



EJERCICIO FÍSICO AUTODIRIGIDO EN PERSONAS CON DOLOR LUMBAR CRÓNICO, ¿APLICACIÓN MÓVIL O PAPEL?

M. Moreno-Ligero^{1,2}, I. Failde^{1,2,3}, R. Del Pino Algarrada⁴, M.C Coronilla Carbonell⁴, J.A Moral-Munoz^{2,3,5}

¹Departamento de Biomedicina, Biotecnología y Salud Pública, Universidad de Cádiz, España.

²Observatorio del Dolor, Universidad de Cádiz, Cádiz, España.

³Instituto de Investigación e Innovación en Ciencias Biomédicas (INIBICA), Cádiz, España.

⁴Servicio de Rehabilitación del Hospital Universitario Puerta de Mar, Cádiz, España.

⁵Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Cádiz, España.

Dolor Lumbar Crónico (DLC)

Principales causas de **discapacidad**

Ejercicio físico (EF) como alternativa no farmacológica con **evidencia científica**

m-Health posibilita la realización de **EF autodirigido**



Metodología

Ensayo clínico aleatorizado, simple ciego, de 12 semanas



Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz

Adultos (>18) con **DLC**; que puedan realizar **EF**; con teléfono inteligente e Internet; que entiendan y escriban español

Programa EF autodirigido

- Aplicación PainReApp
- Formato papel

VARIABLES E INSTRUMENTOS

Datos sociodemográficos y clínicos



Interferencia funcional (PPIQ)



Ansiedad y depresión (HADS)



Intensidad del dolor (NPRS)



Funcionalidad física
Timed Up and Go (TUG)
30-s Arm Curl (30ACT)
30-s Chair Stand (30CST)



Calidad de vida (SF-12v1)



Nivel de actividad física (IPAQ-SF)



Apoyo social (DUKE-UNC-DSSI)



Calidad del sueño (I9-MOS)



ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

Descriptivo

ANOVA mixto

1 Evolución 12 semanas

2 Diferencia entre grupos

3 Diferencias entre grupos en el tiempo



Conclusiones



Eficacia del programa de **EF autodirigido** con respecto al **IMC**, la **fuerza de brazos y piernas** y la **calidad del sueño**



No se ha observado significancia del programa de EF autodirigido en **dimensiones psicosociales**



Pautar EF autodirigido a través de m-Health **no es inferior** al formato convencional



m-Health **>** opción **efectiva y viable** en personas con DLC

Objetivo

Conocer la eficacia de la **aplicación móvil (PainReApp)** para pautar un programa de **EF autodirigido** en personas con **DLC**



Resultados

99 sujetos con **DLC**

Edad
x̄ 54.37 años

32.3% 67.7%

Dolor intenso (64.3%)

1 Evolución tras 12 semanas de EF autodirigido (Factor intra-sujeto)

Índice de masa corporal (IMC) (p=0.045)

30ACT (p<0.001)

30CST (p=0.014)

I9-MOS (p=0.014)

2 Diferencias entre (Factor inter-grupo)

30ACT (p=0.012)

IPAQ (p=0.049)

3 Diferencia entre a lo largo de las 12 semanas (Interacción)

p>0.05

No se observaron diferencias estadísticamente significativas

Bibliografía

Cohen, S. P., Vase, L., & Hooten, W. M. (2021). Chronic pain: an update on burden, best practices, and new advances. *The Lancet*, 397(10289), 2082-2097.
Geneen, L. J., Moore, R. A., Clarke, C., Martin, D., Colvin, L. A., & Smith, B. H. (2017). Physical activity and exercise for chronic pain in adults: an overview of Cochrane Reviews. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (4).
Moral-Munoz, J. A., Salazar, A., Dueñas, M., De Sola, H., & Failde, I. (2022). Smartphone-based exercise intervention for chronic pain: PainReApp randomized clinical trial protocol. *Journal of Advanced Nursing*, 78(2), 569-576.

Síguenos en X: @Observador

Síguenos en nuestra Web: <https://observatoriodeldolor.com>

