



Apoyo de la pareja en la experiencia de fibromialgia: Una revisión de alcance

Máster Universitario en Intervención Social y Comunitaria

Convocatoria Ordinaria de Junio

Curso 2025-2026

Nombre de la autora o del autor: Celia Gavilán Puche

Nombre de la tutora o tutor: Ainara Nardi Rodríguez y Lidia Pamies Aubalat

Tipo de TFM: Trabajo de investigación bibliográfica

Código de la Oficina de Investigación Responsable: TFM.MIS.ANR.CGP.260601

Fecha de depósito: 4/06/2026

Resumen.....	1
1. Justificación teórica.....	3
2. Metodología.....	7
2.1. Criterios de elegibilidad.....	7
2.2. Fuentes de información.....	8
2.3. Búsqueda.....	9
2.4. Procedimiento.....	9
2.5 Recolección de datos.....	10
3. Resultados.....	10
3.1. Características de la muestra.....	12
3.2. Características de la metodología.....	14
3.3. Resultados encontrados.....	15
4. Discusión.....	16
5. Conclusión.....	20
6. Referencias bibliográficas.....	21
6.1. Referencias con Perspectiva de Género.....	39
7. Anexos.....	60
Anexo 1: Características principales de los estudios seleccionados.....	60



Resumen

La fibromialgia es una enfermedad crónica de dolor musculoesquelético difuso con alta prevalencia en mujeres y notable impacto sociosanitario. Aunque la dimensión social es reconocida como relevante en su experiencia, las intervenciones disponibles siguen centradas en tratamientos individuales, sin abordar el papel del entorno cercano. El presente trabajo tiene como objetivo sintetizar la evidencia científica disponible sobre cómo la pareja influye en la experiencia de enfermedad en personas con fibromialgia. Se realizó una revisión de alcance siguiendo las directrices JBI y los criterios PRISMA-ScR, con búsqueda en las bases de datos Scopus, PsycInfo y PubMed. Tras el proceso de cribado, se seleccionaron 19 estudios publicados entre 1994 y 2025, de diseño cuantitativo, cualitativo o revisiones de estudios cualitativos, todos ellos transversales. Los resultados muestran que el apoyo emocional e instrumental de la pareja se asocia con estrategias de afrontamiento activo, mayor aceptación de la enfermedad, mejor salud mental y menor severidad sintomatológica. Por el contrario, la invalidación, entendida como desprecio y falta de comprensión, se relaciona con mayores niveles de depresión, peor salud física, mayor discapacidad funcional y aislamiento social. Sin embargo, la mayoría de los estudios analizan el apoyo familiar de forma global, sin diferenciar el rol específico de la pareja ni orientación sexual, y ninguno incorpora, desde una perspectiva de género, cómo la pareja puede influir en la experiencia de dolor, manejo e impacto. Se concluye que la pareja constituye una figura central en la experiencia de fibromialgia y que es necesario estudiarla de forma específica, con perspectiva de género, metodología mixta y diseños longitudinales, incluyendo también variables relacionadas con la violencia de género en la pareja.

Palabras clave: fibromialgia, apoyo social, pareja, invalidación, afrontamiento, perspectiva de género

Abstract

Fibromyalgia is a chronic condition characterised by widespread musculoskeletal pain, with a high prevalence among women and a significant socio-health impact. Although the social dimension is recognised as relevant to how the condition is experienced, available interventions continue to focus on individual treatments, without addressing the role of close relationships. This study aims to synthesise the available scientific evidence on how intimate partners influence the illness experience of people with fibromyalgia. A scoping review was conducted following JBI guidelines and PRISMA-ScR criteria, with searches carried out in the Scopus, PsycInfo, and PubMed databases. Following the screening process, 19 studies published between 1994 and 2025 were selected, encompassing quantitative, qualitative, and qualitative evidence synthesis designs, all of which were cross-sectional. The findings show that emotional and instrumental support from a partner is associated with active coping strategies, greater acceptance of the condition, better mental health, and reduced symptom severity. Conversely, invalidation, understood as dismissiveness and a lack of understanding, is linked to higher levels of depression, poorer physical health, greater functional disability, and social isolation. However, most studies examine family support in broad terms, without distinguishing the specific role of the intimate partner or sexual orientation, and none incorporates, from a gender perspective, how the partner can influence the experience of pain, management and impact. It is concluded that the intimate partner is a central figure in the experience of fibromyalgia, and that further research is needed with a specific focus on this relationship, incorporating a gender perspective, mixed methodology, and longitudinal designs, including variables related to intimate partner violence.

Keywords: fibromyalgia, social support, intimate partner, invalidation, coping, gender perspective

1. Justificación teórica

La fibromialgia es una enfermedad crónica caracterizada por dolor musculoesquelético difuso y generalizado, fatiga y problemas de sueño. Suele ir acompañada de alteraciones psicológicas como ansiedad, depresión y dificultades cognitivas (Häuser et al., 2015; Sarzi-Puttini et al., 2020; Wolfe et al., 2010; Wolfe et al., 2011). Se trata de uno de los problemas de dolor crónico (DC) más frecuentes en contextos clínicos y que afecta en mayor medida a las mujeres, con una proporción de 20:1 con respecto a los hombres (Font-Gayà et al., 2020). Su prevalencia nacional se sitúa en un 2,45% (Font-Gayà et al., 2020), superando la europea (2,31%) y la mundial (2,10%) (Cabo-Meseguer et al., 2017). En la Comunidad Valenciana, un 3,7% de la población está diagnosticada de fibromialgia (Cabo-Meseguer et al., 2019). Actualmente, la fibromialgia sigue considerándose un problema de salud pública por su prevalencia e impacto tanto a nivel sociosanitario como en la vida de las personas (D'Onghia et al., 2022; Oliva-Moreno y Vilaplana-Prieto, 2024).

A nivel nacional, la fibromialgia genera unos costes sociosanitarios estimados de 12.993 millones de euros anuales (Cabo-Meseguer et al., 2017). Las personas afectadas frecuentan en mayor medida los servicios sanitarios en comparación con población sana y/o con otras problemáticas de salud (Gendelman et al., 2021; Rivera et al., 2009; Treister-Goltzman et al., 2023) además de realizar un uso frecuente y múltiple de medicación (Häuser y Fitzcharles, 2023; Liu et al., 2016; Lizama-Lefno y Rojas Contreras, 2019).

Se trata de la segunda afección reumatológica con mayor impacto funcional, después de la artritis reumatoide (Cabo-Meseguer et al., 2017) y la primera con mayor impacto emocional (Bucourt et al., 2019). La fibromialgia afecta significativamente la mayoría de áreas vitales como la salud, la familia, la vida social y laboral (Fundación Grüenthal y Observatorio del Dolor de la Universidad de Cádiz, 2023; Sarzi-Puttini et al., 2020). En relación con la salud, en España el 84% de las pacientes atendidas en Atención Primaria presentan comorbilidades físicas y/o psicológicas (Collado et al., 2014). Cerca de la mitad de pacientes con fibromialgia sufren de ansiedad y/o depresión (Aaron et al., 2025; Jafari et al., 2026; Rahangdale y Ferraro, 2025), presentan mayor riesgo de suicidio (Adawi et al., 2021) y casi un tercio presentan Trastorno por Estrés Postraumático (Kleykamp et al., 2021).

La fibromialgia puede resultar discapacitante en términos de limitaciones importantes en el funcionamiento diario y en la participación laboral y social de las personas (Benz et al., 2025; López-Muñoz et al., 2023; Tenti et al., 2024). Los estudios muestran que, en los casos

de mayor discapacidad, las mujeres perciben mayor intensidad de dolor (Bucourt et al., 2019; Denche-Zamorano et al., 2024), mayor fatiga (Bucourt et al., 2019) y malestar emocional (Bucourt et al., 2019; Telli y Akkus, 2025), además de estrategias de afrontamiento pasivas y desadaptativas (Blyth et al., 2004; Cetingok et al., 2022).

En la actualidad, el dolor es definido como una señal sensorial y emocional desagradable asociado con un daño tisular real o potencial (Raja et al., 2020). Esta definición supone un avance en comparación con la anterior que lo definía únicamente como una señal sensorial. Sin embargo, diversos expertos y expertas (Craig y MacKenzie, 2021; Kapos et al., 2024; William y Craig, 2016) enfatizan en la necesidad de incluir en la definición los factores sociales (p.ej. normas culturales o identidad de género) y cognitivos (p.ej. expectativas o nivel de preocupación) que moldean el dolor y su manejo, y que deben tenerse en cuenta en el diseño de intervenciones.

Bronfenbrenner (1979), en su Modelo Ecológico ya postulaba que el entorno es la principal fuente de influencia sobre la conducta y funcionamiento psicológico de las personas. El entorno está formado por diferentes niveles (cultura, sociedad, comunidad y familia), que se influyen entre sí. En el campo de estudio del dolor, la cultura aparece como un modulador en el proceso de dolor, a través de las creencias y normas acerca del mismo y su expresión (Anderson y Reynolds Losin, 2017). El género es un constructo cultural (Saguy, 2025; West y Zimmerman, 1987) que, entre otras cuestiones, configura la identidad de género de las personas, atribuyendo como propias normas de comportamiento diferentes a hombres y mujeres (Saguy, 2025). Estas normas se asocian con diferencias en la expresión y manejo del dolor (Gazerani et al., 2021; Goudbout-Parent et al., 2024; Shah et al., 2024) y en el impacto del dolor. Las mujeres comunican facialmente su dolor de forma más intensa y con mayor correspondencia al estímulo nociceptivo, en comparación con los hombres (Schneider et al., 2024). Usan con mayor frecuencia como estrategias de afrontamiento del dolor la búsqueda de apoyo social, técnicas centradas en las emociones o autoafirmación positiva. Los hombres en cambio usan más técnicas centradas en el problema y distracción conductual (Gazerani et al., 2024). A nivel de impacto, aquellos hombres que cumplen con las normas de masculinidad hegemónica muestran un mayor impacto de dolor en los roles del trabajo físico y empleo, mientras que en las mujeres que cumplen las normas de la feminidad, los roles más afectados son el cuidado de hijos/as, trabajo doméstico e intimidad como esposa (Pedulla et al. 2024). Estos resultados no tienen que ver con ser hombre o mujer (sexo), sino en qué punto del continuo de feminidad-masculinidad se encuentren las personas (Godbout-Parent et al., 2024).

A nivel societal, el menor apoyo institucional se relaciona un peor afrontamiento de la enfermedad (Martín-Pérez et al., 2023), del mismo modo que tener un bajo nivel socioeducativo y económico se relaciona con mayor interferencia e intensidad de los

síntomas de la fibromialgia (Fentazi et al., 2025; Kang et al., 2016). Así mismo, la pertenencia a minorías étnicas y por ende con mayor probabilidad de sufrir discriminación, se asocia con una mayor percepción del dolor (Jacobs et al., 2023) y peores resultados de salud en pacientes con fibromialgia (Marr et al., 2020). Con respecto a la comunidad, ésta puede aumentar la aceptación de la enfermedad (Kerr y DeMichelis, 2025) e incluso se ha observado mejoras en la calidad de vida, hábitos, en las relaciones sociales y en la aceptación de la enfermedad por las personas afectadas cuando se incluye la comunidad como parte de las intervenciones (Teo et al., 2017). Por último, en cuanto al papel del entorno más cercano, el apoyo de amistades (Reig-García et al., 2025), familia y pareja (Bernades et al., 2023) se relaciona con mejores resultados de salud en personas con fibromialgia (Dizner-Golab et al., 2023; Jurado-Priego et al., 2024).

Todos estos resultados se alinean con el modelo de Amortiguación Social de Cohen y Wills (1985) que destaca el papel del apoyo social en el bienestar a través de dos vías: de manera directa, proporcionando experiencias positivas y mejorando el bienestar de todas las personas que tienen redes de apoyo; y como amortiguador frente al estrés, mejorando el bienestar de las personas que están pasando por eventos estresantes. De todas las fuentes de apoyo social, la familia es de las más relevantes para quienes padecen fibromialgia, dado que son personas con las que generalmente se mantiene una relación afectiva y que durante la convivencia validan o invalidan la enfermedad. Es decir, pueden empatizar, comprender y legitimar su experiencia de enfermedad y ofrecer apoyo práctico en la vida diaria o no (Carro Castiñeira et al., 2023; Cooper y Gilbert, 2017; Martín et al., 2023; Otón et al., 2024).

El modelo del aprendizaje social de Fordyce (1976; 1982; 1988) postula que las conductas de dolor, es decir, la manera en la que una persona expresa el dolor se aprende, de forma que dependiendo de si esas conductas reciben refuerzo positivo/ negativo o castigos, tenderán a consolidarse y repetirse, o a desaparecer. Además, afirma que la conducta en dolor agudo tiene valor adaptativo, es decir, proteger de mayor daño, mientras que, en el dolor crónico, las conductas de dolor persisten o desaparecen por las contingencias ambientales aprendidas. Así, la forma en que las familias validan o apoyan a las personas con fibromialgia impacta en su manejo y en resultados de salud. Por ejemplo, la familia puede promover la autonomía de la persona motivando para hacer ejercicio o visitar a amistades. Cuando es así, se ha encontrado que mejora el manejo del dolor y la calidad de vida (Esteve et al., 2022). Por el contrario, la familia puede fomentar la dependencia de las personas, mediante la sobreprotección (Bernades et al., 2023). En estos casos, hay mayor discapacidad y mayores estrategias de afrontamiento evitativas (Bernades et al., 2023; Bernades et al., 2024). Un mayor apoyo familiar se asocia con un menor número y severidad de síntomas (Lizama-Lefno et al., 2025; Retamal et al., 2017) y

mejor funcionamiento de la persona en su vida cotidiana (Cuetos Pérez y Amigo Vázquez, 2018; Retamal et al., 2017). De modo que la familia desempeña un papel central en la experiencia y manejo de la fibromialgia (Vázquez Canales et al., 2024).

Dentro de la familia, la pareja es clave por ser una de las fuentes que puede proporcionar los niveles más altos de satisfacción en el apoyo percibido (Martín-Pérez et al., 2023). La calidad de la relación de pareja y la soledad percibida estando en pareja explican el 50% de la satisfacción vital en mujeres con fibromialgia, de manera que, a mejor calidad de la relación y menor sentimiento de soledad, mayor satisfacción vital (Ortega-Martínez et al., 2023). Esto es significativo teniendo en cuenta que, a mayor satisfacción vital, menor afectación de la fibromialgia (Ortega-Martínez et al., 2023). En cambio, la invalidación y falta de credibilidad de la enfermedad por parte de una pareja se relacionan con mayor discapacidad, mayor intensidad de síntomas, mayor sentimiento de soledad, aislamiento y síntomas depresivos (Burns et al., 2013; Goubert y Bernades, 2025; Lizama-Lefno et al., 2025; Marcus et al., 2012; Singh y Hamid, 2021). A su vez, la soledad y el aislamiento se relacionan con mayores niveles de dolor y de sintomatología depresiva y ansiosa (Román-Calderón et al., 2026). Burns et al. (2013) hallaron que la crítica y la hostilidad por parte de la pareja aumenta la intensidad del dolor en la persona con fibromialgia hasta tres horas después de esa percepción, cuestión que retroalimenta y aumenta la crítica y la hostilidad. Así, ahondar en cómo la pareja puede influir en la sintomatología, manejo de la fibromialgia e impacto de la misma es de especial relevancia de cara al diseño de intervenciones. Pero también en la detección de casos de violencia de género dentro de la pareja (VGP), donde la invalidación, control, manipulación y en definitiva el abuso emocional supone un elemento nuclear (Adair, 2025) y los problemas de salud crónicos una barrera para abandonar la relación (Alcaide-Lozano et al., 2021; García-Quinto et al., 2022; Ruiz-Pérez et al., 2017). VGP y fibromialgia son dos problemas de salud pública (Sardinha et al., 2022; EIGE, 2024) que correlacionan, pero sin embargo han recibido poca atención (Loxton et al., 2017; Monroy-Hidalgo et al., 2019; Onur et al., 2020; Uvelli et al., 2024).

A pesar de la relevancia que la pareja, puede tener en la experiencia de la fibromialgia a nivel de sintomatología, manejo e impacto, no se ha encontrado un trabajo que sintetice los conocimientos existentes al respecto y en concreto sobre el modo en el que la pareja influye en dicha experiencia. Esta información es de especial relevancia de cara a las intervenciones que se ofrecen desde el tejido asociativo o incluso desde las propias unidades de fibromialgia integradas en el sistema sanitario. A pesar de la importancia de la dimensión social en esta problemática, las intervenciones siguen sin abordarla, centrándose principalmente en ofrecer tratamientos farmacológicos, ejercicio físico, fisioterapia e intervenciones psicológicas individuales (Pinto et al., 2023; Gómez-de-Regil, 2021; Jurado-Priego et al., 2024). Por ello, el objetivo del presente trabajo

final de máster es sintetizar los conocimientos existentes sobre cómo la pareja influye en la experiencia de vivir con fibromialgia. Así, la pregunta de investigación fue la siguiente: ¿Qué se sabe sobre cómo la pareja puede influir en la experiencia de enfermedad en pacientes con fibromialgia?

2. Metodología

Se realizó una revisión de alcance o *scoping review*. Esta se recomienda cuando se busca identificar toda la información disponible sobre un tema o un campo determinado que es emergente y/o heterogéneo (Pollock et al., 2024). Para su realización, se han seguido las consideraciones sugeridas en la guía elaborada por JBI (Peters et al., 2020) en relación con la estrategia de búsqueda y extracción de datos, así como los criterios PRISMA-ScR (Tricco et al., 2018).

El protocolo de la presente revisión se registró en la plataforma *Open Science Network* (OSF) (número de registro: G3fn8).

2.1. Criterios de elegibilidad

Siguiendo el protocolo mencionado, se establecieron en primer lugar los criterios de elegibilidad (ver Tabla 1).

Tabla 1
Criterios de elegibilidad

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Publicaciones sobre personas con fibromialgia y cómo el apoyo social por parte pareja y familia (si incluye pareja) afecta a la experiencia de enfermedad.	Trata exclusivamente sobre otras enfermedades distintas de la fibromialgia
Artículos revisados por pares o tesis doctorales	Trata sobre un problema de dolor crónico, incluida la fibromialgia, pero los resultados no se presentan en función del tipo de dolor crónico
Estudios cualitativos, cuantitativos o mixtos	Trata exclusivamente la experiencia de la pareja o familia, sin estudiar la relación con la persona con fibromialgia
Publicaciones hasta la actualidad	Trata exclusivamente sobre cómo la fibromialgia afecta a las familias y parejas
En inglés o español	Resúmenes de conferencias, actas de congresos y libros

2.2. Fuentes de información

Las bases de datos en las que se realizó la búsqueda fueron Scopus, PsycInfo y PubMed, al abarcar las áreas de salud física, psicológica y social. La búsqueda en estas bases de datos se realizó el día 9 de abril de 2026.

En los casos que fue necesario (falta de acceso completo o necesidad de ampliar información), se contactó con los/las autores/as de los artículos vía email para poder acceder a los textos completos.

2.3. Búsqueda

Previamente a crear la ecuación de búsqueda, se seleccionaron 3 artículos sobre la temática (“seed references”) y se seleccionaron aquellas palabras clave de interés. Estas fueron: “fibromyalgia”, “partner”, “relationship” y “family”. Las palabras clave de interés de las “seed references” abarcan la temática de la fibromialgia y la pareja, pero se necesitaban palabras clave dirigidas al componente de apoyo social. Se incluye la palabra “family” y también se incluye en los criterios de elegibilidad, porque en múltiples estudios consultados estudian la familia incluyendo a la pareja, sin diferenciarla de manera separada.

Para la búsqueda en Pubmed y Scopus, se empleó el *MeSH terms*, para encontrar descriptores que unifican sinónimos empleados en dicha temática y *APA Thesaurus Index* para PsycInfo. La ecuación de búsqueda usada para las tres bases de datos coincide, siendo:

(“Fibromyalgia”) AND (“couples” OR “spouses” OR “family” OR “partner”) AND (“social support”).

2.4. Procedimiento

Una investigadora realizó el proceso de búsqueda en las tres bases de datos. Todos los artículos obtenidos en la búsqueda se exportaron a la plataforma software Covidence (Veritas Health Innovation, s.f.), diseñada para optimizar y gestionar el proceso de revisión. Dicho software detectó artículos duplicados.

Tras eliminar éstos, dos revisoras de forma independiente realizaron el proceso de cribado basado en los títulos y resúmenes de los artículos, tras el cual el programa indicó el nivel de concordancia entre ellas. Se abordaron las discrepancias (Sí vs. No/ Quizá vs. No) y en caso necesario se mantuvo un criterio inclusivo, es decir el artículo fue revisado íntegramente. A continuación, se realizó el mismo proceso con la lectura integral de artículos. En el caso de discrepancias (Incluido vs. Excluido), se propuso la resolución mediante una tercera investigadora, hasta llegar a los artículos finales seleccionados para la revisión.

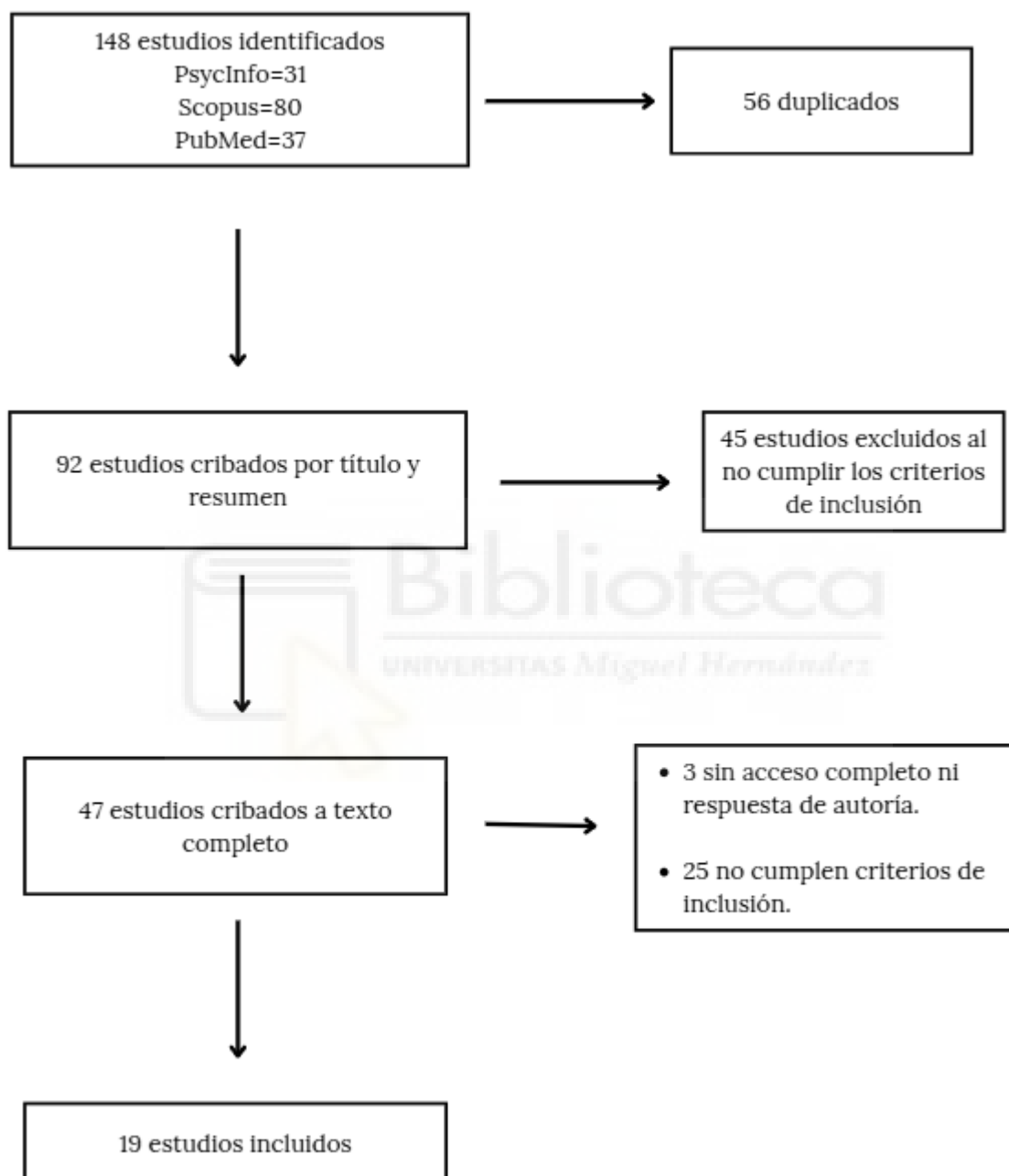
2.5 Recolección de datos

Se diseñó una tabla en un documento Microsoft Word para la extracción de datos, capturando de forma sistemática la siguiente información:

a) autores/as; b) título; c) año de publicación; d) objetivos; e) descripción de la muestra (en términos numéricos y de sus características: p.ej., contexto clínico vs población general); f) diseño metodológico (p.ej. cuantitativo, cualitativo, mixto, transversal o longitudinal) g) variables recogidas; h) instrumentos empleados; i) resultados principales (distinguiendo estudios centrados en la familia, en la pareja y en ambos); j) limitaciones.

3. Resultados

La estrategia de búsqueda generó 148 resultados (Psycinfo=31; Scopus=80; PubMed=37). Del total, 56 eran artículos duplicados, de modo que 92 fueron sometidos a la primera fase de cribado. Tras revisar por título y resumen, se excluyeron 45 por no cumplir con los criterios de inclusión. En el cribado a texto completo se descartaron 25 artículos por el mismo motivo, y otros tres (dos tesis doctorales y un artículo) por no ser de acceso abierto ni haber obtenido respuesta de sus autores/as tras contactar. Finalmente, se seleccionaron 19 artículos para la extracción de datos (señalados con un asterisco en el apartado de referencias) . Este proceso se resume en la Figura 1.

Figura 1*Diagrama de flujo**Fuente: elaboración propia*

Los artículos incluidos en la revisión se resumen en el Anexo 1.

De los 19 artículos incluidos, 10 (52.63%) se realizaron en Europa: cinco en España, dos en Suecia, uno en Alemania, Portugal y Reino Unido. Seis (31.57%) se realizaron en América: cinco en Estados Unidos, uno en Chile, y Canadá. Dos (10,52%) se desarrollaron en Asia: India e Irán y uno (5.26%) en África, específicamente en Sudáfrica.

Las fechas de publicación de los estudios abarcan desde 1994 hasta 2025, de los cuales 10 son de los últimos 10 años (52,63%) y cinco de ellos son de los últimos cinco (26.3%).

3.1. Características de la muestra

Las características de la muestra se resumen en el Anexo 1. En todos los estudios la mayoría de participantes eran mujeres, aunque en Reich et al. (2006) no se informó del sexo de los/las participantes. La edad media varía entre 43-55 dependiendo de los estudios, abarcando participantes jóvenes (19-23 años) hasta edades avanzadas (70-78 años) (Cooper y Gilbert, 2017; Cuetos Pérez y Amigo Vázquez, 2018; Granero-Molina et al., 2016; Hallberg y Carlsson, 1998; Nicassio et al., 1995; Pastor et al., 1994). En tres estudios la edad media era superior (62,2 años) (Martín-Pérez et al., 2023) o inferior: 36,6 años en Singh y Hamid (2021) y 41,4 años en Galante-Santiago et al. (2020).

En los cinco estudios donde se recogía la identidad étnica se observa mayoría de participantes caucásicas, conformando entre el 80-96% de la muestra (Armentor, 2017; Cooper y Gilbert, 2017; Nicassio et al., 1995; Preece y Sandberg, 2005; Reich et al., 2006). El nivel educativo se recoge en 11 estudios, donde en ocho de ellos (72,72%) los/las participantes tienen un nivel educativo medio/alto (Armentor, 2017; Cooper y Gilbert, 2017; Cuetos Pérez y Amigo Vázquez, 2018; Galante-Santiago et al., 2017; Ghavidel-Parsa et al., 2025; Martín-Pérez et al., 2023; Nicassio et al., 1995; Shuster et al., 2009), aunque en 3, la mayoría de la muestra, entre el 51-80%, tiene un nivel educativo bajo/básico (Lizama-Lefno et al., 2025; Pastor et al., 1994; Singh y Hamid, 2021). El estado laboral de la muestra se informa en nueve estudios, aunque recogen información diferente. Aquellos estudios (n=6) que informan sólo de si la muestra está empleada o no, se observa que entre el 43-61% de la misma estaba en trabajo en activo (Armentor, 2017; Granero-Molina et al., 2016; Pastor et al., 1994; Preece y Sandberg, 2005). Por su parte en dos estudios (Ghavidel Parsa et al., 2025; Martín-Pérez et al., 2023) se informa respectivamente que el 84,14% y 100% de las participantes estaban en situación de desempleo. En tres estudios también se preguntó por la realización de trabajo no remunerado doméstico, encontrándose que el 15-18% de los/as participantes lo realizan (Cuetos Pérez y Amigo Vázquez, 2018; Shuster et al., 2009), aunque en Singh y Hamid (2021), este porcentaje aumenta hasta un 78%.

En varios estudios se recogió información relativa al estado civil e hijos/as de los/las participantes. En nueve estudios entre el 63-92% tenían pareja o estaban casadas (Cuetos Pérez y Amigo Vázquez, 2018; Galante-Santiago et al., 2017; Ghavidel-Parsa et al., 2025; Hallberg y Carlsson, 1998; Löfgren et al., 2006; Nicassio et al., 1995; Pastor et al., 1994; Reich et al., 2006; Singh y Hamid, 2021). Aun así, hay excepciones, como los casos de Cooper y Gilbert (2017) donde sólo el 33,33% tenían pareja o estaban casadas, y Shuster et al. (2009), donde el 64,1% estaban divorciadas. En un único estudio (Montoya et al., 2004), era necesario que toda la muestra tuviese pareja.

En cuanto a los estudios cuasi-experimentales, siete estudios compararon a un grupo de personas con fibromialgia con uno o varios grupos control. Seis de ellos usaron como grupo control participantes con patologías que cursan con dolor crónico, diferentes a la fibromialgia, como artritis reumatoide, artrosis, migrañas, dolor crónico musculoesquelético osteoartritis y otras enfermedades reumatológicas en general (Galante-Santiago et al., 2017; Ghavidel-Parsa et al., 2025; Pastor et al., 1994; Reich et al., 2006; Singh y Hamid, 2021). Shuster et al. (2009) usaron como grupo control a participantes voluntarias y conocidas de las participantes del grupo experimental. En el resto de estudios, sólo se estudió a participantes con fibromialgia. En todos los estudios, los/las participantes estaban diagnosticados/as de fibromialgia y de las patologías correspondientes en aquellos estudios con grupo control, salvo en Cooper y Gilbert (2017) que, de 13 participantes con fibromialgia, dos contaban únicamente con autodiagnóstico.

Con respecto al muestreo, en todos los estudios se realizó un muestreo no probabilístico, de conveniencia. Los contextos de reclutamiento más comunes fueron: 1) el hospitalario y sanitario (Galante-Santiago et al., 2017; Ghavidel-Parsa et al., 2025; Hallberg y Carlsson, 1998; Löfgren et al., 2006; Nicassio et al., 1995; Pastor et al., 1994; Reich et al., 2006; Singh y Hamid, 2021); 2) asociativo (Cuetos Pérez y Amigo Vázquez, 2018; Galante-Santiago et al., 2017; Martín Pérez et al., 2023; Shuster et al., 2009), o; 3) digitales (p.ej. foros/redes sociales relacionadas con fibromialgia o en Internet) (Lizama-Lefno et al., 2025; Preece y Sandberg, 2005) (Preece y Sandberg, 2005; Reich et al., 2006). Solo en el estudio (Cooper y Gilbert, 2017), las participantes se reclutaron a través de personas conocidas del equipo investigador.

3.2. Características de la metodología

Las características de la metodología se resumen en el Anexo 1. De los estudios incluidos, seis eran cualitativos, once cuantitativos y dos revisiones/síntesis de estudios cualitativos. Ningún estudio usó metodología mixta. Todos los estudios empíricos fueron transversales.

Con respecto a los objetivos de los seis estudios cualitativos, cuatro se centraban en el apoyo social proporcionado por pareja y familia, y en dos esto surgía de manera secundaria en los resultados (Löfgren et al., 2006; Martín-Pérez et al., 2023). Dos usaron entrevistas semiestructuradas (Armentor, 2017; Cooper y Gilbert, 2017), un estudio usó entrevista abierta (Hallberg y Carlsson, 1998), otro usó sólo grupos focales (Martín-Pérez et al., 2023) y dos usaron múltiples instrumentos: Löfgren et al. (2006) usaron diarios, grupos focales y entrevistas individuales, y Granero-Molina et al. (2016) usaron entrevistas y grupo focal.

Con respecto a los estudios cuantitativos, en 10 estudios se usaron instrumentos psicométricos estandarizados para medir las variables de interés, junto con las variables sociodemográficas medidas ad-hoc. Con excepción de un estudio (Lizama-Lefno et al., 2025), donde casi todas sus variables de interés fueron medidas con ítems ad-hoc. Montoya et al. (2004) también usaron técnicas de neuroimagen y exploración cerebral. En todos los estudios se recogía la variable de apoyo familiar y/o de pareja. Todos los estudios aplicaron las medidas de evaluación en formato de encuesta, a excepción de Pastor et al. (1994), que las administraron en formato de entrevista individual, y de Singh y Hamid (2021), que no informan sobre el formato de aplicación. Tres de los estudios aplicaron las herramientas de evaluación de manera online, (Galante-Santiago, 2017; Lizama-Lefno et al., 2025; Preece y Sandberg, 2005), un estudio lo administró en papel (Nicassio et al., 1995) y otros dos estudios los aplicaron de ambas maneras (Cuetos Pérez y Amigo Vázquez, 2018; Reich et al., 2006), mientras que Ghavidel-Parsa et al. (2025) y Shuster et al. (2009) no informan de ello. De ocho estudios que informaron de la administración en formato de encuesta, únicamente uno de ellos informó de que alguien del equipo investigador estaba presente para resolver cualquier duda de los/las participantes (Nicassio et al., 1995).

Por último, se incluyen dos revisiones de estudios cualitativos, una autodefinida como *scoping review* (Fernández-Araque et al., 2020) y otra como síntesis basada en la guía PRISMA (Yung et al., 2025). En ambos casos, los objetivos no eran explorar el papel

del apoyo familiar y/o pareja en la fibromialgia, sino que esto surgió de manera secundaria en los resultados de ambas revisiones.

3.3. Resultados encontrados

Los resultados encontrados se resumen en el Anexo 1. De los 19 estudios incluidos, cuatro se centran exclusivamente en la pareja (Granero-Molina et al., 2016; Montoya et al., 2004; Reich et al., 2006; Singh y Hamid, 2021). Tres muestran resultados sobre la familia, aunque especifican aquellos referentes al apoyo de la pareja (Armentor, 2017; Cooper y Gilbert, 2017; Ghavidel-Parsa et al., 2025). En ninguno de estos estudios informaron sobre la orientación sexual. En el resto ($n=12$), no se especifican los resultados en función de la relación familiar, aunque incluyan a la pareja, sino de forma global.

Con respecto al primer grupo de estudios mencionados, Montoya et al. (2004) encontraron que, en presencia de una figura relevante como la pareja, se reducía significativamente la percepción de dolor mientras se realizaba estimulación nociceptiva visionando imágenes relacionadas con dolor, en comparación con la ausencia de la pareja. Reich et al. (2006) hallaron que, a menor apoyo de la pareja, menor satisfacción con la relación lo cual se relacionaba con mayor discapacidad e intensidad de dolor reportada por el/la participante. Sin embargo, esta relación estaba mediada por el nivel de incertidumbre asociada con la enfermedad. Relacionado con la salud física, la invalidación, específicamente el desprecio, se asociaba con peor salud física en pacientes con fibromialgia (Singh y Hamid, 2021). Granero-Molina et al. (2016) encontraron que, para la disfunción sexual en mujeres con fibromialgia, aunque las mujeres recibieran apoyo de sus parejas, mostraban sintomatología ansiosa debido al miedo de que dejaran de comprenderlas o perdieran deseo por ellas en algún momento.

En el segundo grupo de estudios mencionados, se ha encontrado que la falta de apoyo emocional por parte de la pareja se asocia con estrategias de afrontamiento evitativas (Armentor et al., 2017) o con persistencia excesiva (Cooper y Gilbert, 2017). En cambio, la provisión de apoyo emocional y práctico por parte de la pareja se relaciona con estrategias de afrontamiento activo, aceptación de la enfermedad y menor impacto (Cooper y Gilbert, 2017). La invalidación, entendida como desprecio y falta de comprensión se relaciona de manera significativa con mayores niveles de depresión (Ghavidel-Parsa et al., 2025).

Resultados similares se han encontrado en los estudios que han medido el apoyo familiar de manera genérica. Mayor invalidación (desprecio y falta de comprensión), se relaciona con menor felicidad, mayor dolor y soledad (Galante-Santiago et al., 2017). La falta de apoyo familiar y sentirse juzgados se relacionan con peor funcionamiento diario,

menor bienestar emocional y afrontamiento desadaptativo (Fernández-Araque et al., 2020; Yung et al., 2025), que finalmente pueden llevar al aislamiento (Martín-Pérez et al., 2023). En cambio, la satisfacción familiar y el apoyo familiar predice la aceptación del dolor, de la enfermedad y del diagnóstico (Cuetos Pérez y Amigo Vázquez, 2018; Hallberg y Carlsson et al., 1998). También se relaciona con afrontamiento activo (Löfgren et al., 2006; Preece y Sandberg, 2005; Yung et al., 2025), menor depresión (Nicassio et al., 1995; Shuster et al., 2009) y mejor salud mental en general (Lizama-Lefno et al., 2025; Pastor et al., 1994), mayor autoeficacia (Löfgren et al., 2006; Yung et al., 2025), mejor calidad de vida y menos severidad de síntomas (Preece y Sandberg, 2005). Sin embargo, Nicasio et al. (1995) no encontraron relación entre el apoyo familiar y la experiencia de dolor o afrontamiento pasivo.

4. Discusión

Con esta revisión de alcance se pretende conocer la literatura científica disponible en cuanto a cómo el apoyo de la pareja se relaciona con la experiencia de fibromialgia, entendida ésta como la sintomatología, manejo, impacto y adaptación a la enfermedad. Los resultados han mostrado pocos estudios que hayan estudiado exclusivamente el apoyo de la pareja, siendo común estudiar su papel dentro del marco familiar más amplio, diferenciándolo o no del resto de figuras familiares.

Los resultados de los estudios se pueden diferenciar entre aquellos centrados en la familia como unidad (sin diferenciar el papel de la pareja), de aquellos en los que se diferencia o se han centrado exclusivamente en la pareja. En relación con los primeros, el apoyo familiar se asocia con estrategias de afrontamiento activas, las cuales se relacionan con mejor calidad de vida en fibromialgia (Rodríguez-Almagro et al., 2023). Este resultado también se ha encontrado en otras patologías de dolor crónico (Woods et al., 2024). La salud mental, el impacto en la vida diaria y la severidad/intensidad de los síntomas también mejora con apoyo de la familia y pareja. Estos resultados se observan de igual manera en artritis reumatoide y dolor crónico en general (Coyle et al., 2025; Rinaudo et al., 2025; Woods et al., 2024). La autoeficacia también es una variable relacionada con este apoyo y se destaca como variable relevante, al relacionarse de manera inversa con la discapacidad funcional y mejor percepción de salud en fibromialgia (Starks et al., 2026). Estos hallazgos apoyan el Modelo Ecológico (Bronfenbrenner, 1979), el cual afirma que el entorno, en sus diferentes niveles, es una gran fuente de influencia, por no decir la principal, de la conducta y funcionamiento psicológico de las personas.

En relación con los segundos, el apoyo de la pareja se asocia con menor percepción de dolor, mayor aceptación de la enfermedad y estrategias de afrontamiento activo, lo cual se ha observado en otras enfermedades crónicas (Weitkamp y Bodenmann, 2022;

Weitkamp et al., 2021). En cambio, la falta de apoyo e invalidación se relaciona con peor salud física y mayores niveles de depresión. La pareja tiene un papel central en el bienestar, manejo y experiencia de dolor crónico, a través de diferentes conductas de apoyo (Goubert y Bernades, 2025). Además, la calidad de la relación de pareja es un gran predictor de la felicidad subjetiva, satisfacción vital y el impacto de la fibromialgia en la vida de los/las pacientes (Ortega-Martínez et al., 2023). Reich et al. (2006) encontraron que el apoyo de la pareja se relaciona, a través de la satisfacción con la relación, con el nivel de discapacidad funcional e intensidad de dolor, dependiendo del nivel de incertidumbre que haya relacionada con la enfermedad. Este resultado refleja el papel del apoyo social como amortiguador frente al estrés, mecanismo postulado por Cohen y Wills (1985) en su modelo anteriormente citado. Así, el modelo de Amortiguación Social de Cohen y Wills (1985) también es apoyado por algunos resultados encontrados en esta revisión.

Por el contrario, el abuso emocional e invalidación por parte de la pareja en personas con dolor crónico, específicamente mujeres, se relaciona con mayor intensidad de dolor (Burns et al., 2013). Algunas formas de invalidación ocurren de manera recurrente en la violencia interpersonal (Dickson et al., 2023). Dentro de la violencia interpersonal, la literatura científica ha mostrado una relación entre sufrir VGP y condiciones de dolor crónico, entre ellas la fibromialgia (Chandan et al., 2021; Uvelli et al., 2024). Este grupo de mujeres experimentan mayor intensidad de dolor (Campbell et al., 2002; Craner et al., 2020; Humphreys et al., 2011), mayor preocupación por la interferencia del dolor o catastrofismo (Lara-Caba, 2019), peor autoeficacia para su manejo (Craner et al., 2020), mayor impacto del dolor en su funcionamiento diario (Craner et al., 2020; Wuest et al., 2008) y mayor discapacidad (Ballan et al., 2022; Coker et al., 2005). Teniendo en cuenta que la VGP es la forma más extendida de violencia contra las mujeres (Organización Mundial de la Salud, 2021), con una prevalencia nacional de 30,3% en mujeres mayores de 16 años ([DGVG], 2025) y que las mujeres con fibromialgia tienen casi el doble de probabilidades de experimentarla (Uvelli et al., 2024), es necesario que se investigue de manera específica y diferencial el rol de la pareja en la experiencia de fibromialgia.

Con respecto a la muestra recogida en los estudios incluidos, esta es mayoritariamente femenina, representando entre el 80-100% de la muestra. Esta gran representación parece corresponder con la realidad (Cooksey y Choy, 2023). Un estudio poblacional nacional mostró una proporción de 20:1 de prevalencia de fibromialgia en mujeres y hombres (Font Gayà et al., 2020). Aunque cabe la posibilidad de que la fibromialgia esté infradiagnosticada en hombres debido a sesgos diagnósticos (Wolfe et al., 2018),

Sin embargo, ninguno de los estudios incluidos compara a hombres o mujeres con fibromialgia a nivel de necesidad y tipo de apoyo social recibido por parte de la pareja. Tal y

como se ha comentado, las normas de género influyen por ejemplo en las estrategias de afrontamiento, siendo más común la búsqueda de apoyo social como estrategia en mujeres que en hombres (Gazerani et al., 2021) y sobre todo de tipo emocional (Weib et al., 2024). Los roles de género también son diferentes: el dolor en los hombres afecta más al rol del empleo, mientras que en las mujeres los roles afectados son el cuidado de la familia y trabajo doméstico (Pedulla et al., 2024), siendo este último tipo de trabajo medido únicamente en dos estudios incluidos en la revisión (Cuetos Pérez y Amigo Vázquez, 2018; Shuster et al., 2009). Cuando las mujeres tienen fibromialgia, se reconfigura la identidad de ella y la de su pareja masculina, pasando a ser la cuidadora principal a la necesitada de cuidado. Así la pareja debe aprender a cuidar y apoyar emocionalmente, generando conflictos y dificultades en muchos casos (Constancia et al., 2015; Harris, 2020; Sanabria-Mazo y Gers Estrada, 2019). Sin embargo, las parejas masculinas en estos casos no muestran impedimento en asumir la total carga económica y financiera (Bassi et al., 2025). En estudios sobre dolor crónico, algunas autoras y autores consideran que dicha condición de salud puede intensificar desigualdades previas en la relación, afectando a la toma de decisiones y al reconocimiento de las necesidades de las mujeres, siendo esto especialmente relevante en aquellas que han vivido VGP (Bassi et al., 2025; Harris, 2020; Macedo et al., 2015). Teniendo esto en cuenta, es necesario explorar cómo las normas y expectativas de género influyen en la necesidad de apoyo social y en los tipos de apoyo recibidos, de manera diferente en mujeres y hombres con fibromialgia. Además, la experiencia de hombres con fibromialgia puede estar marcada por emociones negativas (Montesó-Curtó et al., 2024) asociadas al estigma o visión de la fibromialgia como una enfermedad femenina viéndose amenazada o cuestionada la masculinidad interiorizada de estos hombres (Keogh, 2015). También es necesario recoger información acerca de la orientación sexual, algo que no se ha hecho en los estudios incluidos asumiendo heterosexualidad en las relaciones de pareja de la muestra.

El nivel de desempleo en los estudios incluidos también se corresponde con los datos encontrados en la literatura, que encuentran una tasa de desempleo entre el 35-50% (Mukhida et al., 2020). Sin embargo, en la mayoría de los estudios incluidos que recogen el nivel socioeconómico y educativo, la muestra mayoritaria es de clase media/alta, cuando la fibromialgia es igualmente prevalente entre la población con nivel socioeconómico bajo y además suelen mostrar más síntomas, mayor interferencia e intensidad de los síntomas (Fentazi et al., 2025; Mathkhor y Atwan, 2022). La diversidad racial y étnica está pobremente representada en las muestras de los estudios incluidos. Esta falta de representación es común, como mostraron Henley et al. (2023) en su revisión sistemática, donde se encontró que, en los ensayos farmacéuticos para la fibromialgia, el 90% son personas caucásicas, sin cambios significativos en 22 años. Mujeres negras e hispanas

tienen menos probabilidad de tener diagnóstico de fibromialgia cuando cumplen los criterios en comparación con mujeres blancas (Jacobs et al., 2023).

En cuanto a las metodologías, se observa una mayoría de estudios cuantitativos, aunque con gran presencia de estudios cualitativos. La metodología cuantitativa parte de preguntas de investigación concretas y estrechas, lo que se traslada a la medición de variables concretas, generando un conocimiento más específico (Borgstede y Scholz, 2021). La metodología cualitativa, por el contrario, parte de preguntas de investigación abierta, con el objetivo de explorar y describir la realidad subjetiva y dinámica de un colectivo (Denny y Weckesser, 2022; Lim, 2024). No obstante, esta metodología no pretende generar resultados generalizables ni representativos, sino conocimiento situado (Mukti, 2025; Ünal et al., 2025). La metodología cualitativa tiene limitaciones, como la generalización limitada y el potencial sesgo del equipo investigador (Lim, 2024). La metodología cuantitativa puede resolver algunas limitaciones al aportar de manera general mayor rigor y replicabilidad, aunque también tiene potencial sesgo, y muestra dificultades para capturar las dinámicas relacionales complejas (Sapkota, 2024), que es justamente lo que consigue la metodología cualitativa. Por ello, la metodología mixta permite reducir las desventajas y potenciar las ventajas de cada tipo de metodología. No obstante, ninguno de los estudios incluidos usa dicha metodología mixta, lo cual podría ser lo más beneficioso al poder recoger la complejidad de las dinámicas relacionales familiares y de pareja en fibromialgia con rigor. Otras consideraciones metodológicas son que, en los estudios cuantitativos, no se informa del procedimiento de manera detallada, lo que dificulta la replicabilidad, algo fundamental para las ciencias, incluida la psicología (Nosek et al., 2022). Por último, todos los estudios son transversales lo cual supone una limitación ya que, como indican Shuster et al. (2009) entre sus propias limitaciones, el papel del apoyo social familiar puede cambiar en tipo, forma y cantidad, dependiendo del momento vital en el que se encuentren las personas con fibromialgia.

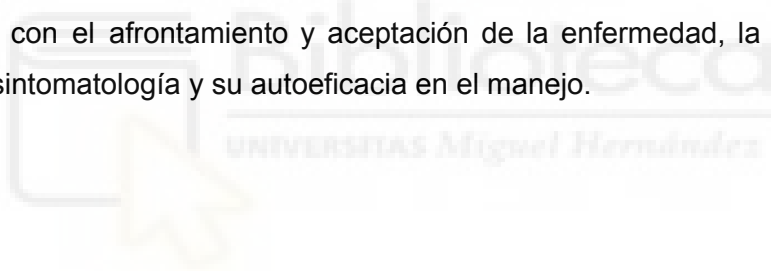
Estas limitaciones han de considerarse en la investigación futura, tratando realizar estudios actuales con muestras más representativas a nivel sociodemográfico, en estudios longitudinales y con metodología mixta. Es de gran importancia que se estudie de manera específica y concreta el papel de los/las diferentes integrantes de la familia. La pareja necesita ser estudiada como parte fundamental de la experiencia de fibromialgia y es necesario recoger variables como los diferentes tipos de invalidación, las múltiples conductas de apoyo, y su relación con diferentes resultados de salud como: severidad de síntomas, salud mental, discapacidad, autoeficacia, estrategias de afrontamiento y preocupación por el dolor. Además, se necesita explorar no sólo el nivel y tipo de apoyo proporcionado por la pareja, sino también las experiencias de abuso y VGP que también pueden influir en los resultados de salud mencionados, y en definitiva, en la experiencia de

fibromialgia. En último lugar, los estudios futuros relacionados con el papel del apoyo en la fibromialgia deben tener perspectiva de género, es decir, estudiar de manera comparativa las experiencias de los hombres y las mujeres en función de las normas, roles y expectativas de género.

5. Conclusión

La mayoría de los estudios revisados no diferencian dentro del apoyo familiar los diferentes roles familiares, como hijas/os hermanas/os o pareja. Los diferentes integrantes adoptan roles y viven experiencias diferentes que pueden influir en las actitudes y comportamientos que muestran hacia la fibromialgia (Montesó-Curtó et al., 2022; Vázquez-Canales et al., 2024). La pareja en específico es una figura fundamental, entre otros motivos porque suelen ser la principal fuente y más cercana de apoyo, que se refleja en una carga mayor en comparación con otros/as familiares (Treister-Goltzman y Peleg, 2024).

El apoyo social de pareja, tanto a nivel emocional como instrumental puede ser una variable que se relacione con la experiencia de enfermedad de fibromialgia, específicamente con el afrontamiento y aceptación de la enfermedad, la salud mental, la severidad de la sintomatología y su autoeficacia en el manejo.



6. Referencias bibliográficas

- Aaron, R.V., Ravyts, S.G., y Carnahan, N.D. (2025). Prevalence of Depression and Anxiety Among Adults with Chronic Pain: A Systematic Review and Meta-Analysis. *JAMA Network Open*, 8(3), 1-14. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2025.0268>
- Adair, J. (2025). Defining Gaslighting in Gender-Based Violence: A Mixed-Methods Systematic Review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 1-16. <https://doi.org/10.1177/15248380251344316>
- Adawi, M., Chen, W., Bragazzi, N.L., Watad, A., McGonagle, D., Yavne, Y., Kidron, A., Hodadov, H., Amital, D., y Amital, H. (2021). Suicidal Behaviour inf Fibromyalgia Patients: Rates of Determinants of Suicide Ideation, Risk, Suicide, and Suicidal Attempts - A Systematic Review of the Literature and Meta-Analysis of Over 390.000 Fibromyalgia Patients. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 1-11. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.629417>
- Alcaide Lozano, V., Pérez Domínguez, A., Lupresti Medina, E., y Almazán Sáez, C. (2021). Propuestas para el abordaje de la violencia machista en el ámbito de la salud: Un análisis cualitativo. *Atención Primaria*, 53(6). <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102045>
- Anderson, S.R., y Reynolds Losin, E.A. (2017). A sociocultural neuroscience approach to pain. *Culture and brain*, 5(1), 14-35. <https://doi.org/10.1007/s40167-016-0037-4>
- *Armentor, J.L. (2017). Living With a Contested, Stigmatized Illness: Experiences of Managing Relationships Among Women With Fibromyalgia. *Qualitative Health Research*, 27(4), 462-473. <https://doi.org/10.1177/1049732315620160>
- Ballan, M.S., Freyer, M., y Romanelli, M. (2022). Intimate Partner Violence, Disability, and Pain: A Retrospective Study. *Journal of Family Violence*, 37, 1367-1378. <https://doi.org/10.1007/s10896-021-00331-z>

- Bassi, G.M., Giorgi, V., Lazzarin, M., Meanti, R., Omeljaniuk, R.J., Sarzi-Puttini, P., y Torsello, A. (2025). Symptom management, adherence to therapy, and filling the gaps of medical cannabis therapy: a qualitative study on the importance of nursing consultations for fibromyalgia patients. *Journal of Cannabis Research*, 7(84), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s42238-025-00346-z>
- Benz, T., Lehmann, S., Sandor, P.S., y Angst, F. (2025). Comprehensiveness and validity of a multidimensional assessment of patients with fibromyalgia: a prospective cohort study. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 26, 1-14. <https://doi.org/10.1186/s12891-025-09270-y>
- Bernades, S.F., Brandão, T., Osório de Matos, M., y Ferreira-Valente, A. (2024). Social support for functional dependence, activity patterns, and chronic pain outcomes: A cross-lagged mediation panel study. *Health Psychology*, 43(7), 488-499. <https://doi.org/10.1037/hea0001370>
- Bernades, S.F., Rei, A., y Carvalho, H. (2023). Assessing Family Social Support for Functional Autonomy and Dependence in Pain: A Psychometric Study. *The Journal of Pain*, 24(4), 582-592. <https://doi.org/10.1016/j.jpain.2022.10.016>
- Blyth, F. M., van der Windt, D. A. W. M., y Croft, P. R. (2004). Self-management of chronic pain: A population-based study. *Pain*, 113(3), 285-292. <https://doi.org/10.1016/j.pain.2004.12.004>
- Borgstede, M., y Scholz, M. (2021). Quantitative and Qualitative Approaches to Generalization and Replication - A Representationalist View. *Frontiers in Psychology*, 12, 1-9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.605191>
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Harvard University Press
- Bucourt, E., Martailé, V., Goupille, P., Joncker-Vannier, I., Huttenberger, B., Réveillère, C., Mulleman, D., y Courtois, R. (2019). A Comparative Study of Fibromyalgia, Rheumatoid Arthritis, Spondyloarthritis, and Sjögren's Syndrome: Impact of the

- Disease on Quality of Life, Psychological Adjustment, and Use of Coping Strategies. *Pain, Medicine*, 1-10. <https://doi.org/10.1093/pm/pnz255>
- Burns, J.W., Peterson, K.M., Smith, D.A., Keefe, F.J., Porter, L.S., Schuster, E., y Kinner, E. (2013). Temporal associations between spouse criticism/hostility and pain among patients with chronic pain: A within couple daily diary study. *Pain*, 154(12), 2715-2721. <https://doi.org/10.1016/j.pain.2013.07.053>
- Cabo-Meseguer, A., Cerdá-Olmedo, G., y Trillo-Mata, J.L. (2017). Fibromialgia: prevalencia, perfiles epidemiológicos y costes económicos. *Medicina Clínica*, 149(10), 441-448. <http://dx.doi.org/10.1016/j.medcli.2017.06.008>
- Cabo-Meseguer, A., Cerdá-Olmedo G., y Trillo-Matta, J.L. (2019). Epidemiología y Caracterización Sociodemográfica de la Fibromialgia en la Comunidad Valenciana. *Revista Española de Salud Pública*, 93, 1-13.
- Campbell, J., Snow Jones, A., Dienemann, J., Kub, J., Schollenberger, J., O'Campo, P., Carlson Gielen, A., y Wynne, C. (2002). Intimate partner violence and physical health consequences. *Archives of Internal Medicine*, 162(10), 1157-1163. <https://doi.org/10.1001/archinte.162.10.1157>
- Carro Castiñeira, T., Vila Paz, A., y Santos-del-Riego, S. (2023). Factores biopsicosociales y calidad de vida en fibromialgia desde la terapia ocupacional. Un estudio cualitativo. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 31, 1-21. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO68235003>
- Cetingok, S., Oznur, S., y Cetingok, H. (2022). The relationship between fibromyalgia and depression, anxiety, anxiety sensitivity, fear avoidance beliefs, and quality of life in female patients. *Medicine*, 101(39), 1-6. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000030868>
- Chandan, J.S., Thomas, T., Raza, K., Bradbury-Jones, C., Taylor, J., Bandyopadhyay, S., y Niranthrakumar, K. (2021). Intimate Partner Violence and the Risk of Developing Fibromyalgia and Chronic Fatigue Syndrome. *Journal of Interpersonal Violence*, 1-20. <https://doi.org/10.1177/0886260519888515>

- Cohen, S., y Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310–357. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.98.2.310>
- Coker, A. L., Smith, P. H., y Fadden, M. K. (2005). Intimate partner violence and disabilities among women attending family practice clinics. *Journal of Women's Health*, 14(9), 829–838. <https://doi.org/10.1089/jwh.2005.14.829>
- Collado, A., Gómez, E., Coscolla, R., Sunyol, R., Solé, E., Rivera, J., Altarriba, E., Carbonell, J., y Castells, X. (2014). Work, family and social environment in patients with Fibromyalgia in Spain: an epidemiological study: EPIFFAC study. *BMC Health Services Research*, 14. <https://doi.org/10.1186/s12913-014-0513-5>
- Cooksey, R., y Choy, E. (2023). Exploring fibromyalgia patients by gender using routinely collected primary-care data from Wales, UK: a descriptive epidemiological study. *Rheumatology*, 62(2). <https://doi.org/10.1093/rheumatology/kead104.137>
- *Cooper, S., y Gilbert, L. (2017). An exploratory study of the experience of fibromyalgia diagnosis in South Africa. *Health*, 21(3), 337-353. <http://doi.org/10.1177/1363459316677623>
- Coyle, N., Kuit, S., y Dunne, S. (2025). Investigating the Association Between Social Support and Quality of Life in People With Rheumatoid Arthritis: A Systematic Review of the Literature. *International Journal of Rheumatic Diseases*, 28(5), 1-17. <https://doi.org/10.1111/1756-185X.70234>
- Craig, K.D., y McKenzie, N.E. (2021). What is pain: Are cognitive and social features core components? *Paediatric & Neonatal Pain*, 3(3), 106-118. <https://doi.org/10.1002/pne2.12046>
- Craner, J.R., Lake, E.S., Bancroft, K., y Hanson, K.M. (2020). Partner Abuse Among Treatment-Seeking Individuals with Chronic Pain: Prevalence, Characteristics, and Association with Pain-Related Outcomes. *Pain Medicine*, 21(11), 2789-2798. <https://doi.org/10.1093/pm/pnaa126>

*Cuetos Pérez, J.M., y Amigo Vázquez, I. (2018). Relación del apoyo social y familiar con la aceptación del dolor en pacientes con fibromialgia. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 18(2), 151-161.

Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género e Instituto Nacional de Estadística. (2025). *Macroencuesta de Violencia contra la Mujer 2024*. Ministerio de Igualdad. <https://violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaencifras/macroencuesta-de-violencia-contra-la-mujer-2024/>

Denche-Zamorano, A., Pastor-Cisneros, R., Tomas-Carus, P., Adsuar-Sala, J.C., Salas-Gómez, D., y Parraca, J.A. (2024). Relationship of Pain, Depression, Fatigue, and Sleep Problems with Functional Capacity, Balance, and Fear of Falling in Women with Fibromyalgia: Cross-Sectional Study. *Nursing Reports*, 14(4), 2819-2836. <https://doi.org/10.3390/nursrep14040207>

Denny, E., y Weckesser, A. (2022). How to do qualitative research? *An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 129(7), 1166-1167. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.17150>

Dickson, P., Ireland, J.L., y Birch, P. (2023). Gaslighting and its application to interpersonal violence. *Journal of Criminological Research, Policy and Practice*, 9(1), 31-36. <https://doi.org/10.1108/JCRPP-07-2022-0029>

Dizner-Golab, A., Lisowska, B., y Kosson, D. (2023). Fibromyalgia - etiology, diagnosis and treatment, including perioperative management in patients with fibromyalgia. *Reumatologia*, 61(2), 137-148. <https://doi.org/10.5114/reum/163094>

D'Onghia, M., Ciaffi, J., Ruscitti, P., Cipriani, P., Giacomelli, R., Ablin, J.N., y Ursini, F. (2022). The economic burden of fibromyalgia: A systematic literature review. *Seminars in Arthritis and Rheumatism*, 56, 1-12. 10.1016/j.semarthrit.2022.152060

Esteve, R., Bernades, S.F., López-Martínez, A.E., Martín-Delgado, C.E., y Ramírez-Maestre, C. (2022). The Informal Social Support for Autonomy and Dependence in Pain Inventory Spanish version. *Health & Social Care in the Community*, 30(5), 1-12. <https://doi.org/10.1111/hsc.13632>

- European Institute for Gender Equality. (2024). *EU gender-based violence survey - Key results. Experiences of women in the EU* 27. Oficina de Publicaciones de la Unión Europea. <https://eige.europa.eu>
- Fentazi, D., Pester, B. D., Yamin, J. B., Jamison, R. N., Edwards, R. R., y Meints, S. M. (2025). Why is low educational attainment linked to worse pain and function in fibromyalgia? *The Journal of Pain*, 27. <https://doi.org/10.1016/j.jpain.2024.104764>
- *Fernández-Araque, A., Gómez-Castro, J., Giaquinta-Aranda, A., Verde, Z., y Torres-Ortega, C. (2020). Mishel's Model of Uncertainty Describing Categories and Subcategories in Fibromyalgia Patients, a Scoping Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(11), 1-13. <https://doi.org/10.3390/ijerph17113756>
- Font Gayà, T., Bordoy Ferrer, C., Mas, A.J., Seoane-Mato, D., Álvarez Reyes, F., Delgado Sánchez, M., Martínez Dubois, C., Sánchez-Fernández, S.A., Rojas Vargas, L.M., García Morales, P.V., Olivé, A., Rubio Muñoz, P., Larrosa, M., Navarro Ricós, N., Sánchez-Piedra, C., Díaz-González, F., y Bustabad-Reyes, S. (2020). Proyecto EPISER2016, Prevalence of fibromyalgia and associated factors in Spain. *Clinical and Experimental Rheumatology*, 38(123), 47-52.
- Fordyce, W. E. (1976). *Behavioral methods for chronic pain and illness*. Mosby.
- Fordyce, W. E. (1982). A behavioral perspective on chronic pain. *British Journal of Clinical Psychology*, 21(4), 313–320.
- Fordyce, W. E. (1988). Pain and suffering: A reappraisal. *American Psychologist*, 43(4), 276–283. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.43.4.276>
- Fundación Grünenthal y Observatorio del Dolor de la Universidad de Cádiz. (2023). *Barómetro del dolor crónico en España 2022: Análisis de situación del impacto del dolor crónico a nivel nacional*. Fundación Grünenthal. <https://www.fundaciongrunenthal.es/fundacion/con-la-ciencia/barometro-dolor-cronico-espana-2022>
- *Galante-Santiago, M., Marques, A., Kool, M., Geenen, R., y da Silva, J.A.P. (2017). Invalidation in Patients with Rheumatic Diseases: Clinical and Psychological

- Framework. *The Journal of Rheumatology*, 44(4), 512-518.
<https://doi.org/10.3899/jrheum.160559>
- García-Quinto, M., Briones-Vozmediano, E., Otero-García, L., Goicolea, I., y Vives-Cases, C. (2022). Social workers' perspectives on barriers and facilitators in responding to intimate partner violence in primary health care in Spain. *Health & Social Care in the Community*, 30(1), 102-113. <https://doi.org/10.1111/hsc.13377>
- Gazerani, P., Aloisi, A. M., y Ueda, H. (2021). Editorial: Differences in pain biology, perception, and coping strategies: Towards sex and gender specific treatments. *Frontiers in Neuroscience*, 15, 1-4. <https://doi.org/10.3389/fnins.2021.697285>
- Gendelman, O., Shapira, R., Tiosano, S., Kuntzman, Y., Tsur, A.M., Hakimian, A., Comaneshter, D., Cohen A.D., Buskila, D., y Amital, H. (2021). Utilisation of healthcare services and drug consumption in fibromyalgia: A cross-sectional analysis of the Clalit Health Service database. *International Journal of Clinical Practice*, 75(11). <https://doi.org/10.1111/ijcp.14729>
- *Ghavidel-Parsa, B., Taskoh, M.K., Leili, E.K., Bidari, A., Abazari, N., y Massoleh, I.S. (2025). Pain invalidation is an independent determinant of fibromyalgia, irrespective of depression. *The Korean Journal of Pain*, 38(4), 427-436. <https://doi.org/10.3344/kjp.25035>
- Gómez-de-Regil, L. (2021). Psychoeducation for Patients with Fibromyalgia: A Systematic Review. *Healthcare*, 9(6), 1-17. <https://doi.org/10.3390/healthcare9060737>
- Goubert, L., y Bernades, S.F. (2025). Interpersonal dynamics in chronic pain: The role of partner behaviors and interactions in chronic pain adjustment. *Current Opinion in Psychology*, 62, 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2025.101997>
- *Granero-Molina, J., Matarín Jiménez, T.M., Ramos Rodríguez, C., Hernández-Padilla, J.M., Castro-Sánchez, A.M., y Fernández-Sola, C. (2018). Social Support for Female Sexual Dysfunction in Fibromyalgia. *Clinical Nursing Research*, 27(3), 296-314. <https://doi.org/10.1177/1054773816676941>

- *Hallberg, L.R.M., y Carlsson, S.G. (1998). Psychosocial Vulnerability and Maintaining Forces Related to Fibromyalgia. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 12(2), 95-103.
- Harris, S. (2020). *A qualitative exploration of the family relationships of individuals with fibromyalgia* [Tesis de Doctorado en Psicología Clínica, The University of Manchester]. Research Explorer The University of Manchester. <https://research.manchester.ac.uk/en/studentTheses/a-qualitative-exploration-of-the-family-relationships-of-individu/>
- Häuser, W., Ablin, J., Fitzcharles, M.A., Littlejohn, G., Luciano, J.V., Usui, C., y Walitt, B. (2015). Fibromyalgia. *Nature Reviews Disease Primers*, 1, 1-16. <https://doi.org/10.1038/nrdp.2015.22>
- Häuser, W., y Fitzcharles, M.A. (2023). Adherence to Clinical Guidelines for Fibromyalgia: Help or Hindrance? *Canadian Journal of Pain*, 7(1), 1-3. <https://doi.org/10.1080/24740527.2023.2255070>
- Henley, P., Martins, T., y Zamani, R. (2023). Assessing Ethnic Minority Representation in Fibromyalgia Clinical Trials: A Systematic Review of Recruitment Demographics. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(24), 1-14. <https://doi.org/10.3390/ijerph20247185>
- Humphreys, J., Cooper, B.A., y Miaskowski, C. (2011). Occurrence, Characteristics, and Impact of Chronic Pain in Formerly Abused Women. *Violence against Women*, 17(10), 1327-1343. <https://doi.org/10.1177/1077801211425216>
- Jacobs, M.M., Crall, E., y Menzies, V. (2023). Racial Disparities in Pain Among Women with Fibromyalgia: Secondary Data Analysis of Severity, Interference with Function, and Response to Guided Imagery. *Journal of Integrative and Complementary Medicine*, 29(11), 757-766. <https://doi.org/10.1089/jicm.2023.0020>
- Jafari, M., Zadgari, E., Amouzadeh-Lichahi, M., Vesali-Moghaddam, A.V., Amirian, B., Kazemian, N., Mosavi-Mirkalaie, S.M., Reyhani, H., Saeedi, C., Ghavidel-Parsa, B., y Hassanipour, S. (2026). The global prevalence of depression and anxiety among

- fibromyalgia patients: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 393, 1-18. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2025.120340>
- Jurado-Priego, L.N., Cueto-Ureña, C., Ramírez-Expósito, M.J., y Martínez-Martos, J.M. (2024). Fibromyalgia: A Review of the Pathophysiological Mechanisms and Multidisciplinary Treatment Strategies. *Biomedicines*, 12(7), 1-22. <https://doi.org/10.3390/biomedicines12071543>
- Kang, J.H., Park, D.J., Kim, S.H., Nah, S.S., Lee, J.H., Kim, S.K., y Kim, H.S. (2016). Severity of fibromyalgia symptoms is associated with socioeconomic status and not obesity in Korean patients. *Clinical and Experimental Rheumatology*, 34(2), 83–88.
- Kapos, F.P., Craig, K.D., Anderson, S.R., Bernades, S.F., Hirsh, A.T., Karos, K., Keogh, E., Reynolds Losin, E.A., McParland, J.L., Moore, D.J., y Ashton-James, C.E. (2024). Social Determinants and Consequences of Pain: Toward Multilevel, Intersectional, and Life Course Perspectives. *The Journal of Pain*, 25(10), 1-25. <https://doi.org/10.1016/j.jpain.2024.104608>
- Keogh, E. (2015). Men, masculinity, and pain. *Pain*, 156, 2408-2412. <http://dx.doi.org/10.1097/j.pain.0000000000000328>
- Kerr, J.M., y DeMichelis, C. (2025). Contested illness, contested identity: How women with fibromyalgia construct legitimacy online. *Social Science & Medicine*, 381, 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2025.118251>
- Kleykamp, B. A., Ferguson, M. C., McNicol, E., Bixho, I., Arnold, L. M., Edwards, R. R., Fillingim, R., Grol-Prokopcyk, H., y Turk, D. C. (2021). The Prevalence of Psychiatric and Chronic Pain Comorbidities in Fibromyalgia: an ACTION systematic review. *Seminars in Arthritis and Rheumatism*, 51(1), 166-174. <https://doi.org/10.1016/j.semarthrit.2020.10.006>
- Lara-Caba, E. Z. (2019). Daño psicológico a mujeres víctimas de violencia de pareja o expareja [Tesis de grado, Universidad Nacional de Educación a Distancia]. *Dialnet*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=265592>

- Lim, W.M. (2024). What is Qualitative Research? An Overview and Guidelines. *Australasian Marketing Journal*, 33(2), 199-229. <https://doi.org/10.1177/14413582241264619>
- Liu, Y., Qian, C., y Yang, M. (2016). Treatment Patterns Associated with ACR-Recommended Medications in the Management of Fibromyalgia in the United States. *Journal of Managed Care & Specialty Pharmacy*, 22(3), 263-271. <https://doi.org/10.18553/jmcp.2016.22.3.263>
- *Lizama-Lefno, A., Roco-Videla, A., Atenas-Núñez, E., González-Droguett, N., Muñoz-Yáñez, M.J., y Flores-Carrasco, S. (2025). Invisible Pain, Visible Inequalities: Gender, Social Agency, and the Health of Women with Fibromyalgia. *Healthcare*, 13, 1-16. <https://doi.org/10.3390/healthcare13233143>
- Lizama-Lefno, A., y Rojas-Contreras, G. (2019). Multimorbilidad Crónica en Mujeres con Diagnóstico de Fibromialgia en Chile. *Archivos de Medicina*, 19(2), 363-373. <https://doi.org/10.30554/archmed.19.2.3384.2019>
- *Löfgren, M., Ekholm, J., y Öhman, A. (2006). 'A constant struggle': Successful strategies of women in work despite fibromyalgia. *Disability and Rehabilitation*, 28(7), 447-455. 10.1080/09638280500197891
- López-Muñoz, S., Gracia-Vesga, M.A., Gracia-Sánchez, A., Zúnica-García, S., Gijón-Nogueron, G., y Chicharro-Luna, E. (2023). Impact of fibromyalgia and related factors on foot function and quality of life: Cross-sectional study. *Foot and Ankle Surgery*, 29(8), 627-632. <https://doi.org/10.1016/j.fas.2023.07.014>
- Loxton, D., Doljia-Gore, X., Anderson, A.E., y Townsend, N. (2017). Intimate partner violence adversely impacts health over 16 years and across generations: A longitudinal cohort study. *PloS One*, 12(6), 1-10. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0178138>
- Macedo, D. C. F., de Oliveira Martins-Silva, P., de Oliveira Gavi, M. B. R., y Macedo, A. P. D. (2015). Representações sociais de conjugalidade e fibromialgia: desdobramentos na dinâmica conjugal. *Temas em Psicologia*, 23(4), 987-1002. <https://doi.org/10.9788/TP2015.4-14>

- Marcus, D.A., Richards, K.L., Chambers, J.F., y Bhowmick, A. (2012). Fibromyalgia Family and relationship impact exploratory survey. *Musculoskeletal Care*, 11(3), 125-134. [10.1002/msc.1039](https://doi.org/10.1002/msc.1039)
- Marr, N.C., Van Liew, C., Carovich, T. F., Cecchini, G.A., McKinley, L.E., y Cronan, T. A. (2020). *Psychology Research and Behavior Management*, 13, 343-353. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S242699>
- Martín Pérez, S.E., Martín Pérez, I.M., Álvarez Sánchez, A., Acosta Pérez, P., y Rodríguez Alayón, E. (2023). Social support in low-income women with Fibromyalgia Syndrome from a sub-urban and peri-urban areas of Tenerife (Canary Islands, Spain): a mixed method study. *Journal of patient-reported Outcomes*, 7(1), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s41687-023-00661-0>
- *Martín Pérez, I.M., Martín Pérez, S.E., Martínez Rampérez, R., Vaswani, S., y Dorta Borges, M. (2023). Conocimientos, actitudes y creencias hacia la enfermedad en mujeres con fibromialgia. Un estudio cualitativo basado en grupo focal. *Revista de la Sociedad Española del Dolor*, 30(2), 79-94. <http://dx.doi.org/10.20986/resed.2023.4022/2022>
- Mathkhor, A., y Atwan, A.H. (2022). Fibromyalgia Syndrome and its Allied Clinical Features as Associated with Low Socioeconomic Status. *International Journal of Clinical Rheumatology*, 17(11), 155-160.
- Monroy-Hidalgo, A., Méndez-Dávila, B.A., Diestro-Jara, G.L., Ruiz, E.F., y Málaga, G. (2019). Fibromialgia, trayectoria y calidad de vida en un hospital de tercer nivel de Lima-Perú. *Acta Médica Peruana*, 36(1), 32-37.
- Montesó-Curto, P., Cubí-Guillén, M.T., Llädser Navarro, A., Puig Llobet, M., y Toussaint, L. (2022). Family perceptions and experiences of living with patients with fibromyalgia syndrome. *Disability and Rehabilitation*, 44(20), 5855-5862. <https://doi.org/10.1080/09638288.2021.1948620>
- Montesó-Curto, P., Toussaint, L., Kueny, A., Ruschak, I., Lun, S., Rosselló, L., Campoy, C., Clark, S., Luedtke, C., Queiroga Gonçalves, A., Aguilar Martín, C., Vincent, A., y

- Mohabbat, A.B. (2024). Emotional experiences and gender roles of men with fibromyalgia syndrome: a cross-cultural qualitative study. *Frontiers in Medicine*, 11, 1-10. <https://doi.org/10.3389/fmed.2024.1286729>
- *Montoya, P., Larbig, W., Braun, C., Preissl, H., y Birbaumer, N. (2004). Influence of Social Support and Emotional Context on Pain Processing and Magnetic Brain Responses in Fibromyalgia. *Arthritis & Rheumatism*, 50(12), 4035-4044. 10.1002/art.20660
- Mukhida, K., Carroll, W., y Arseneault, R. (2020). Does work have to be so painful? A review of the literature examining the effects of fibromyalgia on the working experience from the patient perspective. *Canadian Journal of Pain*, 4(1), 268-286. <https://doi.org/10.1080/24740527.2020.1820858>
- Mukti, B.H. (2025). Methods in health research: Probability and non-probability sampling. *Health Sciences International Journal*, 3(2), 220-234. <https://doi.org/10.71357/hsij.v3i2.64>
- *Nicassio, P.M., Radojevic, V., Schoenfeld-Smith, K., y Dwyer, K. (1995). The contribution of family cohesion and the pain-coping process to depressive symptoms in fibromyalgia. *Annals of Behavioral Medicine*, 17(4), 349-356.
- Nosek, B.A., Hardwicke, T.E., Moshontz, H., Allard, A., Corker, K.S., Dreber, A., Fiddler, F., Hilgard, J., Struhl, M.K., Nuijten, M.B., Rohrer, J.M., Romero, F., Scheel, A.M., Scherer, L.D., Schönbrodt, F.D., y Vazire, S. (2022). Replicability, Robustness, and Reproducibility in Psychological Science. *Annual Review of Psychology*, 73, 719-748. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-020821-114157>
- Oliva-Moreno, J., y Vilaplana-Prieto, C. (2024). Social costs associated with fibromyalgia in Spain. *Health Economics Review*, 14(51), 1-20. <https://doi.org/10.1186/s13561-024-00527-1>
- Onur, O. S., Cesur, E., Donmezler, F.G., Aydin, F.Y., Vural, M., y Guru, M. (2020). Evaluation of Partner Violence in Female Patients with Fibromyalgia Syndrome. *Medical Journal of Bakirkoy*, 16(2), 190-196. <https://doi.org/10.5222/BMJ.2020.58076>

- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Violencia contra las mujeres: estimaciones para 2018. Estimaciones mundiales, regionales y nacionales de la prevalencia de la violencia de pareja contra las mujeres y estimaciones mundiales y regionales de la prevalencia de la violencia sexual fuera de la pareja contra las mujeres*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/publications/i/item/violence-against-women-prevalence-estimates>
- Ortega-Martínez, A.R., Grande-Gascón, M.L., y Calero-García, M.J. (2023). Influence of socio-affective factors on quality of life in women diagnosed with fibromyalgia. *Frontiers in Psychology*, 14, 1-8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1229076>
- Otón, T., Carmona, L., y Rivera, J. (2024). Patient-journey of fibromyalgia patients: A scoping review. *Reumatología Clínica*, 20(2), 59-116. <https://doi.org/10.1016/j.reuma.2023.07.006>
- *Pastor, M.A., López-Roig, S., Rodríguez-Marín, J., Salas, E., Sánchez, S., y Terol, M.C. (1994). El papel del apoyo social en la experiencia de dolor crónico. Un estudio empírico. *Revista de Psicología Social*, 9(2), 179-191. <http://dx.doi.org/10.1174/021347494763490250>
- Pedulla, R., Glugosh, J., Jeyaseelan, N., Prevost, B., Velez, E., Winnitoy, B., Churchill, L., Neelapala, Y.V.R., y Carlesso, L.C. (2024). Associations of Gender Role and Pain in Musculoskeletal Disorders: A Mixed-Methods Systematic Review. *The Journal of Pain*, 25(12), 1-16. <https://doi.org/10.1016/j.jpain.2024.104644>
- Peters, M.D.J., Marnie, C., Tricco, A.C., Pollock, D., Munn, Z., Alexander, L., McInerney, P., Godfrey, C.M., y Khalil, H. (2020). Updated methodological guidance for the conduct of scoping review. *JBIM Evidence Synthesis*, 18(10), 2119-2126. 10.11124/JBIES-20-00167
- Pinto, A.M., Luís, M., Geenen, R., Palavra, F., Lumley, M.A., Ablin, J.N., Amris, K., Branco, J., Buskila, D., Castelhana, J., Castelo-Branco, M., Crofford, L.J., Fitzcharles, M.A., Häuser, W., Kosek, E., Mease, P.J., Reis Marques, T., Jabos, J.W. G., Castilho, P., y da Silva, J.A.P. (2023), Neurophysiological and psychosocial mechanisms of

fibromyalgia: A comprehensive review and call for an integrative model. *Neuroscience and biobehavioral reviews*, 151, 1-23.
<https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2023.105235>

Pollock, D., Evans, C., Jia, R.M., Alexander, L., Pieper, D., Brandão de Moraes, E., Peters, M.D.J., Trico, A.C., Khalil, H., Godfrey, C.M., Saran, A., Campbell, F., y Munn, Z. (2024). "How-to": scoping review? *Journal of Clinical Epidemiology*, 176, 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2024.111572>

*Preece, C., y Sandberg, J.G. (2005). Family resilience and the management of fibromyalgia: Implications for family therapists. *Contemporary Family Therapy*, 27(4), 559-576. 10.1007/s10591-005-8242-x

Rahangdale, A., y Ferraro, J. (2025). Assessing comorbid PTSD, depression, and anxiety in fibromyalgia patients: a retrospective observational study. *BMC Psychiatry*, 25(1), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12888-025-06708-4>

Raja, S.N., Carr, D.B., Cohen, M., Finnerup, N.B., Flor, H., Gibson, S., Keefe, F.J., Mogil, J.S., Ringkamp, M., Sluka, K.A., Song, X.J., Stevens, M.D., Tutelman, P.R., Ushida, T., y Vader, K. (2020) .The revised International Association for the Study of Pain definition of pain: concepts, challenges, and compromises. *Pain*, 161(9), 1976-1982.
<https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000001939>

*Reich, J.W., Olmsted, M.E., y van Puymbroeck, C.M. (2006). Illness Uncertainty, Partner Caregiver Burden and Support, and Relationship Satisfaction in Fibromyalgia and Osteoarthritis Patients. *Arthritis & Rheumatism*, 55(1), 86-93.10.1002/art.21700

Reig-Garcia, G., Bosch-Farré, C., Suñer-Soler, R., Juvinyà-Canal, D., Pla-Vila, N., Noell-Boix, R., Boix-Roquet, E., y Mantas-Jiménez, S. (2021). The Impact of a Peer Social Support Network from the Perspective of Women with Fibromyalgia: A Qualitative Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(23), 1-15. <https://doi.org/10.3390/ijerph182312801>

- Retamal, S.G., López, R.B., y Zepeda, L.D. (2017) Estudio correlacional sobre funcionamiento familiar y severidad de síntomas en pacientes con diagnóstico de fibromialgia en una muestra de participantes voluntarios de nacionalidad Chilena. *Redes: revista de psicoterapia relacional e intervenciones sociales*, 35, 53-67.
- Rinaudo, C.M., Van de Velde, M., Steyaert, A., y Mouraux, A. (2025). Navigating the biopsychosocial landscape: A systematic review on the association between social support and chronic pain. *PLoS One*, 20(4), 1-37. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0321750>
- Rivera, J., Rejas, J., Esteve-Vives, J., y Vallejo, M.A. (2009) Resource utilisation and health care costs in patients diagnosed with fibromyalgia in Spain. *Clinical and Experimental Rheumatology*, 27(56), 39-45.
- Rodríguez-Almagro, D., Del Moral-García, M., López-Ruiz, M. C., Cortés-Pérez, I., Obrero-Gaitán, E., y Lomas-Vega, R. (2023). Optimal dose and type of exercise to reduce pain, anxiety and increase quality of life in patients with fibromyalgia. A systematic review with meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 14, 1-17. <https://doi.org/10.3389/fphys.2023.1170621>
- Román-Calderón, J.P., Sánchez Salazón, C.A., Arias Botero, J.H., y Krikorian, A. (2026). Loneliness is associated with depression, anxiety, pain, and suffering in fibromyalgia: results from a structural equation modeling analysis. *Rheumatology International*, 46(35), 1-10. <https://doi.org/10.1007/s00296-025-06036-6>
- Sagui, A.C. (2025). The Social Constructions of Gender. *Sociological Forum*, 40(1), 17-28. <https://doi.org/10.1111/socf.70007>
- Sapkota, M. (2024). Implications and Critiques of Quantitative Research: A Systematic Review. *Journal of Learning Theory and Methodology*, 5(3), 153-159. <https://doi.org/10.17309/jltm.2024.5.3.09>
- Sardinha, L., Maheu-Giroux, M., Stöckl, H., Meyer, S. R., y García-Moreno, C. (2022). Global, regional, and national prevalence estimates of physical or sexual, or both,

- intimate partner violence against women in 2018. *Lancet*, 399, 803-813.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02664-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02664-7)
- Sarzi-Puttini, P., Giorgi, V., Marotto, D., y Atzeni, F. (2020). Fibromyalgia: an update on clinical characteristics, aetiopathogenesis and treatment. *Nature Reviews Rheumatology*, 16, 645-660. <https://doi.org/10.1038/s41584-020-00506-w>
- Schneider, P., Lautenbacher, S., y Kunz, M. (2024). Sex differences in facial expressions of pain: results from a combined sample. *Pain*, 165(8), 1784-1792.
 10.1097/j.pain.0000000000003180
- Shah, N., Qazi, R., y Chu, X.P. (2024). Unraveling the Tapestry of Pain: A Comprehensive Review of Ethnic Variations, Cultural Influences, and Physiological Mechanisms in Pain Management and Perception. *Cureus*, 16(5), 1-15.
<https://doi.org/10.7759/cureus.60692>
- *Shuster, J., McCormack, J., Riddell, R.P., y Toplak, M.E. (2009). Understanding the psychosocial profile of women with fibromyalgia syndrome. *Pain Research and Management*, 14(3), 239-245. <https://doi.org/10.1155/2009/134808>
- *Singh, G., y Hamid, A. (2021). Invalidation in fibromyalgia and rheumatoid arthritis and its effect on quality of life in Indian patients. *International Journal of Rheumatic Diseases*, 24(8), 1047-1052. <https://doi.org/10.1111/1756-185X.14163>
- Starks, V.A., Toussaint, L., Sirois, F., Dezutter, J., Schelling, J., Kohls, N., Offenbächer, M., y Hirsch, J.K. (2026). Health self-efficacy and general health in fibromyalgia: hope, hopelessness, and role functioning as serial mediators. *Journal of Behavioral Medicine*, 1-11. <https://doi.org/10.1007/s10865-026-00632-y>
- Telli, H., y Akkus, M. (2025). The interplay of pain, emotional regulation difficulties, and social support in individuals diagnosed with fibromyalgia: impact on depression, anxiety, functional disability, and quality of life. *Psychology, Health & Medicine*, 30(7) 1540-1559. <https://doi.org/10.1080/13548506.2025.2469191>
- Tenti, M., Raffaelli, W., Paroli, M., Gamberi, G., Vincis, R., Suzzi, B., Fagnani, C., Camoni, L., y Toccaceli, V. (2024). An Italian Survey and Focus Groups on Fibromyalgia

- Impairment: Impact on Work and Possible Reasonable Accommodations. *Healthcare*, 12(2), 1-16. <https://doi.org/10.3390/healthcare12020216>
- Teo, M., Mohan, B., y Oelke, N.D. (2017). Developing and Implementing a Community-Based Model of Care for Fibromyalgia: A Feasibility Study. *Pain Research and Management*, 2017, 1-9. <https://doi.org/10.1155/2017/4521389>
- Treister-Goltzman, Y., y Peleg, R. (2024). Mood states and well-being of spouses of fibromyalgia patients: a systematic review and meta-analysis. *Frontiers y Psychology*, 15, 1-12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1411709>
- Treister-Goltzman, Y., Peleg, R., Shagy, I., y Menashe, I. (2023). Health services utilization by fibromyalgia patients from two ethnic groups. *International Journal of Rheumatic Diseases*, 26(10), 1923-1931. <https://doi.org/10.1111/1756-185X.14836>
- Tricco, A.C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K.K., Colquhoun, H., Levac, D., Moher, D., Peters, M.D.J., Horsley, T., Weeks, L., Hempel, S., Akl, E.A., Chang, C., McGowan, J., Stewart, L., Hartling, L., Aldcroft, A., Wilson, M.G., Garritty, C., Lewin, S., Godfrey, C.M., Macdonald, M.T., Langlois, E.V., Soares-Weiser, K., Moriarty, J., Clifford, T., Tunçalp, O., y Straus, S.E. (2018). PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Annals of Internal Medicine*, 169(7), 467-473. <https://doi.org/10.7326/m18-0850>
- Ünal, E., Yurdakul, S., y Maden, O. (2025). Importance of sample selection and generalisability in scientific methodology. *Turkish Journal of Medical Sciences*, 55(5), 1344-1345. <https://doi.org/10.55730/1300-0144.6089>
- Uvelli, A., Ribaudo, C., Gualtieri, G., Coluccia, A., y Ferretti, F. (2024). The association between violence against women and chronic pain: a systematic review and meta analysis. *BMC Women's Health*, 24(321), 1-14. <https://doi.org/10.1186/s12905-024-03097-w>
- Vázquez Canales, L.M., Pereiró Berenguer, I., Aguilar García-Iturrospe, E., y Rodríguez, C. (2024). Dealing with fibromyalgia in the family context: a qualitative description study.

- Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 42(2), 327-337.
<https://doi.org/10.1080/02813432.2024.2322103>
- Veritas Health Innovation. (s.f.). Covidence [Software de revisión sistemática]. Melbourne, Australia. Recuperado de Covidence.
- Weib, M., Jachnik, A., Lampe, E.C., Gründahl, M., Harnik, M., Sommer, C., Rittner, H.L., y Hein, G. (2024). Differential effects of everyday-life social support on chronic pain. *BMC Neurology*, 24, 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12883-024-03792-z>
- Weitkamp, K., y Bodenmann, G. (2022). Couples Coping Together: A Scoping Review of the Quantitative and Qualitative Evidence and Conceptual Work Across Three Decades. *Frontiers in Psychology*, 13, 1-15. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.876455>
- Weitkamp, K., Feger, F., Landolt, S.A., Roth, M., Bodenmann, G. (2021). Dyadic Coping in Couples Facing Chronic Physical Illness: A Systematic Review. *Frontiers in Psychology*, 12, 1-18. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.722740>
- West, C., y Zimmerman, D.H. (1987). Doing Gender. *Gender & Society*, 1(2), 125-151. <https://doi.org/10.1177/0891243287001002002>
- Williams, A. C. y Craig, K. D. (2016). Updating the definition of pain. *Pain*, 157(11), 2420–2423. <https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000000613>
- Wolfe, F., Clauw, D. J., Fitzcharles, M. A., Goldenberg, D. L., Katz, R. S., Mease, P., Russell, A. S., Russell, J., Winfield, J. B., y Yunus, M. B. (2010). The American College of Rheumatology preliminary diagnostic criteria for fibromyalgia and measurement of symptom severity. *Arthritis Care & Research*, 62(5), 600-610. <https://doi.org/10.1002/acr.20140>
- Wolfe, F., Clauw, D. J., Fitzcharles, M. A., Goldenberg, D. L., Häuser, W., Katz, R. S., Mease, P., Russell, A. S., y Winfield, J. B. (2011). Fibromyalgia criteria and severity scales for clinical and epidemiological studies: a modification of the ACR Preliminary Diagnostic Criteria for Fibromyalgia. *The Journal of Rheumatology*, 38(6), 1113-1122. <https://doi.org/10.3899/jrheum.100594>

- Wolfe, F., Walitt, B., Perrot, S., Rasker, J.J., y Häuser, W. (2018). Fibromyalgia diagnosis and biased assessment: Sex, prevalence and bias. *PLoS One*, 13(9), 1-14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0203755>
- Woods, S.B., Roberson, P.N., y Abdelkhaleq, H. (2024). Family Strain, But not Family Support, is Linked to Worse Pain Interference Among Midlife Adults Reporting New Chronic Pain. *Families, Systems, & Health*, 41(4), 467-477 . <https://doi.org/10.1037/fsh0000825>
- Wuest, J., Merritt-Gray, M., Ford-Gilboe, M., Lent, B., Varcoe, C., y Campbell, J. (2008). Chronic Pain in Women Survivors of Intimate Partner Violence. *The Journal of Pain*, 9(11), 1049–1057. <https://doi.org/10.1016/j.jpain.2008.06.009>
- *Yung, K., Jadhav, D., Ma, C., Majgaonkar, S., Manai, E., y Pearson, J. (2025). Exploring patient activation and self-management experiences in adults with fibromyalgia: a qualitative evidence synthesis. *Rheumatology Advances in Practice*, 9(2), 1-10. <https://doi.org/10.1093/rap/rkaf025>

6.1. Referencias con Perspectiva de Género

- Abigail C. Sagui. (2025). The Social Constructions of Gender. *Sociological Forum*, 40(1), 17-28. <https://doi.org/10.1111/socf.70007>
- Alexander Monroy-Hidalgo, Beatriz A. Méndez-Dávila, Gerardo L. Diestro-Jara, Eloy F. Ruiz, y Germán Málaga. (2019). Fibromialgia, trayectoria y calidad de vida en un hospital de tercer nivel de Lima-Perú. *Acta Médica Peruana*, 36(1), 32-37.
- Allison Uvelli, Carola Ribaudo, Giacomo Gualtieri, Anna Coluccia, y Fabio Ferretti. (2024). The association between violence against women and chronic pain: a systematic review and meta analysis. *BMC Women's Health*, 24(321), 1-14. <https://doi.org/10.1186/s12905-024-03097-w>
- Amanda C. Williams, y Kenneth Craig. (2016). Updating the definition of pain. *Pain*, 157(11), 2420–2423. <https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000000613>

- Ana Fernández-Araque, Julia Gómez-Castro, Andrea Giaquinta-Aranda, Zoraida Verde, y Clara Torres-Ortega. (2020). Mishel's Model of Uncertainty Describing Categories and Subcategories in Fibromyalgia Patients, a Scoping Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(11), 1-13.
<https://doi.org/10.3390/ijerph17113756>
- Ana Margarida Pinto, Mariana Luís, Rinie Geenen, Filipe Palavra, Mark A. Lumley, Jacob N. Ablin, Kirstine Amris, Jaime Branco, Dan Buskila, Joao Castelhana, Miguel Castelo-Branco, Leslie J. Crofford, Mary-Ann Fitzcharles, Winfried Häuser, Eva Kosek, Philip J. Mease, Tiago Reis Marques, Johannes W.G. Jacobs, Paula Castilho, y José A.P. da Silva. (2023), Neurophysiological and psychosocial mechanisms of fibromyalgia: A comprehensive review and call for an integrative model. *Neuroscience and biobehavioral reviews*, 151, 1-23.
<https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2023.105235>
- Ana Raquel Ortega-Martínez, María Luisa Grande-Gascón, y María José Calero-García. (2023). Influence of socio-affective factors on quality of life in women diagnosed with fibromyalgia. *Frontiers in Psychology*, 14, 1-8.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1229076>
- Andrea C. Tricco, Erin Lillie, Wasifa Zarin, Kelly K. O'Brien, Heather Colquhoun, Danielle Levac, David Moher, Micah D.J. Peters, Tanya Horsley, Laura Weeks, Susanne Hempel, Elie A. Akl, Christine Chang, Jessie McGowan, Lesley Stewart, Lisa Hartling, Adrian Aldcroft, Michael G. Wilson, Chantelle Garritty, Simon Lewin, Christina Godfrey, Marilyn T. Macdonald, Etienne V. Langlois, Karla Soares-Weiser, Jo Moriarty, Tammy Clifford, Özge Tunçalp, y Sharon E. Straus. (2018). PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Annals of Internal Medicine*, 169(7), 467-473.
<https://doi.org/10.7326/m18-0850>
- Andrea Lizama-Lefno, Ángel Roco-Videla, Erick Atenas-Núñez, Nelia González-Droguett, María Jesús Muñoz-Yáñez, y Sergio V. Flores-Carrasco. (2025). Invisible Pain,

- Visible Inequalities: Gender, Social Agency, and the Health of Women with Fibromyalgia. *Healthcare*, 13, 1-16. <https://doi.org/10.3390/healthcare13233143>
- Andrea Lizama-Lefno, y Gonzalo Rojas-Contreras. (2019). Multimorbilidad Crónica en Mujeres con Diagnóstico de Fibromialgia en Chile. *Archivos de Medicina*, 19(2), 363-373. <https://doi.org/10.30554/archmed.19.2.3384.2019>
- Aneesh Rahangdale, y Jeffrey Ferraro. (2025). Assessing comorbid PTSD, depression, and anxiety in fibromyalgia patients: a retrospective observational study. *BMC Psychiatry*, 25(1), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12888-025-06708-4>
- Ángel Denche-Zamorano, Raquel Pastor-Cisneros, Pablo Tomas-Carus, José Carmelo Adsuar-Sala, Diana Salas-Gómez, y Jose Alberto Parraca. (2024). Relationship of Pain, Depression, Fatigue, and Sleep Problems with Functional Capacity, Balance, and Fear of Falling in Women with Fibromyalgia: Cross-Sectional Study. *Nursing Reports*, 14(4), 2819-2836. <https://doi.org/10.3390/nursrep14040207>
- Anna Dizner-Golab, Barbara Lisowska, y Dariusz Kosson. (2023). Fibromyalgia - etiology, diagnosis and treatment, including perioperative management in patients with fibromyalgia. *Reumatologia*, 61(2), 137-148. <https://doi.org/10.5114/reum/163094>
- Ann L. Coker, Paige H. Smith, y Mary K. Fadden. (2005). Intimate partner violence and disabilities among women attending family practice clinics. *Journal of Women's Health*, 14(9), 829–838. <https://doi.org/10.1089/jwh.2005.14.829>
- Antonio Collado, Emili Gómez, Rosa Coscolla, Ruth Sunyol, Emilia Solé, Javier Rivera, Emilia Altarriba, Jordi Carbonell, y Xavier Castells. (2014). Work, family and social environment in patients with Fibromyalgia in Spain: an epidemiological study: EPIFFAC study. *BMC Health Services Research*, 14. <https://doi.org/10.1186/s12913-014-0513-5>
- Asensi Cabo-Meseguer, Germán Cerdá-Olmedo, y José Luis Trillo-Mata. (2017). Fibromialgia: prevalencia, perfiles epidemiológicos y costes económicos. *Medicina Clínica*, 149(10), 441-448. <http://dx.doi.org/10.1016/j.medcli.2017.06.008>

- Asensi Cabo-Meseguer, Germán Cerdá-Olmedo, y José Luis Trillo-Mata. (2019). Epidemiología y Caracterización Sociodemográfica de la Fibromialgia en la Comunidad Valenciana. *Revista Española de Salud Pública*, 93, 1-13.
- Banafsheh Ghavidel-Parsa, Milad Kazemi Taskoh, Ehsan K. Leili, Ali Bidari, Nader Abazari, y Irandokht S. Massoleh. (2025). Pain invalidation is an independent determinant of fibromyalgia, irrespective of depression. *The Korean Journal of Pain*, 38(4), 427-436. <https://doi.org/10.3344/kjp.25035>
- Bayu Hari Mukti. (2025). Methods in health research: Probability and non-probability sampling. *Health Sciences International Journal*, 3(2), 220-234. <https://doi.org/10.71357/hsij.v3i2.64>
- Bethea A. Kleykamp, McKenzie C. Ferguson, Ewan McNicol, Ida Bixho, Lesley M. Arnold, Robert R. Edwards, Robert Fillingim, Hanna Grol-Prokopcyk, Dennis C. Turk, Robert H. Dworkin. (2021). The Prevalence of Psychiatric and Chronic Pain Comorbidities in Fibromyalgia: an ACTION systematic review. *Seminars in Arthritis and Rheumatism*, 51(1), 166-174. <https://doi.org/10.1016/j.semarthrit.2020.10.006>
- Brian A. Nosek, Tom E. Hardwicke, Hannah Moshontz, Aurélien Allard, Katherine S. Corker, Anna Dreber, Fiona Fiddler, Joe Hilgard, Melissa Kline Struhl, Michèle B. Nuijten, Julia M. Rohrer, Felipe Romero, Anne M. Scheel, Laura D. Scherer, Felix D. Schönbrodt, y Simine Vazire. (2022). Replicability, Robustness, and Reproducibility in Psychological Science. *Annual Review of Psychology*, 73, 719-748. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-020821-114157>
- Cameron Preece, y Jonathan G. Sandberg. (2005). Family resilience and the management of fibromyalgia: Implications for family therapists. *Contemporary Family Therapy*, 27(4), 559-576. 10.1007/s10591-005-8242-x
- Candace West, y Don H. Zimmerman. (1987). Doing Gender. *Gender & Society*, 1(2), 125-151. <https://doi.org/10.1177/0891243287001002002>

- Carlo Matej Rinaudo, Maxim Van de Velde, Arnaud Steyaert, y André Mouraux. (2025). Navigating the biopsychosocial landscape: A systematic review on the association between social support and chronic pain. *PLoS One*, 20(4), 1-37. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0321750>
- Craner, J.R., Lake, E.S., Bancroft, K., y Hanson, K.M. (2020). Partner Abuse Among Treatment-Seeking Individuals with Chronic Pain: Prevalence, Characteristics, and Association with Pain-Related Outcomes. *Pain Medicine*, 21(11), 2789-2798. <https://doi.org/10.1093/pm/pnaa126>
- Danielle Constancia Felicio Macedo, Priscilla de Oliveira Martins-Silva, Maria Bernadette Renoldi de Oliveira Gavi, y Ana Paula Dias Macedo. (2015). Representações sociais de conjugalidade e fibromialgia: desdobramentos na dinâmica conjugal. *Temas em Psicologia*, 23(4), 987-1002.
- Danielle Pollock, Catrin Evans, Romy Menghao Jia, Lyndsay Alexander, Dawid Pieper, Érica Brandão de Moraes, Micah D.J. Peters, Andrea C. Trico, Hanan Khalil, Christina M. Godfrey, Ashrita Saran, Fiona Campbell, y Zachary Munn. (2024). "How-to": scoping review? *Journal of Clinical Epidemiology*, 176, 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2024.111572>
- Daniel Rodríguez-Almagro, María Del Moral-García, María del Carmen López-Ruiz, Irene Cortés-Pérez, Esteban Obrero-Gaitán, y Rafael Lomas-Vega. (2023). Optimal dose and type of exercise to reduce pain, anxiety and increase quality of life in patients with fibromyalgia. A systematic review with meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 14, 1-17. <https://doi.org/10.3389/fphys.2023.1170621>
- Dawn A. Marcus, Karen Lee Richards, Janet F. Chambers, y Amrita Bhowmick. (2012). Fibromyalgia Family and relationship impact exploratory survey. *Musculoskeletal Care*, 11(3), 125-134. [10.1002/msc.1039](https://doi.org/10.1002/msc.1039)
- Deborah Loxton, Xenia Doljia-Gore, Amy E. Anderson, y Natalie Townsend. (2017). Intimate partner violence adversely impacts health over 16 years and across generations: A

longitudinal cohort study. *PloS One*, 12(6), 1-10.

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0178138>

Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género e Instituto Nacional de Estadística.

(2025). *Macroencuesta de Violencia contra la Mujer 2024*. Ministerio de Igualdad.

<https://violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaencifras/macroencuesta-de-violencia-contra-la-mujer-2024/>

Delia Fentazi, Bethany Pester, Jolin B. Yamin, Robert N. Jamison, R.R. Edwards, y Samantha M. Meints. (2025). Why is low educational attainment linked to worse pain and function in fibromyalgia? *The Journal of Pain*, 27.

<https://doi.org/10.1016/j.jpain.2024.104764>

Edmund Keogh. (2015). Men, masculinity, and pain. *Pain*, 156, 2408-2412.

<http://dx.doi.org/10.1097/j.pain.0000000000000328>

Egemen Ünal, Sefik Yurdakul, y Okan Maden. (2025). Importance of sample selection and generalisability in scientific methodology. *Turkish Journal of Medical Sciences*, 55(5),

1344-1345. <https://doi.org/10.55730/1300-0144.6089>

Elaine Denny, y Annalise Weckesser. (2022). How to do qualitative research? *An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 129(7), 1166-1167.

<https://doi.org/10.1111/1471-0528.17150>

Emilie Bucourt, Virginie Martailé, Philippe Goupille, Isabelle Joncker-Vannier, Brigitte Huttenberger, Christian Réveillère, Denis Mulleman, Robert y Courtois. (2019). A Comparative Study of Fibromyalgia, Rheumatoid Arthritis, Spondyloarthritis, and Sjögren's Syndrome: Impact of the Disease on Quality of Life, Psychological Adjustment, and Use of Coping Strategies. *Pain, Medicine*, 1-10.

<https://doi.org/10.1093/pm/pnz255>

European Institute for Gender Equality. (2024). *EU gender-based violence survey - Key results. Experiences of women in the EU 27*. Oficina de Publicaciones de la Unión Europea.

<https://eige.europa.eu>

- Evelyn Z. Lara-Caba. (2019). Daño psicológico a mujeres víctimas de violencia de pareja o expareja [Tesis de grado, Universidad Nacional de Educación a Distancia]. *Dialnet*.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=265592>
- Fiona M. Blyth, Lyn M. March, Michael K. Nicholas, y Michael J. Cousins. (2004). Self-management of chronic pain: A population-based study. *Pain*, 113(3), 285-292.
<https://doi.org/10.1016/j.pain.2004.12.004>
- Flavia P. Kapos, Kenneth D. Craig, Steven R. Anderson, Sonia F. Bernades, Adam T. Hirsh, Kai Karos, Edmund Keogh, Elizabeth Reynolds Losin, Joanna McParland, David J. Moore, y Claire E. Ashton-James. (2024). Social Determinants and Consequences of Pain: Toward Multilevel, Intersectional, and Life Course Perspectives. *The Journal of Pain*, 25(10), 1-25. <https://doi.org/10.1016/j.jpain.2024.104608>
- Frederick Wolfe, Brian Walitt, Serge Perrot, Johannes J. Rasker, y Winfried Häuser. (2018). Fibromyalgia diagnosis and biased assessment: Sex, prevalence and bias. *PLoS One*, 13(9), 1-14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0203755>
- Frederick Wolfe, Daniel J. Clauw, Mary-Ann Fitzcharles, Don I. Goldenberg, Robert S. Katz, Philip Mease, Anthony S. Russell, Jon Russell, John B. Winfield, y Muhammad B. Yunus. (2010). The American College of Rheumatology preliminary diagnostic criteria for fibromyalgia and measurement of symptom severity. *Arthritis Care & Research*, 62(5), 600-610. <https://doi.org/10.1002/acr.20140>
- Frederick Wolfe, Daniel J. Clauw, Mary-Ann Fitzcharles, Don I. Goldenberg, Winfried Häuser, Robert S. Katz, Philip Mease, Anthony S. Russell, Jon Russell y John B. Winfield. (2010). (2011). Fibromyalgia criteria and severity scales for clinical and epidemiological studies: a modification of the ACR Preliminary Diagnostic Criteria for Fibromyalgia. *The Journal of Rheumatology*, 38(6), 1113-1122.
<https://doi.org/10.3899/jrheum.100594>
- Fundación Grünenthal y Observatorio del Dolor de la Universidad de Cádiz. (2023). *Barómetro del dolor crónico en España 2022: Análisis de situación del impacto del dolor crónico a nivel nacional*. Fundación Grünenthal.

<https://www.fundaciongrunenthal.es/fundacion/con-la-ciencia/barometro-dolor-cronico-espana-2022>

- Giulia M. Bassi, Valeria Giorgi, Michela Lazzarin, Ramona Meanti, Robert J. Omeljaniuk, Piercarlo Sarzi-Puttini, y Antonio Torsello. (2025). Symptom management, adherence to therapy, and filling the gaps of medical cannabis therapy: a qualitative study on the importance of nursing consultations for fibromyalgia patients. *Journal of Cannabis Research*, 7(84), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s42238-025-00346-z>
- Glòria Reig-Garcia, Cristina Bosch-Farré, Rosa Suñer-Soler, Dolors Juvinyà-Canal, Núria Pla-Vila, Rosa Noell-Boix, Esther Boix-Roquet, y Susana Mantas-Jiménez. (2021). The Impact of a Peer Social Support Network from the Perspective of Women with Fibromyalgia: A Qualitative Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(23), 1-15. <https://doi.org/10.3390/ijerph182312801>
- Gurmeet Singh, y Abdul Hamid. (2021). Invalidation in fibromyalgia and rheumatoid arthritis and its effect on quality of life in Indian patients. *International Journal of Rheumatic Diseases*, 24(8), 1047-1052. <https://doi.org/10.1111/1756-185X.14163>
- Hayrettin Telli, y Merve Akkus. (2025). The interplay of pain, emotional regulation difficulties, and social support in individuals diagnosed with fibromyalgia: impact on depression, anxiety, functional disability, and quality of life. *Psychology, Health & Medicine*, 30(7) 1540-1559. <https://doi.org/10.1080/13548506.2025.2469191>
- Isidro Miguel Martín Pérez, Sebastian Eustaquio Martín Pérez, Raquel Martínez Rampérez, Shareen S. Vaswani, y Marco Felipe Dorta Borges. (2023). Conocimientos, actitudes y creencias hacia la enfermedad en mujeres con fibromialgia. Un estudio cualitativo basado en grupo focal. *Revista de la Sociedad Española del Dolor*, 30(2), 79-94. <http://dx.doi.org/10.20986/resed.2023.4022/2022>
- Jacquelyn Campbell, Alison Snow Jones, Jacqueline Dienemann, Joan Kub, Janet Schollenberger, Patricia O'Campo, Andrea Carlson Gielen, y Clifford Wynne. (2002). Intimate partner violence and physical health consequences. *Archives of Internal Medicine*, 162(10), 1157-1163. <https://doi.org/10.1001/archinte.162.10.1157>

- Janet L. Armentor. (2017). Living With a Contested, Stigmatized Illness: Experiences of Managing Relationships Among Women With Fibromyalgia. *Qualitative Health Research*, 27(4), 462-473. <https://doi.org/10.1177/1049732315620160>
- Janice Humphreys, Bruce A. Cooper, y Christine Miaskowski. (2011). Occurrence, Characteristics, and Impact of Chronic Pain in Formerly Abused Women. *Violence against Women*, 17(10), 1327-1343. <https://doi.org/10.1177/1077801211425216>
- Javier Rivera, Javier Rejas, Joaquín Esteve-Vives, y Miguel A. Vallejo. (2009) Resource utilisation and health care costs in patients diagnosed with fibromyalgia in Spain. *Clinical and Experimental Rheumatology*, 27(56), 39-45.
- Jenna M. Kerr, y Carey DeMichelis. (2025). Contested illness, contested identity: How women with fibromyalgia construct legitimacy online. *Social Science & Medicine*, 381, 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2025.118251>
- Jewels Adair. (2025). Defining Gaslighting in Gender-Based Violence: A Mixed-Methods Systematic Review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 1-16. <https://doi.org/10.1177/15248380251344316>
- Ji-Hyoun Kang, Dong-Jin Park, Seong-Ho Kim, Seong-Su Nah, Ji Hyun Lee, Seong-Kyu Kim, Yeon-Ah Lee, Seung-Jae Hong, Hyun-Sook Kim, Hye-Soon Lee, Hyoun Ah Kim, Cung-Il Young, Sang-Hyon Kim, y Shin-Seok Lee. (2016). Severity of fibromyalgia symptoms is associated with socioeconomic status and not obesity in Korean patients. *Clinical and Experimental Rheumatology*, 34(2), 83–88.
- Jill Shuster, Jana McCormack, Rebecca P. Riddell, y Maggie E. Toplak. (2009). Understanding the psychosocial profile of women with fibromyalgia syndrome. *Pain Research and Management*, 14(3), 239-245. <https://doi.org/10.1155/2009/134808>
- John W. Burns, Kristina M. Peterson, David A. Smith, Francis J. Keefe, Laura S. Porter, Erik Schuster, Ellen y Kinner. (2013). Temporal associations between spouse criticism/hostility and pain among patients with chronic pain: A within couple daily diary study. *Pain*, 154(12), 2715-2721. <https://doi.org/10.1016/j.pain.2013.07.053>

- John W. Reich, Maureen E. Olmsted, y Christina M. van Puymbroeck. (2006). Illness Uncertainty, Partner Caregiver Burden and Support, and Relationship Satisfaction in Fibromyalgia and Osteoarthritis Patients. *Arthritis & Rheumatism*, 55(1), 86-93. [10.1002/art.21700](https://doi.org/10.1002/art.21700)
- Joht Singh Chandan, Tom Thomas, Karim Raza, Caroline Bradbury-Jones, Julie Taylor, Siddhartha Bandyopadhyay, y Krishnarajah Niranthrakumar. (2021). Intimate Partner Violence and the Risk of Developing Fibromyalgia and Chronic Fatigue Syndrome. *Journal of Interpersonal Violence*, 1-20. <https://doi.org/10.1177/0886260519888515>
- José Granero-Molina, Tamara María Matarín Jiménez, Carmen Ramos Rodríguez, José Manuel Hernández-Padilla, Adelaida Maria Castro-Sánchez, y Cayetano Fernández-Sola. (2018). Social Support for Female Sexual Dysfunction in Fibromyalgia. *Clinical Nursing Research*, 27(3), 296-314. <https://doi.org/10.1177/1054773816676941>
- Juan Oliva-Moreno, y Cristina Vilaplana-Prieto. (2024). Social costs associated with fibromyalgia in Spain. *Health Economics Review*, 14(51), 1-20. <https://doi.org/10.1186/s13561-024-00527-1>
- Juan Pablo Román-Calderón, Camila Andrea Sánchez Salazón, José Hugo Arias Botero, y Alicia Krikorian. (2026). Loneliness is associated with depression, anxiety, pain, and suffering in fibromyalgia: results from a structural equation modeling analysis. *Rheumatology International*, 46(35), 1-10. <https://doi.org/10.1007/s00296-025-06036-6>
- Judith Wuest, Marilyn Merritt-Gray, Marilyn Ford-Gilboe, Barbara Lent, Colleen Varcoe, y Jacquelyn C. Campbell. (2008). Chronic Pain in Women Survivors of Intimate Partner Violence. *The Journal of Pain*, 9(11), 1049–1057. <https://doi.org/10.1016/j.jpain.2008.06.009>
- Julia M. Cuetos Pérez, e Isaac Amigo Vázquez. (2018). Relación del apoyo social y familiar con la aceptación del dolor en pacientes con fibromialgia. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 18(2), 151-161.

- Karim Mukhida, William Carroll, y Rene Arseneault. (2020). Does work have to be so painful? A review of the literature examining the effects of fibromyalgia on the working experience from the patient perspective. *Canadian Journal of Pain*, 4(1), 268-286. <https://doi.org/10.1080/24740527.2020.1820858>
- Katharina Weitkamp, Fabienne Feger, Selina A. Landolt, Michelle Roth, Guy Bodenmann. (2021). Dyadic Coping in Couples Facing Chronic Physical Illness: A Systematic Review. *Frontiers in Psychology*, 12, 1-18. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.722740>
- Katharina Weitkamp, y Guy Bodenmann. (2022). Couples Coping Together: A Scoping Review of the Quantitative and Qualitative Evidence and Conceptual Work Across Three Decades. *Frontiers in Psychology*, 13, 1-15. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.876455>
- Kenneth D. Craig, y Nicole E. McKenzie. (2021). What is pain: Are cognitive and social features core components? *Paediatric & Neonatal Pain*, 3(3), 106-118. <https://doi.org/10.1002/pne2.12046>
- Kit Yung, Durva Jadhav, Cheuk Ma, Sakshee Majgaonkar, Eya Manai, y Jennifer Pearson. (2025). Exploring patient activation and self-management experiences in adults with fibromyalgia: a qualitative evidence synthesis. *Rheumatology Advances in Practice*, 9(2), 1-10. <https://doi.org/10.1093/rap/rkaf025>
- Liesbet Goubert, y Sónia F. Bernades. (2025). Interpersonal dynamics in chronic pain: The role of partner behaviors and interactions in chronic pain adjustment. *Current Opinion in Psychology*, 62, 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2025.101997>
- Lillemor R.M. Hallberg, y Sven G. Carlsson. (1998). Psychosocial Vulnerability and Maintaining Forces Related to Fibromyalgia. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 12(2), 95-103.
- Lina Noelia Jurado-Priego, Cristina Cueto-Ureña, María Jesús Ramírez-Expósito, y José Manuel Martínez-Martos. (2024). Fibromyalgia: A Review of the Pathophysiological Mechanisms and Multidisciplinary Treatment Strategies. *Biomedicines*, 12(7), 1-22. <https://doi.org/10.3390/biomedicines12071543>

- Lizzette Gómez-de-Regil. (2021). Psychoeducation for Patients with Fibromyalgia: A Systematic Review. *Healthcare*, 9(6), 1-17. <https://doi.org/10.3390/healthcare9060737>
- Luz de Myotanh Vázquez Canales, Inmaculada Pereiró Berenguer, Eduardo Aguilar García-Iturraspe, y Charo Rodríguez. (2024). Dealing with fibromyalgia in the family context: a qualitative description study. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 42(2), 327-337. <https://doi.org/10.1080/02813432.2024.2322103>
- Lynmarie Sardinha, Mathieu Maheu-Giroux, Heidi Stöckl, Sarah Rachel Meyer, y Claudia García-Moreno. (2022). Global, regional, and national prevalence estimates of physical or sexual, or both, intimate partner violence against women in 2018. *Lancet*, 399, 803-813. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02664-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02664-7)
- Mahendra Sapkota. (2024). Implications and Critiques of Quantitative Research: A Systematic Review. *Journal of Learning Theory and Methodology*, 5(3), 153-159. <https://doi.org/10.17309/jltm.2024.5.3.09>
- María de los Ángeles Pastor, Sofía López-Roig, Jesús Rodríguez-Marín, Esteban Salas, Salvador Sánchez, y María del Carmen Terol. (1994). El papel del apoyo social en la experiencia de dolor crónico. Un estudio empírico. *Revista de Psicología Social*, 9(2), 179-191. <http://dx.doi.org/10.1174/021347494763490250>
- Mariana Galante-Santiago, Andrea Marques, Marianne Kool, Rinie Geenen, y José Antonio P. da Silva. (2017). Invalidation in Patients with Rheumatic Diseases: Clinical and Psychological Framework. *The Journal of Rheumatology*, 44(4), 512-518. <https://doi.org/10.3899/jrheum.160559>
- Martina D'Onghia, Jacopo Ciaffi, Piero Ruscitti, Paola Cipriani, Roberto Giacomelli, Jacob N. Ablin, y Francesco Ursini. (2022). The economic burden of fibromyalgia: A systematic literature review. *Seminars in Arthritis and Rheumatism*, 56, 1-12. 10.1016/j.semarthrit.2022.152060
- Martin Weib, Annalena Jachnik, Emilia C. Lampe, Marthe Gründahl, Michael Harnik, Claudia Sommer, Heike Rittner, y Grit Hein. (2024). Differential effects of everyday-life social

support on chronic pain. *BMC Neurology*, 24, 1-9.

<https://doi.org/10.1186/s12883-024-03792-z>

Maryam Jafari, Ervin Zadgari, Mohammad Amouzadeh-Lichahi, Aylin Vesali-Moghaddam, Bita Amirian, Nazanin Kazemian, Seyedeh M. Mosavi-Mirkalaie, Helya Reyhani, Casra Saeedi, Banafsheh Ghavidel-Parsa, y Soheil Hassanipour. (2026). The global prevalence of depression and anxiety among fibromyalgia patients: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 393, 1-18.

<https://doi.org/10.1016/j.jad.2025.120340>

Mathkhor, A., y Atwan, A.H. (2022). Fibromyalgia Syndrome and its Allied Clinical Features as Associated with Low Socioeconomic Status. *International Journal of Clinical Rheumatology*, 17(11), 155-160.

Matthias Borgstede, y Marcel Scholz. (2021). Quantitative and Qualitative Approaches to Generalization and Replication - A Representationalist View. *Frontiers in Psychology*, 12, 1-9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.605191>

Micah, D.J. Peters, Casey Marnie, Andrea C. Tricco, Danielle Pollock, Zachary Munn, Lyndsay Alexander, Patricia McInerney, Christina Godfrey, y Hanan Khalil. (2020). Updated methodological guidance for the conduct of scoping review. *JBIM Evidence Synthesis*, 18(10), 2119-2126. 10.11124/JBIES-20-00167

Michael Tenti, William Raffaelli, Mery Paroli, Gabriele Gamberi, Riccardo Vincis, Barbara Suzzi, Corrado Fagnani, Laura Camoni, y Virgilia Toccaceli. (2024). An Italian Survey and Focus Groups on Fibromyalgia Impairment: Impact on Work and Possible Reasonable Accommodations. *Healthcare*, 12(2), 1-16. <https://doi.org/10.3390/healthcare12020216>

Michelle S. Ballan, Molly Freyer, y Meghan Romanelli. (2022). Intimate Partner Violence, Disability, and Pain: A Retrospective Study. *Journal of Family Violence*, 37, 1367-1378. <https://doi.org/10.1007/s10896-021-00331-z>

- Michelle Teo, Bindu Mohan, y Nelly D. Oelke. (2017). Developing and Implementing a Community-Based Model of Care for Fibromyalgia: A Feasibility Study. *Pain Research and Management*, 2017, 1-9. <https://doi.org/10.1155/2017/4521389>
- Mohammad Adawi, Wen Chen, Nicola L. Bragazzi, Abdulla Watad, Dennis McGonagle, Yarden Yavne, Adi Kidron, Hadas Hodadov, Daniela Amital, y Howard Amital. (2021). Suicidal Behaviour inf Fibromyalgia Patients: Rates of Determinants of Suicide Ideation, Risk, Suicide, and Suicidal Attempts - A Systematic Review of the Literature and Meta-Analysis of Over 390.000 Fibromyalgia Patients. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 1-11. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.629417>
- Molly M. Jacobs, Emma Crall, y Victoria Menzies. (2023). Racial Disparities in Pain Among Women with Fibromyalgia: Secondary Data Analysis of Severity, Interference with Function, and Response to Guided Imagery. *Journal of Integrative and Complementary Medicine*, 29(11), 757-766. <https://doi.org/10.1089/jicm.2023.0020>
- Monika Löfgren, Jan Ekholm, y Ann Öhman. (2006). 'A constant struggle': Successful strategies of women in work despite fibromyalgia. *Disability and Rehabilitation*, 28(7), 447-455. 10.1080/09638280500197891
- Neelay Shah, Rida Qazi, y Xiang-Ping Chu. (2024). Unraveling the Tapestry of Pain: A Comprehensive Review of Ethnic Variations, Cultural Influences, and Physiological Mechanisms in Pain Management and Perception. *Cureus*, 16(5), 1-15. <https://doi.org/10.7759/cureus.60692>
- Nicole C. Marr, Charles Van Liew, Tessa F. Carovich, Gianna A. Cecchini, Lauren E. McKinley, y Terry A. Cronan. (2020). *Psychology Research and Behavior Management*, 13, 343-353. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S242699>
- Noreena Coyle, Stella Kuit, y Simon Dunne. (2025). Investigating the Association Between Social Support and Quality of Life in People With Rheumatoid Arthritis: A Systematic Review of the Literature. *International Journal of Rheumatic Diseases*, 28(5), 1-17. <https://doi.org/10.1111/1756-185X.70234>

- Omer Gendelman, Raz Shapira, Shmuel Tiosano, Yuval Kuntzman, Avishai M. Tsur, Aliza Hakimian, Doron Comaneshter, Arnon D. Cohen, Dan Buskila, y Howard Amital. (2021). Utilisation of healthcare services and drug consumption in fibromyalgia: A cross-sectional analysis of the Clalit Health Service database. *International Journal of Clinical Practice*, 75(11). <https://doi.org/10.1111/ijcp.14729>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Violencia contra las mujeres: estimaciones para 2018. Estimaciones mundiales, regionales y nacionales de la prevalencia de la violencia de pareja contra las mujeres y estimaciones mundiales y regionales de la prevalencia de la violencia sexual fuera de la pareja contra las mujeres*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/publications/i/item/violence-against-women-prevalence-estimates>
- Ozge S. Onur, Ender Cesur, Fadime Gizem Donmezler, Filiz Y. Aydin, Meltem Vural, y Meltem Guru. (2020). Evaluation of Partner Violence in Female Patients with Fibromyalgia Syndrome. *Medical Journal of Bakirkoy*, 16(2), 190-196. <https://doi.org/10.5222/BMJ.2020.58076>
- Parisa Gazerani, Anna Maria Aloisi, y Hiroshi Ueda. (2021). Editorial: Differences in pain biology, perception, and coping strategies: Towards sex and gender specific treatments. *Frontiers in Neuroscience*, 15, 1-4. <https://doi.org/10.3389/fnins.2021.697285>
- Pedro Montoya, Wolfgang Larbig, Christoph Braun, Hubert Preissl, y Niels Birbaumer. (2004). Influence of Social Support and Emotional Context on Pain Processing and Magnetic Brain Responses in Fibromyalgia. *Arthritis & Rheumatism*, 50(12), 4035-4044. 10.1002/art.20660
- Perry M. Nicassio, Vesna Radojevic, Karen Schoenfeld-Smith, y Kathy Dwyer. (1995). The contribution of family cohesion and the pain-coping process to depressive symptoms in fibromyalgia. *Annals of Behavioral Medicine*, 17(4), 349-356.
- Peter Henley, Tanimola Martins, y Reza Zamani. (2023). Assessing Ethnic Minority Representation in Fibromyalgia Clinical Trials: A Systematic Review of Recruitment

- Demographics. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(24), 1-14. <https://doi.org/10.3390/ijerph20247185>
- Pia Schneider, Stefan Lautenbacher, y Miriam Kunz. (2024). Sex differences in facial expressions of pain: results from a combined sample. *Pain*, 165(8), 1784-1792. 10.1097/j.pain.0000000000003180
- Piercarlo Sarzi-Puttini, Valeria Giorgi, Daniela Marotto, y Fabiola Atzeni. (2020). Fibromyalgia: an update on clinical characteristics, aetiopathogenesis and treatment. *Nature Reviews Rheumatology*, 16, 645-660. <https://doi.org/10.1038/s41584-020-00506-w>
- Pilar Montesó-Curto, Loren Toussaint, Angela Kueny, Ilga Ruschak, Shannon Lunn, Lluís Rosselló, Carme Campoy, Stephanie Clark, Connie Luedtke, Alessandra Queiroga Gonçalves, Carina Aguilar Martín, Ann Vincent, y Arya B. Mohabbat. (2024). Emotional experiences and gender roles of men with fibromyalgia syndrome: a cross-cultural qualitative study. *Frontiers in Medicine*, 11, 1-10. <https://doi.org/10.3389/fmed.2024.1286729>
- Pilar Montesó-Curto, Maria Teresa Cubí-Guillén, Anna Núria Llàdser Navarro, Montserrat Puig Llobet, y Loren Toussaint. (2022). Family perceptions and experiences of living with patients with fibromyalgia syndrome. *Disability and Rehabilitation*, 44(20), 5855-5862. <https://doi.org/10.1080/09638288.2021.1948620>
- Prashansa Dickson, Jane L. Ireland, y Philip Birch. (2023). Gaslighting and its application to interpersonal violence. *Journal of Criminological Research, Policy and Practice*, 9(1), 31-36. <https://doi.org/10.1108/JCRPP-07-2022-0029>
- Rachel V. Aaron, Scott G. Ravyts, y Nicolette D. Carnahan. (2025). Prevalence of Depression and Anxiety Among Adults with Chronic Pain: A Systematic Review and Meta-Analysis. *JAMA Network Open*, 8(3), 1-14. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2025.0268>
- Riley Pedulla, Jessica Glugosh, Nivethan Jeyaseelan, Benjamin Prevost, Ecalt Velez, Brittney Winnitoy, Laura Churchill, Yuva V. Neelapala, y Lisa C. Carlesso. (2024).

Associations of Gender Role and Pain in Musculoskeletal Disorders: A Mixed-Methods Systematic Review. *The Journal of Pain*, 25(12), 1-16. <https://doi.org/10.1016/j.jpain.2024.104644>

Rosa Esteve, Sonia F. Bernades, Alicia E. López-Martínez, Carmen Estela Martín-Delgado, y Carmen Ramírez-Maestre. (2022). The Informal Social Support for Autonomy and Dependence in Pain Inventory Spanish version. *Health & Social Care in the Community*, 30(5), 1-12. <https://doi.org/10.1111/hsc.13632>

Roxanne Cooksey, y Ernest Choy. (2023). Exploring fibromyalgia patients by gender using routinely collected primary-care data from Wales, UK: a descriptive epidemiological study. *Rheumatology*, 62(2). <https://doi.org/10.1093/rheumatology/kead104.137>

Sandro G. Retamal, René Barraza López, y Lorena Díaz Zepeda. (2017) Estudio correlacional sobre funcionamiento familiar y severidad de síntomas en pacientes con diagnóstico de fibromialgia en una muestra de participantes voluntarios de nacionalidad Chilena. *Redes: revista de psicoterapia relacional e intervenciones sociales*, 35, 53-67.

Sarah B. Woods, Patricia N.E. Roberson, y Haaneen Abdelkhaleq. (2024). Family Strain, But not Family Support, is Linked to Worse Pain Interference Among Midlife Adults Reporting New Chronic Pain. *Families, Systems, & Health*, 41(4), 467-477 . <https://doi.org/10.1037/fsh0000825>

Sara López-Muñoz, Miguel Ángel Gracia-Vesga, Alba Gracia-Sánchez, Sara Zúnica-García, Gabriel Gijón-Nogueron, y Esther Chicharro-Luna. (2023). Impact of fibromyalgia and related factors on foot function and quality of life: Cross-sectional study. *Foot and Ankle Surgery*, 29(8), 627-632. <https://doi.org/10.1016/j.fas.2023.07.014>

Sean Harris. (2020). *A qualitative exploration of the family relationships of individuals with fibromyalgia* [Tesis de Doctorado en Psicología Clínica, The University of Manchester]. Research Explorer The University of Manchester.

<https://research.manchester.ac.uk/en/studentTheses/a-qualitative-exploration-of-the-family-relationships-of-individu/>

Sebastian Eustaquio Martín Pérez, Isidro Miguel Martín Pérez, Ania Álvarez Sánchez, Paula Acosta Pérez, y Eliana Rodríguez Alayón. (2023). Social support in low-income women with Fibromyalgia Syndrome from a sub-urban and peri-urban areas of Tenerife (Canary Islands, Spain): a mixed method study. *Journal of patient-reported Outcomes*, 7(1), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s41687-023-00661-0>

Sera Cetingok, Seker Oznur, y Halil Cetingok. (2022). The relationship between fibromyalgia and depression, anxiety, anxiety sensitivity, fear avoidance beliefs, and quality of life in female patients. *Medicine*, 101(39), 1-6. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000030868>

Sheldon Cohen, y Thomas A. Wills. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310–357. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.98.2.310>

Silvie Cooper, y Leah Gilbert. (2017). An exploratory study of the experience of fibromyalgia diagnosis in South Africa. *Health*, 21(3), 337-353. <http://doi.org/10.1177/1363459316677623>

Sónia F. Bernades, Alexandra Rei, y Helena Carvalho. (2023). Assessing Family Social Support for Functional Autonomy and Dependence in Pain: A Psychometric Study. *The Journal of Pain*, 24(4), 582-592. <https://doi.org/10.1016/j.jpain.2022.10.016>

Sónia F. Bernades, Tania Brandão, Marta Osório de Matos, y Alexandra Ferreira-Valente. (2024). Social support for functional dependence, activity patterns, and chronic pain outcomes: A cross-lagged mediation panel study. *Health Psychology*, 43(7), 488-499. <https://doi.org/10.1037/hea0001370>

Srinivasa N. Raja, Daniel B. Carr, Milton Cohen, Nanna B. Finnerup, Herta Flor, Stephen Gibson, Francis J., Keefe, Jeffrey Mogil, Matthias Ringkamp, Kathleen A. Sluka, Xue-Jun Song, Bonnie Stevens, Marks D. Sullivan, Perri R. Tutelman, Takahiro Ushida, y Kyle Vader. (2020) .The revised International Association for the Study of

- Pain definition of pain: concepts, challenges, and compromises. *Pain*, 161(9), 1976-1982. <https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000001939>
- Steven R. Anderson, y Elizabeth A. Reynolds Losin. (2017). A sociocultural neuroscience approach to pain. *Culture and brain*, 5(1), 14-35. <https://doi.org/10.1007/s40167-016-0037-4>
- Tamara Carro Castiñeira, Alba Vila Paz, y Sergio Santos-del-Riego. (2023). Factores biopsicosociales y calidad de vida en fibromialgia desde la terapia ocupacional. Un estudio cualitativo. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 31, 1-21. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO68235003>
- Teresa Font Gayà, Carolina Bordoy Ferrer, Antonio Juan Mas, Daniel Seoane-Mato, Fatima Álvarez Reyes, Mónica Delgado Sánchez, Cristina Martínez Dubois, Simon A. Sánchez-Fernández, Luisa Marena Rojas Vargas, Paula V. García Morales, Alejandro Olivé, Paula Rubio Muñoz, Marta Larrosa, Noemí Navarro Ricós, Carlos Sánchez-Piedra, Federico Díaz-González, y Sagrario Bustabad-Reyes. (2020). Proyecto EPISER2016, Prevalence of fibromyalgia and associated factors in Spain. *Clinical and Experimental Rheumatology*, 38(123), 47-52.
- Teresa Otón, Loreto Carmona, y Javier Rivera. (2024). Patient-journey of fibromyalgia patients: A scoping review. *Reumatología Clínica*, 20(2), 59-116. <https://doi.org/10.1016/j.reuma.2023.07.006>
- Thomas Benz, Susanne Lehmann, Peter S. Sandor, y Feliz Angst. (2025). Comprehensiveness and validity of a multidimensional assessment of patients with fibromyalgia: a prospective cohort study. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 26, 1-14. <https://doi.org/10.1186/s12891-025-09270-y>
- Urie Bronfenbrenner. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Harvard University Press
- Veritas Health Innovation. (s.f.). Covidence [Software de revisión sistemática]. Melbourne, Australia. Recuperado de Covidence.

- Victoria A. Starks, Loren Toussaint, Fuschia Sirois, Jessie Dezutter, Jörg Schelling, Niko Kohls, Martin Offenbächer, y Jameson K. Hirsch. (2026). Health self-efficacy and general health in fibromyalgia: hope, hopelessness, and role functioning as serial mediators. *Journal of Behavioral Medicine*, 1-11.
<https://doi.org/10.1007/s10865-026-00632-y>
- Weng Marc Lim. (2024). What is Qualitative Research? An Overview and Guidelines. *Australasian Marketing Journal*, 33(2), 199-229.
<https://doi.org/10.1177/14413582241264619>
- Wilbert E. Fordyce. (1976). *Behavioral methods for chronic pain and illness*. Mosby.
- Wilbert E. Fordyce. (1982). A behavioral perspective on chronic pain. *British Journal of Clinical Psychology*, 21(4), 313–320.
- Wilbert E. Fordyce. (1988). Pain and suffering: A reappraisal. *American Psychologist*, 43(4), 276–283. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.43.4.276>
- Winfried Häuser, Jacob Ablin, Mary-Ann Fitzcharles, Geoffrey Littlejohn, Juan V. Luciano, Chie Usui, y Brian Walitt. (2015). Fibromyalgia. *Nature Reviews Disease Primers*, 1, 1-16. <https://doi.org/10.1038/nrdp.2015.22>
- Winfried Häuser, y Mary-Ann Fitzcharles. (2023). Adherence to Clinical Guidelines for Fibromyalgia: Help or Hindrance? *Canadian Journal of Pain*, 7(1), 1-3.
<https://doi.org/10.1080/24740527.2023.2255070>
- Yifei Liu, Chunlin Qian, y Mei Yang. (2016). Treatment Patterns Associated with ACR-Recommended Medications in the Management of Fibromyalgia in the United States. *Journal of Managed Care & Specialty Pharmacy*, 22(3), 263-271.
<https://doi.org/10.18553/jmcp.2016.22.3.263>
- Yulia Treister-Goltzman, y Roni Peleg. (2024). Mood states and well-being of spouses of fibromyalgia patients: a systematic review and meta-analysis. *Frontiers y Psychology*, 15, 1-12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1411709>

Yulia Treister-Goltzman, Roni Peleg, Iftach Shagy, e Idan Menashe. (2023). Health services utilization by fibromyalgia patients from two ethnic groups. *International Journal of Rheumatic Diseases*, 26(10), 1923-1931. <https://doi.org/10.1111/1756-185X.14836>



7. Anexos

Anexo 1: Características principales de los estudios seleccionados

Autor principal y año	País	Objetivo/s	Muestra	Diseño metodológico	Variables e instrumentos	Conclusión	Limitaciones ¹
Armentor (2017)	Estados Unidos	Explorar los distintos enfoques usados por personas con fibromialgia para gestionar sus roles sociales y negociar sus relaciones con los demás, incluidos los miembros de la familia, amistades, compañeros/as de trabajo, y profesionales de la salud	N=20 mujeres diagnosticadas con fibromialgia. Rango de edad: [32-80] (<i>Medad</i> =49).	Cualitativo transversal	Instrumento: Entrevista semiestructurada. 5 temas guionizados: a) Experiencia con profesionales de la medicina y otras; b) experiencia con la familia y pareja si hay; c) Experiencia con amistades d) experiencia con superiores en el trabajo y compañeros/as; e) aspectos beneficiosos y problemáticos de las relaciones.	Pareja: la falta de entendimiento y comprensión facilita que la mujer con fibromialgia no se comuniquen y caiga en estrategias de afrontamiento evitativas	No se indica ninguna limitación.

Autor principal y año	País	Objetivo/s	Muestra	Diseño metodológico	Variables e instrumentos	Conclusión	Limitaciones ¹
Cooper y Gilbert (2017)	Sudáfrica	Explorar el papel del apoyo social en el abordaje de los desafíos que presenta la fibromialgia	N=15 mujeres (n=13 con diagnóstico de fibromialgia; n=2 con autodiagnóstico). Rango de edad: [23-59].	Cualitativo transversal	Instrumento: Entrevista semiestructurada. 3 temas guionizados: a) reconocimiento y legitimidad; b) credibilidad; c) diagnóstico y encuentros con el profesional.	Pareja: El apoyo emocional y práctico se asocia con estrategias de afrontamiento activo, la aceptación de la enfermedad por parte de la paciente, y reduce el impacto de la enfermedad. La falta de apoyo favorece la persistencia excesiva.	Muestra no representativa de Sudáfrica.

Autor principal y año	País	Objetivo/s	Muestra	Diseño metodológico	Variables e instrumentos	Conclusión	Limitaciones ¹
Cuetos Pérez y Amigo Vázquez (2018)	España	Investigar en qué medida los factores sociales y familiares predicen la aceptación del dolor	N=55 personas diagnosticadas de fibromialgia. 96,6% mujeres. Rango edad: [22-71] (<i>Medad</i> =51; <i>DT</i> =10.458)	Cuantitativo transversal	Variables sociodemográficas (ad hoc) Impacto de la fibromialgia (S-FIQ) Aceptación del dolor (CPAQ). Satisfacción familiar (ESFA). Adaptabilidad y cohesión familiar (FACES III) Apoyo social funcional (DUKE-UNC)	Familia: La satisfacción familiar y el apoyo social familiar predicen la aceptación total del dolor.	El estudio incluye exclusivamente a personas que pertenecen a una asociación. amañó muestral es reducido
Fernández-Araque et al. (2020)	España	Demostrar la presencia de categorías y subcategorías del modelo de Mishel (1990) en las experiencias de los/las pacientes con fibromialgia.	20 estudios incluidos. N=428 personas. En 45% de los estudios la muestra era exclusiva de mujeres.	<i>Scoping review</i> de estudios cualitativos		Familia: Ser juzgados por parte de la familia cercana se relaciona con estrategias de afrontamiento evitativas.	No se indica ninguna limitación

Autor principal y año	País	Objetivo/s	Muestra	Diseño metodológico	Variables e instrumentos	Conclusión	Limitaciones ¹
Galante-Santiago et al. (2017)	Portugal	Examinar la relación entre invalidez y las características sociodemográficas, clínicas, psicológicas y de personalidad en dos contextos sociales: familia y profesionales de salud.	N=562 personas con enfermedades reumáticas (<i>Medad</i> =41.4; <i>DT</i> =11.7). Un 42,9% tenían fibromialgia (85,8% mujeres).	Cuantitativo transversal	Características sociodemográficas (ad hoc) Invalidación (The Illness Invalidation Inventory). Dolor y soledad. No se informa de las escalas. Felicidad (The Subjective Happiness Scale). Rasgos de personalidad (The Ten-Item Personality Inventory).	Familia: Mayor invalidación (desprecio y falta de comprensión) se relaciona con menos felicidad, mayor dolor y soledad.	No se indica ninguna limitación

Autor principal y año	País	Objetivo/s	Muestra	Diseño metodológico	Variables e instrumentos	Conclusión	Limitaciones ¹
Ghavidel-Parsa et al. (2025)	Irán	a) Evaluar y comparar los dominios de invalidez, específicamente desprecio y falta de comprensión, en pacientes con fibromialgia y con otros problemas de dolor crónico . b) Explorar la relación entre la invalidez y depresión en ambos grupos	Grupo de estudio: N=145 mujeres diagnosticadas de fibromialgia. (<i>Medad</i>=44.9; <i>DT</i>=10.0). Grupo control N=62 mujeres con dolor crónico musculoesquelético que no es fibromialgia. (<i>Medad</i>=47.5; <i>DT</i>=11.9).	Cuantitativo transversal	Variables sociodemográficas (adhoc) Criterios 2016 diagnóstico de fibromialgia (WPI). Impacto de la fibromialgia (FIQ-R) Depresión (BDI-II). Invalidación (The Illness Invalidation Inventory).	Pareja: La invalidación (desprecio y falta de comprensión) se relaciona de manera significativa con mayores niveles de depresión.	No se indica ninguna limitación

Autor principal y año	País	Objetivo/s	Muestra	Diseño metodológico	Variables e instrumentos	Conclusión	Limitaciones ¹
Granero-Molina et al. (2016)	España	Explorar las experiencias y expectativas de las mujeres con fibromialgia con respecto a los sistemas de apoyo social para la disfunción sexual.	N=13 mujeres diagnosticadas de FM. Rango de edad: [22-56] (<i>Medad</i> =44.8; <i>DT</i> =9.18)	Cualitativo transversal	Grupo focal (n= 5 mujeres) Entrevistas abiertas (n= 8).	Pareja: Pese al apoyo emocional e instrumental, las mujeres siguen teniendo miedo de que no puedan comprenderlas o no sientan deseo hacia ellas, lo que genera sintomatología ansiosa.	No se indica ninguna limitación
Hallberg y Carlsson (1998)	Suecia	Describir desde la perspectiva de las mujeres con fibromialgia sus propias experiencias de dolor y su origen, y como la vida familiar y social se ve afectada por esta condición de dolor crónico.	N=22 mujeres diagnosticadas de fibromialgia Rango de edad: [22-60] (<i>Medad</i> =43 años).	Cualitativo transversal	Entrevista abierta.	Familia: El apoyo emocional y práctico facilitan el proceso de adaptación en el ámbito de reestructuración de tareas, aceptación de la enfermedad y del cambio de identidad que conlleva la enfermedad.	No se indica ninguna limitación

Autor principal y año	País	Objetivo/s	Muestra	Diseño metodológico	Variables e instrumentos	Conclusión	Limitaciones ¹
Lizama-Lefno et al. (2025)	Chile	Examinar la asociación entre factores sociales, familiares y económicos con la gravedad de los síntomas y salud mental autopercebida entre mujeres con fibromialgia.	N=539 mujeres diagnosticadas de fibromialgia (<i>Medad</i> =43.8; <i>DT</i> =10.9)	Cuantitativo transversal	Cuestionario ad hoc: características sociodemográficas Número de síntomas Salud mental autopercebida Participación en organización relacionada con fibromialgia Satisfacción con vida social Conciencia familiar de la enfermedad Satisfacción con la situación económica familiar. Percepción de apoyo familiar Satisfacción con la relación de pareja.	Familia: Apoyo familiar percibido predice mejor salud mental autopercebida.	No se indica ninguna limitación

Autor principal y año	País	Objetivo/s	Muestra	Diseño metodológico	Variables e instrumentos	Conclusión	Limitaciones ¹
Löfgren et al. (2006)	Suecia	Explorar las estrategias que utilizan mujeres con fibromialgia para gestionar el dolor, fatiga y otros síntomas.	12 mujeres diagnosticadas de fibromialgia. Rango de edad: [30-63].	Cualitativo transversal	Diarios: registro de estrategias de manejo del dolor, síntomas, acciones, pensamientos y deseos (n= 10 participantes durante 2 semanas). Grupos focales: en base a información surgida de los diarios (n= 9 participantes) Entrevistas individuales (n= 12).	Familia: El apoyo permite desarrollar estrategias para afrontar los síntomas y dificultades de la fibromialgia. También mejora la autoeficacia.	No se indica ninguna limitación

Autor principal y año	País	Objetivo/s	Muestra	Diseño metodológico	Variables e instrumentos	Conclusión	Limitaciones ¹
Martín-Pérez et al. (2023)	España	Explorar las creencias, conocimientos y actitudes hacia la enfermedad en mujeres que sufren fibromialgia. De manera específica: Evaluar en este grupo el conocimiento sobre la enfermedad, vivencias y estrategias de afrontamiento, así como las expectativas hacia el sistema sanitario y el profesional de la salud.	N=12 mujeres diagnosticadas de fibromialgia. Rango edad: [33-74] (<i>Medad</i>=31.8; <i>DT</i>= 12.0)	Cualitativo transversal	Grupo focal. 5 unidades temáticas: a) Conocimiento sobre la fibromialgia; b) Vivencias con la fibromialgia; c) Estrategias de afrontamiento; d) Expectativas sobre el sistema de salud; e) Expectativas sobre los/las profesionales sanitarios/as.	Familia: Falta de apoyo emocional y práctico se traduce en aislamiento en mujeres con fibromialgia.	Los resultados no son extrapolables ya que la metodología cualitativa tiene poca validez externa. Otra limitación es el sesgo de selección y tamaño muestral.

Autor principal y año	País	Objetivo/s	Muestra	Diseño metodológico	Variables e instrumentos	Conclusión	Limitaciones ¹
Montoya et al. (2004)	Alemania	Evaluar la influencia del contexto emocional y la presencia de una persona significativa en el procesamiento de la información nociceptiva periférica y central en pacientes con fibromialgia.	Grupo estudio N= 18 personas diagnosticadas de fibromialgia ($n_{mujeres}=16$). (<i>Medad</i> =53.72; <i>DT</i> =8.04) Grupo control N=18 personas con migraña ($n_{mujeres}=15$). (<i>Medad</i> =54.94; <i>DT</i> =10.60). Las parejas sirvieron como persona significativa.	Cuantitativo transversal	Impacto del dolor (WHYMPI) Cogniciones y afrontamiento relacionado con dolor (PRSS) Impacto de la fibromialgia (FIQ) Umbral del dolor (Analizador sensorial térmico) Actividad cerebral (Registro de campos magnéticos somatosensoriales)	Pareja: La presencia de la pareja reducía la percepción de dolor mientras se hacía estimulación nociceptiva viendo imágenes relacionadas con dolor, con un tamaño del efecto moderado.	Evaluación de zona corporal que solo los/las pacientes con fibromialgia, y no los pacientes con migraña, consideraban sensibles. Método usado para evaluar el umbral del dolor puede estar influenciado por el estado psicológico de las personas.

Autor principal y año	País	Objetivo/s	Muestra	Diseño metodológico	Variables e instrumentos	Conclusión	Limitaciones ¹
Nicassio et al. (1995)	Estados Unidos	Examinar la relación entre el funcionamiento familiar y el afrontamiento del dolor.	N=122 personas diagnosticadas de fibromialgia (109 mujeres). Rango edad: [19-78] (Medad=52.04).	Cuantitativo transversal	Apoyo familiar (FES). Experiencia de dolor (ítems de varios cuestionarios: FIQ, McGill Questionnaire, y adhoc). Desesperanza hacia el dolor (subescala de desesperanza del instrumento RAI). Afrontamiento del dolor (PMI). Depresión (CES-D).	Familia: La cohesión familiar se relaciona negativamente con la depresión. No se relaciona ni con la experiencia de dolor, ni desesperanza, ni afrontamiento pasivo.	No se indica ninguna limitación

Autor principal y año	País	Objetivo/s	Muestra	Diseño metodológico	Variables e instrumentos	Conclusión	Limitaciones ¹
Pastor et al. (1994)	España	a) Estudiar la percepción de satisfacción con el apoyo social ofrecido por dos tipos de redes (familiar y general o difusa) en un grupo de enfermos/as con dolor crónico sin patología orgánica establecida y compararlas con otros dos grupos que tienen establecida su patología. b) Analizar la capacidad predictiva de las variables psicosociales en el impacto de la fibromialgia, comparándola con el	Grupo de estudio N=49 personas diagnosticadas de fibromialgia (98% mujeres). Rango edad: [22-65] (<i>Medad</i>=49.1; <i>DT</i>=8.9). Grupos de control N= 35 pacientes con artritis reumatoidea (77.1% mujeres). Rango edad: [26-64] (<i>Medad</i>=51.0; <i>DT</i>=10.2). Y N=35 con artrosis (74.3%	Cuantitativo transversal	Características sociodemográficas (ad hoc) Impacto de la artritis (Escala AIMS) Escala de apoyo social percibido (EASP) Inventario Multidimensional del Dolor parte II (WHYMPI-II)	Familia: En el grupo de estudio, las personas que se encuentran más satisfechas con el apoyo ofrecido por su familia, presentan menos dificultades en el área emocional.	No se indica ninguna limitación

		resto de enfermedades	mujeres). Rango edad: [43-65] (<i>Medad</i> =57.1; <i>DT</i> =5.4).				
Autor principal y año	País	Objetivo/s	Muestra	Diseño metodológico	Variables e instrumentos	Conclusión	Limitaciones ¹
Preece y Sandberg (2005)	Estados Unidos	Comprender las asociaciones entre la resiliencia familiar y el manejo efectivo de los síntomas de fibromialgia. Específicamente, tres variables resultado: número reportado de problemas de salud y discapacidad; uso de estrategias positivas de afrontamiento de dolor; y frecuencia de ingesta de medicamentos y	N=150 personas con fibromialgia (93,1% mujeres). Rango edad: [19-81] (<i>Medad</i> =45.7; <i>DT</i> =12.35)	Cuantitativo transversal	Características sociodemográficas (ad hoc) Uso de sistema sanitario (HCUS) Impacto fibromialgia (FIQ) Afrontamiento (CPCI) Resiliencia familiar (FIRA-G)	Familia: Apoyo social se relaciona negativamente con puntuaciones en impacto de fibromialgia. También se relaciona con mejor afrontamiento.	No se indica ninguna limitación

utilización de servicios
de salud.

Autor principal y año	País	Objetivo/s	Muestra	Diseño metodológico	Variables e instrumentos	Conclusión	Limitaciones ¹
Reich et al. (2006)	Estados Unidos	Evaluar el papel de la incertidumbre de la enfermedad en la satisfacción de la relación en pacientes con fibromialgia y osteoartritis	Grupo de estudio N=51 personas diagnosticadas de fibromialgia. Rango edad: [35-69] (<i>Medad</i> =51.9) Grupo control N=32 personas diagnosticadas de osteoartritis. Rango edad: [36-72] (<i>Medad</i> =58.9)	Cuantitativo transversal	Incertidumbre de enfermedad (MUIS-C). Satisfacción de pareja (versión breve de Locke Marital Adjustment and Prediction Scale). Discapacidad funcional (WOMAC) Promedio de dolor (adhoc) Impacto en la pareja (Poulshock and Deimling 19-item Caregiver Burden Scale) Comportamientos de apoyo de la pareja (Escala desarrollada por Manne-Modificada).	Pareja: Bajos niveles de apoyo se relacionan con baja satisfacción cuando la incertidumbre es alta. Baja satisfacción de la relación se relaciona con mayor discapacidad funcional y mayor intensidad de dolor promedio.	No se indica ninguna limitación

Autor principal y año	País	Objetivo/s	Muestra	Diseño metodológico	Variables e instrumentos	Conclusión	Limitaciones ¹
Shuster et al. (2009)	Canadá	a) Determinar perfil psicosocial de mujeres con fibromialgia: Locus de control, sesgo cognitivo depresivo, apoyo social percibido, depresión y ansiedad. b) Examinar las interrelaciones entre estas variables.	N= 78 mujeres con fibromialgia. (<i>Medad</i> =43.9; <i>DT</i> =17.9). Grupo control N=28 mujeres de control de población general. (<i>Medad</i> =34.4; <i>DT</i> =18.7).	Cuantitativo transversal	Características sociodemográficas (ad hoc) Locus de control (ANSIE27 y MHLC) Depresión y ansiedad (CES-D y PSWQ30) Apoyo social percibido de familia y amigos (PSS-Fa y PSS-Fr). Sesgos cognitivo (CBQ)	Familia: El apoyo social percibido se relaciona inversamente con la depresión y ansiedad.	Resultados no generalizables. Además, hay que tener en cuenta en qué momento vital están las pacientes, porque el papel del apoyo social puede cambiar a lo largo de la vida.

Autor principal y año	País	Objetivo/s	Muestra	Diseño metodológico	Variables e instrumentos	Conclusión	Limitaciones ¹
Singh y Hamid (2021)	India	a) Evaluar el nivel de invalidación presente en personas con fibromialgia y artritis reumatoide. b) Evaluar su impacto en la calidad de vida.	N=55 personas con fibromialgia (90% mujeres). (<i>Medad</i> =36.6; <i>DT</i> =10.2). N=102 personas con artritis reumatoide (78% mujeres). (<i>Medad</i> =45.2; <i>DT</i> =12.5).	Cuantitativo transversal	Variables sociodemográficas (ad hoc) Invalidación (Illness Invalidation Inventory). Calidad de vida (WHOQoL)	Pareja: En fibromialgia, la dimensión de desprecio se correlaciona inversamente con la subescala de salud física en el cuestionario de calidad de vida. En la subescala de falta de comprensión no se observa relación.	Resultados no generalizables. Las/os participantes mostraron grandes dificultades para contestar a los instrumentos debido a su nivel educativo, por lo que necesitaron ayuda del equipo investigador.
Yung et al. (2025)	Reino Unido	Explorar las barreras y facilitadores de la activación y automanejo de la fibromialgia.	9 estudios incluidos. N=120 participantes $n_{hombres} = 4$). Rango edad: [20-73]	Síntesis de estudios cualitativos		Familia: Falta de apoyo aumenta la dificultad para manejar los síntomas y enfermedad. Por el contrario, un buen apoyo aumenta la autoeficacia y fomenta el afrontamiento activo.	No se indica ninguna.

1. Limitaciones indicadas por autores/as.