

**UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ**

**FACULTAD DE MEDICINA**

**TRABAJO FIN DE GRADO EN TERAPIA OCUPACIONAL**



**PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN EN PERSONAS DIAGNOSTICADAS DE  
FIBROMIALGIA A TRAVÉS DE MINDFULNESS Y SU REPERCUSIÓN FAVORABLE EN  
LA CALIDAD DE VIDA**

**AUTORA: CARAVACA ARAGÓN, NATALIA**

Nº EXPEDIENTE: 721

**TUTORA: ABAD NAVARRO, ESTER**

DEPARTAMENTO Y ÁREA: Radiología y medicina física.

CURSO ACADÉMICO: 2016 - 2017

CONVOCATORIA: Mayo



*Miguel Hernández*

## ÍNDICE

RESUMEN .....	4
ABSTRACT .....	5
INTRODUCCIÓN .....	6
HIPÓTESIS .....	8
OBJETIVOS.....	8
MATERIAL Y MÉTODO .....	9
DISEÑO Y POBLACIÓN DE ESTUDIO .....	9
Criterios de Inclusión .....	9
Criterios de Exclusión .....	9
CRONOGRAMA .....	11
DESCRIPCIÓN DE LAS SESIONES DE TRATAMIENTO .....	12
VARIABLES DE ESTUDIO .....	13
Variables sociodemográficas.....	13
Variables clínicas y diagnósticas.....	13
Variables de las escalas .....	14
ANÁLISIS ESTADÍSTICO .....	18
CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	18
RESULTADOS.....	19
DISCUSIÓN.....	20
CONCLUSIÓN .....	21
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	22
ANEXOS.....	26
Anexo 1 .....	26
Anexo 2 .....	32
Anexo 3 .....	49
Anexo 4 .....	64

## **RESUMEN**

La fibromialgia es un síndrome que cursa con dolor crónico generalizado junto con otros síntomas físicos y psicológicos pudiendo resultar invalidante. La meditación mindfulness se aplica a personas que padecen dolor crónico cuya utilidad consiste en permitir una cierta desensibilización y una reducción de las respuestas provocadas por las sensaciones de dolor.

El objetivo de este protocolo de intervención es diseñar un programa de ejercicios desde terapia ocupacional a través de mindfulness en personas diagnosticadas de fibromialgia, para reducir el dolor y disminuir la ansiedad, con la finalidad de observar si existe una mejora en la calidad de vida de estas personas.

Se propone un protocolo de intervención en personas con fibromialgia con una muestra de 15 participantes que cumplen con los criterios de inclusión detallados. Primeramente se les administrará un protocolo de evaluación, donde se recogerán las distintas variables de estudio, se continuará con la intervención definida, que tendrá una duración de 12 semanas, finalizando con un plan de seguimiento a través del protocolo de reevaluación. En cuanto a los resultados, se aceptarán como válidos si se observan variaciones de mejora en el cuestionario FIQ, en la escala FHAQ y en el cuestionario SF-12.

A día de hoy existen insuficientes estudios sobre la intervención en fibromialgia desde terapia ocupacional a través de la técnica de mindfulness, por lo que es necesario investigar en este campo, debido a la escasa bibliografía existente al respecto.

**Palabras clave:** Terapia Ocupacional, Fibromialgia, Dolor, Mindfulness, Calidad de Vida.

## **ABSTRACT**

Fibromyalgia is a syndrome which causes generalized chronic pain together with other physical and psychological symptoms, becoming incapacitating in some cases. The meditation mindfulness is applied to persons who suffer chronic pain whose main utility consist in allowing certain desensitization and a reduction of the reaction caused by the pain sensation.

The aim of this intervention protocol is to design a programme of exercises from the occupational therapy through mindfulness in persons diagnosed with fibromyalgia for reducing the pain and diminishing anxiety, with the purpose of observing if there exists an improvement in the quality of life of this person.

An intervention protocol for people with fibromyalgia is proposed with a sample of 15 participants who fulfill with the inclusion criteria detailed. First of all, an evaluation protocol will be provided where the different variables of study will be reflected. Secondly, we will continue with a defined intervention which will have a length of 12 weeks, ending with a monitoring plan through the reevaluation protocol. Regarding to results, they will be accepted as valid if we observe improvement variations in the FIQ questionnaire, in the FHAQ scale and in the SF-12 questionnaire.

Nowadays there exist not enough researches about the intervention in fibromyalgia from occupational therapy through the mindfulness technique, being necessary to investigate this field, due to the lacking bibliography on that subject.

**Key words:** Occupational Therapy, Fibromyalgia, Pain, Mindfulness, Quality of Live.

## INTRODUCCIÓN

La fibromialgia (FM) es una afección crónica de etiología desconocida, caracterizada por la presencia de dolor crónico musculoesquelético generalizado, con bajo umbral de dolor, hiperalgesia y alodinia. Es una enfermedad de origen desconocido siendo el diagnóstico clínico, por la falta de una prueba objetiva y no se apoya, por tanto, en ninguna prueba analítica, de imagen o anatomopatológica específica.<sup>1</sup> La FM es reconocida por la Organización Mundial De La Salud desde 1992 y está clasificada con el código M79.7 de la clasificación internacional de las enfermedades (CIE-10) como una enfermedad reumática no articular.<sup>2</sup>

La prevalencia observada en estudios poblacionales internacionales oscila entre el 0,7 y el 10% de la población, siendo más común entre el 2 y el 4% de la población general adulta. Referente al Proyecto de prevalencia de enfermedades reumáticas en la población española en sujetos mayores de 20 años (EPISER), mostró una prevalencia de fibromialgia del 2.4 al 4.2% en mujeres y del 0.2% en hombres. El pico más alto de edad se produciría entre los 40 y 49 años (4.9%)<sup>2</sup>.

La fibromialgia se caracteriza por la presencia de un intenso dolor generalizado crónico, una fatiga que no mejora con el reposo, insomnio y otros síntomas, afectando significativamente a la calidad de vida de la persona<sup>3</sup> y presentando un desorden en el procesamiento general del dolor<sup>4</sup>.

Respecto al tratamiento farmacológico, no hay ningún fármaco aprobado por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios ni por la Agencia Europea de Medicamentos con indicación específica para fibromialgia. Sólo unos pocos fármacos han demostrado eficacia de forma consistente en ensayos clínicos con grupo control aleatorizado en algunos de los síntomas de la FM<sup>1</sup>.

El tratamiento de la fibromialgia es sintomático, va encaminado básicamente a disminuir el dolor y la fatiga, a mejorar el sueño y los niveles de actividad, la adaptación y calidad de vida, así como a mantener la funcionalidad e incrementar la capacidad de afrontar la enfermedad y mejorar el bienestar psicológico<sup>5</sup>.

En la década de los noventa se desarrollan las terapias que Hayes (2004) llamó “tercera generación”<sup>6</sup>. La Terapia Cognitiva con base en el estar atento (*mindfulness*) (Segal, Williams, & Teasdale, 2002)<sup>7</sup>, se integra en el ámbito de esas terapias de tercera generación. El origen de *mindfulness* se sitúa hace unos 2.500 años en la tradición budista con la figura de Siddara Gutamma, el Buda Shakyamuni<sup>8</sup>. “Centrar la propia atención, de forma intencionada, en las experiencias que se están experimentando en el momento presente, aceptándolas sin juzgar” Kabat-Zinn<sup>9</sup>. Desde un punto de vista científico, podemos definir *mindfulness* como un estado en el que el practicante es capaz de mantener la atención centrada en un objeto por un periodo de tiempo teóricamente ilimitado. (Lutz, Dunne y Davidson, 2007).<sup>8</sup>

Está demostrado que la meditación *mindfulness* es efectiva como tratamiento alternativo a los fármacos y nos permite superar los obstáculos y exigencias del mundo moderno, reducir el impacto de enfermedades como el dolor crónico<sup>10</sup> y reforzar el sistema inmunológico.<sup>11</sup> En un estudio realizado sobre la eficacia del entrenamiento de *mindfulness* en pacientes con fibromialgia, se encontró una mejoría significativa en relación a su calidad de vida, presencia, intensidad del dolor y síntomas depresivos. Asimismo, consolidaron estrategias de afrontamiento basadas en la autoafirmación y búsqueda de información.<sup>12</sup>

En España, en relación con la terapia ocupacional se han encontrado escasos datos relacionados entre fibromialgia y *mindfulness* pero cabe destacar que la intervención desde terapia ocupacional está demandando cambios en la implementación de los tratamientos, influidos por el desarrollo de nuevos modelos, especialmente por la práctica de *mindfulness* o tratamientos cognitivos conductuales de tercera generación. La incorporación de *mindfulness* en la práctica habitual de la terapia ocupacional mejora la consecución de los objetivos, a la vez que permite el cambio de estructuras y procesos cerebrales.<sup>13</sup>

## **HIPÓTESIS DEL TRABAJO**

A través de la técnica de mindfulness o atención plena se conseguirá reducir el dolor y mejorar la calidad de vida de las personas con fibromialgia.

## **OBJETIVOS**

### ***Objetivo General:***

Diseñar un protocolo de evaluación e intervención desde terapia ocupacional relacionado con mindfulness, dirigido a personas diagnosticadas de fibromialgia.

### ***Objetivos Específicos:***

- Analizar la repercusión de este programa a nivel funcional en la calidad de vida de las personas que padecen fibromialgia.
- Comprobar cómo influye el mindfulness en la reducción del dolor en personas con fibromialgia.
- Evidenciar si la terapia ocupacional a través del mindfulness, puede ser eficaz en la disminución del estrés y la ansiedad de aquellos usuarios de fibromialgia que lo padecen.
- Observar si a través del mindfulness, el usuario obtiene habilidades de afrontamiento para el manejo de su dolor crónico.
- Capacitar al paciente de fibromialgia, para que sea capaz de aplicar mindfulness en su rutina diaria.



## **MATERIAL Y MÉTODOS**

### **Diseño y población de estudio**

La población de estudio se llevará a cabo en la asociación de fibromialgia de Huércal-Overa (Almería). Tras exponerle el programa de intervención que se quería realizar aceptaron sin ningún problema. El plan de intervención se realizará de forma voluntaria, en un grupo de 15 personas diagnosticadas de fibromialgia de edades comprendidas entre 25 y 65 años.

### **Criterios de Inclusión**

- Estar diagnosticado del síndrome de fibromialgia de acuerdo a los criterios diagnósticos propuestos por la American College of Rheumatology 2010.
- Sexo femenino.
- Tener una edad comprendida entre 25 y 65 años, ambas incluidas.
- Predisposición e implicación para participar en la terapia y compromiso para trabajar en casa.
- Poder trasladarse al lugar donde se llevará a cabo la intervención.

### **Criterios de Exclusión**

- Tener asociadas enfermedades que incluyan dolor crónico, tales como, Esclerosis Múltiple, Artritis Reumatoide y Lupus Eritematoso Sistémico (LES).
- Personas con demencia.
- Personas que no entiendan correctamente el castellano.
- Tener un rango de edad menor de 25 o mayor de 65.
- Dependencia del alcohol o sustancias nocivas.
- Sexo masculino.
- No puedan trasladarse con facilidad al lugar donde se llevará a cabo la intervención.

El período de inclusión de participantes tendrá una duración de 3 semanas, serán citadas mediante llamada telefónica. En la primera visita se explicará de manera grupal la intervención que se llevará a cabo, seguidamente se les entregará el consentimiento informado, obligatorio rellenar para participar en el estudio. En la segunda visita se llevará a cabo la entrevista inicial y la evaluación, ambas de forma individual, con una duración de 60 minutos aproximadamente.

El protocolo de intervención tendrá una duración de 12 semanas y los pacientes acudirán a sesiones de mindfulness impartidas por un terapeuta ocupacional 3 veces por semana con una duración de 65 minutos aproximadamente. Las sesiones serán de forma grupal, en el caso de fallo a alguna de las sesiones, la persona deberá realizar la terapia en casa durante 30 minutos, siguiendo las pautas administradas por el terapeuta ocupacional.

Se le realizará a los 3 meses y a los 6 meses de la intervención una reevaluación o revisión, para ver los resultados obtenidos y comprobar si han cambiado, o se mantienen como al principio. Este periodo corresponderá a las sesiones 38 y 39.

Las sesiones se realizarán en la sala interior del edificio y en el patio exterior, siempre y cuando los pacientes estén de acuerdo y el clima sea el adecuado. En esta intervención los usuarios tienen una participación activa, importante en cualquier tratamiento para conseguir un avance y un cambio de actitud frente al dolor y con ello a la mejora de la calidad de vida.

Como pilar de nuestra intervención propondremos una toma de conciencia de la enfermedad centrándonos en el *mindfulness*, ser consciente de los límites del propio cuerpo y llegar a obtener un poder mental y emocional.

**Cronograma**

	EXPLICACIÓN DEL ESTUDIO	ENTREVISTA/ EVALUACIÓN	INTERVENCIÓN	REEVALUACIÓN
Sesión 1	GRUPAL			
Sesión 2	INDIVIDUAL			
Sesión 3- 36	GRUPAL			
Sesión 37	INDIVIDUAL (Fin de la intervención)			
Sesión 38	INDIVIDUAL (3 meses)			
Sesión 39	INDIVIDUAL (6 meses)			

### *Descripción de las sesiones del tratamiento.*

A continuación se describen brevemente los contenidos de las sesiones que se realizarían en el caso de que se llevase a cabo la intervención. (Anexo 1).

El objetivo principal es que los sujetos aprendan a prestar atención, con una intención, en cada momento y sin formar juicios de valor. En primer lugar, se pretende que los participantes lleguen a ser conscientes de su propio cuerpo y consigan prestar atención a los acontecimientos de la vida diaria. En segundo lugar, primero, haciendo referencia a las partes del cuerpo y, después, con respecto a la respiración, se enseña a los participantes el darse cuenta de que su mente esta divagando y se cultiva el traerla de vuelta al momento presente, tomando consciencia de los pensamientos negativos que surgen la mayoría de las veces.

En la segunda fase, los participantes a través de la autoaceptación, aprenden a relacionarse de una forma más hábil con las dificultades con las que se encuentran en el momento presente. Los ejercicios que se realizan van dirigidos a que la personas aprenda a relacionarse con sus pensamientos de forma diferente a como lo había estado haciendo anteriormente. Para finalizar, se invitará a los participantes a que realicen un plan de acción que pondrán en marcha cuando perciban que vuelven a sumergirse en los pensamientos negativos.

La estructura de cada una de las sesiones sería: en primer lugar, se hablaría de cómo se sienten con respecto a la última sesión, después, se introduce el tema principal que se va a trabajar durante la sesión, y se realizan diferentes prácticas de *mindfulness*. En todos los casos, al terminar con los ejercicios, los participantes que quieran son invitados a compartir sus experiencias, sentimientos y/o emociones con el resto del grupo.

Al finalizar la sesión, la terapeuta ocupacional dejará unos minutos a parte por si alguien quiere comentar algo de forma individual.

## **VARIABLES DE ESTUDIO**

El reclutamiento de los participantes se realizará 3 semanas antes de que la intervención comience y los datos de los participantes se recogerán a través de una entrevista inicial con un cuestionario elaborado específicamente para este protocolo, seguido de una valoración inicial, mediante la cual se les administrarán las evaluaciones especificadas más adelante (Anexo 2). A la hora de reevaluar a los participantes se administrarán las mismas escalas que al inicio de la intervención (Anexo 3).

### **Variables sociodemográficas**

Nombre, edad, estado civil (soltera, soltera con pareja, casada, unida de hecho, divorciada, separada, viuda), hijos (sin hijos, con hijos, cantidad de hijos), lugar de residencia (población, provincia) nivel académico (primaria, secundaria, bachillerato, formación profesional, universitario), situación laboral actual (estudiante, desempleada, activa, baja laboral, tipo de trabajo, jubilada), principal sostén económico del hogar (entrevistado, cónyuge, ambos, padre, madre, otros), composición del hogar (unipersonal, monoparental, horizontal, completo, hogar familiar propio, otro).

Miguel Hernández

### **Variables clínicas y diagnósticas**

Fecha de aparición de la fibromialgia, diagnóstico de la enfermedad de la fibromialgia, síntomas más comunes de la fibromialgia (fatiga, insomnio, dolor muscular, dolor crónico, síntomas cognitivos, síntomas somáticos), descripción del dolor (intensidad mínima y máxima, localización, dolor difuso o, generalizado, estado de dolor en las últimas semanas), frecuencia del dolor (horas, día, semana, mes), transcurso del dolor desde el inicio de la enfermedad (constante, empeoramiento progresivo/repentino, mejora), tratamiento farmacológico actual (nombre del fármaco, duración de toma del fármaco, grado de mejoría), tratamientos actuales (fisioterapia, terapia ocupacional, psicología, farmacológico, otros tratamientos).

## Variables de las escalas

### ***Cuestionario de impacto de la Fibromialgia (FIQ)***

Instrumento específico más utilizado para evaluar el impacto de la fibromialgia en la calidad de vida, desarrollado para medir el grado de disfunción que los síntomas de la fibromialgia producen en los sujetos con dicho síndrome<sup>14</sup>. El FIQ es un cuestionario multidimensional de cómoda y breve aplicación (aproximadamente 5 minutos).

Cuestionario compuesto por 10 ítems que corresponden a 10 escalas, que evalúan el impacto del síndrome de la fibromialgia en el sujeto durante su última semana. Todas las escalas presentan una puntuación de 0 a 10 evaluando distintas funciones del sujeto, entre ellas, el funcionamiento físico; 10 cuestiones relacionadas con la realización de actividades de la vida diaria (ir de compras, lavar y tender la ropa, preparar la comida, lavar los platos...), contestando con las siguientes puntuaciones, todas de respuesta en escala Likert de cuatro niveles, según si has sido capaz de, realizarlas siempre (0), la mayoría de veces (1), ocasionalmente (2) o, nunca (3). El segundo ítem evalúa cuantos días se sintió bien el sujeto, de los siete de la semana pasada (0-7), correspondiendo con la escala “Sentirse bien”. El tercer ítem evalúa los días de “Absentismo laboral” en el caso de que el sujeto realice una actividad laboral remunerada. Los ítems 4, 5, 6, 7, 8, 9 y 10, corresponden con 7 escalas visuales analógicas de 10 puntos cada una, que evalúan de forma subjetiva los aspectos físicos del síndrome de la fibromialgia (el dolor, la fatiga, dificultad en el trabajo, rigidez, cansancio al levantarse por las mañanas) y el estado emocional (ansiedad y depresión). En este último que acabamos de mencionar, los números bajos corresponderían con poco dolor, poco cansancio, poca rigidez, poca depresión... y por el contrario, los números altos corresponderían con, mucho cansancio, rigidez, dolor, depresión... El índice global de impacto del síndrome de la fibromialgia se obtiene sumando las puntuaciones transformadas en las diez escalas descritas anteriormente, y oscila entre los valores 0 y 100, siendo esta última la máxima incapacidad que el síndrome de la fibromialgia puede causar.

Se va a emplear la versión española de Rivera & González (FIQ-S) debido a que presenta un mayor nivel de desarrollo, una equivalencia semántica aceptable con respecto al original y un mayor impacto y visibilidad con respecto a las otras versiones, demostrado en el estudio comparativo de las cuatro versiones realizado por Esteve & Batlle (2006).

### ***Escala FHAQ (escala de capacidad funcional de pacientes)***

El cuestionario FHAQ diseñado específicamente para pacientes con fibromialgia, es una versión reducida del HAQ (planteado inicialmente para su uso en artritis reumatoide)<sup>15</sup>. Debido a la brevedad del FHAQ puede sustituir al HAQ en determinadas ocasiones.<sup>16</sup>

La escala FHAQ mide la capacidad de la persona para realizar actividades de la vida diaria durante la última semana. Consta de 8 ítems entre los que se encuentran; “vestirse solo/a, incluyendo abrocharse los botones y atarse los cordones de los zapatos”, “levantarse de una silla sin brazos”, “lavarse y secarse todo el cuerpo”, “coger un paquete de azúcar de 1 kg de una estantería colocada por encima de su cabeza”, “agacharse y recoger ropa del suelo”, “hacer los recados y las compras”, “entrar y salir de un coche” y “hacer tareas de casa como barrer y lavar los platos”. Los ocho ítems mencionados se puntúan tachando la casilla en semejanza al grado de dificultad al llevar a cabo dichas actividades, correspondiéndose con, “sin dificultad”, “con alguna dificultad”, “con mucha dificultad” e “incapaz de hacerlo”

### ***Cuestionario HADS (escala de ansiedad y depresión hospitalaria)***

Cuestionario que evalúa la ansiedad y depresión de la persona en las últimas semanas. Escala de ansiedad y depresión hospitalaria (HADS) (Hospital Anxiety and Depression Scale: Zigmond y Snaith, 1983; adaptación de Terol et al., 2007).<sup>17</sup>

Cuestionario autoaplicado de 14 ítems. Dos subescalas de 7 ítems cada una, en escala Likert 0-3, en la que deberán contestar a la pregunta realizada eligiendo entre cuatro posibilidades que serán “nunca”,

“a veces”, “muchas veces” y “todos los días”. A Mayor puntuación, mayor ansiedad y depresión. Para ambas subescalas, los autores sugieren que las puntuaciones superiores a once indicarían "caso" y mayores de ocho se considerarían "caso probable" (Zigmond y Snaith, 1983).

### ***Cuestionario SF-12***

Cuestionario que mide la calidad de vida relacionada con la salud. Este cuestionario está compuesto por 12 ítems, siendo su finalidad, el otorgar un instrumento de fácil aplicación para evaluar el grado de bienestar y capacidad funcional de las personas mayores de 14 años, definiendo un estado positivo y negativo de la salud física y mental, por medio de ocho dimensiones (función física, rol físico, dolor corporal, salud mental, salud general, vitalidad, función social y rol emocional).<sup>18</sup>

El primer ítem describe el estado de salud en general del paciente, evaluándose con una puntuación de 1 “excelente”, 2 “muy buena”, 3 “buena”, 4 “regular” y 5 “mala”. Los dos siguientes ítems del cuestionario hacen referencia a las actividades o cosas que la persona podría hacer un día normal, o sobre si su salud actual le limita para realizarlas, con sus correspondientes respuestas; 1 “si, me limita mucho”, 2 “si, me limita un poco” y 3 “no, no me limita nada. Los 4 siguientes ítems hacen referencia a las 4 últimas semanas del paciente sobre sus problemas en el trabajo o en sus actividades cotidianas contestando con un 1 “sí”, 2 “no” excepto el último ítem que trata sobre el dolor y que se contesta con “nada, un poco, regular, bastante y mucho” con una puntuación del 1 al 5. Los ítems 9, 10 y 11 van referidos a como se ha sentido y como le han ido las cosas durante las 4 últimas semanas, correspondiente con las siguientes respuestas; 1 “siempre”, 2 “casi siempre”, 3 “muchas veces”, 4 “algunas veces”, 5 “solo alguna vez” y 6 “nunca”. El último ítem hace referencia con hasta qué punto la salud física o emocional ha dificultado sus actividades sociales, con las respuestas; 1 “siempre”, 2 “casi siempre”, 3 “algunas veces”, 4 “solo alguna vez” y 5 “nunca”. El puntaje va entre 0 y 100, donde el mayor puntaje implica una mejor calidad de vida relacionada con la salud. Las investigaciones que utilizan los doce ítems del SF, han verificado que este instrumento es una medida válida y confiable.



### ***Escala de evaluación analógica (EVA)***

Esta escala es muy sencilla de administrar y no requiere de habilidades verbales, de lectura o de desarrollo de escritura. Es una de las escalas más frecuentemente utilizadas (Serrano-Atero, 2002)<sup>19</sup>, permitiendo obtener una puntuación objetiva de un síntoma tan subjetivo como es el dolor, siendo válida para reflejar los cambios en la intensidad del dicho síntoma<sup>20</sup>.

Consiste en una línea horizontal recta de 10 cm de longitud, limitada por dos extremos bien definidos, donde el lado izquierdo va acompañado de “Ningún dolor” y el lado derecho de “Máximo dolor”. El paciente debe marcar sobre la línea horizontal analógica visual, la intensidad de dolor que refiere en el día que realiza la escala. La puntuación se refleja de 0-10, siendo, 0 “Ningún dolor” y 10 “Máximo dolor”.

### ***Cuestionario de afrontamiento al dolor crónico (CAD-R)***

El cuestionario CAD-R es un instrumento de medición fácilmente aplicable en personas que padecen la enfermedad de fibromialgia. Este cuestionario valora las estrategias de afrontamiento empleadas ante el dolor crónico. Ha sido desarrollado a partir de varias fuentes (planteamientos teóricos, otros cuestionarios, verbalizaciones de los propios pacientes, otros), y realizado con muestra española de pacientes con dolor crónico. El CAD-R se revela como un instrumento equivalente a su antecesor (CAD), al comprobar que, tras la eliminación de 7 ítems el cuestionario mantiene su consistencia interna.<sup>21</sup>

Este cuestionario consta de 24 ítems que van referidos a la actuación del sujeto con respecto al dolor, con una puntuación de 1-5 puntos, siendo 1(Nunca), 2 (Pocas veces), 3 (Ni muchas, ni pocas veces), 4 (Muchas veces) y 5 (Siempre). Se incluyen 6 factores: autoafirmación (4 ítems) búsqueda de información (4 ítems), religión (4 ítems) distracción (4 ítems), catarsis (4 ítems) y autocontrol mental (4 ítems).

## ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Se creará una base de datos para la recogida de datos y su posterior análisis de los resultados conseguidos.

El análisis de datos se realizará mediante el software libre R versión 3.2.0 (R Foundation for Statistical Computing Vienna).

En el análisis descriptivo de datos, las variables cualitativas se expresarán como frecuencias absolutas y relativas y los datos cuantitativos como media  $\pm$  desviación estándar o intervalo de confianza. Las variables categóricas se compararán mediante la prueba de  $\chi^2$ , mientras que se aplicará la prueba de ANOVA de una sola vía para las variables continuas.

## CONSIDERACIONES ÉTICAS

Para llevar a cabo esta intervención, es imprescindible haber informado a los participantes de la ejecución y la consistencia del estudio.

Se mantendrá la completa confidencialidad de la información de los participantes en el estudio y la custodia de las bases de datos informáticos en su caso, bajo la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre, de regulación del tratamiento automatizado de datos de carácter personal (LORTAD).

Se deberá contar con un consentimiento informado previo de las personas implicadas en este estudio, paciente y/o familiar/es. Este protocolo deberá ser aprobado por el comité de Ética e Investigación de la Universidad Miguel Hernández (UMH). (Anexo 4).

## RESULTADOS

Respecto a los resultados, cabe mencionar que al ser un protocolo de intervención que no se ha llevado a cabo, no se dispone de resultados.

En el caso de conseguir que este proyecto sea admitido por alguna Entidad se aceptará como resultados válidos en relación a la mejora de los participantes si se consiguen los resultados mencionados a continuación.

Se admitirá como resultados válidos, un porcentaje de cambio de 20% sobre la valoración inicial en el Fibromyalgia Impact Questionnaire (FIQ), instrumento muy sensible a los cambios y especialmente útil en la valoración de la respuesta terapéutica, lo que supone una disminución considerable del impacto de la fibromialgia tras la intervención, teniendo en cuenta que la aportación de Bennett, Bushmakín, Cappelleri, Zlateva, & Sadosky (2009), determina que un 14% de cambio en el FIQ es la mínima diferencia clínicamente importante <sup>22</sup>. Se dará por válido, una reducción al menos en tres ítems de la escala FHAQ, lo que supondrá una mejora en la realización de las actividades de la vida diaria.

Se compararán los resultados en las valoraciones de la escala SF-12 (antes de la intervención y durante la reevaluación), dándose como resultado válido una mejora del 30% en dicha escala, aceptándose como resultado válido, puesto que se evidenciará una mejora en las actividades de la vida diaria mejorando así la calidad de vida.

## DISCUSIÓN

Una vez realizado el proyecto y efectuada la valoración de los resultados, se analizarán los posibles sesgos que podemos encontrar durante la realización de la intervención.

En primer lugar, atendiendo al sesgo de “procedimiento de selección”, se tendrá en cuenta tanto la aleatorización a la hora de seleccionar la muestra como el tamaño de participantes, puesto que, la muestra es relativamente reducida y para más validez del estudio habría que confirmar dichos resultados con muestras más amplias, por lo que sería conveniente aumentar el tamaño de la muestra participe de la intervención para más fiabilidad.

En segundo lugar, debemos de hacer referencia al sesgo de atención o “efecto de Hawthorne” debido a que los participantes del estudio pueden alterar su comportamiento al saber que están siendo observados, por ejemplo, se puede condicionar la respuesta al implementar los cuestionarios iniciales, orientar sus preguntas a lo que creen que el entrevistador desea oír “sesgo de obsequiosidad”, pudiendo ser evitado formulando cuidadosamente la pregunta, o al sesgo “de falseamiento”, que surge de las respuestas de los participantes a preguntas consideradas como íntimas.

Debido a la larga duración de la intervención, hay que tener en cuenta el posible abandono del proceso o incluso del seguimiento final “sesgo de pérdidas”. Por lo que se debería acotar el número de sesiones o el tiempo de duración aproximado, por consiguiente, esto podría afectar a la efectividad y fiabilidad de la intervención.

Cabe destacar, que la mayoría de los estudios encontrados están relacionados con la disciplina de Psicología, intervenciones enfocadas a la reducción del dolor y disminución del estrés y la ansiedad.

Existen muy pocos estudios donde se realicen programas de intervención desde terapia ocupacional en mindfulness, siendo imprescindible la necesidad de realizar investigaciones o proyectos como el que aquí se propone (enfocado a la calidad de vida). Uno de los estudios encontrados a través de esta disciplina hace referencia al “Marco de Atención Basado en el Modelo Canadiense del Desempeño Ocupacional de Kielhofner”.<sup>13</sup>

## CONCLUSIÓN

Cabe mencionar que se presenta un proyecto innovador a través de esta propuesta debido a la escasez de bibliografía encontrada en este estudio desde el ámbito de terapia ocupacional, en relación con el mindfulness y la fibromialgia y su impacto en la calidad de vida.

Debido a la evolución científica de las diferentes disciplinas, es necesario considerar conceptos como la atención plena y la introducción a la práctica de la terapia ocupacional. Las prácticas basadas en la atención desarrollan la relación empática y mejoran la intervención terapéutica.

A través de este estudio se pretende dar a conocer la técnica de mindfulness desde terapia ocupacional en pacientes con fibromialgia, fusionándose ambos conceptos en la práctica clínica con el fin de promover el desarrollo ocupacional, que siempre se produce con acciones en el momento presente. Referida por Kerstin Leppert como una excelente herramienta para superar afecciones físicas, emocionales y resolver problemas cotidianos.<sup>23</sup>

Muchas de las personas con fibromialgia que acuden a terapia ocupacional se encuentran con situaciones de estrés. Diversos programas basados en mindfulness son realmente eficaces en la disminución de dicho síntoma, por lo que se podría incluir en el tratamiento de terapia ocupacional, puesto que el estrés impide seguir un progreso funcional.

Considero que se debería investigar más en este campo desde terapia ocupacional para poder obtener más bibliografía sobre el tema tratado en este proyecto, y así poder ayudar a aquellas personas que padecen fibromialgia a llevar una vida más independiente y mejorar su calidad de vida.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de sanidad, política de salud e igualdad. Fibromialgia. Madrid: Libro Blanco; 2011.
2. Ayán Pérez C. Fibromialgia: diagnóstico y estrategias para su rehabilitación. Madrid: Médica Panamericana, 2010.
3. Franco Justo C, Mañas Mañas I, Justo Martínez E. Mejora en algunas dimensiones de salud percibida en pacientes con fibromialgia mediante la aplicación de un programa de meditación Mindfulness. [Psychology, Society, & education], 2010; Vol.2 (2): 1-14p.
4. Rocha Ortiz M, Benito González, E. La fibromialgia: Fundamentos y tratamiento. Biociencias, Revista de la facultad de ciencias de la salud [Internet], Abril 2006. [Citado el 07/02/17], Vol.4 (1): pp. 1-18. Disponible en: <http://www.uax.es/publicacion/fundamentos-y-tratamiento-de-la-fibromialgia.pdf>
5. Mañas Mañas I. Mindfulness (Atención Plena): La meditación en psicología clínica, Gaceta de Psicología [revista del ilustre colegio oficial de Psicólogos de Andalucía Oriental], 2009, N°50, pp. 1-19.
6. Barraca Mairal J. Habilidades clínicas en la Terapia Conductual de Tercera Generación. Clínica y salud [Revista en Internet], Madrid, 2009. [Citado el 19/04/17], Vol. 20 (2), pp. 109-117. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1130-52742009000200001](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742009000200001)

7. Moreno Coutiño A. Terapias Cognitivo-Conductuales de tercera generación (TTG): la atención plena / mindfulness. Revista Internacional de Psicología [Internet], Julio 2012. [Citado el 10/04/17], Vol.12 (1), pp. 1-18. Disponible en: [www.revistapsicologia.org/index.php/revista/article/download/66/63](http://www.revistapsicologia.org/index.php/revista/article/download/66/63)
8. Simón V. Mindfulness y Neurobiología. Revista de Psicoterapia [Internet], 2006. [Citado el 10/02/17], Vol. 17, (66-67), pp. 5-30. Disponible en: <https://www.oviedo.es/documents/12103/c1fe6e55-e7d0-42ef-b52a-e55ae6573754>
9. Kabatt Zinn J. La práctica de la atención plena. Barcelona: Kairós, 2007.
10. Williams M, Penman D. Mindfulness. Guía práctica para encontrar la paz en un mundo frenético. 3ªed. Barcelona, Paidós, 2013, pp.17.
11. Davidson RJ, Kabat-Zinn J, Schumacher J, Rosenkranz M, Muller D, Santorelli SF, et al. Alterations in brain and immune function produced by mindfulness meditation. Psychosom Med [internet], 2003 Jul-Aug. [Citado el 18/04/17], 65(4), pp564-70. Disponible en : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12883106>
12. Quintana M, Rincón Fernández M.E. Eficacia del entrenamiento en mindfulness para pacientes con Fibromialgia. Clínica y salud [Artículo de Internet], Madrid mar. 2011. [Citado el 28/02/17], Vol. 22 (1). Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S113052742011000100004](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113052742011000100004)

13. Rodríguez Carrillo PL, Quintana Hernández D. Atención plena y terapia ocupacional. Propuesta de un nuevo marco de atención basado en el modelo canadiense del desempeño ocupacional desde mindfulness. TOG (A Coruña) [revista en Internet], 2015 [Citado el 04/03/17]; 12(21), pp. 1- 18. Disponible en: <http://www.revistatog.com/num21/pdfs/revision1.pdf>
14. S. Monterde, I. Salvat, S. Montull, J.Fernández-Ballart. Validación de la versión española del Fibromyalgia Impact Questionnaire, Rev Esp Reumatol [Internet], Nov. 2004. [Citado el 18/03/17], Vol. 31(9), pp. 507-13. Disponible en: <https://medes.com/publication/15404>
15. J. Rivera, C. Alegreb, F.J. Ballinac, J. Carbonell, L. Carmonae, B. Castelf, et al. Documento de consenso de la Sociedad Española de Reumatología sobre la fibromialgia. Reumatol Clín [Internet], 2006. [Citado el 19/03/17], 2 Supl 1, pp. 55-66. Disponible en: <http://almacen-gpc.dynalias.org/publico/ConsensoFibromialgia%20SER%202006.pdf>
16. Esteve-Vives J, Rivera J, Vallejo M.A, Grupo ICAF. Evaluación de la capacidad funcional en fibromialgia. Análisis comparativo de la validez de constructo de tres escalas. Reumatol Clín. [Internet] Mayo- Junio 2010 [Citado el 20/03/17], Vol. 6(3), pp. 141-144. Disponible en : <http://www.reumatologiaclinica.org/es/evaluacion-capacidad-funcional-fibromialgia-analisis/articulo/S1699258X0900285X/>
17. Vallejo M.A, Rivera J, Esteve-Vives J, Rodríguez-Muñoz M, Grupo ICAF. Uso del cuestionario Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) para evaluar la ansiedad y depresión en pacientes con fibromialgia. Rev Psiquiatr Ment [Internet], Barcelona 2012. [Citado el 21/03/17], Vol. 5(2), pp. 107-114. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-psiquiatria-salud-mental-286-articulo-uso-del-cuestionario-hospital-anxiety-S1888989112000043>



18. Vera-Villarroel P, Silva J, Celis-Atenas K, Pavez P. Evaluación del cuestionario SF-12: Verificación de la utilidad de la escala salud mental. Rev med Chile. [Rev. Internet]. Santiago, Octubre 2014. [Citado el 22/03/17], Vol.142 (10), pp. 1275-83. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872014001000007&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872014001000007&script=sci_arttext)
19. Serrano-Atero MS, Caballero J, Cañas A, García-Saura PL, Serrano-Álvarez C y Prieto J. Valoración del dolor. Rev. Soc. Esp. Dolor, [Internet], Marzo 2002. [Citado el 23/04/17], Vol.9 (2), pp. 1-13. Disponible en: [http://revista.sedolor.es/pdf/2002\\_02\\_06.pdf](http://revista.sedolor.es/pdf/2002_02_06.pdf)
20. Price DD, McGrath PA, Rafii A, Buckingham B. The validation of visual analogue scales as ratio scale measures for chronic and experimental pain, [Medline, Internet] Sept. 1983. [Citado el 22/03/17], Vol. 17(1), pp. 45-56. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/6226917>
21. Soriano J, Monsalve V. Validación del cuestionario de afrontamiento al dolor crónico reducido (CAD-R). Rev. Soc. Esp. Dolor [Internet]. 2004. [Citado el 04/04/17], Vol. 11, pp. 407-414. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-80462004007700002](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462004007700002)
22. Bennett RM, Bushmakin AG, Cappelleri JC, Zlateva G, Sadosky AB. Minimal clinically important difference in the fibromyalgia impact questionnaire. J Rheumatol [Internet], Junio 2009. [Citado el 11/04/17], Vol. 36(6), pp. 1304-11. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19369473>
23. Leppert K. Meditaciones instantáneas. Ejercicios para situaciones cotidianas y de emergencia. 1ªedic, Madrid, Maeva, 2015.

## ANEXOS

### ***ANEXO 1: SESIONES EN PACIENTES CON FIBROMIALGIA A TRAVÉS DE MINDFULNESS DESDE TERAPIA OCUPACIONAL.***

Todas las sesiones son impartidas por un terapeuta ocupacional, con el objetivo común de centrar la atención plena en todas las actividades que se realicen y conseguir llevarlo a la práctica diaria, obteniendo una mejora en la calidad de vida. Se invitará a los usuarios a que al menos una vez al día realicen un liberador de hábitos; salir a correr por otra ruta distinta, cambiarte de silla para comer, planchar en otro sitio distinto de la casa, etc. También se invitará a que formulen estrategias de afrontamiento ante las recaídas.

#### **INICIO DE LAS SESIONES**

Se realiza una charla introductoria sobre el *mindfulness* y lo que se pretende conseguir con esta técnica. Se explica la importancia de la implicación en las sesiones y de mantener una actitud positiva durante su desarrollo. Se comenzará hablando del trascurso de la enfermedad, posteriormente se hará un repaso de la última sesión, de los avances y retrocesos, después se explicará la técnica o taller que se va a realizar en esa sesión, donde se incorporarán contenidos tanto teóricos como prácticos, se llevarán a cabo preguntas abiertas y resolverá cualquier duda (en el caso de existir).

## **DESARROLLO DE LA SESIONES.**

### ***Meditación pasiva***

#### ***1. Meditación de la uva pasa***

Poner la pasa en la palma de la mano, observándola durante unos momentos. Mírala con detalle, como si fuese la primera vez que la ves. Hazte consciente de cualquier pensamiento que pase por la cabeza, de cualquier idea que pueda asaltarte sobre lo que estas observando.

A continuación, huélela durante unos minutos, y acércala lentamente a los labios, después mastica muy despacio, experimentado realmente el acto de masticar y obtener su sabor real. Por último, cuando estés preparado para ingerirla, presta atención al proceso, experimenta con plena conciencia el impulso de tragar, y como el alimento pasa por la garganta y recorre el camino hacia el estómago.

Ejercicio: Anota las sensaciones que has sentido mientras realizabas el ejercicio

#### ***2. Mindfulness del cuerpo y la relajación***

Preparación del cuerpo para la relajación. Cada participante adoptará la postura adecuada, cómoda y relajada en torno a su percepción de la comodidad. Se cerraran los ojos y centraran la atención en la respiración, en cada inspiración y espiración. Prestando atención a la sensación de cómo entra más frío y sale más caliente. Se prestara únicamente atención a nuestras sensaciones durante la respiración, sin juzgar las distracciones (pensamientos, emociones, ruidos, etc.) y dándose cuenta de las mismas.

#### ***3. Respiración diafragmática y completa***

Ejercicio: “ser consciente observando nuestra respiración”. Realizar primeramente “respiración diafragmática”, centrándonos en cómo sube y se expande suavemente al inspirar, y desciende y contrae al espirar. Si la mente se” aleja”, lo único que se debe hacer, es devolverla a la respiración. Posteriormente realizamos una respiración “completa”.

#### ***4. Gratitud de los diez dedos***

Pensamos en diez cosas con las que sentimos gratitud o soñamos con realizar algún día. Es importante que sean 10 cosas, aunque sea difícil. Tomamos plena consciencia de las pequeñas cosas que suceden en la vida y que pasan inadvertidas en el momento.

### **5. *Meditación de respiración y cuerpo.***

Sentado, concéntrate en la respiración, dejando que funcione a su ritmo, más tarde, incluimos todo el cuerpo, dolor, tacto, presión (inspira/espira en ellas). Experimenta lo que sientes, en vez de juzgarte por sentirlo. Cuando te descubras “arrastrado” vuelve a conectarte mediante respiración.

### **6. *Meditación para explorar las dificultades***

Sentados, nos concentramos en la respiración y en las sensaciones del cuerpo, permitiendo que el pensamiento de dolor se quede, tomando consciencia de las sensaciones. Nos centramos en la parte del cuerpo que mas no provoque aversión con cada inspiración/espiración, recordando que no juzgamos si no exploramos el cuerpo. Piensa en una dificultad que estés atravesando en el momento y observarla, centrado la respiración en esa zona, nota la intensidad de dolor, y tú la recibes con plena consciencia. ”Exploramos las sensaciones no las hacemos desaparecer”.

Por último se comentan las dificultades encontradas, miedo, aversiones a situaciones de la vida cotidiana. Feedback positivo.

### **7. *Meditación del escáner corporal( body Scan)***

Posicionarnos relajados, y tomamos consciencia de las sensaciones físicas del cuerpo, estando en contacto con la superficie, no se imaginan sensaciones si no los hay. Se escanea todo el cuerpo a la vez que se controla la respiración. Después se invierten unos minutos en tomar consciencia del cuerpo como un todo. Finalmente se expondrán los eventos desagradables o experiencias sentidas durante la sesión.

### **8. *Meditación al aire libre***

Si no hay inconveniente, esta sesión se realiza al aire libre, en la zona exterior, consiste en meditación con sonidos externos y pensamientos. Nos centramos en la respiración por unos minutos y posteriormente dejamos que nuestra atención se vaya a lo que perciban nuestros sentidos poniendo plena atención (pájaros, ruidos de coches, niños, silencio, olor a verde). Si en algún momento la mente se dispersa tratamos de recuperarla, no juzgamos.

## ***Meditación activa***

### ***9. Pintando el paisaje (meditación activa)***

Nos centramos en algo que nos haya llamado la atención, o, hayamos sentido durante la meditación al aire libre e intentamos plasmarlo en un cuaderno con lápices o acuarelas (administrado por el terapeuta ocupacional), posteriormente explicamos el dibujo enlazándolo con las sensaciones incluidas de la meditación.

### ***10. Taller de pintura***

Introducimos el tema a tratar en esta sesión: el miedo y el rechazo y como repercute en nuestra calidad de vida. Manejo del material, ver su composición, como podemos trabajar, que nos hace sentir, y que nos transmiten cuando trabajamos con arcilla, plastilina, acuarelas (olor, textura, recuerdos). Después se pensará en un deseo y en un miedo de forma individual y se intentará realizar en cartulina con los materiales mencionados.

Una vez pensando el deseo y el miedo toca llevarlo a la práctica, cada uno es libre para realizarlo como desee y con el material que considere mejor. Una vez realizado el trabajo, lo dejarán secar y en la próxima sesión cada uno expondrá su dibujo explicando las emociones que han sentido en ambos dibujos, los recuerdos que han tenido al trabajar con los materiales y sobre la atención plena puesta en la actividad.

Estas actividades durarán más de una sesión, los materiales los administrará la terapeuta o los participante en el caso de querer otro material.

Cada sesión se realizará una relajación de 10 minutos, sintiendo la respiración como entra y sale de nuestro cuerpo, y con una “Reflexión sobre lo que hago y lo que debería hacer”.

Al finalizar las sesiones los temas expresados en el dibujo serán tratados con delicadez, se expondrán libremente las dificultades que han tenido y se realizará un Feedback positivo con los usuarios.

### ***11. Taller de comida (meditación activa)***

Exponemos todos los ingredientes que pedimos en la última sesión en una mesa. Cada uno pensará algo relacionado con la felicidad e intentará realizar de forma individual o por grupos de dos una comida que les recuerde a ese sentimiento poniendo atención plena en ello. Después se hablará de cómo percibe cada uno la felicidad y de la diferencia de cocinar poniendo plena atención en lo que se

está haciendo, e intentar llevar esa actitud a la vida diaria. Relajación de 5 minutos. Nos comeremos la comida que hemos realizado en un ambiente de paz y armonía.

### ***12. Mindfulness en una actividad de la vida diaria***

Realizar una actividad de la vida diaria con los recursos disponibles en la sala y ser plenamente consciente mientras la realizas, con normalidad pero siendo consciente (peinarse, vestirse, tender, etc.). Los recursos de los que dispongamos se traerán de casa o contaremos ya con ellos en la sesiones.

### ***13. Conciencia plena en los estiramientos***

Al finalizar las sesiones donde se haya trabajado con las distintas partes del cuerpo, se realizarán una serie de estiramientos que describimos a continuación:

✓ Tabla de estiramientos:



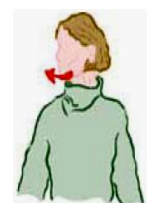
Alzar las cejas hacia la frente y abrir bien los ojos estirando la musculatura de la cara. Mantener la cabeza abajo y el cuello relajado. 2 veces (5 segundos).



Levantar los brazos hacia arriba, entrelazando los dedos y girando las palmas hacia fuera, a la vez que estiras los brazos. El alargamiento de los brazos se realiza en la medida que sientas el estiramiento en ellos y los laterales superiores de tu caja torácica.



Con los brazos y manos hacia abajo, sacudir brazos y manos a los lados del cuerpo durante 12 segundos. Mantener el cuerpo relajado, concretamente la mandíbula y deja que los hombros vayan colgando a media que te sacudes la tensión.



Girar la cabeza al extremo izquierdo y posteriormente al extremo derecho, lentamente. Aguanta en cada extremo 5 segundos, controlando la respiración en cada giro. Expirando al rotar la cabeza hacia los extremos. Los hombros deben de estar relajados durante el estiramiento.



Entrelazar los dedos detrás de la cabeza, con las palmas de la mano hacia dentro, manteniendo los codos estirados hacia el exterior con la parte superior del cuerpo erguida. Empujando los omoplatos uno con otro hasta estirar la espalda. Aguantar la contracción 5 segundos y luego relajamos.



Con la mano derecha, tirar suavemente de tu brazo izquierdo hacia abajo, cruzándolo por detrás de la espalda, a la vez que inclinamos la cabeza lateralmente hacia el hombro derecho. Aguantamos en esta posición 12 segundos y posteriormente lo realizamos a la inversa durante 12 segundos.



Coger el codo derecho con la mano izquierda. Tiramos suavemente del codo hacia detrás de la cabeza hasta sentir una cómoda tensión de estiramiento en el hombro o zona posterior del brazo (tríceps). Aguantamos 12-15 segundos en esta oposición y lo realizamos a la inversa.

### **FINAL DE LA SESIÓN**

Se terminará la sesión haciendo un Feedback positivo con los usuarios. Se tratarán los temas que han ido desarrollándose durante la sesión; exposiciones a eventos desagradables, experiencias sentidas, dificultades, miedos, sensaciones, aversiones a situaciones de la vida cotidiana, etc. Después se invitará a los pacientes a que cuenten sus experiencias vividas durante la sesión. Al finalizar el terapeuta dejará unos minutos por si han quedado dudas o se quiere comentar algo de forma individual.

**PROTOCOLO DE EVALUACIÓN INICIAL**



***INTERVENCIÓN EN PACIENTES CON  
FIBROMIALGIA MEDIANTE  
MINDFULNESS DESDE TERAPIA  
OCUPACIONAL***



**1. DATOS PERSONALES.**

❖ NOMBRE Y APELLIDOS:

❖ EDAD:

❖ SEXO: M  F 

❖ TELÉFONO DE CONTACTO:

❖ LUGAR DE RESIDENCIA/DIRECCIÓN:

❖ ESTADO CIVIL :  Soltera  Unida de hecho  
 Soltera con pareja  Divorciada/ separada  
 Casada  Viuda

❖ HIJOS:  Con hijos  Sin hijos  N° de hijos:

❖ NIVEL DE ESTUDIOS:  Sin estudios  Bachillerato  
 Primaria  Formación profesional  
 Secundaria  Universitario/ superiores

❖ SITUACIÓN LABORAL ACTUAL:  Desempleada  Estudiante  
 Activa  Ama de casa  
 Baja laboral  Otros:  
 Jubilada.

❖ PRINCIPAL SOSTÉN ECONÓMICO:  Entrevistado  Padre  
 Cónyuge  Madre  
 Ambos  Otros

❖ COMPOSICIÓN DEL HOGAR:  Unipersonal  Completo  
 Monoparental  Hogar propio  
 Horizontal  Otros:

**2. HISTORIA Y SITUACIÓN ACTUAL DE LA PERSONA CON LA FIBROMIALGIA.**

❖ Fecha de diagnóstico de la fibromialgia : \_\_\_\_\_

❖ Fecha de comienzo del dolor: \_\_\_\_\_

❖ Síntomas de la fibromialgia experimentados en la última semana:

- |   |  |
|---|--|
| <input type="radio"/> DOLOR MUSCULAR    | <input type="radio"/> ESTRÉS               |
| <input type="radio"/> RIGIDEZ ARTICULAR | <input type="radio"/> APÁTICO/ DESGANADO   |
| <input type="radio"/> NAUSIAS/ MAREOS   | <input type="radio"/> PROBLEMAS DIGESTIVOS |
| <input type="radio"/> FATIGA            | <input type="radio"/> OTROS:               |
| <input type="radio"/> INSOMNIO          |  |
| <input type="radio"/> CEFALEAS          |  |

❖ Curso del dolor de los síntomas de la fibromialgia desde su aparición:

- |  |                                      |
|--|--------------------------------------|
| <input type="radio"/> CONSTANTE                | <input type="radio"/> MEJORA GRADUAL |
| <input type="radio"/> EMPEORAMIENTO PROGRESIVO | <input type="radio"/> FLUCTUANTE     |
| <input type="radio"/> EMPEORAMIENTO REPENTINO. |                                      |

❖ Frecuencia de dolor:

- |  |                           |                              |                           |
|--|---------------------------|------------------------------|---------------------------|
| <input type="radio"/> MAÑANA/TARDE/NOCHE | <input type="radio"/> DÍA | <input type="radio"/> SEMANA | <input type="radio"/> MES |
|--|---------------------------|------------------------------|---------------------------|

**3. DESCRIPCIÓN DEL DOLOR. SITUACIÓN ACTUAL DEL SÍNDROME DE LA FIBROMIALGIA Y DE LA EXPERIENCIA DEL DOLOR.**

Localización: Marque con una (X) según la intensidad del dolor:



1. En la última semana, ¿cómo ha sido la intensidad máxima de dolor?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
POCA					MUCHA					

2. En la última semana, ¿cómo ha sido la intensidad mínima de dolor? ¿Y la media?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
POCA					MUCHA					

3. En la última semana, ¿cómo ha sido su estado de salud en general?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
BUENO			REGULAR					MALO		

4. Grado en el que el dolor influye en su calidad de vida.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
NADA	POCO		REGULAR			BASTANTE		MUCHO		

5. ¿En qué grado el dolor influye para realizar las actividades cotidianas del día?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
NADA	POCO		REGULAR		BASTANTE			MUCHO		

**4. TRATAMIENTOS ACTUALES:**

- TERAPIA OCUPACIONAL       PSICOLÓGICO  
 FISIOTERAPIA                       TERAPIAS NATURALES  
 FARMACOLÓGICO                       OTROS:

**5. TOMA DE FÁRMACOS ACTUALMENTE**

TOMA DE FÁRMACOS ACTUALES			
NOMBRE	DURACIÓN/ NºTOMAS/DÍA	DOSIS(gramos)	GRADO DE MEJORA

## 6. PRUEBA SITUACIONAL DE LA LIMITACIÓN FUNCIONAL

Observaremos si la paciente muestra dificultad para llevar a cabo las siguientes actividades valorando el grado de dificultad.

ITEMS	1 Sin dificultad	2 Poca dificultad	3 Bastante dificultad	4 Mucha dificultad	5 Incapaz
1	<i>Abotonarse una camisa</i>				
2	<i>Abrocharse el sujetador</i>				
3	<i>Subirse los pantalones</i>				
4	<i>Tender ropa ( 6 prendas)</i>				
5	<i>Agacharse/ levantarse para coger un objeto</i>				
7	<i>Lanzar un objeto de 3 kg</i>				
8	<i>Subir y bajar 12 escalones</i>				
9	<i>Estar relajada durante 5 minutos</i>				

## CUESTIONARIO DE IMPACTO DE LA FIBROMIALGIA (FIQ)

Haga un círculo alrededor del número que mejor describa su capacidad para realizar las siguientes tareas durante la última semana.

1. Es usted capaz de :

	SIEMPRE	BASTANTES VECES	EN OCASIONES	NUNCA
• Ir de compras	0	1	2	3
• Lavar y tender la ropa	0	1	2	3
• Preparar la comida	0	1	2	3
• Lavar a mano platos y otros utensilios	0	1	2	3
• Limpiar el suelo	0	1	2	3
• Hacer la cama	0	1	2	3
• Pasar por el barrio	0	1	2	3
• Visitar a amigos y familiares	0	1	2	3
• Hacer trabajos ligeros de casa	0	1	2	3
• Conducir	0	1	2	3

2. Durante los últimos 7 días ¿Cuántos se han encontrado bien?

0	1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---	---

3. ¿Cuántos días de la semana pasada faltó al trabajo debido a la fibromialgia?(Si no realiza ningún trabajo fuera de casa, deje esta pregunta en blanco).

0	1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---	---

4. Si fuese a trabajar ¿En qué grado el dolor o los síntomas de la fibromialgia interfirieron en la realización de su trabajo?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

No fue ningún problema Fue una gran dificultad

5. ¿Qué intensidad de dolor ha sentido?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ningún dolor Dolor muy intenso

6. ¿Qué grado de cansancio ha sentido?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ningún cansancio Mucho cansancio

7. ¿Cómo se siente cuando se levanta por la mañana?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Muy descansado Muy cansado

8. ¿Qué grado de rigidez ha tenido?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ninguna rigidez Mucha rigidez

9. ¿Se ha sentido tenso, nervioso o ansioso?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

No me he sentido tenso Me he sentido tenso

10. ¿Se ha sentido deprimido o triste?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

No me he sentido deprimido Me he sentido muy deprimido

**ESCALA FHAQ (ESCALA DE CAPACIDAD FUNCIONAL DE PACIENTES)**

Marque según realice las siguientes actividades:

	SIN DIFICULTAD	CON ALGUNA DIFICULTAD	CON MUCHA DIFICULTAD	INCAPAZ DE HACERLO
Vestirse solo/a, incluyendo abrocharse los botones y atarse los cordones de los zapatos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Levantarse de una silla sin brazos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lavarse y secarse todo el cuerpo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Coger un paquete de azúcar de 1 kg de una estantería colocada por encima de su cabeza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Agacharse y recoger ropa del suelo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hacer los recados y las compras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Entrar y salir de un coche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hacer tareas de casa como barrer o lavar los platos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



### **CUESTIONARIO HADS (ESCALA DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN HOSPITALARIA)**

Prueba dirigida a determinar cómo te has sentido en la última semana a pesar de que las preguntas están formuladas en presente. Debes elegir entre una de las cuatro posibilidades con respecto a la pregunta realizada, rodeando con un círculo la respuesta elegida.

1. Me siento tenso o nervioso.

1 NUNCA	2 A VECES	3 MUCHAS VECES	4 TODOS LOS DÍAS
------------	--------------	-------------------	---------------------

2. Todavía disfruto con lo que antes me gustaba.

1 NUNCA	2 A VECES	3 MUCHAS VECES	4 TODOS LOS DÍAS
------------	--------------	-------------------	---------------------

3. Tengo una sensación de miedo, como si algo horrible fuera a suceder.

1 NUNCA	2 A VECES	3 MUCHAS VECES	4 TODOS LOS DÍAS
------------	--------------	-------------------	---------------------

4. Puedo reírme y ver el lado positivo de las cosas.

1 NUNCA	2 A VECES	3 MUCHAS VECES	4 TODOS LOS DÍAS
------------	--------------	-------------------	---------------------

5. Tengo mi mente llena de preocupaciones

1 NUNCA	2 A VECES	3 MUCHAS VECES	4 TODOS LOS DÍAS
------------	--------------	-------------------	---------------------

6. Me siento alegre

1 NUNCA	2 A VECES	3 MUCHAS VECES	4 TODOS LOS DÍAS
------------	--------------	-------------------	---------------------

7. Puedo estar sentado tranquilamente y sentirme relajado.

1 NUNCA	2 A VECES	3 MUCHAS VECES	4 TODOS LOS DÍAS
------------	--------------	-------------------	---------------------

8. Me siento como si cada día estuviera más lento.

1 NUNCA	2 A VECES	3 MUCHAS VECES	4 TODOS LOS DÍAS
------------	--------------	-------------------	---------------------

9. Tengo una sensación extraña, como de “aleteo” en el estómago.

1 NUNCA	2 A VECES	3 MUCHAS VECES	4 TODOS LOS DÍAS
------------	--------------	-------------------	---------------------

10. He perdido interés por mi aspecto personal

1 NUNCA	2 A VECES	3 MUCHAS VECES	4 TODOS LOS DÍAS
------------	--------------	-------------------	---------------------

11. Me siento inquieto, como si no pudiera parar de moverme.

1 NUNCA	2 A VECES	3 MUCHAS VECES	4 TODOS LOS DÍAS
------------	--------------	-------------------	---------------------

12. Me siento optimista respecto al futuro.

1 NUNCA	2 A VECES	3 MUCHAS VECES	4 TODOS LOS DÍAS
------------	--------------	-------------------	---------------------

13. Me asaltan sentimientos repentinos de pánico.

1 NUNCA	2 A VECES	3 MUCHAS VECES	4 TODOS LOS DÍAS
------------	--------------	-------------------	---------------------

14. Me divierto con un buen libro, la radio o un programa de televisión.

1 NUNCA	2 A VECES	3 MUCHAS VECES	4 TODOS LOS DÍAS
------------	--------------	-------------------	---------------------

## **SF-12**

Las preguntas que siguen se refieren a lo que usted piensa sobre su salud. Sus respuestas permitirán saber cómo se encuentra usted y hasta qué punto es capaz de hacer sus actividades habituales. Por favor, conteste cada pregunta marcando una casilla. Si no está segura de cómo responder una pregunta, por favor, conteste lo que le parezca cierto.

1. En general, usted diría que su salud es:

1	2	3	4	5
Excelente	Muy buena	Buena	Regular	Mala

Las siguientes preguntas se refieren a actividades o cosas que usted podría hacer en un día normal. Su salud actual, ¿le limita para hacer esas actividades o cosas? Si es así, ¿cuánto?

2. Esfuerzos moderados, como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de 1 hora.

1	2	3
Sí, me limita mucho	Sí, me limita un poco	No, no me limita nada

*Miguel Hernández*

3. Subir varios pisos por la escalera.

1	2	3
Sí, me limita mucho	Sí, me limita un poco	No, no me limita nada

Durante las 4 últimas semanas, ¿ha tenido alguno de los siguientes problemas en su trabajo, o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?

4. ¿Hizo menos de lo que hubiera querido hacer?

1	2
SI	NO

5. ¿Tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas?

1 SI	2 NO
---------	---------

Durante las 4 últimas semanas, ¿ha tenido alguno de los siguientes problemas en su trabajo, o en sus actividades cotidianas a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido o nervioso)?

6. ¿Hizo menos de lo que hubiera querido hacer por algún problema emocional?

1 SI	2 NO
---------	---------

7. ¿No hizo su trabajo o sus actividades cotidianas tan cuidadosamente que de costumbre por algún problema emocional?

1 SI	2 NO
---------	---------

8. Durante las 4 últimas semanas, ¿hasta qué punto el dolor le ha dificultado a su trabajo habitual (incluido el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas)?

1 NADA	2 UN POCO	3 REGULAR	4 BASTANTE	5 MUCHO
-----------	--------------	--------------	---------------	------------

Las preguntas que siguen se refieren a cómo se ha sentido y cómo le han ido las cosas durante las 4 últimas semanas. En cada pregunta responda lo que se parezca más a cómo se han sentido usted.

Durante las 4 últimas semanas ¿cuánto tiempo...

9. ... se sintió calmado y tranquilo?

1 SIEMPRE	2 CASI SIEMPRE	3 MUCHAS VECES	4 ALGUNAS VECES	5 SOLO ALGUNA VEZ	6 NUNCA
--------------	-------------------	-------------------	--------------------	----------------------	------------

10. ...tuvo mucha energía?

1 SIEMPRE	2 CASI SIEMPRE	3 MUCHAS VECES	4 ALGUNAS VECES	5 SOLO ALGUNA VEZ	6 NUNCA
--------------	----------------------	----------------------	-----------------------	----------------------------	------------

11. ... se sintió desanimado y triste?

1 SIEMPRE	2 CASI SIEMPRE	3 MUCHAS VECES	4 ALGUNAS VECES	5 SOLO ALGUNA VEZ	6 NUNCA
--------------	----------------------	----------------------	-----------------------	----------------------------	------------

12. Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?

1 SIEMPRE	2 CASI SIEMPRE	3 MUCHAS VECES	4 ALGUNAS VECES	5 SOLO ALGUNA VEZ	6 NUNCA
--------------	----------------------	----------------------	-----------------------	----------------------------	------------

*Miguel Hernández*

### ***EVA (ESCALA VISUAL ANALÓGICA DEL DOLOR)***

Escala que evalúa la intensidad de dolor. El extremo izquierdo de la raya representa la ausencia de dolor. El extremo derecho de la raya representa el peor dolor imaginable. Debe indicar el dolor actual que siente en cada una de la situación que aparece:

#### **DOLOR ACTUAL GENERAL**

Ningún dolor  Máximo dolor

#### **INTENSIDAD MÁXIMA DE DOLOR EN LA ÚLTIMA SEMANA**

Ningún dolor  Máximo dolor

#### **INTENSIDAD MEDIA DE DOLOR EN LA ÚLTIMA SEMANA**

Ningún dolor  Máximo dolor

#### **GRADO EN EL QUE EL DOLOR INTERFIERE EN SU CALIDAD DE VIDA**

Ningún dolor  Máximo dolor

#### **GRADO EN EL QUE EL DOLOR LE AFECTA EN LAS AVD'S**

Ningún dolor  Máximo dolor

#### **GRADO EN EL QUE EL DOLOR INTERFIERE EN EL SUEÑO**

Ningún dolor  Máximo dolor

### **CUESTIONARIO DE AFRONTAMIENTO AL DOLOR (CAD-R)**

Para contestar ***ponga una cruz*** en la casilla que refleje su forma de actuar. En este cuestionario simplemente nos interesa saber su opinión. Por favor, ***no deje ninguna pregunta sin contestar.***

ITEM		Nunca	Pocas veces	Ni muchas ni pocas	Muchas veces	Siempre
1	Ignoro el dolor pensando en otra cosa.					
2	Hablo con un profesional (médico, psicólogo, sacerdote, etc.) del problema para que me ayude a hacer frente.					
3	Rezo para curarme.					
4	Busco a algún amigo o allegado que me comprenda y me ayude a sentirme mejor con el dolor.					
5	Me olvido de todo y me concentro en mi dolor intentado que desaparezca.					
6	Cuando tengo dolor no me rindo, peleo.					
7	Cuando tengo dolor pienso en otra cosa.					
8	Hablo con alguien que pueda hacer algo concreto sobre mi dolor.					
9	Rezo para conseguir fuerza y guía sobre el problema.					
10	Cuando tengo dolor les digo a los demás lo mucho que me duele, pues el compartir mis sentimientos me hace encontrarme mejor.					
11	Cuando tengo dolor me concentro en él e intento disminuirlo mentalmente.					
12	Me doy ánimos para aguantar el dolor					
13	Intento recrear mentalmente un paisaje.					
14	Intento que me expliquen qué puedo hacer para disminuir el dolor.					
15	Utilizo la fe para aliviar mis dolores.					
16	Cuando tengo dolor intento hablar con alguien y contarle lo que me pasa. Esto me ayuda a soportarlo.					
17	Cuando tengo dolor me concentro en su localización e intensidad para intentar controlarlo.					
18	Me digo a mi mismo que tengo que ser fuerte.					
19	Cuando tengo dolor imagino situaciones placenteras.					

20	Busco a algún amigo, familiar o profesional para que me aconseje como superar la situación.					
21	Rezo para que mis dolores desaparezcan.					
22	Hablo con la gente de mi dolor, porque el hablar me hace sentirme mejor.					
23	Me concentro en el punto que más me duele intentando disminuir el dolor.					
24	Pienso que he de tener fuerzas y no desfallecer.					





**PROTOCOLO DE REEVALUACIÓN**



***INTERVENCIÓN EN PACIENTES  
CON FIBROMIALGIA MEDIANTE  
MINDFULNESS DESDE TERAPIA  
OCUPACIONAL***

**1. DATOS PERSONALES.**

- ❖ NOMBRE Y APELLIDOS:
- ❖ EDAD:
- ❖ TELÉFONO DE CONTACTO:
- ❖ LUGAR DE RESIDENCIA/DIRECCIÓN:

**2. INDICA SI SE HA PRODUCIDO ALGÚN CAMBIO CON RESPECTO AL INICIO DEL PROGRAMA EN:**

- ❖ Estado civil, situación laboral, síntomas, curso del dolor o frecuencia del dolor:

---

**3. DESCRIPCIÓN DEL DOLOR. SITUACIÓN ACTUAL DEL SÍNDROME DE LA FIBROMIALGIA Y DE LA EXPERIENCIA DEL DOLOR.**

Localización: Marque con una (X) según la intensidad del dolor:



1. En la última semana, ¿cómo ha sido la intensidad máxima de dolor?:

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
POCA					MUCHA					

2. En la última semana, ¿cómo ha sido la intensidad mínima de dolor?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
POCA					MUCHA					

3. En la última semana, ¿cómo ha sido la intensidad media de dolor?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
POCA					MUCHA					

4. En la última semana, ¿cómo ha sido su estado de salud en general?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
BUENO			REGULAR					MALO		

5. Grado en el que el dolor influye en su calidad de vida.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
NADA	POCO		REGULAR			BASTANTE			MUCHO	

6. ¿En qué grado el dolor influye para realizar las actividades cotidianas de su día a día?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
NADA	POCO		REGULAR			BASTANTE			MUCHO	

#### 4. TRATAMIENTOS ACTUALES:

TERAPIA OCUPACIONAL

FISIOTERAPIA

FARMACOLÓGICO

PSICOLÓGICO

TERAPIAS NATURALES

OTRAS TERAPIAS:

**5. TOMA DE FÁRMACOS ACTUALMENTE**

<b>TOMA DE FÁRMACOS ACTUALES</b>			
<b>NOMBRE</b>	<b>DURACIÓN/ NºTOMAS/DÍA</b>	<b>DOSIS(gramos)</b>	<b>GRADO DE MEJORA</b>

**6. PRUEBA SITUACIONAL DE LA LIMITACIÓN FUNCIONAL**

Observaremos si la paciente muestra dificultad para llevar a cabo las siguientes actividades valorando el grado de dificultad:

*Miguel Hernández*

<b>ITEMS</b>	<b>1 Sin dificultad</b>	<b>2 Poca dificultad</b>	<b>3 Bastante dificultad</b>	<b>4 Mucha dificultad</b>	<b>5 Incapaz</b>
<i>1 Abotonarse una camisa</i>					
<i>2 Abrocharse el sujetador</i>					
<i>3 Subirse los pantalones</i>					
<i>4 Tender ropa ( 6 prendas)</i>					
<i>5 Agacharse/ levantarse para coger un objeto</i>					

6	Lanzar un objeto de 3 kg
7	Subir/ Bajar 12 escalones
8	Estar relajada durante 5 minutos

**CUESTIONARIO DE IMPACTO DE LA FIBROMIALGIA (FIQ)**

Haga un círculo alrededor del número que mejor describa su capacidad para realizar las siguientes tareas durante la última semana.

1. Es usted capaz de :

	SIEMPRE	BASTANTES VECES	EN OCASIONES	NUNCA
• Ir de compras	0	1	2	3
• Lavar y tender la ropa	0	1	2	3
• Preparar la comida	0	1	2	3
• Lavar a mano platos y otros utensilios	0	1	2	3
• Limpiar el suelo	0	1	2	3
• Hacer la cama	0	1	2	3
• Pasar por el barrio	0	1	2	3
• Visitar a amigos y familiares	0	1	2	3
• Hacer trabajos ligeros de casa	0	1	2	3
• Conducir	0	1	2	3

11. Durante los últimos 7 días ¿Cuántos se han encontrado bien?

0	1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---	---

12. ¿Cuántos días de la semana pasada faltó al trabajo debido a la fibromialgia?(Si no realiza ningún trabajo fuera de casa, deje esta pregunta en blanco)

0	1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---	---

13. Si fuese a trabajar ¿En qué grado el dolor o los síntomas de la fibromialgia interfirieron en la realización de su trabajo?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

No fue ningún problema

Fue una gran dificultad

14. ¿Qué intensidad de dolor ha sentido?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ningún dolor

Dolor muy intenso

15. ¿Qué grado de cansancio ha sentido?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ningún cansancio

Mucho cansancio

16. ¿Cómo se siente cuando se levanta por la mañana?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Muy descansado

Muy cansado

17. ¿Qué grado de rigidez ha tenido?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ninguna rigidez

Mucha rigidez

18. ¿Se ha sentido tenso, nervioso o ansioso?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

No me he sentido tenso

Me he sentido tenso

19. ¿Se ha sentido deprimido o triste?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

No me he sentido deprimido

Me he sentido muy deprimido

**ESCALA FHAQ (ESCALA DE CAPACIDAD FUNCIONAL DE PACIENTES)**

	SIN DIFICULTAD	CON ALGUNA DIFICULTAD	CON MUCHA DIFICULTAD	INCAPAZ DE HACERLO
Vestirse solo/a, incluyendo abrocharse los botones y atarse los cordones de los zapatos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Levantarse de una silla sin brazos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lavarse y secarse todo el cuerpo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Coger un paquete de azúcar de 1 kg de una estantería colocada por encima de su cabeza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Agacharse y recoger ropa del suelo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hacer los recados y las compras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Entrar y salir de un coche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hacer tareas de casa como barrer o lavar los platos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### **CUESTIONARIO HADS (ESCALA DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN HOSPITALARIA)**

Prueba dirigida a determinar cómo te has sentido en la última semana a pesar de que las preguntas están formuladas en presente. Debes elegir entre una de las cuatro posibilidades con respecto a la pregunta realizada, rodeando con un círculo la respuesta elegida.

15. Me siento tenso o nervioso.

1 NUNCA	2 A VECES	3 MUCHAS VECES	4 TODOS LOS DÍAS
------------	--------------	-------------------	---------------------

16. Todavía disfruto con lo que antes me gustaba.

1 NUNCA	2 A VECES	3 MUCHAS VECES	4 TODOS LOS DÍAS
------------	--------------	-------------------	---------------------

17. Tengo una sensación de miedo, como si algo horrible fuera a suceder.

1 NUNCA	2 A VECES	3 MUCHAS VECES	4 TODOS LOS DÍAS
------------	--------------	-------------------	---------------------

18. Puedo reírme y ver el lado positivo de las cosas.

1 NUNCA	2 A VECES	3 MUCHAS VECES	4 TODOS LOS DÍAS
------------	--------------	-------------------	---------------------

19. Tengo mi mente llena de preocupaciones

1 NUNCA	2 A VECES	3 MUCHAS VECES	4 TODOS LOS DÍAS
------------	--------------	-------------------	---------------------

20. Me siento alegre

1 NUNCA	2 A VECES	3 MUCHAS VECES	4 TODOS LOS DÍAS
------------	--------------	-------------------	---------------------

21. Puedo estar sentado tranquilamente y sentirme relajado.

1 NUNCA	2 A VECES	3 MUCHAS VECES	4 TODOS LOS DÍAS
------------	--------------	-------------------	---------------------

22. Me siento como si cada día estuviera más lento.

1 NUNCA	2 A VECES	3 MUCHAS VECES	4 TODOS LOS DÍAS
------------	--------------	-------------------	---------------------



23. Tengo una sensación extraña, como de “aleteo” en el estómago.

1 NUNCA	2 A VECES	3 MUCHAS VECES	4 TODOS LOS DÍAS
------------	--------------	-------------------	---------------------

24. He perdido interés por mi aspecto personal

1 NUNCA	2 A VECES	3 MUCHAS VECES	4 TODOS LOS DÍAS
------------	--------------	-------------------	---------------------

25. Me siento inquieto, como si no pudiera parar de moverme.

1 NUNCA	2 A VECES	3 MUCHAS VECES	4 TODOS LOS DÍAS
------------	--------------	-------------------	---------------------

26. Me siento optimista respecto al futuro.

1 NUNCA	2 A VECES	3 MUCHAS VECES	4 TODOS LOS DÍAS
------------	--------------	-------------------	---------------------

27. Me asaltan sentimientos repentinos de pánico.

1 NUNCA	2 A VECES	3 MUCHAS VECES	4 TODOS LOS DÍAS
------------	--------------	-------------------	---------------------

28. Me divierto con un buen libro, la radio o un programa de televisión.

1 NUNCA	2 A VECES	3 MUCHAS VECES	4 TODOS LOS DÍAS
------------	--------------	-------------------	---------------------

## **SF-12**

Las preguntas que siguen se refieren a lo que usted piensa sobre su salud. Sus respuestas permitirán saber cómo se encuentra usted y hasta qué punto es capaz de hacer sus actividades habituales. Por favor, conteste cada pregunta marcando una casilla. Si no está segura de cómo responder una pregunta, por favor, conteste lo que le parezca cierto.

1. En general, usted diría que su salud es:

1 Excelente	2 Muy buena	3 Buena	4 Regular	5 Mala
----------------	----------------	------------	--------------	-----------

Las siguientes preguntas se refieren a actividades o cosas que usted podría hacer en un día normal. Su salud actual, ¿le limita para hacer esas actividades o cosas? Si es así, ¿cuánto?

2. Esfuerzos moderados, como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de 1 hora.

1 Sí, me limita mucho	2 Sí, me limita un poco	3 No, no me limita nada
--------------------------	----------------------------	----------------------------

3. Subir varios pisos por la escalera.

1 Sí, me limita mucho	2 Sí, me limita un poco	3 No, no me limita nada
--------------------------	----------------------------	----------------------------

Durante las 4 últimas semanas, ¿ha tenido alguno de los siguientes problemas en su trabajo, o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?

4. ¿Hizo menos de lo que hubiera querido hacer?

1 SI	2 NO
---------	---------

5. ¿Tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas?

1 SI	2 NO
---------	---------

Durante las 4 últimas semanas, ¿ha tenido alguno de los siguientes problemas en su trabajo, o en sus actividades cotidianas a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido o nervioso)?

6. ¿Hizo menos de lo que hubiera querido hacer por algún problema emocional?

1 SI	2 NO
---------	---------

7. ¿No hizo su trabajo o sus actividades cotidianas tan cuidadosamente que de costumbre por algún problema emocional?

1 SI	2 NO
---------	---------

8. Durante las 4 últimas semanas, ¿hasta qué punto el dolor le ha dificultado a su trabajo habitual (incluido el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas)?

1 NADA	2 UN POCO	3 REGULAR	4 BASTANTE	5 MUCHO
-----------	--------------	--------------	---------------	------------

Las preguntas que siguen se refieren a cómo se ha sentido y cómo le han ido las cosas durante las 4 últimas semanas. En cada pregunta responda lo que se parezca más a cómo se han sentido usted.

Durante las 4 últimas semanas ¿cuánto tiempo...

9. ... se sintió calmado y tranquilo?

1 SIEMPRE	2 CASI SIEMPRE	3 MUCHAS VECES	4 ALGUNAS VECES	5 SOLO ALGUNA VEZ	6 NUNCA
--------------	----------------------	----------------------	-----------------------	----------------------------	------------

10. ...tuvo mucha energía?

1 SIEMPRE	2 CASI SIEMPRE	3 MUCHAS VECES	4 ALGUNAS VECES	5 SOLO ALGUNA VEZ	6 NUNCA
--------------	----------------------	----------------------	-----------------------	----------------------------	------------

11. ... se sintió desanimado y triste?

1 SIEMPRE	2 CASI SIEMPRE	3 MUCHAS VECES	4 ALGUNAS VECES	5 SOLO ALGUNA VEZ	6 NUNCA
--------------	----------------------	----------------------	-----------------------	----------------------------	------------

12. Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?

1 SIEMPRE	2 CASI SIEMPRE	3 MUCHAS VECES	4 ALGUNAS VECES	5 SOLO ALGUNA VEZ	6 NUNCA
--------------	----------------------	----------------------	-----------------------	----------------------------	------------

**EVA (Escala visual analógica del dolor)**

Evalúe su dolor. Este cuestionario es muy simple. Se refiere a la intensidad del dolor que está usted padeciendo hoy. El extremo izquierdo de la raya representa la ausencia de dolor, es decir, aquella situación en la que no le duele absolutamente nada.

El extremo derecho de la raya representa el peor dolor imaginable. Debe indicar la intensidad del dolor que está padeciendo hoy situación una cruz en el punto de la línea que usted piensa que describe mejor su dolor.

**DOLOR ACTUAL GENERAL**

Ningún dolor  Máximo dolor

**INTENSIDAD MÁXIMA DE DOLOR EN LA ÚLTIMA SEMANA**

Ningún dolor  Máximo dolor

**INTENSIDAD MEDIA DE DOLOR EN LA ÚLTIMA SEMANA**

Ningún dolor  Máximo dolor

**GRADO EN EL QUE EL DOLOR INTERFIERE EN SU CALIDAD DE VIDA**

Ningún dolor  Máximo dolor

**GRADO EN EL QUE EL DOLOR LE AFECTA EN LAS AVD'S**

Ningún dolor  Máximo dolor

**GRADO EN EL QUE EL DOLOR INTERFIERE EN EL SUEÑO**

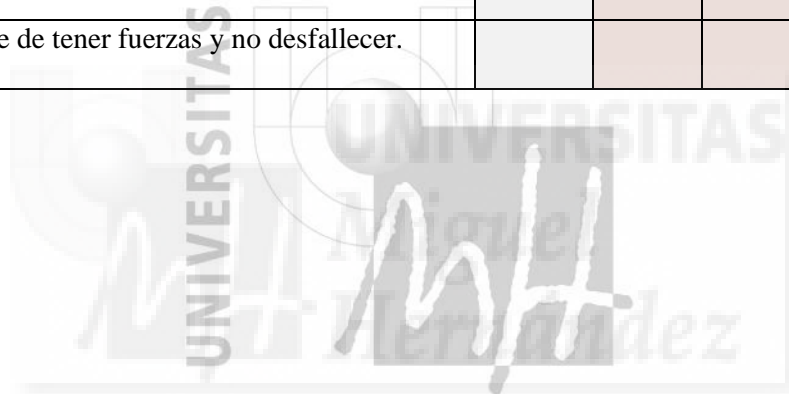
Ningún dolor  Máximo dolor

## CUESTIONARIO DE AFRONTAMIENTO AL DOLOR (CAD-R)

Para contestar *ponga una cruz* en la casilla que refleje su forma de actuar. En este cuestionario simplemente nos interesa saber su opinión. Por favor, *no deje ninguna pregunta sin contestar*.

ITEM		Nunca	Pocas veces	Ni muchas ni pocas	Muchas veces	Siempre
1	Ignoro el dolor pensando en otra cosa.					
2	Hablo con un profesional (médico, psicólogo, sacerdote, etc.) del problema para que me ayude a hacer frente.					
3	Rezo para curarme.					
4	Busco a algún amigo o allegado que me comprenda y me ayude a sentirme mejor con el dolor.					
5	Me olvido de todo y me concentro en mi dolor intentado que desaparezca.					
6	Cuando tengo dolor no me rindo, peleo.					
7	Cuando tengo dolor pienso en otra cosa.					
8	Hablo con alguien que pueda hacer algo concreto sobre mi dolor.					
9	Rezo para conseguir fuerza y guía sobre el problema.					
10	Cuando tengo dolor les digo a los demás lo mucho que me duele, pues el compartir mis sentimientos me hace encontrarme mejor.					
11	Cuando tengo dolor me concentro en él e intento disminuirlo mentalmente.					
12	Me doy ánimos para aguantar el dolor					
13	Intento recrear mentalmente un paisaje.					
14	Intento que me expliquen qué puedo hacer para disminuir el dolor.					
15	Utilizo la fe para aliviar mis dolores.					
16	Cuando tengo dolor intento hablar con alguien y contarle lo que me pasa. Esto me ayuda a soportarlo.					

17	Cuando tengo dolor me concentro en su localización e intensidad para intentar controlarlo.					
18	Me digo a mi mismo que tengo que ser fuerte.					
19	Cuando tengo dolor imagino situaciones placenteras.					
20	Busco a algún amigo, familiar o profesional para que me aconseje como superar la situación.					
21	Rezo para que mis dolores desaparezcan.					
22	Hablo con la gente de mi dolor, porque el hablar me hace sentirme mejor.					
23	Me concentro en el punto que más me duele intentando disminuir el dolor.					
24	Pienso que he de tener fuerzas y no desfallecer.					



Miguel Hernández

#### ***ANEXO 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO***

Antes de proceder a la firma de este consentimiento informado, lea atentamente la información que se le facilita a continuación. Puede realizar las preguntas que considere necesarias.

##### ***Título***

A través de la técnica de mindfulness o atención plena se conseguirá reducir el dolor y mejorar la calidad de vida de las personas que padecen fibromialgia.

##### ***Naturaleza del proyecto***

Se solicita autorización para su posible participación en este proyecto totalmente voluntario y exento de intervención farmacológica. La naturaleza del proyecto se basa en comprobar si desde la profesión de terapia ocupacional junto con la técnica de mindfulness se puede reducir el dolor y mejorar la calidad de vida de las personas diagnosticadas de fibromialgia.

La intervención del proyecto consistirá en la ejecución de técnicas de mindfulness, trabajando la atención en el momento presente, potenciando las habilidades y estrategias para mejorar la calidad de vida. La duración del proyecto será de un total de 15 semanas. De ellas, 3 semanas serán para el reclutamiento de los participantes, y las 12 restantes se producirá el desarrollo de la intervención y reevaluación.

El estudio se presentará a revisión por el comité de investigación de la universidad Miguel Hernández de Elche (UMH).

##### ***Riesgos de la investigación para el participante***

La participación en este estudio no supone ningún riesgo para Vd., y el resultado obtenido será exclusivamente para el mejor conocimiento sobre el mindfulness en fibromialgia desde terapia ocupacional.



***Posibles beneficios de la investigación.***

Tener un mayor conocimiento de la enfermedad de la fibromialgia y de algunos de los tratamientos alternativos a los fármacos que existen para combatir el dolor y reducir los síntomas más comunes. Al ser un proyecto con fines de investigación, puede ayudar a otras personas que padezcan fibromialgia en un futuro, contribuyendo a un mejor conocimiento de mindfulness y atención plena. También te puede ayudar el hablar con otras personas en situaciones similares.

***Derecho de la persona a retirarse del estudio.***

Como hemos comentado anteriormente la participación en el estudio es totalmente voluntaria, con total libertad para retirarse del estudio sin ninguna complicación, sin ser juzgado y sin tener repercusiones negativas.

***Garantías de confidencialidad.***

Los datos serán revisados meramente por el equipo investigador y serán de uso exclusivo para este proyecto. En el estudio no habrá ningún dato que le identifique a Vd., y todos los resultados estarán protegidos por la Ley 15/99 de Protección de datos de Carácter Personal. El estudio se llevará a cabo según la normativa ética (Declaración de Helsinki actualizada y normas de buena práctica clínica).

***Financiación del proyecto:***

Se realiza de forma altruista, por lo que no se financia.

***ACLARACIONES:***

Yo, D<sup>o</sup>:....., con DNI ....., he leído la hoja de información que se me ha entregado. He recibido suficiente información sobre el estudio, teniendo libre albedrío de realizar cualquier pregunta al respecto.

He sido informado por Natalia Caravaca Aragón, terapeuta ocupacional e investigadora de campo de este estudio, sobre el proyecto y su finalidad así como de los posibles riesgos de mi participación en el mismo. Comprendo que mi participación es voluntaria y que por ende, puedo retirarme del estudio libremente. Presto mi conformidad para participar en el presente estudio:

***FIRMA DEL PARTICIPANTE:***

***FECHA:***

Investigador principal: ..... Firma: .....

Con DNI: ..... Fecha: \_\_/\_\_/\_\_\_\_

