

UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ
FACULTAD DE MEDICINA
TRABAJO FIN DE GRADO EN FISIOTERAPIA



**EL DOLOR DE ESPALDA EN EL TEATRO Y SU RELACIÓN CON LA
FISIOTERAPIA.**

AUTOR: Ferrández Domenech, Ana Belén

Nº Expediente: 987

TUTOR: María de los Ángeles Sirvent Pinar.

DEPARTAMENTO: Patología y Cirugía. Área de Fisioterapia.

CURSO ACADÉMICO: 2016-2017

Convocatoria de Junio.

A mis padres, por su apoyo incondicional.



INDICE

Resumen	Página 1
Abstract	Página 2
Introducción	Páginas 3-5
Planteamiento del problema	Página 6
Objetivos	Página 7
Material y método	Páginas 8-9
Resultados	Páginas 10-16
Discusión	Páginas 17-19
Conclusión	Página 20
Bibliografía	Páginas 21-22
Anexos	Páginas 23-30



RESUMEN

El dolor de espalda es una de las mayores dolencias en la sociedad actual y existen factores de riesgo que incrementan su aparición. Todo esto junto al trabajo teatral, suma una serie de factores que hacen que el dolor de espalda esté presente en la mayoría de los que trabajan en ello. Por eso la fisioterapia debe ser fundamental en este ámbito. **Objetivos:** investigar sobre el dolor de espalda en los actores, analizar si existe la necesidad del fisioterapeuta en el teatro, y argumentar la intervención del fisioterapeuta en esta disciplina. El propósito fundamental es, comprobar si las personas dedicadas al teatro pueden sufrir dolor de espalda. **Material y métodos:** estudio descriptivo de corte transversal en sujetos dedicados al teatro como mínimo un año. Realizado en Elche, en un aula de un Instituto Público en horario no lectivo y previo a los ensayos. De los 20 sujetos con los que se comenzó, finalmente se ha terminado con 12. La selección fue con un método no probabilístico, buscando voluntarios en las compañías teatrales de la ciudad. Para su realización se pasaron dos cuestionarios, uno estandarizado y sobre el estado de salud general, y otro no estandarizado sobre preguntas destinadas a la indagación de datos con preguntas más concretas. **Resultados:** todos los sujetos tienen dolor y la mayoría necesitan una optimización del rendimiento. **Conclusiones:** queda expuesto que los sujetos gozan en general de buena salud, sin embargo, es necesaria la figura del fisioterapeuta para ayudarles a nivel preventivo, terapéutico y educativo.

ABSTRACT

Introduction: back pain is one of the most disease in today's society and there are risk factors their appearance. This and the theatral work cause more back pain in more of those who work on it. That is why physiotherapy must be fundamental in this area. **Objective:** to investigate the actor's back pain, to analyze the need of physiotherapy in dramatic arts and argue the intervention of the physiotherapist in this discipline. The main purpose is to verify if actors can suffer back pain. **Methods:** descriptive cross-sectional study in subjects dedicated to drama for at least one year. Held in Elche, in a Public Institute during non-lecture and pre-trial time. Of the 20 subjects with which it was started, it was finally finished with 12. The selection was with a non-probabilistic method, looking for volunteers in the theater companies of the city. Two questionnaires, one standardized about general health, and one non-standardized questionnaire. **Results:** all subjects have pain and need most performance optimization. **Conclusions:** the subjects have in general good health, however, it is necessary the physiotherapist to help them at a preventive, therapeutic and educational level.

1. INTRODUCCIÓN

El dolor de espalda es uno de los motivos más frecuentes por los que se acude a una consulta médica y es cada vez más preocupante que las personas que lo padecen no busquen solucionar la causa principal, sino aliviar los síntomas.

Por otra parte, el arte dramático, y principalmente el teatro, es un trabajo que requiere gran esfuerzo físico pero a su vez no tiene ningún tipo de entrenamiento específico de forma grupal.

El principal objetivo de este estudio es comprobar si existe relación entre el trabajo en el teatro y el dolor de espalda, y explicar la necesidad que hay en éste ámbito de un tratamiento de fisioterapia.

1.1 Concepto

El dolor de espalda es la segunda molestia más común en los seres humanos, solo superado por el resfriado. Aproximadamente un 80 % de la población mundial padece este síntoma en algún momento de su vida. (*American College of Rheumatology, 2015*)

La mayoría de los dolores de espalda son de causa inespecífica, esto es, que la gran mayoría de los pacientes que acuden a una consulta de fisioterapia no tienen una agente causal específico que les provoque su dolor.

Según el Instituto Nacional de Artritis y Enfermedades Musculo-esqueléticas y de la Piel (*NIAMS, 2014*), se define como un dolor que puede ser desde un dolor leve y constante hasta punzadas agudas repentinas que dificulten el movimiento.

En el último informe del Sistema Nacional de Salud (*ABCsalud, 2015*), se clasifica el dolor de espalda como uno de los problemas de salud crónicos más frecuentes, constituyendo el dolor crónico de espalda lumbar el principal problema de salud (18,6%).

La OMS además, informa de que el dolor de espalda lumbar tiene un mayor impacto en la salud global que muchas enfermedades como la malaria, la diabetes o el cáncer de pulmón; sin embargo, se ha avanzado poco a la hora de identificar estrategias de prevención eficaces.

1.2 Causas

El dolor de espalda en el 95% de los casos por un síndrome mecánico inespecífico. Esto se suele originar generalmente en partes blandas, por mal funcionamiento de la musculatura, por sobrecarga o por mecanismos reflejos. En un 1% puede ser por una enfermedad general o sistémica, y en un 4% de casos por una alteración de la estructura de la columna vertebral. (*M. Kovacs et al, 2015*)

En la mayoría de los pacientes con dolor de espalda, y especialmente en los crónicos, no se demuestra ninguna alteración estructural que pueda explicar su sintomatología (*M. Kovacs et al, 2015*). Muchos estudios científicos demuestran que en la mayoría de esos casos las pruebas diagnósticas como la resonancia magnética pueden dar resultados normales o como máximo pueden encontrarse anomalías irrelevantes que no justifican el dolor del paciente.

El Instituto Nacional de Artritis y Enfermedades Musculo-esqueléticas y de la Piel (*NIAMS, 2014*) concreta más estas causas, diferenciando los problemas causados con la mecánica de la espalda como discos lesionados, espasmos, tensión muscular o hernia discal; lesiones causadas por esguinces, fracturas, accidentes o caídas; y el dolor causado por enfermedades asociadas como tumores, escoliosis, espondilolistesis, artritis, embarazo o fibromialgia entre otras.

Según Kovacs (*Kovacs et al, 2015*), hasta un 15% de todas las bajas por enfermedad en Europa se deben a dolor de espalda. En hombres, el dolor de espalda es la primera causa para la incapacidad laboral y en las mujeres, la segunda, después de las enfermedades cardiovasculares.

1.3 Factores de riesgo

-Sobrepeso. El sobrepeso y la obesidad están asociados con niveles más altos de discapacidad antes del tratamiento en pacientes con dolor lumbar, aunque no con dolor de cuello (*Wertli M et al., 2016*)

-Sedentarismo. Se asocia a una mala higiene postural y a una falta de actividad física que atrofia la musculatura que nos mantiene en posición erguida, y por tanto, aparece dolor de espalda.

-Trabajo que suponga esfuerzo físico. Los trabajadores en trabajos manuales, los que participan en el trabajo pesado o en trabajos que requieren esfuerzos más allá de sus capacidades físicas y

los que tienen un bajo nivel de satisfacción en el trabajo o malas condiciones de trabajo, que son nuevos en su trabajo, o que no están bien valorados por sus superiores son más propensos a desarrollar dolor de espalda crónico (Valat JP, 1997).

-Tabaco. Uno de los efectos de la nicotina es la deshidratación, que causa que los discos intervertebrales se queden sin agua y provoquen dolor de espalda y hernias.

-Enfermedades asociadas como artritis o cáncer.

-Otros factores como el sexo, genética, edad.

1.4 Relación con el teatro

El teatro tiene diversos orígenes, desde los cazadores en el paleolítico que imitaban disfrazados los movimientos de los animales que cazaban, hasta Grecia, donde nace el teatro como lo conocemos hoy en día, es decir, con danzas, coros y actores. Además, surgen a lo largo de los siglos figuras como el chamán, bufones, mimos, etc. Por todo esto, muchos autores evitan definir el teatro y lo que realizan es una descripción sobre lo que supone su trabajo. *“Evitemos, pues, una definición categórica del teatro, y vayamos esbozando algunos de sus rasgos más característicos y admitidos”* (Alonso del Real G., 1996)

Lo que sí se debe tener en cuenta, es la estrecha relación que tiene el teatro con un trabajo físico, ya que el actor no sólo se debe aprender un papel, sino que debe representarlo como tal, lo que requiere entre otras cosas cambios posturales, cambios de voz, y cargar con un vestuario diferente al habitual. Además, la gran mayoría de compañías realizan también el trabajo de montaje del escenario, por lo que cargan y descargan peso continuamente sin seguir pautas de ergonomía ni de higiene postural adecuadas.

Esto, a nivel fisioterápico es importante estudiarlo, puesto que los componentes de la compañía necesitarán un apoyo a nivel preventivo, un entrenamiento que les haga tener un buen estado tanto físico como mental, y un tratamiento individual para hacer hincapié sobre las lesiones que pueda conllevar el papel al que se enfrenta.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El teatro es una disciplina artística que nace a partir de la danza. Consiste en la representación de historias combinando el discurso, la música, la escenografía y la gestualidad principalmente.

Asimismo, el teatro lleva consigo un trabajo corporal importante, ya que los actores no solo deben aprenderse un guión, si no a la vez que están haciendo un discurso deben representarlo.

Además, no solo realizan un trabajo de interpretación, si no que la gran mayoría de compañías (sobre todo las pequeñas) también realizan el montaje de la escenografía, teniendo que cargar grandes pesos antes y después de las actuaciones.

La hipótesis de este estudio sería comprobar si las personas dedicadas al teatro sufren dolor de espalda y si éste puede deberse a la frecuencia de ensayos y al montaje o no de los escenarios.



3. OBJETIVOS

3.1. Objetivos generales

Investigar si es frecuente el dolor de espalda en las personas que realizan teatro amateur

3.2. Objetivos específicos:

Relacionar el dolor de espalda con la frecuencia de los ensayos y la carga de pesos

Analizar si la figura del fisioterapeuta podría aportar beneficios a las personas dedicadas a las artes escénicas.

Argumentar la necesidad de un fisioterapeuta en los equipos de trabajo del mundo del teatro



4. MATERIAL Y MÉTODOS

4.1. Diseño y tipo de estudio

Es un estudio retrospectivo, transversal y observacional. Se realiza en Elche (Alicante), concretamente en una sala de ensayos de un Instituto Público de la ciudad, en horario no lectivo.

4.2. Criterios de inclusión

Los criterios de inclusión que se buscaban principalmente en este estudio era que el sujeto se dedicase al mundo del teatro, concretamente a ser actor, más de 1 año consecutivo.

Los criterios de exclusión fueron que el actor llevase actuando menos de 1 año o que fuese menor de edad.

4.3. Selección de la población

La población diana a la que va dirigido el estudio es a todos los profesionales que se dediquen al teatro. La población a estudio son actores de pequeñas compañías de teatro de la ciudad de Elche.

El muestreo es no probabilístico, es decir, no se dispone de un marco muestral que informe de los individuos de la población ilicitana que se dediquen al ámbito teatral, por tanto, el muestreo se hace por conveniencia. La muestra se recoge de una forma accesible, a través de la propuesta del estudio a varias compañías de Elche y solicitando voluntarios para el estudio.

Los voluntarios se ponían en contacto con la investigadora y se acordaba a lo largo de una semana, un día y una hora para realizar los cuestionarios requeridos de forma tranquila. En el mismo día además, y antes de la entrevista, se les entregaba un consentimiento informado que leían en solitario donde se les explicaba detalladamente en qué consistía el proyecto.

4.4. Obtención de datos.

El tiempo empleado en la recolección de datos fue de 30 minutos, ya que había que explicar detenidamente algunas de las preguntas y muchos de los sujetos exponían de forma oral su opinión sobre el tema.

La fuente de obtención de datos es a través del Cuestionario validado de Salud Short Form 36, con el que se evalúa de forma general a partir de 36 preguntas sencillas, la salud general de cada uno de los actores por dos roles: físico y mental. De esta forma se puede evaluar la percepción que tiene cada sujeto sobre su salud. La puntuación es de 0 a 100, partiendo de la estandarización que se expone de que por encima de 50 puntos hay mejor estado de salud, y por debajo, peor.

La finalidad de este primer cuestionario es tener una visión global del estado de los sujetos, ya que a partir de la puntuación que obtengan se puede ver de forma clara si alguno de ellos tiene problemas de salud más graves de lo que se espera.

Por otro lado, también se recogen información a partir de una entrevista/anamnesis, donde se pregunta por los datos personales, datos artísticos, información sobre el dolor, y algunos datos sobre la actividad física habitual. Ésta se realiza por medio de un esquema propio y por una sección del Cuestionario Mundial de Actividad Física (GPAQ). Ambas, se realizan con el fin de tener respuestas más concretas sobre el estilo de vida de los actores y para que sean libres de explicar si tienen dolor y describirlo.

Finalmente, los datos obtenidos en los cuestionarios anteriores se recogen en un documento Excel.

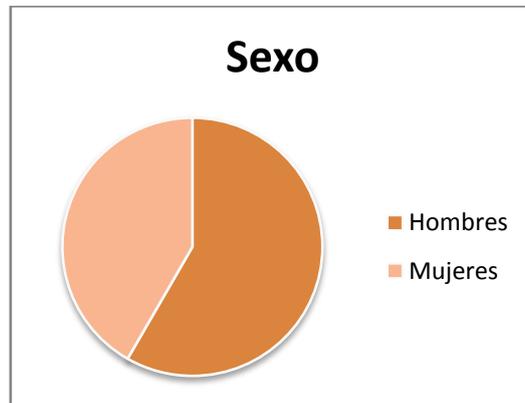
4.5. Muestra de población

Se obtuvo una población de 20 sujetos (N=20). Tras comprobar que cumplían los criterios de inclusión se seleccionaron a 14. A lo largo de la realización del estudio, 2 voluntarios abandonaron, por lo que la muestra final es de 12 sujetos. No se tenía en cuenta si padecían dolor de espalda o no. Otros, estudian arte dramático, donde se les explica y se les enseña nociones sobre el cuerpo y su movimiento, pero mientras actúan pocos lo tienen en cuenta.

(Figura 1. Diagrama de flujo.)

5. RESULTADOS

El estudio estuvo compuesto por 5 mujeres (41,7%) y 7 hombres (58,3%). La edad media es de un 36,5% siendo el mínimo 24 años, el máximo 53 y contando con una desviación típica de 10,83345.



5.1 Cuestionario de salud SF-36

Los resultados del primer cuestionario, que se pasa a los sujetos con la finalidad de conocer cuál es su percepción de salud de forma global. Los ítems de este cuestionario, por tanto, muestran el estado de salud de los sujetos desde diferentes escalas entre ellas rol físico, dolor corporal o rol emocional.

En este estudio se observa como la media de las puntuaciones de las escalas de función física, dolor corporal, salud general, vitalidad, función social y salud mental superan los 50 puntos, siendo la primera escala la que obtiene la puntuación más alta. Es decir, que sobre la población media normal, los sujetos sobrepasan los 50 puntos de buena salud. Sin embargo, en los ítems de rol físico y rol emocional, no los superan, quedando por debajo de la población media y siendo la puntuación más baja la de rol físico.

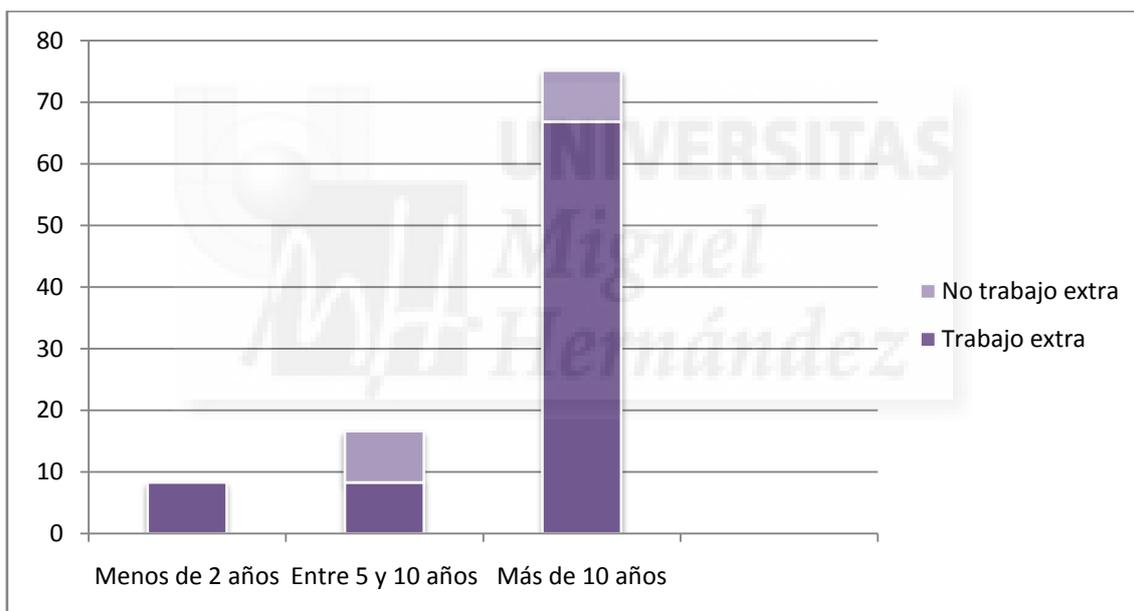
5.2 Cuestionario de salud general

El análisis de los datos obtenidos en este cuestionario se ha realizado con el paquete de datos SPSS, un programa estadístico que se utiliza habitualmente para el análisis de los datos de este tipo de estudios.

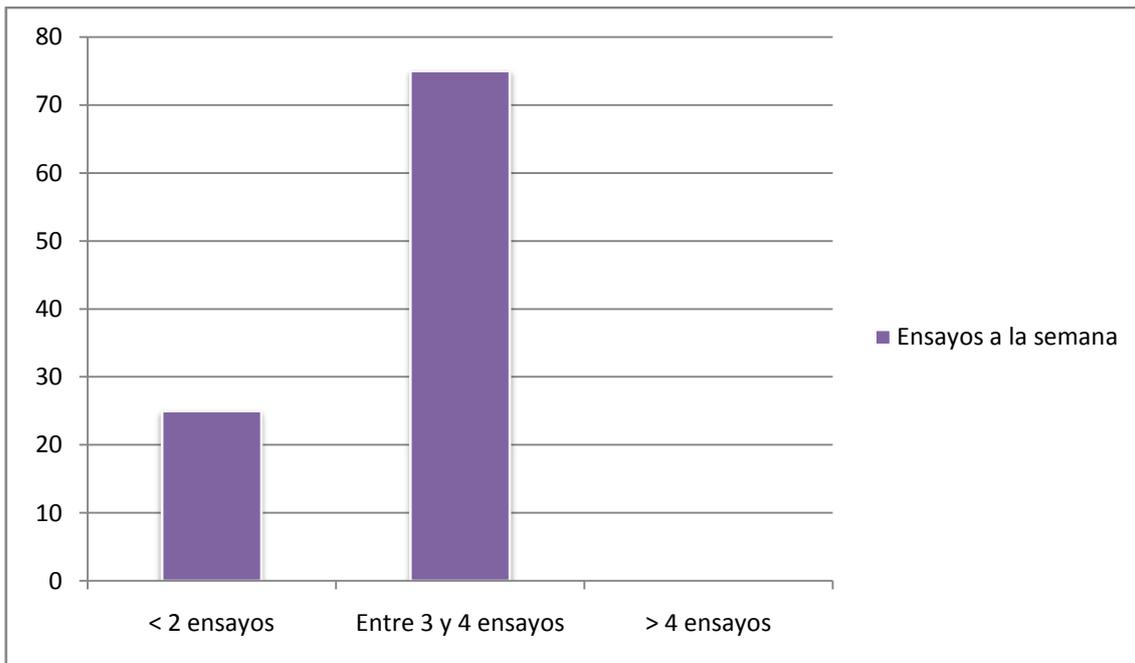
Una vez pasada la anamnesis, con el análisis de las respuestas de todos los sujetos vemos que:

La mayoría de los sujetos (83,3%) tienen un trabajo a parte, siendo el resto (16,7%) los que se dedican únicamente a la profesión teatral, ya sea ejerciendo como actor, profesor, etc.

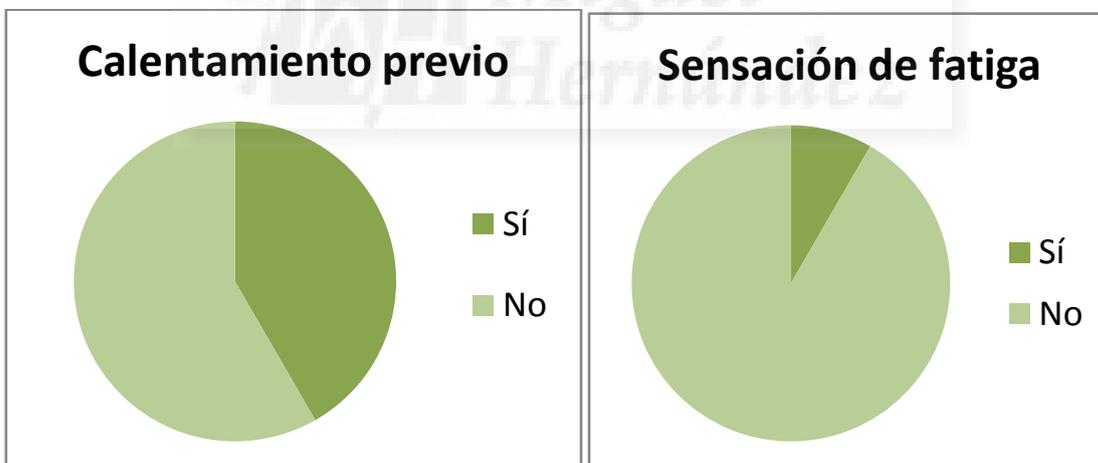
A pesar de que como ya se ha dicho más de la mitad tienen el teatro como una forma de ocio, el 75% de los sujetos lleva más de 10 años actuando, el 16,7% entre 5 y 10 años, y el 8,3% menos de dos años.



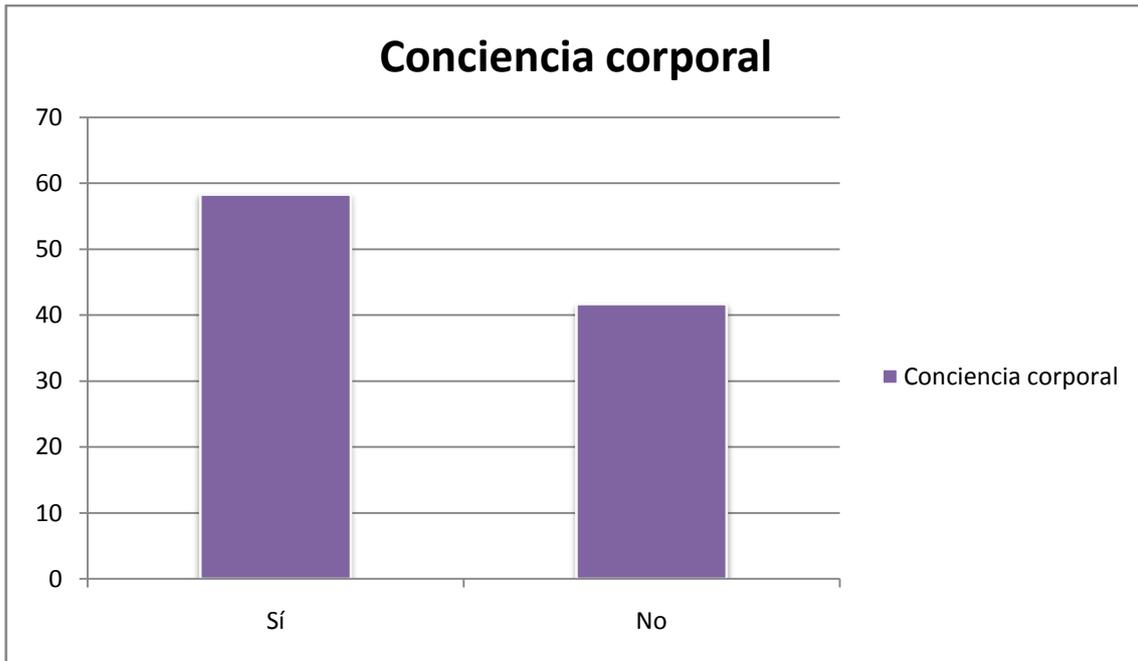
El 25% ensaya menos de dos veces a la semana, y el 75% hace entre tres y cuatro ensayos, pero ningún sujeto indica ensayar más de cuatro días.



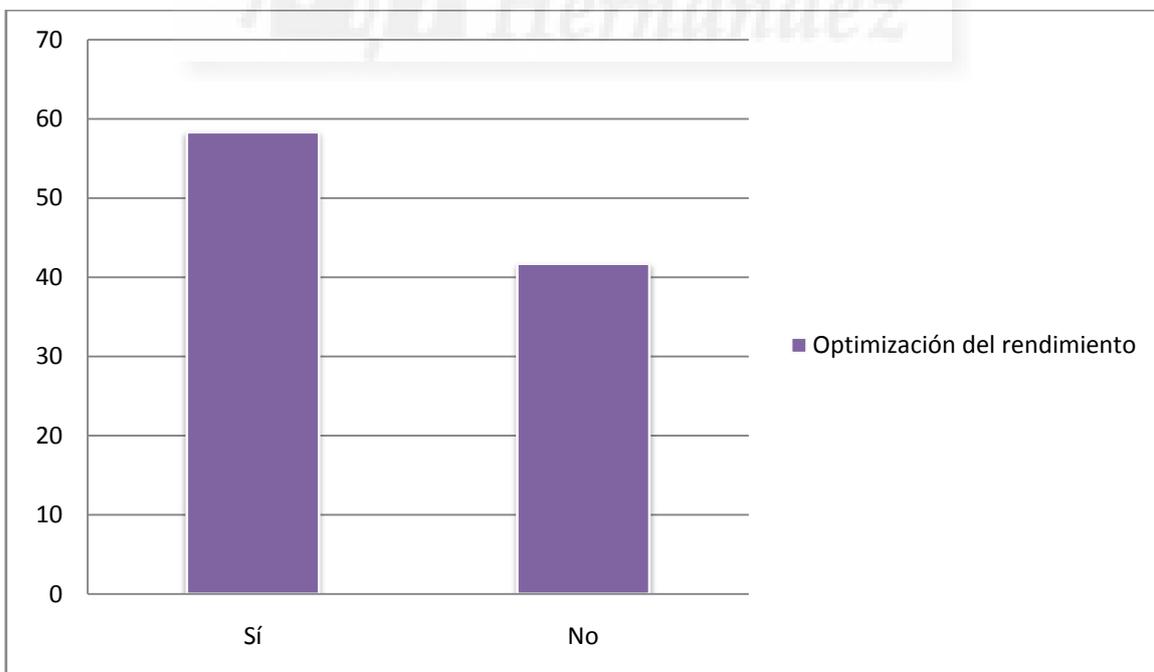
Cabe añadir el 41,7% realizan calentamiento previo al ensayo, pero el 58,3% no realizan ningún tipo de calentamiento ni antes de los ensayos ni de las actuaciones. Sin embargo, solamente el 8,3% tiene la sensación de fatiga mientras actúa frente al 91,7% que no la tiene. Ninguno de los sujetos presentaba incontinencia urinaria.



Es importante destacar que el 58.3% realizan trabajo de conciencia corporal habitualmente, el 41,7% no realiza ningún trabajo de este tipo.

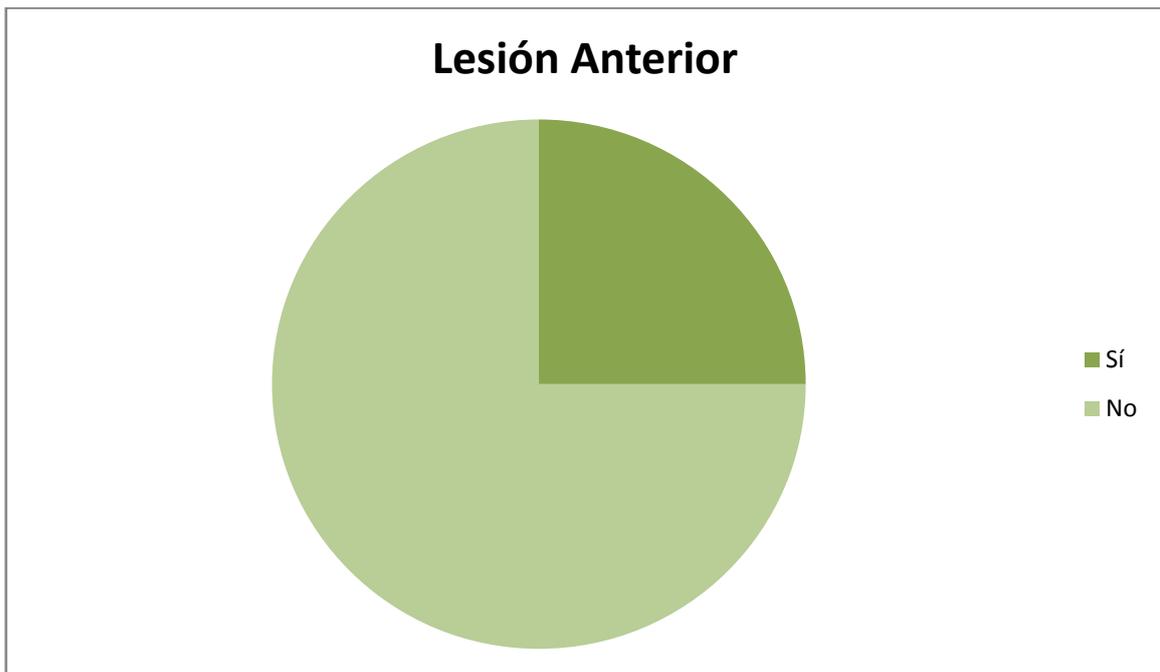


En relación con todo el trabajo corporal que se realiza, y con la finalidad de saber la opinión propia de cada uno de los sujetos, se preguntó si creían necesaria una optimización de su rendimiento diario. La respuesta del 58,3% fue afirmativa, frente al 41,7% que creía que no era necesaria.

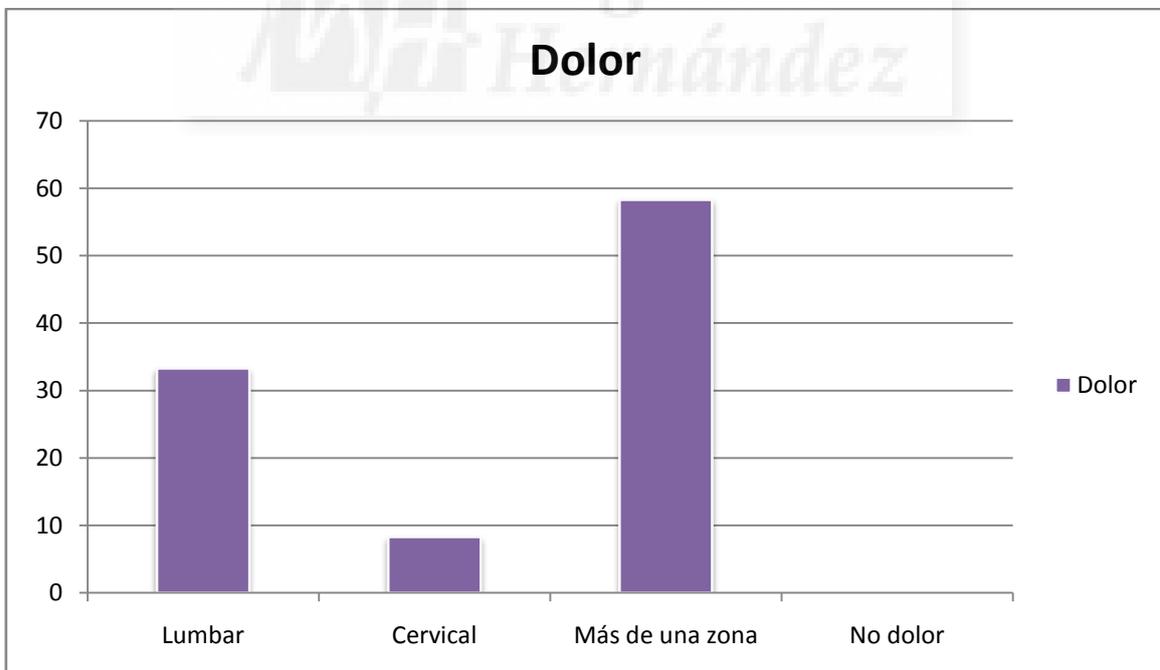


En lo que refiere al dolor, nos encontramos con una media de los resultados en la escala EVA de 3 puntos, con una desviación típica de 0,6. El mínimo descrito fueron 2 puntos y el máximo 4.

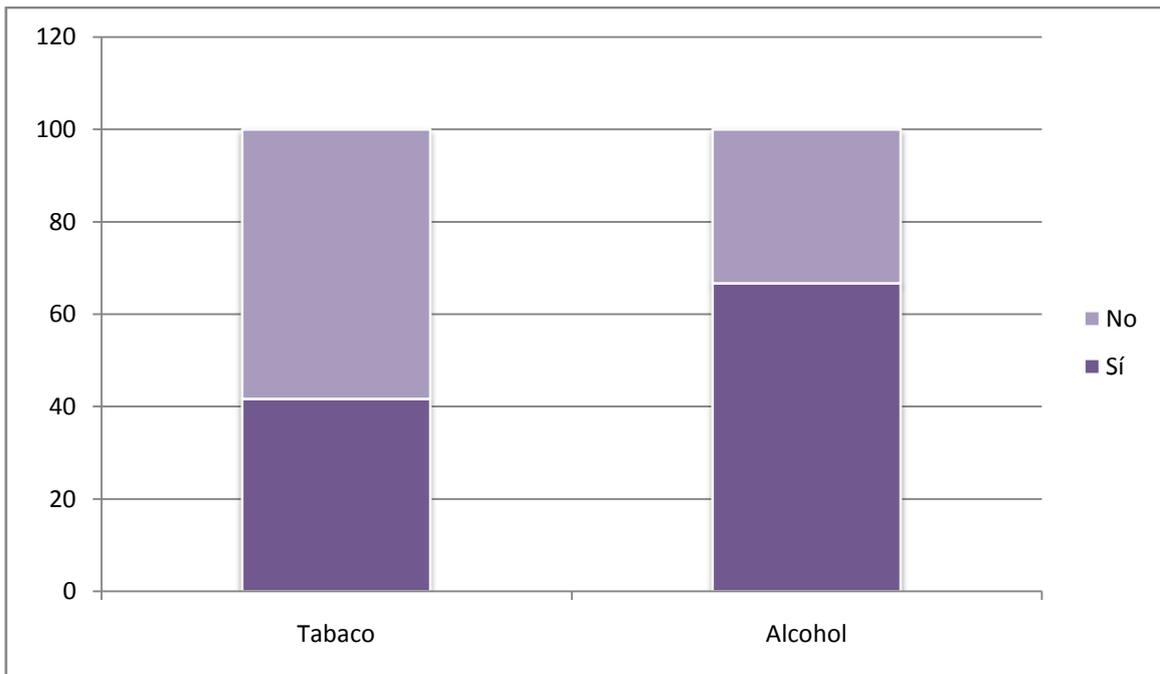
El 25% de ellos tuvo alguna lesión anterior contra el 75% que no las tuvo.



Concretando, el 33,3% de los individuos padece dolor lumbar, el 8,3% dolor cervical y el 58,3% dolor en más de una zona, incluyendo miembros y las zonas anteriores.



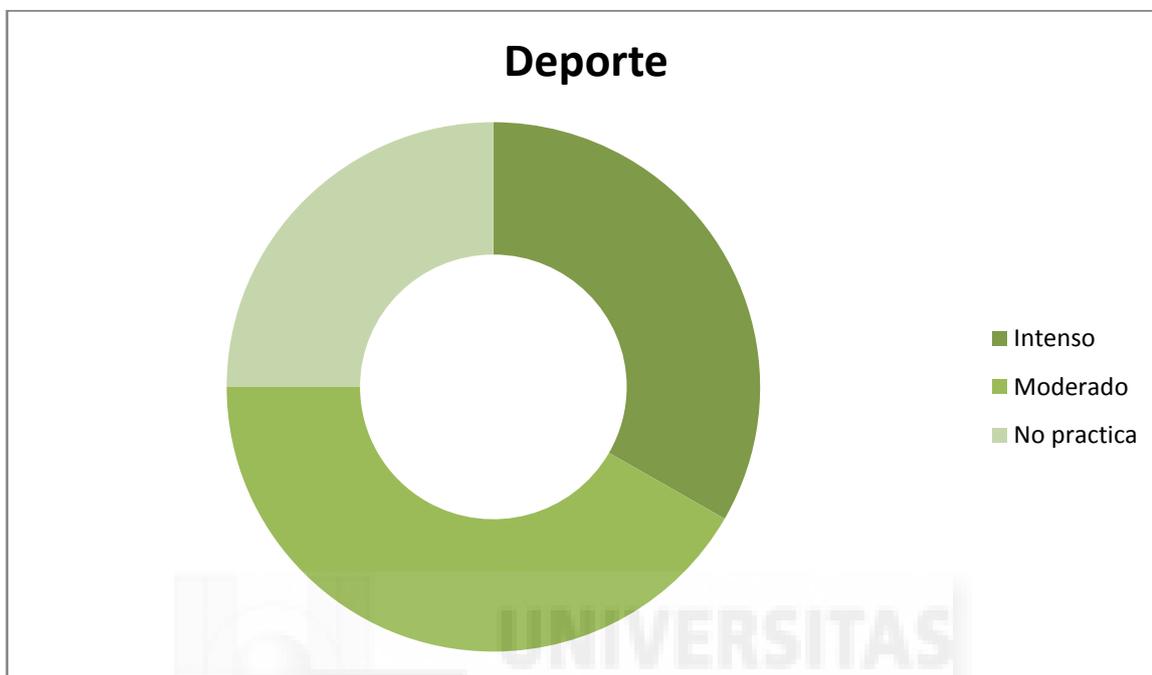
Queda reflejado con las preguntas sobre los hábitos tóxicos que la mayoría bebe de forma habitual (66,7%) y casi la mitad fuma (41,7%).



También hay que tener en cuenta las horas de sueño de los sujetos, puesto que a pesar de no ser un factor de riesgo, puede afectar al rendimiento a la hora de los ensayos que practican. El 41,7% duerme menos de 6 horas diarias y un 58,3% entre 6 y 8 horas. Este último dato, depende sobre todo de si los sujetos tienen actuación o no esa semana.



Por último, en cuanto al deporte practicado, hay que añadir que el 33,3% realiza un deporte intenso como correr o jugar al fútbol, el 41,7% refiere que practica un deporte moderado (ir en bicicleta, nadar, etc.) y un 25% no realiza ningún tipo de deporte.



6. DISCUSIÓN

Con los resultados que se han analizado anteriormente se valora si los objetivos planteados se han conseguido.

6.1 Primer objetivo: investigar sobre el dolor de espalda en los actores.

Los actores como ya se ha dicho, están expuestos a grandes esfuerzos, habitualmente se le pide al intérprete exigencias a todos los niveles, físico, emocional y psíquico, lo que los lleva en ocasiones a situaciones de extrema concentración que el actor no puede mantener durante largos periodos de tiempo. A nivel corporal, es importante este punto, porque muchos de ellos no realizan ningún trabajo de propiocepción a pesar de que el cuerpo y su movimiento es uno de los principales pilares para los artistas.

Se ha visto, que aunque no existan dolores graves en ninguno de los sujetos del estudio, once de los doce voluntarios tenían de una forma u otra dolor en la espalda, y aunque no sea el trabajo en el teatro la causa principal, es para la mayoría un agravante de este dolor que habitualmente se ignora.

Es decir, que aunque todos ellos sufran dolor de espalda, no está claro que la causa principal sea por su actividad como actores.

6.2 Segundo objetivo: analizar si existe la necesidad del fisioterapeuta en el ámbito del teatro.

A través de las respuestas que los sujetos han contestado en la anamnesis, principalmente con la pregunta de si necesitaban una optimización del rendimiento y con las preguntas sobre el dolor, se puede ver que sí que existe la necesidad de un fisioterapeuta en éste ámbito.

No se ha visto que haya una relación directa entre el número de ensayos que realizan y el dolor de espalda que sufren. Esto puede ser debido a la variedad de ejercicio que hace cada actor de forma individual, lo que hace que cada uno tenga un estado físico totalmente diferente.

La voz, aunque no esté incluida en este estudio, es también un tema de gran relevancia para estos profesionales, ya que es uno de sus principales instrumentos. En este punto, sería de destacar lo poco que se cuida y se entrena para el espectáculo, es decir, que se debería enseñar a

los actores como evitar el desgaste de la misma, por ejemplo evitando fumar, dormir bien, no elevar la voz más de lo necesario, etc. Esto además, tiene gran relación con las espalda, puesto que el diafragma es el músculo más implicado y puede que su sobreesfuerzo traiga consigo consecuencias en zonas no deseadas como la zona lumbar y cervical.

En numerosas ocasiones es el propio actor el que realiza en casa sus entrenamientos y calentamientos, en base normalmente a lo aprendido en su día a día, y sin saber qué debe evitar o en qué debe insistir para mejorar su estado actual. Por eso, es necesario que dentro de cada compañía teatral exista, de forma presencial (durante ensayos, actuaciones, etc.) o no, un profesional sanitario como el fisioterapeuta que les oriente y asesore sobre su cuerpo y la puesta en escena que ocupe en ese momento.

6.3 Tercer objetivo: argumentar la intervención del fisioterapeuta en la disciplina de las artes escénicas.

La figura del fisioterapeuta se puede encontrar de diversas formas:

- A nivel terapéutico, donde estaría disponible para cualquier tratamiento de prevención, emergencias que ocurriesen durante los ensayos, o simplemente para aliviar las dolencias que pueda causar un día de mucho trabajo o estrés. También de forma más concreta se trabajaría con cada actor individualmente, ya que dependiendo del personaje adoptan unas posturas u otras.

En el momento de las actuaciones además, estaría al lado de los actores y personal teatral por si surgiera un problema de última hora (lesiones al cargar, disneas por los nervios, golpes, etc.)

- A nivel educativo, para informar sobre higiene postural, sobre estilos de vida más saludables, para que presten atención a la ergonomía escenográfica, etc.

- A nivel preventivo, puesto que se pueden realizar trabajos de relajación, calentamientos previos a los ensayos y actuaciones, estiramientos tras ellas, corrección de posturas, y se estimularían aspectos importantes para ellos como la respiración, la voz, y la propiocepción.

6.4 Sesgos y limitaciones en el estudio

Los sesgos que se han presentado en el estudio son en primer lugar, el tamaño de la muestra analizada debido a la falta de tiempo por parte de los voluntarios y la falta de tiempo que requiere un estudio como este. En segundo lugar, la escasa información que hay sobre el tema y los pocos estudios que se han hecho al respecto han dificultado bastante tanto la búsqueda bibliográfica como la búsqueda de cuestionarios de salud que tuvieran alguna relación con las artes escénicas, particularmente con el teatro.

Para mejorar esto en el futuro se necesitará más tiempo de intervención y más voluntarios con los que hacer el estudio, para que la muestra sea lo más parecida a la población de actores.



7. CONCLUSIONES

Con la hipótesis planteada al comienzo de este estudio, se puede concluir que sí puede ser posible que los profesionales dedicados al teatro y en general, a las artes escénicas, sí sufren dolor de espalda.

Como se ha visto a partir de los cuestionarios, la mayoría tiene un buen estado de salud, pero un alto porcentaje presentaron hábitos no saludables (fumar, mala higiene postural, poco ejercicio, etc.)

En la escuela de arte dramático se imparten algunas pautas de higiene postural y ergonomía, si bien es cierto que no hay un profesional dentro de los equipos de trabajo dedicados al mundo del teatro que se encarguen de supervisar este trabajo tan importante, sin tener en cuenta la forma en la que se está cargando la escenografía y sin calentar el cuerpo ni la voz.

No se ha podido relacionar el dolor de espalda con la frecuencia de los ensayos.

En cuanto al abordaje del dolor, la enseñanza y supervisión de la higiene postural y ergonomía justifica la figura del fisioterapeuta en el mundo del arte escénico.

Se precisan más estudios de calidad sobre el tema para poder extrapolar lo analizado en este estudio a la población dedicada a esta profesión.

8. BIBLIOGRAFÍA

ABCSalud. El 80% de la población va a sufrir dolor de espalda en algún momento de su vida. 2015. Available at: <http://www.abc.es/salud/noticias/20150831/abci-espalda-dolor-lumbalgia-201508311134.html>. Accessed Apr, 2017.

Alonso del Real N Guillermo, Ferreras E José. Aula de Teatro. 1a ed. Madrid: Ediciones Akal, SA.; 1996.

American College of Rheumatology. Education. Treatment. Research. Dolor de espalda. 2015. Available at: <https://www.rheumatology.org/I-Am-A/Patient-Caregiver/Diseases-Conditions/Living-Well-with-Rheumatic-Disease/Dolor-de-Espalda>. Accessed Apr, 2017.

Wertli M, Held U, Campello M, Schechter Weiner S. Obesity is associated with more disability at presentation and after treatment in low back pain but not in neck pain: findings from the OIOC registry. BMC Musculoskeletal Disorders. 2016; 17:140.

Cañas T José. Actuar para ser: Tres experiencias de taller-teatro y una guía práctica. 1a ed. Granada: Ediciones Mágica; 1999.

Instituto Nacional de Artritis y Enfermedades Musculoesqueléticas y de la Piel (NIAMS). ¿Qué es el dolor de espalda? Nov, 2014. Available at: https://www.niams.nih.gov/Portal_en_espanol/Informacion_de_salud/Dolor_de_espalda/default.asp. Accessed Jan, 2017.

Kovacs F. El libro de la espalda. 1a ed. Barcelona: Ediciones Temas de Hoy; 2015.

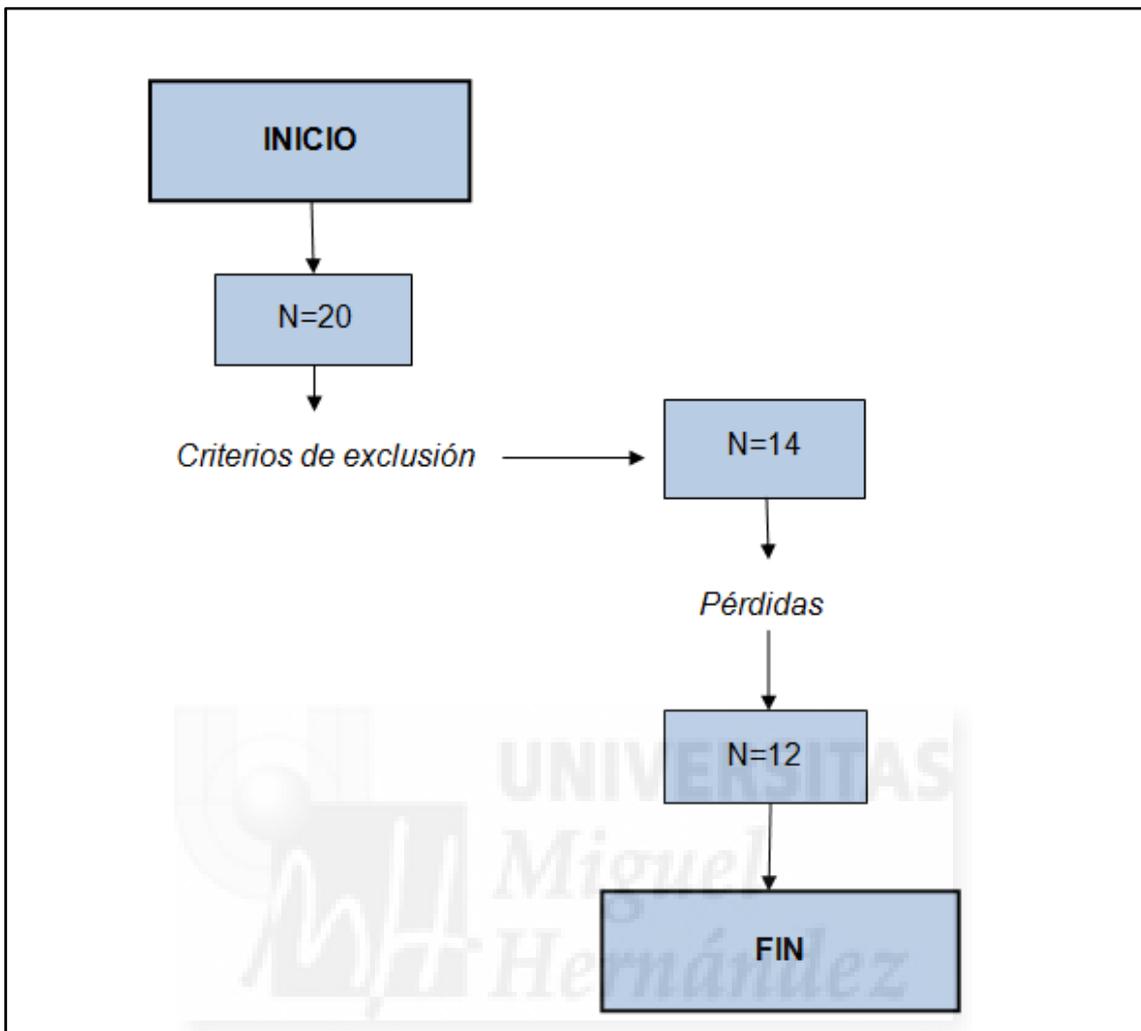
M Kovacs Francisco, Gestoso G Mario, Nicole M Vecchierini Dirat. *Cómo cuidar su espalda*. 2a ed. Badalona: Editorial Paidotribo; 2015.

Motos T, Navarro A, Palanca X, Tejedo F. *El taller del teatro*. 1a ed. Barcelona: Ediciones Octaedro SL; 2001.

Valat JP, Goupille P, Védere V. Low back pain: risk factors for chronicity. *Rev Rhum Engl Ed*. 1997;64(3):189-94.



ANEXO 1. FIGURA 1. DIAGRAMA DE FLUJO.



4. ANÁLISIS FISIOTERAPEUTICO

Padece dolor en:

Zona cervical Zona lumbar Extremidades No duele nada

¿Ha tenido en el pasado algún tipo de lesión por ser actor (en escena o en ensayos)?

¿Acudió a un profesional para tratar estos problemas en el pasado?

Escala EVA				
¿Cuándo le duele MÁS?	En reposo	En movimiento	Dolor principalmente nocturno	
¿Cómo es el dolor?	Punzante	Quemante	Tirantez	Fatigante
Comportamiento del dolor:	Continuo	Intermitente	Irritante	Palpitante
Distribución del dolor:	Localizado	Difuso	Irrradiado	Generalizado

Figure 3.2. Body form, full -- and right side

Marcar con círculos las zonas de dolor localizado y con rayas las zonas de dolor irradiado.



11549035

Su Salud y Bienestar

Por favor conteste las siguientes preguntas. Algunas preguntas pueden parecerse a otras pero cada una es diferente.

Tómese el tiempo necesario para leer cada pregunta, y marque con una la casilla que mejor describa su respuesta.

¡Gracias por contestar a estas preguntas!

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

<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
Excelente	Muy buena	Buena	Regular	Mala

2. ¿Cómo diría usted que es su salud actual, comparada con la de hace un año?:

Mucho mejor ahora que hace un año	Algo mejor ahora que hace un año	Más o menos igual que hace un año	Algo peor ahora que hace un año	Mucho peor ahora que hace un año
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5



11549035

3. 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?

	Sí, me limita mucho	Sí, me limita un poco	No, no me limita nada
a Esfuerzos intensos, tales como correr, levantar objetos pesados, o participar en deportes agotadores.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b Esfuerzos moderados, como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de 1 hora.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c Coger o llevar la bolsa de la compra.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d Subir varios pisos por la escalera.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e Subir un sólo piso por la escalera.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f Agacharse o arrodillarse.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g Caminar un kilómetro o más	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h Caminar varios centenares de metros.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i Caminar unos 100 metros.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j Bañarse o vestirse por sí mismo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a ¿Tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas?	<input type="checkbox"/>				
b ¿Hizo menos de lo que hubiera querido hacer?	<input type="checkbox"/>				
c ¿Tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas?	<input type="checkbox"/>				
d ¿Tuvo dificultad para hacer su trabajo o sus actividades cotidianas (por ejemplo, le costó más de lo normal)?	<input type="checkbox"/>				



11549035

5. Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué frecuencia 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)?

	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a. ¿Tuvo que <u>reducir el tiempo</u> dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas <u>por algún problema emocional</u> ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
b. ¿Hizo <u>menos</u> de lo que hubiera querido hacer <u>por algún problema emocional</u> ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
c. ¿Hizo su trabajo o sus actividades cotidianas <u>menos cuidadosamente</u> que de costumbre, <u>por algún problema emocional</u> ?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

6. Durante las 4 últimas semanas, ¿hasta qué punto su salud física o los problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales habituales con la familia, los amigos, los vecinos u otras personas?

Nada	Un poco	Regular	Bastante	Mucho
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

7. ¿Tuvo dolor en alguna parte del cuerpo durante las 4 últimas semanas?

No, ninguno	Sí, muy poco	Sí, un poco	Sí, moderado	Sí, mucho	Sí, muchísimo
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6

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

Nada	Un poco	Regular	Bastante	Mucho
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5



11549035

9. 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 ha sentido usted. Durante las últimas 4 semanas ¿con qué frecuencia...

	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a se sintió lleno de vitalidad?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
b estuvo muy nervioso?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
c se sintió tan bajo de moral que nada podía animarle?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
d se sintió calmado y tranquilo?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
e tuvo mucha energía?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
f se sintió desanimado y deprimido?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
g se sintió agotado?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
h se sintió feliz?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
i se sintió cansado?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

10. 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)?

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

11. Por favor diga si le parece CIERTA o FALSA cada una de las siguientes frases:

	Totalmente cierta	Bastante cierta	No lo sé	Bastante falsa	Totalmente falsa
a Creo que me pongo enfermo más fácilmente que otras personas	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
b Estoy tan sano como cualquiera	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
c Creo que mi salud va a empeorar	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
d Mi salud es excelente	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5

Gracias por contestar a estas preguntas