

UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ

FACULTAD DE MEDICINA

TRABAJO FIN DE GRADO EN TERAPIA OCUPACIONAL



UNIVERSITAS
Miguel Hernández

**DISEÑO DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN TERAPIA OCUPACIONAL DE
HIDROTERAPIA EN PERSONAS CON FIBROMIALGIA.**

Autora: Segarra Bermúdez, Alba.

Nº. expediente: 738.

Tutora: Abad Navarro, Ester.

Departamento de Patología y Cirugía - Área de Radiología y Medicina Física

Curso académico: 2018-2019

Convocatoria de Septiembre



*Agradecer a mi tutora Ester Abad por sus constantes aportaciones y
paciencia durante la realización de este trabajo.*

“A mi familia”

“A mi hermana”

ÍNDICE

1.	Resumen	1
2.	Introducción	3
3.	Hipótesis y Objetivos	6
4.	Descripción de la población dirigida	7
5.	Descripción del programa	8
6.	Evaluación del programa	11
7.	Presupuesto	14
8.	Bibliografía	15
9.	Anexos	21
	1. Protocolo de evaluación inicial	22
	2. Protocolo de reevaluación	33



1. RESUMEN

La Fibromialgia (FM) es una afección crónica caracterizada por dolor musculoesquelético persistente y generalizado, con bajo umbral de dolor, hiperalgesia y alodinia. Afecta a un promedio de 2,10% de la población mundial, 2,31% de la europea y 3,69% de la población en la Comunidad Autónoma Valenciana.⁶

El ejercicio físico regular mejora la calidad de vida y bienestar de las personas con esta patología. En concreto la terapia acuática aporta diversos beneficios como relajación muscular, alivio del dolor, flexibilidad, mejora de las funciones cardiorrespiratorias, etc. Las propiedades del agua permiten que sea el medio idóneo para tratar o rehabilitar esta afección.

El objetivo es diseñar un protocolo de intervención y evaluación desde la terapia ocupacional relacionado con la aplicación de terapia acuática en pacientes con fibromialgia.

El programa agrupará 27 usuarios que cumplan con los criterios de inclusión descritos y se administrará un protocolo de evaluación inicial donde se recogen las distintas variables sociodemográficas, clínicas, diagnósticas y escalas estandarizadas. El programa tendrá una duración de 3 meses (2 sesiones por semana), que finalizará con un protocolo de reevaluación.

Palabras clave: Fibromialgia, Dolor crónico, Terapia Acuática, Hidroterapia.

ABSTRACT

Fibromyalgia (FM) is a chronic condition characterized by persistent and widespread musculoskeletal pain, with low pain threshold, hyperalgesia and allodynia. It affects an average of 2,10% of the world population, 2,31% of the European population and 3,69% of the population in the Valencian Autonomous Community.

Regular physical exercise improves the quality of life and well-being of people with this pathology. Specifically, aquatic therapy provides various benefits such as muscle relaxation, pain relief, flexibility, improvement of cardiorespiratory functions, etc. The properties of water allow it to be the ideal means to treat or rehabilitate this condition.

The objective is to design an intervention protocol and evaluation of occupational therapy related to the application of aquatic therapy in patients with fibromyalgia.

The program will Group 27 users that fulfilled the inclusion criteria and an initial evaluation protocol will be administered where the different sociodemographic, clinical, diagnostic variables and standardized scales will be recognized. The program will last 3 months (2 sessions per week), which will end with a reassessment protocol.

Keywords: Fibromyalgia, Chronic pain, Aquatic Therapy, Hydrotherapy.

2. INTRODUCCIÓN

La Fibromialgia (FM) es una afección crónica caracterizada por dolor musculoesquelético persistente y generalizado, con bajo umbral de dolor, hiperalgesia y alodinia (dolor producido por estímulos habitualmente no dolorosos).^{1,5}

Otros síntomas asociados que suelen coexistir con el dolor crónico son la fatiga, alteraciones del sueño³, parestesias, rigidez articular¹, sequedad ocular, pérdida de cabello, micción frecuente y dolorosa, síndrome del intestino irritable, estreñimiento⁵, acufenos, cefaleas, ansiedad y depresión, problemas de concentración y memoria y disfunción temporomandibular^{1,2}.

En 1992 es reconocida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como enfermedad reumatológica y clasificada en la CIE-10 (Clasificación Internacional de Enfermedades) dentro del apartado M79 “Otros trastornos de partes blandas y los no especificados”, con el código M79.7 Fibromialgia, incluyendo a su vez: Fibromiositis, Fibrositis y Miofibrositis. En 1994 es también reconocida por la asociación internacional para el Estudio del Dolor (IASP)^{1,2}

Afecta a un promedio de 2,10% de la población mundial, 2,31% de la europea y 3,69% de la población en la Comunidad Autónoma Valenciana.⁶

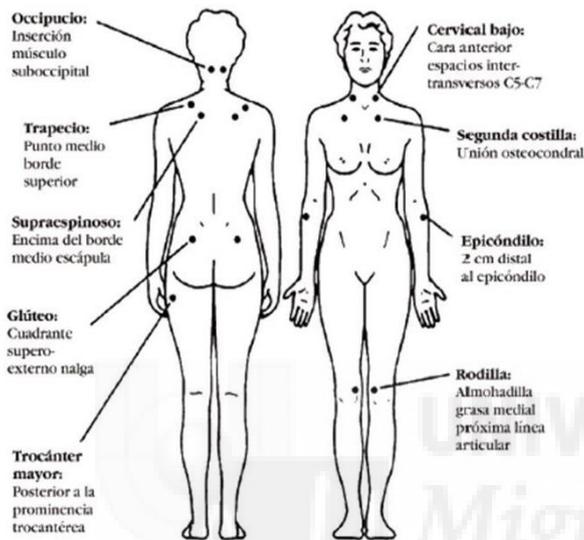
Según datos del estudio EPISER 2000⁵, en España hay un 2,4% de población afectada, con un alto predominio en mujeres (4,2% frente al 0,2% en hombres). Suele comenzar entre los 20 y 40 años de edad con una prevalencia máxima entre los 40 y 49 años^{2,7,8}.

Todavía no se conoce la etiología exacta de la Fibromialgia, pero es asociada por varios investigadores a factores genéticos, evidenciando que los pacientes con familiares que presentan dicha patología tienen 8 veces más probabilidades a desarrollarla. Se han encontrado polimorfismos en los genes catecolO-metiltransferasa, receptor de dopamina tipo 4, serotonina 5 hidroxitriptamina y receptor de serotonina^{5,3}.

Además, también está asociado a factores ambientales, niveles altos de estrés, depresión y ansiedad^{3,5,11}, e incluso a traumatismos físicos² y estrés postraumático⁵.

En 1990, el American Colleague of Rheumatology (ACR) estableció los primeros criterios diagnósticos: presencia de dolor difuso de más de 3 meses de evolución y dolor a la palpación digital en al menos 11 de los 18 puntos simétricos (Figura 1). La presión digital debe realizarse con una fuerza de 4kg aproximadamente¹.

Figura 1. Localización de los puntos sensibles en la fibromialgia.



Fuente: De "Fibromialgia [internet]. Madrid: Ministerio de sanidad, política social e igualdad; 2011".

Pero en 2010 American College of Reumathology creó unos nuevos criterios contando con síntomas que antes no habían sido considerados. Basado en dos escalas: Índice de dolor generalizado (Widespread Pain Index-WPI) y la Escala de gravedad de síntomas (Symptom Severity Score-SS-)⁹.

Actualmente no existe un tratamiento curativo definitivo, pero para mejorar la calidad de vida del paciente se llevan a cabo tratamientos farmacológicos y no farmacológicos (programas de ejercicios, relajación, terapia psicológica, medidas educacionales y grupos de apoyo)^{2, 14, 15}.

Numerosos estudios confirman que el ejercicio físico regular mejora la calidad de vida y el bienestar de las personas con esta patología^{6, 15, 16, 17}. Incluso resulta estadísticamente mejor que el tratamiento convencional, puesto que se han demostrado efectos favorables como disminución del dolor, aumento de la fuerza, mejora de calidad de sueño, disminución de la fatiga y mejora del estado psicológico¹⁵.

El ejercicio puede realizarse de muchas maneras y en distintos medios para uso terapéutico. Como por ejemplo la terapia acuática, que aplica el movimiento en el agua con fines terapéuticos valiéndolos de los efectos mecánicos, térmicos y psicológicos que el agua ordinaria puede proporcionar. La terapia en piscina combina la temperatura del agua y las fuerzas físicas de inmersión, con ejercicios terapéuticos²³. Las técnicas que se utilizan son múltiples (Watsu, Aichi, Halliwick, Bad Ragaz, etc.)^{23, 24}.

Sus propiedades (flotabilidad, resistencia y presión) permiten que sea el medio idóneo para tratar o rehabilitar afecciones como la Fibromialgia. La inmersión en el agua reduce el peso del cuerpo en un 25%, facilitando la movilidad articular y reduciendo el impacto en las articulaciones²⁰.

Este medio aporta diversos beneficios como la mejora de las funciones cardiorrespiratorias, relajación muscular, aumento de la resistencia, flexibilidad, tonificación muscular^{20, 23}, coordinación de movimientos y descarga de la columna vertebral²³. Además, el calor del agua alivia el dolor y mejora la circulación sanguínea^{14, 18, 20}.

Por otro lado, la actividad física en el agua también proporciona efectos psicológicos incrementando la sensación de bienestar y la autoestima a través del aumento de la independencia^{18, 19}.

El medio acuático como recurso terapéutico desde la Terapia Ocupacional es un entorno que ofrece un abanico de posibilidades donde experimentar la libertad y capacidad de movimiento que el medio seco restringe¹⁹.

Se han encontrado muchos estudios relacionados con fibromialgia e hidroterapia desde el ámbito fisioterapéutico^{11, 18, 20, 21, 22, 23, 24}, pero no desde la Terapia Ocupacional.

Sin embargo, si se han encontrado datos sobre la hidroterapia y la Terapia Ocupacional. Cristina de Diego Alonso¹⁹ afirma que “está aumentando la inclusión de la Terapia Ocupacional en el medio acuático, pero todavía no tiene la fuerza suficiente para concretar protocolos de intervención, pero es necesario que este tipo de terapia tenga un punto de vista holístico” dado que la fibromialgia presenta múltiples síntomas que afecta a los aspectos biológicos y psicológicos de la persona.

Por ese motivo es fundamental el papel de un terapeuta ocupacional, ya que tiene en cuenta las características de la persona, sus capacidades y limitaciones en el desempeño ocupacional en el entorno y contexto que estos ocurren.

De modo que es importante realizar estudios en este campo que permitan introducir esta profesión en diferentes ámbitos sanitarios para proporcionar un tratamiento interdisciplinar y completo a cualquier persona que padezca este tipo de afección.

3. HIPÓTESIS DEL TRABAJO

Mediante la técnica de terapia acuática se reducirá el dolor y aumentará la calidad de vida en pacientes con fibromialgia.

4. OBJETIVOS

Objetivo general:

Diseñar un protocolo de intervención y evaluación desde la terapia ocupacional relacionado con la aplicación de terapia acuática en pacientes con fibromialgia.

Objetivos específicos:

- Analizar la repercusión de este programa a nivel funcional en las actividades de la vida diaria de las personas que padecen fibromialgia.
- Determinar si el tratamiento de terapia ocupacional produce una disminución en la percepción del dolor.
- Capacitar al paciente de fibromialgia para aplicar ejercicio acuático en su rutina diaria.
- Evidenciar si la TO a través del ejercicio acuático, puede ser eficaz en la disminución de la depresión y ansiedad de aquellas personas con fibromialgia que lo padezcan.

5. DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN

○ Criterios de inclusión:

-Personas diagnosticados de fibromialgia de acuerdo a los criterios ACR 2010 (American College of Reumatology).

-La población será tanto de hombres como mujeres en el rango de edad entre los 20 y 70 años.

-Personas con disponibilidad y recursos para trasladarse al lugar de la realización de la intervención.

-Personas con conocimientos mínimos para estar en el agua, como saber nadar y mantener la respiración.

○ Criterios de exclusión:

-Personas que padezcan fobia al agua.

-Personas con patologías asociadas como demencia, trastornos psiquiátricos, traumatismos o daño neurológico.

-Personas con afecciones cardiopulmonares graves e hipertensas.

-Personas con incontinencia vesical y rectal.

-Personas afectadas de procesos infecciosos.

Además, será importante que los pacientes no sean alérgicos a ningún producto del mantenimiento de la piscina.

6. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA

El programa de “Hidroterapia en personas con fibromialgia” pretende mejorar la calidad de vida de los usuarios mediante actividades acuáticas.

El periodo de inclusión de los participantes tendrá una duración de 2 a 3 semanas, serán citadas mediante correo electrónico y llamada telefónica de forma individual.

El plan de intervención se llevará a cabo en una piscina cubierta que el ayuntamiento del municipio proporcione. La piscina estará adaptada a las necesidades de los usuarios y la temperatura del agua estará entre 36°-38° C para lograr un aumento de la circulación, así como una relajación muscular seguido de la disminución del dolor²⁵.

El programa se desarrollará por 3 terapeutas ocupacionales durante 3 meses (12 semanas), y el número de usuarios por sesión se limitará a 9 ya que las técnicas del programa requieren la manipulación corporal de un terapeuta. De modo que se formarán 3 grupos de 9 personas cada uno, un total de 27 personas. Cada grupo realizará 2 sesiones por semana, por lo tanto, se llevará a cabo 72 sesiones en total de 1 hora de duración aproximadamente.

La distribución horaria será como se muestra en la primera tabla:

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves
10:00-11:00h	Grupo 1	Grupo 1	Grupo 3	Grupo 3
17:30-18:30	Grupo 2	Grupo 2		

Tabla 1. Distribución horaria

En la primera sesión se hará una breve explicación del plan de intervención de forma grupal, en la segunda se evaluará a cada usuario de forma individual mediante una entrevista semiestructurada con un protocolo de evaluación elaborado al efecto con escalas estandarizadas, de la tercera sesión a la vigésima tercera se llevará a cabo el plan de intervención y en la última sesión se reevaluarán a todos los usuarios de manera independiente.

A continuación, se muestra el cronograma:

	2 Primeras semanas	Sesión 1	Sesión 2	Sesión 3-23	Sesión 24
Proceso de inclusión	INDIVIDUAL				
Explicación del programa de intervención		GRUPAL			
Evaluación inicial			INDIVIDUAL		
Intervención				GRUPAL	
Reevaluación					INDIVIDUAL

Tabla 2. Cronograma

Las sesiones se estructurarán de la siguiente manera: 10 min de calentamiento, 45 min de ejercicios Watsu/Ai Chi y 5 min de relajación profunda y conexión con el cuerpo.

El plan de intervención se basará en el Modelo de la Ocupación Humana (MOHO), en el que Kielhofner afirma que los seres humanos están formados por tres componentes interrelacionados. La **volición** que se refiere a la motivación por la ocupación. La **habituación**, proceso por el cual la ocupación se organiza en patrones o rutinas y la **capacidad de desempeño** que se refiere a las capacidades físicas y mentales en que se basa el desempeño ocupacional habilidoso²⁶.

Además, se aplicará el Marco de referencia Biomecánico puesto que se utiliza para tratar a personas con limitaciones en la actividad causadas por deterioros como consecuencia del daño de estructuras y funciones corporales biomédicas, incluidos la inestabilidad estructural, disminución de la

fuerza, la limitación de la amplitud y la escasa resistencia. El tratamiento se centra en prevenir o disminuir el deterioro a través del uso de actividad y ejercicio, que pueden ser de propósito o de rutina. Aunque es posible que el procedimiento no sea significativo para la persona, se considera que el significado se crea por medio del objetivo final de restablecer su capacidad para participar en la ocupación²⁷.

En cuanto a las técnicas de hidroterapia que se emplearán caben destacar 3.

El método **Watsu**, su nombre viene de la unión entre “wáter” (agua) y “shiatsu (técnica de japonesa que ayuda a liberar las tensiones, calma el dolor y renueva energías emocionales).

El terapeuta aplica movimientos ondulatorios y rotatorios de forma rítmica y armoniosa acompañados de respiraciones profundas. Busca el estado de relajación y bienestar en posición horizontal para desbloquear la columna vertebral y movilizar y estirar fascias y cadenas musculares completas.

Aprovecha las propiedades térmicas y de ingravidez del agua para liberar músculos y articulaciones aliviando el dolor²⁸.

El **Ai Chi** es una técnica creada por el japonés Jun Konno, que se basa en un programa de ejercicios acuáticos y de relajación que combina la respiración profunda con movimientos amplios, lentos, continuos y fluidos realizados según unos patrones preestablecidos. Se centra en el equilibrio, la fuerza, la relajación, la flexibilidad y la respiración.

La práctica implica estar sumergido en el agua a nivel supraescapular y con las rodillas semiflexionadas²⁹.

El método **Bad Ragaz**, es una de las técnicas de terapia física acuática que utiliza ejercicios de movimiento sostenido, en el que el/la terapeuta proporciona estabilización y control. Este método utiliza las propiedades físicas del agua y al mismo tiempo posibilita la función anatómica y fisiológica normal

de las articulaciones y músculos, contribuyendo, consecuentemente, el aumento de la amplitud de movimiento de la articulación afectada.

Esta técnica se basa en patrones específicos de movimiento para aumentar la fuerza y la amplitud de movimientos de brazos, piernas y tronco en patrones unilaterales o bilaterales. El movimiento bilateral puede ser simétrico o asimétrico. Los patrones pueden alentar contracciones musculares isotónicas o isométricas. El/la terapeuta coloca las manos en zonas corporales específicas, mientras el usuario es instruido para moverse en una dirección determinada³⁰.

7. EVALUACIÓN DEL PROGRAMA

Se realizará una evaluación previa al inicio de programa y otra tras finalizar el programa mediante la elaboración de un protocolo de evaluación ad hoc donde se recogen datos sociodemográficos y clínicos del usuario, así como escalas estandarizadas descritas a continuación.

ESCALAS

Fibromyalgia Impact Questionnaire (FIQ). Evalúa el impacto general de la fibromialgia en la capacidad funcional y el impacto general de la fibromialgia en la percepción de la función reducida. Los ítems están relacionados con los síntomas de la misma como el dolor, la fatiga, el cansancio matutino, la rigidez, la ansiedad y la depresión. Consta de 10 ítems dividido en 3 dominios. El primero (función física) tiene 10 elementos y está numerado de 0 a 3, el segundo (impacto general) tiene 2 elementos puntuados de 0 a 7 y el tercer dominio tiene 7 elementos (síntomas) con una puntuación del 0 al 10³¹.

Health Assessment Questionnaire (HAQ), es un cuestionario para evaluar la funcionalidad del usuario. Consta de 20 ítems de funciones específicas que evalúan la dificultad de la persona con las actividades de la vida diaria durante la semana anterior.

Está dividido en 8 categorías que incluyen vestirse y asearse, levantarse, comer, caminar, higiene, alcance, agarre y recados y tareas. También se identifican las ayudas o dispositivos específicos utilizados para la asistencia, así como la ayuda necesaria de otra persona. Todas las preguntas se evaluarán en función a las respuestas “sin dificultad”, “con alguna dificultad”, “con mucha dificultad”, “incapaz de hacerlo”.

En las preguntas que se identifican las ayudas, se contestará en qué actividades la necesita³².

Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), es la escala de ansiedad y depresión hospitalaria, una de las pruebas más utilizadas para detectar malestar emocional en pacientes hospitalarios. El cuestionario se basa en 14 ítems con opción a 4 respuestas en la que el usuario deberá escoger una (nunca, a veces, muchas veces y todos los días)³³.

Escala Visual Analógica (EVA), es una escala sencilla que representa la intensidad del síntoma en una línea de 0 a 10 cm. La graduación del dolor se clasifica en: 1-3 leve-moderado, 4-6 moderado grave y > 6 muy intenso³⁴.

Cuestionario de salud SF-12, es uno de los instrumentos genéricos más utilizados para la evaluación de la calidad de vida relacionada con la salud. Es una versión reducida del cuestionario SF-36 y está formado por un subconjunto de 12 ítems divididos en 8 dimensiones (función física, rol físico, rol emocional, función social, salud mental, salud general, dolor corporal y vitalidad)³⁵.

En el primer ítem el usuario valora del 1 (excelente) al 5 (mala) como considera su salud. En el primer apartado compuesto por 2 ítems se refiere al nivel de limitación en algunas actividades puntuadas del 1 al 3.

En el segundo apartado se evalúa si se ha tenido o no problemas en el trabajo o en actividades cotidianas a causa de la salud física.

En el tercero se relaciona con problemas en el trabajo o actividades a causa de un problema emocional, indicando “si o no”. También se considera si el dolor dificulta el trabajo con una puntuación del 1 al 5.

El último apartado se refiere a cómo se ha sentido la persona durante las últimas 4 semanas y cómo ha influido en sus relaciones sociales, puntuándose del 1 al 5.



8. PRESUPUESTO

Concepto	Importe
Gastos de personal	
Contrato de 3 Terapeutas Ocupacionales	258€/mes
	2.322€
Material fungible	
Instalaciones (Piscina cubierta y vestuarios)	21€/mes (27 p)
	1.701€
Material acuático (material de flotación y de peso)	300€
	300€
Material de relajación	
Equipo de música	50€
	50€
Material de oficina	
Ordenador	950€
Sillas (4)	25€ x 4
Mesas (1)	30€
	1.080€
Material inventariable	
Impresión de documentos	250€
	250€
TOTAL	5.703€

Tabla 3. Presupuesto

9. BIBLIOGRAFÍA

1. Fibromialgia [Internet]. Madrid: MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD; 2011(Consultado 2 May 2019). Disponible en: <https://www.msbs.gob.es/profesionales/prestacionesSanitarias/publicaciones/docs/fibromialgia.pdf>
2. Consejería de Sanidad y Consumo de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. Servicio Murciano de Salud. Protocolo de atención a pacientes con fibromialgia; 2010 (Consultado 2 May 2019). Disponible en: <http://www.afibrocar.com/uploads/protocolo.pdf>
3. Guzmán-Silahuá. S, Muñoz-Gaytán. DE, Mendoza-Vázquez, Orozco-Barocio. G, Rodríguez-Ruiz. A, García de la Torre. I, Gerardo Orozco-López, Hernán Nava-Zavala. A. Fibromialgia. Revisión-Opinión. Mayo-agosto 2018 (Consultado 5 May 2019). Volumen 13, Número 2. p. 62-67. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/residente/rr-2018/rr182d.pdf> 2018
4. Fibromialgia. Nuevos criterios para el diagnóstico de la fibromialgia [Internet]. Barcelona: Institut Ferran; 2010 (Consultado 6 May 2019). Disponible en: <http://www.fibromialgia.nom.es/fibromialgia-sindrome-de-fatiga-cronica-sindromequimico-multiple-Noticias-2010/nuevo-criterios-para-el-diagnostico-dela%20fibromialgia.html>.
5. Gálvez-Sánchez. CM, Duschek. S, Reyes del Paso. GA. Psychological impact of fibromyalgia: current perspectives. Psychol Res Behav Manag [internet]. 2019 (Consultado 7 May 2019); 12: 117-127. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6386210/>
6. Franco. KFM, Franco. YRDS, Salvador EMES, do Nascimento. BCB, Miyamoto. GC, Cabral. CMN. Effectiveness and cost-effectiveness of the modified Pilates method versus aerobic exercise in the treatment of patients with fibromyalgia: protocol for a randomized controlled trial. BMC

Rheumatol [Internet].2019 (Consultado 9 May 2019); 3: 2. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6390629/>

7. Cabo Meseguer. A, Cerdá Olmedo. G, Trillo Mata. JL. Fibromyalgia: Prevalence, epidemiologic profiles and economic costs. Medicina Clínica [Internet]. 2017 (Consultado 11 May 2019); 149(10): 441-448. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0025775317304773>

8. Regal Ramos. RJ. Diferencias epidemiológicas entre los pacientes con síndrome de fatiga crónica y fibromialgia evaluados en la Unidad Médica de Valoración de Incapacidades de Madrid. Med. segur. Trab [Internet]. 2016 (Consultado 13 May 2019); 62(245). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2016000500007

9. Centro Cochrane Iberoamericano y Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Evaluación y abordaje de la fibromialgia y el síndrome de fatiga crónica [Internet]. Barcelona: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya; 2017 (Consultado 14 May 2019). PDF. Disponible en: http://aquas.gencat.cat/web/.content/minisite/aquas/publicacions/2017/evaluacion_fibromialgia_SFC_aquas2017es.pdf

10. Bhargava. J, Hurley. JA. Fibromyalgia. StatPearls [Internet]. 2019 (Consultado 14 May 2019). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK540974/>

11. Almeida Silva. HJ, Almeida Lins. CA, Xavier Nobre. TT, Soares de Sousa. VP, Jorge Calda. RT, Cardoso de Souza. M. Mat Pilates and aquatic aerobic exercises for women with fibromyalgia: a

protocol for a randomised controlled blind study. *BMJ Open* [Internet]. 2019 (Consultado 16 May 2019); 9(2). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6377548/>

12. López Lázaro. L. Optimizando el uso del ejercicio para el tratamiento de la fibromialgia. *Atención Primaria* [Internet]. 2012 (Consultado 17 May 2019); 44(11): 649-650. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S021265671200409X>

13. Bidonde J, Busch AJ, Schachter CL, Overend TJ, Kim SY, Góes SM, Boden C, Foulds HJ. Aerobic exercise training for adults with fibromyalgia. *Cochrane Database Syst Rev.* [Internet] 2017 (Consultado 18 May 2019). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6481524/>

14. López Rodríguez. MM, Castro Sánchez. AM, Fernández Martínez. M, Matarán Peñarrocha. GA, Rodríguez Ferrer. ME. Comparación entre biodanza en medio acuático y stretching en la mejora de la calidad de vida y dolor en los pacientes con fibromialgia. *Atención Primaria* [Internet]. 2012 (Consultado 20 May 2019); 44(11): 641-649. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656712001151#bib0055>

15. Cardona Arias. J, Mantilla Gutiérrez. C, Higuera Gutiérrez. LF. Eficacia del ejercicio físico sobre la calidad de vida en fibromialgia: meta-análisis de ensayos clínicos. *Arch Med Deporte* [Internet] 2016 (Consultado 22 May 2019); 33(4):244-252. Disponible en: http://archivosdemedicinadeldeporte.com/articulos/upload/or03_cardona.pdf

16. Gordo Gómez. YM, Rodríguez Gámez. JM, Ramírez Guerra. DM. Estudio sobre los ejercicios físicos para la rehabilitación de pacientes con fibromialgia. *Revista electrónica de ciencia y tecnología en la cultura Física* [Internet] 2015 (Consultado 23 May 2019); 10(2): 136-148. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6174029>

17. Chaves León. AA, Morera. M, Brenes Espinosa. M, Saldaña Quiel. S. Efecto de un programa de ejercicio físico y consejería nutricional sobre variables físicas y psicológicas en una persona con fibromialgia. MHSalud [Internet] 2015 (Consultado 25 May 2019); 11(2). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4947502>

18. Oliveira Moura. M, Jurema Pereira. S, Kümpel. C, Adolfo Mattos. A, Ferreira Porto. E. Efeito da hidrocinesioterapia sobre qualidade de vida, capacidade funcional e qualidade do sono em pacientes com fibromialgia. Rev. Bras. Reumatol [Internet]. São Paulo. 2012 (Consultado 25 May 2019). 52 (6). 851-857. Disponible en: <http://www.repositorio.unifesp.br/handle/11600/7476>

19. De Diego Alonso. C. Terapia Ocupacional en el medio acuático. Amaranto Terapia Ocupacional [Internet]. 2016 (Consultado 27 May 2019). Disponible en: <https://amarantoterapiaocupacional.com/2016/06/21/terapia-ocupacional-en-el-medio-acuatico/>

20. Conheça os benefícios da hidroterapia. Global Network Content Services LLC, DBA Noticias Financieras LLC [Internet]. Lisbon; 2017 [actualizado 30 Sep 2017].(Consultado 28 May 2019).Disponible en: <https://search-proquest-com.publicaciones.umh.es/docview/1944517873/7662AD09BABC4785PQ/13?accountid=28939>

21. Bidonde. J, J Busch. A, C Webber. S, L Schachter. C, Danyliw. A, J Overend. T, S Richards. R, Rader. T. Aquatic exercise training for fibromyalgia. Cochrane Systematic Review [Internet]. 2014 (Consultado 1 Jun 2019). Disponible en: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD011336/full>

22. Pérez de la Cruz. S, Lambeck. J. A new approach towards improved quality of life in fibromyalgia: a pilot study on the effects of an aquatic Ai Chi program. Int J Rheum [Internet] Dic. 2016 (Consultado 3 Jun 2019) ;21(8). Disponible en: <https://onlinelibrary-wiley-com.publicaciones.umh.es/doi/full/10.1111/1756-185X.12930?sid=Ovid%3Amedline>

23. Pérez Fernández. M^aR, Torres Piles. S, Rodríguez Míguez. L, Soto Varela. FJ. Lorenzo Durán. M, Fernández Marcos. M^aD, et al. Principios de hidroterapia y balneoterapia. McGraw-Hill/Interamericana de España [Internet]. Madrid (Aravaca). 2014 (Consultado 5 Jun 2019). 357p. Disponible en: <https://search-proquest-com.publicaciones.umh.es/docview/2134801718/bookReader?accountid=28939&ppg=1>

24. Prieto Saborit. J.A. Técnicas de relajación y trabajo corporal en el medio acuático. Wanceulen editorial deportiva [Internet]. Sevilla. 2009 (Consultado 6 Jun 2019). 164p. Disponible en: <https://search-proquest-com.publicaciones.umh.es/docview/2132895817/bookReader?accountid=28939>

25. R Meijide Failde, JL Rdguez-Villamil Fdez y J Teijeiro Vidal. Técnicas hidroterápicas [Internet] (Consultado 8 Jun 2019). Disponible en: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion-fis/tecnicashidroterapicas.pdf>

26. Modelo de la Ocupación Humana (Explicación de la ocupación humana). Editorial médica panamericana. [Internet]. 2011 (Consultado 10 Jun 2019). Disponible en: <https://www.berri.es/pdf/MODELO%20DE%20LA%20OCUPACION%20HUMANA%E2%80%9A%20Teor%C3%ADa%20y%20Aplicaci%C3%B3n/9789500600996>

27. Agorreta Tejedor. E, Urteaga Ceberio. G, Fernández Tobía. R, Durán Carrillo. P. Rehabilitación física desde Terapia Ocupacional. Cotona-Nalte [Internet]. Navarra. 2016 (Consultado 13 Jun 2019). 39p. Disponible en: <https://www.cotona-nalte.com/files/2017/12/Intervencion%20de%20Terapia%20Ocupacional%20en%20Rehabilitacion%20Fisica-1.pdf>

28. Bessa. L. Actividad física en el medio acuático. Watsu. Junta de Andalucía, Consejería de turismo, comercio y deporte [Internet]. Sevilla. 2006 (Consultado 16 Jun 2019). 9p. Disponible en: http://www.munideporte.com/imagenes/documentacion/ficheros/20060804024230laia_bessa.pdf

29. Olabe Sánchez. P.J. Repercusión del Ai Chi en el equilibrio de las personas mayores. Ucam [Internet]. Murcia. 2013 (Consultado 18 Jun 2019). 203p. Disponible en: <http://repositorio.ucam.edu/bitstream/handle/10952/996/Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

30. Zorzo Marques. F. Análise do recurso de Bad Ragaz no tratamento da fibromialgia. EFDeportes.com [Internet]. Buenos Aires. 2012 (Consultado 20 Jun 2019). Disponible en: <https://www.efdeportes.com/efd167/bad-ragaz-no-tratamiento-da-fibromialgia.htm>

31. Arques Egea. S, Calvo Catalá. J, Giner Ruiz. V, Martín Rillo. A, Martínez Fleita. I, Palop Larrea. V, et al. Atención a pacientes con fibromialgia. Generalitat Valenciana, Conselleria de sanitat [Internet]. 2014 (Consultado 20 Jun 2019). 49p. Disponible en: <http://publicaciones.san.gva.es/publicaciones/documentos/APF.pdf>

32. Maska. L, Anderson. J, Michaud. K. Measures of functional status and quality of life in rheumatoid arthritis: Health Assessment Questionnaire Disability Index (HAQ), Modified Health Assessment Questionnaire (MHAQ), Multidimensional Health Assessment Questionnaire (MDHAQ),

Health Assessment Questionnaire II (HAQ-II), Improved Health Assessment Questionnaire (Improved HAQ), and Rheumatoid Arthritis Quality of Life (RAQoL). Arthritis Care & Research [Internet]. 2011 (Consultado 22 Jun 2019). 63(11). Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/acr.20620>

33. Cabrera. V, Martín-Aragón. M, Del Carmen Terol. M, Núñez. R, De los Ángeles Pastor. M. La Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HAD) en fibromialgia: Análisis de sensibilidad y especificidad. Ter Psicol [Internet]. Santiago. 2015 (Consultado 24 Jun 2019). 33(3). Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082015000300003

34. Martin Clarett. L. Escalas de evaluación de dolor y protocolo de analgesia en terapia intensiva. Instituto Argentino de Diagnóstico y Tratamiento [Internet]. 2012 (Consultado 25 Jun 2019). 39p. Disponible en: <http://www.sati.org.ar/files/kinesio/monos/MONOGRAFIA%20Dolor%20-%20Clarett.pdf>

35. Vilagut. G, Valderas. J.M, Ferrer. M, Garin. O, López-García. E, Alonso. J. Interpretación de los cuestionarios de la salud SF-36 y SF-12 en España: Componentes físico y mental. Med Clin [Internet]. Barcelona. 2008 (Consultado 26 Jun 2019). 130(19). 726-35. Disponible en: <http://public-files.prbb.org/publicacions/e92966f0-cead-012b-a7a8-000c293b26d5.pdf>

10. ANEXOS

-Protocolo de evaluación inicial.

-Protocolo de reevaluación.

PROTOCOLO DE EVALUACIÓN INICIAL

Fecha _____

Nombre _____

Apellidos _____

Sexo Masculino Femenino

Edad _____

Estado civil _____

Ocupación _____

Residencia _____

Antecedentes (quirúrgicos, alérgicos, traumáticos)
 SÍ NO

Cuales _____

Hijos SÍ NO

Cuantos _____

Nivel académico _____

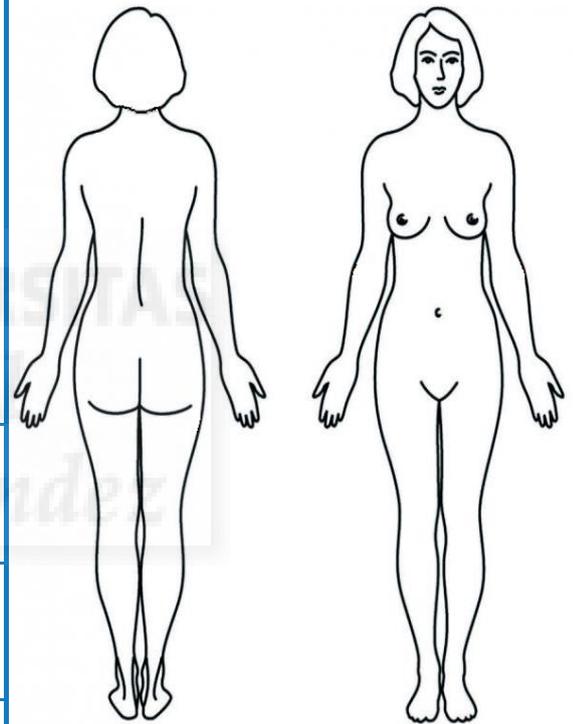
Situación laboral _____

Teléfono contacto _____

Fecha diagnóstico _____

Síntomas 3 últimas semanas:

- Insomnio
- Cansancio
- Problemas en la concentración y memoria
- Hormigueos
- Rigidez articular
- Desgana



Frecuencia dolor: Diariamente Ocasionalmente

En que ocasiones: _____

Duración del episodio doloroso (minutos, horas, días): _____

Evolución del dolor desde el inicio del diagnóstico:

- Dolor progresivo Dolor constante (sin aumento)
- Fuertes recaídas Mejora paulatina del dolor

Intensidad máxima en las 3 últimas semanas:

Sin dolor

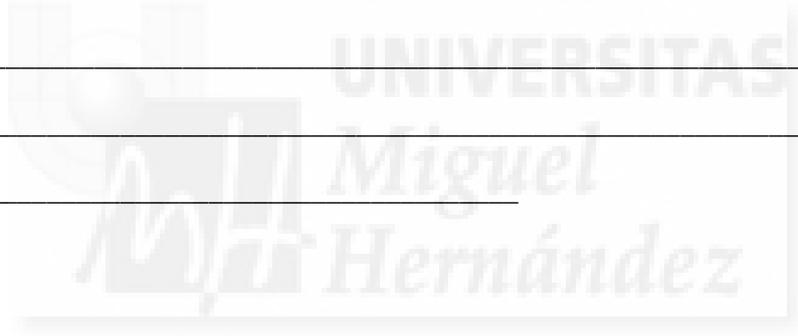


Peor dolor
que haya
sentido

MEDICACIÓN

Nombre	Inicio del tratamiento	Dosis	Otros fármacos recetados que actualmente ya no son administrados

Notas: _____



Fibromyalgia Impact Questionnaire (FIQ)

Rodee con un círculo el número que mejor describa cómo se encontró durante la última semana.

1. En la última semana usted ha sido capaz de ...

	Siempre	La mayoría de las veces	En ocasiones	Nunca
Hacer la compra	0	1	2	3
Hacer la colada con lavadora	0	1	2	3
Preparar la comida	0	1	2	3
Lavar a mano los platos y los cacharros de cocina	0	1	2	3
Pasar la fregona o la aspiradora	0	1	2	3
Hacer las camas	0	1	2	3
Caminar varias manzanas	0	1	2	3
Visitar a amigos o parientes	0	1	2	3
Subir escaleras	0	1	2	3
Utilizar transporte público	0	1	2	3

2. ¿Cuántos días de la semana se sintió bien?

0 1 2 3 4 5 6 7

3. ¿Cuántos días de la última semana no pudo hacer su trabajo habitual, incluido el doméstico, por causa de la fibromialgia?

0 1 2 3 4 5 6 7

4. En su trabajo habitual, incluido el doméstico, ¿hasta qué punto el dolor y otros síntomas de la fibromialgia dificultaron su capacidad para trabajar?

Sin dificultad

Mucha dificultad



5. ¿Cómo ha sido de fuerte el dolor?

Sin dolor

Dolor muy fuerte



6. ¿Cómo se ha encontrado de cansado/a?

Nada cansado/a

Muy cansado/a



7. ¿Cómo se ha sentido al levantarse por las mañanas?

Descansado/a

Muy cansado/a



8. ¿Cómo se ha notado de rígido/a o agarrotado/a?

Nada rígido/a

Muy rígido/a



9. ¿Cómo se ha notado de nervioso/a, tenso/a o angustiado/a?

Nada nervioso/a

Muy nervioso/a



10. ¿Cómo se ha sentido de deprimido/a o triste?

Nada deprimido/a

Muy deprimido/a



Health Assessment Questionnaire (HAQ)

En la última semana usted ha sido capaz de...

	<i>Sin dificultad</i>	<i>Con alguna dificultad</i>	<i>Con mucha dificultad</i>	<i>Incapaz de hacerlo</i>
Vestirse y asearse	1. Vestirse solo, incluyendo abrocharse los botones y atarse los cordones.			
	2. Enjabonarse la cabeza.			
Levantarse	3. Levantarse de una silla sin brazos.			
	4. Acostarse y levantarse de la cama.			
Comer	5. Cortar un filete de carne.			
	6. Abrir un cartón de leche nuevo.			
	7. Servirse la bebida.			
Caminar	8. Caminar fuera de casa por un terreno llano.			
	9. Subir 5 escalones.			

<i>Higiene</i>	10. Lavarse y secarse todo el cuerpo.				
	11. Sentarse y levantarse del retrete.				
	12. Ducharse.				
<i>Alcance</i>	13. Coger un paquete de azúcar de 1 kg de una estantería colocada por encima de su cabeza.				
	14. Agacharse y recoger ropa del suelo.				
<i>Agarre</i>	15. Abrir la puerta de un coche.				
	16. Abrir tarros cerrados que ya antes habían sido abiertos.				
	17. Abrir y cerrar los grifos.				
<i>Recados y tareas</i>	18. Hacer los recados y las compras.				
	19. Entrar y salir de un coche.				
	20. Hacer tareas de casa como barrer o lavar los platos.				

Señale para qué actividades **necesita la ayuda de otra persona**:

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Vestirse, asearse | <input type="checkbox"/> Caminar, pasear | <input type="checkbox"/> Abrir y cerrar cosas (presión) |
| <input type="checkbox"/> Levantarse | <input type="checkbox"/> Higiene personal | <input type="checkbox"/> Recados y tareas de casa |
| <input type="checkbox"/> Comer | <input type="checkbox"/> Alcanzar | |

Señale si utiliza alguno de estos **utensilios** habitualmente:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Cubiertos de mango ancho | <input type="checkbox"/> Asiento alto para el retrete |
| <input type="checkbox"/> Bastón, muletas, andador o silla de ruedas | <input type="checkbox"/> Abridor para tarros |
| <input type="checkbox"/> Asiento o barra especial para el baño | |

Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)

- | | |
|--|--|
| 1. Me siento tenso o nervioso. | 2. Todavía disfruto con lo que antes me gustaba. |
| <input type="checkbox"/> Todos los días | <input type="checkbox"/> Como siempre |
| <input type="checkbox"/> Muchas veces | <input type="checkbox"/> No lo bastante |
| <input type="checkbox"/> A veces | <input type="checkbox"/> Sólo un poco |
| <input type="checkbox"/> Nunca | <input type="checkbox"/> Nada |
| 3. Tengo una sensación de miedo, como si algo horrible me fuera a suceder. | 4. Puedo reírme y ver el lado divertido de las cosas. |
| <input type="checkbox"/> Definitivamente y es muy fuerte | <input type="checkbox"/> Al igual que siempre lo hice |
| <input type="checkbox"/> Sí, pero no es muy fuerte | <input type="checkbox"/> No tanto ahora |
| <input type="checkbox"/> Un poco, pero no me preocupa | <input type="checkbox"/> Casi nunca |
| <input type="checkbox"/> Nada | <input type="checkbox"/> Nunca |
| 5. Tengo mi mente llena de preocupaciones. | 6. Me siento alegre. |
| <input type="checkbox"/> La mayoría de veces | <input type="checkbox"/> Nunca |
| <input type="checkbox"/> Con bastante frecuencia | <input type="checkbox"/> No muy a menudo |
| <input type="checkbox"/> A veces, aunque no muy a menudo | <input type="checkbox"/> A veces |
| <input type="checkbox"/> Solo en ocasiones | <input type="checkbox"/> Casi siempre |
| 7. Puedo estar sentado confortablemente y sentirme relajado. | 8. Me siento como si cada día estuviera más lento. |
| <input type="checkbox"/> Siempre | <input type="checkbox"/> Por lo general, en todo momento |
| <input type="checkbox"/> Por lo general | <input type="checkbox"/> Muy a menudo |
| <input type="checkbox"/> No muy a menudo | <input type="checkbox"/> A veces |
| <input type="checkbox"/> Nunca | <input type="checkbox"/> Nunca |

9. Tengo una sensación extraña, como si tuviera mariposas en el estómago.

- Nunca
- En ciertas ocasiones
- Con bastante frecuencia
- Muy a menudo

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

- Mucho
- Bastante
- No mucho
- Nada

13. Me asaltan sentimientos repentinos de pánico.

- Muy frecuentemente
- Bastante a menudo
- No muy a menudo
- Rara vez

10. He perdido interés en mi aspecto personal.

- Totalmente
- No me preocupo tanto como debiera
- Podría tener un poco más de cuidado
- Me preocupo al igual que siempre

12. Me siento optimista respecto al futuro.

- Igual que siempre
- Menos de lo que acostumbraba
- Mucho menos de lo que acostumbraba
- Nada

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

- A menudo
- A veces
- No muy a menudo
- Rara vez

Cuestionario de salud SF-12

Las siguientes preguntas 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 seguro/a de cómo responder a una pregunta, por favor conteste lo que parezca más cierto.

1) **En general, usted diría que su salud es:**

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

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.**
- 3) **Subir varios pisos por la escalera**

1	2	3
Me limita mucho	Me limita un poco	No me limita nada
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Durante las últimas 4 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?**

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

1

Sí

2

No

Durante las últimas 4 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?**

7) **¿No hizo su trabajo o sus actividades cotidianas tan cuidadosamente como de costumbre, por algún problema emocional?**

1

Sí

2

No

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

1

2

3

4

5

Nada

Un poco

Regular

Bastante

Mucho

Las siguientes preguntas 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 4 últimas semanas ¿Cuánto tiempo...

	1	2	3	4	5	6
9) ...se sintió calmado y tranquilo?	Siempre	Casi siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo una vez	Nunca
10) ...tuvo mucha energía?	<input type="checkbox"/>					
11) ...se sintió desanimado y triste?	<input type="checkbox"/>					
12) Durante las últimas 4 semanas, ¿con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?	<input type="checkbox"/>					
	<input type="checkbox"/>					
	<input type="checkbox"/>					

PROTOCOLO DE REEVALUACIÓN

Fecha _____

Nombre _____

Apellidos _____

Situación laboral _____

Frecuencia dolor: Diariamente Ocasionalmente

En que ocasiones:

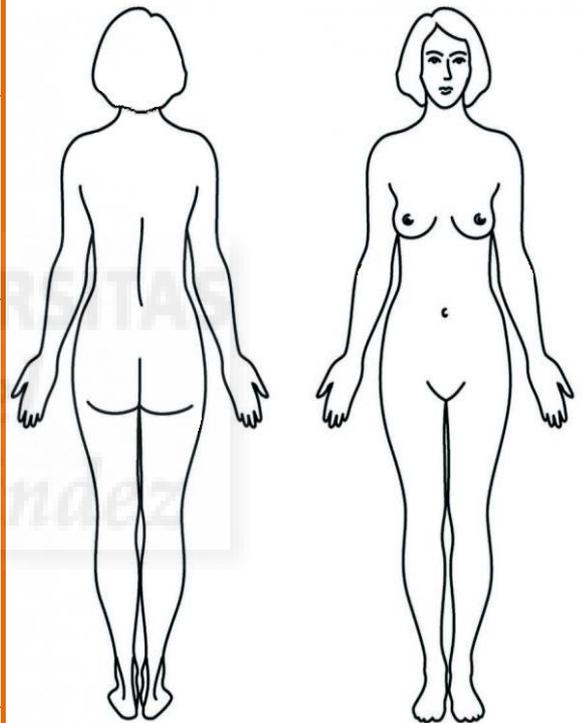
Duración del episodio doloroso (minutos, horas, días):

Evolución del dolor desde el inicio del diagnóstico:

- Dolor progresivo Dolor constante (sin aumento)
 Fuertes recaídas Mejora paulatina del dolor

Síntomas 3 últimas semanas:

- Insomnio
 Cansancio
 Problemas en la concentración y memoria
 Hormigueos
 Rigidez articular
 Desgana
 Molestias del aparato



Intensidad máxima en las 3 últimas semanas:

Sin dolor

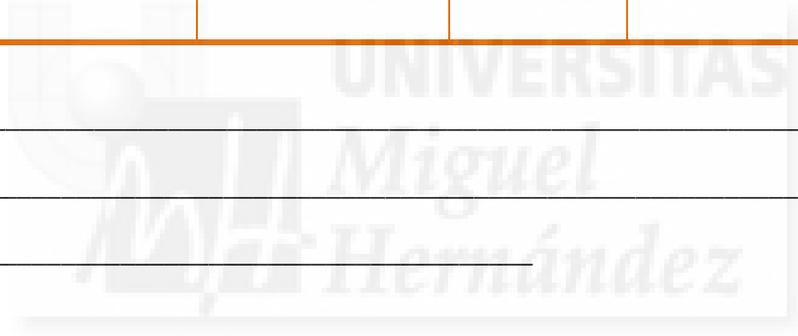


Peor dolor que haya sentido

MEDICACIÓN

Nombre	Inicio del tratamiento	Dosis	Otros fármacos recetados que actualmente ya no son administrados

Notas: _____



Fibromyalgia Impact Questionnaire (FIQ)

Rodee con un círculo el número que mejor describa cómo se encontró durante la última semana.

1. En la última semana usted ha sido capaz de ...

	Siempre	La mayoría de las veces	En ocasiones	Nunca
Hacer la compra	0	1	2	3
Hacer la colada con lavadora	0	1	2	3
Preparar la comida	0	1	2	3
Lavar a mano los platos y los cacharros de cocina	0	1	2	3
Pasar la fregona o la aspiradora	0	1	2	3
Hacer las camas	0	1	2	3
Caminar varias manzanas	0	1	2	3
Visitar a amigos o parientes	0	1	2	3
Subir escaleras	0	1	2	3
Utilizar transporte público	0	1	2	3

2. ¿Cuántos días de la semana se sintió bien?

0 1 2 3 4 5 6 7

3. ¿Cuántos días de la última semana no pudo hacer su trabajo habitual, incluido el doméstico, por causa de la fibromialgia?

0 1 2 3 4 5 6 7

4. En su trabajo habitual, incluido el doméstico, ¿hasta qué punto el dolor y otros síntomas de la fibromialgia dificultaron su capacidad para trabajar?

Sin dificultad

Mucha dificultad



5. ¿Cómo ha sido de fuerte el dolor?

Sin dolor

Dolor muy fuerte



6. ¿Cómo se ha encontrado de cansado/a?

Nada cansado/a

Muy cansado/a



7. ¿Cómo se ha sentido al levantarse por las mañanas?

Descansado/a

Muy cansado/a



8. ¿Cómo se ha notado de rígido/a o agarrotado/a?

Nada rígido/a

Muy rígido/a



9. ¿Cómo se ha notado de nervioso/a, tenso/a o angustiado/a?

Nada nervioso/a

Muy nervioso/a



10. ¿Cómo se ha sentido de deprimido/a o triste?

Nada deprimido/a

Muy deprimido/a



Health Assessment Questionnaire (HAQ)

En la última semana usted ha sido capaz de...

Sin dificultad	Con alguna dificultad	Con mucha dificultad	Incapaz de hacerlo
----------------	-----------------------	----------------------	--------------------

Vestirse y asearse	1. Vestirse solo, incluyendo abrocharse los botones y atarse los cordones.				
	2. Enjabonarse la cabeza.				
Levantarse	3. Levantarse de una silla sin brazos.				
	4. Acostarse y levantarse de la cama.				
Comer	5. Cortar un filete de carne.				
	6. Abrir un cartón de leche nuevo.				
	7. Servirse la bebida.				
Caminar	8. Caminar fuera de casa por un terreno llano.				
	9. Subir 5 escalones.				

<i>Higiene</i>	10. Lavarse y secarse todo el cuerpo.				
	11. Sentarse y levantarse del retrete.				
	12. Ducharse.				
<i>Alcance</i>	13. Coger un paquete de azúcar de 1 kg de una estantería colocada por encima de su cabeza.				
	14. Agacharse y recoger ropa del suelo.				
<i>Agarre</i>	15. Abrir la puerta de un coche.				
	16. Abrir tarros cerrados que ya antes habían sido abiertos.				
	17. Abrir y cerrar los grifos.				
<i>Recados y tareas</i>	18. Hacer los recados y las compras.				
	19. Entrar y salir de un coche.				
	20. Hacer tareas de casa como barrer o lavar los platos.				

Señale para qué actividades **necesita la ayuda de otra persona**:

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Vestirse, asearse | <input type="checkbox"/> Caminar, pasear | <input type="checkbox"/> Abrir y cerrar cosas (prensión) |
| <input type="checkbox"/> Levantarse | <input type="checkbox"/> Higiene personal | <input type="checkbox"/> Recados y tareas de casa |
| <input type="checkbox"/> Comer | <input type="checkbox"/> Alcanzar | |

Señale si utiliza alguno de estos **utensilios** habitualmente:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Cubiertos de mango ancho | <input type="checkbox"/> Asiento alto para el retrete |
| <input type="checkbox"/> Bastón, muletas, andador o silla de ruedas | <input type="checkbox"/> Abridor para tarros |
| <input type="checkbox"/> Asiento o barra especial para el baño | |

Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)

1. Me siento tenso o nervioso.
- Todos los días
- Muchas veces
- A veces
- Nunca
2. Todavía disfruto con lo que antes me gustaba.
- Como siempre
- No lo bastante
- Sólo un poco
- Nada
3. Tengo una sensación de miedo, como si algo horrible me fuera a suceder.
- Definitivamente y es muy fuerte
- Sí, pero no es muy fuerte
- Un poco, pero no me preocupa
- Nada
4. Puedo reírme y ver el lado divertido de las cosas.
- Al igual que siempre lo hice
- No tanto ahora
- Casi nunca
- Nunca
5. Tengo mi mente llena de preocupaciones.
- La mayoría de veces
- Con bastante frecuencia
- A veces, aunque no muy a menudo
- Solo en ocasiones
6. Me siento alegre.
- Nunca
- No muy a menudo
- A veces
- Casi siempre
7. Puedo estar sentado confortablemente y sentirme relajado.
- Siempre
- Por lo general
- No muy a menudo
- Nunca
8. Me siento como si cada día estuviera más lento.
- Por lo general, en todo momento
- Muy a menudo
- A veces
- Nunca

9. Tengo una sensación extraña, como si tuviera mariposas en el estómago.

- Nunca
- En ciertas ocasiones
- Con bastante frecuencia
- Muy a menudo

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

- Mucho
- Bastante
- No mucho
- Nada

13. Me asaltan sentimientos repentinos de pánico.

- Muy frecuentemente
- Bastante a menudo
- No muy a menudo
- Rara vez

10. He perdido interés en mi aspecto personal.

- Totalmente
- No me preocupo tanto como debiera
- Podría tener un poco más de cuidado
- Me preocupo al igual que siempre

12. Me siento optimista respecto al futuro.

- Igual que siempre
- Menos de lo que acostumbraba
- Mucho menos de lo que acostumbraba
- Nada

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

- A menudo
- A veces
- No muy a menudo
- Rara vez

Cuestionario de salud SF-12

Las siguientes preguntas 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 seguro/a de cómo responder a una pregunta, por favor conteste lo que parezca más cierto.

1) **En general, usted diría que su salud es:**

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

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.**

3) **Subir varios pisos por la escalera**

1	2	3
Me limita mucho	Me limita un poco	No me limita nada
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Durante las últimas 4 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?**

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

1

Sí

2

No

Durante las últimas 4 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?**

7) **¿No hizo su trabajo o sus actividades cotidianas tan cuidadosamente como de costumbre, por algún problema emocional?**

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

1

2

3

4

5

Nada

Un poco

Regular

Bastante

Mucho

1

Sí

2

No

Las siguientes preguntas 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 4 últimas semanas ¿Cuánto tiempo...

	1	2	3	4	5	6
9) ...se sintió calmado y tranquilo?	Siempre	Casi	Muchas	Algunas	Solo una	Nunca
10) ...tuvo mucha energía?		siempre	veces	veces	vez	
11) ...se sintió desanimado y triste?	<input type="checkbox"/>					
12) Durante las últimas 4 semanas, ¿con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?	<input type="checkbox"/>					
	<input type="checkbox"/>					
	<input type="checkbox"/>					

“Gracias por su colaboración”