

Nuevas tendencias en el manejo del dolor crónico: evaluación de terapias farmacológicas y no farmacológicas

New trends in the management of chronic pain: evaluation of pharmacological and non-pharmacological therapies

Maythe Solange Moya Figueroa

Investigadora independiente, Ecuador
<https://orcid.org/0000-0001-7419-4758>

Gloria Nathaly Burbano Fraga

Universidad Central del Ecuador
<https://orcid.org/0009-0005-7816-7083>

Michelle Janine Tupiza Guña

Investigadora independiente, Ecuador
<https://orcid.org/0009-0006-6982-5651>

Jennyfer Patricia Benitez Soto

Investigadora independiente, Ecuador
<https://orcid.org/0000-0003-1579-3691>

Jacquelin Dayana Terán Novoa

Universidad UTE, Ecuador
<https://orcid.org/0009-0008-4740-6071>

Jack Daniel Paz Cárdenas

Universidad Técnica Particular de Loja, Ecuador
<https://orcid.org/0009-0007-7783-7393>

Nicole Alexandra Guadalupe Fabara

Investigadora independiente, Ecuador
<https://orcid.org/0009-0005-9096-8078>

María Inés Arcos Romero

Pontificia Universidad Católica del Ecuador
<https://orcid.org/0009-0006-0822-6436>

RESUMEN

El manejo del dolor crónico ha evolucionado significativamente, incorporando tanto terapias farmacológicas como no farmacológicas para mejorar la calidad de vida de los pacientes. Este artículo de revisión narrativa explora las tendencias actuales en el tratamiento del dolor crónico, destacando la importancia de una aproximación multidisciplinaria. En el ámbito farmacológico, se analizan los avances en el uso de opioides, antiinflamatorios no esteroideos y moduladores del sistema nervioso central, evaluando su eficacia y perfil de seguridad. Paralelamente, se examinan las terapias no farmacológicas, como la fisioterapia, la acupuntura, y las intervenciones psicológicas, que han demostrado ser efectivas en la reducción del dolor y la mejora del bienestar emocional. La integración de estas terapias complementarias y alternativas se presenta como una estrategia prometedora para abordar las limitaciones de los tratamientos convencionales. Además, el artículo destaca la necesidad de personalizar las intervenciones terapéuticas, considerando las características individuales de cada paciente y su contexto socioeconómico. La revisión concluye que un enfoque holístico y personalizado es esencial para el manejo efectivo del dolor crónico, promoviendo una atención centrada en el paciente que optimice los resultados clínicos y mejore su calidad de vida a largo plazo.

Palabras clave: Dolor crónico, Manejo del dolor, Terapias farmacológicas, Terapias no farmacológicas, Analgesia, medicina del dolor.

ABSTRACT

The management of chronic pain has evolved significantly, incorporating both pharmacological and non-pharmacological therapies to improve patients' quality of life. This narrative review article explores current trends in the treatment of chronic pain, highlighting the importance of a multidisciplinary approach. In the pharmacological field, advances in the use of opioids, non-steroidal anti-inflammatory drugs and central nervous system modulators are analyzed, evaluating their effectiveness and safety profile. In parallel, non-pharmacological therapies are examined, such as physical therapy, acupuncture, and psychological interventions, which have been shown to be effective in reducing pain and improving emotional well-being. The integration of these complementary and alternative therapies is presented as a promising strategy to address the limitations of conventional treatments. Furthermore, the article highlights the need to personalize therapeutic interventions, considering the individual characteristics of each patient and their socioeconomic context. The review concludes that a holistic and personalized approach is essential for the effective management of chronic pain, promoting patient-centered care that optimizes clinical outcomes and improves long-term quality of life.

Keywords: Chronic pain, Pain management, Pharmacological therapies, Non-pharmacological therapies, Analgesia, Pain medicine.

INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas, el manejo del dolor crónico ha experimentado una evolución significativa, con un enfoque creciente en la integración de terapias tanto farmacológicas como no farmacológicas (1). Este cambio responde a la necesidad de abordar las limitaciones y riesgos asociados con el uso prolongado de analgésicos convencionales, como los opioides, que han sido vinculados a efectos adversos y dependencia (2). Las terapias farmacológicas han avanzado con el desarrollo de nuevos medicamentos que prometen una mayor eficacia y seguridad, mientras que las intervenciones no farmacológicas, como la terapia cognitivo-conductual, la fisioterapia, la acupuntura y la meditación, han ganado reconocimiento por su capacidad para mejorar la calidad de vida de los pacientes sin los efectos secundarios de los fármacos (3,4). Este artículo de revisión narrativa se propone explorar estas nuevas tendencias en el tratamiento del dolor crónico, evaluando la evidencia científica disponible sobre su efectividad y seguridad (4). Al considerar un enfoque multidisciplinario que combine diversas modalidades terapéuticas, se busca proporcionar una perspectiva integral que pueda guiar a los profesionales de la salud en la toma de decisiones clínicas más informadas (6). En un contexto donde el dolor crónico afecta a un número creciente de personas a nivel mundial, es crucial identificar estrategias que no solo alivien el dolor, sino que también promuevan el bienestar general y la funcionalidad del paciente.

METODOLOGÍA

Para la elaboración de este artículo de revisión narrativa, se llevó a cabo una búsqueda exhaustiva en varias bases de datos científicas reconocidas, incluyendo PubMed, Scopus y Cochrane Library. Se utilizaron términos MeSH y DeCS tales como "dolor crónico", "terapias farmacológicas", "terapias no farmacológicas", "analgésicos", y "manejo del dolor". La combinación de estos términos se realizó mediante operadores booleanos como AND y OR para optimizar la búsqueda y obtener resultados precisos. Los criterios de inclusión consideraron artículos publicados en los últimos diez años, escritos en inglés o español, y estudios que evaluaran la eficacia de intervenciones tanto farmacológicas como no farmacológicas en el manejo del dolor crónico. Se excluyeron aquellos artículos que no proporcionaron datos empíricos o que se centraron exclusivamente en poblaciones pediátricas. En total, se revisaron 150 artículos, de los cuales se seleccionaron los más relevantes y de alta calidad para proporcionar una visión integral y actualizada sobre las nuevas tendencias en el tratamiento del dolor crónico, considerando tanto enfoques tradicionales como innovadores en el ámbito terapéutico dando un total de 18 artículos.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Introducción al dolor crónico: Definición y clasificación

El dolor crónico es una condición médica que se caracteriza por la persistencia del dolor durante un periodo prolongado, generalmente más allá de tres a seis meses, o más allá del tiempo normal de curación de una lesión aguda. A diferencia del dolor agudo, que actúa como una señal de alerta ante un daño inminente o presente en el cuerpo, el dolor crónico no siempre tiene una causa identificable y puede continuar incluso después de que la lesión original haya sanado. Esta persistencia del dolor puede tener un impacto significativo en la calidad de vida del individuo, afectando tanto su bienestar físico como emocional (1).

La clasificación del dolor crónico se puede realizar de diversas maneras, dependiendo de factores como la etiología, la localización y la intensidad del dolor. Una clasificación comúnmente utilizada es la que distingue entre dolor nociceptivo, neuropático y mixto. El dolor nociceptivo se origina en los tejidos dañados y es el tipo más común, relacionado con lesiones físicas o inflamaciones. Por otro lado, el dolor neuropático resulta de un daño o disfunción en el sistema nervioso central o periférico, y se manifiesta a menudo como sensaciones de ardor, hormigueo o descargas eléctricas. El dolor mixto combina características de ambos tipos y puede ser más complejo de tratar (1).

Otra forma de clasificar el dolor crónico es según su localización en el cuerpo, como dolor lumbar, cefaleas crónicas o fibromialgia. Cada una de estas categorías puede requerir enfoques terapéuticos diferentes, tanto farmacológicos como no farmacológicos, para su manejo efectivo. Es crucial que los profesionales de la salud realicen una evaluación exhaustiva para determinar el tipo y origen del dolor, lo que permitirá diseñar un plan de tratamiento adecuado y personalizado (2).

La comprensión y clasificación adecuadas del dolor crónico son fundamentales para su manejo efectivo. A medida que avanzan las investigaciones y se desarrollan nuevas terapias, tanto farmacológicas como no farmacológicas, es esencial que los profesionales de la salud se mantengan actualizados sobre las tendencias emergentes. Esto no solo mejorará la

calidad de vida de los pacientes, sino que también optimizará los recursos sanitarios al proporcionar tratamientos más efectivos y dirigidos (2).

Impacto del dolor crónico en la calidad de vida y la economía de la salud

El dolor crónico es una condición que afecta significativamente la calidad de vida de quienes lo padecen, así como tiene un impacto considerable en la economía de la salud. Esta afección, caracterizada por un dolor persistente que se extiende más allá del tiempo normal de curación, puede derivar en limitaciones físicas, emocionales y sociales para los pacientes. La incapacidad para realizar actividades cotidianas, la pérdida de productividad laboral y el deterioro de las relaciones personales son solo algunas de las consecuencias que enfrentan aquellos con dolor crónico (3).

Desde el punto de vista económico, el manejo del dolor crónico representa un desafío sustancial para los sistemas de salud. Los costos asociados incluyen no solo el tratamiento médico directo, sino también los gastos indirectos relacionados con la disminución de la productividad y el ausentismo laboral. Además, el dolor crónico a menudo requiere un enfoque multidisciplinario que integra tanto terapias farmacológicas como no farmacológicas, lo que puede incrementar aún más los costos (3).

En términos de calidad de vida, los pacientes con dolor crónico frecuentemente experimentan una reducción en su bienestar general. Este tipo de dolor puede llevar a trastornos del sueño, ansiedad, depresión y una disminución en la capacidad para disfrutar de actividades recreativas. La carga emocional y psicológica es considerable, y a menudo se subestima en la evaluación del impacto del dolor crónico (3,4).

El manejo efectivo del dolor crónico es esencial no solo para mejorar la calidad de vida de los pacientes, sino también para reducir el impacto económico en los sistemas de salud. Las nuevas tendencias en el tratamiento del dolor crónico abogan por un enfoque integral que combine terapias farmacológicas con intervenciones no farmacológicas. Estas últimas incluyen técnicas como la fisioterapia, la acupuntura, la terapia cognitivo-conductual y el uso de tecnologías emergentes como la estimulación eléctrica transcutánea (4).

La implementación de estrategias personalizadas y centradas en el paciente es clave para abordar las necesidades individuales y optimizar los resultados terapéuticos. La educación del paciente y el apoyo psicosocial también desempeñan un papel crucial en el manejo del dolor crónico, ayudando a los individuos a desarrollar habilidades de afrontamiento efectivas y a mejorar su calidad de vida (4).

Terapias farmacológicas tradicionales: Evaluación de su eficacia y seguridad

Los analgésicos opioides, como la morfina y la oxicodona, han sido ampliamente utilizados debido a su potente efecto analgésico. Sin embargo, su uso a largo plazo plantea preocupaciones significativas en términos de dependencia, tolerancia y riesgo de sobredosis. Estudios recientes sugieren que, aunque son efectivos para el alivio del dolor agudo, su efectividad en el manejo del dolor crónico es más limitada de lo que se pensaba anteriormente. Además, se ha observado que los opioides pueden tener efectos adversos en el sistema gastrointestinal y el sistema nervioso central (5).

Por otro lado, los antiinflamatorios no esteroides (AINEs), como el ibuprofeno y el naproxeno, son comúnmente empleados para tratar el dolor asociado con inflamación. Su mecanismo de acción se basa en la inhibición de las enzimas ciclooxigenasa (COX), lo que reduce la producción de prostaglandinas. Aunque son efectivos para ciertos tipos de dolor, su uso prolongado se asocia con riesgos gastrointestinales significativos, como úlceras y hemorragias, así como con efectos adversos cardiovasculares (5).

Los antidepresivos tricíclicos y los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina y noradrenalina (IRSN) también se han utilizado en el tratamiento del dolor crónico, especialmente en casos de dolor neuropático. Estos medicamentos actúan modulando los neurotransmisores en el sistema nervioso central, lo que puede llevar a una reducción en la percepción del dolor. Sin embargo, su uso puede estar limitado por efectos secundarios como somnolencia, sequedad bucal y aumento de peso (5,6).

Finalmente, los anticonvulsivos como la gabapentina y la pregabalina han mostrado eficacia en el manejo del dolor neuropático. Estos medicamentos funcionan estabilizando las membranas neuronales y disminuyendo la liberación de neurotransmisores excitatorios. Aunque generalmente son bien tolerados, pueden causar mareos y somnolencia (6).

En conclusión, aunque las terapias farmacológicas tradicionales continúan desempeñando un papel crucial en el manejo del dolor crónico, es esencial evaluar continuamente su eficacia y seguridad. La personalización del tratamiento según las necesidades individuales del paciente, junto con una vigilancia constante de los efectos adversos, es clave para optimizar los resultados terapéuticos. La investigación futura debe centrarse en desarrollar estrategias que minimicen los

riesgos asociados con estos tratamientos, al tiempo que maximicen sus beneficios analgésicos (6).

Nuevas tendencias en analgésicos: Innovaciones y desarrollos recientes

En los últimos años, el manejo del dolor crónico ha experimentado un notable avance gracias a las innovaciones en el campo de los analgésicos. Estas nuevas tendencias no solo buscan mejorar la eficacia en el alivio del dolor, sino también minimizar los efectos secundarios y el potencial de abuso que presentan algunos tratamientos tradicionales (7).

Una de las principales innovaciones es el desarrollo de analgésicos que actúan sobre nuevos mecanismos moleculares. Los investigadores están explorando vías alternativas al sistema opioide, como los receptores de cannabinoides y los canales iónicos específicos, que ofrecen un enfoque más específico y con menos riesgo de dependencia. Estos nuevos compuestos están diseñados para interactuar con los receptores del sistema nervioso central y periférico de manera más selectiva, lo que podría traducirse en un alivio del dolor más efectivo y seguro (7).

Además, se está investigando el uso de medicamentos biológicos, como los anticuerpos monoclonales, que tienen la capacidad de bloquear moléculas específicas involucradas en la transmisión del dolor. Estos tratamientos representan una promesa significativa, especialmente para pacientes con dolor crónico resistente a las terapias convencionales (7).

Otra área de desarrollo es la formulación de analgésicos de liberación controlada. Estas formulaciones permiten una liberación sostenida y controlada del fármaco en el organismo, manteniendo niveles terapéuticos constantes y reduciendo la necesidad de dosis frecuentes. Esto no solo mejora la adherencia al tratamiento por parte del paciente, sino que también disminuye el riesgo de efectos secundarios asociados a picos elevados de concentración del medicamento (8).

El enfoque hacia la personalización del tratamiento también está ganando terreno. La farmacogenética está desempeñando un papel crucial en la identificación de las variaciones genéticas que afectan la respuesta a los analgésicos. Esto permite adaptar las terapias a las características individuales del paciente, optimizando así la eficacia y reduciendo el riesgo de efectos adversos (8).

Por último, la combinación de terapias farmacológicas con enfoques no farmacológicos se está consolidando como una estrategia efectiva en el manejo del dolor crónico. La integración de técnicas como la terapia cognitivo-conductual, la fisioterapia y la acupuntura con tratamientos farmacológicos innovadores ofrece un abordaje multidimensional que aborda tanto los aspectos físicos como psicológicos del dolor (8).

Terapias no farmacológicas: Enfoques emergentes y su efectividad

En la última década, ha habido un creciente interés en las terapias no farmacológicas como alternativas o complementos en el manejo del dolor crónico. Estas terapias se centran en enfoques que no dependen de medicamentos, ofreciendo opciones que pueden reducir los efectos secundarios asociados con los tratamientos farmacológicos tradicionales (9).

Entre las terapias emergentes, la terapia cognitivo-conductual (TCC) ha demostrado ser eficaz en el manejo del dolor crónico. La TCC se enfoca en cambiar patrones de pensamiento y comportamiento que contribuyen a la percepción del dolor, ayudando a los pacientes a desarrollar estrategias de afrontamiento más efectivas. Estudios han mostrado que la TCC puede reducir significativamente la intensidad del dolor y mejorar la calidad de vida de los pacientes (9).

Otra terapia prometedora es el uso de la acupuntura, una práctica milenaria de la medicina tradicional china. La acupuntura implica la inserción de agujas finas en puntos específicos del cuerpo para aliviar el dolor. Investigaciones recientes sugieren que la acupuntura puede ser efectiva para ciertos tipos de dolor crónico, como el dolor lumbar y la migraña, al estimular la liberación de endorfinas y mejorar el flujo sanguíneo (9).

La fisioterapia también juega un papel crucial en el manejo del dolor crónico. Los programas personalizados de ejercicio pueden fortalecer los músculos, mejorar la movilidad y reducir el dolor. La evidencia sugiere que la fisioterapia no solo ayuda a aliviar el dolor, sino que también previene su recurrencia al abordar las causas subyacentes (10).

La meditación y las técnicas de atención plena (mindfulness) han ganado popularidad como métodos para controlar el dolor crónico. Estas prácticas fomentan un estado de conciencia plena que puede alterar la percepción del dolor. Estudios han indicado que la meditación regular puede disminuir la intensidad del dolor y mejorar el bienestar emocional (10).

Por último, las terapias basadas en tecnología, como la realidad virtual y la estimulación eléctrica transcutánea, están emergiendo como herramientas innovadoras. La realidad virtual ofrece una distracción inmersiva que puede reducir la percepción del dolor, mientras que la estimulación eléctrica transcutánea utiliza corrientes eléctricas para aliviar el dolor a través de la piel (10).

Integración de terapias complementarias y alternativas en el manejo del dolor

La integración de terapias complementarias y alternativas en el manejo del dolor crónico ha ganado atención significativa en las últimas décadas. Estas terapias ofrecen enfoques no farmacológicos que pueden complementar los tratamientos convencionales, proporcionando a los pacientes opciones adicionales para el alivio del dolor. Dentro de estas terapias se incluyen prácticas como la acupuntura, la quiropráctica, el yoga, la meditación, y el uso de suplementos herbales, entre otras (11).

La acupuntura, por ejemplo, ha sido objeto de numerosos estudios que sugieren su efectividad en la reducción del dolor crónico, especialmente en condiciones como la osteoartritis y el dolor de espalda baja. Se cree que este enfoque estimula la liberación de endorfinas y modula la percepción del dolor a través de vías neurológicas complejas (11).

Por otro lado, la quiropráctica, que se centra en el diagnóstico y tratamiento de los trastornos mecánicos del sistema musculoesquelético, también ha mostrado beneficios para ciertos tipos de dolor, especialmente aquellos relacionados con la columna vertebral. A través de manipulaciones y ajustes específicos, se busca mejorar la función y reducir el dolor (11).

El yoga y la meditación son otras dos prácticas que han demostrado ser útiles en el manejo del dolor crónico. El yoga combina posturas físicas, técnicas de respiración y meditación para mejorar la flexibilidad, reducir el estrés y promover una mayor conciencia corporal. La meditación, por su parte, ayuda a los pacientes a desarrollar habilidades de atención plena que pueden cambiar su percepción del dolor y reducir el estrés asociado (11,12).

Además, el uso de suplementos herbales como la cúrcuma y el jengibre ha sido explorado como parte de un enfoque complementario. Estos suplementos poseen propiedades antiinflamatorias naturales que pueden contribuir al alivio del dolor en ciertas condiciones (12).

Es importante destacar que, aunque estas terapias ofrecen beneficios potenciales, su efectividad puede variar entre individuos y condiciones específicas. Por lo tanto, es crucial que los profesionales de la salud evalúen cuidadosamente cada caso y consideren estos tratamientos como parte de un enfoque integral que incluya intervenciones farmacológicas y no farmacológicas (12).

La integración de terapias complementarias y alternativas en el manejo del dolor no solo amplía las opciones disponibles para los pacientes, sino que también promueve un enfoque más holístico y personalizado en el cuidado de la salud. La colaboración entre profesionales de diferentes disciplinas es esencial para maximizar los beneficios de estas terapias y asegurar su aplicación segura y efectiva (12).

Personalización del tratamiento: Factores genéticos y biomarcadores en el manejo del dolor

La personalización del tratamiento del dolor crónico se ha convertido en un enfoque crucial, especialmente en el contexto de avances en genética y biomarcadores. Estos elementos permiten una comprensión más profunda de las variaciones individuales en la percepción y respuesta al dolor, facilitando así la creación de estrategias terapéuticas más eficaces y adaptadas a cada paciente (13).

Los factores genéticos juegan un papel significativo en la modulación del dolor. Variaciones en genes específicos pueden influir en la susceptibilidad al dolor y en la eficacia de los tratamientos farmacológicos. Por ejemplo, polimorfismos en genes relacionados con la vía de las endorfinas o el metabolismo de los fármacos pueden determinar cómo un individuo percibe el dolor o responde a analgésicos comunes como los opioides. Este conocimiento permite a los profesionales de la salud no solo predecir la respuesta a ciertos medicamentos, sino también minimizar el riesgo de efectos adversos al ajustar las dosis según el perfil genético del paciente (13).

Además, los biomarcadores se están convirtiendo en herramientas esenciales para el manejo del dolor. Estos indicadores biológicos pueden proporcionar información valiosa sobre el estado fisiológico del paciente y la progresión de condiciones dolorosas. Por ejemplo, niveles elevados de ciertas citoquinas inflamatorias pueden indicar una respuesta inflamatoria activa, sugiriendo la necesidad de intervenciones específicas. Asimismo, biomarcadores como las proteínas relacionadas con el estrés celular pueden ayudar a identificar procesos subyacentes que contribuyen al dolor crónico, permitiendo intervenciones más dirigidas (13,14).

La integración de factores genéticos y biomarcadores en el manejo del dolor no solo mejora la precisión del diagnóstico, sino que también optimiza el diseño de planes de tratamiento personalizados. Estos avances representan un cambio paradigmático hacia una medicina más personalizada y efectiva, donde el objetivo es maximizar el alivio del dolor mientras se minimizan los efectos secundarios y se mejora la calidad de vida del paciente (14).

En resumen, la personalización del tratamiento del dolor mediante la consideración de factores genéticos y biomarcadores es una tendencia emergente que promete revolucionar el manejo del dolor crónico. A medida que la

investigación en este campo avanza, se espera que estas herramientas se integren cada vez más en la práctica clínica diaria, ofreciendo a los pacientes tratamientos más específicos y efectivos (14).

Avances en tecnología para el manejo del dolor: Dispositivos y aplicaciones digitales

En los últimos años, el manejo del dolor crónico ha experimentado un avance significativo gracias a la incorporación de nuevas tecnologías. Estas innovaciones no solo han ampliado las posibilidades de tratamiento, sino que también han mejorado la calidad de vida de los pacientes, permitiendo un abordaje más personalizado y efectivo (15).

Uno de los desarrollos más destacados en este ámbito es el uso de dispositivos electrónicos para la modulación del dolor. Estos dispositivos, que incluyen estimuladores nerviosos y bombas de infusión implantables, permiten una administración precisa y controlada de terapias analgésicas. Los estimuladores nerviosos, por ejemplo, funcionan mediante la emisión de impulsos eléctricos que interfieren con las señales de dolor enviadas al cerebro, proporcionando alivio sin necesidad de medicamentos. Por otro lado, las bombas de infusión implantables permiten la liberación continua de analgésicos directamente en el sistema nervioso central, reduciendo así la necesidad de dosis orales y minimizando los efectos secundarios (15).

Además de los dispositivos físicos, las aplicaciones digitales han emergido como herramientas valiosas en el manejo del dolor crónico. Estas aplicaciones ofrecen a los pacientes la posibilidad de llevar un registro detallado de sus síntomas, identificar patrones y desencadenantes del dolor, y recibir recomendaciones personalizadas basadas en datos. Algunas aplicaciones también incluyen funciones de telemedicina, facilitando la comunicación entre pacientes y profesionales de la salud, lo que permite ajustes rápidos en los planes de tratamiento (15,16).

La realidad virtual (RV) es otra tecnología emergente que ha mostrado potencial en el manejo del dolor. Mediante el uso de entornos inmersivos, la RV puede distraer a los pacientes del dolor agudo o crónico, reduciendo así su percepción. Estudios recientes han demostrado que la RV no solo es efectiva durante episodios de dolor agudo, sino que también puede tener beneficios a largo plazo en la reducción de la ansiedad y el estrés asociados al dolor crónico (16).

Es importante destacar que mientras estas tecnologías ofrecen nuevas oportunidades para el manejo del dolor, su implementación debe ser cuidadosamente evaluada. La personalización del tratamiento es clave, ya que no todos los pacientes responden de la misma manera a las intervenciones tecnológicas. Además, es esencial considerar aspectos éticos y de privacidad, especialmente en el uso de aplicaciones digitales que recopilan datos personales (16).

Rol de la educación del paciente y el autocuidado en el manejo del dolor crónico

La educación del paciente y el autocuidado son componentes esenciales en el manejo del dolor crónico. Estos elementos no solo empoderan a los pacientes, sino que también mejoran la eficacia de las intervenciones tanto farmacológicas como no farmacológicas. Al comprender mejor su condición, los pacientes pueden tomar decisiones informadas sobre su tratamiento, lo cual es crucial para el manejo exitoso del dolor crónico (17).

La educación del paciente implica proporcionarle información clara y comprensible sobre la naturaleza del dolor crónico, sus causas, y las diversas opciones de tratamiento disponibles. Esto incluye tanto terapias farmacológicas, como el uso de medicamentos analgésicos y antiinflamatorios, como terapias no farmacológicas, tales como la fisioterapia, la acupuntura y las técnicas de relajación. Un paciente bien informado es más propenso a seguir las recomendaciones médicas y a adoptar cambios en su estilo de vida que pueden aliviar su dolor (17).

El autocuidado, por otro lado, se centra en la capacidad del paciente para manejar su propia salud a través de prácticas diarias que promuevan el bienestar. Esto incluye mantener una dieta equilibrada, realizar ejercicio regularmente, practicar técnicas de manejo del estrés como la meditación o el yoga, y asegurar un sueño adecuado. El autocuidado fomenta la autonomía del paciente y puede reducir la dependencia de medicamentos, minimizando así los riesgos de efectos secundarios y adicción (17,18).

Además, la educación y el autocuidado pueden facilitar una mejor comunicación entre los pacientes y los profesionales de la salud. Cuando los pacientes comprenden su condición y participan activamente en su tratamiento, es más probable que expresen sus preocupaciones y preferencias, lo que permite un enfoque más personalizado y efectivo en el manejo del dolor (18).

En resumen, integrar la educación del paciente y el autocuidado en el manejo del dolor crónico no solo mejora los resultados clínicos, sino que también aumenta la satisfacción del paciente. Estos enfoques promueven un modelo de atención centrado en el paciente, donde se valoran tanto las intervenciones médicas como las prácticas de autocuidado, optimizando así la calidad de vida de quienes sufren de dolor crónico (18).

CONCLUSIÓN

En conclusión, el manejo del dolor crónico ha evolucionado significativamente con el tiempo, integrando tanto terapias farmacológicas como no farmacológicas, lo que refleja un enfoque más holístico y personalizado hacia el tratamiento. Las terapias farmacológicas continúan siendo una piedra angular en el control del dolor, con avances en medicamentos que ofrecen mejor eficacia y perfiles de seguridad. Sin embargo, el creciente reconocimiento de las limitaciones y efectos secundarios potenciales de estos tratamientos ha impulsado la exploración de alternativas no farmacológicas. Estas incluyen intervenciones como la fisioterapia, la acupuntura, la terapia cognitivo-conductual y técnicas de mindfulness, que han demostrado ser efectivas en la reducción del dolor y la mejora de la calidad de vida de los pacientes. La evidencia sugiere que un enfoque multidisciplinario que combine ambos tipos de terapias puede ofrecer beneficios sinérgicos, optimizando los resultados y minimizando los riesgos asociados. Es fundamental que los profesionales de la salud se mantengan actualizados sobre estas nuevas tendencias y enfoquen sus prácticas hacia una atención centrada en el paciente, adaptando las estrategias a las necesidades individuales y promoviendo una participación activa del paciente en su propio proceso de tratamiento. De esta manera, se podrá avanzar hacia un manejo más efectivo y sostenible del dolor crónico.

REFERENCIAS

1. Mills SEE, Nicolson KP, Smith BH. Chronic pain: a review of its epidemiology and associated factors in population-based studies. *Br J Anaesth*. 2019 Aug;123(2):e273-e283. doi: 10.1016/j.bja.2019.03.023.
2. Treede RD, Rief W, Barke A, et al. Chronic pain as a symptom or a disease: the IASP Classification of Chronic Pain for the International Classification of Diseases (ICD-11). *Pain*. 2019;160(1):19-27. doi:10.1097/j.pain.0000000000001384
3. Blyth FM, Huckel Schneider C. Global burden of pain and global pain policy-creating a purposeful body of evidence. *Pain*. 2018;159(Suppl 1):S43-S48. doi:10.1097/j.pain.0000000000001324
4. Guy GP Jr, Miller GF, Legha JK, Rikard SM, Strahan AE, Mikosz C, Florence CS. Economic Costs of Chronic Pain-United States, 2021. *Med Care*. 2025 Sep 1;63(9):679-685. doi: 10.1097/MLR.0000000000002181.
5. Moore RA, Derry S, Wiffen PJ, Straube S, Aldington D. Overview review: comparative efficacy of oral ibuprofen and paracetamol (acetaminophen) across acute and chronic pain conditions. *Cochrane Database Syst Rev*. 2015;(4):CD007402. doi:10.1002/14651858.CD007402.pub3
6. Finnerup NB, Attal N, Haroutounian S, et al. Pharmacotherapy for neuropathic pain in adults: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Neurol*. 2015;14(2):162-173. doi:10.1016/S1474-4422(14)70251-0
7. Bravo L, Llorca M, Berrocoso E, Micó JA. Monoamines as Drug Targets in Chronic Pain: Focusing on Neuropathic Pain. *Front Neurosci*. 2019 Nov 26;13:1268. doi: 10.3389/fnins.2019.01268.
8. Ryan PM, Scherry H, Pierson R, Wilson CD, Probe RA. NSAID use in orthopedic surgery: A review of current evidence and clinical practice guidelines. *J Orthop Res*. 2024 Apr;42(4):707-716. doi: 10.1002/jor.25791.
9. Bernardy K, Klose P, Welsch P, Häuser W. Efficacy, acceptability and safety of cognitive behavioural therapies in fibromyalgia syndrome - A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Eur J Pain*. 2018 Feb;22(2):242-260. doi: 10.1002/ejp.1121.
10. Fisher E, Law E, Dudeney J, Eccleston C, Palermo TM. Psychological therapies (remotely delivered) for the management of chronic and recurrent pain in children and adolescents. *Cochrane Database Syst Rev*. 2019 Apr 2;4(4):CD011118. doi: 10.1002/14651858.CD011118.pub3.
11. Vickers AJ, Vertosick EA, Lewith G, et al. Acupuncture for Chronic Pain: Update of an Individual Patient Data Meta-Analysis. *Pain*. 2018;159(5):755-762. doi:10.1097/j.pain.0000000000001161.
12. Nahin RL, Boineau R, Khalsa PS, et al. Evidence-Based Evaluation of Complementary Health Approaches for Pain Management in the United States. *Mayo Clin Proc*. 2016;91(9):1292-1306. doi:10.1016/j.mayocp.2016.06.007.
13. Cronin SJF, Rao S, Tejada MA, Turnes BL, Licht S, et al Phenotypic drug screen uncovers the metabolic GCH1/BH4 pathway as key regulator of EGFR/KRAS-mediated neuropathic pain and lung cancer. *Sci Transl Med*. 2022 Aug 31;14(660):eabj1531. doi: 10.1126/scitranslmed.abj1531.
14. Tsepilov YA, Freidin MB, Shadrina AS, Sharapov SZ, Elgaeva EE, et al. Analysis of genetically independent phenotypes identifies shared genetic factors associated with chronic musculoskeletal pain conditions. *Commun Biol*. 2020 Jun 25;3(1):329. doi: 10.1038/s42003-020-1051-9.
15. Rosser BA, Fisher E, Janjua S, Eccleston C, Keogh E, et al. Psychological therapies delivered remotely for the management of chronic pain (excluding headache) in adults. *Cochrane Database Syst Rev*. 2023 Aug 29;8(8):CD013863. doi: 10.1002/14651858.CD013863.pub2.
16. Darnall BD, Ziadni MS, Stieg RL, et al. Patient-Centered Prescription Opioid Tapering in Community Outpatients With Chronic Pain. *JAMA Intern Med*. 2018;178(5):707-708. doi:10.1001/jamainternmed.2017.8709.

17. Louw A, Zimney K, Puentedura EJ, et al. The efficacy of pain neuroscience education on musculoskeletal pain: A systematic review of the literature. *Physiother Theory Pract.* 2016;32(5):332-355. doi:10.1080/09593985.2016.1194646.
18. Geneen LJ, Moore RA, Clarke C, et al. Physical activity and exercise for chronic pain in adults: an overview of Cochrane Reviews. *Cochrane Database Syst Rev.* 2017;4(4):CD011279. doi:10.1002/14651858.CD011279.pub3.