

VALORACIÓN FUNCIONAL DEL DOLOR EN PACIENTES POST COVID- 19

Samuel D. Erben Castro¹, Martín Inmediato Ghetti¹

¹Carrera de Fisioterapia y Kinesiología (Asunción), Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad del Norte, Paraguay

RESUMEN

Conforme con la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor, el mismo es una vivencia sensorial y emocional desagradable vinculada o parecido a la vinculada a una lesión tisular real o potencial. Un instrumento práctico para la valoración del dolor es el Inventario de Dolor Abreviado. El mismo es un cuestionario desarrollado para evaluar la gravedad y el efecto del dolor en el funcionamiento diario del individuo. Es por lo referido antes, que el propósito del presente análisis se apoya en identificar el impacto y la gravedad del dolor en las actividades de vida diaria de los pacientes post-COVID-19, según el cuestionario BPI. El tipo de estudio seleccionado para el presente trabajo de investigación es descriptivo transversal, no experimental y retrospectivo, el enfoque es cuantitativo. Se empleó una encuesta digital por medio de Google Forms, basada en el Inventario del Dolor Abreviado (BPI), además de contener ítems sobre las características sociodemográficas de la muestra de estudio y de la sintomatología en pacientes post COVID-19. En función a los resultados, los síntomas referenciados por los pacientes post COVID-19 son numerosos, dentro de los que se destacan la fatiga muscular,

con 26 individuos de la muestra, debilidad generalizada, con 23 individuos de la muestra, y alteraciones de la memoria, con 18 individuos de la muestra. En líneas generales, se observa que el dolor percibido por los participantes del estudio no ha perturbado en gran medida sus actividades generales. Tan sólo 13 encuestados refieren un grado de perturbación moderado a severo.

Palabras claves: dolor, Inventario de Dolor Abreviado, post COVID-19

INTRODUCCIÓN

Conforme a los registros de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el inicio de los inconvenientes derivados de la enfermedad COVID-19 o SARS-CoV-2, se originó oficialmente en diciembre de 2019 en la localidad de Wuhan, República Popular de China, ocasionando hasta la actualidad serios inconvenientes a toda la población. Si bien, existen varios casos en los cuales durante la infección por el COVID-19, el paciente no sufre de síntomas ni deterioros significativos en su salud. Por otra parte, existe un alto índice (10% al 20%) de pacientes que padecen mediana y severamente serios problemas en su salud, principalmente en los sistemas respiratorios, circulatorios, digestivos, muscular e inclusive inmunológico (1). Ahora bien, de ese grupo de personas que desarrolló grave y severamente la enfermedad y una vez cumplida su etapa crítica, se inicia la etapa de recuperación post COVID-19, que en un alto porcentaje son pacientes que presentan serias y variadas secuelas de la enfermedad, siendo una de ellas el dolor.

Se ha demostrado que la presencia y la gravedad de los síntomas somáticos durante la infección aguda se correlacionan estrechamente con el desarrollo posterior de fatiga crónica y dolor. Dichos síntomas restan calidad de vida, son difíciles de filiar en su diagnóstico y no remiten fácilmente con los tratamientos habituales. De todos ellos, los síntomas más destacados son

las mialgias, dolor referido e hiperalgesia generalizada. Se manifiesta en distintas localizaciones, tanto a nivel cefálico como en tórax o en miembros. Además, responde a características variables: el mecanismo causal es desconocido tras descartar organicidad, aunque se está estudiando; y solo se asocia al hecho de padecer convalecencia tras la COVID-19 (8).

Según la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (IASP), el dolor es una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada o similar a la asociada a una lesión tisular real o potencial (2). Una herramienta práctica para la valoración del dolor es el Inventario de Dolor Abreviado o conocido por sus siglas en inglés como BPI. El mismo es un cuestionario desarrollado para evaluar la gravedad y el impacto del dolor en el desempeño diario de la persona. El BPI es un instrumento multidimensional de valoración del dolor que proporciona información sobre la intensidad del dolor y su interferencia en las actividades diarias de los pacientes. Valora también la descripción, la localización del dolor y el nivel de alivio que proporciona el tratamiento. En la práctica clínica diaria muchas veces basta una evaluación rápida y unidimensional del dolor. Sin embargo, cuando el dolor sea el problema principal del paciente y, por tanto, la evaluación multidimensional imprescindible, el BPI puede ser el instrumento adecuado a utilizar. Además, en las situaciones complejas, el BPI permite presentar resultados de un modo científicamente aceptado. Se utiliza en diferentes patologías y síndromes dolorosos que incluyen desde las situaciones de dolor agudo hasta las de dolor crónico (3). Es por lo referido anteriormente, que el objetivo del presente estudio consiste en valorar el impacto y la gravedad del dolor en las actividades de vida diaria de los pacientes post COVID-19, según el cuestionario BPI.

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

Pregunta general

¿Cuál es el impacto y la gravedad del dolor en las actividades de vida diaria de los pacientes post COVID-19, según el cuestionario BPI?

Preguntas específicas

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de la muestra de estudio?
- ¿Cuáles son los síntomas más frecuentes referidos por los pacientes post COVID-19?
- ¿Cuál es el impacto del dolor en relación con las actividades generales de la muestra de estudio?
- ¿Cuál es el impacto del dolor en función a las características emocionales de la muestra de estudio?
- ¿Cuál es el impacto del dolor en función a las características participativas y de relacionamiento de la muestra de estudio?

Objetivo general

- Identificar el impacto y la gravedad del dolor en las actividades de vida diaria de los pacientes post-COVID-19, según el cuestionario BPI

Objetivos específicos

- Describir las características sociodemográficas de la muestra de estudio.
- Determinar el dolor percibido, en promedio, en las últimas 24 horas, por parte de la muestra de estudio.
- Identificar es el impacto del dolor en relación con las actividades generales de la muestra de estudio.
- Describir el impacto del dolor en función a las características emocionales de la muestra de estudio
- Determinar el impacto del dolor en función a las características participativas y de relacionamiento de la muestra de estudio.

JUSTIFICACIÓN

El motivo del presente estudio obedece a la alta cantidad de secuelas referenciadas en los pacientes post COVID 19. Pero de igual manera, la evidencia plantea la existencia dolor post COVID, aunque los mecanismos involucrados y el impacto del dolor no esté plenamente demostrado. Es por ello, que el presente estudio tiene como finalidad el identificar el impacto y la gravedad del dolor en las actividades de vida diaria de los pacientes post COVID-19, según el cuestionario BPI. Los beneficiarios del estudio serán los profesionales de las ciencias de la salud, quienes podrán observar el impacto del dolor en pacientes post COVID -19.

MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño del estudio

El tipo de estudio seleccionado para el presente trabajo de investigación es descriptivo, ya que se intenta observar situaciones y eventos, cómo son y cómo se manifiestan en un punto determinado del tiempo. Según la temporalidad es transversal, porque su objetivo es conocer el comportamiento de las variables en un determinado momento y no su evolución en el tiempo. Analiza su incidencia e interrelación en un momento dado. El tipo de diseño según la intervención del investigador es no experimental, ya que se realizan sin la manipulación directa de las variables. Se observan los fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para luego analizarlos. Retrospectivo, porque el estudio se realiza en tiempo presente. Se empleó una encuesta digital por medio de Google Forms, basada en el Inventario del Dolor Abreviado (BPI), además de contener ítems sobre las características sociodemográficas de la muestra de estudio y de la sintomatología en pacientes post COVID-19.

Sujetos estudiados

Población: pacientes de ambos sexos, en etapa post COVID-19, de la ciudad de Asunción y Gran Asunción.

Muestra: 41 pacientes de ambos sexos, en etapa post COVID-19, de la ciudad de Asunción y Gran Asunción.

Tipo de muestreo: El muestreo es de tipo no probabilístico por conveniencia, debido a que sólo se tuvieron en cuenta a los pacientes con las características mencionadas.

Criterios de inclusión y de exclusión

Criterios de inclusión: pacientes de ambos sexos, en etapa post COVID-19, de la ciudad de Asunción y Gran Asunción.

Criterios de exclusión: Pacientes con patologías sistémicas o metabólicas, HTA, diabetes mellitus.

Análisis de datos

Posterior a la recolección de datos, los mismos fueron procesados y tabulados con el software ofimático Microsoft Excel 365. Las variables cuantitativas fueron expresadas en promedio y desviación estándar y las variables cualitativas fueron mostrados en frecuencia y porcentaje.

Conducta ética de la investigación

El estudio fue llevado a cabo siguiendo las normativas éticas internacionales establecidas en la Declaración Universal de Derechos Humanos (Naciones Unidas), la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos (UNESCO), la Declaración de Helsinki (AMM), y las Pautas Éticas Internacionales para la Investigación Biomédica en Seres Humanos (CIOMS/OMS). Los datos personales de los pacientes no serán publicados ni

difundidos. Los puntos de vista expresados en esta investigación, así como las distintas fuentes citadas son de exclusiva responsabilidad de los autores. El contenido de la misma no refleja la postura de ningún ente público o privado.

RESULTADOS

Cuadro 1: Distribución de la muestra según la edad

Estadístico	Valor
Promedio de edades	29.81
Desviación estándar	6.55
Máximo	52
Mínimo	20

La edad promedio de la muestra de estudio es de 29.81 ± 6.55 años, con un valor mínimo de 20 años y un valor máximo de 52 años. La distribución de la muestra según el sexo fue de 21 individuos para el sexo femenino y 22 para el masculino. En lo que respecta al lugar de residencia, podemos apreciar que 17 individuos pertenecen a la ciudad de Asunción, siguiendo en menor número la ciudad de San Lorenzo con 7 individuos y la ciudad de Lambaré con 6 individuos.

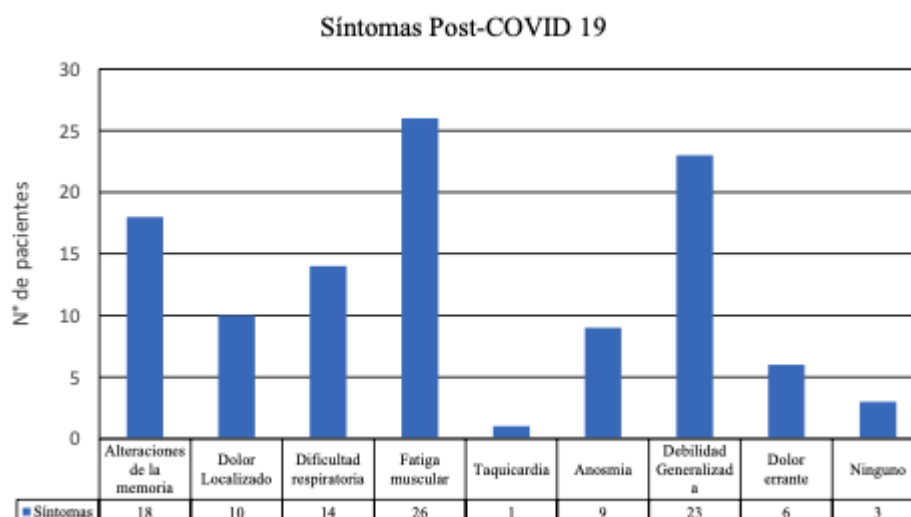


Figura 1: Síntomas post COVID-19.

Los síntomas referenciados por los pacientes Post COVID 19, son numerosos, dentro de los que se destacan, la fatiga muscular con 26 individuos de la muestra, debilidad generalizada con 23 individuos de la muestra y alteraciones de la memoria con 18 individuos de la muestra.

Según refieren los pacientes en función al peor dolor percibido en las últimas 24 horas, se aprecia que 21 individuos de la muestra reflejan haber percibido intensos dolores.

En función al dolor más leve que han percibido en las últimas 24 horas, se observa que 39 individuos de la muestra de estudio refieren haber percibido intensidades leves de dolor.

En lo que respecta al dolor percibido, en promedio, en las últimas 24 horas, según los encuestados, se observa que en su mayoría la percepción del dolor en promedio es baja, contabilizando a 27 individuos de la muestra. El resto mantiene niveles elevados de percepción sobre la intensidad del dolor.

Al momento de la evaluación, los encuestados refirieron percepciones bajas sobre la intensidad del dolor, ya que 40 individuos de la muestra tomaron como referencia niveles de percepción de dolor bajos.

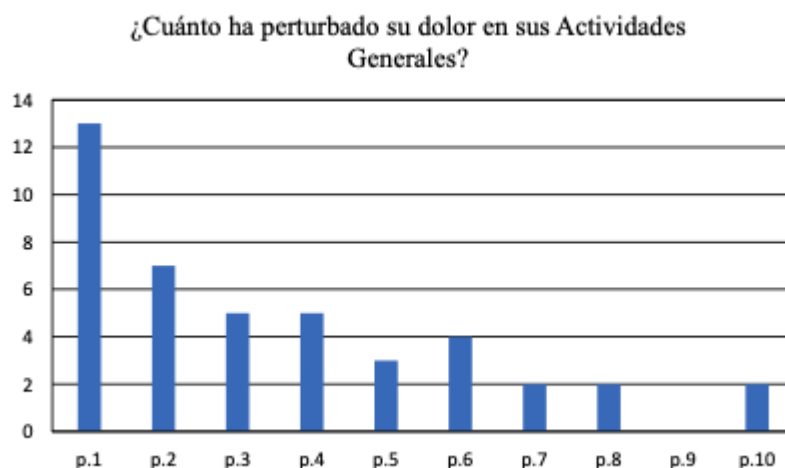


Figura 2: Impacto del dolor en sus actividades generales.

En líneas generales, se observa que el dolor percibido por los participantes del estudio no ha perturbado en gran medida sus actividades generales. Tan sólo 13 encuestados refieren un grado de perturbación moderado a severo.

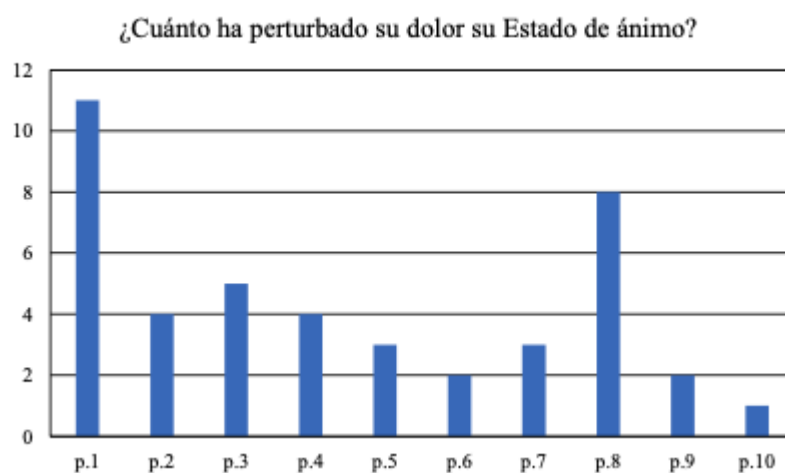


Figura 3: Impacto del dolor en función a las características emocionales de la muestra de estudio.

Con relación al impacto del dolor en función a las características emocionales de la muestra de estudio, podemos apreciar que si bien, una mayoría refiere que el grado de perturbación del estado de ánimo con relación al dolor es bajo, 19 individuos de la muestra refieren un grado de afectación mayor.

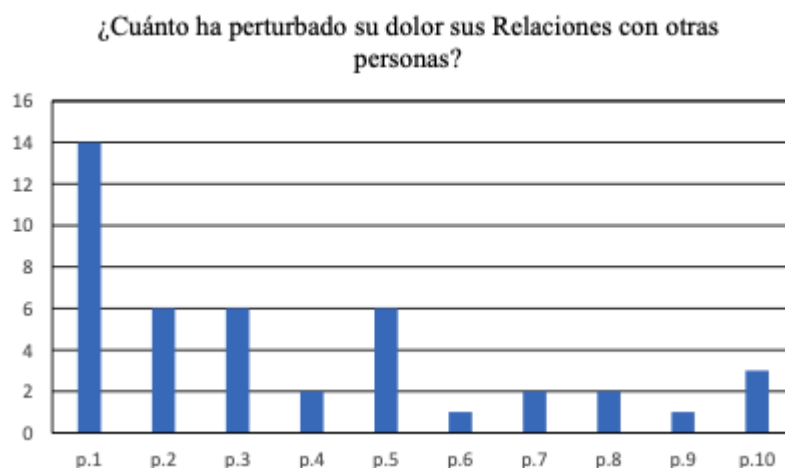


Figura 4: Impacto del dolor en función a las características participativas y de relacionamiento con otras personas.

En referencia al impacto del dolor en función a las características participativas y de relacionamiento de la muestra de estudio, se puede observar que 15 individuos de la muestra refieren que el dolor ha perturbado sus relaciones con otras personas.

DISCUSIÓN

Con relación a los resultados del estudio, podemos observar que la mayoría de los pacientes post COVID-19 desarrollaron formas leves de dolor, las cuales han tenido poca influencia en relación con la funcionalidad de los mismos. Algunos estudios refieren la importancia del estudio del dolor en función a los síntomas referidos por algunos pacientes (5).

Dentro de las características sociodemográficas de la muestra de estudio, mencionamos que la totalidad de la muestra forma parte de una población socioeconómicamente activa. En cuanto a los síntomas post COVID-19 más comúnmente referenciados, nos encontramos con la fatiga muscular y la debilidad generalizada, lo que nos plantea la posibilidad de futuras investigaciones que analicen ambas sintomatologías.

En líneas generales, el impacto funcional en relación a las actividades generales de los pacientes es mínimo, aunque si observamos una mínima cantidad de pacientes limitados funcionalmente.

En lo que respecta al impacto funcional en relación con las características emocionales, igualmente el resultado nos menciona un bajo impacto funcional. Esto puede deberse a múltiples factores, como, por ejemplo, algunos autores expresan, que los niveles de resiliencia en pacientes post COVID-19 son normales. Aunque, el mismo estudio menciona que los pacientes post COVID-19 son proclives a un estado de depresión y ansiedad, el mismo que debe ser atendido por los especialistas brindando un apoyo psicosocial (6). A diferencia del estudio de la Sociedad Española, en donde se refiere que el 91.4% de las personas con dolor crónico afirma que el confinamiento asociado al COVID-19 ha afectado a su estado emocional (7).

En el presente estudio verificamos que el impacto y la gravedad del dolor en las actividades de vida diaria de los pacientes post COVID-19, según el cuestionario BPI, en líneas generales, es bajo. No obstante, existen pacientes que tuvieron una afectación de moderada a severa en función al dolor y a sus actividades. La diversidad en estos resultados puede estar relacionada a la gravedad del cuadro infeccioso, las comorbilidades asociadas y el tiempo posterior a la infección.

Algunos autores refieren que el dolor post COVID-19 puede formar parte de lo denominado como síndrome de long COVID-19. No obstante, no es una entidad homogénea ni única, y se ha descrito una gran variación en las estimaciones sobre su incidencia y prevalencia. La fatiga crónica, al igual que el dolor, son los síntomas descritos con mayor frecuencia y, a menudo, sucede en ausencia de anomalías objetivas de la función respiratoria o de lesiones fibrosantes pulmonares (9).

RECONOCIMIENTOS

Este artículo fue presentado para la Convocatoria 2021 del Programa de Iniciación Científica e Incentivo a la Investigación (PRICILA) de la Universidad del Norte. PRICILA es gestionado por la Dirección de Investigación y Vinculación con el Entorno, con fondos proveídos por el Banco GNB en proceso de fusión y el Rectorado de la Universidad del Norte. Más información sobre PRICILA se encuentra disponible en <https://investigacion.uninorte.edu.py/>.

Para adecuarse al estilo de publicación de la Revista UniNorte de Medicina y Ciencias de la Salud (<https://investigacion.uninorte.edu.py/rev-un-med>), el contenido original ha sido modificado por la Oficina Editorial (editorial@uninorte.edu.py).

Correspondencia: Mg. Martín Inmediato Ghetti, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad del Norte, Asunción, Paraguay (martin.inmediato.259@docente.uninorte.edu.py).

Fecha de recepción: 1 de octubre de 2021

Fecha de aceptación: 9 de mayo de 2022

Fecha de publicación: 28 de julio de 2022

REFERENCIAS

1. Escudero Xavier, Guarner Jeannette, Galindo-Fraga Arturo, Escudero-Salamanca Mara, Alcocer-Gamba Marco A., Río Carlos Del. La pandemia de Coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19): Situación actual e implicaciones para México. Arch. Cardiol. Méx. (revista en la Internet). 2020 (citado 2021 Oct 26); 90(Suppl 1): 7-14. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-

- 99402020000500007&lng=es. Epub 24-Mar- 2021. <https://doi.org/10.24875/acm.m20000064>.
2. Pérez Fuentes J. Versión actualizada de la definición de dolor de la IASP: un paso adelante o un paso atrás. Rev. Soc. Esp. Dolor (Internet). 2020 Ago (citado 2021 Oct 26); 27(4): 232-233. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462020000400003&lng=es. Epub 13-Oct- 2020. <https://dx.doi.org/10.20986/resed.2020.3839/2020>.
 3. De Sousa LMM, Marques-Vieira CMA, Severino SSP, Pozo-Rosado JL, José HMG. Validação do Brief Pain Inventory em pessoas com doença renal crônica. Aquichan. 2017;17(1):42–52. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v17n1/1657-5997-aqui-17-01-00042.pdf>
 4. Aceituno H, Lanz-Luces JR, Lanz-Luces JA, Lander Merchán GA, Alves da Costa FA, Díaz H. Surgimiento de estrategias en el tratamiento de dolor crónico en pacientes con Covid-19. Una Revisión. Gac Med Caracas. 2020;128(1):S42–52.
 5. Alcántara Montero A, Pacheco de Vasconcelos SR. COVID-19 y dolor crónico: muchos interrogantes y pocas certezas (COVID-19 and chronic pain: Many questions and few certainties). Semergen. 2020;46(6):365-367. doi:10.1016/j.semerg.2020.08.002.
 6. Castagnola Sánchez, C, Carlos Cotrina, J, Aguinaga Villegas, D. La resiliencia como factor fundamental en tiempos de Covid-19. Propósitos y Representaciones, 2021. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.20511/pyr2021.v9n1.1044>.
 7. Resultado encuesta pacientes dolor crónico Covid-19 (consultado 20 Ago 2021). Disponible en: <https://www.sedolor.es/download/resultado-encuesta-pacientes-dolor-cronico-covid-19/>
 8. De Pablos-Flrido V, Córdoba-Peláez P, Jiménez-Gutiérrez P. M. Dolor persistente como secuela de la COVID-19: una revisión sistemática. AMU. 2021; 3(1):80-91.
 9. Carod-Artal FJ. Síndrome post-COVID-19: epidemiología, criterios diagnósticos y mecanismos patogénicos implicados. Rev Neurol 2021;72 (11):384-396. doi:10.33588/rn.7211.2021230.