



## CARTA AL EDITOR

## Evaluación crítica de estrategias de abordaje del dolor crónico: propuestas para una atención más integral



### Critical evaluation of strategies for addressing chronic pain: Proposals for more comprehensive care

Sr. Editor,

El artículo de Casabella Abril<sup>1</sup> contribuye de forma efectiva a la formación sobre el abordaje del dolor de forma definida e innovadora. Destaca la importancia del manejo del dolor crónico, debido a su elevado impacto en la vida de los pacientes y su abismal prevalencia dentro de la sociedad.

No obstante, hay varios aspectos que cabe contextualizar y abordarlos con más profundidad de acuerdo con la actualidad.

En primer lugar, el autor hace referencia a que una de cada 5 personas de la población presenta crónico<sup>1</sup>. Sin embargo, esta proporción mencionada no está descrita de forma igualitaria entre géneros, edades y etnias.

Hay diferencias evidentes entre hombres y mujeres respecto al dolor: la mujer reporta con mayor frecuencia dolor y presenta un umbral más bajo que los hombres, refiriendo más dolor músculo-esquelético, neuropático, por electricidad y por presiones de temperatura. Aun así, responden mejor al tratamiento con opioides<sup>2</sup>.

El dolor crónico es más frecuente a medida que uno envejece. Los pacientes mayores tienden a percibirlo como parte natural del proceso de envejecimiento, lo que resulta en una menor ansiedad en comparación con los pacientes más jóvenes<sup>2</sup>.

La educación en la neurociencia del dolor da a conocer los procesos neurobiológicos implicados en la experiencia del dolor para el tratamiento de los síndromes de sensibilidad central (SSC). Es importante destacar otros beneficios reportados con esta terapia: descenso del grado de ansiedad, depresión y catastrofismo en los pacientes, así como la mejoría de la percepción de la salud y la capacidad de movilidad<sup>3</sup>.

Se propone<sup>1</sup> la progresiva incorporación de ejercicio terapéutico, el uso temporal de fármacos y la terapia psicológica, con intervenciones grupales e individuales.

Sin embargo, las dudas surgen al considerar la realidad de la Atención Primaria y sus recursos actuales. Si el sistema sanitario está preparado para atender de forma individualizada y también grupal a los pacientes, superando listas de espera, falta de recursos materiales y de profesionales sanitarios. Los pacientes que padecen SSC presentan dolores incapacitantes y constantes, por lo que necesitarían ayuda continuada para su tratamiento.

El autor propone que los directivos de los centros de salud deberían facilitar este amplio abordaje de los SSC.

Es importante porque se dirige a personas con afectación en la calidad de vida debido a su incapacidad, años de sufrimiento y trastornos psicológicos asociados. Es bien conocido que estos pacientes tienden a exigir soluciones rápidas y fáciles de ejecutar, por lo que esta terapia basada en la educación va a ser larga, sin respuestas a corto plazo, afectando negativamente a la adherencia al tratamiento.

Asimismo, se transmite el mensaje de educar al paciente sobre su enfermedad y que este recupere la confianza en él mismo y deje de tener miedos, actividad necesaria, pero también difícil.

Para concluir, sería interesante terminar las visitas de «educación en neurociencia del dolor» con escalas de valoración visual del dolor que podrían proporcionar datos objetivos que complementara la evaluación subjetiva del médico. Así, permitiría ajustar el enfoque terapéutico según las necesidades específicas de cada paciente. Esto refuerza la idea de un enfoque más holístico y centrado en el paciente en el manejo del dolor crónico.

### Conflicto de intereses

No hay conflicto de intereses a destacar.

### Bibliografía

1. Casabella Abril B. Nuevas perspectivas en el abordaje del dolor. Aten Primaria. 2024;56:102841, <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2023.102841>.
2. Gutiérrez Lombana W, Gutiérrez Vidal SE. Diferencias de sexo en el dolor. Una aproximación a la clínica. Colomb J Anest-hesiología. 2012;40:207–12 [consultado 1 May 2024]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-anestesiologia-341-articulo-diferencias-sexo-el-dolor-una-S0120334712000081>

3. Barroso A, Hasvik E, Rodriguez Lopez MJ. Programa multidisciplinar de educación en neurociencias y dolor para pacientes con dolor neuropático crónico: estudio piloto. Rev Soc Esp Dolor. 2017;25:51–5 [consultado 5 Mayo 2024]. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-80462018000100051](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462018000100051)

Mireia Tenas Anglada<sup>a,\*</sup> y Horacio Valencia<sup>b</sup>

<sup>a</sup> *Facultad de Medicina, Universidad de Barcelona, Barcelona, España*

<sup>b</sup> *Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitari Sagrat Cor, Grupo Quirón Salud, Barcelona, España*

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [mireia.tenas.anglada@gmail.com](mailto:mireia.tenas.anglada@gmail.com)  
(M. Tenas Anglada).