

## Actualización de la evaluación del dolor crónico de origen musculoesquelético

### Update of the evaluation of chronic pain of musculoskeletal origin

Dayeli Mercedes Pilatasig Zambrano<sup>1</sup> ([dpilatasig0017@uta.edu.ec](mailto:dpilatasig0017@uta.edu.ec)) (<https://orcid.org/0009-0007-2853-0344>)

Lic. Mg. Grace Verónica Moscoso Córdova<sup>2</sup> ([gv.moscoso@uta.edu.ec](mailto:gv.moscoso@uta.edu.ec)) (<https://orcid.org/0000-0001-6779-5205>)

### Resumen

El dolor crónico es considerado como aquel que persiste por más de 3 meses, afectando las actividades cotidianas de alrededor del 14% de la población; aproximadamente el 9.3% enfrenta dificultades para llevar una vida independiente, lo que genera diversas limitaciones producidas por el dolor. Es por ello, que esta investigación tiene como objetivo establecer los métodos actuales de evaluación del dolor crónico musculoesquelético. Se realizó una revisión sistemática literaria a partir de una búsqueda en diferentes bases de datos Pubmed y Google Académico, tomando artículos de los últimos 10 años, se añadieron términos MeSH y la búsqueda fue guiada mediante el método PRISMA. Se tomaron 10 artículos, 8 ensayos clínicos aleatorizados, 1 estudio de medición clínica y 1 estudio observacional transversal. En este estudio se incluyeron un total de 10 cuestionarios distribuidos de la siguiente manera: 1 estudio recientemente desarrollado, 7 estudios hicieron validaciones de test ya existentes en idioma o población y 2 hicieron validaciones de abreviatura o extensiones de los originales. En la actualidad no se han creado cuestionarios específicos para el dolor crónico, solo se ha encontrado 1 validado original y 9 con modificaciones tanto de su idioma, población e ítems.

### Abstract

Chronic pain is considered as pain that persists for more than 3 months, affecting the daily activities of around 14% of the population; approximately 9.3% face difficulties in leading an independent life, which generates various limitations caused by pain. That is why this research

---

<sup>1</sup> Universidad Técnica de Ambato, Ecuador

<sup>2</sup> Universidad Técnica de Ambato, Ecuador

aims to establish the current methods for evaluating chronic musculoskeletal pain. A systematic literary review was carried out from a search in different Pubmed and Google Scholar databases, taking articles from the last 10 years, MeSH terms were added and the search was guided by the PRISMA method. A total of 10 articles were selected, including 8 randomized clinical trials, 1 clinical measurement study, 1 cross-sectional observational study. This study included 10 questionnaires distributed as follows: 1 recently developed study, 7 studies validated existing tests in language or population, and 2 validated abbreviations or extensions of the originals. Currently, no specific questionnaires have been created for chronic pain; only 1 original validated questionnaire and 9 others featuring modifications in terms of language, population, or items.

**Palabras clave:** dolor crónico, evaluación del dolor, validación de cuestionarios, dolor de origen musculoesquelético

**Keywords:** chronic pain, pain assessment, validation of questionnaires, pain of musculoskeletal origin

## Introducción

El dolor, según la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (IASP), se define como una experiencia subjetiva y desagradable (Soriano & Monsalve et al., 2005). Representa uno de los síntomas más característicos de diversas patologías y constituye la principal razón por la que los pacientes buscan atención médica (Wilfredo & Piérola et al., 2007). Desde un enfoque neurofisiológico, la percepción del dolor involucra tanto al sistema nervioso central (SNC) como al sistema nervioso periférico (SNP) (Romera et al., 2000). Curiosamente, algunas personas experimentan dolor incluso en ausencia de daño físico o un mecanismo identificable que lo explique, lo que evidencia la influencia de factores psicológicos como el estrés, la ansiedad o la tendencia a catastrofizar (Puebla et al., 2005). El dolor puede clasificarse según diferentes criterios, como su duración, localización o intensidad y se categoriza principalmente en dos tipos en función de su duración: dolor agudo y dolor crónico (Jesús et al., 2022).

El dolor crónico es considerado como aquel que persiste más allá del tiempo esperado para la cicatrización, generalmente prolongándose por más de 3 meses (José et al., 2005). En particular,

el dolor musculoesquelético crónico tiene un impacto significativo, tanto a nivel individual como socioeconómico. A nivel personal, afecta la calidad de vida de los pacientes, limitando sus actividades diarias y provocando malestar prolongado. En el ámbito social y económico, puede reducir la capacidad laboral y generar costos médicos considerables a largo plazo, es por ello que requiere un enfoque multidisciplinario para su manejo y control (Cáceres-Matos et al., 2019).

Las personas que padecen dolor crónico están expuestas a una serie de efectos adversos, tales como limitaciones en la actividad física, trastornos del sueño y una reducción en su calidad de vida, los cuales pueden prolongarse a lo largo de los años (Lavielle et al., 2008). Se calcula que alrededor del 14% de la población restringe sus actividades debido a este tipo de dolor, y aproximadamente el 9.3% enfrenta dificultades para realizar funciones más significativas, como acudir al trabajo o mantener una vida independiente (Magdalena et al., 2024). Se considera imperativo efectuar una evaluación exhaustiva previa a la implementación de cualquier protocolo terapéutico en el paciente. Dicha evaluación facilitará la toma de decisiones informadas y óptimas para su proceso de recuperación.

Antes de aplicar estas evaluaciones, es esencial que el paciente comprenda el propósito y el contenido de las escalas o cuestionarios, así también como su utilidad para evaluar la evolución de sus síntomas y además de la toma de decisiones terapéuticas. La persona debe tener las capacidades cognitivas adecuadas que aseguren su colaboración, y por otro lado el fisioterapeuta encargado de la evaluación debe calificar de manera objetiva, sin influir ni emitir juicios (Mario et al., 2014).

Una evaluación concreta del dolor aborda múltiples dominios, en la práctica clínica, es esencial realizar una intervención temprana tanto de la condición física como de los factores psicosociales para identificar alteraciones, desarrollar diagnósticos y definir el tratamiento más adecuado (Vicente Herrero et al., 2018). En este contexto, la fisioterapia se presenta como una herramienta integral en el manejo del dolor crónico, ya que no solo se enfoca en aliviar los síntomas, sino que también aborda las causas subyacentes del dolor, favoreciendo al malestar del paciente (Andreu et al., 2017).

Por lo tanto, el objetivo de esta investigación es establecer los métodos actuales de evaluación del dolor crónico musculoesquelético.

## **Materiales y métodos**

### **Tipo y diseño del estudio**

El presente artículo se presenta como una revisión sistemática de la literatura sobre una actualización de la evaluación del dolor crónico de origen musculoesquelético. Se tomo información de los 10 últimos años, es decir del 2014 al 2024.

### **Estrategia de búsqueda, criterios de selección y valoración del estudio**

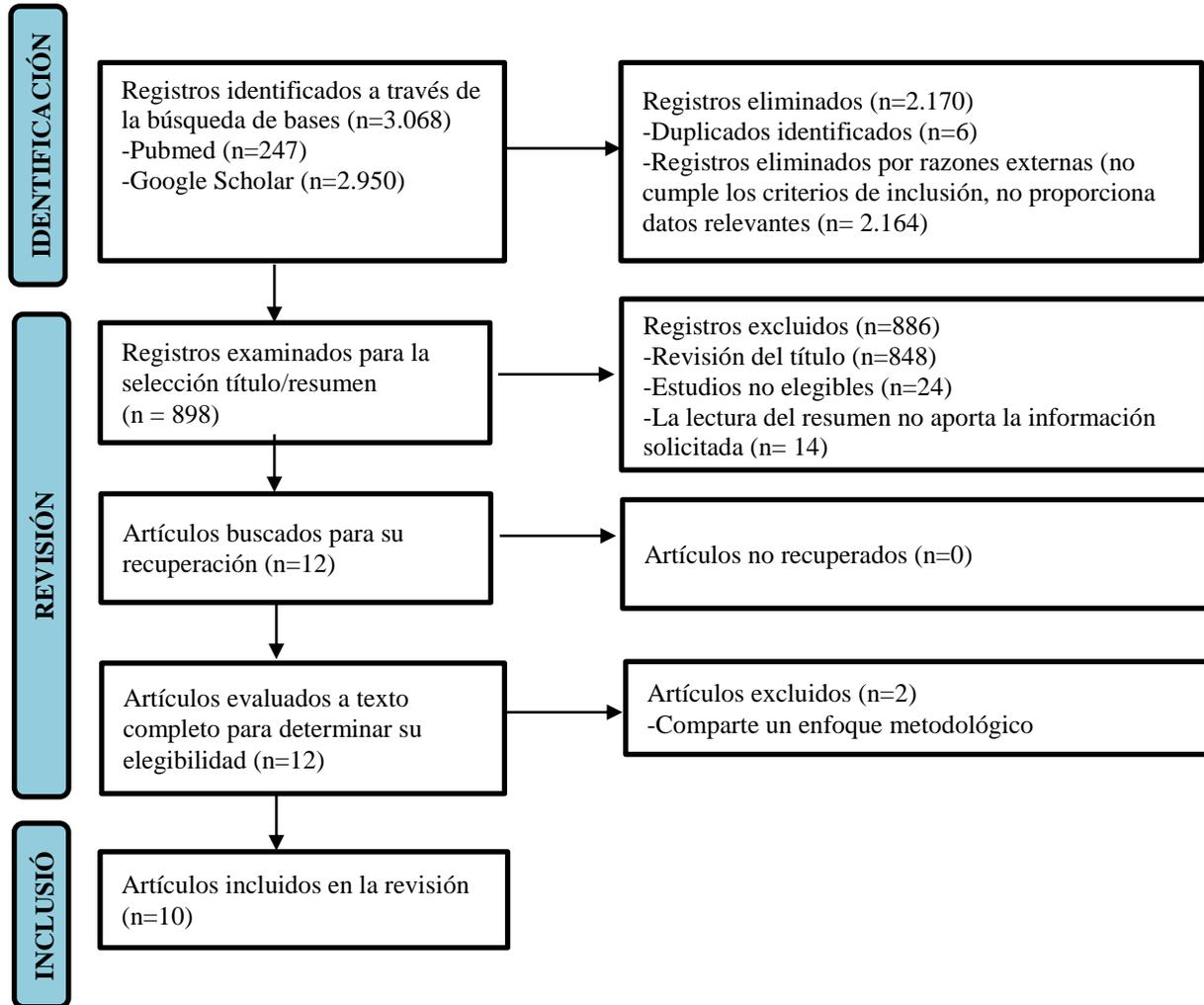
La búsqueda y recopilación de información se realizó mediante bases de datos científicas de investigación, como *Google Académico* y *Pubmed* en las cuales se encontraron artículos relacionados con el tema, se empleó términos de búsqueda en inglés tales como: "chronic pain", "pain assessment", "pain of musculoskeletal origin", "validation of questionnaires and chronic musculoskeletal pain", entre otras.

Para una búsqueda más completa se utilizó operadores booleanos AND, OR y NOT. Los criterios de inclusión fueron tomados de ensayos clínicos, ensayos controlados aleatorizados y artículos originales, que otorgaran información sobre la actualización de evaluaciones para el dolor crónico de origen musculoesqueléticos, artículos publicados tanto en el idioma de inglés y español. Los artículos excluidos fueron por el título, los artículos literarios, de revisión y metaanálisis; además, de guías prácticas o estudios que mencionaban intervenciones.

La búsqueda se ejecutó en la guía establecida por el modelo PRISMA 2020 (Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta- Analyses) (Page et al., 2021) . Se identificaron un total de 3 068 registros en las bases de datos ya nombradas. Después de una revisión exhaustiva y aplicando los criterios de exclusión e inclusión, se seleccionará un total de 10 artículos para esta revisión. Estos estudios incluyen una población con dolor crónico de origen musculoesquelético además de pacientes con catastrofización al dolor. El diagrama de flujo (figura 1) describe el proceso de elección de los artículos elegidos.

Recepción:20-08-2024 / Revisión:30-08-2024 / Aprobación:14-11-2024 / Publicación: 27-11-2024

Figura 1. Diagrama de flujo de elección de los estudios (PRISMA 2020)



### Valoración de calidad metodológica

Se empleó la escala Physiotherapy Evidence Database (PEDro) para evaluar la validez y calidad metodológica de los estudios. Esta herramienta consta de 11 criterios que evalúan el diseño del estudio, la calidad de la información y la validez de los resultados. Los ensayos se clasifican en función de su puntaje metodológico: una puntuación inferior < 4 indica mala calidad, de 4 a 5 corresponde a una calidad regular, de 6 a 8 representa buena calidad y entre 9 y 10 es considerado como una calidad excelente. La evaluación de los artículos seleccionados

en la búsqueda se muestra en la tabla 1. Cada ítem que cumplió con el criterio recibió un puntaje de 1, mientras que los que no cumplieron o eran de criterio dudoso un puntaje de 0 (Escala PEDro-Español et al., 2012)

Tabla 1. Evaluación de la calidad metodológica de los estudios incluidos

ESCALA DE PEDRO	1= SI 0=NO	Total 10										
CODIGO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
Art. 1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	6/10
Art. 2	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	8/10
Art. 3	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8/10
Art. 4	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	6/10
Art. 5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10/10
Art. 6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10/10
Art. 7	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8/10
Art. 8	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8/10
Art. 9	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	6/10
Art. 10	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	8/10

**Nota:** El ítem 1 se relaciona con la validez externa del estudio y no proporciona puntos.

De los 10 artículos seleccionados para la investigación, 8 estudios resultaron tener una calidad metodológica buena mientras que los 2 restantes obtuvieron una calidad excelente, por lo cual se decidió incluir a todos los artículos, ya que lograron tener una información fiable que aporta con el objetivo en esta investigación.

## Resultados

Se incluyeron 10 artículos, 8 ensayos clínicos aleatorizados (1 de ellos es un estudio piloto), 1 estudio de medición clínica y 1 estudio observacional transversal. Estos artículos describieron diferentes cuestionarios y test para la evaluación del dolor cónico, tales como: VISA-A, Cuestionario de Bournemouth para el dolor de cuello (NBQ), Cuestionario para la evaluación de los síntomas en los trastornos del dolor en pacientes con dolor lumbar, Q-SAP, BriefPCS, Cuestionario de Dolor de McGill de Forma Abreviada (SF-MPQ-2), Escala Noruega de Dolor de

Rodilla Anterior (AKPS), Herramienta STarT Back, Cuestionario para Graduación de Dolor Crónico y la Escala de incapacidad por dolor lumbar de Oswestry. La tabla 2 muestra esta información a más detalle.

Después de describir cada uno de los cuestionarios incluidos en este estudio, se procedió a clasificarlos en diferentes categorías, como en los cuestionarios que evalúan el dolor de manera general, los que se enfocan en partes o zonas específicas del cuerpo, los que han sido adaptados a diferentes idiomas, aquellos que presentan versiones extendidas o abreviadas de cuestionarios previamente existentes y los que se utilizan para evaluar el nivel de catastrofización asociado al dolor que puede sentir el paciente. La Tabla 3 muestra esta clasificación a más detalle.

De los 10 artículos ya descritos, 1 estudio recientemente fue desarrollado, 7 estudios hicieron validaciones de test ya existentes en idioma o población y 2 hicieron validaciones de abreviatura o extensiones de los originales. Todos los artículos analizados en esta investigación demostraron resultados estadísticamente significativos, con un valor de  $p < 0,001$ , lo que indica una alta fiabilidad en los datos obtenidos. Además, la mayoría de los cuestionarios presentan un coeficiente de calificación intraclase (ICC) superior a 0,9, lo cual sugiere que estas herramientas son altamente confiables y validados para ser utilizados en el estudio.

Tabla 2. Información de los estudios incluidos

AUTOR/ AÑO	TEST	OBJETIVO	QUÉ / CÓMO EVALUA?	METODOLOGÍA	RESULTADOS
(Ko et al., 2022)	Cuestionario VISA-A (Victorian Institute of Sports Assessment- Achilles)	Adaptar el cuestionario VISA- A a diferentes culturas y evaluar sus propiedades psicométricas para personas de habla china.	Evalúa la gravedad de los síntomas asociados con la AT, tiene 8 preguntas con resultados que varían de 0 y 100 puntos.	El cuestionario se aplicó a 60 participantes. La investigación se llevó a cabo en la CUHK y en el Hospital Príncipe de Gales. Se validó en el idioma chino.	El ICC total (0,98, IC del 95% 0,97-0,99) mostró una excelente fiabilidad test-retest, siendo validado la traducción VISA-A al chino sin perder las propiedades psicométricas de la versión original
(Bahadır Ağce et al., 2020)	Cuestionario de Bournemouth para el dolor de cuello (BQN).	Traducir y adaptar culturalmente el BQN, e investigar la validez y confiabilidad de la versión turca del BQN en individuos turcos con dolor de cuello crónico.	Es una herramienta sensible para evaluar el dolor de cuello, consta de 7 preguntas, tiene una puntuación de 70 puntos. Se evalúa de la siguiente forma: 7 dimensiones del dolor y la función	Se realizó con 85 participantes, posterior se ejecutó un procedimiento de prueba-reprueba con 62 participantes que se sometieron a una segunda evaluación. El estudio se hizo en 4 hospitales de fisioterapia y	Los resultados de la versión turca del BQN ilustraron una validez de constructo externa y una sensibilidad adecuada, con un ICC superior a 0,9 lo que indica una excelente confiabilidad, ya que el ICC en una escala de 0 a 1 muestra

			en una escala de 0 a 10.	rehabilitación en Turquía.	niveles de consistencia.
(José et al., 2023)	Cuestionario de Bournemouth sobre el dolor de cuello (NBQ)	El objetivo de este estudio fue realizar una adaptación y validación al español del NBQ (NBQ-Sp)	Evalúa el dolor de cuello, consta de siete ítems con escalas numéricas del 0 al 10.	Se realizó en 129 pacientes. Los participantes fueron reclutados en clínicas de fisioterapia, unidades de accidentes de tráfico y estudiantes de la Universidad de Almería, España, se validó al idioma de español	Los resultados dieron un coeficiente de correlación interclase (ICC) global de 0,866 (ICC 95%: 0,791–0,933, $p < 0,05$ ), deduciendo que el NBQ-Sp es un recurso válido y confiable tanto para la evaluación clínica como en para el ámbito de la investigación.
(Otto et al., 2021)	Cuestionario para la evaluación de los síntomas en los trastornos del dolor en pacientes con dolor lumbar, Q-SAP.	Validar un cuestionario específico para la evaluación de los síntomas y su influencia en la calidad de vida y la funcionalidad de los pacientes con dolor lumbar crónico (Cuestionario para la	Evalúa los síntomas de las características del dolor y su impacto en la calidad de vida y la funcionalidad en pacientes con lumbalgia crónica con o sin dolor irradiado en las	Se probó en 152 pacientes con dolor lumbar crónico con y sin radiculopatía. El Q-SAP se presenta en alemán, fue validado y aprobado por el comité ético local del Hospital Universitario de Kiel.	El cuestionario mostró una confiabilidad test-retest de buena a excelente. En el análisis estadístico, los valores $p < 0,05$ se consideraron estadísticamente significativos.

		evaluación de los síntomas en los trastornos del dolor en pacientes con dolor lumbar, Q-SAP).	piernas que evalúa con precisión los síntomas neuropáticos y nociceptivos. Los ítems para los síntomas en la espalda se redujeron de 14 a 12 y los ítems para los síntomas en la pierna se redujeron de 13 a 11 respectivamente.		
(You et al., 2023)	BriefPCS	El objetivo era: (1) establecer la interpretabilidad de las puntuaciones de la BriefPCS en referencia a las puntuaciones de la PCS, (2) comparar la validez concurrente entre la BriefPCS y la PCS, y (3) evaluar el uso de la BriefPCS en un	Evalúa los niveles de catastrofismo del dolor en adultos con dolor crónico. El BriefPCS es una versión abreviada del PCS de 13 ítems.	Se realizó con 263 pacientes adultos. El estudio del BriefPCS se ejecutó en una clínica de dolor terciaria en el norte de California, publicado en el idioma de inglés.	Las puntuaciones BriefPCS distinguen de manera válida, confiable y precisa los niveles de catastrofismo del dolor. El resultado en el mes 1 ( <i>p</i> de 0,029) sería diferente del estudio original.

		ECA.			
(Dworkin et al., 2015)	Cuestionario de Dolor de McGill de Forma Abreviada (SF-MPQ-2)	Determinar las propiedades psicométricas, incluida la capacidad de respuesta a los efectos del tratamiento, del Cuestionario de Dolor de McGill de Formato Abreviado (SF MPQ2) en un ensayo clínico aleatorizado (ECA) de pacientes con dolor lumbar agudo y dolor radicular asociado en las piernas.	Evalúa los síntomas principales del dolor neuropático y no neuropático. Hay un total de 22 ítems, cada uno representa una calidad diferente de dolor o síntomas relacionados.	Se tomó una muestra de 666 pacientes. Se realizó en varios lugares, en el Centro de Medicina del Dolor de la Universidad de Rochester y en la Universidad de Washington, así como en clínicas de dolor multidisciplinarias en Irán. En cuanto al idioma, el SF-MPQ-2 ha sido traducido a 35 idiomas, el original es en inglés.	Los coeficientes $\alpha$ de Cronbach para la puntuación total y cada subescala y oscilaron entre 0,77 y 0,93, es decir aceptados para una fiabilidad y validez excelente.
(Hott et al., 2021)	Escala Noruega de Dolor de Rodilla Anterior (AKPS)	Determinar la confiabilidad, validez, capacidad de respuesta e interpretabilidad de la Escala Noruega de Dolor de Rodilla Anterior (AKPS) en	Evalúa el dolor, los síntomas y la función de los pacientes con dolor anterior de rodilla, tiene 13 ítems. La puntuación total varía de 0 a 100 (la	En total participaron 112 pacientes. Se realizó en los departamentos de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Sørlande.	El ICC para las puntuaciones totales fue de 0,83. El ICC para los ítems individuales varió de 0,35 a 0,97. La versión noruega de la escala AKPS

		pacientes con dolor patelofemoral (PFP).	mejor posible).		demonstró niveles aceptables de confiabilidad.
(Suri et al., 2018)	Herramienta STarT Back	Examinar la validez predictiva de la herramienta STarT Back para clasificar a las personas con dolor de espalda en categorías de riesgo bajo, medio y alto de dolor de espalda incapacitante persistente, en atención primaria de EE. UU.	A las personas con dolor de espalda en categorías de riesgo bajo, medio y alto de dolor de espalda incapacitante persistente, en atención primaria de EE. UU. La versión original tiene 9 ítems lo cual se puntúa en un total de 0 a 9 y la puntuación psicológica de 0 a 5 en tres categorías.	Se incluyeron 1109 adultos con dolor de espalda en la atención primaria de EE. UU.	El grupo de riesgo STarT Back demostró ser un predictor importante de la persistencia del dolor de espalda, con una asociación estadísticamente significativa ( $p < 0,0001$ ). Esto indica que la clasificación inicial del riesgo según esta herramienta tiene un alto valor predictivo para identificar pacientes propensos a experimentar dolor incapacitado.
(Luisa et al., 2015)	Cuestionario para Graduación de Dolor Crónico	Desarrollar una versión española del CGDC, adaptado culturalmente a Chile y determinar	Evalúa tanto la intensidad del dolor crónico, como su impacto en la calidad de vida.	Se realizó con 130 pacientes en las Unidades del Dolor, Medicina Física, Rehabilitación y	El Alfa de Cronbach total fue de 0,822. Todas las correlaciones fueron altamente

		su validez y fiabilidad, en el Hospital Clínico de la Universidad de Chile.	Consta de 7 preguntas autoaplicadas, Las primeras 3 preguntas evalúan intensidad de dolor Una pregunta evalúa el número de días, durante los últimos 6 meses, en que el paciente se ha mantenido ausente en sus actividades habituales por dolor. Las últimas 3 preguntas evalúan limitación en las actividades y restricción en la participación.	Traumatología. Se generó la versión final del CPGD en idioma español-chileno.	significativas ( $P < 0,001$ ), existe un alto índice de confiabilidad y consistencia interna.
(Pomares Avalos et al., 2020)	Escala de incapacidad por dolor lumbar de Oswestry	Determinar la validez y fiabilidad de la escala de incapacidad por dolor lumbar de	Mide las limitaciones en las actividades cotidianas por dolor lumbar. Consta de 10	Se tomo una muestra de 162 pacientes. El estudio se realizó en el Hospital «Dr. Gustavo Aldereguía» Lima de Cienfuegos, Cub. En	Se obtuvo un alfa de Cronbach global de 0,801 es decir indica que el instrumento de medición tiene una consistencia interna

		Oswestry en la población cienfueguera con dolor crónico de la espalda.	preguntas con 6 posibilidades de respuesta cada una. La primera pregunta hace referencia a la intensidad del dolor. Las 9 restantes permiten valorar la severidad del efecto del dolor en cada una de las actividades cotidianas.	idioma castellano.	buena, con estos resultados se confirman la validez y la confiabilidad de la escala de incapacidad por dolor lumbar de Oswestry,
--	--	--	---	--------------------	--

**Abreviaturas:** ICC coeficiente de calificación intraclase; PCS Escala de Catastrofismo del Dolor, PFP pacientes con dolor patelofemoral y AT tendinopatía aquilea.

Tabla 3. Clasificación de los cuestionarios incluidos

EVALÚAN EL DOLOR POR ÁREAS	VALIDACIÓN DE ADAPTACIÓN DE IDIOMA	EVALÚAN LA CATASTROFIZACIÓN AL DOLOR	VERSIONES ABREVIADAS VALIDADAS
<p><b>Tendón de Aquiles.</b> <b>Autor/ Año:</b> (Ko et al., 2022) <i>Evaluación del Instituto Victoriano de Deportes (Aquiles) (VISA-A):</i> evalúa el dolor en pacientes con tendinopatía crónica de la porción media del tendón de Aquiles.</p>	<p><b>Autor/ Año:</b> (Bahadır Ağce et al., 2020) <i>Cuestionario de Bournemouth (BQN):</i> en versión turca</p>	<p><b>Autor/ Año:</b> (You et al., 2023) <i>BriefPCS:</i> Evalúa los niveles de catastrofismo del dolor en adultos con dolor crónico.</p>	<p><b>Autor/ Año:</b> (Dworkin et al., 2015) <i>Cuestionario de Dolor de McGill de Forma Abreviada (SF-MPQ-2):</i> es una versión ampliada, consta de 22 ítems. Original tiene 15 ítems.</p>
<p><b>Cuello.</b> <b>Autor/ Año:</b> (Bahadır Ağce et al., 2020) <i>Cuestionario de Bournemouth (BQN):</i> evalúa el dolor de cuello.</p>	<p><b>Autor/ Año:</b> (Luisa et al., 2015) <i>Cuestionario para Graduación de Dolor Crónico:</i> idioma español-chileno.</p>	<p><b>Autor/ Año:</b> (Suri et al., 2018) <i>Herramienta STarT Back:</i> dentro de los ítems evalúa el catastrofismo.</p>	<p><b>Autor/ Año:</b> (You et al., 2023) <i>BriefPCS:</i> es una versión abreviada de 4 ítems del PCS de 13 ítems.</p>
<p><b>Espalda</b> <b>Autor/ Año:</b> (Otto et al., 2021) <i>Cuestionario Q-SAP:</i> evalúa los síntomas y su influencia en la</p>	<p><b>Autor/ Año:</b> (José et al., 2023) <i>Cuestionario de Bournemouth:</i> en idioma</p>		

<p>calidad de vida y la funcionalidad de los pacientes con dolor lumbar crónico.</p> <p><b>Autor/ Año:</b> (Suri et al., 2018)</p> <p><i>Herramienta STarT Back:</i> evalúa a las personas con dolor de espalda en categorías de riesgo bajo, medio y alto.</p> <p><b>Autor/ Año:</b> (Pomares Avalos et al., 2020)</p> <p><i>Escala Oswestry:</i> Mide las limitaciones en las actividades cotidianas por dolor lumbar.</p>	<p>de español</p>		
<p><b>Rodilla</b></p> <p><b>Autor/ Año:</b> (Hott et al., 2021)</p> <p><i>Escala Noruega de Dolor de Rodilla Anterior (AKPS):</i> evalúa el dolor, los síntomas y la función de los pacientes con dolor anterior de rodilla</p>	<p><b>Autor/ Año:</b> (Ko et al., 2022)</p> <p><i>Evaluación del Instituto Victoriano de Deportes (Aquiles) (VISA-A):</i> idioma chino.</p>		

## Discusión

El dolor crónico de origen musculoesquelético representa un desafío significativo tanto para los pacientes como para los fisioterapeutas, debido al impacto que conlleva en la calidad de vida, además de la complejidad de su manejo. La evaluación adecuada para este síntoma es crucial, constituye la base para un diagnóstico preciso y un tratamiento fisioterapéutico adecuado.

En cuanto a los resultados los hallazgos más importantes indican que se ha desarrollado y validado recientemente el cuestionario Q-SAP que evalúa los síntomas del dolor lumbar crónico, su influencia en la calidad de vida y la funcionalidad de los pacientes con dolor lumbar crónico (Otto et al., 2021). Esto podría ser una herramienta nueva, ya que para evaluar el dolor lumbar anteriormente se utilizaba escalas como la de Oswestry, creada en 1976 por John O'Brien, adaptada y validada al castellano en 1995, y la Herramienta STarT Back desarrollada en 2008 en paciente en un riesgo, bajo, medio y alto (Pomares Avalos et al., 2020) (Suri et al., 2018). Para el dolor de rodilla se volvió a validar la Escala AKPS creada por Kujala en Finlandia, originalmente en inglés, en el año 1993 donde vuelve a rectificar su confiabilidad. (da Silva-Júnior et al., 2024)

Por otro lado, se obtuvieron estudios validados de cuestionarios ya existentes adaptados a nuevos idiomas, entre ellos están el BQN que evalúa el dolor de cuello, su idioma original es el inglés, actualmente adoptado al turco en 2020 y al español en 2023, otro de los estudios que cambió su idioma fue el CGDC que evalúa el dolor crónico, validado en los últimos años al español-chileno, por último está el VISA-A adaptado al idioma chino que evalúa el dolor en pacientes con tendinopatía crónica del tendón de Aquiles.

Finalmente se identificaron 2 cuestionarios que fueron validados con modificaciones de abreviaturas o extensiones de los originales, el primero es la SF-MPQ2 aumentada a 22 ítems y el segundo el BriefPCS que fue abreviado a 4 ítems.

La evolución en el desarrollo, validación y adaptación de cuestionarios y herramientas de evaluación reflejan el esfuerzo continuo para abordar la complejidad del dolor crónico

musc

uloesquelético. Las innovaciones y adaptaciones no solo garantizan un diagnóstico más preciso, sino también promueven una intervención fisioterapéutica más específica, mejorando significativamente el malestar del paciente, promoviendo una mejor calidad de vida. Es necesario realizar nuevos estudios sobre el tema enfocados a evaluaciones específicas por patologías o sección corporal.

## Conclusiones

En la actualidad no se han creado cuestionarios específicos para el dolor crónico, solo se han identificado cuestionarios que añaden un aporte reciente para el manejo del dolor tanto en espalda como en rodilla, completando con escalas ya antes validadas. También, actualizaciones constantes sobre adaptaciones culturales del idioma, Asimismo, versiones abrevadas y extendidas de los artículos originales. Estos avances destacan la importancia de continuar investigando y validando adaptaciones actuales, con un enfoque especial en Ecuador ya que no existen estudios recientes que aborden estas temáticas, lo que resalta la necesidad de investigar y validar adaptaciones actuales que mejoren la evaluación en pacientes con dolor crónico musculoesquelético.

## Referencias

- Soriano, J., & Monsalve, V. (2005). *Soriano y Monsalve - El afrontamiento del dolor crónico*. <https://www.uv.es/seoane/boletin/previos/N84-7.pdf>
- Wilfredo, J., & Piérola, Z. (2007). *Acta Med Per 24(2) 2007 3 Bases fisiopatológicas del dolor* *Physiopathological bases of the pain*. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172007000200007&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172007000200007&script=sci_arttext&tlng=en)

R

omera, E., Perena, M. J., Perena, M. F., & Rodrigo, M. D. (2000). Neurofisiología del dolor. En *Soc. Esp. Dolor* (Vol. 7). [https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/58869409/NEROFISIOLOGIA\\_DEL\\_DOLOR\\_palacios20190411-3259-19i3ktu-libre.pdf?1555039848=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DNeurophysiology\\_of\\_pain.pdf&Expires=1732559236&Signature=drqjl-kkxGo5oMEaLII4pGD67oMxfOnJb~Nq29c51Kp0ngL~cGxuvpDbnQ-2myF2lugm1QyGwPTk9fEZN5Rm4oX1GKT~s8LvQQRtyM8DoQoWvaqn87OggycPmHg~EcXU~Snoc7nm6IEfRDJI7nT-7LOFPV9Udf0QiFyXT-9Cgcq8wZEK75Us6g25Od3QRM9O51TjnVF~K5d9xqMqctDIkaD6nHMI2zkTPX9xZm851Aysq8x5Fk70sEBQlrHAAbd~IN2rIdTOYSqfVrhJ9aLuLc6xgweb~k66io2xI04AEudXtk2Ara8WFJvZVmTB6jLT9ns3rEEhIECvdf1Ca3V1QQw &Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/58869409/NEROFISIOLOGIA_DEL_DOLOR_palacios20190411-3259-19i3ktu-libre.pdf?1555039848=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DNeurophysiology_of_pain.pdf&Expires=1732559236&Signature=drqjl-kkxGo5oMEaLII4pGD67oMxfOnJb~Nq29c51Kp0ngL~cGxuvpDbnQ-2myF2lugm1QyGwPTk9fEZN5Rm4oX1GKT~s8LvQQRtyM8DoQoWvaqn87OggycPmHg~EcXU~Snoc7nm6IEfRDJI7nT-7LOFPV9Udf0QiFyXT-9Cgcq8wZEK75Us6g25Od3QRM9O51TjnVF~K5d9xqMqctDIkaD6nHMI2zkTPX9xZm851Aysq8x5Fk70sEBQlrHAAbd~IN2rIdTOYSqfVrhJ9aLuLc6xgweb~k66io2xI04AEudXtk2Ara8WFJvZVmTB6jLT9ns3rEEhIECvdf1Ca3V1QQw &Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA)

Puebla Díaz, F. (2005). Tipos de dolor y escala terapéutica de la O.M.S.: Dolor iatrogénico. *Oncología* (Barcelona), 28(3), 33–37. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0378-48352005000300006&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0378-48352005000300006&script=sci_arttext&tlng=pt)

Investigación, R. S (2022). *Abordaje del dolor crónico musculoesquelético en las unidades de fisioterapia de atención primaria*. ▷ RSI - Revista Sanitaria de Investigación. <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/abordaje-del-dolor-cronico-musculoesqueletico-en-las-unidades-de-fisioterapia-de-atencion-primaria/>

José Cid, C., Juan Pablo Acuña, B., Javier de Andrés, A., Luis Díaz, J., & Leticia Gómez-Caro, A. (2014). ¿Qué y cómo evaluar al paciente con dolor crónico? evaluación del paciente con dolor crónico. *Revista médica Clínica Las Condes*, 25(4), 687–697. [https://doi.org/10.1016/s0716-8640\(14\)70090-2](https://doi.org/10.1016/s0716-8640(14)70090-2)

C

áceres-Matos, R., Gil-García, E., Barrientos-Trigo, S., Molina, E., & Porcel-Gálvez, A. M. (2019). Consequences of chronic pain in childhood and adolescence. En *Gaceta Sanitaria* (Vol. 33, Número 3, pp. 272–282). Ediciones Doyma, S.L. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2017.11.007>

Lavielle, P., en Antrop, D., Clark, P., en, D. C., Martínez, H., Mercado, F., Soc, en C., Ryan, G., & Antrop, en. (2008). Conducta del enfermo ante el dolor crónico. <https://www.scielosp.org/pdf/spm/2008.v50n2/147-154/es>

REVISIÓN ALCANCE Por, U. DE, & Magdalena Peric Iribarren, Y. (2024) ¿COMO SE EVALÚA EL DOLOR MUSCULOESQUELÉTICO CRÓNICO EN. <https://repositorio.udd.cl/items/e38744f2-222f-4ce7-a69e-aeaaf436bf00>

Mario Campero, S. (2014). ¿Es posible objetivar el dolor? *Revista médica Clínica Las Condes*, 25(4), 602–609. [https://doi.org/10.1016/s0716-8640\(14\)70080-x](https://doi.org/10.1016/s0716-8640(14)70080-x)

Vicente Herrero, M. T., Delgado Bueno, S., Bandrés Moyá, F., Ramírez Iñiguez de la Torre, M. V., & Capdevila García, L. (2018). Valoración del dolor. Revisión Comparativa de Escalas y Cuestionarios. *Revista de la Sociedad Española del Dolor*. <https://doi.org/10.20986/resed.2018.3632/2017>

García-Andreu, J. (2017). Manejo básico del dolor agudo y crónico. *Anestesia en México*, 29, 77–85. [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2448-87712017000400077&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2448-87712017000400077&script=sci_arttext)

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated

guidel

ine for reporting systematic reviews. En *The BMJ* (Vol. 372). BMJ Publishing Group.  
<https://doi.org/10.1136/bmj.n71>

14. *Escala PEDro-Español.* (2012). [https://pedro.org.au/wp-content/uploads/PEDro\\_scale\\_spanish.pdf](https://pedro.org.au/wp-content/uploads/PEDro_scale_spanish.pdf)

Ko, V. M. C., Lau, N. N., Qiu, J. H., Fu, S. C., Yung, P. S. H., & Ling, S. K. K. (2022). Cross-Cultural Adaptation of Chinese Victorian Institute of Sports Assessment–Achilles (VISA-A) Questionnaire for Achilles Tendinopathy. *Foot and Ankle Orthopaedics*, 7(1). <https://doi.org/10.1177/24730114221081535>

Bahadır Ağce, Z., Şahin, S., Yaran, M., Yüce, D., & Bumin, G. (2020). The Bournemouth Questionnaire for Neck Pain: Cross-cultural Adaptation, Reliability, and Validity of the Turkish Version. *Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics*, 43(7), 708–713. <https://doi.org/10.1016/j.jmpt.2018.11.039>

Spanish, M., José Pérez-García, J., Molina-Torres, G., Isabel Ventura-Miranda, M., Sandoval-Hernández, I., Dolores Ruiz-Fernández, M., Martínez-Cal, J., & Gonzalez-Sanchez, M. (2023). *Citation: Cross-Cultural Adaptation and Validation of Neck Bournemouth Questionnaire (NBQ) for Neck Pain Spanish Cross-Cultural Adaptation and Validation of Neck Bournemouth Questionnaire (NBQ) for Neck Pain Patients.* <https://doi.org/10.3390/healthcare>

Otto, J. C., Gierthmühlen, J., Kirchhofer, V., Borzikowsky, C., & Baron, R. (2021). Validation of the Questionnaire for Symptom Assessment in Pain disorders for Back pain patients (Q-SAP). *European Journal of Pain (United Kingdom)*, 25(3), 513–528. <https://doi.org/10.1002/ejp.1690>

Y

- ou, D. S., Cook, K. F., Lannon, E. W., Ziadni, M. S., Darnall, B. D., & Mackey, S. C. (2023). Establishing the interpretability and utility of the 4-item BriefPCS. *Scientific Reports, 13*(1). <https://doi.org/10.1038/s41598-023-48433-6>
20. Dworkin, R. H., Turk, D. C., Trudeau, J. J., Benson, C., Biondi, D. M., Katz, N. P., & Kim, M. (2015). Validation of the short-form McGill pain questionnaire-2 (SF-MPQ-2) in acute low back pain. *Journal of Pain, 16*(4), 357–366. <https://doi.org/10.1016/j.jpain.2015.01.012>
- Hott, A., Liavaag, S., Juel, N. G., Brox, J. I., & Ekeberg, O. M. (2021). The reliability, validity, interpretability, and responsiveness of the Norwegian version of the Anterior Knee Pain Scale in patellofemoral pain. *Disability and Rehabilitation, 43*(11), 1605–1614. <https://doi.org/10.1080/09638288.2019.1671499>
- Suri, P., Delaney, K., Rundell, S. D., & Cherkin, D. C. (2018). Predictive Validity of the STarT Back Tool for Risk of Persistent Disabling Back Pain in a U.S. Primary Care Setting. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation, 99*(8), 1533-1539.e2. <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2018.02.016>
- Luisa, A., & Pablo, J. (2015). Validación del Cuestionario para Graduación de Dolor Crónico en Pacientes Chilenos con Patología Musculoesquelética Validation of The Graduation of Chronic Pain in Patients with Chilean Musculoskeletal Pathology. En *Revista El Dolor* (Vol. 63). <https://www.revistaeldolor.cl/storage/articulos/November2020/0LB413TAm6roQ1bG0gn9.pdf>
- Pomares Avalos, A. J., López Fernández, R., & Zaldívar Pérez, D. F. (2020). Validation of the Oswestry disability scale for low back pain in patients with chronic back pain.



Recepción:20-08-2024 / Revisión:30-08-2024 / Aprobación:14-11-2024 / Publicación: 27-11-2024

Cienf

uegos, 2017-2018. *Rehabilitacion*, 54(1), 25–30.

<https://doi.org/10.1016/j.rh.2019.10.003>

da Silva-Júnior, F. B., Dibai-Filho, A. V., Barros, D. C. C., dos Reis-Júnior, J. R., Gonçalves, M. B. S., Soares, A. R., Cabido, C. E. T., Pontes-Silva, A., Fidelis-de-Paula-Gomes, C. A., & Pires, F. de O. (2024). Anterior Knee Pain Scale (AKPS): structural and criterion validity in Brazilian population with patellofemoral pain. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 25(1). <https://doi.org/10.1186/s12891-024-07164-z>