

EL DOLOR, LOS PACIENTES Y EL IMPORTANTE PAPEL DEL MÉDICO DE ATENCIÓN PRIMARIA

Normalmente entendemos el dolor como algo inevitable, algo que forma parte de la vida, algo por lo que tenemos que pasar, algo que implica sufrimiento, pero... ¿Qué entendemos por dolor?

El dolor es una de las consultas más frecuentes de Atención Primaria. Se define siguiendo los criterios de IASP (Asociación Internacional para el estudio del dolor) como una experiencia emocional desagradable asociado a daño corporal real o potencial. Ateniéndonos a ello, las características principales son que es una experiencia, que valora individualmente el paciente y que no podemos objetivar fácilmente, y que en ocasiones la causa no aparece.

No todos los dolores son iguales. ¿Qué tipos de dolor existen?

El dolor es el síntoma más frecuente que lleva a la consulta. Alrededor de 75% de las consultas del Médico de Familia tiene alguna relación con el dolor.

Distinguimos entre el **dolor agudo** que puede ser un síntoma que nos alerte sobre la existencia de una lesión que hay que diagnosticar (alguna parte del cuerpo que no va bien) y tratar, es un dolor útil que nos orienta en la localización, extensión, la naturaleza y duración, y el **dolor crónico**, aquel que tiene una duración superior a 3 meses, es una enfermedad y con el tiempo se irá asociando a otras alteraciones como un stress físico, emocional, social y económico.

Esa experiencia que es el dolor ¿Cómo podríamos describirla?

Cada persona es un caso propio y tiende a manifestar el dolor de forma diferente. Ante situaciones iguales o similares para algunos sería un dolor leve para otros puede ser un dolor grave, es una de las características más importantes, la subjetividad, en comparación con otras enfermedades por ejemplo, la hipertensión arterial, nadie pone en duda su diagnóstico y sus características, ya que la tensión arterial es medible, es objetiva.

La descripción del dolor por el paciente, es el mejor indicador del dolor. Si una persona dice que tiene dolor, y si dice que el dolor es intenso, hay que asumir que efectivamente lo tiene.

En Atención Primaria ¿cuáles son las causas más frecuentes en las que el paciente consulta por dolor

Independiente de los procesos agudos (dolor de garganta) el tipo más frecuente de dolor es aquel que afecta al **aparato locomotor** entre ellos destacan:

- Procesos reumáticos (artrosis, artritis, lumbago etc.).
- Enfermedades musculo-esqueléticas (sobrecargas musculares, desviación de columna etc.).
- Los dolores de origen traumatológico (esguinces, torceduras, roturas, etc.) que también se relacionan con la edad afectando tanto a jóvenes (deportes, accidentes, etc.) como a los de mayor edad (caídas).

En menor medida, en cuanto a frecuencia, pero en aumento, están los dolores de los pacientes terminales, enmarcados dentro de los cuidados paliativos, fundamentalmente pacientes con cáncer.

¿Las consecuencias sobre la sociedad del dolor son importantes?

Si tenemos en cuenta la asociación del dolor al stress, incapacidad funcional, trastornos mentales, trastornos ansiosos, insomnio, etc., afecta a todas las facetas de la vida social y al funcionamiento familiar también en el ámbito laboral (la mayoría de los pacientes debe de dejar de trabajar).

La importancia social es que el dolor va unido inexorablemente a la incapacidad en mayor o menor medida, y hoy en día eso significa una carga en el terreno social-familiar y económico, por lo que una actuación correcta sobre el mismo supone una gran mejora para la sociedad en su conjunto, sobre todo en situaciones de ajustes económicos.

¿Cómo se puede tratar el dolor desde la Atención Primaria?

Para el Médico de Atención Primaria el tratamiento del dolor, es prioritario desde todos los puntos de vista, tanto individuales, como sociales, pero, en una consulta de un Médico de Familia, es prioritario evitar el sufrimiento de su paciente, y el dolor implica, entre otras cosas, sufrimiento.

Para tratar el dolor es preciso conocer el origen del mismo ya que la eficacia de los fármacos depende del mecanismo que lo produce y el mecanismo productor, en los últimos años ha habido grandes avances en el estudio de los mecanismos de producción del dolor, que ha implicado un mejor tratamiento del mismo, sobre todo a nivel farmacológico.

Actualmente existe una gran cantidad de fármacos para tratar el dolor y permite controlar la mayoría de los dolores que sufren los pacientes.

Es pieza clave en el manejo del dolor en Atención Primaria, fundamentalmente en el dolor crónico, la utilización de fármacos derivados del opio. Hoy en día, su utilización ha aumentado gracias a la aparición de nuevas moléculas, que han mejorado sustancialmente los problemas que tenía la morfina.

Existen muchas alternativas no farmacológicas al dolor, que realizan las unidades del dolor hospitalarias, como bloqueos nervios, neuroestimulación, bombas de morfina, cirugía, etc.

A pesar de los avances existentes en el tratamiento del dolor existe algún tipo de dolor de difícil manejo o resistente al tratamiento como el dolor neuropático (de origen nervioso) o en algún tipo de cáncer

Dentro de la Atención Primaria ¿cómo se aborda el problema del paciente con dolor?

Es precisamente en Atención Primaria, donde el paciente consulta con más frecuencia y en primer lugar, debido a la proximidad y al carácter generalista de la misma. El dolor es más valorado en su aspecto de experiencia, ya que desde la Atención Primaria se aborda el dolor, en sus múltiples facetas, desde su origen biológico, su vivencia psicológica y sus connotaciones sociales y familiares.

La participación del paciente en la toma de decisiones, en relación con el dolor, adquiere en este ámbito una gran importancia, ya que la relación médico-paciente se hace necesaria para el seguimiento del dolor debido a sus características, y a su tratamiento tanto farmacológico como no farmacológico.

Autor: Dr. D. Pedro Juan Ibor Vidal. Médico de Familia. Coordinador Nacional del Grupo de Trabajo de Dolor de SEMERGEN