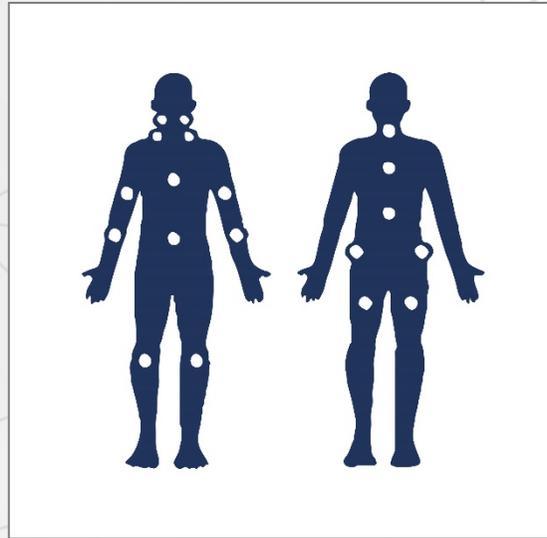


EVALUACION DEL MENOSCABO POR **FIBROMIALGIA**



EVALUACION DEL MENOSCABO POR
FIBROMIALGIA

BLOQUE 1:
INTRODUCCIÓN

EVALUACION DEL MENOSCABO POR **FIBROMIALGIA**

1. INTRODUCCION

- La fibromialgia (FM) es una enfermedad reconocida por la OMS desde 1992.
- La etiología es desconocida
- Se caracteriza por dolor musculoesquelético difuso junto con la presencia de múltiples puntos dolorosos a la presión.
- Hasta la fecha el mecanismo fisiopatológico de la FM resulta desconocido.
- La clasificación más comúnmente utilizada es la planteada por Belenguer, que permite dividir a los pacientes basándose en el perfil **psicopatológico y la existencia de enfermedades asociadas.**

TIPOS DE FM:

- FIBROMIALGIA TIPO I:

Pacientes con sensibilidad extrema al dolor, donde no se consigue identificar procesos sistémicos o locales asociados, ni enfermedades psiquiátricas.

- FIBROMIALGIA TIPO II:

La FM se considera una consecuencia de una enfermedad de base de carácter crónico, aparece especialmente en enfermedades autoinmunitarias y reumatológicas:

- II A: Sería la FM asociada a **enfermedades reumatológico/autoinmunitarias.**
- II B: Asociada a **enfermedades crónicas loco regionales.**

FIBROMIALGIA

BLOQUE 1: INTRODUCCIÓN

1. INTRODUCCION

2. CRITERIOS DE DIAGNOSTICO

3. CRITERIOS TERAPEUTICOS

- FIBROMIALGIA TIPO III:

Manifestación somática de un proceso psicopatológico subyacente, tanto de tipo afectivo, como de personalidad.

- FIBROMIALGIA TIPO IV:

Pacientes capaces de simular los criterios clasificatorios.

- 1. INTRODUCCION
- 2. CRITERIOS DE DIAGNOSTICO
- 3. CRITERIOS TERAPEUTICOS

2. CRITERIOS DE DIAGNOSTICO

2.1 ANAMNESIS

- ALTERACIONES FUNCIONALES:

A. El síntoma principal es el dolor musculoesquelético difuso y crónico, influido, entre otros por los cambios climáticos, la actividad física, el estrés psicológico o la falta de sueño, y en general referido como moderado o severo.

B. La fatiga suele ser continua y mejorar algo con el reposo.

C. Alteración del sueño secundario.

D. Otros síntomas:

- Síntomas sensoriales: parestesias en manos o piernas, hipersensibilidad sensorial (auditiva, etc.).

- Síntomas motores: rigidez generalizada o localizada al levantarse, contracturas en diversos grupos musculares, temblor de acción.

- Síntomas vegetativos: sensación de tumefacción en manos y otras áreas corporales, mareo o inestabilidad, hipersudoración, distermias, sequedad de mucosa, palpitaciones, etc.

- Síntomas cognitivos: alteración de la atención, déficit de memoria reciente, alteración en la expresión verbal.

- Síntomas afectivos: ansiedad, alteración del estado de ánimo.

FIBROMIALGIA

BLOQUE 1: INTRODUCCIÓN

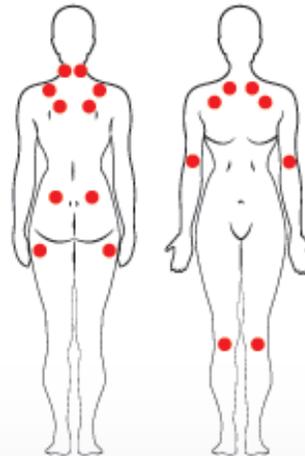
- 1. INTRODUCCION
- 2. CRITERIOS DE DIAGNOSTICO
- 3. CRITERIOS TERAPEUTICOS

- ALTERACIONES PSICOLOGICAS

Alteraciones psicológicas generales y específicas, como ansiedad, estrés, depresión, trastornos de pánico, histeria e hipocondría.

PUNTOS DE DOLOR

Hay zonas hipersensibles en las que el paciente puede sentir más dolor y que serán exploradas por el médico durante la fase de diagnóstico.



- El número de puntos ayuda en la confirmación diagnóstica pero no es indicativo de mayor gravedad. Para que un punto se considere «positivo» el sujeto explorado tiene que afirmar que la palpación es dolorosa. No se considera dolorosa la palpación sensible.

- Los puntos típicos y necesarios para confirmar el diagnóstico no deben tener signos inflamatorios.

- The American College of Rheumatology publicó en 2010 los siguientes criterios preliminares:

1. Índice de Dolor Generalizado (Widespread Pain Index – WPI) ≥ 7 e índice de Gravedad de Síntomas (Symptom Severity Score – SS Score) ≥ 5 ó WPI 3-6 y SS ≥ 9 .
2. Los síntomas han estado presentes, en un nivel similar, durante los últimos tres meses.
3. El enfermo no tiene otra patología que pueda explicar el dolor.

FIBROMIALGIA

BLOQUE 1: INTRODUCCIÓN

1. INTRODUCCION

2. CRITERIOS DE
DIAGNOSTICO

3. CRITERIOS
TERAPEUTICOS

2. CRITERIOS DE DIAGNOSTICO.

2.2. EXPLORACION FISICA Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS.

- Es importante la exploración física detallada y exhaustiva que se realiza de rutina en la consulta evaluadora, sobre todo la referida a la valoración de la movilidad. Conviene siempre destacar la exploración del aparato locomotor y la exploración neurológica.
- La exploración física de estos pacientes es inespecífica, no se objetivan alteraciones estructurales, de la movilidad articular, de la fuerza muscular, ni artritis.
- Las pruebas complementarias sirven para descartar otras enfermedades que puedan simularla o que puedan coexistir con ella.

EVALUAR	TEST RECOMENDADO	TEST ALTERNATIVO
Dolor	Escala analógica visual	Mc Guill Pain Questionnaire
Hiperalgnesia	Puntos dolorosos	Dolorímetro
Calidad de vida	Fibromyalgia Impact Questionnaire (FIQ)	Short Form 36(SF36)
Capacidad funcional	Health Assessment Questionnaire(haq)	F-HAQ (versión española)
Psicopatías en general	General Health Questionnaire(GHQ)	Symptom Checklist-90 Revised (SCL.90R)
Depresión	Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)	Beck Depression Inventory(BDI), Center for epidemiological Studies Depression Scales (CES-D)
Ansiedad	HADS	State-Trait Anxiety Inventory(STAI)
Funciones físicas	Test de la marcha	

- 1. INTRODUCCION
- 2. CRITERIOS DE DIAGNOSTICO
- 3. CRITERIOS TERAPEUTICOS

3. CRITERIOS TERAPEUTICOS.

Los objetivos del mismo son aliviar el dolor, mantener el equilibrio emocional, mejorar la calidad del sueño, la capacidad física, la astenia y los problemas asociados.

3.1. FARMACOS

No existe ningún medicamento específico para la misma:

- Analgésicos y antiinflamatorios.
- Relajantes musculares.
- Antidepresivos tricíclicos: a corto plazo provocan una mejoría en el 30% de los pacientes.
- Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina: fármacos como la fluoxetina son útiles para los síntomas depresivos.
- Anticonvulsionantes.
- Otros fármacos.

Conviene realizar un uso racional de los fármacos debido a la posible aparición de efectos secundarios de los mismos.

FIBROMIALGIA

BLOQUE 1: INTRODUCCIÓN

- 1. INTRODUCCION
- 2. CRITERIOS DE DIAGNOSTICO
- 3. CRITERIOS TERAPEUTICOS

3.2. EJERCICIO FISICO

El Documento Consenso interdisciplinar para el tratamiento de la fibromialgia (García Campayo 2010).

3.3. TRATAMIENTO PSICOLOGICO

La educación, la terapia cognitivo conductual y las técnicas de relajación.

3.4. MEDICINA ALTERNATIVA Y COMPLEMENTARIA

Limitada evidencia.

EVALUACION DEL MENOSCABO POR
FIBROMIALGIA

BLOQUE 2:
PROTOSCOLOS

1. HERRAMIENTAS

Declaración jurada del afiliado:

- Confirmación de aspectos personales: estado civil, edad...
- Antecedentes patológicos declarados.
- Patología actual con tratamientos y ayudas técnicas habituales.

Anamnesis:

- Historia COMPLETA de cada patología declarada o al menos evolución cronológica de la aparición de las patologías con sus correspondientes consultas médicas/tratamientos. Especial relevancia a aquellas consultas o seguimientos llevados a cabo por especialista en psiquiatría
- Existencia de Comorbilidades específicas (ej Trastornos Depresivos de somatización)
- Tratamiento ACTUAL y COMPLETO del paciente.

EF en consulta:

- Exploración de los puntos de fibromialgia
- Rangos de movilidad articular.

Protocolo en sí.

FIBROMIALGIA

BLOQUE 2: PROTOCOLOS

1. HERRAMIENTAS

2. PROTOCOLOS

2. PROTOCOLOS

2.1 ASPECTOS PERSONALES:

Aspectos a valorar (factores pronósticos)	Escalas	Porcentaje	Marcar lo que corresponda
Edad	< 30 años	2%	
	31 – 50 años	3%	
	>50 años	5%	
Sexo	Hombre	1%	
	Mujer	2%	
Nivel de Formación	Estudios primarios/elementales	5%	
	Estudios secundarios	3%	
	Estudios superiores	2%	
Situación económica	Mala	2%	
	Media	1%	
	Buena	0%	
Apoyo del entorno familiar o de otro tipo	Sin apoyo	3%	
	Apoyo parcial	2%	
	Apoyo completo/bueno	1%	
Situación laboral: Desempleo, o si trabaja: tiempo de baja laboral (invalidez temporal) en	Desempleo	1%	
	Sin bajas	0%	
	<3 meses/año	1%	
	Entre 3 - 5 meses / año	2%	
	> 6 meses / año	3%	
Porcentaje total del caso valorado (suma de los porcentajes parciales)			

COMENTARIOS:

Apoyo del entorno: crucial verificación en consulta vs declaración jurada de la situación real del paciente.

2.2 ASPECTOS CLÍNICOS:

2.2.1 Gravedad de los síntomas:

Índice SS – Score 1+2	Puntuación	Gravedad
Puntuación Total	1 – 3	Leve (5%)
	4 - 8	Moderada (10%)
	9 - 12	Severa (20%)
Porcentaje en el caso valorado (Precisar el porcentaje que corresponda)		

2.2.2 Dolor en el último año:

INTENSIDAD (máximo 5%)	Valoración
Mínima	(1%)
Leve	(2%)
Moderada	(3%)
Marcada	(5%)
Porcentaje en el caso valorado (Precisar el porcentaje que corresponda)	

FRECUENCIA (máximo 5%)	Valoración
Intermitente	(1%)
Esporádica	(2%)
Frecuente	(3%)
Constante	(5%)
Porcentaje en el caso valorado (Precisar el porcentaje que corresponda)	

2.2.3 Cuestionario CIF/FIQ:

Puntuación global FIQ	Deficiencia
Menor o igual a 39 puntos	Leve (3%)
39 – 59 puntos	Moderada (7%)
Mayor o igual a 59 puntos	Severa (14%)
Porcentaje en el caso valorado (Precisar el porcentaje que corresponda)	

COMENTARIOS:

Dolor en intensidad:

- Mínima: precisa analgesia esporádica alguna vez **a lo largo del mes.**
- Leve: precisa analgesia alguna vez **durante la semana.**
- Moderado: pauta analgésica diaria con buen **alivio del dolor.**
- Marcada: dolor **refractario a tratamiento y que limita** la actividad de la persona.

Frecuencia del dolor:

- Intermitente: siente dolor alguna vez **a lo largo del mes.**
- Esporádica: siente dolor alguna vez **durante la semana.**
- Frecuente: presenta dolor **dos o tres veces por semana.**
- Constante: presenta dolor **todos los días y sin alivio de tratamiento.**

2.2.4 Valoración de la respuesta al tratamiento

Valoración de la respuesta al tratamiento administrado (máximo 5%)

Respuesta	Deficiencia
Buena: supresión del dolor	Leve (1%)
Regular: alivio parcial	Moderada (3%)
Mala: no me quita el dolor	Severa (5%)
No llevo tratamiento	No se aplicará la valoración hasta que inicie tratamiento y lleve al menos 3 meses con él
Porcentaje en el caso valorado (Precisar el porcentaje que corresponda)	

Valoración de los efectos adversos de los tratamientos (máximo 3%)

Efectos adversos	Poner una cruz en los efectos producidos	Deficiencia
Efectos gástricos		Leve (0.5%) Al menos uno de los efectos
Enlentecimiento de movimientos/cognitivo		
Pérdida de memoria		Moderada (1.5%) 2 efectos
Somnolencia		
Otros efectos cognitivos		Severa (3%) 3 o más efectos
Otros efectos físicos		
Porcentaje en el caso valorado (Precisar el porcentaje que corresponda)		

COMENTARIOS:

Valoración de respuesta al tratamiento:

- Verificar que el paciente sigue las pautas de tratamiento y corroborar con declaración y anamnesis.
- En caso de que refiera no alivio, verificar las causas de no alivio y dónde aparece dicho dolor.

Valoración de efectos adversos de los tratamientos:

- Comprobar en antecedentes que no los presentaba antes de la enfermedad por la que aplicamos el protocolo (ejemplo: gastritis).

FIBROMIALGIA

BLOQUE 2: PROTOCOLOS

1. HERRAMIENTAS

2. PROTOCOLOS

2.2.5 Comorbilidades

Enfermedad	Señalar la patología asociada	Deficiencia
Fatiga crónica		Leve (1%)
Enfermedades autoinmunes: Lupus, esclerodermia		Al menos una de las patologías
Artritis reumatoide		Moderada (3%)
Enfermedad inflamatoria intestinal		2 patologías
Trastornos del ánimo		Severa (5%)
**Otras		3 o más patologías
Porcentaje en el caso valorado (Precisar el porcentaje que corresponda)		

*En el apartado otras patologías se tomarán en consideración aquellas que, por sí solas no configuran una valoración de invalidez y cuyo dolor causado no justifique por sí mismo la limitación.

COMENTARIOS:

Comorbilidades: Que éstas se encuentren diagnosticadas por un médico y no por meras referencias del paciente.

2.2.6 Exploración

Zonas valoradas	Puntuación	Criterio	Deficiencia
Raquis cervical	0 - 2	No hay franca limitación de la movilidad	Leve (1%)
	3 - 4	Limitación de la movilidad en 1 de las 5 regiones exploradas	
Raquis dorsal	5 - 6	Limitación de la movilidad en 2 de las 5 regiones exploradas	Moderada (3%)
Raquis lumbar	7 - 8	Limitación de la movilidad en 3 de las 5 regiones exploradas	Severa (7%)
Hombros	9	Limitación de la movilidad en 4 de las 5 regiones exploradas	
Caderas	10	Limitación de la movilidad en las 5 regiones exploradas	
Porcentaje en el caso valorado (Precisar el porcentaje que corresponda)			

FIBROMIALGIA

BLOQUE 2: PROTOCOLOS

1. HERRAMIENTAS

2. PROTOCOLOS

2.3 ASPECTOS LABORALES

COMENTARIOS:

Tened en cuenta declaración jurada y anamnesis

2.4 ASPECTOS SOCIALES

Dependencia	Deficiencia
0 – 30 Dependencia muy alta	Deficiencia severa (10%)
31 – 60 Dependencia severa	Deficiencia moderada (7%)
61 – 90 Dependencia moderada	Deficiencia leve (5%)
91 – 99 Dependencia escasa	(1%)
100 Independencia	
Porcentaje en el caso valorado (Precisar el porcentaje que corresponda)	

Cuestionario Barthel (Actividades Vida Diaria)

Puntuaciones originales de las AVD incluidas en el Índice de Barthel	
Comer	
0 = Incapaz	
5 = necesita ayuda para cortar, extender mantequilla, usar condimentos, etc.	
10 = independiente (la comida está al alcance de la mano)	
Trasladarse entre la silla y la cama	
0 = incapaz, no se mantiene sentado	
5 = necesita ayuda importante (una persona entrenada o dos personas) para estar sentado.	
10 = necesita algo de ayuda (una pequeña ayuda física o ayuda verbal)	
15 = independiente.	
Aseo personal	
0 = necesita ayuda con el aseo personal.	
5 = independiente para lavarse la cara, las manos y los dientes, peinarse y afeitarse	
Uso del retrete	
0 = dependiente	
5 = necesita alguna ayuda, pero puede hacer algo solo.	
10 = independiente (entrar y salir, limpiarse y vestirse).	
Bañarse/Ducharse	
0 = dependiente.	
5 = independiente para bañarse o ducharse	
Desplazarse	
0 = Inmóvil.	
5 = independiente en silla de ruedas en 50 m.	
10 = anda con pequeña ayuda de una persona (física o verbal).	
15 = independiente al menos 50 m, con cualquier tipo de muleta, excepto andador.	
Subir y bajar escaleras	
0 = incapaz.	
5 = necesita ayuda física o verbal, puede llevar cualquier tipo de muleta.	
10 = independiente para subir y bajar.	
Vestirse y desvestirse	
0 = dependiente	
5 = necesita ayuda, pero puede hacer la mitad aproximadamente, sin ayuda.	
10 = independiente, incluyendo botones, cremalleras, cordones, etc.	
Control de heces	
0 = incontinente (o necesita que le suministren enema)	
5 = accidente excepcional (uno/semana).	
10 = continente.	
Control de orina	
0 = incontinente, o sondado incapaz de cambiarse la bolsa.	
5 = accidente excepcional (máximo uno/24 horas).	
10 = continente, durante al menos 7 días.	
Total = 0-100 puntos (0-90 si usan silla de ruedas)	
Total puntos en el caso valorado (Precisar el porcentaje que corresponda)	

EVALUACION DEL MENOSCABO POR
FIBROMIALGIA

BLOQUE 3:
CASOS PRÁCTICOS

FIBROMIALGIA

BLOQUE 3: CASOS PRÁCTICOS

CASO 1

CASO 2

CASO 1. ASPESTOS PERSONALES

Aspecto	Escalas	
Edad	<= a 30años	<input type="radio"/>
	> a 30 años y < a 50 años	<input checked="" type="radio"/>
	>= a 50 años	<input type="radio"/>
Sexo	Hombre	<input type="radio"/>
	Mujer	<input checked="" type="radio"/>
Nivel de Formación	Primarios / Elementarios	<input type="radio"/>
	Secundarios	<input checked="" type="radio"/>
	Superiores	<input type="radio"/>
Situacion Económica	Mala (sin empleo)	<input checked="" type="radio"/>
	Media (con subsidio)	<input type="radio"/>
	Buena (con empleo)	<input type="radio"/>
Apoyo del entorno familiar	Sin Apoyo (vive sola)	<input type="radio"/>
	Apoyo Parcial (apoyo algunos días)	<input type="radio"/>
	Apoyo Completo (apoyo todos los días)	<input checked="" type="radio"/>
Situacion Laboral	Desempleo	<input checked="" type="radio"/>
	Empleado - Sin descanso médico	<input type="radio"/>
	Empleado - Descanso médico < a 3 meses	<input type="radio"/>
	Empleado - Descanso medico >= a 3 meses y <= a 5 meses	<input type="radio"/>
	Empleado - Descanso médico > a 5 meses	<input type="radio"/>

FIBROMIALGIA

BLOQUE 3: CASOS PRÁCTICOS

CASO 1

CASO 2

CASO 1. ASPECTOS CLÍNICOS Y TERAPÉUTICOS

2.1 Gravedad de los Síntomas

Aspecto	Puntuacion	
Indice SS - Score 1+2	Leve: 1 a 3	<input type="radio"/>
	Moderada: 4 a 8	<input type="radio"/>
	Severa: 9 a 12	<input checked="" type="radio"/>

2.2 Dolor en el último año

Aspecto	Puntuacion	
Intensidad	Minima (0-2)	<input type="radio"/>
	Leve (3-5)	<input type="radio"/>
	Moderada (6-8)	<input checked="" type="radio"/>
	Marcada (9-10)	<input type="radio"/>
Frecuencia	Intermitente	<input type="radio"/>
	Esporádica	<input type="radio"/>
	Frecuente	<input checked="" type="radio"/>
	Constante	<input type="radio"/>

2.3 Impacto de la Fibromialgia

Aspecto	Puntuacion	
Puntuación Global (CIF/FIQ)	Leve (<= 39)	<input type="radio"/>
	Moderada (>39 y <59)	<input type="radio"/>
	Severa (>= 59)	<input checked="" type="radio"/>



* FRAGMENTO DEL CÁLCULO COMPLETO

CURSOS DE FORMACIÓN. UNIÓN PERICIAL SANITARIA S. L.

FIBROMIALGIA

BLOQUE 3: CASOS PRÁCTICOS

CASO 1

CASO 2

CASO 1. ASPESTOS LABORALES

Aspecto	Tareas	No procede	1/3 jornada	2/3 jornada	Toda la jornada	Puntos
Movilización manual de cargas (MMC)	<= 5kg	0 <input type="radio"/>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	2
	> 5 y <=10 kg	0 <input type="radio"/>	2 <input checked="" type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	
	> 10 y <= 25kg	0 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	
	> 25 kg	0 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>	
Movimientos repetitivos (MMR)	MR Hombro elevacion 90°	0 <input type="radio"/>	2 <input checked="" type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>	2
	MR flexo-ext o prono-sub de muñeca	0 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	4 <input checked="" type="radio"/>	6 <input type="radio"/>	4
	Flexo-ext tronco	0 <input type="radio"/>	2 <input checked="" type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>	2
Posturas Prolongadas	Deambulacion prolongada	0 <input type="radio"/>	2 <input checked="" type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>	2
	Sedestacion Prolongada	0 <input type="radio"/>	2 <input checked="" type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>	2
	Bipedestacion Continuada	0 <input type="radio"/>	2 <input checked="" type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>	2
Organización del trabajo	Trabajo continuo sin altereancia de tareas	0 <input type="radio"/>	2 <input checked="" type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>	2
	Realiza tareas repetitivas / monótonas	0 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	4 <input checked="" type="radio"/>	6 <input type="radio"/>	4
	Posturas fijas sin alterancia de posiciones	0 <input type="radio"/>	2 <input checked="" type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>	2
	No puede reaizar pausas para descansar	0 <input type="radio"/>	2 <input checked="" type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>	2
	Es capaz de finalizar las tareas que le encomiendan	0 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	4 <input checked="" type="radio"/>	6 <input type="radio"/>	4
	Tiene trabajo a turnos / nocturno Valorar la jornada mensual	0 <input checked="" type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>	0



* FRAGMENTO DEL CÁLCULO COMPLETO

CURSOS DE FORMACIÓN. UNIÓN PERICIAL SANITARIA S. L.

FIBROMIALGIA

BLOQUE 3: CASOS PRÁCTICOS

CASO 1

CASO 2

CASO 1. IMPACTO EN LA VIDA DIARIA

Aspecto	Puntuacion	Puntos		Puntos Asignados
Comer	Incapaz	0	<input type="radio"/>	10
	Necesita ayuda para cortar, usar	5	<input type="radio"/>	
	Independiente	10	<input checked="" type="radio"/>	
Trasladarse entre la silla y la cama	Incapaz, no se mantiene sentado	0	<input type="radio"/>	15
	Necesita ayuda importante (una persona entrenada o dos personas) para estar	5	<input type="radio"/>	
	Necesita algo de ayuda (pequeña ayuda física o verbal)	10	<input type="radio"/>	
	Independiente	15	<input checked="" type="radio"/>	
Aseo personal	Necesita ayuda	0	<input type="radio"/>	5
	Independiente para lavarse la cara, las manos y los dientes, peinarse y afeitarse	5	<input checked="" type="radio"/>	
Uso del retrete	Dependiente	0	<input type="radio"/>	10
	Necesita ayuda pero puede hacerlo solo	5	<input type="radio"/>	
	Independiente (entrar y salir, limpiarse y vestirse)	10	<input checked="" type="radio"/>	
Bañarse / Ducharse	Dependiente	0	<input type="radio"/>	5
	Independiente	5	<input checked="" type="radio"/>	
Desplazarse	Inmovil	0	<input type="radio"/>	15
	Independiente en silla de ruedas en 50m	5	<input type="radio"/>	
	Anda con pequeña ayuda de una persona (física o verbal)	10	<input type="radio"/>	
	Independiente al menos 50m, con cualquier tipo de muleta, excepto andador	15	<input checked="" type="radio"/>	

FIBROMIALGIA

BLOQUE 3: CASOS PRÁCTICOS

CASO 1

CASO 2

CASO 1. RESUMEN DE LA RESOLUCIÓN

Aspectos Personales	Escala	%
Edad	> a 30 años y < a 50 años	3%
Sexo	Mujer	2%
Nivel de Formación	Secundarios	3%
Situación Económica	Mala (sin empleo)	2%
Apoyo del entorno familiar	Apoyo Completo (apoyo todos los días)	1%
Situación Laboral	Desempleo	1%

Aspectos Clínicos y Terapéutico	Escala	%
Gravedad	Severa: 9 a 12	20%
Dolor		
Intensidad	Moderada (6-8)	3%
Frecuencia	Frecuente	3%
Puntuación Global (CIF/FIQ)	Severa (≥ 59)	14%
Tratamiento de la enfermedad		
Impacto sobre el dolor	Alivio parcial	3%
Efectos adversos	1 Efectos	1%
Comorbilidades asociadas a FM	2 Efectos	3%
Limitación de la Movilidad	0 Efectos	1%

FIBROMIALGIA

BLOQUE 3: CASOS PRÁCTICOS

CASO 1

CASO 2

CASO 1. RESUMEN DE LA RESOLUCIÓN

	Puntaje	%
Aspectos Laborales	42	1%

	Puntaje	%
Impacto en la vida diaria	95	1%



CURSOS DE FORMACIÓN. UNIÓN PERICIAL SANITARIA S. L.