



## IMPACTO DE LA FIBROMIALGIA

Desde la Facultad de Psicología de la Universidad de Oviedo se está llevando a cabo un estudio sobre el impacto social y familiar de la fibromialgia. Si convive en casa con su familia y está interesado en participar, lea con atención los siguientes cuestionarios que se le plantean. **MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.**

**Edad:**

**Sexo:**  Hombre  Mujer

**Estudios:**  Sin estudios  Estudios obligatorios  Bachiller  
 Formación profesional  Universitarios  Otros:

**Estado civil**  Soltero/a  Casado/a  Separado/a  
 Viudo/a  Ns/nc

**Estado laboral:**  Empleo habitual  Baja laboral  Jubilado/a  
 Actividad no remunerada en el domicilio  Otro:

**Año en el que le diagnosticaron fibromialgia:**

**¿Actualmente recibe tratamiento psicológico?:**  Sí  No

**¿Actualmente recibe tratamiento psicofarmacológico?**  Sí  No

Si es que sí, ¿De qué tipo? :  Ansiolíticos  
 Antidepresivos  
 Antipsicóticos  
 Estabilizadores del estado de ánimo

Indique **con qué personas convive en casa**. Marque todas las casillas que correspondan para su caso.

Pareja  Hijo/os  Padres  Otros:

**Número total de personas con las que convive (sin contarse a si mismo/a):**



**Para comenzar queremos conocer el impacto que la fibromialgia tiene sobre su vida cotidiana. Por favor, lea y conteste a las siguientes preguntas:**

*Para las preguntas 1-3, señale la categoría que mejor describa sus habilidades o sentimientos **durante la última semana**. Si usted nunca ha realizado alguna actividad de las preguntadas, déjela en blanco.*

1. ¿Usted Pudo?

	Siempre	La mayoría de las veces	Ocasionalmente	Nunca
Ir a comprar	0	1	2	3
Lavar la ropa usando la lavadora y la secadora	0	1	2	3
Preparar la comida	0	1	2	3
Lavar los platos a mano	0	1	2	3
Pasar la aspiradora por la alfombra	0	1	2	3
Hacer las camas	0	1	2	3
Caminar varios centenares de metros	0	1	2	3
Visitar a los amigos o a los parientes	0	1	2	3
Cuidar el jardín	0	1	2	3
Conducir un coche	0	1	2	3

2. De los 7 días de la semana pasada, ¿Cuántos se sintió bien?

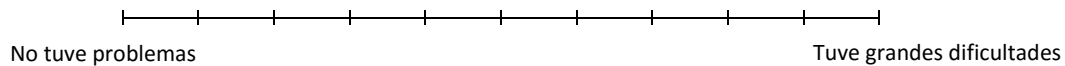
0      1      2      3      4      5      6      7

3. ¿Cuántos días de trabajo perdió la semana pasada por su fibromialgia? (si no trabaja fuera de casa, no conteste la pregunta)

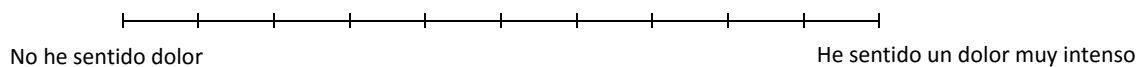
0      1      2      3      4      5      6      7

*Para las preguntas 4-10, marque en la línea el punto que mejor indique cómo se sintió usted la última semana.*

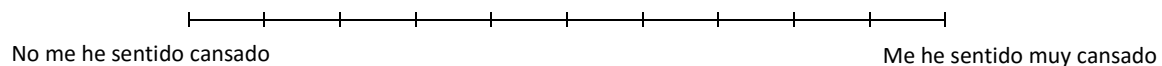
4. Cuando trabajó, ¿cuánto afectó el dolor u otros síntomas de la fibromialgia a su capacidad para trabajar?



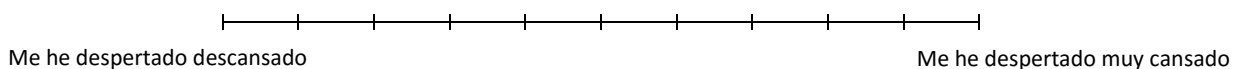
5. ¿Hasta qué punto ha sentido dolor?



6. ¿Hasta qué punto se ha sentido cansado?

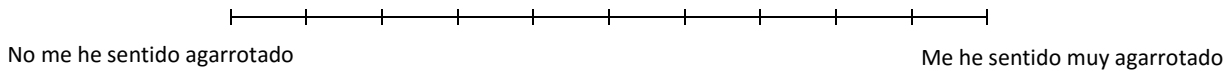


7. ¿Cómo se ha sentido al levantarse por la mañana?

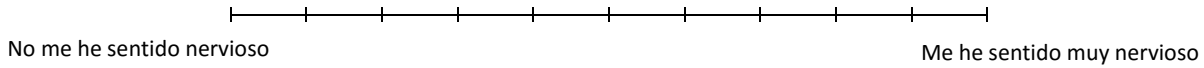




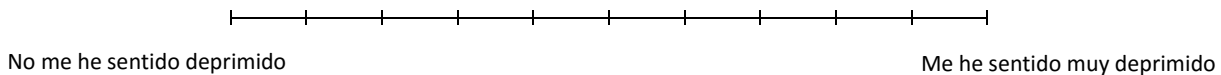
8. ¿Hasta qué punto se ha sentido agarrotado?



9. ¿Hasta qué punto se ha sentido tenso, nervioso o ansioso?



10. ¿Hasta qué punto se ha sentido deprimido o triste?



**A continuación, señale el acuerdo o desacuerdo con las siguientes afirmaciones acerca de su dolor. Recuerde responder a todas ellas.**

0	1	2	3	4	5	6
Nunca es cierto	Muy raramente es cierto	Raramente es cierto	A veces es cierto	A menudo es cierto	Casi siempre es cierto	Siempre es cierto

	Ítems	Puntuación
1	Sigo viviendo a pesar del nivel de dolor que tengo	0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6
2	Mi vida va bien, aunque tengo dolor crónico	0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6
3	Aunque las cosas han cambiado, vivo una vida normal a pesar de mi dolor crónico	0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6
4	Necesito concentrarme en deshacerme del dolor	0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6
5	Hago muchas actividades cuando siento dolor	0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6
6	Llevo una vida completa aunque tengo dolor crónico	0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6
7	Controlar mi dolor es menos importante que otras metas de mi vida	0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6
8	Mis pensamientos y sentimientos sobre el dolor deben cambiar antes de que yo pueda dar pasos importantes en mi vida	0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6
9	A pesar del dolor, ahora mi vida sigue su curso	0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6
10	Mantener el nivel de dolor controlado es prioritario cuando hago algo	0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6
11	Antes de hacer algún plan serio, tengo que conseguir controlar el dolor	0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6
12	Cuando mi dolor aumenta, todavía puedo encargarme de mis responsabilidades	0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6
13	Evito las situaciones en las que el dolor pueda aumentar	0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6
14	Mis preocupaciones y miedos sobre lo que me causará el dolor son realistas	0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6
15	Es un alivio darme cuenta de que no tengo que cambiar mi dolor para continuar con mi vida	0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6



Ahora encontrará una lista de pares de adjetivos separados por seis casillas. Fíjese en cada uno de ellos y piense cuál de los dos adjetivos describe mejor su situación en respuesta a la frase: “CUANDO ESTOY EN CASA, CON MI FAMILIA, MÁS BIEN ME SIENTO...” Una vez que haya elegido el adjetivo, valore el grado que alcanza en su caso (Totalmente, Bastante o Algo) y ponga una X en la casilla correspondiente

Ejemplo:

“CUANDO ESTOY EN CASA, CON MI FAMILIA, MÁS BIEN ME SIENTO...”

	Totalmente	Bastante	Algo	Algo	Bastante	Totalmente	
FELIZ					X		INFELIZ

Quien ha contestado de este modo indica que más bien se siente BASTANTE INFELIZ cuando está en casa con su familia.

**IMPORTANTE:**

- Conteste a todos los pares de adjetivos y no ponga más de una señal en cada línea
- Recuerde que antes de responder a cada adjetivo debe pensar primero la frase: “CUANDO ESTOY EN CASA, CON MI FAMILIA, MÁS BIEN ME SIENTO...”

“CUANDO ESTOY EN CASA. CON MI FAMILIA. MÁS BIEN ME SIENTO...”									
		Totalmente	Bastante	Algo	Algo	Bastante	Totalmente		
1	FELIZ							INFELIZ	1
2	AISLADO/A							ACOMPañADO/A	2
3	JOVIAL							MAL HUMORADO/A	3
4	RECONFORTADO/A							DESCONSOLADO/A	4
5	CRITICADO/A							APOYADO/A	5
6	SOSEGADO/A							DESASOSEGADO/A	6
7	DESCONTENTO/A							CONTENTO/A	7
8	INSEGURO/A							SEGURO/A	8
9	A GUSTO							A DISGUSTO	9
10	SATISFECHO/A							INSATISFECHO/A	10
11	COHIBIDO							A MIS ANCHAS	11
12	DESANIMADO/A							ANIMADO/A	12
13	ENTENDIDO/A							MALINTERPRETADO/A	13
14	INCÓMODO/A							CÓMODO/A	14
15	ATOSIGADO/A							ALIVIADO/A	15
16	INVADIDO/A							RESPECTADO/A	16
17	RELAJADO/A							TENSO/A	17
18	MARGINADO/A							INTEGRADO/A	18
19	AGITADO/A							SERENO/A	19
20	TRANQUILO/A							NERVIOSO/A	20



"CUANDO ESTOY EN CASA, CON MI FAMILIA, MÁS BIEN ME SIENTO..."									
		Totalmente	Bastante	Algo	Algo	Bastante	Totalmente		
21	ATACADO/A							DEFENDIDO/A	21
22	DICHOSO/A							DESDICHADO/A	22
23	DESAHOGADO/A							AGOBIADO/A	23
24	COMPRENDIDO/A							INCOMPRENDIDO/A	24
25	DISTANTE							CERCANO/A	25
26	ESTIMULADO/A							REPRIMIDO/A	26
27	MAL							BIEN	27

A continuación, por favor, señale el acuerdo o desacuerdo con las siguientes afirmaciones acerca de su familia.

1	2	3	4	5
Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre

Describa a su familia		
1	Los miembros de nuestra familia se dan apoyo entre si	1 - 2 - 3 - 4 - 5
2	Aceptamos las amistades de los demás miembros de la familia	1 - 2 - 3 - 4 - 5
3	Nos gusta convivir solamente con los familiares más cercanos	1 - 2 - 3 - 4 - 5
4	Nos sentimos más unidos entre nosotros que con otras personas que no son de nuestra familia	1 - 2 - 3 - 4 - 5
5	Nos gusta pasar el tiempo libre en familia	1 - 2 - 3 - 4 - 5
6	Nos sentimos muy unidos	1 - 2 - 3 - 4 - 5
7	Cuando nuestra familia se reúne para hacer algo no falta nadie	1 - 2 - 3 - 4 - 5
8	Con facilidad podemos planear actividades en la familia	1 - 2 - 3 - 4 - 5
9	Consultamos unos con otros para tomar decisiones	1 - 2 - 3 - 4 - 5
10	La unión familiar es muy importante	1 - 2 - 3 - 4 - 5



Por último, en la siguiente lista se muestran algunas cosas que otras personas hacen por nosotros o nos proporcionan. Elija la respuesta que mejor refleje su situación, según los siguientes criterios:

	Mucho menos de lo que deseo	Menos de lo que deseo	Ni mucho ni poco	Casi como deseo	Tanto como deseo
Recibo visitas de mis amigos y familiares	0	1	2	3	4
Recibo ayuda en asuntos relacionados con mi casa	0	1	2	3	4
Recibo elogios o reconocimiento cuando hago bien mi trabajo	0	1	2	3	4
Cuento con personas que se preocupan de lo que me sucede	0	1	2	3	4
Recibo amor y afecto	0	1	2	3	4
Tengo la posibilidad de hablar con alguien de mis problemas en el trabajo o en casa	0	1	2	3	4
Tengo la posibilidad de hablar con alguien de mis problemas personales y familiares	0	1	2	3	4
Tengo la posibilidad de hablar con alguien de mis problemas económicos	0	1	2	3	4
Recibo invitaciones para distraerme y salir con otras personas	0	1	2	3	4
Recibo consejos útiles cuando me ocurre algún acontecimiento importante en mi vida	0	1	2	3	4
Recibo ayuda cuando estoy enfermo en la cama	0	1	2	3	4

## GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

*Si tiene alguna duda puede enviarla al siguiente correo electrónico: [juliacuetos@hotmail.com](mailto:juliacuetos@hotmail.com)*