



Revista Cuidarte

ISSN: 2216-0973

ISSN: 2346-3414

Programa de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Santander UDES

Bazán, Cristhian Santiago

Ejercicio físico en el dolor musculoesquelético en tiempos de confinamiento social por Covid 19

Revista Cuidarte, vol. 12, núm. 3, e2115, 2021, Septiembre-Diciembre

Programa de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Santander UDES

DOI: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.2115>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359572127002>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

UDEM  redalyc.org


Sistema de Información Científica Redalyc

Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Ejercicio físico en el dolor musculoesquelético en tiempos de confinamiento social por Covid 19

Letter to Editor

 Open access



Physical exercise in musculoskeletal pain in times of social confinement by Covid 19


O exercício físico na dor musculoesquelética em tempos de confinamento social por Covid 19

Cómo citar este artículo:

Santiago Bazán Cristhian. Ejercicio físico en el dolor musculoesquelético en tiempos de confinamiento social por Covid 19. Revista Cuidarte. 2021;12(3):e2115. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.2115>

Revista Cuidarte

Rev Cuid. Sep - Dic 2021; 12(3): e2115

 <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.2115>



E-ISSN: 2346-3414

 Cristhian Santiago Bazán¹

¹ Tecnólogo Médico en Terapia física y rehabilitación, Doctor en educación, Centro de Rehabilitación Integral Física Funcional. Lima, Perú. Email: cristhiansantiagob@gmail.com Autor de correspondencia

Estimada editora,

El COVID-19 es una enfermedad causada por el virus del Síndrome Respiratorio Agudo Severo Coronavirus 2 (SARS-CoV-2), desarrollando una emergencia de salud pública en diferentes países a nivel mundial¹.

La pandemia COVID-19 ha obligado a las autoridades públicas sanitarias a nivel mundial a imponer un confinamiento social obligatorio como estrategia de contención epidemiológica. El confinamiento social tuvo un impacto negativo en los niveles de actividad física, la calidad del sueño y el bienestar en un grupo de adultos físicamente activos. Las autoridades de salud pública deben ser conscientes de que las personas que suelen llevar un estilo de vida activo, podrían ser particularmente susceptibles a tales trastornos². Así mismo la pandemia Covid 19 afectado los niveles de actividad física a consecuencia del confinamiento social obligatorio siendo este de suma importancia en la prevención de diferentes problemas de la salud.

Así mismo la pandemia Covid 19 afectado los niveles de actividad física a consecuencia del confinamiento social obligatorio siendo este de suma importancia en la prevención de diferentes problemas de la salud.

Por otro lado, el brote del COVID-19 a nivel mundial ha desencadenado una pandemia que pone en peligro la salud mundial. El mundo del deporte también está sufriendo enormes consecuencias, como la suspensión de los Juegos Olímpicos de Tokio 2020³ y otras disciplinas de distintas federaciones del deporte a nivel mundial.

Recibido: 22 de febrero de 2021

Aceptado: 29 de julio de 2021

Publicado: 10 de septiembre de 2021

 *Correspondencia

Cristhian Santiago Bazán

E-mail: cristhiansantiagob@gmail.com

Los factores psicológicos relacionados con el COVID-19 pueden exacerbar la experiencia del dolor y complicar el tratamiento del dolor por el impacto psicológico de COVID-19⁴. Así mismo los pacientes con que padecer un trastorno muscular esquelético crónico reportaron un mayor nivel de estrés autoevaluado, que se correlacionó con un aumento significativo de la intensidad del dolor y el consumo analgésico⁵.

Así mismo, el manejo del dolor durante la pandemia COVID-19 ha demostrado ser un desafío, en el personal de salud y adaptar rápidamente la telemedicina para un manejo eficaz del dolor⁶.

Es necesario realizar una programación de ejercicio físico de 4 días a la semana, durante al menos 50 minutos y con intensidades del 77% de FC max de ejercicio aeróbico o de fuerza en un paciente con dolor crónico, como estrategia para la reducción del dolor. Por otro lado, es necesario tener en consideración que el ejercicio físico puede ser realizado en sus domicilios como mecanismo del control del dolor, durante este periodo de confinamiento social⁷.

La participación del Tecnólogo médico en terapia física y rehabilitación como parte del equipo multidisciplinario es sumamente importante junto con todo el equipo multidisciplinario en la recuperación del paciente en sus diferentes etapas de su rehabilitación.

La participación del Tecnólogo médico en terapia física y rehabilitación como parte del equipo multidisciplinario es sumamente importante junto con todo el equipo multidisciplinario en la recuperación del paciente en sus diferentes etapas de su rehabilitación.

La elección de los parámetros con respecto a los ejercicios se debe enfatizar los ejercicios globales en las condiciones de dolor nociplástico, por otro lado, los ejercicios específicos en las condiciones de dolor no nociplástico estarán basados en las condiciones del paciente y las habilidades del personal de terapia física y rehabilitación⁸. Además, es necesario tener en consideración, en este periodo de confinamiento social obligatorio realizar actividad física dentro de su entorno para poder mantener un estilo de vida de saludable del individuo y así tener una calidad de vida óptima.

Por último, es necesario gestionar programas educativos en la promoción de comportamientos saludable en la población a fin de mejorar los niveles de actividad física para la prevención de dolor musculoesquelético en los diferentes sectores.

Financiación: La presente fue autofinanciado por el autor.

Conflictos de Intereses: No hay conflictos de intereses

Referencias

1. Felipe SGB, Silva CRDT, Carvalho KM de, Gouveia MT de O, Figueiredo M do LF. Prevención y control de Covid-19 en Instituciones de Larga Estancia para ancianos. *Rev Cuid.* 2021;12(1). <https://doi.org/10.15649/cuidarte.1380>
2. Martínez-de-Quel Ó, Suárez-Iglesias D, López-Flores M, Pérez CA. Physical activity, dietary habits and sleep quality before and during COVID-19 lockdown: A longitudinal study. *Rev Appetite.* 2021; 158(1). <https://doi.org/10.1016/j.appet.2020.105019>
3. Fuentes-García JP, Martínez Patiño MJ, Villafaina S, Clemente-Suárez VJ. The Effect of COVID-19 Confinement in Behavioral, Psychological, and Training Patterns of Chess Players. *Front Psychol.* 2020. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01812>

4. **Eccleston C , Blyth FM, Estimado BF , Fisher EA , Keefe FJ, Lynch ME, Palermo TM, Reid MC, de Williams ACC.** Gestión de pacientes con dolor crónico durante el brote de COVID-19: Consideraciones para la rápida introducción de servicios de manejo del dolor apoyados remotamente (eHealth). *Dolor*.2020; 161(5): 889.
<https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000001885>
5. **Karayanni H, Dror AA, Oren D, Sela E, Granot I, Srouji S. Exacerbation of chronic myofascial pain during COVID-19.** Advances in Oral and Maxillofacial Surgery. *ELSEVIER*.2021; 1
<https://doi.org/10.1016/j.adoms.2021.100019>
6. **Rogers A H, Garey L, Zvolensky MJ.** COVID-19 psychological factors associated with pain status, pain intensity, and pain-related interference. *Cognitive Behaviour Therapy*.2021; 1-13.
<https://doi.org/10.1080/16506073.2021.1874504>
7. **Moreno JS, Jorge SS, Campos DV, Berlanga LA.** Efectos analgésicos del ejercicio físico en pacientes con dolor crónico musculoesquelético durante el confinamiento por la pandemia COVID-19. *Arch Med Deporte*. 2020;37(6):393-397.
<https://doi.org/10.18176/archmeddeporte.00014>
8. **Ferro Moura Franco K, Lenoir D, Dos Santos Franco YR, Jandre Reis FJ, Nunes Cabral CM, Meeus M.** Prescription of exercises for the treatment of chronic pain along the continuum of nociplastic pain: A systematic review with meta-analysis. *European Journal of Pain*.2021; 25(1): 51-70. <https://doi.org/10.1002/ejp.1666>