



Artículo Aceptado para su pre-publicación / Article Accepted for pre-publication

Título / Title:

La pandemia que nos sorprendió y que ha alterado la atención de los pacientes con dolor / The pandemic that surprised us and has altered the care of patients with pain

Autores / Authors:

Inmaculada Failde Martínez

DOI: [10.20986/resed.2020.3820/2020](https://doi.org/10.20986/resed.2020.3820/2020)

Instrucciones de citación para el artículo / Citation instructions for the article:

Failde Martínez Inmaculada. La pandemia que nos sorprendió y que ha alterado la atención de los pacientes con dolor / The pandemic that surprised us and has altered the care of patients with pain. Rev. Soc. Esp. Dolor. 2020. doi: 10.20986/resed.2020.3820/2020.

Este es un archivo PDF de un manuscrito inédito que ha sido aceptado para su publicación en la Revista de la Sociedad Española del Dolor. Como un servicio a nuestros clientes estamos proporcionando esta primera versión del manuscrito en estado de pre-publicación. El manuscrito será sometido a la corrección de estilo final, composición y revisión de la prueba resultante antes de que se publique en su forma final. Tenga en cuenta que durante el proceso de producción se pueden dar errores lo que podría afectar el contenido final. El copyright y todos los derechos legales que se aplican al artículo pertenecen a la Revista de la Sociedad Española de Dolor.

LA PANDEMIA QUE NOS SORPRENDIÓ Y QUE HA ALTERADO LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES CON DOLOR

THE PANDEMIC THAT SURPRISED US AND HAS ALTERED THE CARE OF PATIENTS WITH PAIN

Inmaculada Failde Martínez

Catedrática de Medicina Preventiva y Salud Pública. Universidad de Cádiz, España

CORRESPONDENCIA:

Inmaculada Failde Martínez

inmaculada.failde@uca.es

Desde hace ya varios meses, estamos asistiendo a una crisis sanitaria nunca antes vivida ni imaginada por la mayor parte de nosotros. La pandemia causada por el SARS-Cov2, iniciada en Wuhan (China) en enero de este año, ya afecta a casi 4.500.000 de personas en todo el mundo y ha causado la muerte a más de 300.000 a fecha de 16 de mayo.

La población de más edad, los enfermos con patologías crónicas y los profesionales sanitarios están siendo especialmente afectados por la pandemia que, además, está teniendo un importante impacto psicológico y social (1).

Los pacientes con dolor crónico, a pesar de que en muchos casos están incluidos en estos grupos de mayor vulnerabilidad, han visto durante todo este tiempo alterada su atención, que ha sido priorizada por la necesidad del cuidado de los pacientes afectados por la COVID-19.

En estos momentos en los que parece que la crisis se va estabilizando, y con la perspectiva de ir recuperando la atención a los enfermos afectados por patologías no COVID-19, las sociedades científicas de todas las áreas, y también las relacionadas con el estudio del dolor, están diseñando protocolos para garantizar la atención y el cuidado de los pacientes con el máximo de seguridad.

Estos protocolos incluyen medidas sobre nuevas formas de gestión y atención, medidas de protección y de prevención basadas en las recomendaciones realizadas por los organismos científicos, y también en las experiencias previas de otros países, aunque en algunos casos todavía no tienen una evidencia completamente demostrada.

Desde el inicio de la pandemia han aparecido numerosas publicaciones en algunas de las revistas científicas más prestigiosas, en las que se han tratado distintos temas que han sido objeto de debate. El protagonismo del dolor crónico en estas publicaciones ha sido más bien escaso, aunque hay que decir que todos y cada uno de los temas publicados pueden ser también aplicados a estos pacientes, a sus cuidadores y a los sanitarios.

Una de las cuestiones que en estos momentos se encuentra entre las preocupaciones más importantes para lo enfermos y sanitarios es cuál va a ser el futuro próximo de la pandemia y cómo vamos a abordar la situación a la que nos enfrentamos. La inmunidad de grupo, o “de rebaño”, no parece que vaya a ser una respuesta a corto plazo, dados los resultados recientemente publicados por el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social sobre la prevalencia de inmunidad de la población española (2). Por tanto, la vacuna va a ser la mejor medida de prevención a la que podemos aspirar, aunque esto no parece que vaya a ser una opción rápida.

El papel de los sujetos asintomáticos en la expansión de la pandemia es otro asunto a considerar. La identificación y control de estos sujetos y de sus contactos son elementos fundamentales en la fase en la que nos encontramos.

La transmisión presintomática puede ocurrir a través de la generación de gotitas respiratorias, o posiblemente a través de la transmisión indirecta. Así, se ha demostrado que al hablar y al cantar se generan partículas de aire que pueden actuar como vehículo del SARS-Cov2 y, además, que esta emisión se relaciona con el volumen de la voz. La contaminación ambiental con SARS-Cov2 también ha sido documentada, y la posibilidad de transmisión indirecta a través de fómites es una preocupación real. Sin embargo, la identificación y el control de sujetos asintomáticos no es una tarea fácil, que además requiere recursos adicionales.

Una aproximación cuantitativa a la transmisión de la COVID-19 a partir de sujetos asintomáticos se muestra en un artículo recientemente publicado por Weis y cols. (3). En este trabajo, realizado en 243 enfermos de COVID-19 en Singapur, los autores identificaron siete grupos de pacientes distintos en los que la transmisión presintomática ocurrió con toda probabilidad. La transmisión se produjo entre el 19 de enero al 12 de marzo, e incluía entre dos y cinco pacientes en cada grupo, lo que indicaba que este tipo de contagio se producía en el 6,4 % de los 157 casos locales declarados el 16 de marzo. En cuatro de los 7 grupos fue posible determinar el periodo en el que la exposición se había producido, determinándose que ocurrió entre 1 y 3 días antes de que el paciente desarrollara los síntomas.

Adicionalmente, Chen y cols. (4), en un estudio llevado a cabo en China, muestran que la capacidad de transmitir la infección en los casos asintomáticos es menor que la observada en los enfermos donde existe una sintomatología clara de la enfermedad, e incluso explican que probablemente la severidad de la COVID-19 sería menor en los enfermos contagiados a partir de casos asintomáticos. Estos resultados, aunque pueden resultar en cierto modo alentadores, necesitan ser comprobados en estudios futuros en poblaciones más amplias.

Parece bastante probable el hecho de que la infección por SARS-Cov2 haya venido desgraciadamente para quedarse, por lo que sin la posibilidad de disponer de una vacuna a corto plazo, tenemos que estar atentos y preparados para lo que pueda ocurrir en los próximos días y meses, y poner en marcha todos los mecanismos necesarios para que la atención de los pacientes con dolor crónico no sea menoscabada.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ministerio de Sanidad. Instituto de Salud Carlos III. Estudio ENE-Covid19: primera ronda. Estudio nacional de sero-epidemiología de la infección por SARS-Cov-2 en España. Informe preliminar; 13 de mayo de 2020.
2. Banerjee D. The Impact of Covid-19 Pandemic on Elderly Mental Health. Int J Geriatr Psychiatry. 2020. DOI: 10.1002/gps.5320.

3. Wei WE, Li Z, Chiew CJ, Yong SE, Toh MP, Lee VJ. Presymptomatic Transmission of SARS-CoV-2 - Singapore, January 23-March 16, 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2020;69(14):411-5. DOI: 10.15585/mmwr.mm6914e1.
4. Chen Y, Wang A, Yi B, Ding K, Wang H, Wang J, et al. The epidemiological characteristics of infection in close contacts of COVID-19 in Ningbo city. *Chin J Epidemiology.* 2020. DOI: 10.3760/cma.j.cn112338-20200304-00251.

Prepublicación