agotarlo emocionalmente y físicamente. La depresión y la ansiedad son comunes en la EM. Si usted o si personas relacionadas con usted notan cambios en su humor o notan que usted pierde interés en ciertas actividades que anteriormente eran sus preferidas, asegúrese de decírselo a su médico.

Síndrome de superhéroe. Es fácil exagerar la actividad física si uno no lo aumenta de forma gradual. Practicar deportes los fines de semana, trabajar en el jardín, la limpieza del hogar, haciendo los mandados así como ir de compras, pueden agotar su energía.

Debe estar preparado para discutir estos temas con su médico o enfermera. También puede que le pidan que llene un cuestionario que cubre estas áreas en detalle. Después de examinarlo, su médico puede ordenar pruebas de laboratorio o mandarlo a un especialista para más evaluación.

Esté pendiente de sus medicamentos

Por varias razones, es importante tener una lista de todos los medicamentos que toma usted. (Vea el **Apéndice 1.**) Esto incluye:

- Medicina recetadas.
- Medicamentos que no requieren receta, como la aspirina, ibuprofeno y productos para resfriados, gripe y alergias.
- Remedios a base de hierbas, medicina alternativa o “natural”.
- Vitaminas, minerales y otros suplementos alimenticios.

Cuando vaya a ver al médico, lleve la lista. Si sus medicamentos cambian, ponga la lista al día.

Su médico puede encontrar una lista detallada de medicamentos que pueden causar fatiga en **La Fatiga y la Esclerosis Múltiple**. Estas pautas de la Práctica Clínica se pueden conseguir gratis de los Veteranos Paralizados de América llamando al 888-860-7244 o en el sitio web al <www.pva.org>.

¿Cómo se trata la fatiga que no proviene de la EM?

Los resultados de sus exámenes y análisis pueden seguir los próximos pasos. Por ejemplo:

- Su médico o especialista puede tratar otras condiciones médicas.
- El tiempo caluroso y el clima bochornoso se pueden tolerar con técnicas para refrescarse.
- A veces se pueden ajustar, cambiar, o eliminar medicamentos - pero siempre debe consultar a su médico primero. Puede ser peligroso si usted cambia medicamentos por su propia cuenta.
- Los problemas de sueño pueden tener causas físicas o psicológicas. A través de pruebas especiales de sueño se puede encontrar la fuente del problema y elegir el tratamiento adecuado.
- El estrés es el resultado de problemas que tiene la gente y cómo los enfrentan. Reduzca los aspectos de su vida que causan estrés lo más que pueda. Para obtener ayuda sobre cómo aprender a manejar el estrés, vea un profesional de salud mental que se especialice en trabajar con personas que sufren de enfermedades crónicas.
- La depresión es uno de los síntomas de la EM que mejor se puede tratar. Se puede tratar con medicamentos antidepresivos, psicoterapia centrada en el problema, o ambas cosas. (Las dos juntas pueden ser más efectivas que sólo usar una.) De acuerdo a unas investigaciones recientes, cuando a la gente que tiene EM se le diagnostica depresión y el tratamiento es efectivo, puede disminuir su fatiga.

Pregúntele a su médico sobre una visita posterior para averiguar si el tratamiento está mejorando sus problemas de fatiga. Un cuestionario corto, como la *Escala Modificada del Impacto de la Fatiga (EMIF)*, puede formar parte de esta evaluación. (Se puede conseguir el *EMIF* en ***La Fatiga y la Esclerosis Múltiple***.) A través del tiempo, puede tomar la misma prueba varias veces. Esta herramienta puede ayudar a su médico a evaluar los efectos del tratamiento. Si el tratamiento no está funcionando, su médico discutirá otras opciones con usted.

Cuando todas las causas de la fatiga que no están relacionadas con la EM se han controlado, usted puede encontrar que la fatiga ya no es un problema. Si lo es, la causa puede estar relacionada a la EM.

¿Cuáles son los tipos de fatiga relacionada con la EM?

De nuevo, hay categorías amplias:

La fatiga relacionada con problemas de movilidad. Con la EM, a veces, actividades comunes y corrientes toman tanto esfuerzo físico que son agotadoras. Esto aplica en especial a personas que tienen debilidad en las piernas.

La fatiga relacionada con problemas respiratorios. A veces la EM puede afectar la respiración y cuando esto sucede, hasta las actividades más simples pueden agotar. Esto se aplica en particular a las personas que tienen los síntomas más serios de la EM.

Fatiga de EM primaria. Este es un diagnóstico de eliminación. Después de que todas las otras causas de fatiga se hayan eliminado o se hayan tratado con éxito, la fatiga de EM primaria es lo que queda.

¿Cómo se trata la fatiga relacionada con la EM?

Problemas de movimiento y de respiración

Su médico llevará a cabo un examen de la manera en que usted se mueve y respira. Puede que eso incluya examinar:

- Su fuerza
- La coordinación de sus músculos (cualquier problema, incluyendo *ataxia*).
- Su grado de rigidez o flexibilidad (*espasticidad*).
- Cómo camina (su *modo de andar*).
- Cómo se mueve de una posición a otra (*traslado*), especialmente cuando la persona se mueve de un asiento o se mueve a un asiento, como una silla de ruedas o un inodoro.
- Si usa silla de rueda, cómo se mueve en ella.

Tabla 1—Cómo tratar problemas de respiración y movimiento

Problema	Opciones de Tratamiento
<p>Debilidad o problemas con la coordinación muscular (<i>ataxia</i>)</p>	<p>Equipo que lo ayuda a moverse con más facilidad (<i>aparatos que ayudan a las personas en su movilidad y modo de andar</i>): bastones, muletas, <i>aparatos de traslado</i>, sillas de ruedas y escúteres.</p> <p>Evaluación para determinar si un programa de ejercicio sería apropiado para usted y si lo es, qué tipo de programa. Una leve mejoría en la fuerza y flexibilidad puede ayudar con el reto de las actividades diarias.</p>
<p>Rigidez (<i>espasticidad</i>)</p>	<p>Ejercicios de estiramiento. Se sentirá mejor y se moverá mejor si mantiene su cuerpo lo más flexible posible. Un terapeuta le puede enseñar la forma correcta de hacer los estiramientos apropiados.</p> <p>Medicamentos. Puede usar relajantes musculares para ayudarlo a desentumecer sus músculos, pero también pueden aumentar la fatiga.</p> <p>IMPORTANTE: Si usa medicamentos para relajar sus músculos, no use sedantes ni tome alcohol, incluyendo medicina para ayudarlo a dormirse sin receta. Si se mezclan estos productos, puede provocar un efecto exagerado. Si usted tiene alguna pregunta sobre cuáles medicamentos puede usar, pregúntele a su médico.</p>
<p>Problemas de respiración</p>	<p>Técnicas de respiración. Un terapeuta le puede enseñar ejercicios de respiración para mejorar la eficiencia de sus pulmones. Puede que su médico prefiera mandarlo a un especialista para que la haga una evaluación de sus pulmones y su respiración.</p>

Tabla 1—Cómo tratar problemas de respiración y movimiento (sigue)

Problema	Opciones de Tratamiento
Problemas de respiración (sigue)	Asientos y sostenes adecuados. Un fisioterapeuta o un terapeuta ocupacional le puede recomendar cambios y artículos para ayudarlo a respirar sin cansarse tanto. Por ejemplo, cambiar de una silla de ruedas manual a una silla de ruedas motorizada. Por ejemplo, cambiar de una silla de ruedas manual a una motorizada puede ayudar la fatiga relacionada con la respiración. Cambiar de una silla con un respaldo blando a uno que provee apoyo lumbar también ayuda. Sentarse en posición vertical también ayuda con la respiración.

Dependiendo de los resultados, puede que lo manden a un terapeuta ocupacional, fisioterapeuta, o ambos para más evaluación.

En la **Tabla 1** (página 10) aparecen opciones de tratamiento para problemas de respiración y movimiento relacionados a la EM. Si usted usa alguna de las opciones de la **Tabla 1**, puede que su médico quiera verlo para supervisar su respuesta.

Fatiga de EM primaria

Si la poca energía sigue siendo un problema después de tratar todas las otras causas, es probable que usted tenga fatiga primaria de EM. Las opciones de tratamiento incluyen estrategias que le pueden enseñar los especialistas y medicamento recetados. Se pueden usar por separado o en conjunto.

La **Tabla 2** (página 13) contiene una lista de cambios al estilo de vida que han ayudado a las personas que sufren de E.M. a sentirse y a funcionar mejor. Varios profesionales pueden ayudarlo con estas estrategias. Por ejemplo, un nutricionista o un dietista pueden ayudarlo a planificar comidas o meriendas; los terapeutas ocupacionales y fisioterapeutas pueden ayudarlo a planificar actividades y programas de ejer-

cicio; y un terapeuta o una enfermera puede ayudarlo con técnicas de relajación.

Para averiguar qué tipo de recursos están disponibles en su comunidad, vea “**Recursos para personas con EM**” en la página 23. Su médico y su plan de salud también le pueden proveer información.

Para fatiga de EM primaria, su médico le puede sugerir medicamentos. Medicina de receta para la fatiga ayuda a alguna gente pero no es un sanalotodo y no ayudan a todo el mundo.

Uno de los medicamentos de receta que se usan para tratar la fatiga de EM es amantadine. Algunos médicos también recomiendan pemoline. Estos productos vienen en forma de pastilla. **Nota:** investigaciones recientes sugieren que pemoline pueden causarle daño al hígado. (Es posible que otros medicamentos se hagan disponibles después de la publicación de este documento. Pídale a su médico más información.)

La mayoría de los medicamentos de receta tienen posibles efectos secundarios y algunos medicamentos no se deben mezclar con otros. Antes de que empiece a tomar un medicamento de receta, asegúrese que su médico tiene una lista actual de todos los demás medicamentos que usted está tomando. Eso incluye vitaminas, minerales y productos dietéticos o de hierbas. (Ver **Apéndice 1.**) Siempre pregúntele a su médico sobre posibles efectos secundarios y qué debe hacer si ocurren. Es buena idea que le den esta información por escrito para que se la de a los miembros de su familia y a sus proveedores de salud.

IMPORTANTE: Si usted tiene problemas con algún medicamento, avísele a su médico inmediatamente. No solamente deje de usarlos. Con algunos medicamentos es necesario disminuir lo que toma gradualmente antes de que pueda dejarlos por completo.

¿Qué más puede ayudar?

Ya ha intentado cambios a su estilo de vida básico (**Tabla 2**) y quizá medicamentos. Ayudaron pero no mucho. ¿Cuál es el próximo paso?

Tabla 2—Maneras de aumentar su energía por si mismo

Estrategia	Por qué ayuda y consejos
Deje de fumar.	Fumar le hace daño a los pulmones, lo que hace que la fatiga empeore y agrava los efectos de EM. Deje ese hábito y la respiración y otras actividades simples no lo cansarán tanto.
Coma una dieta saludable.	Comer una dieta balanceada y baja en grasas le da energía a su cuerpo. Trate de desayunar justo después de levantarse. Consulte con un profesional sobre una dieta apropiada.
Planifique su día alrededor de los ritmos naturales de su cuerpo y establezca un horario regular de sueño.	<p>Programe sus actividades obligatorias para los momentos en que tiene más energía. Para ayudarlo a dormir, tome leche caliente 30 minutos antes de acostarse. Mantenga el equipo de hacer ejercicios y televisores fuera de la habitación.</p> <p>Si lleva más de 30 minutos tratando de dormirse, levántese y haga una actividad tranquila hasta que se sienta cansado.</p>
Ajuste sus niveles de actividad.	Ahorre energía para las cosas que le importen más. Ponga sus actividades en orden de prioridad, luego concéntrese en ellas. Elimine tareas de baja prioridad.
Tomese una siesta.	La siesta relaja los músculos y le devuelve la energía a su sistema. Una siesta de 10-30 minutos ayuda mucho. (Ver “ Cómo sacarle el mayor provecho de una siesta ” en la página 16.)
Tome líquidos frescos.	<p>Bebidas frescas, sorbetes y paletas heladas mantienen la temperatura de su cuerpo a un nivel cómodo. Asegúrese de tomar bastante agua durante el día, no importa cuantas otras bebidas ha tomado.</p> <p>Nota: La cafeína puede impedir que se duerma. El alcohol puede ayudarlo a dormirse pero puede impedir que duerma bien.</p>

Tabla 2—Maneras de aumentar su energía por si mismo (sigue)

Estrategia	Por qué ayuda y consejos
Manténgase fresco.	Bajar la temperatura de su cuerpo ayuda a que se sienta refrescado. Duchas frías, aire acondicionado, terapia de natación o de piscina, ropa ligera y artículos que enfrían pueden ayudarle a mantenerse fresco.
Considere un programa de ejercicios.	Se ha demostrado que el ejercicio mejora problemas con fatiga de E.M. para algunos, pero no ayuda a todos. Un programa de ejercicios apropiado debe aumentar su nivel de energía, no debe disminuirlo. Pregúntele a su fisioterapeuta y luego obtenga la aprobación de su médico.
Deje sus ejercicios para una sesión de ejercicios planificada.	No confunda el ejercicio con la función. Use el ascensor, no las escaleras. Estacione su auto en lugares para los minusválidos-no camine tanto y ahorre su energía.
Haga ejercicios de relajación.	Respiración profunda, <i>visualización</i> , yoga y tai chi son ejercicios de relajación que puede aprender a hacer en su hogar.
Pida ayuda si la necesita.	Si se siente deprimido o la gente dice que piensa que lo está, consulte a un profesional de salud mental.

Es hora de llamar a un profesional con pericia en *equipo adaptivo*, adaptaciones que ahorran energía, y ejercicio general y buen estado aeróbico. Los terapeutas ocupacionales y los fisioterapeutas se han preparado en estas áreas. Empezarán con algunos de los mismos asuntos que ha tratado su médico, como por ejemplo si ha tenido fatiga en el pasado, como lo afecta la temperatura caliente, como se mueve y qué cosas ha tratado para mejorar su energía. Terapeutas ocupacionales y fisioterapeutas evaluarán:

- **Su condición física general**—sus puntos fuertes y débiles y las áreas que puede mejorar.

Diana



Después de que me diagnosticaran con esclerosis múltiple hace casi dos años, no quería ni pensar en el asunto. Mi esposo John y yo nos acabábamos de casar. Me apoyó mucho pero no quería hablar con él sobre mi diagnóstico.

Aún antes de que me diagnosticaran me parecía que me cansaba a menudo pero después de la diagnosis se puso peor. Por supuesto, a veces no me molestaba en absoluto, pero en los peores días y semanas casi no me podía levantar de la cama para llegar a tiempo al trabajo. Me empecé a sentir como si no había sentido en ir. Con el tiempo, los fines de semana los pasaba en la cama todo el día y no me duchaba ni me vestía.

Finalmente, John dijo que estaba muy preocupado por mí. Yo le dije que simplemente estaba cansada, pero me señaló que ya nunca quería salir con nuestras amistades y que había dejado de tocar el piano, que antes me encantaba. Me convenció que debía regresar al médico que me diagnosticó con EM de un principio.

Fue lo mejor que hice. El médico me mandó a una psicóloga, la cual fui a ver la semana siguiente. Llevo seis meses con Sheila. Trata a mucha gente con EM. Ha logrado que vea las cosas de otra manera y ya no me siento como si la enfermedad me estuviese asfixiando. Tengo mucha esperanza sobre mi futuro. La fatiga ya casi nunca me molesta. He vuelto a tocar el piano y John y yo hemos empezado a ir en bicicleta por las montañas. Ahora cuando me siento particularmente cansada, me doy cuenta que es sólo un día malo y que el día siguiente será mejor.

- **Su ambiente**—dónde vive, trabaja y los lugares donde pasa tiempo con regularidad, incluyendo aparatos que usa para ayudarlo a funcionar.
- **Su estado aeróbico**—qué de bien funcionan su corazón y sus pulmones mientras desempeña actividades agotadoras.
- **Cualquier aparato de movilidad** que usted use para ayudarlo a moverse: bastones, muletas, andador, silla de ruedas (manual o electrónica/ a motor), escuter, ortótica del pie o del tobillo.

También pueden ayudarlo a rellenar un diario sobre sus actividades. Este documento le ayudará a identificar problemas específicos de fatiga al mostrarle cuáles actividades le agotan más.

Se usarán los resultados de todas estas evaluaciones para crear estrategias a su medida para combatir contra la fatiga. Se harán sugerencias en una o más de las siguientes áreas:

Estrategias de Eficacia de Energía (EEE)

Juntos usted y el experto (generalmente un terapeuta ocupa-

Cómo sacarle el mayor provecho de una siesta

Una siesta es cualquier periodo de descanso silencioso-no necesariamente con sueño-durante el día cuando normalmente estaría despierto. Un terapeuta ocupacional puede ayudarlo a determinar si su calendario de siestas es eficaz para su situación. Las siestas sólo ayudan si no interfieren con su sueño de noche.

Dónde: en un sofá, sillón reclinable, una cama, (por encima de las mantas, no por debajo). Hasta puede tomar una siesta poniendo su cabeza sobre un escritorio

Con qué frecuencia: de una a tres veces al día (en las horas de la luz del día), cuando normalmente estaría activo.

Por cuánto tiempo: de 10-30 minutos, hasta tres veces al día; de 1-2 horas, no más de una vez al día.

Consejos útiles:

- Apague el televisor o la música o vaya a un lugar silencioso.
- Aflójese la ropa ajustada (no se ponga ropa de dormir).
- Baje las luces; y si no puede, mire hacia una esquina o use una máscara
- Cierre las cortinas o las persianas.
- Use un suéter o una chaqueta o una manta ligera para que no le dé frío ni se caliente demasiado.

cional) harán un plan para ayudarlo a satisfacer sus objetivos. Se reunirán varias veces para desarrollar y perfeccionar estrategias. Con adiestramiento, usted logrará usar estas estrategias efectivamente.

Ejercicio aeróbico

Hará un programa de ejercicio que puede incluir ejercicio en su casa, ejercicio en grupo, o ambas cosas, dependiendo de lo que a usted le funcione mejor. Además de su programa de ejercicio, aprenderá más sobre maneras de mantenerse fresco y adaptará otras actividades. Según progrese, el perito (generalmente un fisioterapeuta) lo guiará sobre cómo ajustar su nivel de ejercicios para alcanzar su mejor forma física.

IMPORTANTE: Ejercitarse demasiado puede cancelar los beneficios y hacer peor la fatiga. Siga el programa de ejercicio que desarrolle con su terapeuta. Si deja de funcionar, debe llamar a su terapeuta para revisar el programa.

Cambios de equipo

Los cambios de equipo pueden afectar mucho la energía que gasta cuando hace tareas básicas en su casa o en su trabajo. El experto (un terapeuta ocupacional o un fisioterapeuta) puede sugerir que modifique los aparatos que ya usa o que pruebe otros. Periodos de prueba con distintos equipos demostrará cuáles cambios ayudan. Los terapeutas ocupacionales y fisioterapeutas saben cómo usar el equipo correctamente. También pueden ayudarlo con asuntos del reembolso del equipo.

Cambios del ambiente

El experto (terapeuta ocupacional o fisioterapeuta) puede visitar su casa y lugar de trabajo y examinar su manera habitual de viajar, si maneja o si toma transportación pública. El terapeuta discutirá posibles cambios con usted para averiguar lo que es práctico. Tendrá que probar cada cambio para ver qué funciona. De hecho, la gente suele probar varios cambios antes de encontrar el mejor, que hace una diferencia

¿Qué cubrirá mi seguro?

Los planes de seguro médico varían mucho. Lea su póliza. Si tiene preguntas sobre cuáles servicios médicos, equipo y medicamentos se cubren, hable con alguien en el departamento de recursos humanos en su trabajo o llame a su compañía de seguros.

Algunas pólizas sólo cubren visitas a profesionales en su “red” oficial para cualquier asunto médico, incluyendo asuntos de salud mental como la depresión y la ansiedad. (Puede obtener una lista de los proveedores en su red de la compañía de seguros.) Algunas ponen un límite al número de visitas que cubren. Hasta las pólizas de Medicaid son distintas dependiendo del estado. Por eso es buena idea averiguar sobre los beneficios de su seguro antes de que empiece a ver a un profesional de asistencia médica. Recuerde: Siempre tiene la opción de ver al profesional de asistencia médica que usted prefiera y pagar el costo completo por su propia cuenta.

¿Qué tiene que ver la Ley de los Americanos Minusválidos con la fatiga en el trabajo?

La Ley de los Americanos Minusválidos (ADA) se pasó en los EE.UU. en 1990. Gracias a esta ley, es ilegal discriminar a personas discapacitadas incluyendo personas con EM. La ADA cubre varias áreas, incluyendo trabajos, en los negocios que tienen por lo menos 15 empleados.

Un aspecto fundamental de la ADA es la idea de *adaptaciones razonables*. Estos son cambios a un trabajo o a un lugar de trabajo que hacen posible que una persona cualificada y con impedimentos solicite un trabajo, haga un trabajo y tenga igualdad de oportunidades para el empleo. Ejemplos de estas adaptaciones razonables incluyen:

- Asegurarse que el lugar de trabajo sea accesible con facilidad.
- Proveer o modificar equipos y artefactos.
- Reestructurar trabajos.

- Cambiar horarios de trabajo.
- Reasignar el personal a un puesto vacante.
- Proveer lectores o intérpretes.
- Ajustar exámenes, materiales de capacitación y la política.

Esta ley tiene muchos detalles y excepciones. Si usted tiene preguntas sobre cómo la ADA aplica a su trabajo u otras áreas como el acceso y servicios públicos, llame el PVA al 800-424-8200, el EPVA al 800-404-2898, o la Sociedad Nacional de Esclerosis Múltiple al 800-344-4867.

¿Qué pasa si deja de funcionar el tratamiento?

Los cuerpos humanos cambian según envejecen. La EM también cambia con el tiempo. Los cambios pueden venir repentinamente o con aviso. Préstele atención a los cambios en su cuerpo. Si nota que sus problemas con la fatiga (o cualquier otro problema) aumentan, consulte a su médico. Es posible que puedan afectar las opciones que aún no ha probado. Y acuérdesse que hay nuevos avances médicos todos los días. Puede que un tratamiento nuevo se haga disponible para cuando usted lo necesite.

Tomas



Hace como un año que tuve una exacerbación que me dejó más débil en las piernas y con más fatiga. Cuando tuve exacerbaciones en el pasado, los problemas siempre pasaban en unos meses y podía continuar mis actividades normales. Pero esta vez, seguía tropezando mucho y me cansaba mucho todas las tardes.

Traté de mantener mi rutina física e ignorar los síntomas. Caminaba a un restaurante cerca de mi casa para almorzar todos los días, tomaba las escaleras en vez del ascensor, etc., pero las cosas se pusieron peor, no mejor. Cuando mi jefe me mencionó que no estaba rindiendo tanto por las tardes, sabía que tenía que tratar algo distinto.

Llamé la Sociedad Nacional de EM, pedí los nombres de fisioterapeutas y terapeutas ocupacionales del área y fui a verlos. En las sesiones de terapia ocupacional y de fisioterapia, encontré que había muchas cosas que hacía que contribuían a la fatiga que sentía por la tarde y muchas cosas que podía hacer para disminuirla. Por ejemplo, conseguí un aparato ortopédico para ayudarme a levantar mi pie y esto resultó en que sintiera menos fatiga. Empecé un programa aeróbico en mi fisioterapia que me ayudó a sentirme en forma de nuevo. Al reducir la cantidad de tiempo que camino y que estoy de pie durante el día encontré que podía rendir de nuevo en el trabajo. Mi jefe me mencionó que he mejorado.

Ahora, aunque parece que estos síntomas van a ser permanentes, la verdad es que me estoy sintiendo bien sobre mi habilidad de manejar mis problemas de EM.

Glosario

adaptaciones razonables—Bajo la ley de los americanos minusválidos, estos son cambios a un trabajo o a un lugar de trabajo que hacen posible que una persona calificada y minusválida solicite a un trabajo, haga un trabajo y tenga las mismas prestaciones de empleo.

aparatos de movilidad—Equipo que ayuda a las personas a moverse con más facilidad. Incluyen aparatos que ayudan con la forma de andar, sillas de ruedas, escúteres y aparatos de traslado.

aparatos de traslado—equipo para ayudar a las personas a moverse de una posición (a menudo cuando la persona está sentada) y un lugar a otro. Incluyen tablas de deslizar y ascensores mecánicos.

aparatos que ayudan con el paso—El equipo que se usa para ayudar a las personas a moverse con más facilidad. Incluye bastones, muletas, ortótica de los tobillos o de los pies y otros aparatos ortopédicos de las piernas para ayudar a caminar mejor.

asistente de cuidado personal—Una persona, como un miembro de la familia, amigo o un ayudante que asiste con el cuidado personal o con tareas de la casa rutinariamente.

ataxia—problemas con la coordinación muscular. Ataxia puede referirse a problemas leves de coordinación, movimientos musculares que son irregulares, o la falta completa de la habilidad de coordinar movimientos musculares.

ejercicio aeróbico—Una actividad que usa grupos de músculos grandes que aumentan el ritmo cardíaco y de respiración y que mejoran la resistencia.

equipo adaptivo—Cualquier aparato o herramienta que ayuda a alguien a acomodar limitaciones físicas que han estado presentes desde su nacimiento o que fueron causadas por una herida o una enfermedad. Puede ser un aparato que ayuda con su movilidad, asistencia personal, o actividades de trabajo o de ocio.

equipo de asistencia médica—Un grupo de profesionales que trabajan juntos para coordinar la asistencia médica de una persona. Para

las personas que tienen EM, el equipo puede consistir de un médico de cuidado primario, médicos especialistas, enfermeras, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, logoterapeutas, trabajadores sociales, psicólogos o psiquiatras.

Escala Modificada del Impacto de la Fatiga (EMIF)—Un cuestionario breve que ayuda a los médicos a evaluar los niveles de energía de una persona y el éxito que han tenido los distintos enfoques en mejorar los problemas de la fatiga.

espasticidad—rigidez muscular o falta de flexibilidad causada por una enfermedad del sistema nervioso o una herida.

estrategias de eficacia de energía (EEE)—Técnicas para modificar actividades, reducir la fatiga. El EEE tiene que ver con el análisis meticuloso las actividades regulares de la persona en el trabajo, en el hogar y las actividades de ocio.

Fisioterapeuta (FT)—Una persona capacitada para usar técnicas como el ejercicio para prevenir o reducir minusvalía física causada por dolor, enfermedad, o herida. Los FT también están capacitados para evaluar cuándo el equipo adaptivo puede ayudar.

insomnio—Dificultades con dormirse, quedarse dormido, o con ambas cosas.

modo de andar—como es que camina la persona.

ortótica del tobillo o del pie (AFO)—Un aparato que ayuda a estabilizar la parte inferior de la pierna y del pie cuando la persona está de pie o caminando; un “aparato ortopédico de pierna corta.”

psicólogo—Una persona capacitada para llevar a cabo evaluaciones y orientación, para asuntos cognoscitivos, emocionales y de conducta.

psiquiatra—Una persona capacitada para llevar a cabo evaluaciones y orientación y recetar medicamentos para asuntos mentales, emocionales y de conducta.

sedante—medicamentos que calman o tranquilizan.

terapeuta ocupacional (TO)—Una persona capacitada para usar las

actividades diarias, equipo adaptivo y cambios en el ambiente para ayudar a las personas a aumentar su función física, mental y emocional e impedir minusvalía en su trabajo, sus momentos de ocio y asistencia personal.

traslado—moverse de un asiento a otro.

visualización—una técnica de relajación que incluye un viaje mental a un lugar tranquilo o una actividad favorita.

Recursos para personas con EM

Sociedad Nacional de Esclerosis Múltiple

733 Third Avenue

New York, NY 10017-3288

800-344-4867

www.nationalmssociety.org

La misión de la Sociedad Nacional de EM es ponerle fin a los efectos devastadores de la esclerosis múltiple. Para lograr esa misión hay que financiar investigaciones, mejorar la calidad de vida y de asistencia médica, asegurar que se cumplan los derechos civiles y proveer esperanza. Cuando llame, seleccione o diga Opción 1 para que lo comuniquen con la sucursal más cercana.

Veteranos Paralizados de América (PVA)

801 18th Street, N.W.

Washington, DC 20006

800-424-8200

www.pva.org

La PVA es una organización designada por el Congreso que provee servicios a veteranos. La misma se propone tratar las necesidades especiales de sus miembros-los veteranos de las fuerzas armadas que han sufrido una disfunción de la espina dorsal incluyendo la esclerosis múltiple. La PVA es uno de los principales defensores de asistencia médica de alta calidad para sus miembros; de investigaciones y educación que tratan la disfunción de la espina dorsal; de las prestaciones que están disponibles a los miembros a raíz de su servicio militar; y de

los derechos civiles y oportunidades que maximizan la independencia de los miembros de la PVA y todas las personas minusválidas. Tiene oficinas en todo el país.

Asociación de Veteranos Paralizados de los Estados del Este (EPVA)

75-20 Astoria Boulevard
Jackson Heights, NY 11370
718-803-3782
www.epva.org

La EPVA se dedica a mejorar la vida de los veteranos con una herida o enfermedad en la espina dorsal al asegurar asistencia médica de calidad, fomentar investigación y defender los derechos civiles y la independencia. La EPVA, una organización sin fines de lucro, es un capítulo de los Veteranos Paralizados de América designada por el congreso. Tiene oficinas en Jackson Heights, Búfalo y Nueva York, NY; Newark, NJ; y Filadelfia, PA.

La Rehabilitación Vocacional de su Departamento de Estado

Vea las páginas azules en su directorio telefónico y local o el sitio web de abajo para recibir información de contacto sobre el departamento de rehabilitación vocacional de su estado: <<http://trfn.clpgh.org/srac/state-vr.html>>.

Las agencias de rehabilitación y las agencias vocacionales del estado coordinan y proveen varios servicios para personas minusválidas, incluyendo personas con problemas de vista o de audición. Estos servicios pueden incluir orientación, evaluación, capacitación y colocación en trabajos. Para mayor información llame o escriba a la oficina más cercana.

Consortio de Centros de Esclerosis Múltiple (CMSC)

Holy Name Hospital
Centro de Asistencia Completa de EM Bernard W. Gimbel
718 Teaneck Road
Teaneck, NJ 07666
201-837-0727
www.msicare.org

El CMSC lleva a cabo proyectos y tareas en la asistencia, investigación y educación sobre la esclerosis múltiple para pacientes, profesionales y proveedores de salud.

CMSC-NARCOMS (Consortio Norteamericano de Investigación sobre la EM)

Registro de Pacientes de EM

Timothy L. Vollmer, M.D., NARCOMS Director del Programa

Proyecto NARCOMS,

Sistema de Asistencia Médica de VA en Conecticut

Dept. de Neurología/cMS 127B

950 Campbell Ave., Building 2

West Haven, CT 06516-2700

800-253-7884

E-mail:<ms.research@yale.edu>

www.mscares.org/narcoms/about.html

El propósito del Registro es acelerar el desarrollo de terapias nuevas y servicios de asistencia médica al facilitar la investigación y reducir el tiempo y el costo de los estudios de investigación. El Registro de CMSC-NARCOMS es una base de datos en la cual los pacientes se inscriben voluntariamente, para propósitos de investigación solamente. Puede que le pidan a los que se inscriban que llenen un cuestionario, que tengan una entrevista telefónica, que donen sangre, que se hagan un examen médico o que participen en una prueba clínica de un tratamiento nuevo.

Apéndice 1—Mi lista de medicamentos

Mantenga esta lista actualizada y llévela cuando visite a su médico regular o a cualquier otro médico.

Su nombre _____ Fecha ___/___/___

Medicamentos Recetados

Nombre del Medicamento	¿Cuánto?	¿Con qué frecuencia?

Medicamentos No Recetados

Nombre del Medicamento	¿Cuánto?	¿Con qué frecuencia?

Productos Alternativos y a base de Hierbas, Vitaminas, Complementos Alimenticios

Nombre del Medicamento	¿Cuánto?	¿Con qué frecuencia?

Apéndice 2—Mis hábitos de dormir

Comparta sus respuestas con un médico, una enfermera o un terapeuta que pueda ayudarlo a usar la información para sugerir estrategias para aumentar su energía.

Su nombre _____ Fecha ___/___/___

Sección A

1. Suelo dormir _____ horas cada noche.
2. Suelo acostarme a las _____ (indique si es a.m. o p.m.).
3. Suelo levantarme a las _____ (indique si es a.m. o p.m.).
4. Suelo dormirme en _____ minutos o _____ horas.
5. Suelo no suelo levantarme de noche.
Si no suele levantarse de noche, vaya a la Sección C.

Sección B

6. Suelo levantarme alrededor de _____ veces en la noche.
7. Las razones que me despierto (marque todas las que apliquen):
 - a. No sé.
 - b. Me preocupa algo.
 - c. Mis hijos u otros miembros de la familia me despiertan.
 - d. Tengo que ir al baño.
 - e. Tengo espasmos musculares.
 - f. Tengo dolor (además de espasmos musculares).
 - g. Otras razones: _____

Sección C

8. He tenido insomnio. sí no
Si su respuesta es “sí”, describa sus trastornos de sueño y cuándo los ha tenido. _____

9. Tengo mucho sueño por el día. sí no
Si su respuesta es “sí”, ¿Hace cuánto tiempo se siente así? _____

10. Me duermo aunque no quiero. sí no
Si su respuesta es “sí”, ¿A qué horas? _____
¿Con qué frecuencia? _____
¿Por cuánto tiempo duerme? _____
11. Suelo sentirme como nuevo cuando me levanto por la mañana. sí no
12. Tengo dolores de cabeza cuando me levanto por la mañana. sí no
Si su respuesta es “sí”, ¿con qué frecuencia? _____
¿Cuánto duran? _____
¿Dónde le duele? (por ejemplo, en la frente, detrás de los ojos)? _____

13. Cuando duermo, ronco. sí no
Si su respuesta es “sí”, ¿cuándo?
 sólo cuando estoy congestionado casi siempre
14. Me muevo mucho cuando duermo. sí no
Si su respuesta es “sí”, ¿con qué frecuencia?
 a veces la mayoría del tiempo
15. Suelo beber alcohol de noche. sí no
Si su respuesta es “sí”, ¿cómo cuánto, y que tipo(s) de alcohol?

16. Bebo bebidas con cafeína por la mañana
(café, te y refrescos). sí no
Si su respuesta es "sí", ¿cuánto y qué tipo(s)? _____

17. Tomo siestas durante el día. sí no
Si su respuesta es "sí", ¿con qué frecuencia?
 algunos días casi todos los días
¿Cuántas siestas? _____
¿Cuándo? _____
¿Por cuánto tiempo? _____

18. Suelo sentirme refrescado después de una
siesta durante el día. sí no

Desarrollo de una guía del consumidor sobre la fatiga

Miembros del panel

R. Philip Kinkel, MD (Chair)

Director Médico
Centro Mellen de Tratamiento e
Investigación sobre EM
Fundación Clínica de Cleveland
Cleveland, Ohio

Kathleen Conway, RN, BSN

Enfermería
Universidad de Maryland
Centro de Maryland para EM
Baltimore, Maryland

Lois Copperman, OT, PhD

Terapia Ocupacional
Ciencias de la Salud de Oregon
Universidad
Departamento de Rehabilitación
Portland, Oregon

Sue Forwell, MA, OT

Terapia Ocupacional
Universidad de Colombia Británica
Escuela de Ciencias de
Rehabilitación
Vancouver, Colombia Británica,
Canadá

Cinda Hugos, MS, PT

Fisioterapia
Ciencias de la Salud de Oregon
Universidad
Portland, Oregon

David C. Mohr, PhD

Psicología
Universidad de California
Centro de EM de Mt. Zion
San Francisco, California

Linda Morgante, RN, MSN

Enfermería
Centro de EM de Maimonides
Brooklyn, New York

Judith Rosenberg, RN

Enfermería
La Jolla, California

John A. Schafer, MD

Neurología
Clínica Médica de Sacramento
Sacramento, California

Michael Seidle, MD, CMD

Consumidor Médico
Muncie, Indiana

Jane Kent-Bruan, PhD (Asesora)

Fisiología de Ejercicio
Universidad de California
San Francisco, California

Consejo de esclerosis múltiple

Organizaciones afiliadas

- Academia Americana de Neurología
- Academia Americana de Medicina Física y Rehabilitación
- Congreso Americano de Medicina de la Rehabilitación
- Asociación Neurológica Americana
- Asociación Americana de Terapia Ocupacional
- Asociación Americana de Fisioterapia
- Asociación Americana de Psicología
- Asociación Americana de Neuroradiología
- Asociación Americana de Rehabilitación Neurológica
- Asociación Americana del Habla- Lenguaje- y Oído
- Asociación de Psiquiatras Académicos
- Asociación de Enfermeras de Rehabilitación
- Asociación Canadiense de Neurología
- Consorcio de Centros de Esclerosis Múltiple
- Asociación de Veteranos Paralizados de los Estados del Este
- Federación Internacional de Sociedades de Esclerosis Múltiple
- Organización Internacional de Enfermeras de Esclerosis Múltiple
- Organización para el Mantenimiento de Salud Kaiser-Permanente
- Instituto Nacional de Problemas Neurológicos y Derrame Cerebral
- Sociedad Nacional de Esclerosis Múltiple
- Veteranos Paralizados de América
- Rehabilitación de la Esclerosis Múltiple
- Departamento de Asuntos de Veteranos de los Estados Unidos

Reconocimientos

El Consejo de Esclerosis Múltiple para Pautas de la Práctica Clínica está compuesto de 23 organizaciones interesadas en la asistencia y el tratamiento de personas con esclerosis múltiple. En octubre de 1998, el Consejo publicó las pautas sobre la práctica clínica, *La Fatiga y la Esclerosis Múltiple: Estrategias de Manejo Basadas en Pruebas para la Fatiga y la Esclerosis Múltiple*. El Consorcio de Centros de EM y la Academia Americana de Neurología proveyeron el impulso inicial para desarrollar este material. Esta guía del consumidor para personas con EM, basada en esas pautas, trata los problemas de vivir con fatiga.

El Consejo agradece a todos los miembros del panel del desarrollo de la guía del consumidor que proveyeron su conocimiento, experiencia, empatía y pericia. También le damos las gracias a la escritora Barbara Shapiro, quien extrajo las aportaciones del panel y les dio su forma final; Sarah Ornstein de Designs by Sarah, quien diseñó la guía original; y Laura G. Schwanger, un miembro de la junta directiva de la Asociación de Veteranos Paralizados de los Estados del Este, que nos dio información desde la perspectiva de un consumidor. Estamos en deuda con el personal de los Veteranos Paralizados de América que proveyeron apoyo administrativo y financiero al panel de la guía del consumidor y supervisaron la preparación, producción y la impresión del primer libro. En particular, el panel reconoce a Jennifer Podulka, MPAff, administradora del proyecto; Joan Napier, coordinadora del programa, Investigación y Educación; y Patricia Scully, redactora.

Por último, agradecemos la dedicación de los oficiales superiores de PVA, incluyendo el Presidente Nacional Homer S. Townsend, Jr., Director Ejecutivo Gordon Mansfield, Subdirector Ejecutivo John Bollinger y toda la junta directiva de PVA.

Esta edición de La Fatiga: Lo Que Usted Debe Saber, se ha reformateado para cumplir con los requisitos de la Sociedad Nacional de Esclerosis Múltiple y se produjo en cooperación con PVA y el Consejo de EM para Pautas sobre la Práctica Clínica.

Es un honor para la Sociedad Nacional de Esclerosis Múltiple ser una fuente de información sobre la esclerosis múltiple. Nuestros comentarios están basados en asesoramiento profesional, experiencia publicada y la opinión de peritos, pero no representa ni recetas ni recomendaciones terapéuticas para casos individuales. Para obtener información y asesoramiento, vea su médico personal.

La Sociedad publica muchos otros folletos y artículos sobre varios aspectos de EM. Para pedirlos o para pedir otra información, llame la Sociedad Nacional de EM al 1-800-344-4867.

Algunos de nuestros folletos populares incluyen:

- ❖ Taming Stress in Multiple Sclerosis
- ❖ Food for Thought: MS and Nutrition
- ❖ MS and Intimacy
- ❖ Managing MS Through Rehabilitation

***Departamento de Comunicaciones
Sociedad Nacional de Esclerosis Múltiple
733 Third Avenue, New York, NY 10017-3288
Tel: (212) 986-3240 Fax: (212) 986-7981
Página de web: nationalmssociety.org***

- **La Sociedad Nacional de Esclerosis Múltiple está dedicada a terminar los efectos devastadores de la esclerosis múltiple.**

-

**Para información llame al
1-800-344-4867**

Página de web: nationalmssociety.org



**Multiple Sclerosis Council
for Clinical Practice Guidelines**