



MARÍA MADARIAGA
PRESIDENTA DE LA SED (MÉDICO ESPECIALISTA EN
ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN, COM MADRID,
Nº COLEGIADA: 282850176)



“QUEREMOS AUMENTAR Y FOMENTAR LA VISIBILIZACIÓN DEL DOLOR CRÓNICO ENTRE LA SOCIEDAD Y LAS PROFESIONES SANITARIAS”

EL DOLOR CRÓNICO CONSTITUYE UNO DE LOS PRINCIPALES PROBLEMAS DE SALUD PÚBLICA EN ESPAÑA Y PRESENTA UN DESTACADO IMPACTO EN EL BIENESTAR Y LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS QUE LO PADECEN, REPERCUTIENDO NEGATIVAMENTE EN EL ÁMBITO LABORAL, SOCIAL, FAMILIAR Y PERSONAL.

Es un hecho importante porque, según las proyecciones establecidas en los últimos años por la Organización Mundial de la Salud y la Organización de las Naciones Unidas, la población mayor de 60 años en el mundo se duplicará en las próximas tres décadas, pasando de 1.000 millones en 2020 (11% de la población) a 2.100 millones en 2050, siendo el 22% de la población mundial. De forma paralela, la población mayor de 80 años se triplicará en este periodo, experimentando un incremento de los 143 millones de 2020 (1,5% de la población) a 426 millones en 2050, lo que representará el 4% de la población mundial.

Según el Barómetro del Dolor, los dolores crónicos más prevalentes en la actualidad se centran en el dolor musculoesquelético en columna y articulaciones, dolor generalizado y el dolor sin diagnóstico específico. Un dolor se convierte en crónico, “cuando ha pasado más de tres meses desde su inicio y se mantiene pese a un tratamiento adecuado”.

enfocado al mismo con impacto funcional y psicológico”, según comenta la doctora **María Madariaga**, presidenta de la Sociedad Española del Dolor (SED).

En cuanto a tratamientos, nombra que los principales que se usan ahora son aquellos dirigidos al dolor neuropático, que es, junto con el dolor nociplástico, el de base predominante en dolor crónico. *“Junto a tratamientos con AINEs, analgésicos no antiinflamatorios y, en caso de dolor moderado a intenso, opioides menores o mayores”.*

“Buscar nuevas dianas terapéuticas”

Respecto a los estudios e investigaciones en este tema, Madariaga responde que son muchas las líneas de investigación que se persiguen para mejorar el control del dolor.

“Principalmente se intentan buscar nuevas dianas terapéuticas que modifiquen o eviten la vía opioide para evitar también los efectos adversos de estos (tolerancia, dependencia, adicción)”.

Mientras que otras vías exploran evitar la cronicación bloqueando la actividad neuronal anómala en el ganglio de la raíz dorsal. *“Otros tratan de bloquear la inflamación localmente. O desensibilizar los nociceptores periféricos más distales de manera más duradera”.*

Remarca que otros buscan modular a nivel cerebral el impacto del dolor en las emociones o en los mecanismos de recompensa que se establecen al cronificar el impulso doloroso. Y hay quienes mantienen los beneficios analgésicos de distintas moléculas cannabinoides para combatir distintos tipos de dolor o distinta sintomatología.

La importante ayuda de la SED

En este marco, la Sociedad Española del Dolor (SED), junto a los médicos e investigadores, docentes, fisioterapeutas, enfermeros, psicólogos y otros colectivos sanitarios que trabajan y estudian el dolor, tratan de ayudar o vehiculizar la búsqueda de formación de la mejor calidad posible en todas las especialidades que la componen.

Siguiendo esta línea, considera la presidenta que hay que *“fomentar el trabajo como nexos comunes entre los distintos colectivos y aumentar la formación superespecializada e interespecialidades para avanzar en el complejo campo del dolor crónico”.*

Frente a los pacientes, buscan mejorar la visibilidad del dolor a la sociedad y acompañarlos en la búsqueda de una mejor atención sanitaria/ integración social y laboral para su dolor, además de facilitar las herramientas para mejorar su auto conocimiento sobre el dolor crónico.

Los retos para 2024

El 2023 ha finalizado para la SED habiendo cumplido los retos de participación de los socios en los grupos de trabajo de la sociedad, *“mejorando la participación de reuniones o jornadas formativas mixtas, puestas llevadas a cabo entre diferentes grupos”.*

Además, han puesto en marcha el primer grupo de trabajo de Fisioterapia y Dolor de la SED, con el objetivo de enriquecer a la sociedad científica con la valoración y tratamiento del dolor de este colectivo para el resto de las profesiones sanitarias: médicos, enfermeros, psicólogos, entre otros. *“Mantenemos grupo de trabajo de enfermería y de patologías específicas como es el dolor crónico primario (fibromialgia), además de grupo de trabajo de estudio de cannabinoides, por ejemplo. Además, tenemos el honor de haber batido récord de asistencia en nuestro último congreso en Madrid postpandemia con más de mil inscritos”.* A su vez, mantienen una oferta formativa para el socio de primer nivel y pretenden seguirla mejorando de cara a 2024.

Como retos para este nuevo año, María Madariaga destaca que se fijan aumentar y fomentar la visibilización del dolor crónico entre la sociedad y las profesiones sanitarias. En definitiva, darle la importancia que tiene y potenciar su reconocimiento, valoración y tratamiento como enfermedad. Asimismo, también buscarán *“aumentar y mejorar la formación de profesionales interesados en estudiar y tratar esta lacra que afecta a casi un 30% de la población española. Además de mejorar la información para pacientes y las relaciones con las plataformas de pacientes con dolor”.*

Y esperan reunirse con representantes de la gestión de la salud en nuestro país para impulsar el dolor crónico como área de especialización específica posespecialidad, transversal a diferentes especialidades. +

“UNO DE LOS RETOS DE LA SED ES MEJORAR LA INFORMACIÓN PARA PACIENTES Y LAS RELACIONES CON LAS PLATAFORMAS DE PACIENTES CON DOLOR”