

UNIVERSIDAD TECNOCAMPUS-UPF

ESCUELA SUPERIOR DE CIENCIAS DE LA SALUD

GRADO EN FISIOTERAPIA

TERAPIA A TRAVÉS DE LA DANZA Y EL MOVIMIENTO EN
MUJERES CON CÁNCER DE MAMA: EFECTOS SOBRE LA
FATIGA Y LA IMAGEN CORPORAL

TRABAJO FINAL DE GRADO

Alumna: Saioa Mateorena Zozaia

Tutora: Raquel Sebío García

Curso académico: 2021-2022

Fecha de entrega: 16 de mayo de 2022

ÍNDICE DE ABREVIATURAS

- **NIH:** *National cancer Institute*
- **OMS:** Organización Mundial de la Salud
- **DMT:** *Dance movement therapy*
- **PFS:** *Piper Fatigye Scale*
- **S-BIS:** *Body Image Scale*
- **IMC:** índice de masa corporal
- **IATBA:** Instituto de arteterapia Transdisciplinaria de Barcelona
- **SPSS:** *Statistical Package for the social science*

ÍNDICE DE CONTENIDOS

1. INTRODUCCIÓN	3
2. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO	4
3. OBJETIVOS E HIPÓTESIS	5
4. METODOLOGÍA	6
Diseño del estudio.....	6
Población y muestra.....	6
Cálculo de tamaño de muestra y asignación de los individuos a los grupos de estudio	7
Variables del estudio.....	8
Procedimiento	10
Descripción de la propuesta de intervención	13
Análisis estadístico de datos	17
Consideraciones éticas	17
5. CRONOGRAMA	19
6. PRESUPUESTO	20
7. LIMITACIONES Y PROSPECTIVAS DEL ESTUDIO	21
Limitaciones del estudio.....	21
Prospectiva del estudio	22
8. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	23
9. ANEXO	27

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Criterios de inclusión y exclusión	6
Tabla 2: Estructura de las sesiones	14
Tabla 3: Ejemplo sesión: comunicación/creatividad.....	15
Tabla 4: Cronograma de la terapia a través de la danza y el movimiento	19
Tabla 5: Presupuesto del proyecto.....	20

ÍNDICE DE FIGURAS

figura 1: Elementos del ensayo clínico aleatorizado.....	8
Figura 2: Esquema variables del estudio.....	9
figura 3: Esquema del procedimiento.....	12
Figura 5: Objetivos DMT.....	13

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Lista comprobación CONSORT.....	27
Anexo 2: Hoja de información para las participantes.....	29
Anexo 3: Consentimiento informado participantes	31
Anexo 4: Formulario de preguntas Participantes	33
Anexo 5: Cuestionario Piper Fatigue Scale	35
Anexo 6: Cuestionario Body Image Scale (S-BIS)	37
Anexo 7: Cuestionario Salud WHODAS 2.0.....	38

RESUMEN

Antecedentes El cáncer de mama constituye el segundo tipo cáncer más común de todos y el primero entre las mujeres. Las estrategias terapéuticas principales para el abordaje de esta enfermedad consisten en la cirugía conservadora y los tratamientos adyuvantes como la radioterapia. Sin embargo, uno de sus efectos adversos más recurrentes (sobre el 60% de las personas) es la fatiga. Otra de las adaptaciones psicológicas a la enfermedad son la alteración del estado de ánimo, disminución de la autoestima y la distorsión de la imagen corporal. Estudios realizados han observado que la terapia a través de la danza y el movimiento (DMT) reduce los niveles de fatiga y mejora la percepción de la imagen corporal, por lo que este tipo de terapia ha sido aceptada como parte del tratamiento.

Objetivo: Evaluar la efectividad de la danza a través del movimiento (DMT) sobre la fatiga relacionada con el cáncer y la imagen corporal en mujeres con cáncer de mama postratamiento con radioterapia.

Método: Se ha diseñado un ensayo clínico aleatorizado donde se recogerá una muestra de 84 pacientes de más de 18 años derivados de la unidad de oncología del Hospital Clínic de Barcelona, las cuales deberán haber acabado su tratamiento de radioterapia mínimo un mes antes de ser incluidas en el estudio. La muestra se dividirá en dos grupos: El grupo control (seguirá con el procedimiento asistencial convencional) y el grupo de intervención (recibirá un programa de 10 semanas de terapia a través de la danza y el movimiento (DMT)). La variable principal del estudio constituye la fatiga, la cual se medirá mediante *Piper Fatigue Scale* (S-PFS-R). Otras variables como la imagen corporal medida por *Body Image Scale* (S-BIS) y la percepción de la salud registrada mediante el cuestionario *WHODAS 2.0* serán evaluadas.

Impacto esperado: Se espera que las personas que reciban esta propuesta de intervención consigan mayores mejoras respecto a la fatiga relacionada con el cáncer y la imagen corporal en comparación a pacientes que siguen con el procedimiento asistencial convencional.

Palabras Clave: Terapia a través de la danza y el movimiento (DMT), Fatiga, Imagen corporal, Bienestar psico-social.

Abstract

Background: Breast cancer is the second most common type of cancer around the world and the first among women. The main therapeutic strategies for approaching this disease consist of conservative surgery and adjuvant treatments such as radiotherapy. However, one of its most recurrent adverse effects (over 60% of people) is fatigue. Other psychological adaptations to the disease are altered mood, decreased self-esteem, and distortion of body image. Studies have observed that Dance Movement Therapy (DMT) reduces fatigue levels and improves the perception of body image, so this type of therapy has been accepted as part of the treatment.

Objective: To evaluate the effectiveness of dance through movement (DMT) on cancer-related fatigue and body image in women with breast cancer post-treatment with radiotherapy.

Methods: A randomized clinical trial has been designed in which a sample of 84 patients over 18 years old derived from the oncology unit of the Hospital Clínic of Barcelona will be collected. The patients must have finished their radiotherapy treatment at least one month before being included in the study. The sample will be divided into two groups: The control group (will continue with the conventional care procedure) and the intervention group (will receive a 10-week program of therapy through dance and movement (DMT)). The main variable of the study is fatigue, which will be measured by the Piper Fatigue Scale (S-PFS-R). Other variables such as body image measured by Body Image Scale (S-BIS) and health perception recorded by WHODAS 2.0 questionnaire will be assessed.

Expected impact: Individuals receiving this proposed intervention are expected to achieve greater improvements in cancer-related fatigue and body image compared to patients who continue with conventional care.

Key words: Dance and movement therapy (DMT), Fatigue, Body image, Psychosocial well-being.

1. INTRODUCCIÓN

El cáncer constituye una de las principales causas de morbi-mortalidad del mundo (Cifras del cancer en Espnaha 2021,) . La agencia internacional de investigación del cáncer (IARC) estima que en el año 2020 se diagnosticaron unos 19,3 millones de casos de cáncer en el mundo, entre ellos 2,2 millones eran del tipo cáncer de mama, el segundo más común de todos y el primero entre mujeres (Gardezi et al., 2019; Momenimovahed & Salehiniya, 2019). A nivel estatal se observa un patrón parecido, siendo este tipo de cáncer el tercero más común después de colon y recto/ próstata, con aproximadamente 33,400 diagnósticos solo en el año 2021 (Cifras del cancer en Espnaha ,2021).

Las estrategias terapéuticas principales para el abordaje de esta enfermedad consisten en la cirugía conservadora y los tratamientos adyuvantes como la quimioterapia, terapia hormonal, terapia de anticuerpos y radioterapia (I.Epidemiología Del Cáncer de Mama Datos Epidemiológicos Sobre El Cáncer de Mama, n.d.) . Esta última funciona mediante ondas de alta energía como los rayos X, rayos gamma, rayos de electrones y protones, actuando directamente sobre el ADN de las células cancerígenas, evitando así su división y produciendo la muerte de dichas células (American Cancer Society, 2019). Su utilización reduce la recurrencia del riesgo loco-regional, y entre los efectos adversos más recurrentes (sobre un 60% de las personas) se encuentran el dolor, la fatiga, aumento del estrés y problemas para conciliar el sueño (Hickok et al., 2005).

La fatiga relacionada con el cáncer se caracteriza por el extremo cansancio, debilidad o falta de energía y disminución de las capacidades cognitivas /físicas en las personas que la padecen. Esto supone una gran limitación para las personas, afectando directamente en su calidad de vida (de M Alcântara-Silva et al., 2013; Hofman et al., 2007).

Respecto a las manifestaciones psicológicas comunes a la adaptación de esta enfermedad son las siguientes: la alteración del estado de ánimo, aumento de los niveles de estrés, disminución de la autoestima y distorsión de la imagen corporal. Esta última se refiere a la percepción, evaluación y derivados sentimientos sobre la apariencia y funcionamiento físico que se tiene. Cuando el tratamiento implica una intervención quirúrgica, la pérdida significativa de la parte del cuerpo empeora esta situación (Davis et al., 2020; Morales-Sánchez et al., 2021).

La evidencia indica que el ejercicio físico durante los tratamientos adyuvantes reduce la fatiga percibida por los pacientes (Carayol et al., 2013; Furmaniak et al., 2016). La terapia a través del

movimiento y la danza (DMT), considerada una forma de ejercicio físico, se caracteriza por ser un “uso terapéutico del movimiento y de la danza dentro de un proceso que persigue la integración psicofísica del individuo” (Blázquez et al., 2011a; Ho et al., 2016). DMT permite al individuo a mejorar su autoexpresión, reconectar con su cuerpo y aceptarlo, lidiar con sus pensamientos de depresión y miedo y favorecer a la autoestima. Al mismo tiempo, fomenta el movimiento del sistema corporal del individuo y obtiene los beneficios del ejercicio físico (Blázquez et al., 2010; Sandel et al., 2005).

La terapia a través de la danza responde a las necesidades físicas y emocionales que necesitan estas mujeres en tratamiento de cáncer de mama, por lo que los estudios realizados aceptan este tipo de terapia como parte del tratamiento (Boing et al., 2018; Tavormina et al., 2018).

2. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

La fatiga se considera uno de los efectos adversos más recurrentes de la radioterapia en pacientes con cáncer de mama, siendo su prevalencia de hasta el 80% cuando están bajo los efectos de este tratamiento adyuvante. (Hofman et al., 2007). (14,15) Una de sus consecuencias típicas de la fatiga es la disminución de la autoestima, y, en general, la disminución de la calidad de vida (16). Este hecho supone una interferencia en la adherencia del tratamiento, produciendo así complicaciones en la propuesta terapéutica o causando su interrupción prematura (Ginsburgs & Goodill, 2009).

Las variables relacionadas con la apariencia y con las distorsiones de la imagen corporal también pueden verse afectadas, ya sea cuando las variaciones son temporales (pérdida de peso, pérdida de pelo y variaciones en la piel, etc.) o cuando son permanentes (pérdida de una parte del cuerpo o déficit de la función sexual) (DeFrank et al., 2007; Nancy Goldov, 2011)

Diversos estudios han obtenido resultados favorables en cuanto a cómo una terapia a través de la danza (DMT) puede influir en la disminución de la fatiga relacionada con el cáncer y mejora de la imagen corporal (Vardhan et al., 2022). Dicha terapia supone un gasto sanitario mínimo para el sistema y resulta ser atractiva para el paciente, generando beneficios a nivel de salud psico-fisiológica si se aplica correctamente y de manera individualizada (Goodill, 2018; Koch et al., 2019). Su debida investigación es necesaria para crear terapias complementarias no-farmacológicas y no invasivas (Bradt et al., 2015; Fatkulina et al., 2021; Mustian et al., 2017).

3. OBJETIVOS E HIPÓTESIS

Objetivos

Generales

1. Evaluar la efectividad de la danza a través del movimiento (DMT) sobre la fatiga relacionada con el cáncer y la imagen corporal en mujeres con cáncer de mama postratamiento con radioterapia.

Específicos

2. Diseñar un protocolo de danza a través del movimiento (DMT) en base al conocimiento actual y a la experiencia profesional que actúe a nivel global e integradora, teniendo en cuenta las necesidades físicas y emocionales de la paciente.
3. Evaluar la factibilidad de la intervención (tasa de reclutamiento, tasa de cumplimiento y adherencia).
4. Evaluar la efectividad de dicha terapia en la salud emocional y bienestar de las pacientes.

Hipótesis

- La aplicación de la terapia a través de la danza y el movimiento (DMT) durante la fase post-tratamiento de radioterapia puede producir mejoras respecto a la fatiga relacionada con el cáncer y la imagen corporal en pacientes diagnosticadas de cáncer de mama.

4. METODOLOGÍA

Diseño del estudio

El presente proyecto constituye un ensayo clínico aleatorizado, cuyo desarrollo será realizado siguiendo la metodología CONSORT (Consolidated Standards of reporting trials)(*Spanish CONSORT Checklist*, n.d.) (Ver anexo 1).

El estudio será presentado para su aprobación al comité de ética de la Fundación TecnoCampus y del Hospital Clínic de Barcelona. Todos los participantes serán debidamente informados (Ver anexo 2) y firmarán el correspondiente consentimiento informado (Ver anexo 3).

Población y muestra

Las pacientes participantes de este estudio serán procedentes del servicio de oncología médica del Hospital Clínic de Barcelona. Son los siguientes los criterios de inclusión y exclusión que se establecen (Ver Tabla 1):

Tabla 1: Criterios de inclusión y exclusión

CRITERIOS DE INCLUSIÓN	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN
Mujer \geq 18 años	Mujer diagnosticada de alguna enfermedad sistémica mal controlada o con alguna contraindicación
Diagnóstico confirmado por biopsia de cáncer de mama del Hospital Clínic de Barcelona	Mujeres diagnosticadas de algún trastorno mental
Tratamiento con radioterapia mínimo un mes antes de la inclusión	Mujer diagnosticada con el síndrome de la fatiga crónica (CFS)

fuentes: elaboración propia

Se establecerán como criterios de exclusión aquellas mujeres que en el momento del estudio estén bajo el diagnóstico de alguna enfermedad sistémica mal controlada o que presenten alguna contraindicación para la práctica de dicha terapia (accidente cerebrovascular, insuficiencia cardíaca, infección aguda, etc.).

Así mismo, se excluirán aquellas pacientes con antecedentes de trastornos mentales, puesto que afectan directamente en la salud mental de las personas, siendo estas condiciones las que influyen en la percepción de una misma, la autoestima y la imagen corporal (Bobbi et al., 2016; Darby et al., 2013).

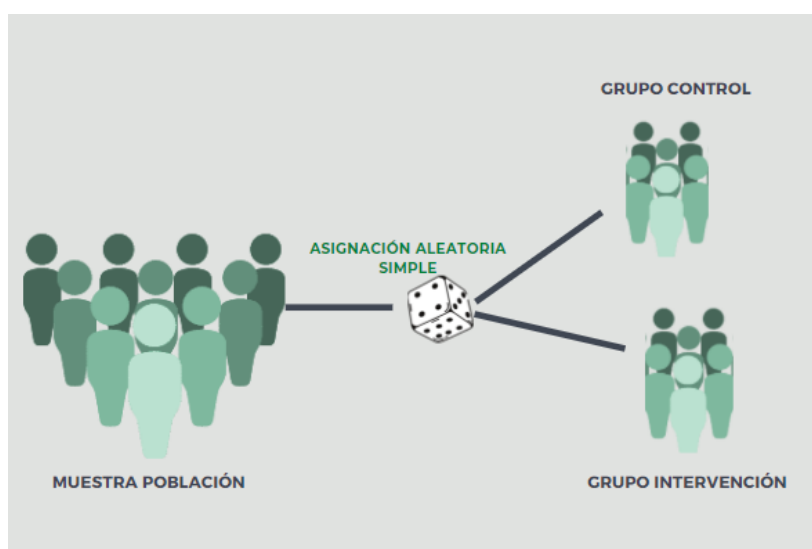
Por último, las mujeres diagnosticadas con el síndrome de la fatiga crónica (CFS) también serán excluidas, debido a que su fatiga de base es más elevada que el resto de la población y al ser incrementada por el efecto de la radioterapia podría generar un sesgo de selección.

Cálculo de tamaño de muestra y asignación de los individuos a los grupos de estudio

El tamaño muestral se ha calculado mediante el programa GRANMO disponible en: <https://www.imim.es/ofertadeserveis/software-public/granmo/>, aceptando un riesgo alfa de 0.05 y un riesgo beta de 0.80 en un contraste unilateral, precisándose al menos de 84 sujetos para detectar una diferencia > de 1,2 y asumiendo una proporción esperada en las escalas de valoración de 1,9. Se adoptó un nivel alfa de significación estadística <0.05 en todos los casos.

La asignación de las participantes a los grupos de estudio se realizará mediante una herramienta online de aleatorización simple "EPIDAT 4.1" disponible en: <https://www.sergas.es/>, el cual está dirigido al análisis epidemiológico y estadístico. Los grupos de estudio se dividirán en el grupo control y grupo de intervención en un ratio de 1:1, siendo estos últimos los que reciben la propuesta de intervención (ver figura 1).

figura 1: Elementos del ensayo clínico aleatorizado



fuentes: elaboración propia

Variables del estudio

Las variables de este estudio se clasificarán en variables independientes y variables dependientes.

Variables independientes:

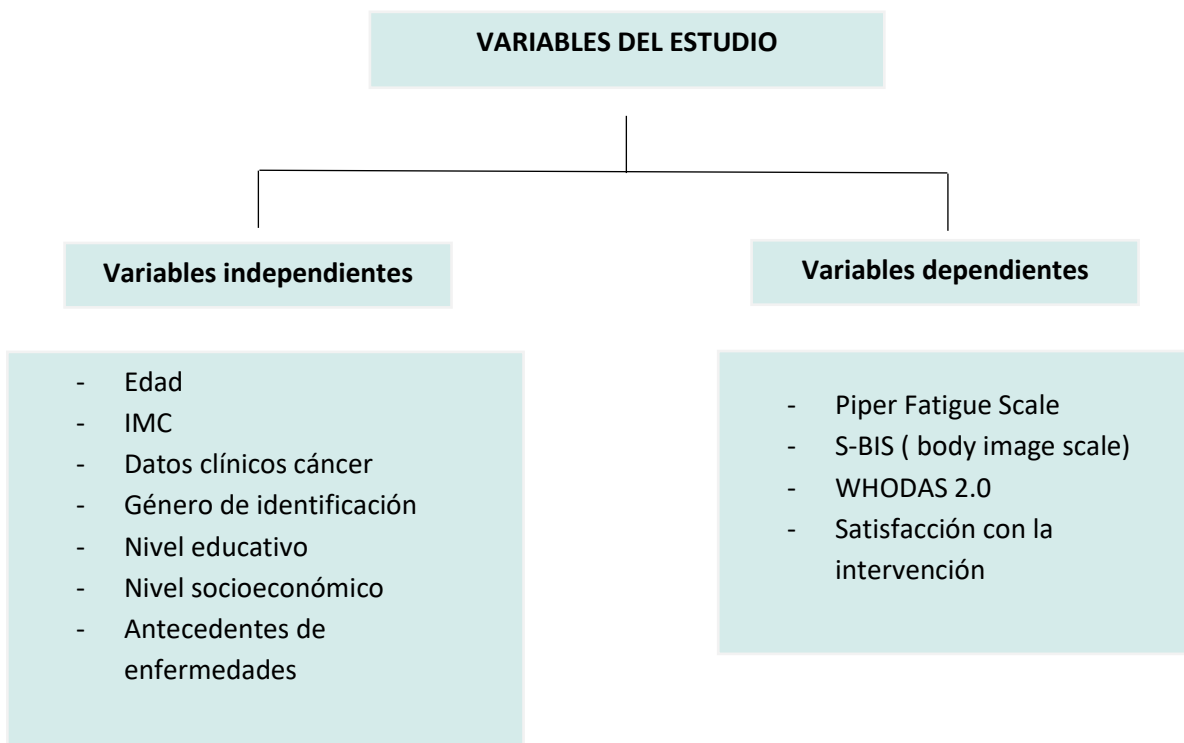
Las variables independientes en este estudio están constituidas por aquellas características sociodemográficas, antropométricas y clínicas de la muestra de población. Estas se recogerán mediante un cuaderno de Recogida de Datos (Véase Anexo 4). La variable de sexo requiere una mención especial: aunque en el estudio solo se incluirán las personas cuyo sexo biológico es femenino, en el cuestionario se preguntará con qué género se siente la persona más identificada, ya que la identificación con el género tiene especial relevancia sobre todo en la imagen corporal y la percepción del cuerpo (Mcclain & Peebles, n.d.).

Variables dependientes

Estas variables corresponden a las escalas de valoración y cuestionarios validados utilizados para medir la efectividad de la terapia en este tipo de pacientes. La principal variable del estudio será

la fatiga relacionada con el cáncer, la cual se medirá con la escala validada de Piper Fatigue Scale-Revised (S-PFS-R) (Cantarero-Villanueva et al., n.d.). Otras variables de interés serán las siguientes: la imagen corporal medida por Body Image Scale (S-BIS) (Gómez-Campelo et al., 2015); La percepción de salud medida con el cuestionario WHODAS 2.0(Organization, 2010). y la satisfacción con la intervención propuesta en el grupo intervención, que se medirá con un cuestionario de elaboración propia, con una escala de valoración del 1 al 10 (Ver anexo 5)

figura 2: Esquema variables del estudio



Fuente: *Elaboración propia*

Procedimiento

El estudio presentado será efectuado en la sala de danza del instituto de arteterapia transdisciplinaria de Barcelona (IATBA), véase: <https://www.iatba.org/> . Sus amplias instalaciones permitirán a las participantes moverse y desplazarse con libertad.

En el momento de la aprobación por parte de la comisión de ética de la Fundación Tecnocampus, el *Hospital Clínic de Barcelona* y IATBA para poder llevar a cabo el correspondiente estudio, se procederá a realizar la selección del equipo docente que impartirá las clases conjuntamente con los/as fisioterapeutas. Estas personas serán seleccionadas expresamente teniendo en cuenta su formación específica en la terapia a través de la danza y experiencia clínica previa. Una vez el equipo formador esté completo y se acepten las correspondientes condiciones, se realizará una reunión para explicar el procedimiento de las siguientes sesiones y los objetivos del estudio. Su objetivo será formar un equipo multidisciplinar de tres personas: dos fisioterapeutas y una persona especializada en terapia a través de la danza y el movimiento. Dicho equipo profesional será el encargado de proceder a elaborar el programa de DMT que se utilizará en este estudio en base al conocimiento actual y a la experiencia profesional de los integrantes.

Una vez que el equipo multidisciplinar haya sido constituido y formado en el procedimiento a seguir, se procederá a iniciar el reclutamiento de las participantes desde el *Hospital Clínic*. El facultativo responsable habrá proporcionado con anterioridades la hoja de información al paciente y el consentimiento informado. Se procederá a evaluar a las pacientes en el IATBA en las variables de interés del estudio. A todas las participantes se les administrarán los cuestionarios de valoración de la fatiga *Piper Fatigue Scale*, imagen corporal *S-BIS* y la percepción de salud *WHODAS 2.0*, junto con la valoración del Índice de masa corporal (IMC).

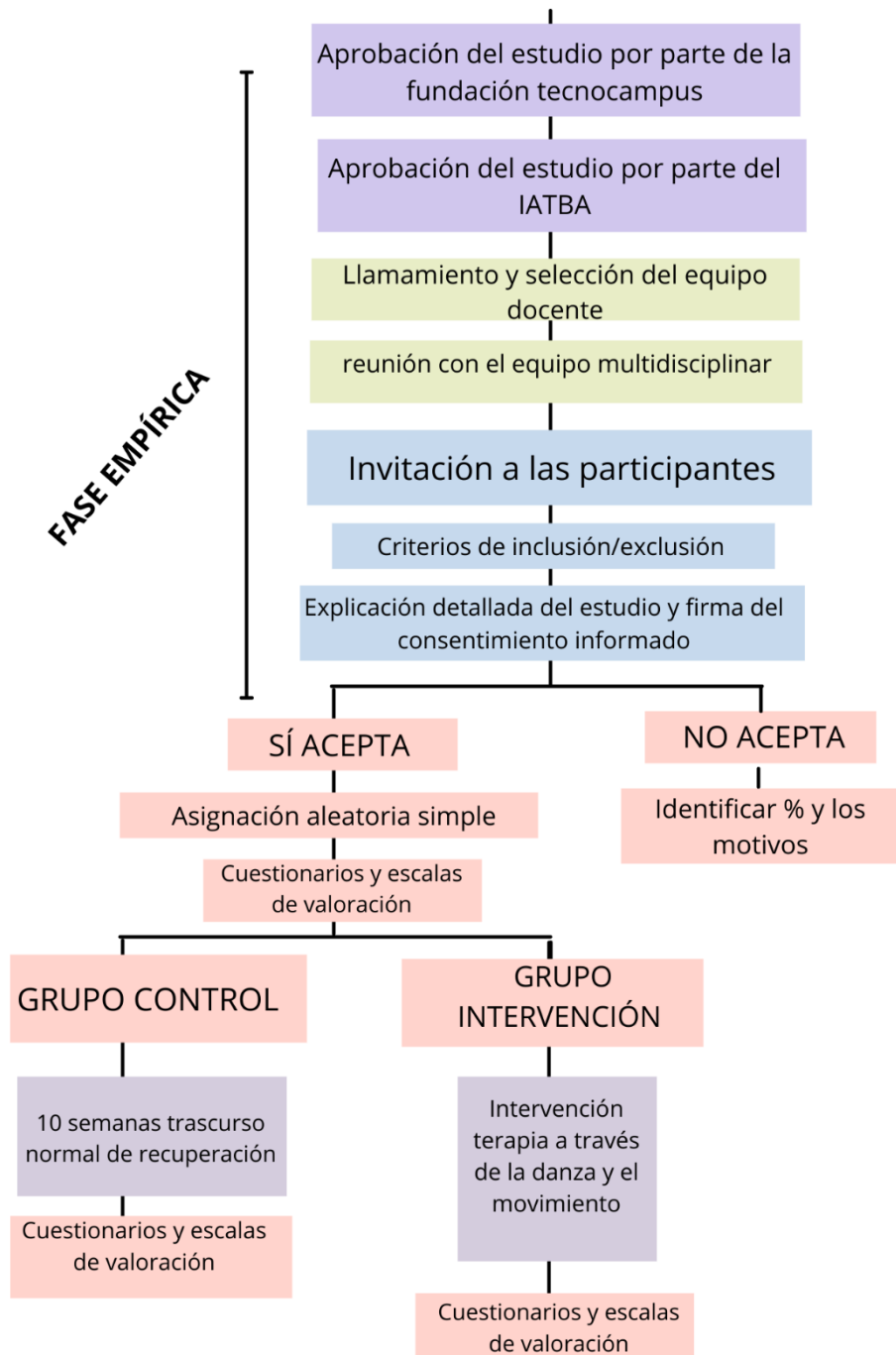
Posteriormente, se procederá a realizar la distribución de los grupos de manera aleatoria simple. La mitad de las personas pertenecerán al grupo control (seguirán con procedimiento asistencial convencional) y la otra mitad de las personas recibirán la intervención de la terapia a través de la danza y el movimiento

Dicha propuesta se efectuará en sala de danza del instituto cada jueves por la tarde durante 10 semanas con una duración de 1h y 15 minutos (en el caso de que coincida con un día festivo la sesión se trasladará a la semana siguiente). La sala dispone de un suelo habilitado para poder bailar, un equipo de música, sillas y colchonetas de yoga/pilates. Por lo tanto, para poder llevar

a cabo la propuesta de intervención se necesitarán también globos Bastelbär, pelotas de foam Amaya, gomas elásticas Com-four®, y báscula digital Rowenta.

Una vez hayan transcurrido las 10 semanas de intervención, a todas las participantes (grupo control y grupo de intervención) se les administrará de nuevo los cuestionarios mencionados y se les realizará de nuevo la valoración del IMC, observando así si existen o no cambios relevantes entre los dos grupos desde el inicio de la intervención. Se observará si la IMC supone una variable significativa en la percepción de la imagen corporal o no (Ver figura 3).

figura 3: Esquema del procedimiento



Fuente: Elaboración propia

Descripción de la propuesta de intervención

La propuesta de intervención será efectuada por el grupo experimental durante 10 semanas consecutivas en el instituto de arteterapia transdisciplinaria de Barcelona (IATBA), tal y como se ha descrito anteriormente. Las sesiones tendrán una duración de 1h y 15 minutos y se realizarán los jueves por la tarde de 17:00h a las 18:15h.

Dichas sesiones tendrán una misma estructura, aunque se llevarán a cabo de diferentes maneras, dependiendo de la capacidad y evolución de las pacientes. De todas formas, en la estructuración y programación se han tenido en cuenta las 4 características que determinan la terapia a través de la danza (Alicia Blázquez et al.):

- 1- “La incorporación del cuerpo en el proceso psicoterapéutico”
- 2- “La construcción de una relación con el cuerpo de la paciente”
- 3- “La promoción del establecimiento o restablecimiento de una relación positiva entre el paciente y su cuerpo”
- 4- “El uso de la expresión del movimiento creativo para promover la expresión de salud”

Mediante la terapia a través de la danza (DMT) se actúa en el individuo de forma integradora, combinando ejercicios respiratorios, conciencia corporal, creatividad y capacidad de expresión a través de la interacción social, etc. (Blázquez et al., 2011b). En la siguiente figura se representan los objetivos principales que conformarán el tratamiento de las 10 semanas:

figura 4: Objetivos DMT



No en todas las sesiones se utilizarán todos los objetivos, sino que se irán combinando, dependiendo de la evolución grupal e individual. Dichas serán individualizadas, aunque su estructura sí que se mantendrá en una constante (ver tabla 2) (Ver ejemplo de sesión tabla 3).

Tabla 2: Estructura de las sesiones

PARTE DE LA SESIÓN	DURACIÓN (1h 15min.)	OBJETIVOS	CONTENIDO
INTRODUCCIÓN	5'	Adaptación y aceptación	<p>En esta primera parte ofreceremos a la paciente un espacio para manifestar su estado psíquico, físico y emocional. Expresará cómo se encuentra, cuales son sus necesidades y cómo está su dolor.</p> <p>Se fomentará el vínculo terapéutico y se explicará brevemente cuales serán los contenidos a trabajar durante ese día.</p>
CALENTAMIENTO	10'	Conciencia y recursos corporales	El objetivo será entrar en conciencia con el propio cuerpo, observando cómo está y qué necesidades tiene. Poco a poco y mediante varios ejercicios el cuerpo entrará en calor, aumentando así las pulsaciones.
PARTE PRINCIPAL	45'		En cada sesión se trabajará un ámbito en concreto.
VUELTA A LA CALMA	5'	Conciencia y recursos corporales	Sobre todo, se realizarán ejercicios de respiración y estiramientos para bajar las pulsaciones corporales. El cuerpo volverá a la calma y se incidirá en la conciencia corporal.
INTEGRACIÓN	10'	Bienestar psicológico / Adaptación y aceptación	En esta última parte de la sesión se valorará conjunta e individualmente las cosas que se han trabajado durante la sesión y el significado de los movimientos/ejercicios realizados. Se fomentará el bienestar psicológico y se comentarán las sensaciones individuales y grupales.

fuentes: Elaboración propia

Tabla 3: Ejemplo sesión: comunicación/creatividad

EJEMPLO SESIÓN: COMUNICACIÓN/ CREATIVIDAD	
INTRODUCCIÓN	Espacio para manifestar el estado físico, psíquico y emocional.
CALENTAMIENTO	<p>El calentamiento empezará con la exploración del estado corporal. Las personas se dispersarán por el espacio, y manteniéndose en posición de bipedestación, observarán su respiración, su tensión muscular, qué partes del cuerpo les produce dolor, cómo está su postura, etc. Una vez la exploración haya sido realizada, las pacientes empezarán entrando en movimiento, parte por parte (pero sin moverse del sitio). Primero se indicará que se muevan los tobillos, luego se le añadirán las rodillas, cadera... hasta llegar a la cabeza. En este momento, se pedirá realizar un movimiento global, intentando movilizar la mayor cantidad de segmentos corporales posibles y dejando la posibilidad de desplazarse.</p> <p>Para acabar con el calentamiento, las pacientes se colocarán en decúbito supino en el suelo y empezarán a realizar vibraciones suaves (pequeños rebotes en el plano frontal), aumentando poco a poco su intensidad, hasta llegar a la intensidad 8. La intensidad volverá a disminuirse, hasta llegar a 0 y acabar así con el calentamiento.</p>
PARTE PRINCIPAL	<p>Ejercicio 1: Expresión de sucesos mediante el cuerpo</p> <p>Los/as participantes se colocarán en la sala de manera desordenada en bipedestación. Se les pedirá que caminen de una forma anárquica expresando en voz alta el transcurso de su semana (lo que han hecho, lo que les preocupa, lo que les ha producido placer, etc.). Un momento después a esa expresión verbal se le añadirá un movimiento, por lo que cada persona tendrá que expresar sus sucesos mediante la voz y el movimiento. Por último, restaremos la voz y se pedirá que expresen esos sucesos y sentimientos solo mediante el movimiento.</p>
	<p>Ejercicio 2: Conexión con los recuerdos y personas</p> <p>Las personas se tumbarán en el suelo, y después de haber realizado 5 respiraciones profundas se les indicará que piensen en algún lugar que les traiga buenos recuerdos y a la vez se sientan en paz al recordarlos (ya sea un lugar en la naturaleza, de la infancia, etc.), sin abrir los ojos. Acto seguido se indicará que empiecen a moverse recordando ese sitio, pero sin levantarse del suelo.</p> <p>Al cabo de un momento, a este lugar se le añadirá una persona querida. En este punto, sin todavía abrir los ojos, empezarán a desplazarse más libremente, como quieran y como sientan, ya sea por el suelo y en bipedestación. Por último, se les pedirá que sigan bailando con los ojos abiertos.</p>
	<p>Ejercicio 3: Creación de vínculos con los objetos</p>

	<p>Los/as participantes deberán coger algún objeto que encuentren por la sala, ya sea una botella suya, un jersey, una silla... y se colocarán en algún lugar del espacio con ese objeto. Se les indicará que cierren los ojos y se centren en la textura y forma del objeto, empezando a explorar con el tacto. Al cabo de un rato, esta exploración pasará a ser un movimiento acompañado por el objeto, dejándose llevar por las sensaciones que da el mismo (siempre con los ojos cerrados y sin moverse del sitio).</p> <p>Por último, las personas empezarán a moverse poco a poco a otros sitios, con un movimiento libre y con los ojos cerrados. En el momento en el que alguien se junte con otra persona, se intercambiarán los objetos, intentando averiguar qué sensación habrá tenido la otra persona con este objeto, y convirtiéndolo en tuyo.</p>
	<p>Ejercicio 4: Creación de historia muda</p> <p>Para esta última dinámica se les indicará a las participantes que no hablen en todo el ejercicio. Se les pedirá que creen una puesta en escena con los objetos que encuentren por la sala, colocándolos tal y como les apetezca. Una vez hayan recopilado suficiente material y se hayan puesto de acuerdo (mediante el lenguaje corporal), empezarán dos personas dentro de la escena, creando una historia con el movimiento e intentando darle un sentido. Así mismo, se irán añadiendo poco a poco más personas, hasta que todo el mundo esté dentro de la puesta en escena. Para acabar, se irán restando las personas por orden de entrada.</p>
<p>VUELTA A LA CALMA</p>	<p>Las pacientes se colocarán tumbadas en decúbito supino en el suelo encima de las esterillas, y se pedirá que cierren los ojos. Después de realizar 10 respiraciones profundas, se les pedirá que vuelvan a recordar aquel lugar que les trae buenos recuerdos. Después de realizar 10 respiraciones profundas con estos recuerdos, poco a poco se irán levantándose del suelo.</p>
<p>INTEGRACIÓN</p>	<p>Valoración grupal de la sesión.</p>

Fuente: Elaboración propia

Análisis estadístico de datos

Para la elaboración del análisis estadístico de este estudio se utilizará el programa modular *“Statistical package for the social science”* (SPSS V22, IBM Corporation, IL, USA). Los sujetos serán anonimizados mediante un código de identificación numérica.

Diferentes pruebas estadísticas han sido utilizadas en la elaboración de dicho análisis. Dentro de la estadística descriptiva, mediante el método de cálculo de proporciones de las variables realizaremos un análisis descriptivo de estas. En cambio, los métodos de estadística inferencial serán utilizados para observar las relaciones entre estas variables. El test de X^2 de Pearson será utilizado para evaluar las asociaciones entre las variables categóricas. La prueba “t” de Student será utilizada para comparar medias aritméticas de las variables continuas de los dos grupos de estudio, asumiendo la normalidad de la distribución de las variables según la prueba Kolmogorov-Smirnov.

Todos los análisis se realizarán bajo una hipótesis unilateral y se considerará significativo un valor de significación $<0,05$.

Consideraciones éticas

El desarrollo de un proyecto de investigación tiene que proteger los derechos y bienestar de las personas que participan en él. Dentro de las guías que regulan las investigaciones clínicas está la declaración de Helsinki (2000), la cual se ha seguido de manera rigurosa en el planteamiento de este estudio.

El siguiente estudio se presentará al comité de ética correspondiente, siguiendo toda la normativa, para garantizar el cumplimiento de los aspectos éticos de la investigación.

De acuerdo con los principios generales acordados en octubre de 2000 en Edimburgo, mediante la intervención se garantiza que “Se considerará lo mejor para la persona cuando se exponga a la intervención” y que “la investigación está sujeta a normas éticas que sirven para promover y asegurar el respeto a todos los seres humanos y para proteger la salud y sus derechos individuales”. Así mismo, el resto de los principios promulgados han sido considerados en el planteamiento de dicha intervención (Manzini, 2000).

Los/as participantes del estudio tendrán que firmar un consentimiento informado y aceptar las condiciones del estudio (ver anexo 3). Esto se trata de un requisito esencial para que su participación siga toda la normativa ético- jurídica. Por ello, y siguiendo la declaración de Helsinki (2000), el/la paciente conocerá previamente los objetivos, métodos, duración, conflicto de intereses, fuentes de financiamiento y pautas que se les aplicarán durante el periodo de la intervención. Además, en todo momento se garantizará la libertad para poder participar y poder retirarse en caso de no querer seguir con la intervención.

En el desarrollo experimental se seguirá el código deontológico referente a la fisioterapia (Colegio profesional de Fisioterapeutas de Cataluña y del consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España), el cual supone un conjunto de principios, deberes y normas de asunción obligatoria que guían la conducta profesional de los/as fisioterapeutas, disponible en: <https://www.consejo-fisioterapia.org/>

Toda la información será tratada de manera confidencial según cumplimiento de la Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales i Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de esos datos.

La recogida de los datos personales se realizará de manera pseudoanonimizada, es decir: A cada sujeto se le asignará un código en formato de identificador numérico y solamente la investigadora principal del estudio y responsable de la custodia de los datos tendrá acceso a los datos personales de los/as participantes. Por cuestiones de seguridad del ensayo, los datos se guardarán de manera confidencial y bajo la custodia de la investigadora principal durante 1 año.

5. CRONOGRAMA

Tabla 4: Cronograma de la terapia a través de la danza y el movimiento

ETAPAS DEL PROYECTO	TERAPIA A TRAVÉS DE LA DANZA Y EL MOVIMIENTO: 2022-2023															
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril
ETAPA CONCEPTUAL																
Formulación y delimitación del tema de estudio	■															
Revisión de la literatura	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Redacción del marco teórico y antecedentes		■	■	■												
Formulación de los objetivos e hipótesis			■	■												
ETAPA METODOLÓGICA																
Selección de tipo de diseño			■	■												
Identificación de la muestra			■	■	■											
Métodos de recogida de datos			■	■	■											
Presentación al comité de ética				■	■											
ETAPA EMPÍRICA																
Reclutamiento de la muestra							■	■	■	■	■					
Transcripción de la información										■	■	■				
Codificación y categorización de los datos							■	■	■	■	■					
ETAPA ANALÍTICA																
Depuración, codificación y Análisis de datos										■	■	■				
Interpretación de los estudios										■	■	■				
DIFUSIÓN DEL TRABAJO/DEFENSA																
Comunicación de los resultados												■				
Publicación en revista científica															■	
Difusión en congreso																■

Fuente: Elaboración propia

6. PRESUPUESTO

La tabla de presupuestos corresponde solo a los costes fijados por el grupo de intervención, debido a que el grupo control no supone para la investigación ningún coste añadido. Por otro lado, las medidas de valoración tampoco condicionan económicamente el estudio, siendo los cuestionarios validados los que proporcionen dicha información. globos (Bastelbär®), pelotas de foam (Amaya®), gomas elásticas (Com-four®), y báscula digital (Rowenta®).

El equipo multidisciplinar formado dos fisioterapeutas y una persona especializada en terapia a través de la danza y el movimiento (DMT) será contratado mediante la contratación de servicios externos. Los costes están contabilizados por horas. Por lo tanto, los 70€ son los que cobran las empresas de servicios externos por la contratación. Dentro de esta cifra se incluyen todos los gastos del personal y recursos humanos correspondientes.

Tabla 5: Presupuesto del proyecto

PRESUPUESTO GENERAL TERAPIA A TRAVÉS DE LA DANZA Y EL MOVIMEINTO			
ELEMENTO	CANTIDAD	COSTE (unidad)	TOTAL
Infraestructuras del proyecto			
Alquiler de la sala de danza IATBA	11,5h	35€/hora	402,5€
Recursos Humanos mediante la contratación de servicios externos	25% (Servicio externo) 15% (dietas y desplazamiento docente) 60% salario neto	Coste por h: 70€ 17,5€ Asesoría (25%) 10,5 € dietas (15%) 42€ salario neto (60%)	2415€
Overheads Fundación Tecnocampus			%25 total de los beneficios obtenidos
Material Fungible			
Globos Bastelbär®	1 pack de 100 globos	8,99€/pack	8,99€
Gomas elásticas Com-four®	9 pack-s de 4 gomas elásticas	12,99€/ pack	116,91€

Material NO fungible			
Pelotas Foam Amaya®	45	7,62€	342,9€
Báscula digital Rowenta®	1	12,99€	12,99€
Publicación en revista científica	<i>Elsevier</i> <i>Impact factor: 3,786</i>	1840€/publicación	1840€
Total del presupuesto general:			5139,29€

7. LIMITACIONES Y PROSPECTIVAS DEL ESTUDIO

Limitaciones del estudio

La limitación principal de este estudio a nivel metodológico es que el efecto de esta terapia solo es estudiado en la enfermedad tipo cáncer de mama, por lo que su aplicabilidad se reduce a un determinado grupo de la población, teniendo en cuenta todos los tipos de cáncer que existen. Además de eso, este estudio está enfocado a un tipo concreto de tratamiento en una fase concreta (mujeres que estén en fase post-tratamiento de radioterapia), excluyendo así la observación de su efectividad en esta población, pero en otro tratamiento y en otra fase.

Por otro lado, el tamaño reducido de la muestra resulta una limitación a la hora de realizar una generalización significativa de los resultados a la población general. Es por esto que sería conveniente que futuras investigaciones realizaran más investigaciones a gran escala para valorar la efectividad de esta terapia a nivel general.

Otra de las limitaciones del planteamiento de este estudio es que el efecto de esta terapia se observará solo durante 10 semanas consecutivas post- radioterapia, siendo la fatiga un síntoma muy prevalente y de larga duración en este tipo de pacientes (35). Convendría realizar un estudio longitudinal para observar con más veracidad el efecto de esta terapia a largo plazo.

A nivel de limitaciones de investigación, al proponer un tipo de terapia tan novedosa y con tan poco recorrido temporal, la información disponible en este ámbito es muy limitada. Aunque su investigación es cada vez más común y cada vez sean más los artículos publicados, se carece de perspectiva temporal respecto a la evolución y estudio de la terapia a través de la danza.

Prospectiva del estudio

Esta propuesta de intervención constituye una rama de tratamiento poco utilizada y estudiada hasta ahora en el ámbito de la fisioterapia. Aun así, los estudios realizados hasta el momento han demostrado ser eficaces a la hora de abordar la fatiga y la imagen corporal, siendo además un formato de terapia que crea mucha adherencia y gran satisfacción en las personas que lo practican (Sevdalis & Keller, 2011a, 2011b)

La utilización de la terapia a través de la danza y el movimiento supone además un gasto sanitario mínimo, siendo posible su aplicación con pocos recursos económicos y materiales que requieran gran inversión económica (Le et al., 2021). Por lo tanto, su práctica debería ser valorada como complementaria a las terapias principales (quimioterapia, radioterapia, intervención quirúrgica, etc.).

Por ello, esta propuesta puede servir para abrir nuevos focos de investigación, valorando así otro tipo de variables e incluso extrapolando su efecto a otras patologías, ya que la mayor cantidad de investigación se encuentra en el cáncer de mama.

Por otro lado, el deber del personal sanitario es otorgar al paciente la mayor calidad de vida, funcionalidad y autonomía. El ámbito emocional y social suele ser muchas veces olvidado en los tratamientos de fisioterapia. En cambio, esta propuesta proporciona una terapia íntegra que engloba el ámbito bio-psico-social de la persona. Es por esto que este estudio constituye de interés general sanitario.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Blázquez, A., Guillamó, E., & Javierre, C. (2010). Preliminary experience with dance movement therapy in patients with chronic fatigue syndrome. *Arts in Psychotherapy, 37*(4), 285–292. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2010.05.003>
- Blázquez, A., Nierga, J., & Javierre, C. (2011a). Terapia a través de la danza y el movimiento en mujeres con cáncer de mama: El impacto psicofísico del proceso empático. In *Psicooncología* (Vol. 8, Issue 1, pp. 31–43). https://doi.org/10.5209/rev_PSIC.2011.v8.n1.3
- Blázquez, A., Nierga, J., & Javierre, C. (2011b). Terapia a través de la danza y el movimiento en mujeres con cáncer de mama: El impacto psicofísico del proceso empático. In *Psicooncología* (Vol. 8, Issue 1, pp. 31–43). https://doi.org/10.5209/rev_PSIC.2011.v8.n1.3
- Bobbi, J. H., Yarborough, M. D. C., Leo, M. T., Yarborough, M. A., Stumbo, S., Janoff, S. L., Perrin, N. A., & Green, C. A. (2016). Related Self-Efficacy Among People With Serious Mental Illness: The STRIDE Study. *Body Image, Perceived Health, and Health-Psychiatric Services, 67*, 296–301. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201400535>
- Boing, L., Baptista, F., Pereira, G. S., Sperandio, F. F., Moratelli, J., Cardoso, A. A., Borgatto, A. F., & de Azevedo Guimarães, A. C. (2018). Benefits of belly dance on quality of life, fatigue, and depressive symptoms in women with breast cancer – A pilot study of a non-randomised clinical trial. *Journal of Bodywork and Movement Therapies, 22*(2), 460–466. <https://doi.org/10.1016/j.jbmt.2017.10.003>
- Bradt, J., Shim, M., & Goodill, S. W. (2015). Dance/movement therapy for improving psychological and physical outcomes in cancer patients. In *Cochrane Database of Systematic Reviews* (Vol. 2017, Issue 6). John Wiley and Sons Ltd. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD007103.pub3>
- Cantarero-Villanueva, I., Fernández-Lao, C., Díaz-Rodríguez, L., Antonio, •, Cuesta-Vargas, I., Fernández-De-Las-Peñas, C., Piper, B. F., & Arroyo-Morales, M. (n.d.). *The Piper Fatigue Scale-Revised: translation and psychometric evaluation in Spanish-speaking breast cancer survivors*. <https://doi.org/10.1007/s11136-013-0434-5>
- Carayol, M., Bernard, P., Boiché, J., Riou, F., Mercier, B., Cousson-gélie, F., Romain, A. J., Delpierre, C., & Ninot, G. (2013). Psychological effect of exercise in women with breast cancer receiving adjuvant therapy: What is the optimal dose needed? In *Annals of Oncology* (Vol. 24, Issue 2, pp. 291–300). <https://doi.org/10.1093/annonc/mds342>
- Cifras_del_cancer_en_Espnaha_2021*. (n.d.).

- Darby, S. C., Ewertz, M., McGale, P., Bennet, A. M., Blom-Goldman, U., Brønnum, D., Correa, C., Cutter, D., Gagliardi, G., Gigante, B., Jensen, M.-B., Nisbet, A., Peto, R., Rahimi, K., Taylor, C., & Hall, P. (2013). Risk of Is che mic Heart Disease in Women after Radiotherapy for Breast Cancer A bs t r ac t From the Clinical Trial Service Unit mark; the Department of Medical Epide-miology and Biostatistics (*A. N Engl j Med*, *11*, 987–998. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa1209825>
- Davis, C., Tami, P., Ramsay, D., Melanson, L., MacLean, L., Nersesian, S., & Ramjeesingh, R. (2020). Body image in older breast cancer survivors: A systematic review. In *Psycho-Oncology* (Vol. 29, Issue 5, pp. 823–832). John Wiley and Sons Ltd. <https://doi.org/10.1002/pon.5359>
- de M Alcântara-Silva, T. R., Freitas-Junior, R., Freitas, N. M., & Machado, G. D. (2013). Fatigue related to radiotherapy for breast and/or gynaecological cancer: A systematic review. *Journal of Clinical Nursing*, *22*(19–20), 2679–2686. <https://doi.org/10.1111/jocn.12236>
- DeFrank, J. T., Mehta, C. C. B., Stein, K. D., & Baker, F. (2007). Body image dissatisfaction in cancer survivors. *Oncology Nursing Forum*, *34*(3). <https://doi.org/10.1188/07.onf.e36-e41>
- Fatkulina, N., Hendrixson, V., Rauckiene-Michealsson, A., Kievisiene, J., Razbadauskas, A., & Agostinis Sobrinho, C. (2021). Dance/Movement Therapy as an Intervention in Breast Cancer Patients: A Systematic Review. In *Evidence-based Complementary and Alternative Medicine* (Vol. 2021). Hindawi Limited. <https://doi.org/10.1155/2021/4989282>
- Furmaniak, A. C., Menig, M., & Markes, M. H. (2016). Exercise for women receiving adjuvant therapy for breast cancer. In *Cochrane Database of Systematic Reviews* (Vol. 2016, Issue 9). John Wiley and Sons Ltd. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD005001.pub3>
- Gardezi, S. J. S., Elazab, A., Lei, B., & Wang, T. (2019). Breast cancer detection and diagnosis using mammographic data: Systematic review. In *Journal of Medical Internet Research* (Vol. 21, Issue 7). JMIR Publications Inc. <https://doi.org/10.2196/14464>
- Ginsburgs, V. H., & Goodill, S. W. (2009). A dance/movement therapy clinical model for women with gynecologic cancer undergoing high dose rate brachytherapy. *American Journal of Dance Therapy*, *31*(2), 136–158. <https://doi.org/10.1007/s10465-009-9076-0>
- Gómez-Campelo, P., Bragado-Álvarez, C., Hernández-Lloreda, M. J., & Sánchez-Bernardos, M. L. (2015). The Spanish version of the Body Image Scale (S-BIS): psychometric properties in a sample of breast and gynaecological cancer patients. *Supportive Care in Cancer*, *23*(2), 473–481. <https://doi.org/10.1007/s00520-014-2383-0>

- Goodill, S. W. (2018). Accumulating evidence for dance/movement therapy in cancer care. In *Frontiers in Psychology* (Vol. 9, Issue SEP). Frontiers Media S.A. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01778>
- Hickok, J. T., Roscoe, J. A., Morrow, G. R., Mustian, K., Okunieff, P., & Bole, C. W. (2005). *Frequency, Severity, Clinical Course, and Correlates of Fatigue in 372 Patients during 5 Weeks of Radiotherapy for Cancer*. <https://doi.org/10.1002/cncr.21364>
- Ho, R. T. H., Lo, P. H. Y., & Luk, M. Y. (2016). A good time to dance? A mixed-methods approach of the effects of dance movement therapy for breast cancer patients during and after radiotherapy. *Cancer Nursing*, 39(1), 32–41. <https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000000237>
- Hofman, M., Ryan, J. L., Figueroa-Moseley, C. D., Jean-Pierre, P., & Morrow, G. R. (2007). Cancer-Related Fatigue: The Scale of the Problem. *The Oncologist*, 12(1), 4–10. <https://doi.org/10.1634/theoncologist.12-S1-4>
- I. *Epidemiología del cáncer de mama Datos epidemiológicos sobre el cáncer de mama*. (n.d.).
- Koch, S. C., Riege, R. F. F., Tisborn, K., Biondo, J., Martin, L., & Beelmann, A. (2019). Effects of dance movement therapy and dance on health-related psychological outcomes. A meta-analysis update. *Frontiers in Psychology*, 10(AUG). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01806>
- Le, L. K. D., Esturas, A. C., Mihalopoulos, C., Chiotelis, O., Bucholc, J., Chatterton, M. lou, & Engel, L. (2021). Cost-effectiveness evidence of mental health prevention and promotion interventions: A systematic review of economic evaluationsAU : In *PLoS Medicine* (Vol. 18, Issue 5). Public Library of Science. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003606>
- Manzini, J. L. (2000). DECLARACIÓN DE HELSINKI: PRINCIPIOS ÉTICOS PARA LA INVESTIGACIÓN MÉDICA SOBRE SUJETOS HUMANOS Análisis de la 5ª Reforma, aprobada por la Asamblea General de la Asociación Médica Mundial en octubre del año 2000, en Edimburgo. In *Acta Bioethica* (Issue 2). www.aabioetica.org,
- Mcclain, Z., & Peebles, R. (n.d.). *Body Image and Eating Disorders Among Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Youth*. <https://doi.org/10.1016/j.pcl.2016.07.008>
- Momenimovahed, Z., & Salehiniya, H. (2019). *Breast Cancer-Targets and Therapy Dovepress epidemiological characteristics of and risk factors for breast cancer in the world*. <https://doi.org/10.2147/BCTT.S176070>
- Morales-Sánchez, L., Luque-Ribelles, V., Gil-Olarte, P., Ruiz-González, P., & Guil, R. (2021). Enhancing self-esteem and body image of breast cancer women through interventions: A systematic review. In *International Journal of Environmental Research and Public Health* (Vol. 18, Issue 4, pp. 1–20). MDPI AG. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041640>

- Mustian, K. M., Alfano, C. M., Heckler, C., Kleckner, A. S., Kleckner, I. R., Leach, C. R., Mohr, D., Palesh, O. G., Peppone, L. J., Piper, B. F., Scarpato, J., Smith, T., Sprod, L. K., & Miller, S. M. (2017). Comparison of pharmaceutical, psychological, and exercise treatments for cancer-related fatigue: A meta-analysis. *JAMA Oncology*, 3(7), 961–968. <https://doi.org/10.1001/jamaoncol.2016.6914>
- Nancy Goldov, by B. (2011). *The Effects of Individualized Brief Medical Dance/Movement Therapy on Body Image in Women With Breast Cancer A Dissertation*.
- Organization, W. Health. (2010). *Measuring Health and Disability: Manual for WHO Disability Assessment Schedule (WHODAS 2.0)*. World Health Organization.
- Sandel, S. L., James Judge, C. O., Landry, N., Lynn Faria, B., Robbie Ouellette, M., Majczak, M., & E Y W O R D S, B. K. (2005). Dance and Movement Program Improves Quality of Life Dance and Movement Program Improves Quality-of-Life Measures in Breast Cancer Survivors Breast cancer survivor Dance Movement Quality of Life. In *Cancer Nursing™* (Vol. 28, Issue 4).
- Sevdalis, V., & Keller, P. E. (2011a). Captured by motion: Dance, action understanding, and social cognition. *Brain and Cognition*, 77(2), 231–236. <https://doi.org/10.1016/j.bandc.2011.08.005>
- Sevdalis, V., & Keller, P. E. (2011b). Captured by motion: Dance, action understanding, and social cognition. *Brain and Cognition*, 77(2), 231–236. <https://doi.org/10.1016/j.bandc.2011.08.005>
- Spanish CONSORT Checklist*. (n.d.).
- Tavormina, R., Giuseppe, M., & Tavormina, M. (2018). OVERCOMING DEPRESSION WITH DANCE MOVEMENT THERAPY: A CASE REPORT. In *Psychiatria Danubina* (Vol. 30). <https://www.psychiatry.org/patients-families/>
- Vardhan, V., Goyal, C., Chaudhari, J., Jain, V., Kulkarni, C. A., & Jain, M. (2022). Datta Meghe Institute of Medical Sciences, Wardha, IND 3. Paediatric Physiotherapy, Government Physiotherapy College, Raipur, IND 4. Physiotherapy, Pravara Institute of Medical Sciences, Ahmednagar, IND 5. Radiation Oncology. *Datta Meghe Institute of Medical Sciences*. <https://doi.org/10.7759/cureus.21040>

9. ANEXOS

Anexo 1: Lista comprobación CONSORT

Sección/tema	Ítem nº	Ítem de la lista de comprobación	Nº Página
Título y resumen			
	1a	Identificado como un ensayo aleatorizado en el título	
	1b	Resumen estructurado del diseño, métodos, resultados y conclusiones del ensayo	
Introducción			
Antecedentes y objetivos	2a	Antecedentes científicos y justificación	
	2b	Objetivos específicos o hipótesis	
Métodos			
Diseño del ensayo	3a	Descripción del diseño del ensayo (p. ej., paralelo, factorial), incluida la razón de asignación	
	3b	Cambios importantes en los métodos después de iniciar el ensayo (p. ej., criterios de selección) y su justificación	
Participantes	4a	Criterios de selección de los participantes	
	4b	Procedencia (centros e instituciones) en que se registraron los datos	
Intervenciones	5	Las intervenciones para cada grupo con detalles suficientes para permitir la replicación, incluidos cómo y cuándo se administraron realmente	
Resultados	6a	Especificación a priori de las variables respuesta (o desenlace) principal(es) y secundarias, incluidos cómo y cuándo se evaluaron	
	6b	Cualquier cambio en las variables respuesta tras el inicio del ensayo, junto con los motivos de la(s) modificación(es)	
Tamaño muestral	7a	Cómo se determinó el tamaño muestral	
	7b	Si corresponde, explicar cualquier análisis intermedio y las reglas de interrupción	
Aleatorización			
Generación de la secuencia	8a	Método utilizado para generar la secuencia de asignación aleatoria	
	8b	Tipo de aleatorización; detalles de cualquier restricción (como bloques y tamaño de los bloques)	
Mecanismo de ocultación de la asignación	9	Mecanismo utilizado para implementar la secuencia de asignación aleatoria (como contenedores numerados de modosecuencial), describiendo los pasos realizados para ocultar la secuencia hasta que se asignaron las intervenciones	
Implementación	10	Quién generó la secuencia de asignación aleatoria, quién seleccionó a los participantes y quién asignó los participantes a las intervenciones	
Enmascaramiento	11a	Si se realizó, a quién se mantuvo cegado después de asignar las intervenciones (p. ej., participantes, cuidadores, evaluadores del resultado) y de qué modo	
	11b	Si es relevante, descripción de la similitud de las intervenciones	
Métodos estadísticos	12a	Métodos estadísticos utilizados para comparar los grupos en cuanto a la variable respuesta principal y las secundarias	
	12b	Métodos de análisis adicionales, como análisis de subgrupos y análisis ajustados	
Resultados			
Flujo de participantes (se recomienda encarecidamente un diagrama de flujo)	13 a	Para cada grupo, el número de participantes que se asignaron aleatoriamente, que recibieron el tratamiento propuesto y que se incluyeron en el análisis principal	
	13b	Para cada grupo, pérdidas y exclusiones después de la aleatorización, junto con los motivos	
Reclutamiento	14 a	Fechas que definen los períodos de reclutamiento y de seguimiento	
	14 b	Causa de la finalización o de la interrupción del ensayo	
Datos basales	15	Una tabla que muestre las características basales demográficas y clínicas para cada grupo	
Números analizados	16	Para cada grupo, número de participantes (denominador) incluidos en cada análisis y si el análisis se basó en los grupos	
Resultados y estimación	17 a	Para cada respuesta o resultado final principal y secundario, los resultados para cada grupo, el tamaño del efecto estimado y su precisión (como intervalo de confianza del 95%)	
	17 b	Para las respuestas dicotómicas, se recomienda la presentación de los tamaños del efecto tanto absoluto como relativo	
Análisis	18	Resultados de cualquier otro análisis realizado, incluido el análisis de subgrupos y	

secundarios		los análisis ajustados, diferenciando entre los especificados a priori y los exploratorios	
Daños (Perjuicios)	19	Todos los daños (perjuicios) o efectos no intencionados en cada grupo (para una orientación específica, véase "CONSORT for harms")	
Discusión			
Limitaciones	20	Limitaciones del estudio, abordando las fuentes de posibles sesgos, las de imprecisión y, si procede, la multiplicidad de análisis	
Generalización	21	Posibilidad de generalización (validez externa, aplicabilidad) de los hallazgos del ensayo	
Interpretación	22	Interpretación consistente con los resultados, con balance de beneficios y daños, y considerando otras evidencias relevantes	
Otra información			
Registro	23	Número de registro y nombre del registro de ensayos	
Protocolo	24	Dónde puede accederse al protocolo completo del ensayo, si está disponible	
Financiación	25	Fuentes de financiación y otras ayudas (como suministro de medicamentos), papel de los financiadores	

Fuente 1:

INFORMACIÓN PARA LAS PARTICIPANTES

La estudiante Saioa Mateorena Zozia del grado Ciencias de la actividad Física y del deporte dirigida por Raquel Sebio García está llevando a cabo el proyecto *Terapia a través de la danza y el movimiento en mujeres con cáncer de mama: efectos sobre la fatiga y la imagen corporal*.

El proyecto tiene como objetivo principal Evaluar la efectividad de la danza a través del movimiento (DMT) sobre la fatiga relacionada con el cáncer y la imagen corporal en mujeres con cáncer de mama postratamiento con radioterapia. Se ha diseñado un ensayo clínico aleatorizado donde se recogerá una muestra de 84 personas que derivados de la unidad de oncología del Hospital Clínic de Barcelona. La muestra se dividirá en dos grupos: El grupo control (seguirá con el procedimiento asistencial convencional) y el grupo de intervención (recibirá un programa de 10 semanas de terapia a través de la danza y el movimiento (DMT)). En el proyecto participa el centro de investigación de la Fundación Tecnocampus ([TecnoCampus | Centros adscritos a la Universidad Pompeu Fabra y Parque empresarial](#)) y la Fundació Clínic per a la Recerca Biomèdica (FCRB), disponible en: [On comença la medicina del demà | Hospital Clínic \(clinicbarcelona.org\)](#) En el contexto de esta investigación, le pedimos su colaboración para

que participe en el desarrollo del proyecto, ya que usted cumple los siguientes criterios de inclusión: Ser una mujer mayor de 18 años diagnosticada por biopsia en el Hospital Clínic de Barcelona y haber acabado su tratamiento de radioterapia mínimo un mes antes de ser incluidas en el estudio.

Esta colaboración implica participar en 10 semanas de intervención, donde cada sábado a partir del día 2 de Julio del 2022 las personas participantes recibirán una clase de 1h y 15 minutos en la sala de danza del instituto de arteterapia transdisciplinaria de Barcelona, disponible en: [Instituto de Arteterapia Transdisciplinaria de Barcelona IATBA](#) . Una vez hayan transcurrido las 10 se realizará la valoración mediante la administración de cuestionarios y cálculo del IMC, observando si existen cambios relevantes en comparación al principio y observando si la posible diferencia del IMC pudo haber afectado en la percepción de la imagen corporal.

Se asignará a todas las participantes un código, por lo que es imposible identificar al participante con las respuestas dadas, garantizando totalmente la confidencialidad. Los datos que se obtengan de su participación no se utilizarán con ningún otro fin distinto del explicitado en esta

investigación y pasarán a formar parte de un fichero de datos, del que será máximo responsable el investigador principal. Dichos datos quedarían protegidos mediante una hoja de datos de *Excel* codificada según lo asignado, y únicamente la investigadora principal del estudio tendrá derecho al acceso de estos datos.

El fichero de datos del estudio estará bajo la responsabilidad del investigador principal, ante el cual podrá ejercer en todo momento los derechos que establece la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales y el Reglamento general (UE) 2016/679, de 27 de abril de 2016, de protección de datos (RGPD).

Todas las participantes tienen derecho a retirarse en cualquier momento de una parte o de la totalidad del estudio, sin expresión de causa o motivo y sin consecuencias. También tienen derecho a que se les clarifiquen sus posibles dudas antes de aceptar participar y a conocer los resultados de sus pruebas.

Nos ponemos a su disposición para resolver cualquier duda que pueda surgirle. Puede contactar con nosotros a través del formulario que encontrará en nuestra página web: www.proyectoDMTmama.cat

Fuente: *Elaboración propia*



Espai per enganxar l'etiqueta

Consentiment informat Consentimiento informado

Utilització de dades clíniques obtingudes durant el procés assistencial per a la investigació

Després d'haver rebut el full d'informació adjunt i de comprendre'n el contingut, signo aquest document i autoritzo a la Fundació Tecnocampus i a la fundació Clínic per a la Recerca biomèdica (FCRB) a conservar:

- Tots els registres efectuats sobre la meua persona en suport electrònic amb les garanties i els terminis legalment previstos, si estiguessin establerts, i mancants previsió legal, pel temps que fos necessari per a complir les funcions del projecte per a les quals les dades van ser recaptades.

amb la finalitat de prosseguir amb nous projectes de recerca científica, sempre que aquests tinguin l'obligada aprovació del Comitè d'Ètica d'Investigació competent.

1. Autoritzo que la informació clínica associada s'utilitzin per a investigació, en els termes recollits en el full d'informació

SÍ NO

2. Desitjo que se'm comunicui la informació derivada de la recerca que realment sigui rellevant i aplicable per a la meua salut o la de la meua família

SÍ NO

3. Autoritzo que se'm contacti en cas de necessitar més informació addicional

SÍ NO

4. Desitjo que es respectin les següents excepcions o restriccions:

Espai per escriure / Espacio para escribir

.....

PARTICIPANTE	PERSONA QUE INFORMA
Nom / Nombre	Nom / Nombre
Cognoms / Apellidos	Cognoms / Apellidos
DNI	DNI
Edat / Edad	
Signatura / Firma	Signatura / Firma
Data / Fecha	Data / Fecha
REPRESENTANT: <i>només en els casos (1) (2) (3)</i> / REPRESENTANTE: <i>sólo en los casos (1) (2) (3)</i>	
Nom / Nombre	Relació amb el donant / <i>Relación con el donante:</i>
Cognoms / Apellidos	
DNI	Tipus de representant / <i>Tipo de representante:</i>
Signatura / Firma	(1) Autoritzat pel donant <input type="checkbox"/> (1) <i>Autorizado por el donante</i>
	(2) Legalment autoritzat <input type="checkbox"/> (2) <i>Legalmente autorizado</i>
	(3) Autoritzat per la família <input type="checkbox"/> (3) <i>Autorizado por la familia</i>
Data / Fecha	(1) (2) En cas d'incapacitat del donant / <i>En caso de incapacidad del donante</i> (3) En cas de donació post mortem / <i>En caso de donación post mortem</i>

Entregar full d'informació i còpia rosa al donant / Entregar hoja de información y copia rosa al donante

Reglament General de Protecció de Dades (RGPD)

En virtut de l'establert en els art. 6, 7, 13 i/o 14 del Reglament (UE) 2016/279 del Parlament Europeu del Consell, de 27 d'abril de 2016 (RGPD), la Fundació Tecnocampus i a la fundació Clínic per a la Recerca biomèdica (FCRB), actuant com a coencarregats del tractament, informen que les dades obtingudes a través del present formulari seran captades i tractades per el corresponent projecte, en la forma i el modo que es reflecteixin en el present formulari, així com, també informar-li que la base del present tractament es el consentiment exprés de vostè proporcionat en el present document. Les dades personals seran utilitzades amb les úniques finalitats descrites en el present document. Les mateixes seran conservades d'acord les exigències legals fins la finalització de les finalitats que hagin pogut motivar la seva captació, i/o prescripció de les accions legals que es puguin derivar. Les dades personals captades en el present document i la informació facilitada podran ser comunicades als investigadors acreditats, així com per obligació legal a les Administracions competents. La falta d'autorització per al tractament de dades i el consentiment per a la realització del procediment descrit comportaran la impossibilitat de realitzar les tasques descrites.

L'informem que té dret a sol·licitar l'accés, rectificació, portabilitat i supressió de les dades aportades i la limitació i oposició al seu tractament dirigint-se a la Fundació Tecnocampus amb domicili en Carrer d'Ernest Lluch, 32, 08302 Mataró, Barcelona. També pot enviar un correu electrònic a: smateorena@edu.tecnocampus.cat, mgjol@clinic.cat adjuntant fotocopia del DNI o document anàleg, indicant el dret que vol exercir i sobre quines dades personals. Té igualment dret a retirar el consentiment prestat per a les finalitats abans descrites en qualsevol moment. La retirada del consentiment no afectarà la licitud del tractament efectuat prèviament. També té dret a presentar una reclamació, si considera que el seu tractament de dades personals no s'ajusta a la normativa vigent davant l'autoritat de control.

Si ho desitja pot contactar amb el nostre Delegat de Protecció de Dades (DPD) en relació a totes les qüestions amb el tractament de les seves dades personals i per exercir els seus drets mitjançant escrit a la direcció: Carrer d'Ernest Lluch, 32, 08302 Mataró, Barcelona, o en la següent adreça de correu electrònic: smateorena@edu.tecnocampus.cat En cas que consideri que s'han vulnerat els seus drets pot presentar reclamació a la autoritat de control competent: Autoritat Catalana de Protecció de Dades.

Reglamento General de Protección de Datos (RGPD)

En virtud de lo establecido en los art. 6, 7, 13 y/o 14 del Reglamento (UE) 2016/279 del Parlamento Europeo del Consejo, de 27 de abril de 2016 (RGPD), la Fundación Tecnocampus y a la fundación Clínic per a la Recerca biomèdica (FCRB), actuando como co-encargados del tratamiento, informan que los datos obtenidos a través del presente formulario serán captados y tratados por el correspondiente proyecto, en la forma y modo que se reflejan en el presente formulario, así como, también informarle que la base del presente tratamiento es el consentimiento expreso de usted proporcionado en el presente documento. Los datos personales serán utilizados con las únicas finalidades descritas en el presente documento. Los mismos serán conservados de acuerdo las exigencias legales hasta la finalización de las finalidades que hayan podido motivar su captación, y/o prescripción de las acciones legales que se pudieran derivar. Los datos personales captados en el presente documento y la información facilitada podrán ser comunicados a los investigadores acreditados, así como por obligación legal a las Administraciones competentes. La falta de autorización para el tratamiento de datos y el consentimiento para la realización del procedimiento descrito comportaran la imposibilidad de realizar las tareas descritas.

Le informamos que tiene derecho a solicitar el acceso, rectificación, portabilidad y supresión de los datos aportados y la limitación y oposición a su tratamiento dirigiéndose a LA Fundación Tecnocampus, con domicilio en Carrer d'Ernest Lluch, 32, 08302 Mataró, Barcelona. También puede enviar un correo electrónico a: smateorena@edu.tecnocampus.cat, mgjol@clinic.cat adjuntando fotocopia del DNI o documento análogo, indicando el derecho que quiere ejercer y sobre qué datos personales. Tiene igualmente derecho a retirar el consentimiento prestado para las finalidades antes descritas en cualquier momento. La retirada del consentimiento no afectará la licitud del tratamiento efectuado previamente. También tiene derecho a presentar una reclamación, si considera que su tratamiento de datos personales no se ajusta a la normativa vigente delante la autoridad de control.

Si lo desea puede contactar con nuestro Delegado de Protección de Datos (DPD) en relación a todas las cuestiones con el tratamiento de sus datos personales y para ejercer sus derechos mediante escrito a la dirección: Carrer d'Ernest Lluch, 32, 08302 Mataró, Barcelona, o en la siguiente dirección de correo electrónico: smateorena@edu.tecnocampus.cat. En caso que considere que se han vulnerado sus derechos puede presentar reclamación a la autoridad de control competente: Autoritat Catalana de Protecció de Dades

FORMULARIO DE PREGUNTAS PARTICIPANTES	
Pregunta 1:	<p>Indique por favor su fecha de nacimiento: _____ su peso (kg): _____</p> <p>Altura (cm): _____</p>
Pregunta 2 :	<p>Indique por favor su sexo biológico</p> <p style="padding-left: 40px;"> <input type="radio"/> Masculino <input type="radio"/> Femenino <input type="radio"/> Otras..... </p> <p>Indique por favor con qué genero se siente más identificado/a</p> <p style="padding-left: 40px;"> <input type="radio"/> Masculino <input type="radio"/> Femenino Otras..... </p>
Pregunta 3:	<p>Indique por favor si usted ha sufrido algún trastorno mental (Ansiedad, depresión, episodio psicótico, etc.).</p> <p style="padding-left: 40px;"> <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No </p> <p>Si la respuesta es afirmativa, indique qué trastorno mental ha sufrido:</p>
Pregunta 4:	<p>- Indique hace cuanto tiempo (en meses) ha sido diagnosticada de cáncer de mama:</p> <hr/> <p>- Indique el estadio en el que se encuentra su cáncer:</p> <hr/> <p>- Indique el tiempo (en meses) que acabó el tratamiento de radioterapia:</p> <hr/> <p>- Indique con un SI/NO si le han realizado la mastectomía:</p> <hr/> <p>- Indique qué otro tipo de terapias adyuvantes ha recibido (Quimioterapia, terapia hormonal, etc.)</p> <hr/> <p>- Indique qué tipo de tratamiento y/o medicamentos está recibiendo actualmente :</p>
INFORMACIÓN CLÍNICA CÁNCER DE MAMA	
Pregunta 5:	<p>Indique por favor el nivel educativo más elevado que posee</p> <p style="padding-left: 40px;"> <input type="radio"/> Educación Secundaria Obligatoria (E.S.O.) <input type="radio"/> Bachillerato <input type="radio"/> Formación Profesional medio (F.P. grado medio) Formación profesional superior (F.P. grado superior) </p>

Pregunta 6	Indique por favor a qué rango de ingresos anuales corresponde su salario: <ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> <15.000€<input type="radio"/> 15.000-25.000€<input type="radio"/> 25.000-35.000€35.000-40.000€<input type="radio"/> >40.000€
-------------------	--

Fuente: *Elaboración propia*

Anexo 5: Cuestionario Piper Fatigue Scale

1	¿El grado de fatiga que siente en este momento le causa ansiedad?										
Nada											Mucho
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
2	¿El grado de fatiga que siente en este momento interfiere en su capacidad para terminar sus actividades laborales o de estudio?										
Nada											Mucho
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
3	¿El grado de fatiga que siente en este momento interfiere en la capacidad para relacionarse con sus amigos?										
Nada											Mucho
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
4	¿El grado de fatiga que siente en este momento interfiere en su actividad sexual?										
Nada											Mucho
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
5	¿El grado de fatiga que siente en este momento interfiere en sus actividades de ocio?										
Nada											Mucho
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
6	¿Cómo describiría el grado de intensidad o severidad de su fatiga?										
Suave											Severo
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
7	¿Cómo describiría la fatiga que siente en este momento?										
Placentera											No placentera
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
8	¿Cómo describiría la fatiga que siente en este momento?										
Agradable											Desagradable
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
9	¿Cómo describiría la fatiga que siente en este momento?										
Protectora											Destructiva
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

10	¿Cómo describiría la fatiga que siente en este momento?										
Positiva											Negativa
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
11	El grado de fatiga que siente ahora es:										
Normal											Anormal
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
12	Respecto a la fatiga que tiene, usted se siente ahora:										
Fuerte											Débil
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
13	Respecto a la fatiga que tiene, usted se siente ahora:										
Despierta											Adormilada
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
14	Respecto a la fatiga que tiene, usted se siente ahora:										
Animada											Apática
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
15	Respecto a la fatiga que tiene, usted se siente ahora:										
Fresca											Cansada
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
16	Respecto a la fatiga que tiene, usted se siente ahora:										
Con energía											Sin energía
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
17	Respecto a la fatiga que tiene, usted se siente ahora:										
Paciente											Impaciente
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
18	Respecto a la fatiga que tiene, usted se siente ahora:										
Relajada											Irritada
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
19	Respecto a la fatiga que tiene, usted se siente ahora:										
Alegre											Deprimida
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
20	Respecto a la fatiga que tiene, usted se siente ahora:										
Capaz de concentrarse											Incapaz de concentrarse
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
21	Respecto a la fatiga que tiene, usted se siente ahora:										
Con buena memoria											Sin memoria
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
22	Respecto a la fatiga que tiene, usted se siente ahora:										
Capaz de pensar con claridad											Incapaz de pensar con claridad
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

Anexo 6: Cuestionario Body Image Scale (S-BIS)

CUESTIONARIO : <i>Body Image Scale</i> (S-BIS)				
<p>En este cuestionario se le preguntará sobre cómo se siente acerca de su aspecto físico y de los cambios que puedan haberle ocurrido como consecuencia de la enfermedad o del tratamiento recibido.</p> <p>Por favor, lea cuidadosamente cada ítem y marque la respuesta que mejor se ajuste a cómo se ha sentido durante la pasada semana.</p>				
1-¿Se ha sentido avergonzada(o) o cohibida(o) por su aspecto físico?	0	1	2	3
2. ¿Se ha sentido físicamente menos atractiva(o) a consecuencia de la enfermedad o de su tratamiento?	0	1	2	3
¿Se ha sentido descontenta(o) con su aspecto cuando está vestida(o)?	0	1	2	3
4. ¿Se ha sentido menos femenina/ masculino como consecuencia de su enfermedad o tratamiento?	0	1	2	3
5. ¿Le resulta difícil mirarse cuando está desnuda(o)?	0	1	2	3
6. ¿Se ha sentido menos atractiva(o) sexualmente a consecuencia de su enfermedad o tratamiento?	0	1	2	3
7. ¿Ha evitado a alguien debido al modo en que se sentía en relación a su aspecto?	0	1	2	3
8. ¿Ha sentido que el tratamiento ha dejado su cuerpo "menos completo"?	0	1	2	3
9. ¿Se ha sentido insatisfecha(o) con su cuerpo?	0	1	2	3
10. ¿Se ha sentido insatisfecha(o) con el aspecto de su cicatriz?	0	1	2	3

Fuente 2:

Anexo 7: Cuestionario Salud WHODAS 2.0

WHODAS 2.0						
A lo largo de toda esta entrevista, cuando esté respondiendo a cada pregunta me gustaría que pensara en los <u>últimos 30 días</u> . Al responder a cada pregunta piense y recuerde cuanta dificultad ha tenido para realizar las siguientes actividades. Para cada pregunta, por favor circule sólo una respuesta						
En los últimos <u>30 días</u> , ¿cuánta dificultad ha tenido para:						
S1	<u>Estar de pie</u> durante largos periodos de tiempo, como por ejemplo 30 minutos?	Ninguna	Leve	Moderada	Severa	Extrema o no puede hacerlo
S2	Cumplir con sus <u>quehaceres</u> de la casa?	Ninguna	Leve	Moderada	Severa	Extrema o no puede hacerlo
S3	<u>Aprender una nueva tarea</u> , como por ejemplo llegar a un lugar nuevo?	Ninguna	Leve	Moderada	Severa	Extrema o no puede hacerlo
S4	Cuánta dificultad ha tenido para <u>participar, al mismo nivel que el resto de las personas, en actividades de la comunidad</u> (por ejemplo, fiestas, actividades religiosas u otras actividades)?	Ninguna	Leve	Moderada	Severa	Extrema o no puede hacerlo
S5	Cuánto le ha afectado a la <u>emocionalmente su "condición de salud"</u> ?	Ninguna	Leve	Moderada	Severa	Extrema o no puede hacerlo

En los últimos <u>30 días</u> , ¿cuánta dificultad ha tenido para:						
S6	<u>Concentrarse</u> en hacer algo durante <u>diez minutos</u> ?	Ninguna	Leve	Moderada	Severa	Extrema o no puede hacerlo
S7	<u>Andar largas distancias, como un kilómetro</u> [o algo equivalente]?	Ninguna	Leve	Moderada	Severa	Extrema o no puede hacerlo
S8	<u>Lavarse todo el cuerpo</u> (Bañarse)?	Ninguna	Leve	Moderada	Severa	Extrema o no puede hacerlo
S9	<u>Vestirse</u> ?	Ninguna	Leve	Moderada	Severa	Extrema o no puede hacerlo
S10	<u>Relacionarse con personas que no conoce</u> ?	Ninguna	Leve	Moderada	Severa	Extrema o no puede hacerlo
S11	<u>Mantener una amistad</u> ?	Ninguna	Leve	Moderada	Severa	Extrema o no puede hacerlo
S12	Llevar a <u>cabo su trabajo diario o las actividades escolares</u> ?	Ninguna	Leve	Moderada	Severa	Extrema o no puede hacerlo

H1	En los últimos 30 días, durante <u>cuántos días</u> ha tenido esas dificultades?	<i>Anote el número de días</i> _
H2	En los últimos 30 días, cuántos días fue no pudo <u>realizar nada</u> de sus actividades habituales o en el trabajo debido a su condición de salud?	<i>Anote el número de días</i> _
H3	En los últimos 30 días, sin contar los días que <u>no pudo realizar nada</u> de sus actividades habituales cuántos días tuvo que <u>recortar o reducir</u> sus actividades habituales o en el trabajo, debido a su condición de salud?	<i>Anote el número de días</i> _