



ES FUNDAMENTAL CONCIENCIAR A LA SOCIEDAD SOBRE CÓMO AFRONTAR EL DOLOR CRÓNICO

ES UNA EXPERIENCIA SENSORIAL Y EMOCIONAL DESAGRADABLE ASOCIADA O SIMILAR A LA ASOCIADA CON DAÑO TISULAR REAL O POTENCIAL. EL DOLOR ES UNA DE LAS CAUSAS MÁS COMUNES DE CONSULTA EN ATENCIÓN PRIMARIA. NORMALMENTE, ES DE CARÁCTER AGUDO, AUNQUE EL QUE MÁS AFECTA A LA CALIDAD DE VIDA Y A NUESTRAS ACTIVIDADES DIARIAS ES EL DE CARÁCTER CRÓNICO. CUANTIFICARLO ES BASTANTE COMPLICADO POR LA DIVERSIDAD DE MANIFESTACIONES QUE TIENE.



Es uno de los trastornos que más afecta y preocupa a las personas. La Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (IASP, por sus siglas en inglés) modificó ligeramente la definición de dolor en 2020 dejándola de la siguiente manera: “El dolor está definido como una experiencia sensorial y emocional desagradable, asociada o similar con una lesión hística real o potencial”. Dicho esto, el dolor es una experiencia compleja que tiene una constitución múltiple. Un componente sensorial/discriminativo, relacionado con la localización, intensidad, calidad y características físicas; un componente afectivo/emocional que refleja las consecuencias del dolor en cada persona (posible depresión, baja autoestima, etcétera); y, por último, un componente cognitivo/evaluador que permite al paciente darle un significado a la sensación dolorosa.

En líneas generales, se trata de una enfermedad, en cualquiera de sus variantes, que tiene un impacto muy significativo en la calidad de vida de los pacientes. Se considera crónico cuando supera los tres meses de duración, dejando de denominarse el dolor como un síntoma y pasando a ser considerado como una enfermedad per se. Es, sin duda, un problema de Salud pública a nivel mundial, siendo la causa más frecuente de sufrimiento y discapacidad, por lo que la mejora del dolor repercute claramente en una mejor calidad de vida para los pacientes que lo sufren. Estudios realizados en el año 2014 estimaron una prevalencia global del 20%, lo que supondría a día de hoy cerca de 1.600 millones de pacientes con dolor crónico en el mundo.

Cuantificar el dolor es bastante complicado por la diversidad de sus manifestaciones (punzante, sensación de quemazón, intermitente, si mejora o empeora con el movimiento, etcétera) y el carácter subjetivo de su percepción. Por este motivo, se recurre a métodos que tengan una elevada validez y fiabilidad y fácilmente comprensibles por el paciente. A pesar de que, generalmente, toman forma de escalas validadas (analógica, verbal, numérica o gráfica), se utilizan de la misma manera ciertos cuestionarios. Los más empleados son el del dolor de McGill (MPQ), el cuestionario de afrontamiento ante el dolor crónico (CAD), el cuestionario DN4 (DN4) o el inventario multidimensional del dolor de West Haven-Yale (WHYMPI), entre otros.

El dolor puede condicionar la vida, y mucho. Impregnarla, tanto de quien lo sufre como de sus familias. El dolor crónico, cuando persiste más allá de las doce semanas, conlleva sufrimiento, alteraciones del sueño, ansiedad, pérdidas laborales, disminución de relaciones sociales o discapacidad, entre otras consecuencias. En los casos más graves, incluso pérdida del sentido de la vida. Así lo explicó **Manuela Monleón**, enfermera familiar y comunitaria, doctora en Cuidados de la Salud y coordinadora de la guía *Autocuidado en las personas con dolor* y el *Manual profesional del autocuidado analgésico*, en la reciente presentación de ambos documentos elaborados con la colaboración de Grünenthal.

Puede tener diferentes causas. Enfermedades crónicas, lesiones previas, trastornos neurológicos, inflamación persistente o factores psicológicos. En muchas ocasiones cuesta llegar al fondo para solucionar el problema. Estos documentos tienen como objetivo dar a conocer las actividades que una persona con dolor crónico puede llevar a cabo para mejorar su dolor. Por ello, recogen recomendaciones sobre actividades que influyen en el control de la enfermedad, como la alimentación, el ejercicio, el sueño, la sexualidad, el ambiente de confort, el ocio y el tiempo libre, las relaciones sociales, la actitud positiva y el humor, cómo expresar lo que se siente, la relajación, etcétera, contemplando igualmente la seguridad en el uso de la medicación, entre otros aspectos.

En ese sentido, la guía *Autocuidado en las personas con dolor* recoge recomendaciones para que los pacientes aprendan a prevenir y calmar su dolor, mientras que el *Manual profesional del autocuidado analgésico* proporciona información sobre las mejores intervenciones en autocuidado para la gestión de esta enfermedad. La prioridad, según esta enfermera, es “cumplir una de las principales peticiones de las personas que sufren dolor crónico, quienes se quejan de que los profesionales del ámbito del dolor aconsejan actividades (ejercicio, alimentación, relajación, etcétera), pero no concretan cómo llevarlas a cabo”.

De esta forma, se promueve de manera sencilla el desarrollo de una “conducta analgésica” para combatir el dolor, es decir, “qué pueden hacer para estar mejor y convivir con la enfermedad, lo que repercutirá en la salud y la autonomía del paciente”. Además, la publicación permite que sean activos en su propio cuidado, complementando el tratamiento farmacológico y suscitando una mayor autonomía en la gestión de su salud. Monleón hizo hincapié en que las personas con dolor quieren participar en su salud, pero necesitan estar formados.

Impulsar el autocuidado desde la consulta

“Cuando el dolor se cronifica, este tipo de contenidos puede ser útil para buscar formas de mejorar la condición física y emocional, la comunicación y las relaciones sociales, entre otros aspectos”, aseguró **Ana Panadero Gómez**, miembro de la Junta Directiva de la Asociación de pacientes de Fibromialgia, Síndrome de Fatiga Crónica-Encefalomiелitis Miálgica y Sensibilidad Química Múltiple (AFIBROM). Además, remarcó la importancia de que los pacientes con dolor crónico cuenten con una guía específica con información y estrategias para manejar el dolor que les permita comprender mejor su condición, así como adoptar decisiones con evidencia científica sobre su autocuidado. Monleón subrayó que las personas con dolor crónico necesitan compartir su vivencia con el equipo sanitario que les atiende. Por ello, en el caso de los profesionales, el manual persigue aumentar el conocimiento de este tipo de acciones entre ellos para que impulsen el autocuidado entre la población desde la consulta. En la misma línea, Panadero Gómez insistió en la necesidad de que los profesionales tengan también acceso a estos materiales para asegurar un abordaje integral y personalizado: “El manual es una herramienta que les posibilita estar informados de las últimas prácticas para el manejo del dolor crónico y, además, facilitan la comunicación entre los profesionales de la salud y los pacientes, promoviendo la colaboración y la corresponsabilidad en el tratamiento y la mejora en la atención”.

Barómetro del dolor crónico en España 2022

Análisis de situación del impacto del dolor crónico a nivel nacional



FUENTE: Fundación Grunenthal y Observatorio del Dolor de la Universidad de Cádiz



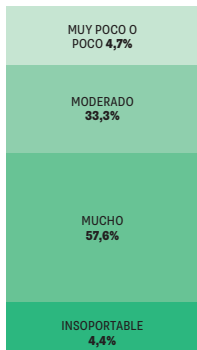
PREVALENCIA POR SEXO



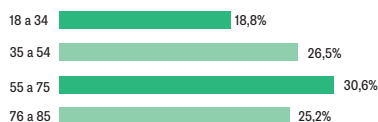
51,5 años
Edad media pacientes

6,8 años
Duración media dolor

INTENSIDAD



PREVALENCIA POR GRUPOS DE EDAD



Información obtenida a partir de encuestas a población de 18 a 85 años residente en España (n=7.058), 6.394 encuestas online a individuos de 18 a 75 años (Computer-Assisted Web Interviewing, CAWI), 664 encuestas telefónicas a individuos de 76 a 85 años (Computer-Assisted Telephone Interviewing, CATI).

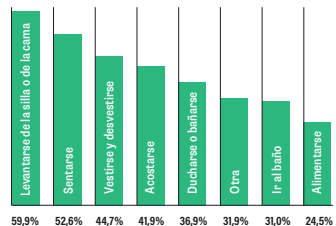
Localización anatómica



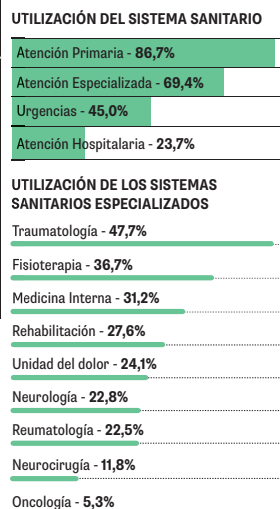
Impacto en la salud mental

22,2% de los pacientes padecen DEPRESIÓN | 27,6% de los pacientes padecen ANSIEDAD

Dificultades en las actividades diarias



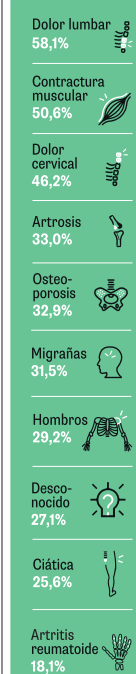
Servicios sanitarios



Bajas laborales a causa del dolor crónico



Causas diagnósticas



Ayuda recibida en las actividades diarias

