

UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ

FACULTAD DE MEDICINA

TRABAJO FIN DE GRADO EN TERAPIA OCUPACIONAL



Título del Trabajo Fin de Grado. DISEÑO DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN DE TERAPIA OCUPACIONAL EN USUARIOS CON SECUELAS DE SARS-COV-2.

Autor/a: PRADILLO LÓPEZ, IRENE.

N.º Expediente. 86.

Tutor/a: ABAD NAVARRO, ESTER.

Departamento de Patología y Cirugía – Área de Radiología y Medicina Física.

Curso académico: 2021-2022.

Convocatoria de mayo.

Código de Investigación Responsable (COIR): TFG.GTO.EAN.IPL.220203.

ÍNDICE

1. RESUMEN.....	1
2. INTRODUCCIÓN.....	3
3. OBJETIVO DEL PROGRAMA.....	6
4. DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN.....	7
5. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA.....	8
a) Formulación del plan de intervención.....	8
b) Abordajes, estrategias y técnicas.....	10
c) Modelos conceptuales en los que se basa la intervención.....	11
d) Objetivos, prioridades y actividades.....	12
6. EVALUACIÓN DEL PROGRAMA.....	16
7. PRESUPUESTO.....	18
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	19
9. ANEXOS DE FIGURAS Y TABLAS.....	23
Figura 1. Elementos principales del programa de intervención.....	23
Figura 2. Gráfico del material.....	24
Tabla 1. Cronograma de las sesiones.....	25
Tabla 2. Presupuesto detallado.....	26
Anexo 1. Consentimiento informado.....	28
Anexo 2. Protocolo de evaluación inicial.....	29
Anexo 3. Protocolo de evaluación final.....	44
Anexo 4. Encuesta de satisfacción.....	58

ABREVIATURAS UTILIZADAS

ABVD Actividad básicas de la vida diaria

AIVD Actividades instrumentales de la vida diaria

AOTA American Journal of Occupational Therapy

AVD Actividades de la vida diaria

FSS Escala de severidad de la fatiga

HADS Hospital Anxiety and Depression Scale

IB Índice de Barthel

ILB Índice de Lawton y Brody

INE Instituto Nacional de Estadística

MERS-CoV Síndrome respiratorio de Oriente Medio

MMII Miembros inferiores

MMSE Mini Mental State Examination

MMSS Miembros superiores

SARS-CoV Síndrome respiratorio agudo severo

SARS-CoV-2 Síndrome respiratorio agudo severo coronavirus-2

SIP Tarjeta Sanitaria Individual

OMS Organización Mundial de la Salud

ONS Oficina de Estadísticas Nacionales

PA Producto de apoyo

PCR Polymerase Chain Reaction

SQOD-NS Questionnaire of Olfactory Disorders-Negative Statement

1. RESUMEN

Introducción: El Síndrome respiratorio agudo severo coronavirus-2 (SARS-CoV-2) está caracterizado por fiebre, tos seca y fatiga, sin embargo, aproximadamente la mitad de los usuarios desarrollan neumonía grave y casi un tercio desarrollan el síndrome de dificultad respiratoria aguda.

Se ha demostrado que la COVID-19 no solo es una enfermedad aguda, sino que a menudo se manifiesta de forma crónica, apareciendo una disfunción psicológica y física significativa a largo plazo. Actualmente muchas personas están experimentando el síndrome post-COVID-19, caracterizado por deterioro de la función pulmonar, debilidad muscular, ansiedad, depresión, déficit cognitivo, pérdida del olfato/gusto, fatiga y por lo tanto una mala calidad de vida.

Esto ha creado la necesidad de un servicio de seguimiento integral, que abarque a todos los miembros del modelo multidisciplinario donde destaca el papel del terapeuta ocupacional, cuyo objetivo es alcanzar el mayor grado de independencia en la vida diaria.

Objetivo: El objetivo es diseñar un programa de intervención y evaluación desde la Terapia Ocupacional en personas con secuelas tras sufrir COVID-19.

Metodología: El programa estará formado por 10 usuarios que cumplan con los criterios de inclusión descritos y se administrará un protocolo de evaluación inicial donde se recogen las distintas variables sociodemográficas, clínicas y escalas estandarizadas. El programa será individualizado y tendrá una duración de 4 meses (18 semanas) con 2 sesiones semanales (martes y jueves), finalizando con un protocolo de evaluación final.

Palabras clave: COVID-19, síndrome Post-COVID, secuelas, funcionalidad y Terapia Ocupacional.

SUMMARY

Introduction: Severe acute respiratory syndrome coronavirus-2 (SARS-CoV-2) is characterized by fever, dry cough, and fatigue; however, approximately half of users develop severe pneumonia and nearly one-third develop acute respiratory distress syndrome.

It has been shown that COVID-19 is not only an acute illness, but often manifests chronically, with significant long-term psychological and physical dysfunction appearing. Many people are now experiencing post-COVID-19 syndrome, characterized by impaired lung function, muscle weakness, anxiety, depression, cognitive deficits, loss of smell/taste, fatigue and thus poor quality of life.

This has created the need for a comprehensive follow-up service, involving all members of the multidisciplinary model where the role of the occupational therapist stands out, aiming to achieve the highest degree of independence in daily life.

Objective: The objective is to design a program of intervention and evaluation from the Occupational Therapy in people with sequelae after suffering COVID-19.

Methodology: The program will consist of 10 users who meet the inclusion criteria described above and an initial evaluation protocol will be administered where the different sociodemographic and clinical variables and standardized scales will be collected. The program will be individualized and will last 4 months (18 weeks) with 2 weekly sessions (Tuesday and Thursday), ending with a final evaluation protocol.

Keywords: COVID-19, Post-COVID syndrome, sequelae, functionality and Occupational Therapy.

2. INTRODUCCIÓN

Las enfermedades víricas se han convertido en una de las principales amenazas para la Salud Pública en los últimos años. El coronavirus del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV) en 2002, el coronavirus del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) en 2012 y el nuevo viral más reciente y en curso denominado síndrome respiratorio agudo severo coronavirus-2 (SARS-CoV-2) pertenecen a los 3 coronavirus de origen zoonótico que tienen la capacidad de causar enfermedades graves en los seres humanos^{1,2,3}.

El SARS-CoV-2 surgió el 12 de diciembre de 2019 en Wuhan (China) al detectarse 7 casos de neumonía de origen desconocido⁴. Esta enfermedad está caracterizada por fiebre, tos seca y fatiga, sin embargo, aproximadamente la mitad de los usuarios desarrollan neumonía grave e infiltrados pulmonares, y casi un tercio desarrollan el síndrome de dificultad respiratoria aguda^{4,5}. Otras manifestaciones que han aparecido, aunque en menor proporción son los síntomas neurológicos, diarrea o rinorrea⁶.

El 30 de enero, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró a la COVID-19 como emergencia sanitaria de importancia internacional y el 11 de marzo como una pandemia global al extenderse progresivamente por todo el mundo⁷.

A nivel mundial el 21 de enero de 2022 se reportaron más de 340 millones de personas infectadas y 5.5 millones de muertes en todo el mundo siendo España el 9º país con mayores tasas de contagios y mortalidad pues tal y como se deduce de los datos de la Organización Mundial de la Salud y el Instituto Nacional de Estadística (INE) se han notificado más de 8.8 millones de infectados y alrededor de 91.599 personas fallecidas^{8,9}.

Los hallazgos han mostrado que la enfermedad es leve en la mayoría de los usuarios (81%) y solo unos pocos desarrollan enfermedad grave con una tasa de mortalidad por casos del 2,3%^{3,6}. En los niños, la infección generalmente se presenta con síntomas clínicos más leves e incluso asintomáticos, en comparación con los adultos^{3,10}, siendo los usuarios mayores de 80 años los que tienen un riesgo alto de desarrollar una enfermedad crítica debido a que su función inmunológica es más deficiente además de tener enfermedades ya subyacentes³.

También se ha detectado que afecta a más hombres que a mujeres^{4,11} pues la menor susceptibilidad de estas a las infecciones virales se asocia con el papel protector del cromosoma X y las hormonas sexuales, que dan como resultado una respuesta inmune más fuerte al virus¹².

Actualmente, no existe una terapia eficaz para COVID-19, por lo tanto, el manejo clave de los usuarios incluye el diagnóstico temprano, el aislamiento inmediato y las condiciones de protección para prevenir la infección². Sin embargo, la creación de vacunas ha demostrado que protegen contra enfermedades graves proporcionando al menos cierta protección contra la infección y la transmisión, no obstante, se necesita más evidencia para determinar exactamente qué detiene la infección y la transmisión^{13,14}.

Cada vez hay más pruebas de que la COVID-19 no solo es una enfermedad aguda, sino que a menudo se manifiesta de forma crónica, apareciendo una disfunción psicológica y física significativa a largo plazo^{15,16}. El 1 de abril de 2021 la Oficina de Estadísticas Nacionales (ONS) estimó que 1,1 millones de personas en Reino Unido estaban experimentando el síndrome post-COVID-19¹⁵, trastorno multisistémico caracterizado por deterioro de la función pulmonar, debilidad muscular, ansiedad, depresión, déficit cognitivo, trastorno de estrés postraumático, pérdida del olfato y/o gusto, fatiga y por lo tanto una mala calidad de vida afectando negativamente a la capacidad para realizar actividades cotidianas regulares^{15,17,18}. Hay que destacar que la fatiga o debilidad muscular y las dificultades para dormir fueron las principales secuelas de los usuarios que se habían recuperado del COVID-19¹⁸.

Esto ha creado la necesidad de un servicio de seguimiento integral, que abarque a todos los miembros del modelo multidisciplinario como psicólogos, fisioterapeutas, médicos, terapeutas ocupacionales... para así conseguir mejoras en estos problemas que aparecen tras el COVID-19¹⁶.

El papel de Terapia Ocupacional en estos equipos es fundamental, cuyo objetivo principal es capacitar a las personas para alcanzar el mayor grado de independencia en su vida diaria teniendo en cuenta las características de la persona, sus capacidades y limitaciones.

En base a la evidencia se ha demostrado la efectividad que tienen los programas que incluyen a la Terapia Ocupacional, llevando a cabo intervenciones de educación sanitaria, rehabilitación funcional de las extremidades superiores e inferiores, rehabilitación cognitiva y la reeducación de las actividades de la vida diaria (AVD)¹⁹. No obstante, existe poca literatura sobre el tema y aunque hay resultados que

demuestran la necesidad de reforzar los programas de rehabilitación con Terapia Ocupacional, es importante realizar estudios que permitan introducir esta profesión, para proporcionar un tratamiento interdisciplinar y completo e investigar como la rehabilitación puede reducir los déficits y mejorar la funcionalidad de las personas.

Debido a la problemática de Salud Pública que ha ocasionado el virus y a la escasa investigación en esta profesión, el presente trabajo se ha realizado con el fin de crear programas de intervención y así dar a conocer el rol del terapeuta ocupacional en la intervención de usuarios con secuelas COVID-19 y las estrategias que se utilizan para lograr la máxima funcionalidad e independencia de los usuarios.



3. OBJETIVO DEL PROGRAMA

Objetivo general

Diseñar un programa de intervención y evaluación desde Terapia Ocupacional en personas con secuelas tras sufrir COVID-19.

Objetivos específicos

- Estudiar la repercusión del programa en la realización de las actividades de la vida diaria.
- Analizar si el tratamiento de Terapia Ocupacional mejora las destrezas sensoriales y perceptuales, destrezas motoras y praxis, destrezas de regulación emocional...
- Empoderar a la persona de estrategias para entrenar/mantener las funciones cognitivas.
- Evidenciar si la Terapia Ocupacional puede ser eficaz para abordar las secuelas que aparecen tras sufrir COVID-19.



4. DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN

➤ Criterios de inclusión

- Personas que hayan sufrido el COVID-19.
- La población será tanto mujeres como hombres en el rango de edad comprendido entre 20 y 80 años (ambos inclusive).
- Personas con alteraciones cardio-respiratorias, sensoriales, motoras, cognitivas, y de regulación emocional.
- Personas con dificultad en la planificación y ejecución de las AVD y de ocio.
- Personas con alteraciones del desempeño ocupacional por alteraciones olfativas y/o gustativas.
- Personas con disponibilidad y recursos para trasladarse al lugar donde se realizará el programa de intervención.

➤ Criterios de exclusión

- Personas con PCR positiva.
- Personas que tengan signos/síntomas de alerta (temperatura corporal $> 38^{\circ}\text{C}$, opresión en el pecho, mareos...) para realizar el programa de rehabilitación intensivo.
- Personas con una situación sociosanitaria que impida o dificulte el desplazarse al lugar donde se realizará la intervención.

5. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA

a) Formulación del plan de intervención.

En este programa de intervención es necesario tener en cuenta cuatro elementos: usuario, actividad, terapeuta ocupacional y el entorno. (*Figura 1. Elementos principales del programa de intervención*).

Para que el tratamiento sea satisfactorio se asentará en los potenciales, intereses y la motivación de los participantes para que estos participen en la actividad, la cual es nuestra herramienta principal que adaptamos con el fin de lograr los objetivos planteados.

Este programa se desarrollará por 2 terapeutas ocupacionales que contarán con 5 participantes cada uno y habrá 2 sesiones semanales (martes y jueves) de 45 minutos realizadas de forma individual. Sin embargo, habrá flexibilidad de horario para todo aquel que por motivos laborales o personales no pudiese beneficiarse del tratamiento en los días programados.

Cada terapeuta ocupacional dispondrá de una sala comenzando con las intervenciones a las 9:00 y acabando a las 13:45 con el último participante. En total se llevarán a cabo 36 sesiones incluyendo la valoración del domicilio, la evaluación inicial y la reevaluación. No obstante, el número de sesiones para evaluar/reevaluar al usuario puede variar, dependiendo de las dificultades que presente. (*Tabla 1. Cronograma de las sesiones*).

Tendrá una duración de 4 meses (18 semanas), dedicando las dos primeras semanas a la selección de los participantes, procedentes de Atención Primaria o un especialista, siendo citados mediante llamada telefónica o correo electrónico. En esa cita primero serán atendidos para comprobar una serie de datos administrativos (nombre y apellidos, fecha de nacimiento, SIP y teléfono de contacto) y a continuación asistirán a la sala correspondiente durante 45 minutos donde se les explicará de manera grupal (2 grupos de 5 personas en cada uno), el método de trabajo que se iba a utilizar entregándoles el consentimiento informado (*Anexo 1. Consentimiento informado*), que tendrán que rellenar para poder participar.

La 1ª sesión se llevará a cabo en el domicilio del usuario para detectar si existen barreras arquitectónicas y/o dificultades de movilidad, y posteriormente en la 2ª se hará una entrevista semiestructurada comenzando con el protocolo de evaluación inicial, elaborado ad hoc para dicho proyecto (*Anexo 2. Protocolo de evaluación inicial*). Este cuestionario contiene información sociodemográfica, laboral, historial médico, tratamiento farmacológico actual y escalas estandarizadas permitiendo una evaluación exhaustiva del usuario e identificando los problemas y necesidades en los que se intervendrá.

La intervención propuesta se llevará a cabo en las sesiones siguientes, trabajando a través de la estimulación cognitiva, tanto para los usuarios con un deterioro cognitivo severo como para los que no cuentan con ninguna alteración, manteniendo esas capacidades. También se llevarán a cabo actividades para mejorar la destreza, la sensibilidad, la marcha, el equilibrio y la funcionalidad global de los MMSS/MMII y se entrenarán algunas alteraciones sensoriales (olfato y/o gusto) puesto que, en muchos de los casos, estas dificultades interfieren en el desempeño ocupacional y la calidad de este. Además, se realizará dentro de la sala y fuera de ella el entrenamiento de las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria (ABVD y AIVD) en las que presenten alguna limitación, priorizando el entrenamiento orientado a tareas. Por otro lado, se entrenará y se asesorará tanto al usuario como a la familia del uso de dispositivos de apoyo para la realización de esas actividades (calzador, pastillero, agendas...) o adaptaciones para su vivienda y su puesto de trabajo. Y, por último, debido a la presencia de fatiga en la mayoría de los usuarios se llevarán a cabo técnicas de conservación de la energía y economía articular para la realización de las AVD, además de técnicas de relajación y de gestión emocional.

Una vez finalizadas las 18 semanas de intervención se llevará a cabo el protocolo de evaluación final (*Anexo 3. Protocolo de evaluación final*) utilizando las mismas escalas que en la evaluación inicial, para poder realizar una comparativa con respecto a los resultados obtenidos y valorar el estado actual del usuario. También, como propuestas de continuación del programa se les facilitará distintas fichas a los usuarios que lo necesiten para continuar trabajando en casa, y además una encuesta de satisfacción elaborada, que será totalmente anónima para conocer la opinión acerca de la intervención y los resultados obtenidos (*Anexo 4. Encuesta de satisfacción*).

La dinámica de las sesiones empezará con 5-10 minutos para conocer el estado general del usuario y resolver dudas, adaptando si fuese necesario los 45 minutos. A continuación, se llevarán a cabo las actividades principales trabajando las destrezas de ejecución limitadas y durante los últimos 5-7 minutos se realizarán técnicas de relajación y de gestión emocional, además de recibir un pequeño feedback para conocer la opinión del usuario.

b) Abordajes, estrategias y técnicas

En este programa la estrategia llevada a cabo será principalmente rehabilitadora, porque se va a pretender conservar y recuperar, en la medida de lo posible, las funciones y estructuras afectadas tras sufrir COVID-19. También, se usará la estrategia de mantenimiento, porque habrá muchas situaciones en las que no hay posibilidad de mejora, pero sí una necesidad de mantener lo existente y evitar o frenar el deterioro.

❖ TÉCNICAS

- Rehabilitación del olfato y del gusto.
- Rehabilitación de MMSS y MMII.
- Técnicas de conservación de la energía y economía articular.
- Técnicas de relajación y de control/gestión emocional.
- Entrenamiento en ABVD y AIVD.
- Estimulación cognitiva.
- Adaptación y entrenamiento de productos de apoyo (PA).
- Adaptación de la vivienda y entorno.
- Reinserción laboral.

c) Modelos conceptuales en los que se basa la intervención.

El plan de intervención se basará principalmente en el *Marco de Trabajo para la práctica de Terapia Ocupacional*, siendo un documento desarrollado por la Asociación Americana de Terapia Ocupacional (AOTA) que sirve para plantear la contribución de la Terapia Ocupacional en la promoción de la salud, la participación de las personas, organizaciones y las poblaciones mediante un compromiso con la ocupación²⁰.

También se utilizará el *Modelo Biomecánico* puesto que se aplica a personas que padecen limitaciones para moverse con libertad, con la fuerza adecuada y de manera sostenida. El tratamiento se centra en prevenir o disminuir el deterioro a través de la actividad, aumentando el movimiento, la fuerza y la resistencia disponibles. Por ello, los terapeutas proveen a los participantes de oportunidades para comprometerse en ocupaciones en las que se aumentan los movimientos articulares y la tensión muscular de manera gradual^{21,22}.

Además, se aplicará el *Modelo Cognitivo-Perceptual* porque las estrategias cognitivas afectan a la eficiencia con la que el sujeto puede procesar la información, y son las que emplean en el desempeño ocupacional. Estas estrategias incluyen la planificación previa, la elección del punto por el cual comenzar, la variación de velocidad, la búsqueda sistemática de información y la generación de alternativas^{21,22}.

Por último, teniendo en cuenta que muchas personas con secuelas COVID-19 presentan síntomas que interfieren o interrumpen sus hábitos, es importante reestructurar su rutina ocupacional teniendo en cuenta la volición, la capacidad de desempeño y la habituación. Por ello, se aplicará el *Modelo de la Ocupación Humana (MOHO)*, en el que Kielhofner considera al ser humano como un sistema abierto, holístico y ocupacional que está formado por los tres componentes anteriormente nombrados²³.

d) Objetivos, prioridades y actividades.

REHABILITACIÓN MMSS Y MMII

La debilidad muscular generalizada es uno de los síntomas más frecuentes que padecen las personas que han sufrido el virus, impidiéndoles o dificultándoles la realización de las tareas del día a día. Por ello, se rehabilitarán tanto los MMSS como MMII para alcanzar la máxima independencia posible.

Objetivos

- Mejorar la funcionalidad global de MMSS y MMII.
- Mejorar las destrezas motoras, sensoriales y perceptuales.

Actividades

- Ejercicios de fuerza (pinzas de fuerza, masilla terapéutica, gomas elásticas).
- Ejercicios de equilibrio y propiocepción con bosu.
- Actividades de destreza motora fina y manipulación.

ESTIMULACIÓN COGNITIVA

Ante los casos en los que exista una alteración de las funciones cognitivas e interfiera en el desempeño ocupacional, se realizarán sesiones individualizadas de estimulación cognitiva. Sin embargo, también realizarán estas actividades aquellas personas en las que no presenten esa alteración, manteniendo las capacidades y previniendo el deterioro.

Objetivos

- Mejorar/mantener los procesos cognitivos.

Actividades

- Aplicaciones en dispositivos electrónicos.
- Actividades lúdicas para estimular las capacidades cognitivas básicas.
- Estimulación del lenguaje.

REHABILITACIÓN OLFATO Y/O GUSTO

La pérdida del olfato (anosmia) y gusto son unos de los problemas que han aparecido en personas que han sufrido el virus. Por ello, se utilizarán olores cotidianos significativos que harán que la persona desarrolle unas capacidades olfatorias y gustativas que tendrá que aplicar en su domicilio. De esta manera se van ampliando los aprendizajes para que pueda generalizarlos en sus actividades cotidianas y mejore así su capacidad olfatoria y gustativa.

Objetivos

- Estimular el olfato y el gusto para mejorar la calidad de vida de los usuarios.

Actividades

- Ejercicios de estimulación olfativa y gustativa.

TÉCNICAS DE CONSERVACIÓN DE LA ENERGÍA Y ECONOMÍA ARTICULAR

En la vida diaria la realización de todas las actividades requiere de una postura correcta para evitar dolencias. Por ello, la importancia de utilizar estas técnicas, ayudando a los usuarios a que sean capaces de reconocer las posiciones y esfuerzos inadecuados para llevar a cabo las actividades del día a día y posteriormente corregirlos para realizar las AVD con seguridad y comodidad logrando un equilibrio de gasto energético a lo largo del día.

Objetivos

- Enseñar los principios básicos de ahorro de energía.
- Mejorar el manejo de los síntomas respiratorios en el desempeño de sus tareas.

Actividades

- Higiene postural.
- Simplificación o modificación de tareas.
- Trabajo-reposo.
- Educación gestual.

TÉCNICAS DE RELAJACIÓN Y DE CONTROL/GESTIÓN EMOCIONAL

El estrés acumulado durante la cuarentena, los cambios de normativa en las restricciones o las pérdidas a nivel laboral y económico han sido y son una de las grandes consecuencias que ha traído la pandemia, generando estrés, miedo, dificultad para dormir, irritabilidad y en casos más graves, cuadros de ansiedad y depresión. Por ello, se realizarán actividades que ayuden a los usuarios a reaccionar ante las situaciones estresantes de manera tranquila, y, sobre todo a afrontarlas con calma para que tomen conciencia de que así obtendrán mejores resultados.

Objetivos

- Ayudar a controlar los momentos de ansiedad.

Actividades

- Meditaciones sencillas.
- Respiración diafragmática y abdominal.
- Relajación muscular progresiva.
- Talleres sobre equilibrio ocupacional.
- Higiene del sueño con horarios establecidos.

ADATACIONES VIVIENDA, ENTORNO, PUESTO DE TRABAJO

En los casos en los que no haya opciones de mejora se utilizarán adaptaciones para los utensilios, la vivienda, puesto de trabajo, entorno...

Objetivos

- Identificar las barreras arquitectónicas del entorno que puedan limitar la autonomía del usuario.
- Asesorar/entrenar al usuario a vivir con sus limitaciones.
- Entrenar en la reorientación profesional o laboral.

Actividades

- Entrenamiento de PA durante la realización de las AVD.

REEDUCACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA

Desde el punto de vista ocupacional, el impacto del COVID-19 en el desempeño ocupacional de las AVD es muy importante, resultando ser la fatiga y la debilidad muscular los síntomas más frecuentes, interfiriendo en el desempeño de las actividades cotidianas. Por ello, se realizarán sesiones de reeducación de aquellas AVD afectadas, empezando por las ABVD simples, hasta alcanzar las AIVD, entrenando inicialmente las que se desarrollan dentro del domicilio y posteriormente las que se desarrollan fuera.

Objetivos

- Mejorar la autonomía de los usuarios.

Actividades

- Reentrenamiento de ABVD (alimentación, vestido, higiene personal).
- Reentrenamiento de AIVD (cuidado del hogar, manejo del dinero y medicación, preparación de la comida, uso de medios de transporte...).



6. EVALUACIÓN DEL PROGRAMA

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

❖ ESCALAS

Índice de Barthel (IB) es la escala de medición de AVD más conocida, estudiada y difundida a nivel internacional. Evalúa 10 áreas de AVD (comer, trasladarse entre la silla y la cama, aseo personal, uso del baño, bañarse, desplazarse, subir y bajar escaleras, vestirse y desvestirse, control del intestino y control de orina). La puntuación total es de 0 a 100, siendo el 100 la máxima puntuación y por tanto la máxima independencia en AVD y movilidad²⁴.

Índice de Lawton y Brody (ILB) es la escala que evalúa las actividades que posibilitan la relación con el entorno, denominadas AIVD. Dependen de factores culturales y sociales por lo que es necesario adaptarlas al nivel cultural de la persona. Los ítems pueden clasificarse en: capacidad de usar el teléfono, hacer compras, preparación de la comida, cuidado de la casa, lavado de la ropa, uso de medios de transporte, responsabilidad respecto a su medicación y administraciones de su economía. La máxima dependencia estaría marcada por la obtención de 0 puntos, y 8 puntos expresarían una independencia total²⁵.

Mini Mental State Examination (MMSE), del Dr. Folstein es empleado internacionalmente como un breve instrumento práctico que detecta cuantitativamente la gravedad del deterioro cognitivo y documenta los cambios que ocurren con el tiempo. Está formado por una serie de tests que evalúan orientación (autopsíquica, en tiempo y lugar), memoria a corto y largo plazo (fijación y recuerdo diferido), atención, lenguaje (comprensión verbal y escrita, expresión verbal y escrita), praxias y habilidad visoconstructiva. Existen distintos puntajes, pero el más aceptado es el de 23/24 (27-30=normal; 25-26=dudoso o posible demencia; 10-24=demencia leve a moderada; 6-9=demencia moderada a severa y 0-6=demencia severa) destacando la importancia de la edad y el nivel educacional para ajustar los puntajes de corte²⁶.

Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), es el instrumento más usado para detectar malestar emocional en poblaciones con enfermedad física. El cuestionario se basa en 14 ítems con opción a 4 respuestas en las que el usuario deberá elegir una (nunca, a veces, muchas veces y todos los días)²⁷.

Cuestionario de salud SF-12, es la versión abreviada del cuestionario original (cuestionario de salud SF-36) con solo 12 ítems, divididos en 8 dimensiones (función física, rol físico, rol emocional, función social, salud mental, salud general, dolor corporal y vitalidad). El objetivo de este instrumento es evaluar el grado de bienestar y capacidad funcional de las personas mayores de 14 años. La puntuación va entre 0 y 100, donde la mayor puntuación implica una mejor calidad de vida relacionada con la salud²⁸.

En aquellos casos en los que exista fatiga y/o alteración del olfato, se administrarán las siguientes escalas:

Escala de severidad de la fatiga (FSS), la cual mide brevemente la gravedad de la fatiga de manera unidimensional con 9 reactivos de tipo Likert con siete opciones de respuesta en términos de acuerdo y desacuerdo²⁹.

Versión corta del ***Questionnaire of Olfactory Disorders-Negative Statements (sQOD-NS)***, que corresponde a un formulario estandarizado internacional de 7 ítems con 4 opciones de respuesta (completamente de acuerdo, de acuerdo, en desacuerdo y para nada de acuerdo)³⁰.

Se va a considerar que el programa de intervención ha sido eficaz si 6 de los 10 participantes totales, muestran una mejoría del 10-15% en al menos la mitad de las escalas empleadas y administradas en cada usuario.

7. PRESUPUESTO

Para llevar a cabo este programa de intervención de 4 meses de duración se necesitará una cantidad aproximada de 12.000€. El 79% del dinero se dedicará a recursos humanos con el contrato de 2 terapeutas ocupacionales; el 20% a recursos inventariables y el 1% a recursos fungibles con la impresión de documentos, fichas, bolígrafos o lápices para trabajar.

Los recursos inventariables hacen referencia a los materiales que no se agotan o se consumen en su uso, es decir, los que utilizaremos en las sesiones de trabajo. Entre ellos destacamos el material de oficina en el que se invertirá la mayor parte del dinero y el material de relajación en el que menos se invertirá (*Figura 2. Gráfico del material*).

(*Tabla 6. Presupuesto detallado*).



8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mohamadian M, Chiti H, Shoghli A, Biglari S, Parsamanesh N, Esmaeilzadeh A. COVID-19: Virology, biology and novel laboratory diagnosis. *J Gene Med.* febrero de 2021;23(2): e3303.
2. Majumder J, Minko T. Recent Developments on Therapeutic and Diagnostic Approaches for COVID-19. *AAPS J.* 5 de enero de 2021;23(1):14.
3. Seyed Hosseini E, Riahi Kashani N, Nikzad H, Azadbakht J, Hassani Bafrani H, Haddad Kashani H. The novel coronavirus Disease-2019 (COVID-19): Mechanism of action, detection and recent therapeutic strategies. *Virology.* 2020;1-9.
4. Guan W-J, Ni Z-Y, Hu Y, Liang W-H, Ou C-Q, He J-X, et al. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. *N Engl J Med.* 30 de abril de 2020;382(18):1708-20.
5. Ferrando C, Mellado-Artigas R, Gea A, Arruti E, Aldecoa C, Bordell A, et al. Patient characteristics, clinical course and factors associated to ICU mortality in critically ill patients infected with SARS-CoV-2 in Spain: A prospective, cohort, multicentre study. *Rev Esp Anestesiol Reanim (Engl Ed).* octubre de 2020;67(8):425-37.
6. Baletto AA, Gonzalo Acosta S, Piasterlini F, Barrios C, Carboni Bisso I, Martinez Aquino E. Clinical characteristics of SARS-CoV-2 disease (COVID-19) in middle-aged patients. *Medicina.* 2021;401-7.
7. Gil-Rodrigo A. Evaluación de las características clínicas y evolución de pacientes con COVID-19 a partir de una serie de 1000 pacientes atendidos en servicios de urgencias españoles. *Emergencias (Sant Vicenç dels Horts).* 2020;233-41.
8. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard [Internet]. [citado 23 de enero de 2022]. Disponible en: <https://covid19.who.int>
9. Información estadística para el análisis del impacto de la crisis COVID-19 [Internet]. INE. [citado 23 de enero de 2022]. Disponible en: https://ine.es/covid/covid_inicio.htm
10. Xiaoxia L, Liqiong Z, Hui D, et al. SARS-CoV-2 Infection in Children. *N Engl J Med.* 2020 abril 23; 382: 1663-5.

11. Badawi A, Ryoo SG. Prevalence of comorbidities in the Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV): a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Infectious Diseases*. 1 de agosto de 2016; 49:129-33.
12. Channappanavar R, Fett CA, Mack M, Eyck PTT, Meyerholz D, Perlman S. Sex-Based Differences in Susceptibility to Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus Infection. *The Journal of Immunology*. 2017; 198(10): 4046-53.
13. Vaccine efficacy, effectiveness and protection [Internet]. [citado 23 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/vaccine-efficacy-effectiveness-and-protection>
14. The different types of COVID-19 vaccines [Internet]. [citado 23 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/the-race-for-a-covid-19-vaccine-explained>
15. Post-COVID-19 syndrome: in it for the long haul. *EBioMedicine*. 26 de mayo de 2021; 67:103424.
16. O'Brien H, Tracey MJ, Ottewill C, O'Brien ME, Morgan RK, Costello RW, et al. An integrated multidisciplinary model of COVID-19 recovery care. *Ir J Med Sci*. mayo de 2021;190(2):461-8.
17. Van den Borst B, Peters JB, Brink M, Schoon Y, Bleeker-Rovers CP, Schers H, et al. Comprehensive Health Assessment 3 Months After Recovery From Acute Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). *Clin Infect Dis*. 2021; e1089-98.
18. Huang C, Huang L, Wang Y, Li X, Ren L, Gu X, et al. 6-month consequences of COVID-19 in patients discharged from hospital: a cohort study. *Lancet*. 2021;397(10270):220-32.
19. Llarch-Pinell E, Monsó-Monsó A, Ars J, Udina C, Inzitari M, Grau-Sánchez J. Intervención de terapia ocupacional para la mejora de la autonomía en personas postinfección por SARS-COV-2. *Rehabilitación* [Internet]. 30 de octubre de 2021 [citado 23 de enero de 2022]; Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0048712021001043>

20. Ávila Álvarez A, Martínez Piédrola R, Matilla Mora R, Máximo Bocanegra M, Méndez Méndez B, Talavera Valverde MA et al. Marco de Trabajo para la práctica de la Terapia Ocupacional: Dominio y proceso. 2ª Edición [Traducción]. www.terapia-ocupacional.com [portal en Internet]. 2010 [4 de marzo de 2022]; [85p.]. Disponible en: <http://www.terapia-ocupacional.com/aota2010esp.pdf> Traducido de: American Occupational Therapy Association (2008). Occupational therapy practice framework: Domain and process (2nd ed.).
21. Kielhofner, G. Fundamentos conceptuales de la terapia ocupacional. Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Argentina): Médica Panamericana; 2006. 304 p.
22. Gómez Tolón, J. Fundamentos metodológicos de la terapia ocupacional. Zaragoza (España): Mira; 1997. 160 p
23. Kielhofner, G. Terapia ocupacional modelo de ocupación humana teoría y aplicación. Buenos Aires (Argentina): Médica Panamericana; 2004. 644 p.
24. Buzzini DM, Secundini R, Gazzotti A, Giraldes RL, Castro RAA, Druetta S, et al. Validación del Índice de Barthel. IREP. 2002;6(1):4.
25. Neumann-Collyer VE, Hernández-Pérez KA, Pohl-Montt PG. Diseño de un instrumento de evaluación de desempeño en actividades de la vida diaria. Rev salud pública. 26 de octubre de 2020; 20:554-9.
26. Butman J, Arizaga RL, Harris P, Drake M, Baumann D, de Pascale A, et al. El “Mini - Mental State Examination” en español. Normas para Buenos Aires. 2001; 26:6.
27. Terol-Cantero MC, Cabrera-Perona V, Martín-Aragón M. Revisión de estudios de la Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HAD) en muestras españolas. Anales de Psicología / Annals of Psychology. 25 de abril de 2015;31(2):494-503.
28. Vera-Villarroel P, Silva J, Celis-Atenas K, Pavez P. Evaluación del cuestionario SF-12: verificación de la utilidad de la escala salud mental. Revista médica de Chile. Octubre de 2014;142(10):1275-83.
29. Duarte RE, Velasco E, Sánchez-Sosa JJ y Reyes-Lagunes LI. Validación psicométrica de la Escala de gravedad de fatiga en médicos residentes mexicanos. Educ. Med. 2019;20(1):28-36.

30. Ninchritz-Becerra E, Soriano-Reixach MM, Mayo-Yáñez M, Calvo-Henríquez C, Martínez-Ruiz de Apodaca P, Saga-Gutiérrez C, et al. Evaluación subjetiva de las alteraciones del olfato y del gusto en pacientes con afectación leve por COVID-19 en España. *Med Clin (Barc)*. 22 de enero de 2021;156(2):61-4.



9. ANEXOS DE FIGURAS Y TABLAS

Figura 1. Elementos principales del programa de intervención.



Figura 2. Gráfico del material.

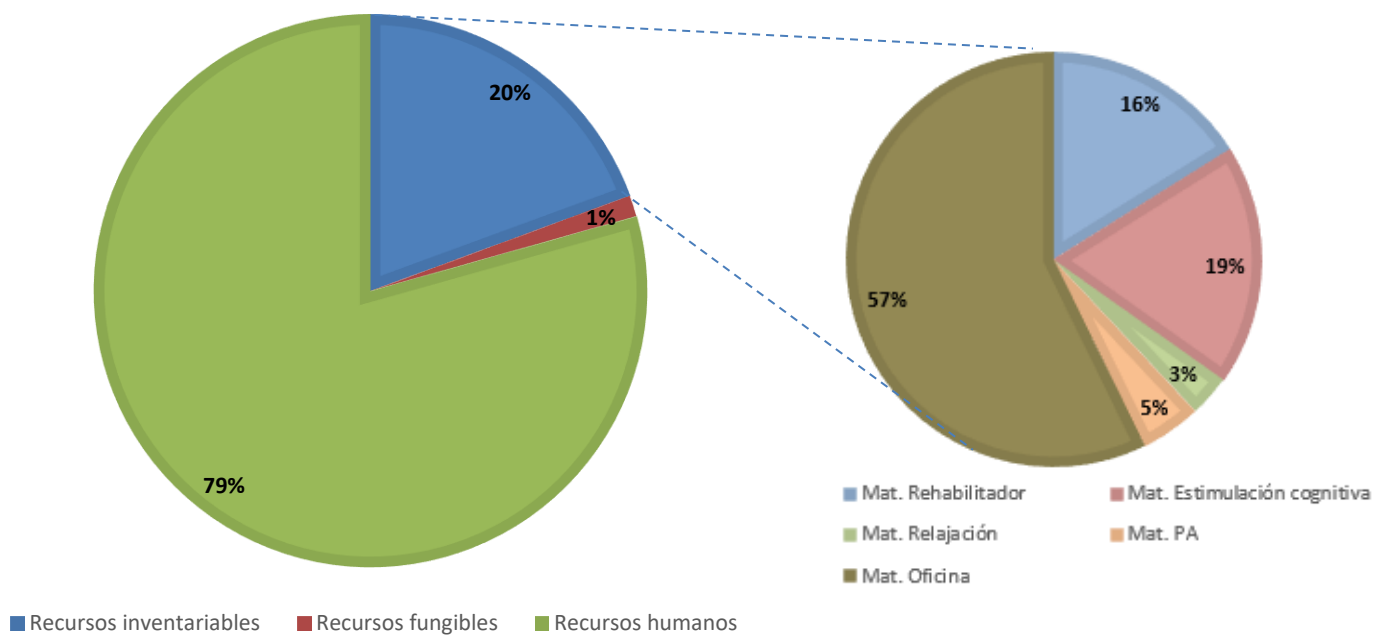


Tabla 1. Cronograma de las sesiones.

	Semana 1 y 2	Sesión 1	Sesión 2	Sesiones 3-46	Sesión 47
Periodo de inclusión					
Valoración domicilio					
Protocolo de evaluación inicial					
Intervención					
Protocolo de evaluación final					

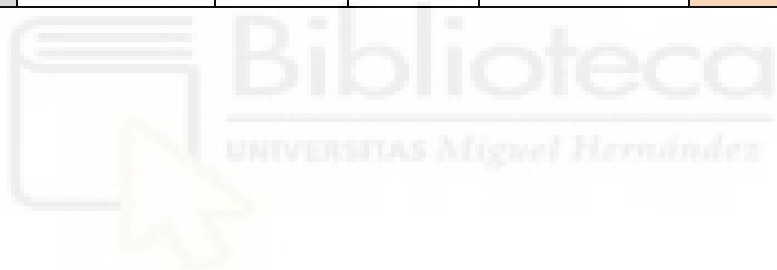


Tabla 2. Presupuesto detallado.

CONCEPTO	IMPORTE
Recursos humanos	
Contrato de <u>2 terapeutas ocupacionales</u>	1200€/mes por Terapeuta Ocupacional
	TOTAL: 9600€
Recursos inventariables	
MATERIAL DE REHABILITACIÓN	
→ <u>Fuerza</u> (pinzas, masilla terapéutica, mancuernas de 1kg, gomas elásticas...)	70€
→ <u>Motricidad fina y gruesa</u> (pelota pilates, aros, cuerdas...)	50€
→ <u>Equilibrio</u> (bosu)	257,49€
	TOTAL: 377,49€
MATERIAL DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA	
→ <u>Actividades lúdicas</u> (parchís, dominó, party, intelect, escape room...)	90€
→ <u>Dispositivos</u> (2) con aplicación electrónica	69,99€/por Tablet 75€/mes por App
	TOTAL: 439,98€
MATERIAL DE RELAJACIÓN	
→ <u>Equipo de música</u>	15€
→ <u>Esterillas</u> (3)	20€/unidad
	TOTAL: 75€

MATERIAL DE PA

Calzador, tabla de alimentos, cepillo de ducha,
pastillero, cubiertos adaptados...

Cubiertos adaptados: **20,99€**

Cepillo de ducha: **7,99€**

Pastillero: **9,99€**

Tabla de alimentos: **64€**

Calzador: **8€**

TOTAL: 110,97€

MATERIAL DE OFICINA

→ Ordenador

300€

→ Silla (4)

49,40€/por silla

→ Taburete (2)

43,99€/por taburete

→ Mesa (2)

309€/por mesa

→ Armario (2)

69,95€/por armario

TOTAL: 1343,48€

Recursos fungibles

→ Impresión de documentos

65€

→ Fichas

70€

→ Lápices, borradores, colores, bolígrafos...

15€

TOTAL: 150€

TOTAL: 12.097€

Anexo 1. Consentimiento informado.



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Desde el Área de Terapia Ocupacional se desarrollará un proyecto de intervención titulado **“Programa de intervención de Terapia Ocupacional en usuarios son secuelas de SARS-CoV-2”** y proponemos la posibilidad de participar en este programa, para aquellas personas que tras sufrir COVID-19 presentan alguna secuela, con la finalidad de analizar si este tratamiento mejora las destrezas deterioradas y la repercusión que tiene en las actividades de la vida diaria.

El programa de intervención consistirá en realizar **2 sesiones semanales** durante 4 meses llevando a cabo actividades de estimulación cognitiva, ejercicios de potencialización funcional y rehabilitación del olfato y/o gusto, además de la enseñanza de técnicas de conservación de la energía y economía articular para la realización de AVD, actividades productivas y de ocio aumentado la tolerancia al esfuerzo.

La información sobre sus datos personales y de salud será tratada cumpliendo con las garantías que establece la **Ley de Protección de Datos** de carácter personal y la legislación sanitaria, así como la Declaración de Helsinki.

Don/Doñade años de edad
Con domicilio en y DNI

Don/Doñade años de edad
Con domicilio eny DNI

Como representante legal de

DECLARO

1. La información y el presente documento se me ha facilitado con suficiente antelación para reflexionar con calma y tomar mi decisión de forma libre y responsable.
2. He comprendido las explicaciones del proyecto y se me ha permitido realizar todas las observaciones que he creído conveniente con el fin de aclarar las posibles dudas planteadas.
3. Su participación en este proyecto es **voluntaria**.

Firma del participante	Firma del investigador
------------------------	------------------------

Anexo 2. Protocolo de evaluación inicial.

PROTOCOLO DE EVALUACIÓN INICIAL

Datos del usuario	
Nombre:	Sexo:
Domicilio:	Edad:
Teléfono:	E. Civil:
Ocupación:	Escolaridad:

Terapeuta Ocupacional
-

Expediente

Fecha
__/__/__

Historial médico	
¿Alérgico a algún medicamento?:	¿Cuáles?:
HTA:	
Diabetes:	
Cáncer:	
Colesterol:	
Enf. Cardiacas/Respiratorias:	¿Cuáles?:
Enf. Reumatológicas/Traumáticas:	¿Cuáles?:

Tratamiento actual	
<u>Medicamento</u>	<u>Dosis</u>
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-

En mujeres: estado de ingravidez	
Embarazada:	
Hijos:	
Abortos:	
Menopausia:	Edad de la menopausia:

Hábitos de Salud	
Tabaquismo:	Cigarrillos/día:
Alcoholismo:	
Drogas:	
Actividad física:	

COVID-19		
Vacuna:	Número de dosis:	Fecha de vacunación:
Ingreso hospitalario/UCI:		Tiempo de estancia:
Síntomas durante el COVID:		Tiempo con COVID:
Síntomas tras el COVID:		Tiempo de duración:

SÍNTOMAS POST COVID

Instrucciones: Marque con un círculo **SI** o **NO** las secuelas que tiene antes del tratamiento.

Cansancio/Debilidad	SI	NO
Sensación de ahogo (disnea)	SI	NO
Fiebre	SI	NO
Pérdida de memoria	SI	NO
Trastornos del sueño	SI	NO
Dolor de cabeza	SI	NO
Pérdida de olfato y/o gusto	SI	NO
Ansiedad/Depresión	SI	NO
Cambios en la piel y uñas/Caída de cabello	SI	NO
Alteración de la menstruación o de las relaciones sexuales	SI	NO
Dolores musculares y articulares	SI	NO

IB

Instrucciones: Marque con un círculo la puntuación correspondiente.

Comer	
Independiente	10
Necesita ayuda para cortar la carne o el pan, extender la mantequilla, etc	5
Dependiente	0
Lavarse	
Independiente es capaz de lavarse entero usando la ducha o el baño	5
Dependiente	0
Vestirse	
Independiente es capaz de ponerse y quitarse toda la ropa sin ayuda	10
Necesita ayuda, pero realiza solo al menos la mitad de la tarea en un tiempo razonable	5
Dependiente	0
Arreglarse	
Independiente incluye lavarse la cara y las manos, peinarse, maquillarse, afeitarse, etc	5
Dependiente	0
Deposición	
Continente: ningún episodio de incontinencia	10
Ocasional: un episodio de incontinencia necesita ayuda para administrarse enemas o supositorios	5
Incontinente	0

Micción	
Continente: ningún episodio de incontinencia	10
Ocasional: como máximo un episodio de incontinencia en 24 horas; necesita ayuda para el cuidado de la sonda o el colector	5
Incontinente	0
Usar el retrete	
Independiente: usa el retrete, bacinilla o cuña sin ayuda y sin manchar o mancharse	10
Necesita una pequeña ayuda para quitarse y ponerse la ropa, pero se limpia solo	5
Dependiente	0
Trasladarse sillón/cama	
Independiente	15
Mínima ayuda física o supervisión verbal	10
Necesita gran ayuda (persona entrenada), pero se sienta sin ayuda	5
Dependiente: necesita grúa o ayuda de dos personas; no puede permanecer sentado	0
Deambular	
Independiente: camina solo 50 metros, puede ayudarse de bastón, muletas o andador sin ruedas; si utiliza prótesis es capaz de quitársela y ponérsela	15
Necesita ayuda física o supervisión para andar 50 metros	10
Independiente en silla de ruedas sin ayuda ni supervisión	5
Dependiente	0
Subir escaleras	
Independiente para subir y bajar un piso sin supervisión ni ayuda de otra persona	10
Necesita ayuda física de otra persona o supervisión	5
Dependiente	0

TOTAL:

ILB

Instrucciones: Marque con un círculo la puntuación correspondiente.

Capacidad de usar el teléfono	
Utiliza el teléfono por iniciativa propia	1
Es capaz de marcar bien algunos números familiares	1
Es capaz de contestar el teléfono, pero no de marcar	1
No utiliza el teléfono	0
Hacer compras	
Realiza todas las compras necesarias independientemente	1
Realiza independientemente pequeñas compras	0
Necesita ir acompañado para realizar cualquier compra	0
Totalmente incapaz de comprar	0
Preparación de la comida	
Organiza, prepara y sirve las comidas por sí solo adecuadamente	1
Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes	0
Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada	0
Necesita que le preparen y sirvan las comidas	0
Cuidado de la casa	
Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional (para trabajos pesados)	1
Realiza tareas ligeras, como fregar platos o hacer camas	1
Realiza tareas ligeras, pero puede mantener un adecuado grado de limpieza	1
Necesita ayuda en todas las labores de la casa	1
No participa en ninguna labor de la casa	0
Lavado de la ropa	
Lava por sí solo toda su ropa	1
Lava por sí solo pequeñas prendas	1
Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro	0

Uso de medios de transporte	
Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche	1
Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte	1
Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona	1
Utiliza el taxi o el automóvil sólo con ayuda de otros	0
No viaja en absoluto	0
Responsabilidad respecto a su medicación	
Es capaz de tomar su medicación a la hora y dosis correctas	1
Toma su medicación si la dosis es preparada previamente	0
No es capaz de administrarse su medicación	0
Administración de su economía	
Se encarga de sus asuntos por sí solo	1
Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda en las grandes compras y los bancos	1
Incapaz de manejar el dinero	0

TOTAL:

MMSE

Instrucciones: Marque con un círculo la puntuación correspondiente.

ORIENTACIÓN

¿En qué año estamos?	0	1
¿En qué estación del año estamos?	0	1
¿Qué día del mes es hoy?	0	1
¿Qué día de la semana es hoy?	0	1
¿En qué mes del año estamos?	0	1
¿En qué país estamos?	0	1
¿En qué provincia estamos?	0	1
¿En qué ciudad estamos?	0	1
¿Dónde estamos en este momento?	0	1
¿En qué piso/planta estamos?	0	1

FIJACIÓN

Nombrar 3 objetos a intervalos de 1 segundo: **bicicleta, cuchara, manzana.**

0 1 2 3

ATENCIÓN Y CÁLCULO

Series de 7 → Restar desde 100 de 7 en 7.

Deletrear al revés la palabra **MUNDO.**

0 1 2 3 4 5

MEMORIA DIFERIDA

Preguntar los nombres de los 3 objetos (**bicicleta, cuchara, manzana**).

0 1 2 3

LENGUAJE Y PRAXIS CONSTRUCTIVA

Señalar un **lápiz** y un **reloj**. Hacer que el usuario los denomine.

0 1 2

Hacer que el paciente repita: **NI SI, NI NO, SI PEROS**.

0 1

Hacer que el paciente siga tres órdenes: **coja este papel con la mano derecha, dóblelo por la mitad y déjelo en el suelo**.

0 1 2 3

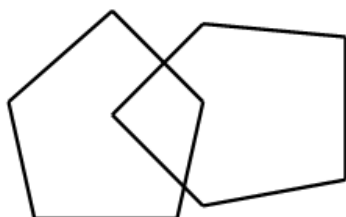
El paciente tiene que leer y hacer lo siguiente: **CIERRE LOS OJOS**.

0 1

Hacer que el paciente escriba una frase (**sujeto, verbo y objeto**).

0 1

Hacer **copiar el dibujo**.



TOTAL:

HADS

Instrucciones: lea cada frase y marque la respuesta que mejor describa cómo se ha sentido durante la última semana incluyendo el día de hoy.

1. Me siento tenso/a o nervioso/a.

Todos los días

Muchas veces

A veces

Nunca

2. Todavía disfruto con lo que antes me gustaba.

Como siempre

No lo bastante

Sólo un poco

Nada

3. Tengo una sensación de miedo, como si algo horrible me fuera a suceder.

Definitivamente y es muy fuerte

Sí, pero no es muy fuerte

Un poco, pero no me preocupa

Nada

4. Puedo reírme y ver el lado divertido de las cosas.

Al igual que siempre lo hice

No tanto ahora

Casi nunca

Nunca

5. Tengo mi mente llena de preocupaciones.

La mayoría de las veces

Con bastante frecuencia

A veces, aunque no muy a menudo

Solo en ocasiones

6. Me siento alegre.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nunca	No muy a menudo	A veces	Casi siempre

7. Puedo estar sentado confortablemente y sentirme relajado.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Siempre	Por lo general	No muy a menudo	Nunca

8. Me siento como si cada día estuviera más lento.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Por lo general, en todo momento	Muy a menudo	A veces	Nunca

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

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nunca	En ciertas ocasiones	Con bastante frecuencia	Muy a menudo

10. He perdido interés en mi aspecto personal.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Totalmente	No me preocupo tanto como debiera	Podría tener un poco más de cuidado	Me preocupo al igual que siempre

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

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mucho	Bastante	No mucho	Nada

12. Me siento optimista respecto al futuro.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Igual que siempre	Menos de lo que acostumbraba	Mucho menos de lo que acostumbraba	Nada

13. Me asaltan sentimientos repentinos de pánico.

Muy frecuentemente

Bastante a menudo

No muy a menudo

Rara vez

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

A menudo

A veces

No muy a
menudo

Rara vez

Cuestionario de salud SF-12

Instrucciones: conteste a cada pregunta marcando una casilla. Si no está seguro/a de cómo responder a una pregunta, por favor, conteste lo que le parezca más cierto.

1. En general, usted diría que su salud es:

Excelente

Muy buena

Buena

Regular

Mala

1

2

3

4

5

Las siguientes preguntas se refieren a actividades o cosas que usted podría hacer en un día normal. Su salud actual, ¿le limita para hacer esas actividades o cosas? Si es así, ¿Cuánto?

2. Esfuerzos moderados, como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de 1 hora.

Sí, me limita
mucho

Sí me limita
un poco

No, no me
limita nada

1

2

3

3. Subir varios pisos por la escalera.

Sí, me limita
mucho

Sí me limita
un poco

No, no me
limita nada

1

2

3

Durante las 4 últimas semanas, ¿ha tenido alguno de los siguientes problemas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?

4. ¿Hizo menos de lo que hubiera querido hacer?

Sí

1

No

2

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

Sí

1

No

2

Durante las 4 últimas semanas, ¿ha tenido algunos de los siguientes problemas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?

6. ¿Hizo menos de lo que hubiera querido hacer, por algún problema emocional?

Sí

1

No

2

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

Sí

1

No

2

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

Nada

1

Un poco

2

Regular

3

Bastante

4

Mucho

5

Las preguntas que siguen se refieren a cómo se ha sentido y cómo le han ido las cosas durante las 4 últimas semanas. En cada pregunta responda lo que se parezca más a cómo se ha sentido usted. Durante las 4 últimas semanas ¿Cuánto tiempo...

9. ...se sintió calmado y tranquilo?

Siempre

1

Casi siempre

2

Muchas veces

3

Algunas veces

4

Solo una vez

5

Nunca

6

10. ...tuvo mucha energía?

Siempre

1

Casi siempre

2

Muchas veces

3

Algunas veces

4

Solo una vez

5

Nunca

6

11. ...se sintió desanimado y triste?

Siempre

1

Casi siempre

2

Muchas veces

3

Algunas veces

4

Solo una vez

5

Nunca

6

12. Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Siempre	Casi siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo una vez	Nunca
1	2	3	4	5	6

ESCALAS ESPECÍFICAS

FSS

Instrucciones: conteste a las siguientes afirmaciones, según los criterios de la siguiente escala.

TOTAL DESACUERDO 1 2 3 4 5 6 7 TOTALMENTE DE ACUERDO

1.- Mi motivación se reduce cuando estoy fatigado	1 2 3 4 5 6 7
2.- El ejercicio me produce fatiga	1 2 3 4 5 6 7
3.- Me fatigo fácilmente	1 2 3 4 5 6 7
4.- La fatiga interfiere en mi funcionamiento físico	1 2 3 4 5 6 7
5.- La fatiga me produce con frecuencia problemas	1 2 3 4 5 6 7
6.- La fatiga me impide hacer ejercicio físico continuado	1 2 3 4 5 6 7
7.- La fatiga interfiere en el desempeño de algunas obligaciones y responsabilidades	1 2 3 4 5 6 7
8.- La fatiga es uno de mis tres síntomas que más me incapacitan	1 2 3 4 5 6 7
9.- La fatiga interfiere en mi trabajo, familia o vida social	1 2 3 4 5 6 7

sQOD-NS

Instrucciones: responda a este cuestionario estandarizado internacional. Señale la opción que sea más representativa.

	Completamente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Para nada de acuerdo
Los cambios en la percepción de los olores me aíslan socialmente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mi problema del olfato tiene un impacto negativo sobre mis actividades sociales cotidianas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mi problema del olfato me altera mi carácter y estoy más irritable	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Voy menos a comer a restaurantes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Como menos capacidad que antes (pérdida de apetito)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tengo más dificultad para relajarme y estar tranquilo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tengo miedo de no acostumbrarme a mi problema de olfato	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

PROTOCOLO DE EVALUACIÓN FINAL

Datos del usuario	Terapeuta Ocupacional	Expediente	Fecha
Nombre: Apellidos: Edad: Situación laboral:	-		--/--/----

SÍNTOMAS POST COVID

Instrucciones: Marque con un círculo **SI** o **NO** las secuelas que tiene después del tratamiento.

Cansancio/Debilidad	SI	NO
Sensación de ahogo (disnea)	SI	NO
Fiebre	SI	NO
Pérdida de memoria	SI	NO
Trastornos del sueño	SI	NO
Dolor de cabeza	SI	NO
Pérdida de olfato y/o gusto	SI	NO
Ansiedad/Depresión	SI	NO
Cambios en la piel y uñas/Caída de cabello	SI	NO
Alteración de la menstruación o de las relaciones sexuales	SI	NO
Dolores musculares y articulares	SI	NO

IB

Instrucciones: Marque con un círculo la puntuación correspondiente.

Comer	
Independiente	10
Necesita ayuda para cortar la carne o el pan, extender la mantequilla, etc	5
Dependiente	0
Lavarse	
Independiente es capaz de lavarse entero usando la ducha o el baño	5
Dependiente	0
Vestirse	
Independiente es capaz de ponerse y quitar toda la ropa sin ayuda	10
Necesita ayuda, pero realiza solo al menos la mitad de la tarea en un tiempo razonable	5
Dependiente	0
Arreglarse	
Independiente incluye lavarse la cara y las manos, peinarse, maquillarse, afeitarse, etc	5
Dependiente	0
Deposición	
Continente: ningún episodio de incontinencia	10
Ocasional: un episodio de incontinencia necesita ayuda para administrarse enemas o supositorios	5
Incontinente	0

Micción	
Continente: ningún episodio de incontinencia	10
Ocasional: como máximo un episodio de incontinencia en 24 horas; necesita ayuda para el cuidado de la sonda o el colector	5
Incontinente	0
Usar el retrete	
Independiente: usa el retrete, bacinilla o cuña sin ayuda y sin manchar o mancharse	10
Necesita una pequeña ayuda para quitarse y ponerse la ropa, pero se limpia solo	5
Dependiente	0
Trasladarse sillón/cama	
Independiente	15
Mínima ayuda física o supervisión verbal	10
Necesita gran ayuda (persona entrenada), pero se sienta sin ayuda	5
Dependiente: necesita grúa o ayuda de dos personas; no puede permanecer sentado	0
Deambular	
Independiente: camina solo 50 metros, puede ayudarse de bastón, muletas o andador sin ruedas; si utiliza prótesis es capaz de quitársela y ponérsela	15
Necesita ayuda física o supervisión para andar 50 metros	10
Independiente en silla de ruedas sin ayuda ni supervisión	5
Dependiente	0
Subir escaleras	
Independiente para subir y bajar un piso sin supervisión ni ayuda de otra persona	10
Necesita ayuda física de otra persona o supervisión	5
Dependiente	0

TOTAL:

ILB

Instrucciones: Marque con un círculo la puntuación correspondiente.

Capacidad de usar el teléfono	
Utiliza el teléfono por iniciativa propia	1
Es capaz de marcar bien algunos números familiares	1
Es capaz de contestar el teléfono, pero no de marcar	1
No utiliza el teléfono	0
Hacer compras	
Realiza todas las compras necesarias independientemente	1
Realiza independientemente pequeñas compras	0
Necesita ir acompañado para realizar cualquier compra	0
Totalmente incapaz de comprar	0
Preparación de la comida	
Organiza, prepara y sirve las comidas por sí solo adecuadamente	1
Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes	0
Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada	0
Necesita que le preparen y sirvan las comidas	0
Cuidado de la casa	
Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional (para trabajos pesados)	1
Realiza tareas ligeras, como fregar platos o hacer camas	1
Realiza tareas ligeras, pero puede mantener un adecuado grado de limpieza	1
Necesita ayuda en todas las labores de la casa	1
No participa en ninguna labor de la casa	0
Lavado de la ropa	
Lava por sí solo toda su ropa	1
Lava por sí solo pequeñas prendas	1
Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro	0

Uso de medios de transporte	
Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche	1
Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte	1
Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona	1
Utiliza el taxi o el automóvil sólo con ayuda de otros	0
No viaja en absoluto	0
Responsabilidad respecto a su medicación	
Es capaz de tomar su medicación a la hora y dosis correctas	1
Toma su medicación si la dosis es preparada previamente	0
No es capaz de administrarse su medicación	0
Administración de su economía	
Se encarga de sus asuntos por sí solo	1
Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda en las grandes compras y los bancos	1
Incapaz de manejar el dinero	0

TOTAL:

MMSE

Instrucciones: Marque con un círculo la puntuación correspondiente.

ORIENTACIÓN

¿En qué año estamos?	0	1
¿En qué estación del año estamos?	0	1
¿Qué día del mes es hoy?	0	1
¿Qué día de la semana es hoy?	0	1
¿En qué mes del año estamos?	0	1
¿En qué país estamos?	0	1
¿En qué provincia estamos?	0	1
¿En qué ciudad estamos?	0	1
¿Dónde estamos en este momento?	0	1
¿En qué piso/planta estamos?	0	1

FIJACIÓN

Nombrar 3 objetos a intervalos de 1 segundo: **bicicleta, cuchara, manzana.**

0 1 2 3

ATENCIÓN Y CÁLCULO

Series de 7 → Restar desde 100 de 7 en 7.

Deletrear al revés la palabra **MUNDO.**

0 1 2 3 4 5

MEMORIA DIFERIDA

Preguntar los nombres de los 3 objetos (**bicicleta, cuchara, manzana**).

0 1 2 3

LENGUAJE Y PRAXIS CONSTRUCTIVA

Señalar un **lápiz** y un **reloj**. Hacer que el usuario los denomine.

0 1 2

Hacer que el paciente repita: **NI SI, NI NO, SI PEROS**.

0 1

Hacer que el paciente siga tres órdenes: **coja este papel con la mano derecha, dóblelo por la mitad y déjelo en el suelo**.

0 1 2 3

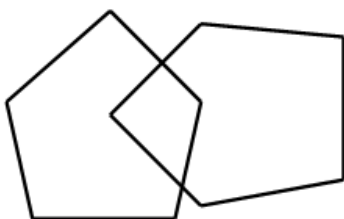
El paciente tiene que leer y hacer lo siguiente: **CIERRE LOS OJOS**.

0 1

Hacer que el paciente escriba una frase (**sujeto, verbo y objeto**).

0 1

Hacer **copiar el dibujo**.



TOTAL:

HADS

Instrucciones: lea cada frase y marque la respuesta que mejor describa cómo se ha sentido durante la última semana incluyendo el día de hoy.

1. Me siento tenso/a o nervioso/a.

Todos los días

Muchas veces

A veces

Nunca

2. Todavía disfruto con lo que antes me gustaba.

Como siempre

No lo bastante

Sólo un poco

Nada

3. Tengo una sensación de miedo, como si algo horrible me fuera a suceder.

Definitivamente y es muy fuerte

Sí, pero no es muy fuerte

Un poco, pero no me preocupa

Nada

4. Puedo reírme y ver el lado divertido de las cosas.

Al igual que siempre lo hice

No tanto ahora

Casi nunca

Nunca

5. Tengo mi mente llena de preocupaciones.

La mayoría de las veces

Con bastante frecuencia

A veces, aunque no muy a menudo

Solo en ocasiones

6. Me siento alegre.

Nunca

No muy a menudo

A veces

Casi siempre

7. Puedo estar sentado confortablemente y sentirme relajado.

Siempre

Por lo general

No muy a menudo

Nunca

8. Me siento como si cada día estuviera más lento.

Por lo general, en
todo momento

Muy a menudo

A veces

Nunca

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

Nunca

En ciertas
ocasiones

Con bastante
frecuencia

Muy a menudo

10. He perdido interés en mi aspecto personal.

Totalmente

No me preocupo
tanto como debiera

Podría tener un
poco más de
cuidado

Me preocupo al
igual que siempre

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

Mucho

Bastante

No mucho

Nada

12. Me siento optimista respecto al futuro.

Igual que siempre

Menos de lo que
acostumbraba

Mucho menos de lo
que acostumbraba

Nada

13. Me asaltan sentimientos repentinos de pánico.

Muy frecuentemente

Bastante a menudo

No muy a menudo

Rara vez

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

A menudo

A veces

No muy a
menudo

Rara vez

Cuestionario de salud SF-12

Instrucciones: conteste a cada pregunta marcando una casilla. Si no está seguro/a de cómo responder a una pregunta, por favor, conteste lo que le parezca más cierto.

1. En general, usted diría que su salud es:

Excelente

Muy buena

Buena

Regular

Mala

1

2

3

4

5

Las siguientes preguntas se refieren a actividades o cosas que usted podría hacer en un día normal. Su salud actual, ¿le limita para hacer esas actividades o cosas? Si es así, ¿Cuánto?

2. Esfuerzos moderados, como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de 1 hora.

Sí, me limita
mucho

Sí me limita
un poco

No, no me
limita nada

1

2

3

3. Subir varios pisos por la escalera

Sí, me limita
mucho

Sí me limita
un poco

No, no me
limita nada

1

2

3

Durante las 4 últimas semanas, ¿ha tenido alguno de los siguientes problemas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?

4. ¿Hizo menos de lo que hubiera querido hacer?

Sí

1

No

2

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

Sí

1

No

2

Durante las 4 últimas semanas, ¿ha tenido algunos de los siguientes problemas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?

6. ¿Hizo menos de lo que hubiera querido hacer, por algún problema emocional?

Sí

1

No

2

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

Sí

1

No

2

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

Nada

1

Un poco

2

Regular

3

Bastante

4

Mucho

5

Las preguntas que siguen se refieren a cómo se ha sentido y cómo le han ido las cosas durante las 4 últimas semanas. En cada pregunta responda lo que se parezca más a cómo se ha sentido usted. Durante las 4 últimas semanas ¿Cuánto tiempo...

9. ...se sintió calmado y tranquilo?

Siempre

1

Casi siempre

2

Muchas veces

3

Algunas veces

4

Solo una vez

5

Nunca

6

10. ...tuvo mucha energía?

Siempre

1

Casi siempre

2

Muchas veces

3

Algunas veces

4

Solo una vez

5

Nunca

6

11. ...se sintió desanimado y triste?

Siempre

1

Casi siempre

2

Muchas veces

3

Algunas veces

4

Solo una vez

5

Nunca

6

12. Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Siempre	Casi siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo una vez	Nunca
1	2	3	4	5	6

ESCALAS ESPECÍFICAS

FSS

Instrucciones: conteste a las siguientes afirmaciones, según los criterios de la siguiente escala.

TOTAL DESACUERDO 1 2 3 4 5 6 7 TOTALMENTE DE ACUERDO

1.- Mi motivación se reduce cuando estoy fatigado	1 2 3 4 5 6 7
2.- El ejercicio me produce fatiga	1 2 3 4 5 6 7
3.- Me fatigo fácilmente	1 2 3 4 5 6 7
4.- La fatiga interfiere en mi funcionamiento físico	1 2 3 4 5 6 7
5.- La fatiga me produce con frecuencia problemas	1 2 3 4 5 6 7
6.- La fatiga me impide hacer ejercicio físico continuado	1 2 3 4 5 6 7
7.- La fatiga interfiere en el desempeño de algunas obligaciones y responsabilidades	1 2 3 4 5 6 7
8.- La fatiga es uno de mis tres síntomas que más me incapacitan	1 2 3 4 5 6 7
9.- La fatiga interfiere en mi trabajo, familia o vida social	1 2 3 4 5 6 7

sQOD-NS

Instrucciones: responda a este cuestionario estandarizado internacional. Señale la opción que sea más representativa.

	Completamente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Para nada de acuerdo
Los cambios en la percepción de los olores me aíslan socialmente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mi problema del olfato tiene un impacto negativo sobre mis actividades sociales cotidianas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mi problema del olfato me altera mi carácter y estoy más irritable	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Voy menos a comer a restaurantes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Como menos capacidad que antes (pérdida de apetito)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tengo más dificultad para relajarme y estar tranquilo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tengo miedo de no acostumbrarme a mi problema de olfato	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Anexo 4. Encuesta de satisfacción.



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

Indique su nivel de satisfacción señalando con una X dentro del cuadro correspondiente.

1. Muy en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. No estoy seguro 4. De acuerdo 5. Muy de acuerdo

Su información será valiosa para mejorar nuestros servicios.

	1	2	3	4	5
1. Estoy satisfecho/a con la atención que recibo del servicio					
2. El horario de intervención le resulta:					
3. ¿Fue bueno el trato que le ofreció el personal?					
4. ¿Recibió toda la información necesaria?					
6. Hay aspectos del programa que se podrían mejorar					
7. ¿Recomendarías este programa de intervención a otras personas?					

Observaciones o comentarios:
