

# 6 INDICADORES

## 1. PREVALENCIA

<b>Denominación</b>	Prevalencia de la FM
<b>Tipo de indicador</b>	Resultado
<b>Fundamento</b>	La prevalencia en la población general es aproximadamente del 2,7%, una desviación del $\pm 20\%$ del estándar nos orienta hacia un infradiagnóstico o exceso del mismo
<b>Fórmula</b>	$\frac{\text{Número casos de FM}}{\text{Población total}} \times 100$ a fecha de 31 de diciembre del año evaluado
<b>Fuente</b>	Registros de AP, BDU, Historia Clínica
<b>Estándar</b>	2,7%

## 2. NIVEL SINTOMÁTICO

<b>Denominación</b>	Pacientes diagnosticadas de FM en los que se ha registrado la valoración del nivel sintomático en la Historia Clínica
<b>Tipo de indicador</b>	Proceso
<b>Fundamento</b>	El abordaje terapéutico de este colectivo está en función del nivel sintomático y las modificaciones que se producen en el mismo nos orientan hacia las estrategias a seguir en los distintos periodos evolutivos de la enfermedad
<b>Fórmula</b>	$\frac{\text{Pacientes diagnosticadas de FM en AP en los que se ha registrado la valoración del nivel sintomático en la HC}}{\text{Total de pacientes diagnosticadas en un año}} \times 100$
<b>Fuente</b>	Registros de AP, Historia Clínica
<b>Estándar</b>	80%

## 3. TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

<b>Denominación</b>	Cuando exista necesidad de tratamiento farmacológico, porcentaje de prescripción de amitriptilina o ciclobenzaprina en pacientes diagnosticadas de FM
<b>Tipo de indicador</b>	Efectividad
<b>Fundamento</b>	Existe fuerte evidencia de la utilidad de la amitriptilina y ciclobenzaprina en la mejora sintomática de pacientes con FM. Este indicador nos va a permitir monitorizar si se va produciendo un incremento del uso de estos fármacos con relación a otros de menor o ninguna evidencia
<b>Fórmula</b>	$\frac{\text{Pacientes con FM a las que se les prescribe amitriptilina o ciclobenzaprina}}{\text{Total de pacientes diagnosticadas en un año}} \times 100$
<b>Fuente</b>	Registros de AP, Historia Clínica
<b>Estándar</b>	A determinar en futuros estudios

#### 4. GAM

<b>Denominación</b>	Pacientes diagnosticadas de FM incluidas en GAM
<b>Tipo de indicador</b>	Proceso
<b>Fundamento</b>	La evidencia disponible indica que la inclusión de la paciente en GAM supone una mejora en su calidad de vida
<b>Fórmula</b>	$\frac{\text{Número de pacientes diagnosticadas de FM incluidas en GAM}}{\text{Total de casos de FM diagnosticadas, a fecha de 31 de diciembre del año evaluado}} \times 100$
<b>Fuente</b>	Registros AP
<b>Estándar</b>	No conocido. A determinar en futuros estudios

#### 5. EJERCICIO FÍSICO

<b>Denominación</b>	Porcentaje de pacientes que continúan en programa de ejercicio físico
<b>Tipo de indicador</b>	Proceso
<b>Fundamento</b>	El ejercicio es la base del tratamiento de la FM y la adherencia al tratamiento produce una mejoría en su calidad de vida
<b>Fórmula</b>	$\frac{\text{Pacientes con FM que continúan en programa de ejercicio físico a los 6 meses de iniciado}}{\text{Total de pacientes que lo iniciaron en el año evaluado}} \times 100$
<b>Fuente</b>	Programa de FM
<b>Estándar</b>	50%

## 6. CALIDAD DE VIDA

<b>Denominación</b>	Porcentaje de pacientes con mejoría significativa en al menos dos escalas de evaluación del nivel sintomático a los 6 meses desde la inclusión en el proceso
<b>Tipo de indicador</b>	Resultado
<b>Fundamento</b>	La finalidad del proceso es la mejoría del nivel de calidad de vida de la paciente. La implementación del proceso nos permitirá conocer el impacto en la mejoría de la calidad de vida de las pacientes incluidas
<b>Fórmula</b>	$\frac{\text{Pacientes con una mejoría en su puntuación global de al menos el 20\%, en dos de las escalas, a los 6 meses de la evaluación inicial del nivel sintomático}}{\text{Pacientes incluidas en el proceso en el año evaluado}} \times 100$
<b>Fuente</b>	Hojas de evaluación del nivel sintomático, Registros de AP, Historia Clínica
<b>Estándar</b>	A determinar en futuros estudios

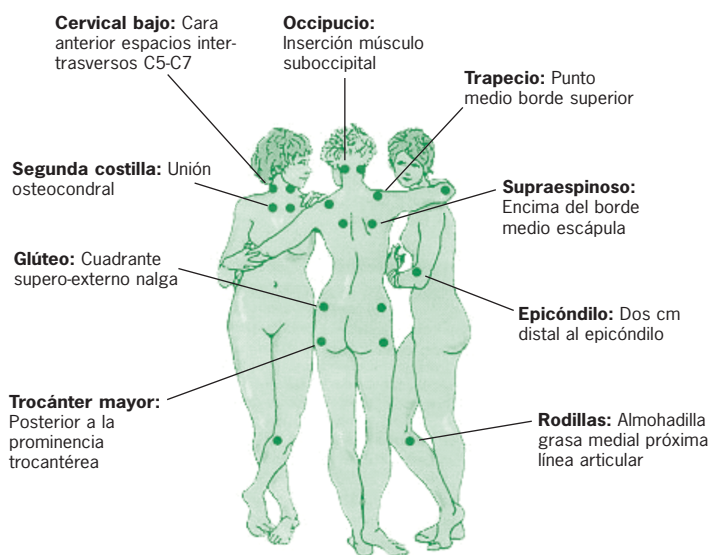
## 7. CALIDAD DE VIDA

<b>Denominación</b>	Porcentaje pacientes con mejoría de su nivel sintomático a los 6 meses desde la inclusión en el proceso
<b>Tipo de indicador</b>	Resultado
<b>Fundamento</b>	La finalidad del proceso es la mejoría del nivel de calidad de vida de la paciente. La implementación del proceso nos permitirá conocer el impacto en la mejoría de la calidad de vida de las pacientes incluidas
<b>Fórmula</b>	$\frac{\text{Pacientes con una mejoría en su nivel sintomático inicial a los 6 meses de la evaluación}}{\text{Pacientes incluidas en el proceso en los seis meses previos}} \times 100$
<b>Fuente</b>	Hojas de evaluación del nivel sintomático, Registros de AP, Historia Clínica
<b>Estándar</b>	A determinar en futuros estudios
<b>Definición de términos</b>	Se considera que ha mejorado el nivel sintomático cuando pasa a a un nivel inferior del evaluado inicialmente (del alto pasa al medio o bajo, o del medio pasa al bajo)

### LOCALIZACIÓN DE LOS PUNTOS DOLOROSOS EN LA FIBROMIALGIA

Para diagnosticar la FM es necesario comprobar el dolor a la presión de al menos 11 de los 18 puntos, que corresponden a las áreas más sensibles del organismo para estímulos mecánicos o de umbral más bajo:

- Occipucio: en las inserciones de los músculos suboccipitales (entre apófisis mastoides y protuberancia occipital externa).
- Cervical bajo: en la cara anterior de los espacios intertransversos a la altura de C5-C7.
- Trapecio: en el punto medio del borde posterior.
- Supraespinoso: en sus orígenes, por encima de la espina de la escápula, cerca de su borde medial.
- Segunda costilla: en la unión osteocondral.
- Epicóndilo: a 2 cm lateralmente al epicóndilo.
- Glúteo: en el cuadrante supero-externo de la nalga.
- Trocánter mayor: en la parte posterior de la prominencia trocantérea.
- Rodillas: en la almohadilla grasa medial próxima a la línea articular.



Los puntos dolorosos no deben presentar signos inflamatorios. Es aconsejable comparar la sensibilidad de estas áreas con otras de control, como son la uña del pulgar, la frente o el antebrazo, que deberían ser indoloras, aunque las pacientes con FM pueden presentar dolor en otras zonas distintas a las elegidas para el diagnóstico.

La presión digital debe realizarse con una fuerza aproximada de 4 kg. que, de forma práctica, suele corresponder al momento en que cambia la coloración subungueal del dedo del explorador. Para que un punto se considere “positivo” el sujeto explorado tiene que afirmar que la palpación es dolorosa. No se considera positiva la palpación sensible. La presión sobre los “puntos dolorosos” debe efectuarse con los dedos pulgar o índice, presionando de forma gradual durante varios segundos, ya que si la presión es excesivamente breve se puede obtener un falso resultado negativo.

### ESCALA DE VALORACIÓN DEL NIVEL SINTOMÁTICO

El grupo de profesionales que ha elaborado el proceso considera que la evaluación del dolor, estado de ansiedad y depresión, y de la capacidad funcional de la persona con FM debe realizarse en todas las consultas orientadas al establecimiento de una estrategia terapéutica. Ello ayudará a orientar distintas pautas de tratamientos o a recurrir a diferentes profesionales. Esta evaluación deberá realizarse de forma sencilla, ágil y con un consumo realista del tiempo de ejecución, garantizando así su viabilidad en nuestro sistema sanitario.

Las escalas son un método fiable y sensible al cambio para la cuantificación del dolor y otros síntomas. Entendemos que el FIQ en español, validado en nuestro país por algunos investigadores, constituye una herramienta valiosa en la investigación clínica, y por ello, con un nivel de adecuación menos idóneo para la práctica clínica diaria.

Proponemos la ejecución de cuatro escalas analógicas visuales, correspondientes a las dimensiones del ámbito de la calidad de vida (física, psicológica y social), que constituyen el núcleo fundamental de la afectación en la FM. Su simplicidad de formato y la sencillez del lenguaje facilitan su aplicación. Puede ser autoadministrada o bien, si lo precisa, dirigida.

La escala debe tener una longitud de 10 cm y estar marcada a intervalos de 1 cm, numerando exclusivamente los extremos con el 0 a la izquierda y el 10 a la derecha.

## Modelo de hoja de evaluación de fibromialgia

Nombre y apellidos:

Situación laboral:

Fecha nacimiento:

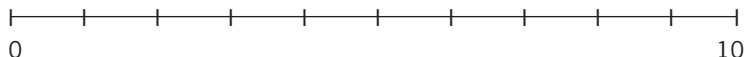
Fecha realización:

Esta hoja puede ser rellenada por usted o, si lo necesita, con ayuda del personal sanitario. **MARQUE CON UNA CRUZ (X) EL PUNTO DE LA LÍNEA** que mejor exprese la intensidad de los síntomas que está padeciendo y las dificultades que nota para realizar sus tareas o trabajo en la **última semana**. El 0 indica la ausencia del síntoma y el 10 expresa la máxima intensidad del síntoma hasta el punto de querer desear la muerte.

### 1. ¿Cuánto dolor tiene?

Sin dolor

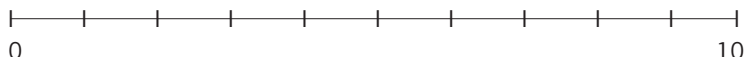
Máximo dolor  
o dolor mortal



### 2. ¿Cuánta tristeza o depresión siente?

Sin tristeza

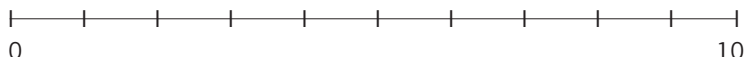
Máxima tristeza  
o tristeza mortal



### 3. ¿Cuánto nerviosismo o ansiedad nota?

Sin nervios

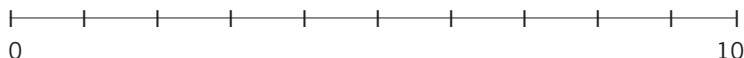
Máximo nerviosismo  
o nerviosismo mortal



### 4. ¿Cuánta dificultad tiene al realizar sus tareas o trabajo?

Sin dificultad

Imposible de realizar



### Niveles sintomáticos de la fibromialgia

Bajo: puntuaciones de 0 a 5 en todas las preguntas

Medio: puntuación superior a 5 e inferior a 8 en alguna de las preguntas

Alto: puntuación igual o superior a 8 en alguna de las preguntas



## FIQ (Fibromyalgia Impact Questionnaire)<sup>1</sup>

Fecha: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Nombre .....

**INSTRUCCIONES:** Haga un círculo alrededor del número que mejor describa **su capacidad** para realizar las siguientes tareas durante la **última semana**. Si usted no ha realizado alguna actividad de las preguntas, déjela en blanco.

	Siempre	Bastantes veces	En ocasiones	Nunca
<b>1- ¿Usted pudo?:</b>				
• Ir a comprar	0	1	2	3
• Lavar y tender la ropa	0	1	2	3
• Preparar la comida	0	1	2	3
• Lavar los platos a mano	0	1	2	3
• Limpiar el suelo	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
<b>2- De los 7 días de la semana pasada, ¿cuántos se sintió bien?</b>				
0 1 2 3 4 5 6 7				
<b>3- ¿Cuántos días de trabajo perdió la semana pasada debido a la fibromialgia?</b>				
0 1 2 3 4 5 6 7				

<sup>1</sup> MONTERDE, S; SALVAT, I; MONTULL, S, Y FERNÁNDEZ BALLART, J.: "Validación de la versión española del Fibromyalgia Impact Questionnaire", *Rev Esp Reumatol* 2004; 31 (9):507-513.

Haga un círculo alrededor del número que mejor describa **cómo se sintió** usted la **última semana**:

<b>4- Cuando trabajó, ¿cuánto afectó el dolor u otros síntomas de la fibromialgia a su capacidad para trabajar?</b>										
<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>
No tuve problemas						Tuve grandes dificultades				
<b>5- ¿Hasta qué punto ha sentido dolor?</b>										
<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>
Ningún dolor						He sentido un dolor muy intenso				
<b>6- ¿Hasta qué punto se ha sentido cansada?</b>										
<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>
No me he sentido cansada						Me he sentido muy cansada				
<b>7- ¿Cómo se ha sentido al levantarse por la mañana?</b>										
<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>
Me he despertado descansada						Me he despertado muy cansada				
<b>8- ¿Hasta que punto se ha sentido agarrotada?</b>										
<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>
No me he sentido agarrotada						Me he sentido muy agarrotada				
<b>9- ¿Hasta qué punto se ha sentido tensa, nerviosa o ansiosa?</b>										
<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>
No me he sentido nerviosa						Me he sentido muy nerviosa				
<b>10- ¿Hasta qué punto se ha sentido deprimida o triste?</b>										
<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>
No me he sentido deprimida						Me he sentido muy deprimida				

### Instrucciones para obtener la puntuación total

El FIQ es actualmente el estándar para valorar los componentes del estado de salud en las personas con fibromialgia, especialmente en los trabajos de investigación. Se estima que su tiempo de realización está en torno a los 5 minutos.

Este cuestionario, que se entrega a la paciente para que lo rellene, tiene un rango de puntuación del 0 al 100, siendo el 100 el peor estado. Las preguntas se refieren a la semana anterior.

Son 10 preguntas, cada una de ellas con un valor máximo de 10 puntos.

Para los tres primeros ítems, cuya respuesta no se recoge en una escala del 0 al 10, se necesitan ajustes:

- La primera pregunta: “¿Usted pudo?...” tiene 10 apartados (“Ir a comprar”, etc.) que puntúan en un rango de 0-3. Para calcular su peso relativo:
  - Se suma la puntuación total de las contestadas (máximo 30).

- Se divide por el número de contestadas (máximo 10).
- El resultado se multiplica por 3,33.
- La segunda pregunta: “De los 7 días de la semana pasada, ¿cuántos se sintió bien?”. Para calcular su peso relativo se adecua el valor del resultado, para considerar los días que se sintió mal. (1 día bien, suponen 6 mal) Se multiplica el resultado corregido, por 1,43.
- Para la tercera pregunta, considerando el valor máximo 7, se aplica el factor multiplicador 1,43. Si sólo se considerasen 5 días laborables, el resultado se obtendría multiplicando por 2.
- Para el resto de las preguntas se suma el resultado tal cual.

Para la puntuación final, por si alguna pregunta se ha dejado en blanco, se suman las puntuaciones obtenidas y se divide por el número de preguntas contestadas.