

# EVALUACIÓ PSICOLÒGICA DEL DOLOR CRÒNIC

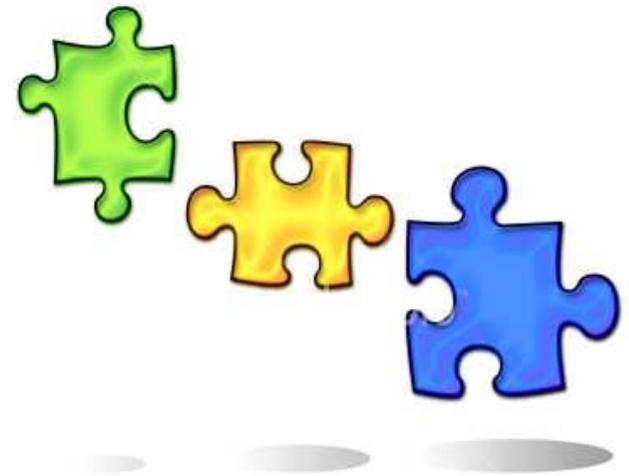
ANNA MIÑARRO  
enfermera

NÚRIA GONDÓN  
psicòloga



# ANTECEDENTES DEL DOLOR CRÓNICO

- **EL DOLOR ES UNA EXPERIENCIA MULTIDIMENSIONAL CON COMPONENTES:**
- **SENSORIALES**
- **COGNOSCITIVOS**
- **AFECTIVOS**
- **MODULADOS POR EL AMBIENTE**



- **EL DOLOR ES EL SÍNTOMA MÁS COMÚN QUE PRESENTAN LOS ENFERMOS, YA QUE ES UN SÍNTOMA IMPORTANTE EN MUCHAS ENFERMEDADES CRÓNICAS Y REQUIERE UNA VISIÓN MULTIDIMENSIONAL**





- **DESDE EL PUNTO DE VISTA BIOLÓGICO, EL DOLOR AVISA DE QUE ALGO MALO LE ESTÁ PASANDO AL CUERPO**
- **DESDE EL PUNTO DE VISTA PSICOLÓGICO, EL DOLOR MEZCLA SISTEMAS DE SEÑALES FÍSICAS CON LAS ACCIONES EMOCIONALES COGNITIVAS Y CONDUCTUALES**

# EXISTEN DOS TIPOS DE DOLOR:

- **1. DOLOR AGUDO: ESTÁ EN RELACIÓN CON EL IMPACTO DEL ESTÍMULO NOCIVO**
- **2. DOLOR CRÓNICO: NO HAY VÍNCULOS CON LOS ESTÍMULOS NOCIVOS NI DEPENDENCIA CON LOS FACTORES AMBIENTALES Y AFECTIVOS, PERO PUEDEN SER MODULADOS POR EL ESTRÉS.**

# DEFINICIÓN DE ESTRÉS



**ES UNA REACCIÓN FISIOLÓGICA DEL CUERPO EN LA QUE DIVERSOS MECANISMOS DE DEFENSA SE PONEN EN ACCIÓN PARA PODER AFRONTAR UNA SITUACIÓN QUE SE PERCIBE COMO UNA AMENAZA O UNA DEMANDA QUE NOS SUPERA.**

**CUANDO ESTA RESPUESTA NATURAL DEL ORGANISMO SE DA EN EXCESO, SE PRODUCE UNA SOBRECARGA DE TENSIÓN Y PROVOCA LA APARICIÓN DE ENFERMEDADES Y ANOMALÍAS QUE IMPIDEN EL NORMAL DESARROLLO Y FUNCIONAMIENTO DEL CUERPO HUMANO.**

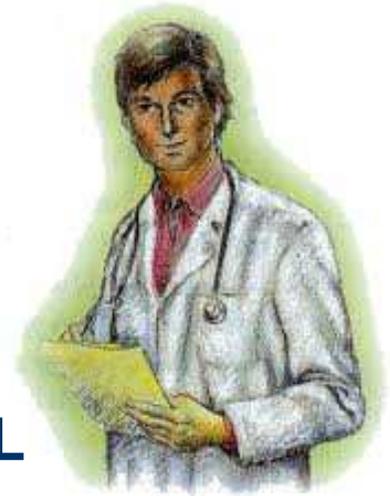
## POR LO TANTO...



- **LA INTERPRETACIÓN COGNOSCITIVA Y EL ESTILO PERSONAL DE AFRONTAR LOS EVENTOS SON MUY IMPORTANTES A LA HORA DE COMPRENDER Y PODER MODIFICAR LOS EFECTOS DEL DOLOR CRÓNICO**

# LA EVALUACIÓN DEL DOLOR CRÓNICO SE HA ABORDADO DESDE 4 PERSPECTIVAS:

- **1. EVALUACIÓN MÉDICA**
- CARÁCTER DE LA ENFERMEDAD
- INTENSIDAD DE LA ENFERMEDAD
- DISTRIBUCIÓN DE LA ENFERMEDAD
- ACTIVIDADES QUE DISMINUYEN O AUMENTAN EL DOLOR
- MEDIAMENTOS DESCRITOS O AUTOMEDICACIÓN
- ORIGEN DEL DOLOR
- TRATAMIENTOS PREVIOS
- PERCEPCIÓN DEL PROBLEMA POR PARTE DEL PACIENTE

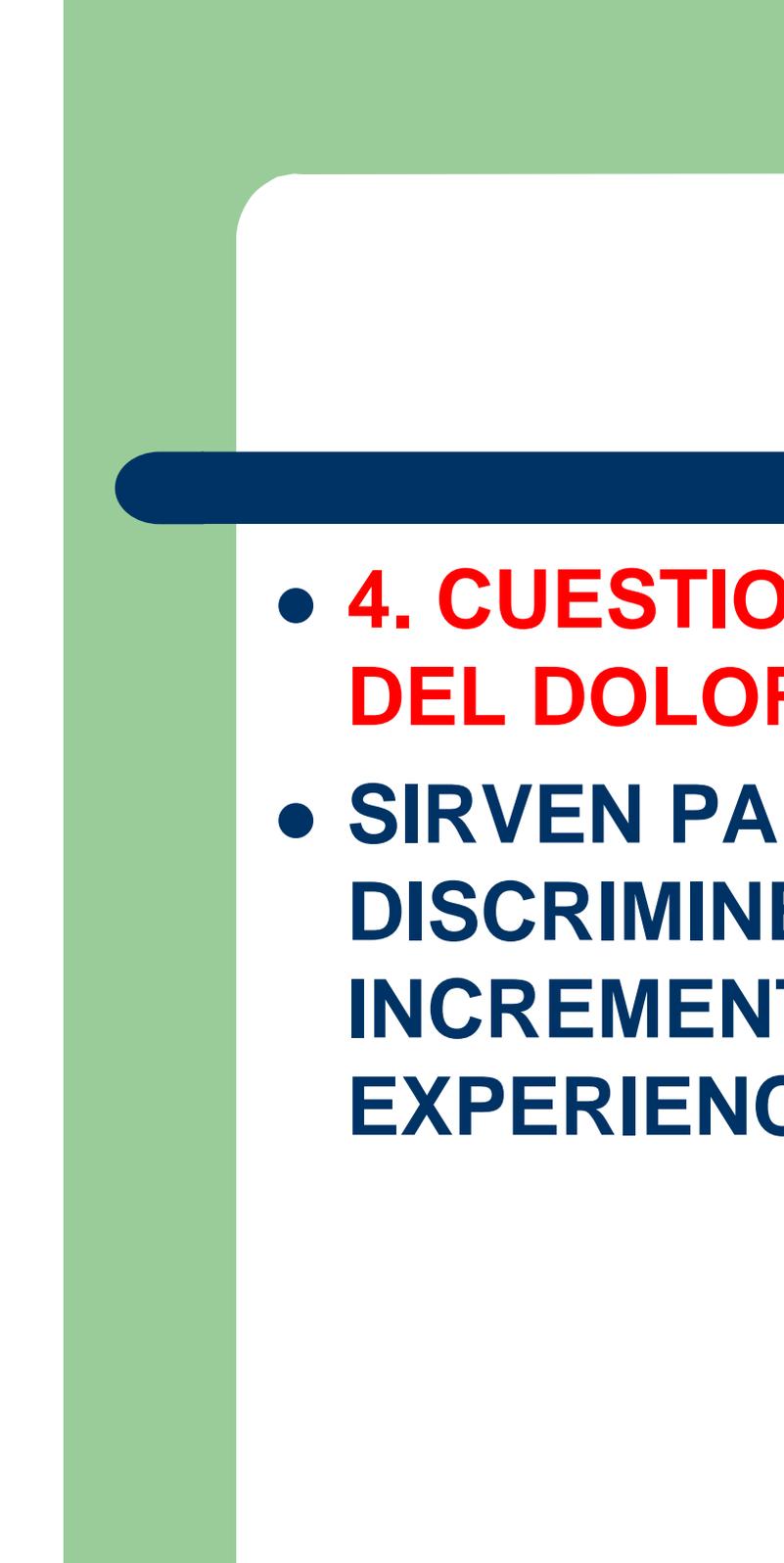


- **2. Evaluación psicofisiológica**
- **Mediciones electromiográficas de superficie (EMGS)**





- **3. EVALUACIÓN Y OBSERVACIÓN CONDUCTUAL**
- **MEDICIÓN SISTEMÁTICA DE CATEGORÍAS DEL COMPORTAMIENTO DEL DOLOR**
- **INGESTA DE MEDICAMENTOS**
- **AUTOREPORTES DE DOLOR**

- 
- 
- **4. CUESTIONARIOS PARA LA MEDICIÓN DEL DOLOR CRÓNICO**
  - **SIRVEN PARA QUE EL PACIENTE DISCRIMINE VARIACIONES SUTILES EN INCREMENTO-DECREMENTO DE SU EXPERIENCIA SUBJETIVA DEL DOLOR**

# FACTORES PSICOLÓGICOS

- Existen muchas variables psicológicas vinculadas con la percepción y reporte del dolor:
- 1. **EXPECTATIVAS:** la anticipación del dolor puede producir respuestas catastróficas que aumentan el dolor percibido
- 2. **DISTRÉS AFECTIVO:** la ansiedad causa dolor. El estrés emocional puede provocar espasmos musculares, vasoconstricciones y alteraciones viscerales

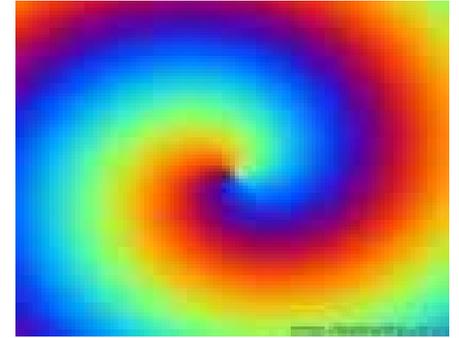
# EVALUACIÓN PSICOLÓGICA DEL DOLOR

- **INTERPRETACIÓN DE SÍNTOMAS:** cada hecho puede describirse en términos objetivos del evento o del significado personal para el individuo
- **CONTROLABILIDAD:** Es la creencia de que un paciente posee el control que puede ejercer en el dolor y esta condición es suficiente para inducir al alivio del dolor.



- Los sujetos con dolor crónico desarrollan conductas de evitación de determinadas actividades físicas, laborales e incluso relaciones íntimas que facilitan un progresivo y creciente **AISLAMIENTO**.
- Cuando una persona sufre dolor crónico su modo de comportarse puede hacerle caer en múltiples vicios cuyo resultado es una exacerbación del dolor.

# CONDUCTA DEL DOLOR



- A veces pasa que el dolor se perpetúa incluso después de que el daño tisular original ya se haya curado. Esto es un **problema psicológico**. Se presenta en tres ocasiones:
  - 1. la conducta del dolor puede ser reforzada positivamente (estar en la cama, descansar...)
  - 2. la conducta del dolor puede ser reforzada negativamente (conflictos del trabajo...)
  - 3. la conducta funcional deja de ser reforzada (se quiere hacer algo y el ambiente no le deja debido a su estado...)

# **EVALUACIÓN PSICOLÓGICA DEL DOLOR**

- **1. ENTREVISTA PERSONAL**
- **2. CUESTIONARIOS**
- **2.1. EVALUAR LA DIMENSIÓN SENSORIAL-DISCRIMINATIVA**
- **2.2. EVALUAR LA DIMENSIÓN AFECTIVO-MOTIVACIONAL**
- **2.3. EVALUAR EL COMPONENTE DE CONTROL CENTRAL DEL DOLOR**
- **2.4. EVALUAR EL IMPACTO SOBRE EL ESTILO DE VIDA**

# TRATAMIENTO PSICOLÓGICO DEL DOLOR

- **INCREMENTAR LA FRECUENCIA DE LAS CONDUCTAS FUNCIONALES Y REDUCIR LAS CONDUCTAS DEL DOLOR (técnicas operantes)**
- **CAUSA-EFECTO ( condicionamiento clásico)**
- **REDUCIR LA ANSIEDAD PRODUCIDA POR EL DOLOR (cognitivo-conductual)**

# A MODO DE CONCLUSIÓN...

- El estrés y la ansiedad pasan por muchos de las vías nerviosas que transmiten el dolor y nos vuelven más sensibles y vulnerables al dolor.
- Cuando se experimentan emociones negativas, automáticamente nuestra musculatura se tensa y la tensión provoca dolor.
- Lo psicológico, por una vía u otra, se traduce en algo físico.

**EMOCIONES  
NEGATIVAS**

**TENSION  
MUSCULAR**

**DOLOR**

**MAYOR  
SENSIBILIDAD**

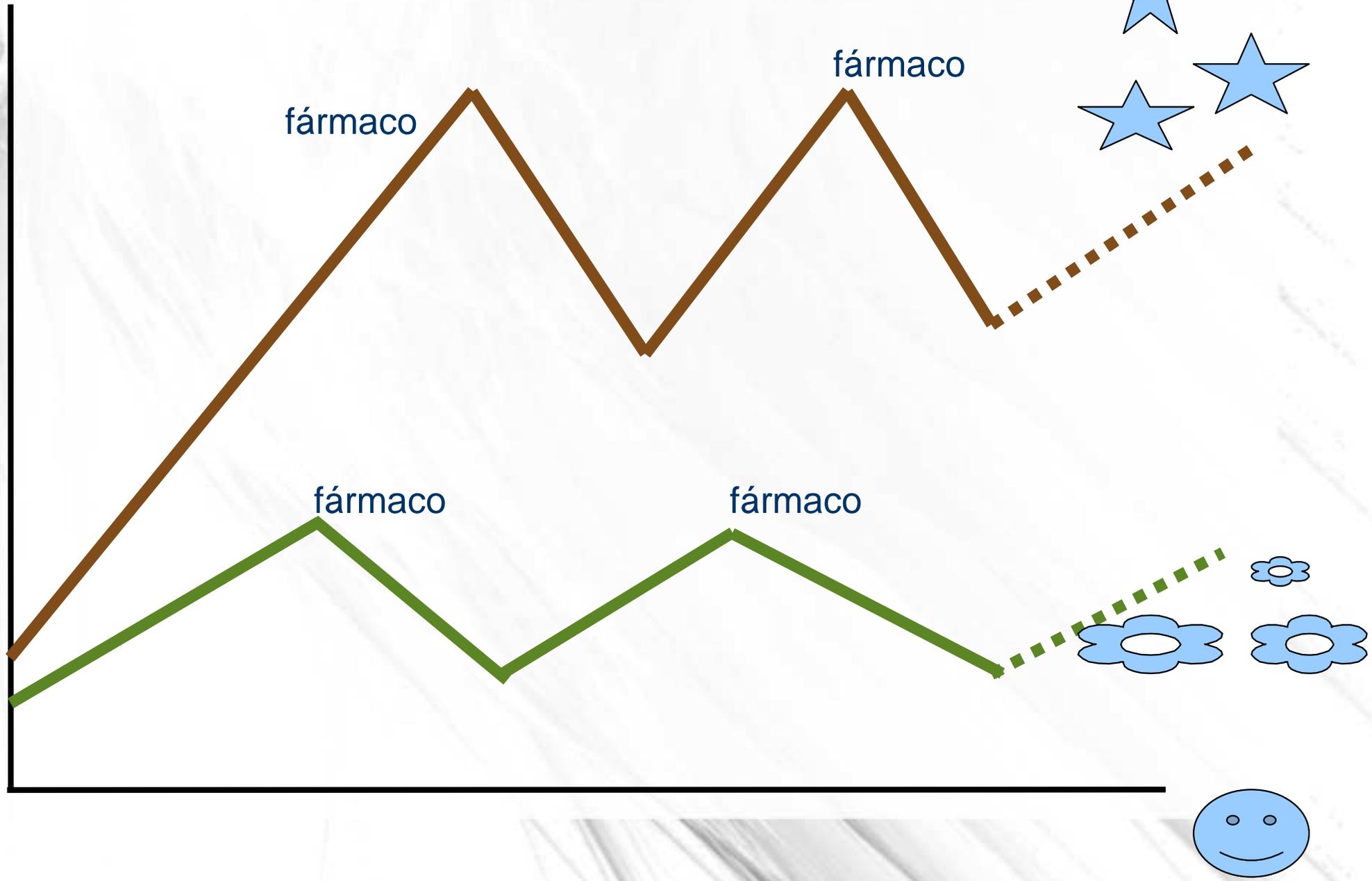
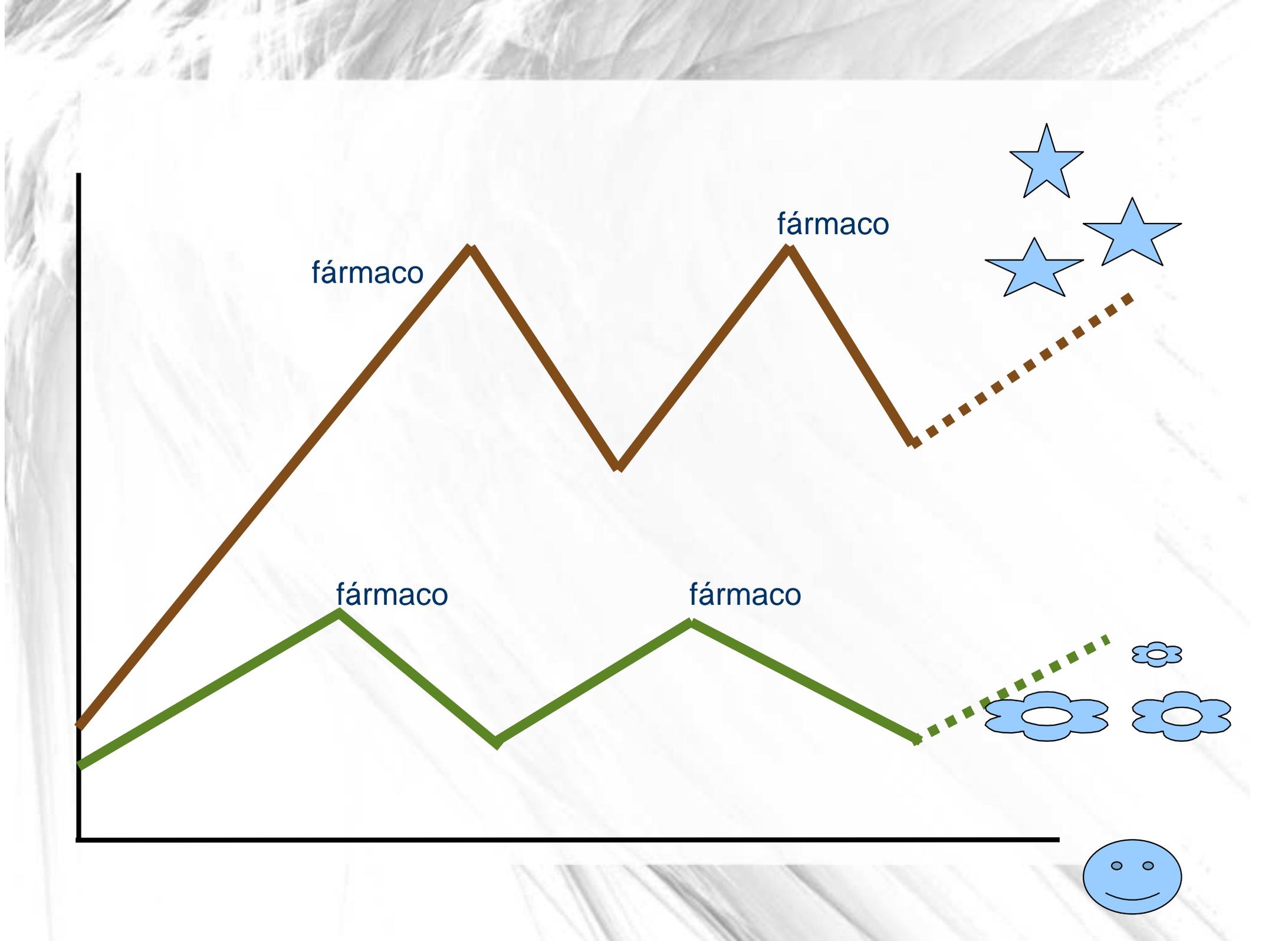
***ESTRÉS y  
ANSIEDAD***

# COMO PODEMOS INTERVENIR

- Tratamiento farmacológico
- Higiene postural y tratamientos físicos.
- Ejercicio físico.
- El descanso nocturno y la relajación.

# TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

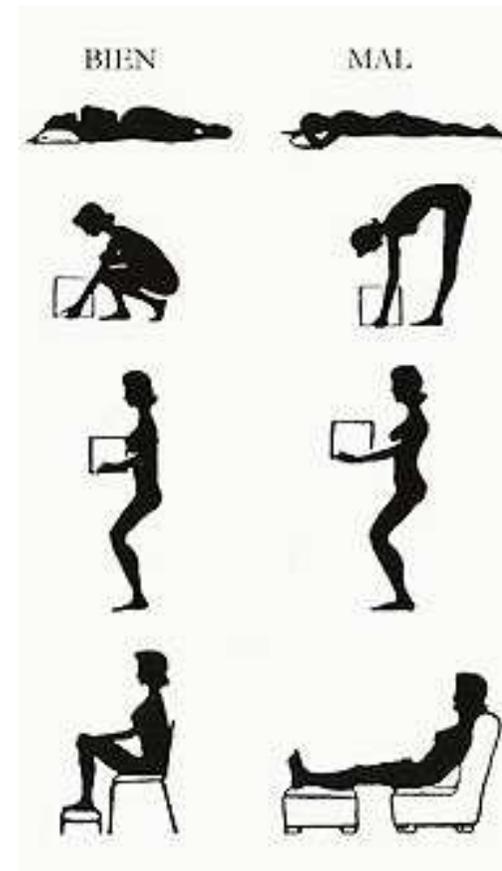
- Siga la pauta marcada por su médico.
- Los medicamentos no tienen un efecto inmediato.
- Si tiene una pauta de rescate, no espere a tener un dolor insoportable.



# HIGIENE POSTURAL

Debe mantener su columna en la posición más fisiológica posible:

- La almohada debe ser adecuada a su postura habitual durante la noche
- Lleve el peso de forma equilibrada.
- En trabajos de pie, utilice elementos de mango largo.
- Siéntese en una butaca, no en el sofá.



# TRATAMIENTO FÍSICO

Aplicar calor (esterilla o bolsa de agua caliente)

Masajes para favorecer la relajación muscular



# EJERCICIO FÍSICO



# DESCANSO NOCTURNO Y RELAJACIÓN



Es muy importante un buen descanso nocturno que permita iniciar bien el día.

**GRACIAS POR SU ATENCIÓN**

