

Dolor: el tratamiento posible

DOI: 10/20986/resed.2016.3468/2016

Sr. Director:

Desde una perspectiva biopsicosocial, en la experiencia de dolor y en su tratamiento interrelacionarían factores cognitivos, afectivos, sensoriales, conductuales, biológicos y/o socioculturales, que no se comprenderían de una forma excluyente. A continuación se describirán los diferentes tratamientos del dolor en la actualidad.

1. *Tratamientos etiológicos o sintomáticos:*

a) *Tratamientos farmacológicos:* éstos se basan en la escala de analgesia de la Organización Mundial de la Salud (OMS). En el primer escalón estarían los analgésicos; en el segundo los opiáceos débiles; en el tercero los opiáceos potentes y en el cuarto los métodos quirúrgicos.

b) *Neuromodulación quirúrgica:* éste se divide en neuroestimulación eléctrica e implantables de administración de medicamentos. Su uso es seguro, pero es escaso su empleo por su un gran coste y su eficacia a largo plazo no es conocida.

2. *Tratamientos psicológicos:*

a) *Terapia de educación en neurociencia:* la red neural del dolor formada por la corteza premotora, hipocampo, amígdala, cerebelo, corteza sensorial, corteza cingulada anterior o corteza frontal (1), se activa cuando la información procesada se percibe como una situación amenazante junto con la activación de mapas mentales cuyo efecto puede ser negativo o positivo. Esta terapia intentaría alterar las cogniciones y creencias a través de la enseñanza básica de la neurofisiología y neurobiología causante de la experiencia del dolor, mostrándose eficaz (2).

b) *Terapia de aceptación y compromiso (ACT):* aceptar el dolor como parte de los episodios de la historia personal del paciente.

c) *Técnicas por condicionamiento operante:* modifican las conductas asociadas al dolor, ya sea para reducirlas o eliminarlas como para restablecer conductas evitadas.

3. *Técnicas cognitivas-conductuales:* modifican los aspectos atencionales, evaluativos, motivacionales y sensoriales de la experiencia del dolor. Son las más empleadas por su eficacia.

4. *Tratamientos fisiológicos:*

a) *Retroalimentación:* conocer las respuestas fisiológicas hacia diferentes estímulos para controlar y modificar esas respuestas.

b) *Relajación:* romper el proceso de tensión-dolor-tensión producido cuando se experimenta dolor.

c) *Mindfulness:* aceptar el dolor para reducir la evitación del mismo a través de un mayor control del paciente de sus procesos atencionales.

V. Juárez Ramos^{1,2} y P. C. Martínez Suárez¹

¹Universidad Nacional de Educación,

²Universidad de Granada

Correspondencia: Verónica Juárez Ramos
veronica.juarez@unae.edu.ec

BIBLIOGRAFÍA

1. Melzack R. Pain and the neuromatrix in the brain. *J Dent Educ* 2001;65:1378-82.
2. Puentedura EJ, Louw A. A neuroscience approach to managing athletes with low back pain. *Phys Ther Sport* 2012;13:123-33. DOI: 10.1016/j.ptsp.2011.12.001.