



DOLOR CRÓNICO

Una guía de ayuda para pacientes



Edición
Solange Rivera Mercado
Margarita Calvo Bascuñán

Dolor crónico: una guía de ayuda para pacientes
Edición: Solange Rivera Mercado y Margarita Calvo Bascañán.

Primera edición, Noviembre, 2023
Santiago, Chile

© MINUS PAIN
Millennium Nucleus for the Study of Pain
www.minuspain.cl

Coordinación PME: Fernanda Espinoza Mihovilovic
Diagramación, ilustración y diseño de portada: illustrative science

ISBN: 978-956-416-688-9



Este material puede ser distribuido, copiado y exhibido por terceros si se muestra en los créditos y solo para fines educacionales y de divulgación científica. No se puede obtener ningún beneficio comercial y las obras derivadas tienen que estar bajo los mismos términos de licencia que el trabajo original.

Impresión: LOP Impresores SPA

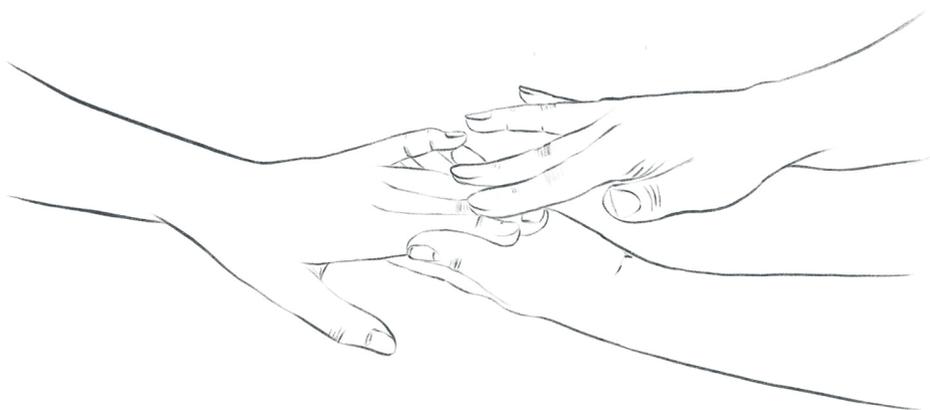


Red de Salud
UC • CHRISTUS



DOLOR CRÓNICO

Una guía de ayuda para pacientes



Índice

	Página
Introducción	8
 Capítulo 1 <i>Entendiendo el dolor</i>	11
 Capítulo 2 <i>Biología del dolor</i>	23
 Capítulo 3 <i>Síndromes comunes de dolor crónico</i>	31
 Capítulo 4 <i>Estudio diagnóstico y dolor crónico</i>	39
 Capítulo 5 <i>Abordaje interdisciplinario en personas con dolor crónico</i>	46
 Capítulo 6 <i>¿Como influye mi estado de ánimo en el dolor?</i>	51

	Página
 Capítulo 7 <i>Tratando el dolor a partir del movimiento</i>	59
 Capítulo 8 <i>Alimentación y dolor: Cómo la comida puede influir en tu bienestar</i>	67
 Capítulo 9 <i>Tratamiento con medicamentos y la importancia de su buen uso</i>	75
 Capítulo 10 <i>El paciente como protagonista: Alianza Terapéutica</i>	83

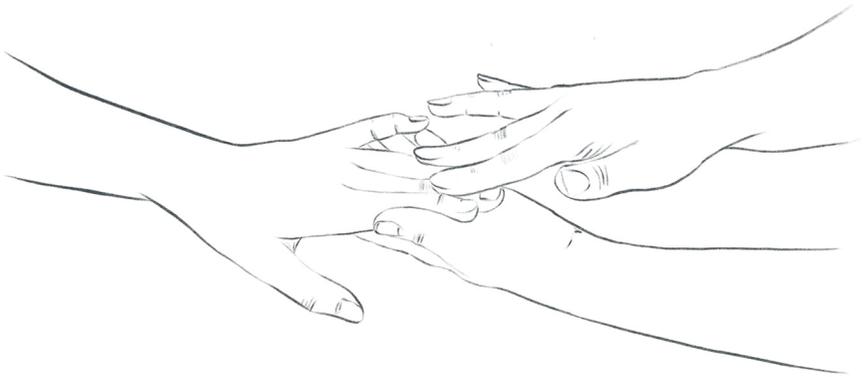
Vivir con dolor crónico puede ser una experiencia desafiante y agotadora. Cada día, millones de personas en todo el mundo luchan contra el dolor persistente que afecta su calidad de vida, sus relaciones y sus sueños. Si usted es una de esas personas, este libro está diseñado para ofrecerle información, apoyo y algunas estrategias prácticas para enfrentar el dolor crónico de manera efectiva y recuperar el control sobre su vida.

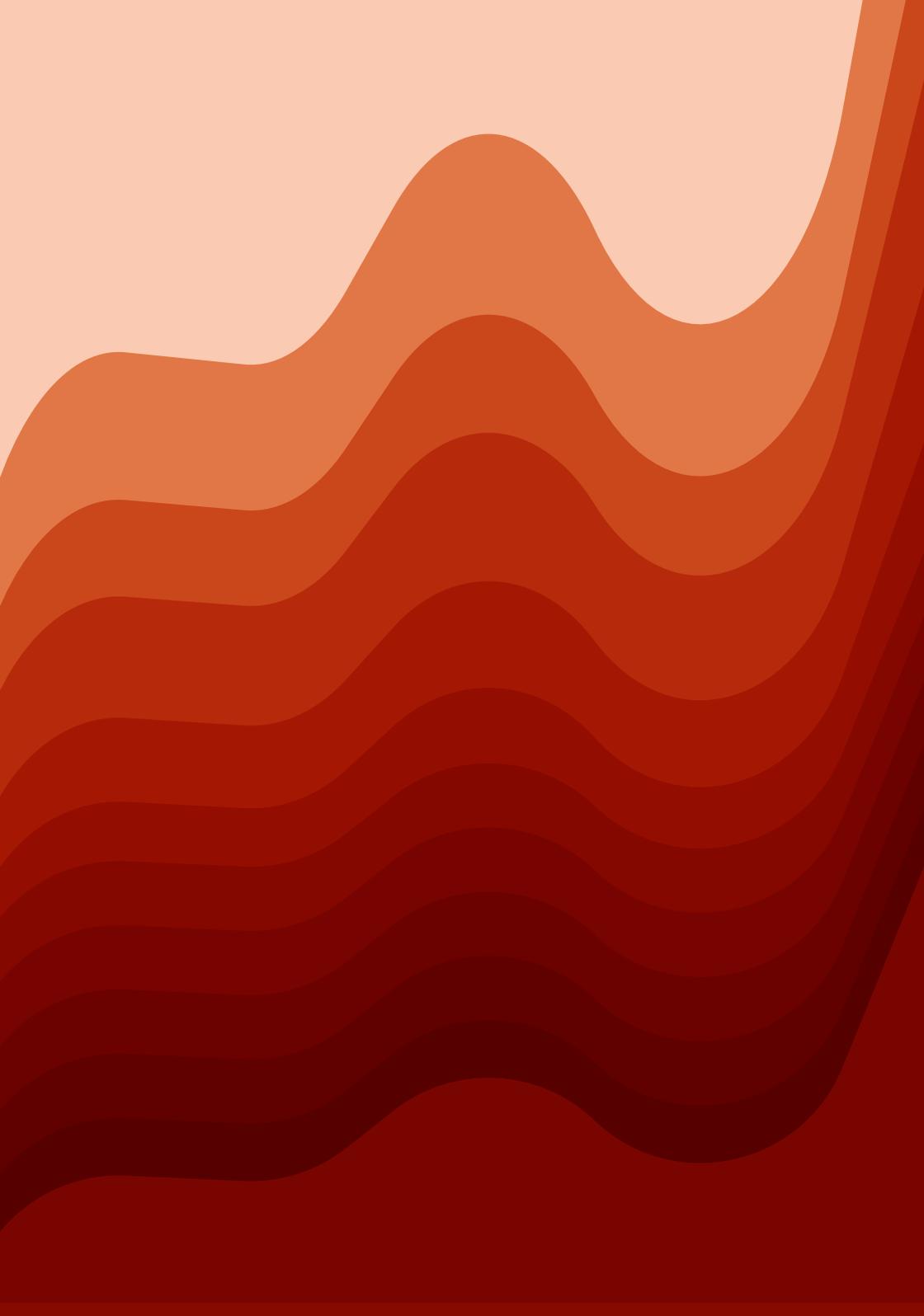
El dolor crónico es más que una simple sensación física. Es una experiencia compleja que involucra aspectos físicos, emocionales y sociales. En estas páginas, exploraremos los diferentes aspectos del dolor crónico y cómo afecta su cuerpo y su mente. Usted descubrirá que no es necesario lidiar a solas con este problema. A su vez, conocerá que hay herramientas y enfoques que puede utilizar para manejar el dolor y que existen profesionales de la salud que pueden acompañar este camino.

A lo largo de este libro, le invitamos a conocer y reflexionar sobre el dolor en diversos temas, desde la comprensión de las causas y mecanismos biológicos del dolor crónico, hasta la importancia de la autogestión y el autocuidado. Además, aprenderá sobre las opciones de tratamiento, incluyendo enfoques farmacológicos y no farmacológicos.

Nuestro objetivo principal es proporcionarle información clara y accesible que le permita tomar decisiones informadas sobre su propio cuidado y bienestar. Queremos empoderarle para que pueda tener una vida plena y significativa, a pesar de su dolor crónico. Recuerde que cada persona es única, y lo que funciona para alguien, puede no ser lo mejor para usted. Por eso, le alentamos a explorar, experimentar y encontrar las estrategias que mejor se adapten a sus necesidades individuales, siempre bajo el seguimiento de un profesional de la salud.

Solange Rivera M
Margarita Calvo B







· Capítulo 1 ·

Entendiendo el dolor

Gustavo Torres Riveros



Según la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (IASP, la sigla de su nombre en inglés), el dolor es una experiencia sensorial y emocional desagradable, que está asociada con, o es parecida a la asociada con, el daño real o potencial en un tejido de nuestro organismo. En personas sanas, el dolor funciona como un sistema de alarma o advertencia que nos indica que estamos siendo afectados por un peligro. En cambio, el dolor crónico es un problema en sí mismo y a menudo persiste incluso cuando el peligro ha desaparecido.

¿Por qué aprender sobre el dolor?



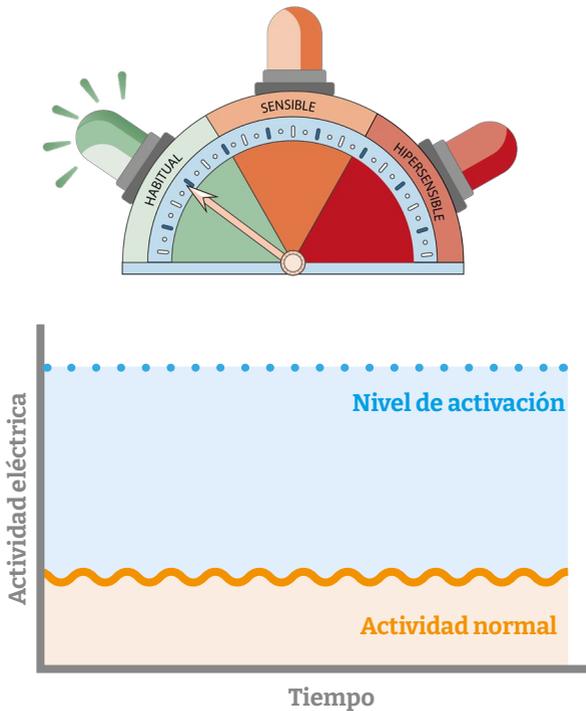
La educación en dolor nos ayuda a comprender lo que nos está sucediendo y, lo que es más importante, nos enseña qué podemos hacer para sentirnos mejor. Se basa en metáforas e historias que facilitan la comprensión de los procesos involucrados en esta compleja experiencia llamada dolor. Este enfoque forma parte del tratamiento del dolor y ha demostrado ser efectivo para aliviarlo. Lo mejor, es que prácticamente no tiene efectos secundarios ni contraindicaciones, a diferencia de los medicamentos. De esta manera, cuanto más conozcas sobre tu dolor y cómo funciona, más herramientas tendrás para gestionarlo y sentirte mejor.





¿Podemos entender el dolor de otra manera?

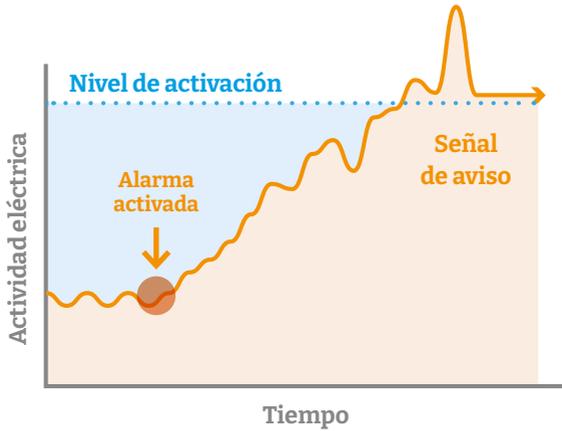
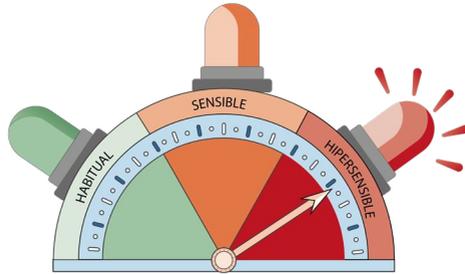
Es común asociar el dolor con algo negativo, pero en la actualidad entendemos que este fenómeno es esencial y fundamental para nuestra existencia, ya que nos protege de situaciones potencialmente peligrosas. Nuestros nervios actúan como un sistema de alarma diseñado para advertirnos cuando hay peligro. Por lo tanto, el dolor nos ayuda a ser conscientes y a reaccionar ante cualquier daño que pueda sufrir nuestro cuerpo. Sin embargo, al igual que cualquier otro sistema de nuestro organismo, a veces puede fallar o no funcionar del todo bien y enviar señales erróneas de peligro cuando en realidad esto no están ocurriendo.



Nuestro sistema de detección de estímulos dañinos se encuentra en el sistema nervioso, el cual inerva nuestra piel, articulaciones y órganos internos, entre otros. Este sistema funciona como una alarma ante estímulos potencialmente peligrosos.

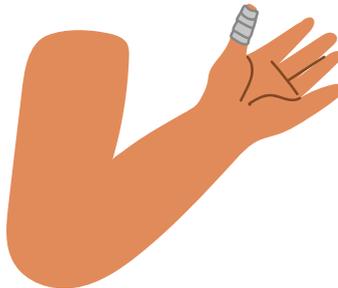
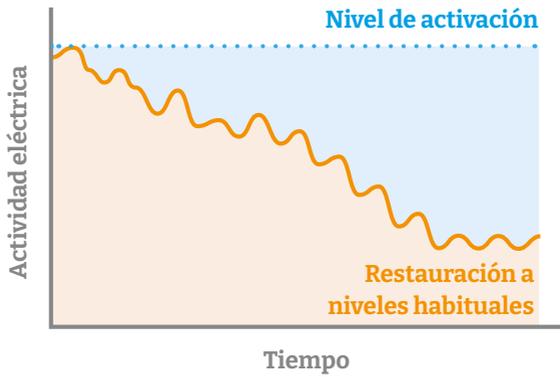
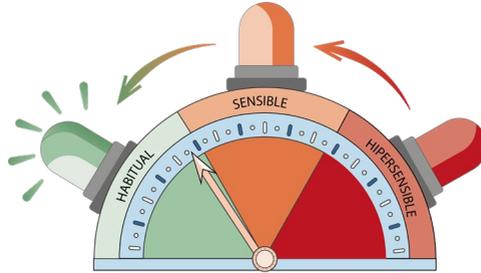


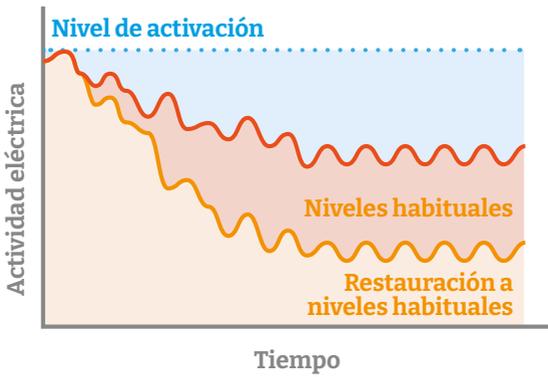
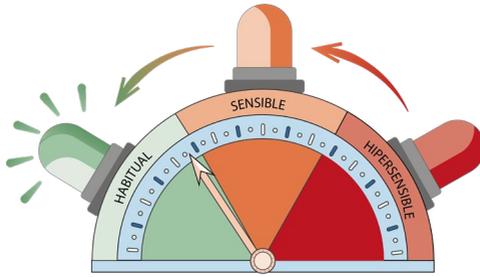
Por ejemplo, cuando nos golpeamos con un martillo en el dedo, la actividad del sistema de alerta se dispara y se envían señales al cerebro que son interpretadas como peligrosas y se produce dolor. El sistema de alarma se activa.





Cuando nos hacen un vendaje en la lesión y pasa el tiempo, el sistema entiende que el peligro ha pasado y comienza a calmarse. Y así puedes volver de a poco a tus actividades habituales.



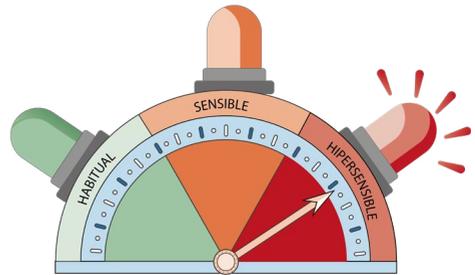
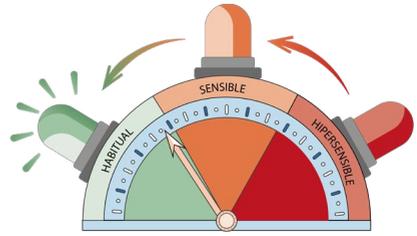


Pero como dijimos antes, en algunas personas el sistema deja de funcionar correctamente y en vez de calmarse, se mantiene en modo alerta, es decir, se mantiene en un estado hipersensible. ¡Esto último es clave para entender que es lo que te está pasando!





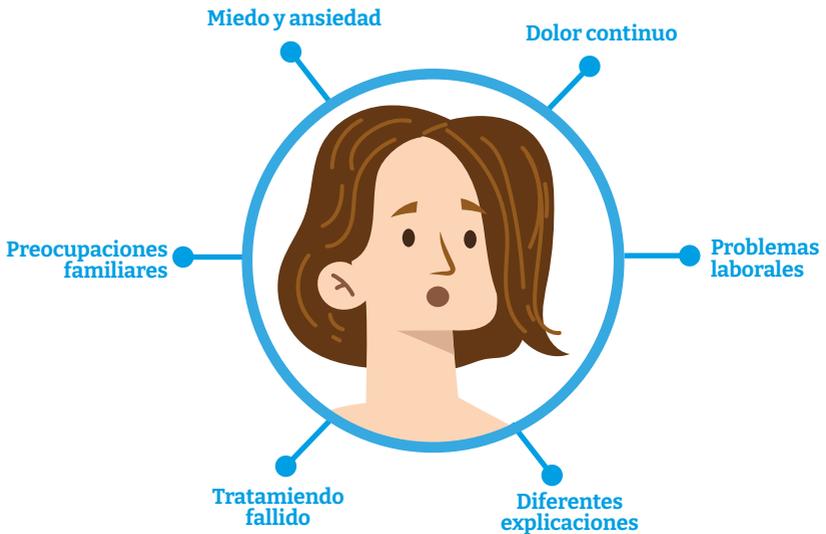
Cuando el sistema de percepción del dolor (el sistema de alarma) se mantiene hipersensible, puede tener un gran impacto en la vida de las personas. Puede ocurrir que si antes (con el sistema en los niveles habituales) tenías mucho espacio para realizar tus actividades de la vida diaria, era posible llevar a cabo diversas actividades y moverse sin experimentar dolor, ahora incluso actividades de baja intensidad pueden desencadenar una gran molestia. Este dolor no siempre se debe a una nueva lesión o a un daño físico, sino más bien a la sensibilidad aumentada de nuestro sistema de alarma.



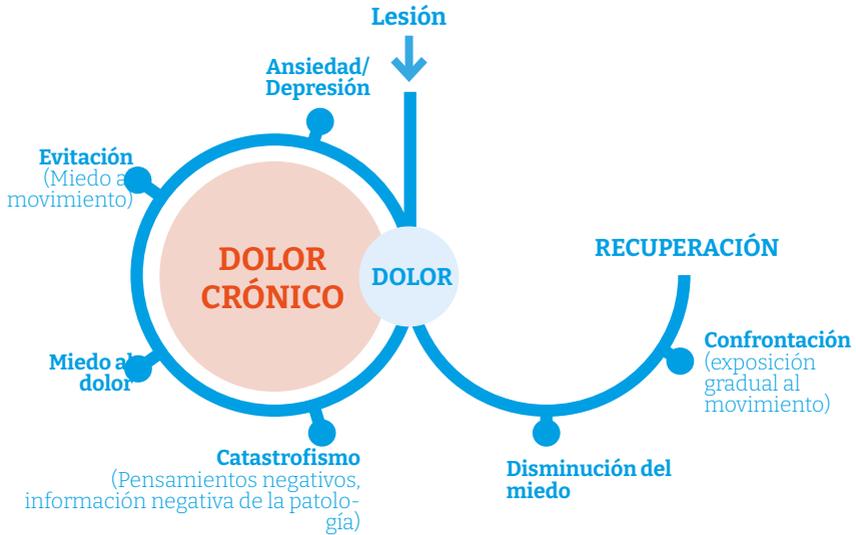


¿Por qué el sistema de alarma no vuelve a calmarse?

Existen diferentes factores que influyen en la persistencia del dolor, ya que el dolor es una experiencia personal y única, la que puede ser influenciada por aspectos físicos, psicológicos y sociales.



Cuando sentimos dolor, a menudo tenemos dos opciones: evitarlo o enfrentarlo. Si optamos por evitarlo, entramos en un círculo vicioso que puede afectar negativamente nuestra salud. Los pensamientos negativos como el miedo al movimiento y al mismo dolor se intensificarán si evitamos enfrentarlos. Además, limitar nuestras actividades placenteras y nuestra interacción social puede llevarnos generar cierto grado de ansiedad y depresión, lo que dificulta aún más lidiar con la experiencia dolorosa.



Pero también podemos escoger enfrentarlo y gestionarlo. Para esto, la educación en dolor nos da herramientas que nos permiten comprender mejor lo que nos está sucediendo y aprender estrategias para enfrentarlo. Esto nos permite manejar de mejor forma la experiencia dolorosa, reducir el miedo y establecer rutinas que nos ayuden en nuestro proceso de recuperación. Por lo tanto, la educación en dolor desempeña un papel fundamental en nuestra rehabilitación.

Los beneficios que tiene poder entender lo que está sucediendo son:





Las 5 cosas que hay que saber sobre el dolor:

1. El dolor siempre es real
2. El dolor no siempre es igual a daño
3. El dolor es igual a protección (¡pero a veces es demasiado sobreprotector!)
4. El dolor es personal y único, es influenciado en diferentes grados por factores físicos, psicológicos y sociales.
5. Somos organismos adaptables (lo que se puso sensible puede calmarse)





**Preguntas para reflexionar y/o conversar
con su equipo tratante:**

¿Qué sabe sobre su dolor?

¿Es capaz de identificar los factores que lo afectan negativamente o algunos factores que lo alivian?

¿Qué información le gustaría comprender sobre su dolor para poder sentirse mejor?

¿Cómo cree que su tratante podría ayudarlo y cómo cree que usted podría ayudarse a si mismo?





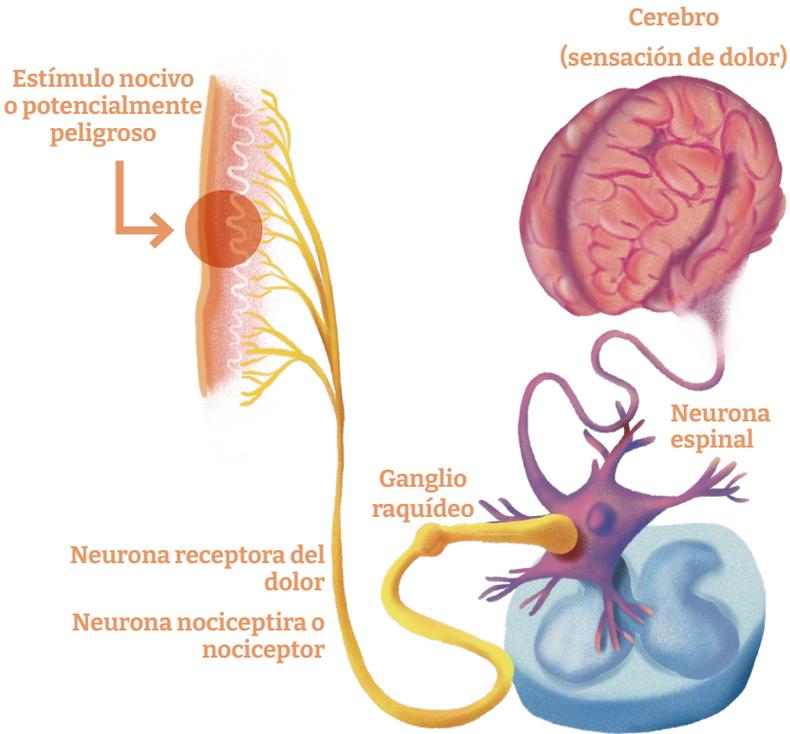
· Capítulo 2 ·

Biología del dolor

Claudio Coddou Álvarez
Gonzalo Yévenes Crisóstomo
Elías Utreras Puratich
Rodolfo Madrid Montecinos



Nuestro cuerpo está provisto de neuronas con largas ramificaciones que llegan a cada rincón del cuerpo y que son capaces de detectar los estímulos dolorosos y no dolorosos. Estas ramificaciones, funcionan como “antenas” detectoras que nos avisan de la presencia de un estímulo físico o químico agresivo, que puede dañarnos. Estas neuronas transforman el estímulo dañino en una señal eléctrica, que viaja por estos “cables” llamados axones a gran velocidad, hasta llegar a la médula espinal y luego al cerebro. La señal eléctrica es un “código de aviso”, donde la intensidad y frecuencia nos da una idea de las características del estímulo y de su peligro potencial o real.





Pero, ¿cómo detectan estas antenas los estímulos que causan el dolor? Para esta tarea, los axones cuentan con diversas proteínas especializadas, encargadas de reconocer y responder a los distintos tipos de estímulos que pueden provocar dolor. Podemos imaginar a estas proteínas como pequeños “microinterruptores moleculares”, que cuando los encendemos activan una señal eléctrica en la neurona, que luego viaja hacia el cerebro donde el estímulo es percibido como dolor. Por ejemplo, algunas proteínas producen una señal eléctrica cuando el estímulo es muy caliente, otras se activan cuando sentimos tanto frío que provoca dolor.

Estas proteínas a veces pueden activarse con sustancias químicas y nos hacen confundirnos. Por ejemplo, la proteína encargada de activarse con el calor intenso se activa también con una sustancia presente en el ají. Por eso cuando comemos algo muy picante podemos llegar a sentir calor, ardor y también dolor.



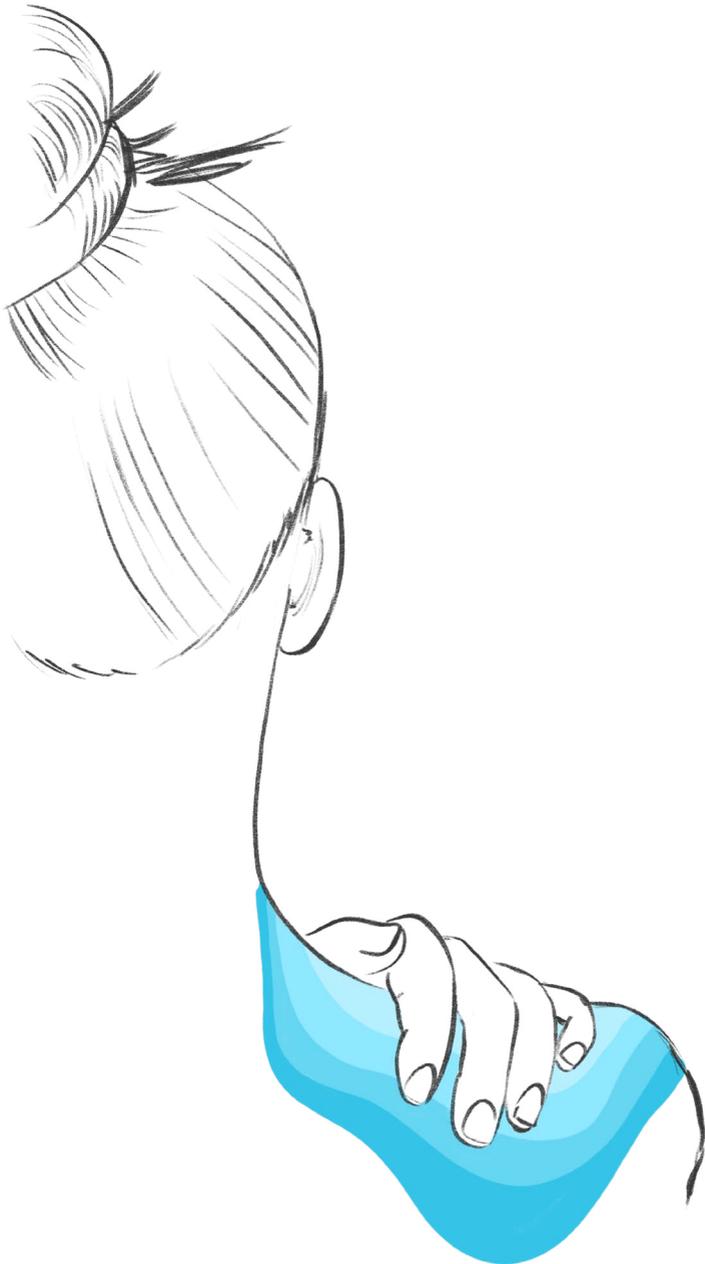


Cuando los circuitos neuronales del dolor funcionan correctamente, podemos diferenciar perfectamente muchas variedades de estímulos, y en especial, podemos definir instantáneamente cuando algo nos parece doloroso o cuando no. Por ejemplo, podemos diferenciar entre la temperatura de una taza de té agradablemente caliente, ¡y una taza muy caliente que nos quema! En otras palabras, el correcto equilibrio de activación de los circuitos neuronales del dolor nos permite sentir una caricia, una ducha relajante de agua caliente, o un

golpe, lo que nos permite poder reaccionar coherentemente a cada uno de esos estímulos.



Pero, la percepción del dolor es aún más compleja que estos circuitos eléctricos que acabamos de describir. Estas señales eléctricas pueden “modularse” o cambiar su intensidad según las circunstancias de nuestra vida. Por ejemplo, pensemos en que nos sucede cuando accidentalmente nos quemamos un dedo con una plancha caliente. Apenas sentimos el estímulo inicial, nuestro sistema de alarma detecta ese estímulo peligroso y eso nos insta a retirar inmediatamente el dedo de la plancha, limitando así que el daño sea mayor. Sin embargo, sabemos que el dedo quemado va a mantenerse muy sensible a nuevos estímulos por algún tiempo. De esta forma, podemos sentir mucho dolor en ese dedo quemado frente a otros estímulos que normalmente no son dolorosos, como lavarse las manos con agua tibia. Este fenómeno se conoce como “alodinia”, y nos hace que cuidemos la zona quemada de otros potenciales daños hasta que la zona dañada se recupere y sane completamente. Cuando la piel del dedo sana, los circuitos del dolor vuelven a la normalidad y dejan de estar hiperalertas.





Desafortunadamente, existen situaciones que desajustan el funcionamiento de estos circuitos del dolor por largos periodos de tiempo, lo que incluso pudiera durar meses o años. A este problema de salud se le conoce como “dolor crónico”.

Es problema es mucho más frecuente de lo pensado, ya que aproximadamente uno de cada cuatro personas adultas en el mundo sufren o han sufrido de dolor crónico. Y esta condición afecta severamente la calidad de vida de quienes lo padecen. Afecta todos los ámbitos de la vida de una persona: las personas se vuelven menos sociables, no quieren salir de la casa, duermen mal, no logran concentrarse para trabajar, están más irritables, se vuelven sedentarios y una larga lista de otros efectos negativos que se van sumando al dolor. Por esta razón, no sirve aliviar solamente el dolor con analgésicos. Se debe prestar gran atención a todos los efectos negativos que son consecuencia del dolor crónico y trabajar en disminuir el impacto de cada uno de ellos para tener finalmente un efectivo manejo del dolor.



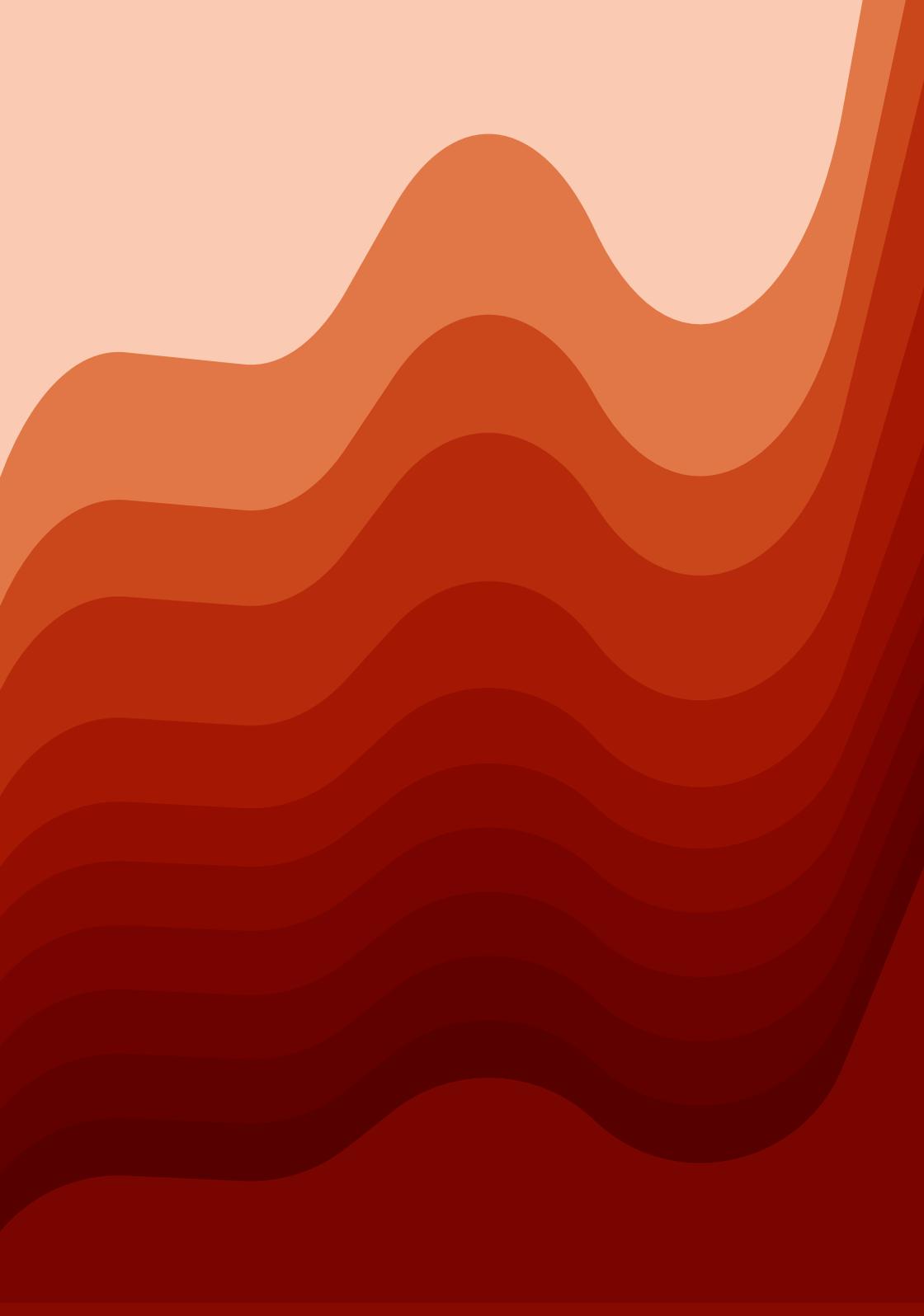


Preguntas para reflexionar y/o conversar con su equipo tratante:

¿Puedo darme cuenta si mi sistema nervioso está hiperalerta o “hipersensible”?

¿Hay cosas que normalmente no debiesen producirme dolor, que ahora si las siento como dolorosas?

¿Qué aspectos de mi vida se han afectado por padecer de dolor crónico?





· Capítulo 3 ·

Síndromes comunes de dolor crónico

Francisca Elgueta Le-Beuffe

Paula León Stehr

Eduardo Vega Pérez



Algunos estudios señalan que las condiciones más frecuentes de dolor crónico son el dolor lumbar, la artrosis de rodilla y cadera, y la fibromialgia. A continuación detallaremos brevemente en qué consisten estos problemas de salud.

1. Dolor lumbar:

El dolor lumbar es muy común y casi todos lo experimentaremos en algún momento de nuestras vidas. La mayoría de los episodios de dolor lumbar son de corto tiempo (menos de 4 semanas) y no constituyen una enfermedad severa. Sin embargo, cuando este se prolonga más allá de un mes puede interferir en la calidad de vida de las perso-

nas y pasa a constituir una enfermedad en sí misma. El dolor lumbar crónico es aquel que se prolonga por más de tres meses y se requiere de un abordaje profesional para tratarlo.



¿Qué factores aumentan el riesgo de dolor lumbar?

Hay diversos factores de riesgo para la aparición del dolor lumbar, entre ellos está el tabaquismo, la obesidad, la edad avanzada, ser mujer, tener un trabajo sedentario o físicamente muy demandante, estrés laboral y problemas de salud mental como la depresión y la ansiedad.



Si usted padece de dolor lumbar, es posible que el personal de salud le pregunte por síntomas como fiebre, pérdida de peso, historia de cáncer, uso de medicamentos como anticoagulantes o corticoides, traumatismos previos, defensas bajas, cirugía de columna reciente, entre otros. Estos antecedentes ayudarán a descartar causas que requieren tratamiento precoz como: infección, fractura vertebral, tumores o alguna causa neurológica. Hay otras enfermedades que pueden estar asociadas al dolor lumbar crónico, por ejemplo: hernias del núcleo pulposo, la enfermedad degenerativa de la columna y la espondilitis anquilosante por nombrar algunas. Pero es muy

importante recalcar que, en su mayoría, no es posible encontrar una razón específica del dolor lumbar.

En algunos casos puede ser necesario realizar estudios (radiografía, scanner o una resonancia nuclear magnética de la zona lumbar). Sin embargo, en la mayoría de los casos éstos no se necesitan.

El tratamiento del dolor lumbar crónico requiere de una combinación de diversos tratamientos dependiendo de la causa del dolor (si se logra identificar), su intensidad y el impacto en la calidad de vida. Entre las medidas utilizadas destacan primero la educación y el autocuidado por parte del paciente sin restringir completamente su movilidad ya que mantenerse activos es lo mejor que los pacientes pueden hacer para disminuir su dolor; otras medidas son la kinesioterapia, tratamiento psicológico, masaje, acupuntura, infiltración de columna y tratamiento con analgésicos. De todos los pacientes con dolor lumbar, solo la minoría requerirá una intervención quirúrgica y podrían ser derivados al traumatólogo o neurocirujano en caso de problemas neurológicos o ausencia de mejoría después de 4 a 6 semanas de tratamiento interdisciplinario.

2. Artrosis de rodilla y cadera:

La artrosis es una enfermedad que se produce por la pérdida del cartílago, que es el “cojín” entre dos huesos que conforman una articulación, lo que puede provocar inflamación y dolor. Esta enfermedad puede afectar a una o más articulaciones, siendo las más frecuentes las rodillas y la cadera. Los síntomas más frecuentes son dolor, rigidez, aumento de volumen y problemas para mover la articulación. Al igual que en el dolor lumbar, hay ciertos factores que predisponen a la aparición de la artrosis como edad avanzada, ser mujer, obesidad, predisposición genética, anomalías congénitas o un trauma previo de la articulación.

Aunque el diagnóstico es clínico, el médico puede solicitar ra-

diografías de la articulación afectada, las que suelen mostrar un crecimiento anormal del hueso (osteofitos) y un estrechamiento del espacio articular, reflejando la pérdida de cartílago.

La artrosis es una condición crónica que tiene un pronóstico variable en el tiempo. Los síntomas pueden mejorar, permanecer igual o empeorar gradualmente, especialmente si los factores contribuyentes no son modificados. No existen tratamientos que puedan retrasar la progresión de los cambios en la articulación. Sin embargo, el tratamiento integral puede ayudar a aliviar los síntomas, mejorar la capacidad de movimiento y permitirle mantenerse activo.

Para el tratamiento de esta enfermedad contamos con una combinación de medidas no farmacológicas, analgésicos, infiltraciones y, en algunos casos, cirugía con una prótesis de la articulación afectada, esta última se reserva para los casos avanzados de la enfermedad y que no han respondido a otras modalidades de tratamiento.

Entre las medidas no farmacológicas destacan la educación de los pacientes sobre la historia natural de la artrosis, los beneficios del ejercicio (kinesioterapia), la pérdida de peso, aplicación de frío o calor y el uso de órtesis (dispositivos que ayudan alinear la articulación) o dispositivos de asistencia (bastón, burrito, barras para la ducha, etc.).



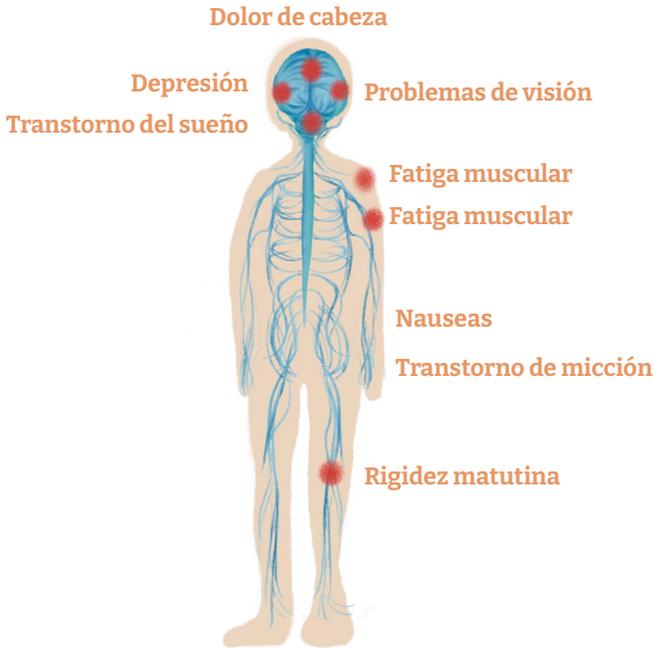
3. Fibromialgia:

La fibromialgia es una enfermedad que se caracteriza porque las personas sienten dolor musculoesquelético generalizado. Hasta ahora nadie sabe con exactitud cuál es su causa, pero lo que sí se sabe es que no empeora con el tiempo y no pone en peligro la vida.

Además del dolor muscular, existen otros síntomas asociados a esta enfermedad como el sentirse cansado, problemas de concentración, alteraciones del sueño, dolor de cabeza, depresión, ansiedad, dolor abdominal, alteración del tránsito intestinal (diarrea o estreñimiento), dolor en la vejiga o en la articulación que conecta la mandíbula con el cráneo.

Entre los factores de riesgo para su aparición están: ser mujer, edad mediana de la vida, la presencia de un familiar con fibromialgia y alguna enfermedad reumatológica como la artritis reumatoide o el lupus. El diagnóstico de la fibromialgia se basa en los síntomas reportados por el paciente. El médico puede solicitar exámenes generales de sangre para excluir otras condiciones. Lamentablemente, no existe un examen específico para diagnosticar la fibromialgia.

La fibromialgia es una condición crónica, de evolución variable. Sin embargo, con un manejo apropiado, esta puede mejorar significativamente y las personas pueden llevar una vida normal. El tratamiento de la fibromialgia se basará en un manejo interdisciplinario, lo que incluye un conjunto de medidas no farmacológicas como la educación, acupuntura, terapia de relajación (tomar las cosas con calma), tratamiento psicológico, kinesioterapia (ejercitarse regularmente), consejo nutricional (dieta saludable) y medidas farmacológicas que apunten a mejorar el dolor, el sueño y el estado de ánimo.



Síntomas de la fibromialgia



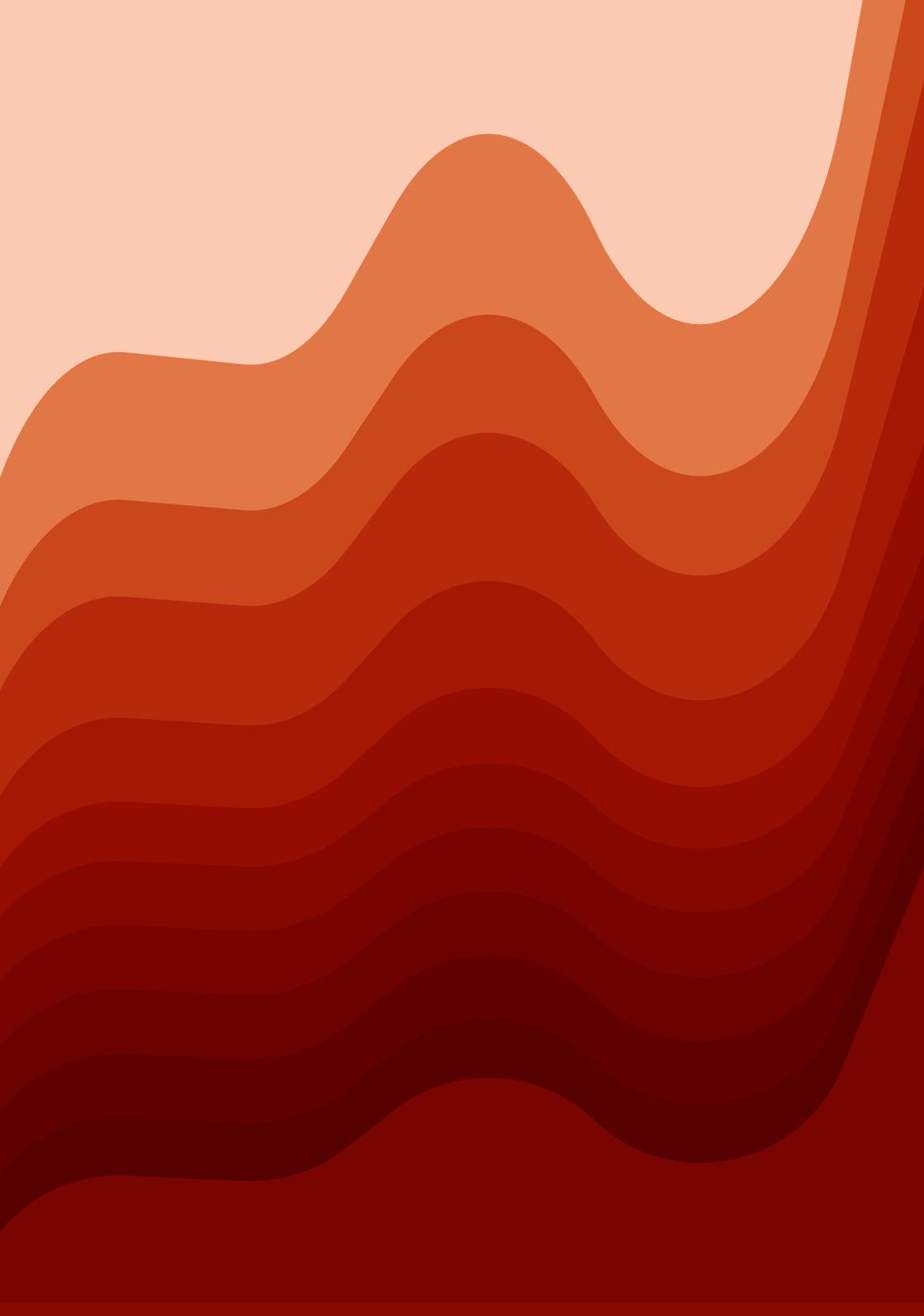


Preguntas para reflexionar y/o conversar con su equipo tratante:

¿Qué condiciones de las mencionadas le ha causado dolor crónico?

¿Ha recibido alguno de los tratamientos mencionados?

¿Cree que hay alguna alternativa que aún no ha sido explorada?





· Capítulo 4 ·

Estudio diagnóstico y dolor crónico

Blanca Peñaloza Hidalgo



El principal recurso para que el equipo clínico pueda hacer un correcto diagnóstico del dolor crónico y sus posibles causas, es la evaluación clínica. Es decir, la información que entregan las personas sobre cómo se comporta el dolor y los hallazgos en el examen físico durante la consulta. Esa información es importante para plantear un diagnóstico inicial y orientar el estudio con exámenes, si fuera necesario.

¿Qué exámenes se deben hacer para diagnosticar esta enfermedad?



No existen exámenes de laboratorio ni de imágenes que puedan confirmar de forma específica el diagnóstico de dolor crónico. Como mencionamos al inicio de este libro, esto no quiere decir que las personas con dolor crónico “no tienen nada”, sino que simplemente aún no se han desarrollado exámenes que detecten las alteraciones que se producen en su cuerpo que se puedan usar en forma regular.

Si el equipo clínico solicita exámenes, lo hace para identificar eventuales causas, o factores que puedan estar afectando su cuadro clínico. Podría requerir exámenes para descartar otros diagnósticos de cuadros con síntomas similares a los suyos, y que puedan requerir otros tratamientos, como por ejemplo enfermedades reumatológicas o problemas traumatológicos, que pueden producir síntomas similares a los que el paciente tiene o que estén exacerbando el dolor crónico.

Por último, es frecuente que los pacientes con dolor crónico hayan consultado a múltiples profesionales del área de la salud, con un gasto importante de tiempo y dinero en exámenes, antes de tener un diagnóstico certero y definitivo. Le sugerimos evitar este tipo de situa-



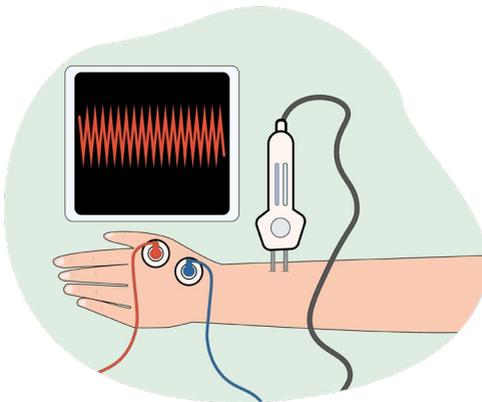
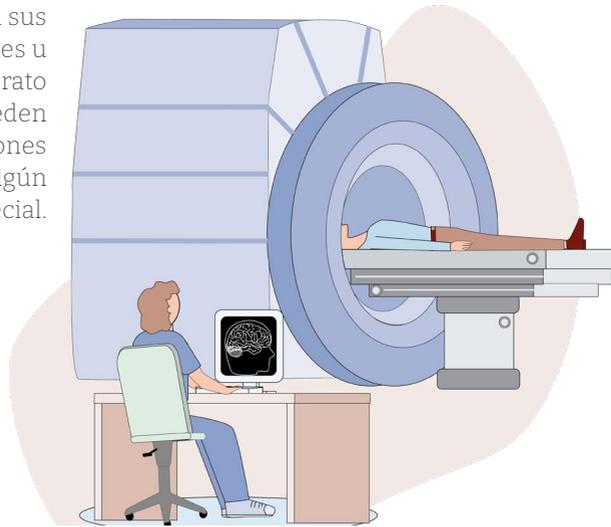
ciones y favorecer a los equipos de cabecera, con un médico(a) tratante, que pueda acompañarle en el proceso de diagnóstico y de seguimiento de su condición, derivando oportunamente si es necesario, pero actuando siempre como referente a sus problemas de salud.



De acuerdo con la sospecha diagnóstica que tenga su médico tratante, podrían pedirle exámenes de sangre, como hemograma VHS, diversos tipos de anticuerpos, niveles en sangre de algunas vitaminas, o de algunas hormonas, como la tiroides.



También podría ser necesario realizar otros exámenes como radiografías, resonancias, o ecotomografías, para descartar algunos problemas en sus huesos, tendones u otras partes del aparato locomotor, que pueden mostrar alteraciones que requieran algún tratamiento especial.

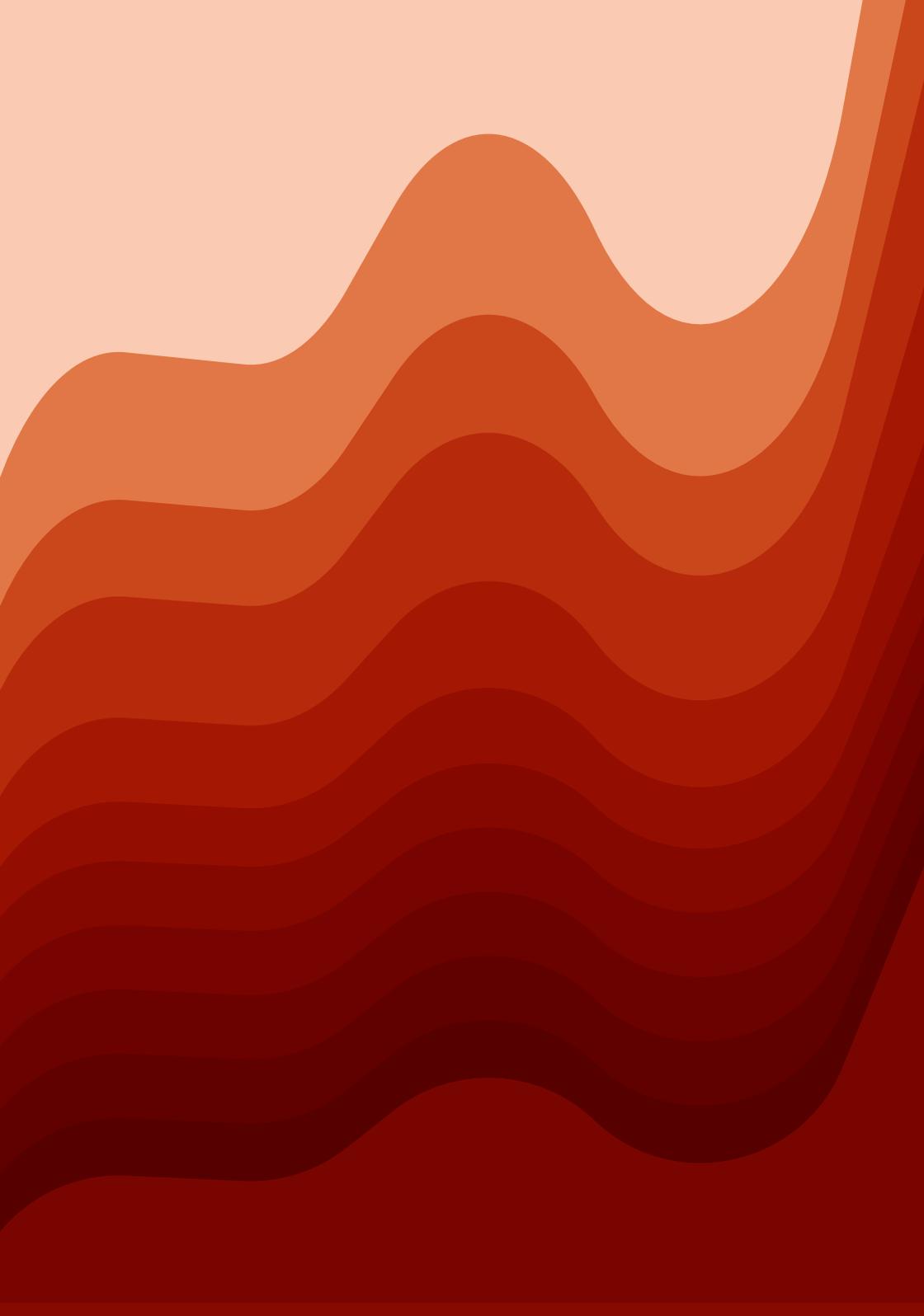


Por último, también puede ser necesario realizar otros tipo de estudios, como evaluación de fibras nerviosas, a través de una electromiografía, pues algunas alteraciones de los nervios pueden producir dolor.



**Preguntas para reflexionar y/o conversar
con su equipo tratante:**

**¿Tengo un equipo tratante para mi
condición de dolor crónico?**





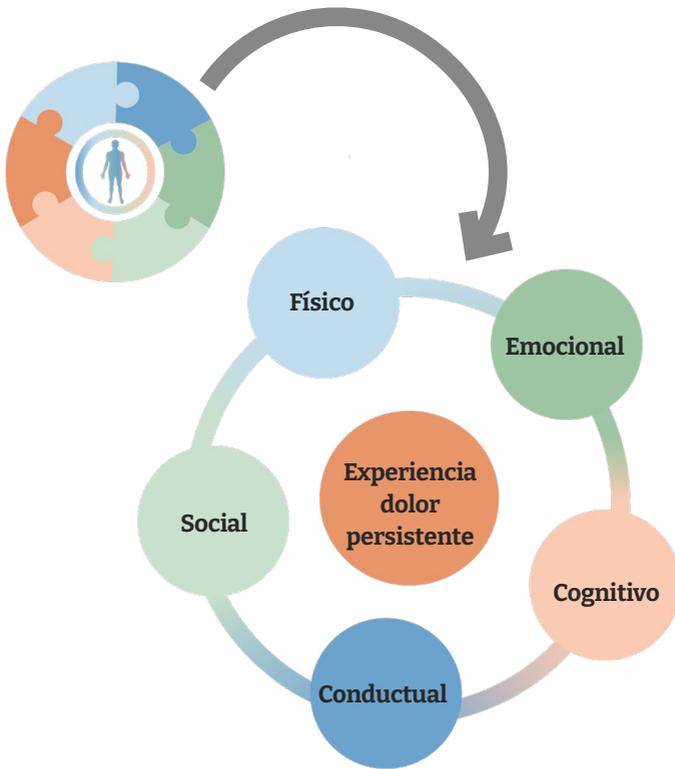
· Capítulo 5 ·

Abordaje interdisciplinario en personas con dolor crónico

María Victoria Rodríguez Lobo



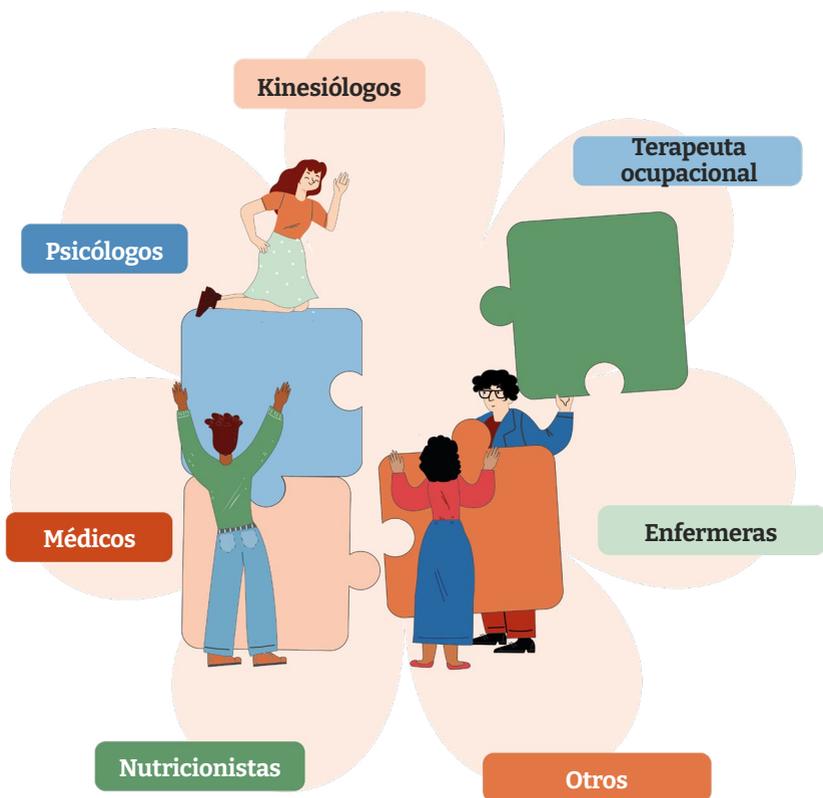
Ya hemos mencionado que las personas que sufren de dolor crónico enfrentan desafíos en diferentes áreas de sus vidas. El dolor persistente no sólo afecta su cuerpo, sino también su estado emocional, su capacidad para llevar a cabo actividades diarias, su funcionamiento social y laboral, entre otros aspectos. Esto repercute negativamente en su calidad de vida y en su entorno. Por tanto, es fundamental abordar el dolor de manera integral, considerando todas las dimensiones en las que se manifiesta.



Abordaje integral centrado en la persona



Un enfoque integral y personalizado reconoce a la persona en su totalidad y no solo como una combinación de partes. Se entiende que el dolor no puede ser comprendido sin conocer a la persona que lo experimenta. Se toman en cuenta las expectativas, creencias y estrategias de cada persona, así como el apoyo social disponible. El objetivo va más allá de reducir el dolor y sus síntomas, se busca mejorar la funcionalidad física y mental, aumentar la calidad de vida y fomentar la autonomía.



Equipo interdisciplinario



Para lograr esto, es necesario un enfoque interdisciplinario en el que diferentes profesionales de la salud trabajen de manera colaborativa y coordinada. Pueden formarse equipos de especialistas en dolor que incluyan kinesiólogos, nutricionistas, enfermeras, terapeutas, psicólogos, médicos y quimicofarmacéuticos, entre otros. Cada profesional tiene un rol específico en su campo, pero todos comparten la prioridad de enfocarse en la persona y no sólo en su dolor. Trabajan juntos para proporcionar educación, información y fortalecer la confianza y seguridad de la persona, permitiéndole tomar decisiones activas sobre los diferentes tratamientos disponibles. Se ha comprobado que este enfoque multidimensional tiene resultados positivos en el tratamiento del dolor.



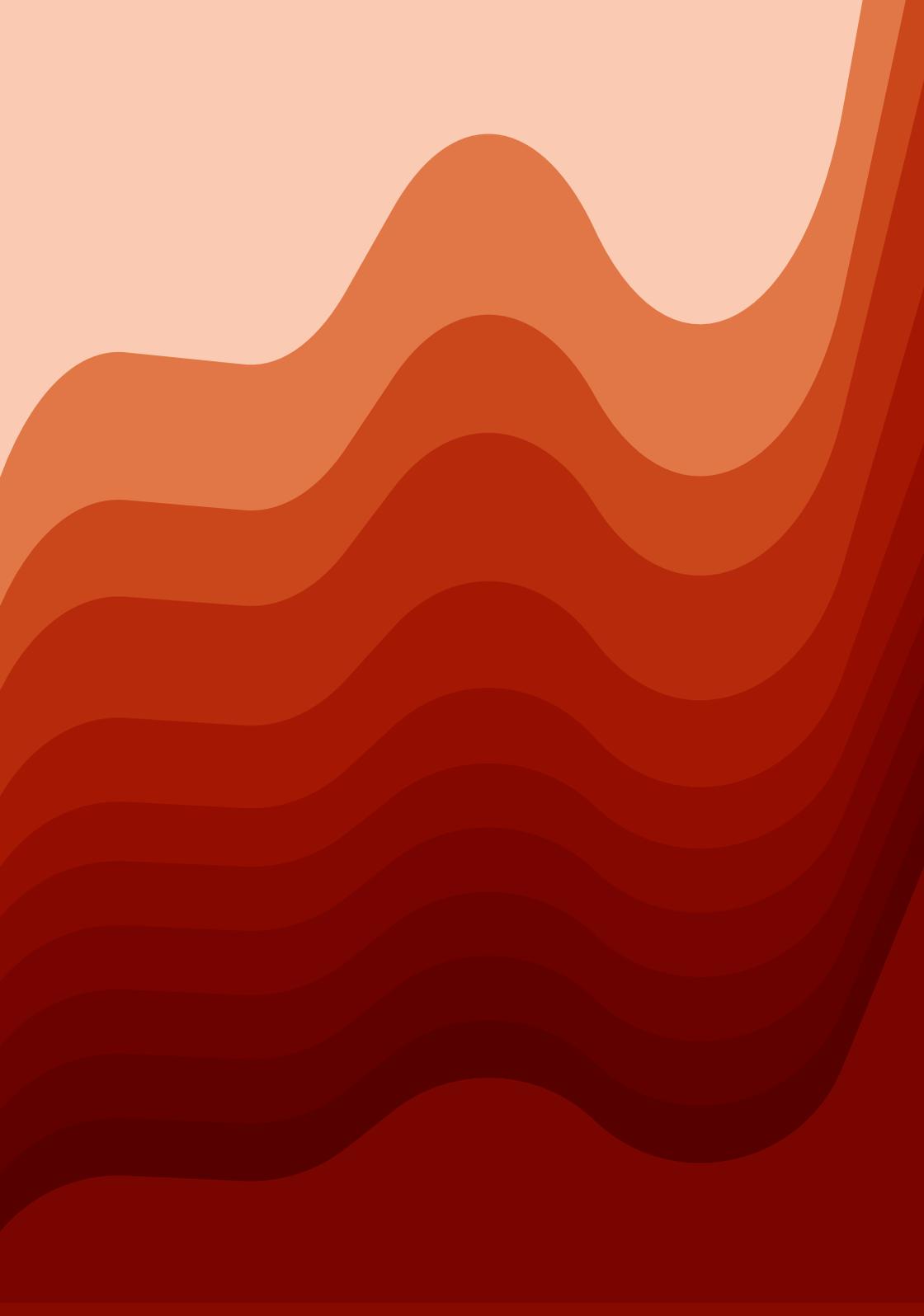
En resumen, un abordaje integral y personalizado del dolor persistente implica considerar todas las dimensiones en las que afecta a la persona. Para esto se trabaja con un equipo interdisciplinario de profesionales de la salud que comparten la prioridad de enfocarse en la persona. Proporcionan educación, apoyo y opciones de tratamiento para mejorar la calidad de vida y aliviar el dolor. La colaboración entre los diferentes profesionales y la participación activa de la persona son fundamentales para lograr resultados positivos en el manejo del dolor persistente.



***Preguntas para reflexionar y/o conversar
con su equipo tratante:***

**¿Qué dimensiones de su salud han sido
efectadas por el dolor crónico?**

**¿Ha podido evaluarlas con algún
profesional de la salud?**





· Capítulo 6 ·

El estado de ánimo y su impacto en el dolor crónico

María José Figueroa Iglesias



Durante las últimas décadas, se ha demostrado que el dolor no es sólo una sensación física, también involucra procesos en nuestro cerebro y sistema nervioso que tienen que ver con la percepción, el aprendizaje y la adaptación de éste. Así, se ha descubierto que existe una fuerte relación entre los factores psicosociales y el dolor.

A continuación, mencionaremos algunos de los factores más importantes:

1. Estado de ánimo: ansiedad y depresión



La ansiedad y la depresión son problemas de salud mental que a menudo se presentan junto con el dolor crónico. Es importante abordar estos problemas en el tratamiento, ya que no sólo afectan el bienestar general, sino que también pueden influir en la forma en que experimentamos el dolor.



Hay una conexión importante entre el dolor crónico, la depresión y la ansiedad a nivel biológico. Por ejemplo, hay sustancias químicas en nuestro cerebro, llamadas neurotransmisores, que afectan tanto la forma en que sentimos el dolor como nuestra experiencia de ansiedad y depresión.



También se ha observado que el dolor crónico puede causar cambios en el cerebro que a su vez pueden contribuir al desarrollo de problemas de ánimo. Por esta razón, algunos medicamentos antidepresivos también pueden ayudar a reducir la experiencia dolorosa.



Además, la depresión y la ansiedad pueden afectar nuestros pensamientos y creencias de manera negativa, lo que a su vez puede influir en cómo afrontamos el dolor. Por lo tanto, es importante abordar estos aspectos mediante la terapia psicológica para mejorar nuestro funcionamiento general.





2. Catastrofismo

El catastrofismo es cuando tendemos a pensar en el peor resultado posible de una situación y nos quedamos atrapados en pensamientos negativos que generan más preocupación y amplifican los problemas. En el caso del dolor crónico, se relaciona con una dificultad para regular nuestras emociones, estar constantemente alerta y enfocados en el dolor, lo que crea un ciclo que intensifica el malestar. Además de aumentar la experiencia de dolor, esto impide que podamos resolver problemas de manera efectiva y encontrar estrategias para enfrentarlos.

Para superar esto, la invitación es cambiar nuestras creencias e ideas negativas. En lugar de basarnos en el miedo y evitar la situación, es necesario adoptar un enfoque activo y desafiar esas ideas poco útiles. Esto puede tener un impacto positivo en los niveles de discapacidad y bienestar.

3. Autoeficacia

La autoeficacia se trata de cómo uno se ve a sí mismo en términos de qué tan bien puede hacer frente a una situación con las habilidades y circunstancias que tiene. Si tenemos una autoeficacia alta, nos sentimos más capaces de funcionar bien, usar estrategias para enfrentar los problemas, sentir menos dolor y tener menos sentimientos de desesperanza y exageración de los problemas. Esto es muy importante para tener éxito en el tratamiento y seguir las recomendaciones.

4. Apoyo social y soledad

Recibir apoyo social, está relacionado con niveles más bajos de dolor y problemas asociados al dolor. Por otro lado, el aislamiento y la soledad tienen efectos negativos en la salud mental, aumentando el riesgo de depresión, ansiedad y trastornos del sueño. En personas con dolor crónico, se ha observado que experimentan más sentimientos de soledad, y esto se ha asociado con un mayor riesgo de tener dolor crónico a lo largo del tiempo.



Dado todo esto, es importante abordar el aspecto social en el tratamiento. Es necesario fortalecer las redes de apoyo, fomentar relaciones significativas e implementar intervenciones comunitarias para promover la integración y la conexión entre las personas.

Estado de ánimo: ansiedad y depresión



Catastrofismo





Autoeficacia



Apoyo social y soledad





Efectos cognitivos del dolor

Además de todo eso, el dolor puede afectar nuestro pensamiento y nuestra capacidad para aprender y recordar cosas. A veces, necesitamos ayuda especializada para encontrar maneras de pensar y funcionar mejor a pesar del dolor. Una terapia llamada “Terapia Cognitivo Conductual” puede enseñarnos técnicas para controlar el dolor y cambiar la forma en que pensamos y nos sentimos al respecto. Esta terapia ha demostrado ser útil para tratar y prevenir el dolor crónico al enseñarnos a cambiar nuestras acciones, pensamientos negativos y sensaciones físicas.

En resumen, podemos ver el tratamiento del dolor crónico como un proceso de aprendizaje que nos ayuda a sentirnos mejor y funcionar mejor en nuestras vidas.





Preguntas para reflexionar y/o conversar con su equipo tratante:

¿Cómo ha afectado el dolor crónico a su salud mental?

¿Qué pensamientos negativos logra identificar?

¿Con qué personas cuenta para poder hablar de lo que le está pasando?





· Capítulo 7 ·

Tratando el dolor a partir del movimiento

Gustavo Torres Riveros

María del Pilar Vassiliu Hacke

El camino hacia la recuperación del dolor es el movimiento

● Por qué es importante hacer ejercicio para las personas con dolor crónico? Aquí hay algunos puntos clave para ayudarle a entender la importancia del ejercicio para aquellos que sufren de dolor crónico. El ejercicio actúa como un analgésico potente que nuestro cuerpo produce naturalmente. Cuando realizamos actividades como trotar, nuestro cuerpo libera sustancias químicas llamadas endorfinas, similares a un medicamento fuerte para aliviar el dolor llamado morfina. Los ejercicios aeróbicos como caminar,

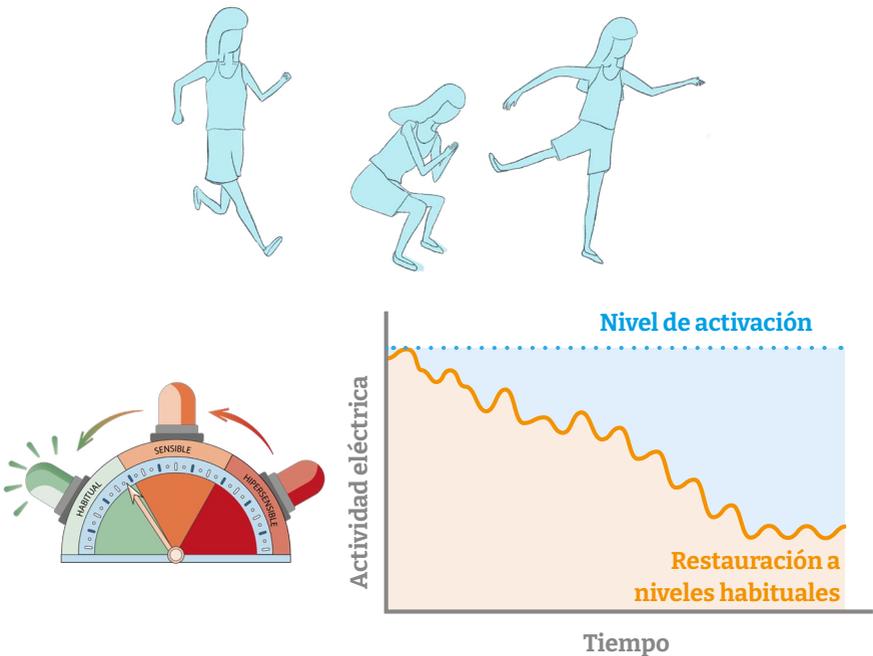
correr o andar en bicicleta pueden reducir el dolor de inmediato y ser tan efectivos como algunos medicamentos para controlar el dolor persistente. Así que, el ejercicio no sólo es bueno para nuestra salud en general, sino que también puede ayudar a aliviar el dolor y mejorar nuestra capacidad para realizar actividades diarias de manera segura. El ejercicio tiene múltiples beneficios que incluyen principalmente



¿Por qué debería hacer ejercicio si me duele todo?

Sabemos que puede ser difícil aceptar la idea de hacer ejercicio cuando se siente dolor en todo el cuerpo al moverse. Al principio, puede resultar desafiante comenzar a moverse a pesar del dolor. Sin embargo, los beneficios del ejercicio sobre el dolor son muchísimos y vale la pena explorarlos de a poco. Además, el ejercicio es el compañero perfecto de la educación en dolor.

Es posible sentir molestias al principio, pero estas irán disminuyendo gradualmente con el ejercicio. También es importante plantearse objetivos realistas para no desmotivarse. Por ejemplo, pensar en correr largas distancias puede parecer imposible en un comienzo, pero un simple paseo a paso ligero podría ser suficiente para obtener beneficios. Y gradualmente se va aumentando la intensidad del ejercicio, lo que va trayendo más y mejores beneficios progresando paso a paso. El ejercicio tiene la capacidad de disminuir la hipersensibilidad del sistema conversada anteriormente.



¿Cómo motivarse para empezar a hacer ejercicio?

1. Comience despacio y gradualmente: parta con tres o cuatro minutos de ejercicio. Con el paso de algunos días, sentirá que domina esa cantidad y no le causará muchas molestias. En ese momento, añada un minuto más, y cuando se acostumbre, otro minuto, hasta llegar a 15-20 minutos de ejercicio regular. Puede empezar caminando, luego puede probar andar en bicicleta, nadar, bailar u otra actividad que le guste. Lo importante es que el ejercicio eleve su ritmo cardíaco y le desafíe un poco cuando lo haga.

2. Haga un plan: Escriba en un papel un plan que incluya dónde, cuándo y cuánto tiempo vas a hacer ejercicio.

3. Tome descansos: No haga ejercicio todos los días. Programe días de descanso. Intente hacer ejercicio cinco días a la semana.

4. Consiga un acompañante: Haga ejercicio con amigos, vecinos o un familiar. Explique su plan para que pueda ayudarlo.

5. Encuentre su punto de partida según su tolerancia: Lo importante es que reconozca la cantidad de actividad que puede hacer sin aumentar el dolor o desencadenar una crisis.

6. No se compare con los demás: Todos somos diferentes cuando se trata de hacer ejercicio. Lo importante es encontrar un ejercicio que le guste y una cantidad que sea desafiante pero tolerable. El ejercicio puede ser de diferentes formas, no deje que nadie le diga que un ejercicio no vale la pena o cuál debe hacer sí o sí. El ejercicio debe adaptarse a la persona, y no la persona al ejercicio.

7. No importa si retrocede: A veces, las personas con dolor hacen demasiado ejercicio o aumentan la intensidad y cantidad de actividad demasiado rápido. Tome su tiempo



y avace a su propio ritmo. Intente evitar desencadenar una crisis, ¡pero no se preocupe si sucede! Si un día siente mucho dolor, tómelo con calma, descance un par de días y vuelva a empezar. No abandone, sea paciente y persistente.

8. Disfrute de su entorno: Evite hacer ejercicio en casa. Salga al aire libre. Si hace frío, haga ejercicio en un lugar cerrado. En casa suele haber muchas distracciones, como las tareas domésticas y las necesidades familiares, que dificultan concentrarse en el ejercicio y disfrutarlo.

9. Registre sus progresos: Lleve un diario. Después de cada entrenamiento, escriba lo que ha hecho. Anote algunos pensamientos positivos sobre su entrenamiento, su día y su progreso.

10. Establezca un objetivo: Sea específico. Puede ser completar una vuelta a la manzana o participar en una caminata en una fecha determinada. Planificar y preparar.

11. Respire profundamente: Cuando haga ejercicio, recuerde respirar. Inhale profundamente. La mezcla de sangre y oxígeno que circula por el cuerpo ayuda a calmar el sistema de alarma, estimular el cerebro y relaja.

12. Recuerde los mantras: Tener algunos mantras mientras realiza ejercicio, como “molesta, pero es seguro”, “dolor no es igual a daño”, “el movimiento es salud”, “mi cuerpo está hecho para moverse”, ayudan a tener presente por qué es importante hacer ejercicio y también a manejar el miedo que puede provocarnos el dolor.

¿Cuánto dolor es aceptable durante el ejercicio y las actividades diarias?

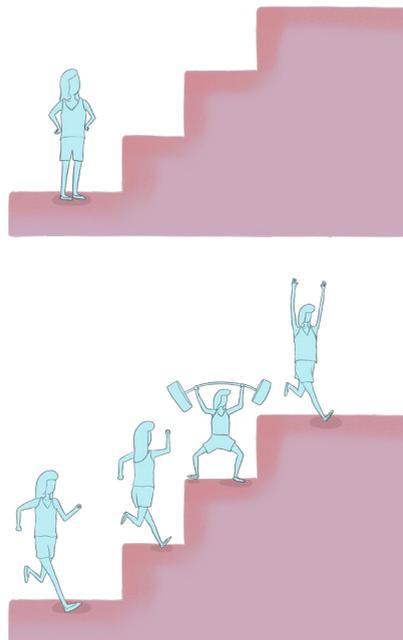
Para responder a esta pregunta, podemos utilizar la escala de reconocimiento del dolor. Esta escala se llama “reconocimiento” porque se espera sentir cierto nivel de dolor durante el ejercicio, pero se reconoce y se continúa con el movimiento o la actividad. En esta escala, donde 0 representa ningún dolor y 10 es el peor

dolor que ha experimentado, es recomendable no superar el nivel 5 durante el ejercicio.



Mantenerse entre los niveles 0 y 2 es bastante seguro y puede ser un buen punto de partida. A medida que te vayas conociendo mejor, puedes esforzarte un poco más y llegar a niveles entre 3 y 5. Sin embargo, es importante no forzarse más allá de eso, ya que podría aumentar el dolor y dificultar la capacidad de mantener una rutina de ejercicio regular.

-
-
-
-
-
-
-
-
-
-





**Preguntas para reflexionar y/o conversar
con su equipo tratante:**

**¿Cuál es el tipo de ejercicio que podría
realizar?**

¿Qué necesita para empezar?





· Capítulo 8 ·

Alimentación y dolor: Cómo la comida puede influir en tu bienestar

María Fernanda Tumani Karmy



La forma en que nos alimentamos desempeña un papel fundamental en nuestra salud en general, y también puede tener un impacto en cómo manejamos el dolor crónico. Si sufres de dolor crónico, es importante prestar atención a su dieta y hacer ajustes que puedan ayudar a reducir la inflamación y promover una buena salud en general.

Una alimentación equilibrada y nutritiva es clave. Es importante priorizar alimentos ricos en nutrientes como frutas, verduras, granos enteros, proteínas magras y grasas saludables. Estos alimentos contienen vitaminas, minerales y antioxidantes que fortalecen el sistema inmunológico y reducen la inflamación en el cuerpo.

Además, es recomendable limitar o evitar alimentos que puedan contribuir a la inflamación, como los alimentos procesados, altos en grasas saturadas, azúcares añadidos y alimentos fritos. Estos alimentos pueden desencadenar una respuesta inflamatoria en el cuerpo y empeorar los síntomas del dolor crónico.

Mantenerse hidratado es importante, por lo que es fundamental beber suficiente agua a lo largo del día. El agua ayuda a lubricar los tejidos y las articulaciones, lo cual puede aliviar el dolor. Evita el consumo excesivo de bebidas azucaradas o con cafeína, ya que pueden causar deshidratación.

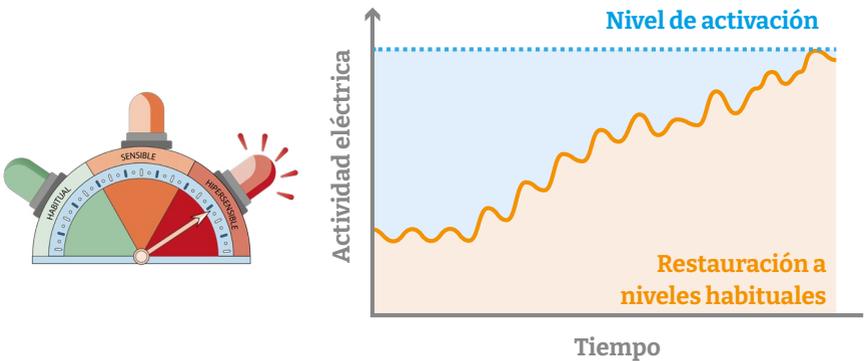
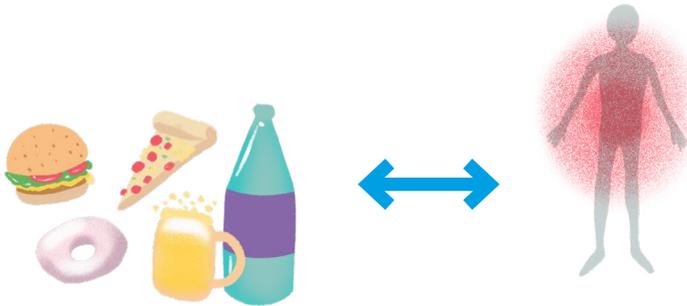
Además de una alimentación saludable, ciertos nutrientes pueden tener beneficios específicos para el manejo del dolor crónico. Por ejemplo, los ácidos grasos omega-3 presentes en pescados grasos, nueces y semillas, tienen propiedades antiinflamatorias y pueden ayudar a reducir la sensibilidad al dolor. También se ha observado que especias como la cúrcuma y el jengibre tienen propiedades antiinflamatorias y pueden proporcionar alivio en algunos casos.

El peso también desempeña un papel crucial en el control del dolor. El exceso de peso puede hacer que nuestro cuer-



po produzca sustancias inflamatorias que afectan a todo el sistema nervioso, lo cual aumenta la sensación de dolor. Además, el exceso de peso puede ejercer una carga adicional en nuestro cuerpo, lo que también puede empeorar el dolor.

En los últimos años, se ha investigado el papel de nuestra flora intestinal o microbiota, que son las bacterias que habitan en nuestro intestino y que interactúan con nuestro cuerpo. Se ha descubierto que tener una buena salud intestinal disminuye la producción de moléculas inflamatorias y evita que se dispersen por todo nuestro cuerpo a través de la sangre. Por eso, se recomienda incluir diariamente alimentos integrales y productos fermentados, mientras se evitan alimentos altamente procesados, fritos, alcohol y azúcares refinados, ya que pueden dañar nuestra salud intestinal.





Consejos de alimentación para el manejo del dolor:

Basándonos en lo mencionado anteriormente, las guías internacionales recomiendan lo siguiente:

1. Comer de manera frecuente entre 5 a 10 porciones de frutas y verduras. Preferir consumirlas crudas, ya que son ricas en fibra, vitaminas, minerales y antioxidantes.

2. Incluir cereales integrales en la dieta, como pan integral, harinas integrales, quinoa, papas, choclo, centeno, entre otros. Los cereales integrales ayudan a controlar el apetito, mejorar el metabolismo y son una excelente fuente de fibra para la salud

intestinal.

3. Optar por fuentes de proteínas magras como pollo, pavo, pescados o huevos. Limita el consumo de carnes rojas a no más de 2 veces por semana. Además, la dieta mediterránea incluye legumbres de manera regular, idealmente 2 veces por semana.

4. Preferir lácteos descremados y, si es posible, fermentados como yogur, leche cultivada o quesos. Evitar aquellos lácteos altos en grasa como crema, leche entera o mantequilla.

5. Utilizar especias naturales para dar sabor a tus alimentos y evita el uso de condimentos industriales o exceso de sal.

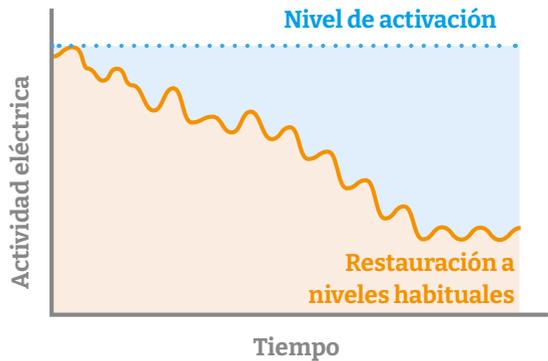
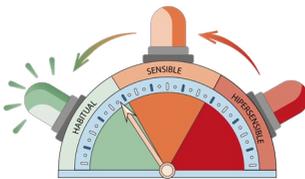
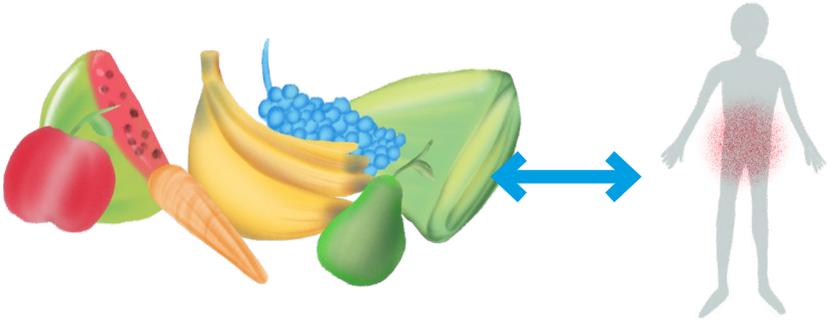
6. Evitar las frituras, bollería, pasteles y alimentos con alto contenido de azúcares. Trata de limitar su consumo a una vez por semana como máximo.

7. Hidratarse con agua en lugar de bebidas o jugos azucarados.

8. Elegir métodos de cocción bajos en aceite como vapor, plancha, olla, horno o asado. Evite las frituras.



9. Comer de manera tranquila, preferiblemente sin estar distraído con pantallas u otros dispositivos.





Por último, existen aditivos alimentarios que se han asociado con un aumento del dolor. Uno de ellos es el glutamato monosódico o ajinomoto, que es un potenciador de sabor comúnmente utilizado en la industria alimentaria. Por ejemplo, la salsa de soya lo contiene. Una manera sencilla de evitarlo es leer las etiquetas de los alimentos y optar siempre por alimentos mínimamente procesados.

Recuerde que cada persona es única, por lo que es importante escuchar a su cuerpo y observar cómo reacciona a diferentes alimentos. Llevar un diario alimentario donde registre los alimentos que consume y cómo se siente después de comerlos puede ayudarle a identificar posibles desencadenantes de dolor o alimentos que le proporcionen alivio.

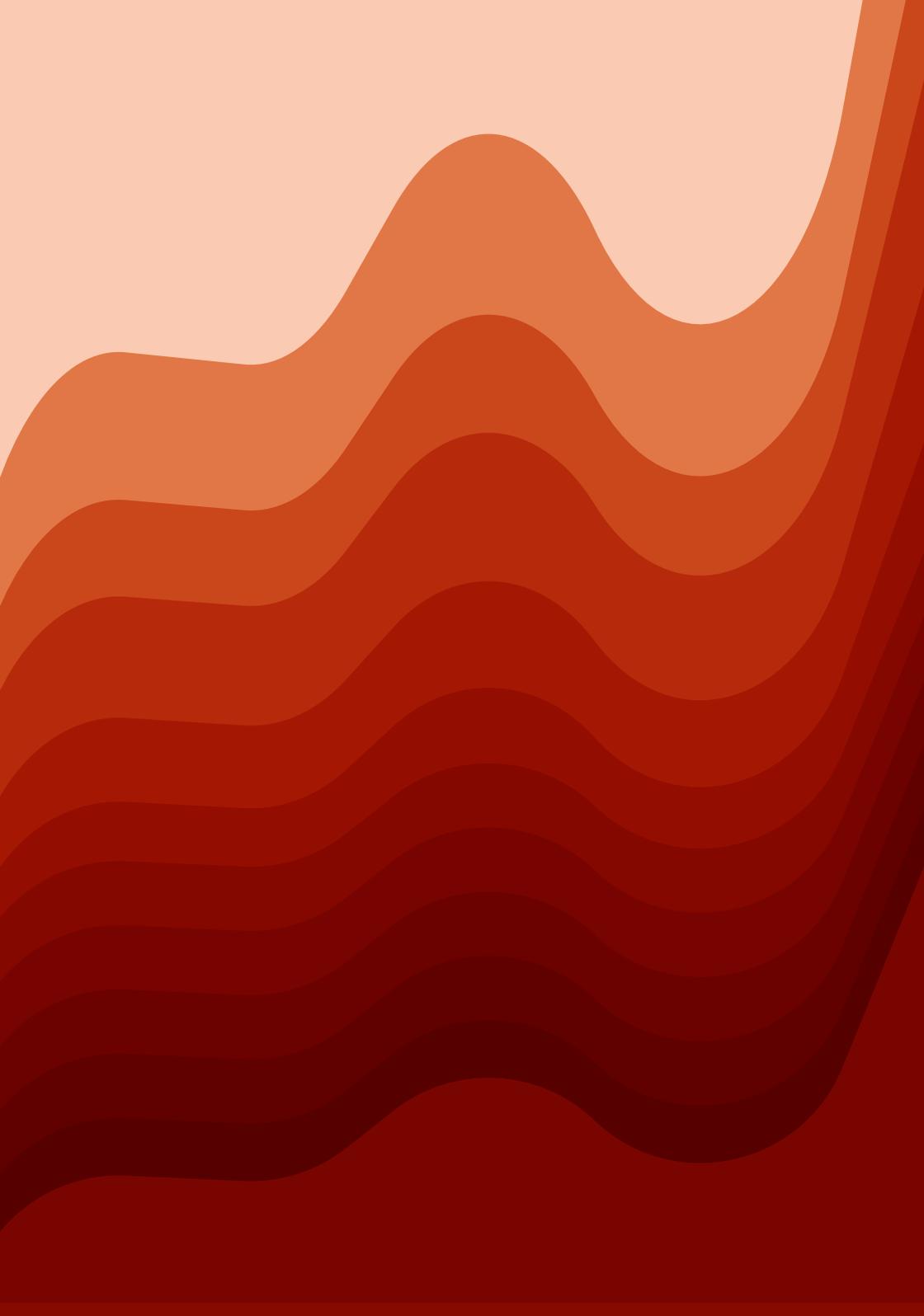




**Preguntas para reflexionar y/o conversar
con su equipo tratante:**

**¿Qué alimentos aumentan sus
molestias?**

**¿Qué alimentos podría incorporar a
partir de ahora?**





· Capítulo 9 ·

Tratamiento con medicamentos y la importancia de su buen uso

Matías Ramírez Allendes

Fernando Altermatt Couratier



Cuando estamos en tratamiento con medicamentos, es fundamental mantener un compromiso y acuerdo entre el paciente y el equipo de salud que nos cuida. La forma en que tomamos los medicamentos, incluyendo la cantidad, frecuencia y duración, se conoce como adherencia, y desempeña un papel crucial en el éxito del tratamiento. Es importante entender que los medicamentos no funcionan si no los tomamos correctamente.

Los medicamentos son una de muchas terapias para reducir el dolor y controlar enfermedades, pero no son el único aspecto relevante en el tratamiento del dolor. Como ya lo hemos planteado antes, es esencial comprender que cada persona es única y puede responder de manera diferente tanto a los efectos beneficiosos de los medicamentos como a los efectos secundarios no deseados (reacciones adversas).

Existen diferentes grupos de medicamentos que nos ayudan a tratar el dolor, y la elección depende de la enfermedad que estemos tratando. Mencionaremos a continuación algunas características de los medicamentos más usados para el control del dolor crónico:

- 1. Paracetamol:** Es un analgésico comúnmente utilizado para aliviar el dolor. Se considera seguro cuando se usa correctamente, ya que tiene menos riesgo de efectos secundarios gastrointestinales y no se asocia con un aumento del riesgo de úlceras estomacales. No se debe consumir en exceso por riesgos asociados a daños hepáticos.

- 2. Antiinflamatorios no esteroideos (AINEs):** Este grupo incluye medicamentos como el ibuprofeno, ketoprofeno, ketorolaco, cloxinato de lisina, naproxeno y aspirina. Son eficaces para reducir la inflamación y, por lo tanto, el dolor. Sin embargo, es importante tener en





cuenta que el uso frecuente de estos medicamentos puede causar úlceras estomacales, disminución de la función renal y alteraciones cardiovasculares. Por lo tanto, su uso debe ser limitado en el tiempo y supervisado por un médico.

3. Opiáceos: Son analgésicos muy potentes derivados de la morfina u otros similares. Están disponibles en diferentes formas, como tabletas, gotas o parches, y la elección depende de cada individuo. Es importante tener en cuenta que su uso prolongado puede causar adicción y tolerancia, lo que significa que se requieren dosis cada vez mayores para lograr el mismo efecto. Además, una sobredosis puede ser grave e incluso mortal. Su uso crónico también puede provocar lo que se conoce como “hiperalgesia inducida por opioides”, donde estos medicamentos no solo dejan de ser efectivos, sino que también pueden causar dolor. Su uso requiere un seguimiento estricto por parte del equipo médico y, en la mayoría de los casos, no se recomiendan como único tratamiento del dolor crónico.

4. Antidepresivos: Algunos antidepresivos específicos son conocidos por aliviar el dolor crónico, independientemente de su efecto en el estado de ánimo. Se utilizan principalmente cuando el dolor tiene un componente neuropático (daño en los nervios). Es importante que su prescripción y seguimiento sean realizados por un médico, ya que pueden tener varios efectos secundarios, principalmente somnolencia. Estos efectos secundarios a veces pueden evitarse si se aumenta la dosis gradual y lentamente. Ejemplos de antidepresivos utilizados en el tratamiento del dolor crónico incluyen la amitriptilina, la duloxetina y la venlafaxina.

5. Anticonvulsivantes: Estos medicamentos se desarrollaron originalmente para tratar la epilepsia, pero se ha descubierto que también son útiles en el manejo del dolor crónico. Ejemplos de anticonvulsivantes incluyen la pregabalina y la gabapentina. Requieren un ajuste gradual de la dosis para evitar efectos se-



cundarios (mareos y somnolencia). En algunos pacientes, estos medicamentos comienzan a funcionar de inmediato, mientras que en otros puede llevar varias semanas sentir los efectos analgésicos.

Paracetamol

Antiinflamatorios no esteroideos (AINES)

Opiáceos

Antidepresivos

Anti-convulsivantes

Grupos de medicamentos para tratar el dolor





En ciertas condiciones el manejo del dolor puede ser complejo y puede requerir el uso de más de un medicamento o medicamentos de diferentes grupos en combinación para potenciar el efecto analgésico. Por esta razón, es importante saber qué medicamentos tomamos diariamente. Una herramienta útil es tener un calendario de medicamentos para recordar tomarlos de manera regular. Por ejemplo, puede incluir el nombre del medicamento, la cantidad de comprimidos o tabletas y el horario de administración. Además, en la actualidad contamos con avances tecnológicos que pueden ser útiles, como los teléfonos celulares con alarmas, programas o notas que nos recuerdan tomar los medicamentos, e incluso generar registros que podemos compartir con nuestro equipo de salud.

Si está tomando medicamentos para el dolor, es importante recordar que debe usarlos de manera responsable, siguiendo las indicaciones y el seguimiento de su médico y farmacéutico. Aquí hay algunos consejos importantes para tener en cuenta:

- 1.** Guarde los medicamentos en un lugar seguro y fuera del alcance de los niños y adolescentes.
- 2.** Nunca comparta sus medicamentos con otras personas, incluso si creen que tienen síntomas similares.
- 3.** No tome más medicación de la recomendada ni durante más tiempo del indicado por su médico.
- 4.** Si nota que la medicación para el dolor no está siendo efectiva según sus expectativas, o experimenta efectos secundarios significativos o inusuales, comuníquelo a su equipo médico, quienes encontrarán la forma de ajustar el tratamiento, la dosis o el horario de las tomas.
- 5.** Si tiene dudas, anótelas en un cuaderno y consúltelas con su equipo de salud, médico o farmacéutico en la próxima visita.



Guardar los medicamentos en un lugar seguro

No compartir medicamentos



No tomar más medicamentos de lo indicado

Si no siente un efecto o presenta un efecto diferente, consulte y comente a su equipo de salud (médico/QF)



Si tiene dudas, anote en un cuaderno y consulte con su equipo de salud

Consejos importantes





Preguntas para reflexionar y/o conversar con su equipo tratante:

¿Sabe qué tipo de medicamentos le han indicado para el manejo del dolor?

¿Reconoce las dosis y los efectos secundarios de éstos?

¿Sabe cuál es el objetivo del uso de estos medicamentos?





· Capítulo 10 ·

El paciente como protagonista: Alianza Terapéutica

*Elias Hassi Gidi
Germán Bannen*



“El paciente debe ser el propio arquitecto de su rehabilitación”

La alianza terapéutica es una relación de trabajo entre los profesionales de la salud y la persona que tiene dolor, con el objetivo de mejorar su calidad de vida y salud. Se basa en una buena comunicación y se desarrolla en un ambiente de confianza, respeto mutuo y un genuino interés por enfrentar juntos los desafíos que surjan, de la mejor manera posible.

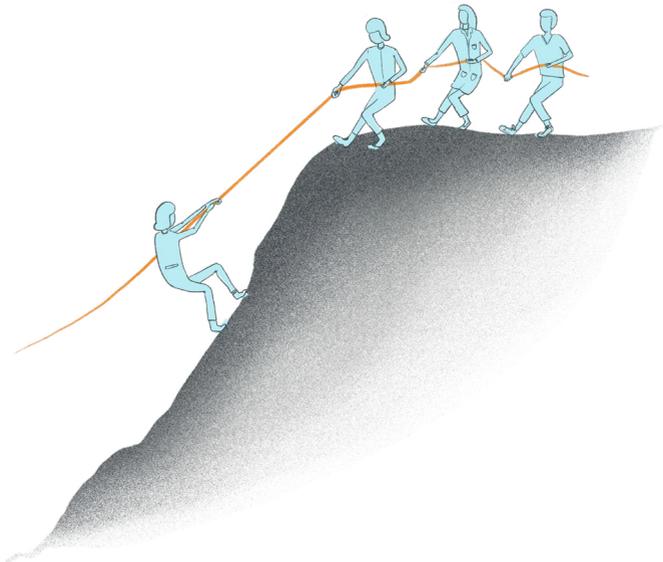




Para que se establezca una buena relación entre el equipo de salud y la persona que sufre de dolor, es fundamental que ambas partes sean honestas y confíen el uno en el otro. El profesional debe ser capaz de escuchar y comprender lo que la persona le cuenta, resolver sus dudas y preocupaciones, y ofrecer opciones para abordar los factores que están contribuyendo al dolor y cómo este afecta su vida en diferentes aspectos. Por su parte, la persona debe sentirse cómoda expresando sus inquietudes, estar abierta a considerar las opciones terapéuticas propuestas y desempeñar un papel activo en la aplicación de estas en su vida cotidiana.

La persona con dolor debe recordar que:

1. El protagonista del tratamiento del dolor es cada uno.
2. Los miembros del equipo de salud son sus mejores aliados.
3. Debe conocer sus alternativas y probar tratamientos sugeridos por sus tratantes.





4. El camino en compañía se hace más agradable.

Cuando se trata de lidiar con el dolor, es importante que la persona que lo siente tome un papel activo en su manejo. A veces buscamos soluciones externas y esperamos que otros resuelvan nuestros problemas. Por ejemplo, vamos al médico para que nos diga qué nos pasa y nos dé medicamentos, o visitamos a un kinesiólogo para recibir tratamientos. Pero cuando entendemos que el dolor está relacionado con sentirnos sin control y en peligro, lo que realmente necesitamos es tomar el control de nuestra situación y buscar soluciones por nosotros mismos, respaldados por un equipo tratante.



Se sabe que enfrentar el dolor por cuenta propia puede resultar difícil, por eso es valioso tener un equipo de profesionales de la salud que brinden apoyo. Sin embargo, es fundamental que la persona que experimenta el dolor sea la figura central en su proceso de recuperación. Nadie conoce su propio dolor mejor que ella misma, y ningún equipo médico puede resolver el problema sin su colaboración, compromiso y participación.

El objetivo principal de este trabajo conjunto es proporcionar a la persona herramientas para que pueda manejar su propio dolor. Se busca que adquiera mayor confianza y conozca técnicas prácticas para enfrentarlo. El equipo de salud está presente como un respaldo y apoyo, pero sin generar una situación de dependencia. El enfoque se centra en capacitar a la persona para que tenga el control y sea capaz de manejar su dolor de forma autónoma.



**Preguntas para reflexionar y/o conversar
con su equipo tratante:**

**¿Cómo me he involucrado en el proceso
de tratamiento de mi dolor?**

