

Viviendo con dolor crónico: ¿Qué nos dice la evidencia para su manejo efectivo?

Coralee Pérez-Pedrogo, Ph.D.
Universidad Albizu, Puerto Rico

1 CE Credit, Instructional Level: Intermediate
1 Contact Hour (New York Board of Psychology)

The National Register is approved by the American Psychological Association to sponsor continuing education for psychologists.
The National Register maintains responsibility for this program and its content.

The National Register of Health Service Psychologists is recognized by the New York State Education Department's State Board for Psychology as an approved provider of continuing education for licensed psychologists #PSY-0010.

El Registro Nacional está aprobado por la Asociación Estadounidense de Psicología para patrocinar la educación continua de psicólogos. El Registro Nacional mantiene la responsabilidad de este programa y su contenido.

El Registro Nacional de Psicólogos de Servicios de Salud está reconocido por la Junta Estatal de Psicología del Departamento de Educación del Estado de Nueva York como un proveedor aprobado de educación continua para psicólogos autorizados #PSY-0010.

Copyright © 2024 National Register of Health Service Psychologists. All rights reserved.

Coralee Pérez-Pedrogo, Ph.D.



- Tiene un doctorado en Psicología Clínica y es Catedrática Asociada del Programa Ph.D. Clínico en la Universidad Albizu.
- Posee peritaje en el desarrollo, adaptación cultural e implementación de prácticas psicológicas basadas en evidencia.
- Tiene vasto conocimiento y certificaciones posdoctorales en psicología de la salud donde ha implementado servicios de cuidado coordinado en escenarios de salud primaria.
- Ha sido investigadora principal de estudios financiados por los Institutos Nacionales de Salud dirigidos a poblaciones vulnerables tales como personas con trastornos por uso de sustancias para facilitar la retención a tratamiento en el sector de servicios.
- Pertenece a diversas organizaciones científicas y cuenta con más de 40 trabajos publicados en revistas profesionales.

Divulgaciones

- Se declara que la conferenciante, la Dra. Pérez-Pedrogo, no tiene ningún conflicto de interés relacionado con esta presentación.
- Este taller no ha recibido apoyo comercial o financiero de ninguna entidad externa que pudiera influir en su contenido o en los resultados.
- Además, no existen relaciones comerciales, financieras, profesionales o personales que podrían ser interpretadas como un conflicto de interés en relación con este proyecto.

Objetivos de aprendizaje

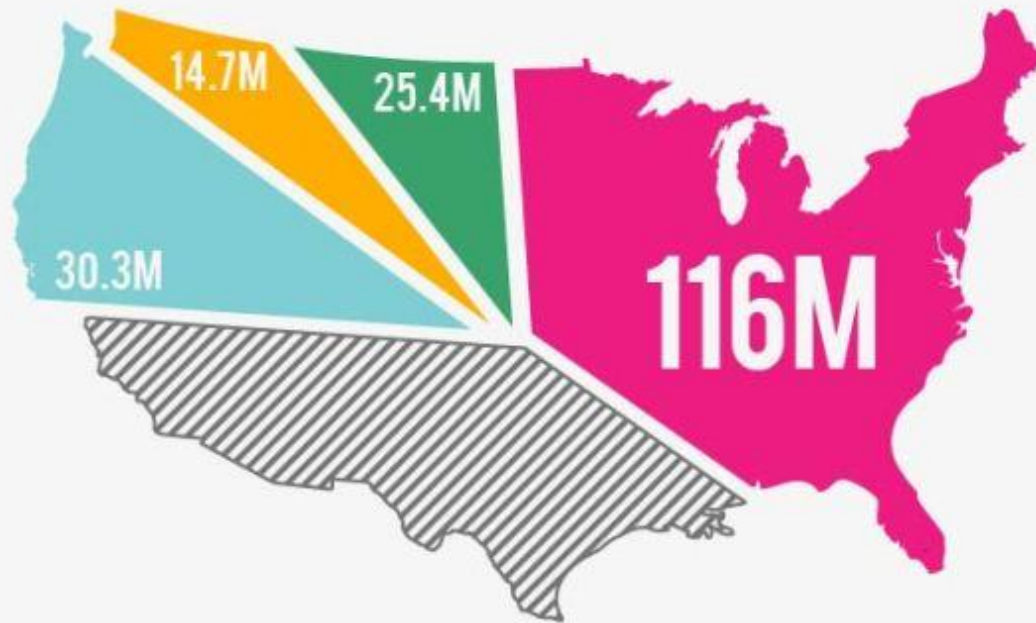
1. Conversar acerca de lo que es el dolor crónico, su prevalencia y algunos factores que inciden en su aparición y desarrollo.
2. Identificar los retos y las áreas de oportunidad para su tratamiento.
3. Aplicar destrezas de manejo desde una perspectiva centrada en la persona.

¿Qué es dolor crónico? ¿Cuál es su
prevalencia?

Dolor crónico

- Se define por dolor crónico como aquel que es persistente y dura 12 semanas o más.
- El dolor puede sentirse como:
 - Ardor
 - Punzadas
 - Molestias
 - Y otras sensaciones
- Estas molestias o síntomas pueden ser de leves a graves, de intermitentes a continuas y de molestas a incapacitantes.
- En resumen, el dolor crónico puede convertirse en sí mismo en una condición de salud crónica trayendo cambios a nivel físico, emocional y social.

PAIN IN AMERICA



More than **30%** of Americans
are living with some form of chronic
or severe pain.

MORE PEOPLE LIVE WITH
CHRONIC PAIN THAN
CANCER, **HEART DISEASE**,
AND **DIABETES**, COMBINED.

- Chronic pain: 116M
- Diabetes: 30.3M
- Heart disease: 25.4M
- Cancer: 14.7M

Sources: National Institutes of Health (NIH),
Centers for Disease Control and Prevention (CDC),
Institute of Medicine

¿Cuáles son algunas causas y factores de riesgo?

Algunas causas y factores de riesgo

- Genética
- Edad
- Ser mujer
- Haber pasado por una cirugía
- Presentar sobrepeso u obesidad
- Historial de trastornos del estado de ánimo o experiencias adversas en la infancia
- Accidentes
- El dolor crónico suele ser causado por una lesión o por una enfermedad subyacente.

Retos y áreas de oportunidad identificados para el tratamiento del dolor

Retos y áreas de oportunidad identificados para el tratamiento del dolor

La experiencia del dolor a menudo trae consigo estigma dentro del sistema de salud.

Imposibilita la intervención temprana que podría prevenir la cronicidad de la condición:

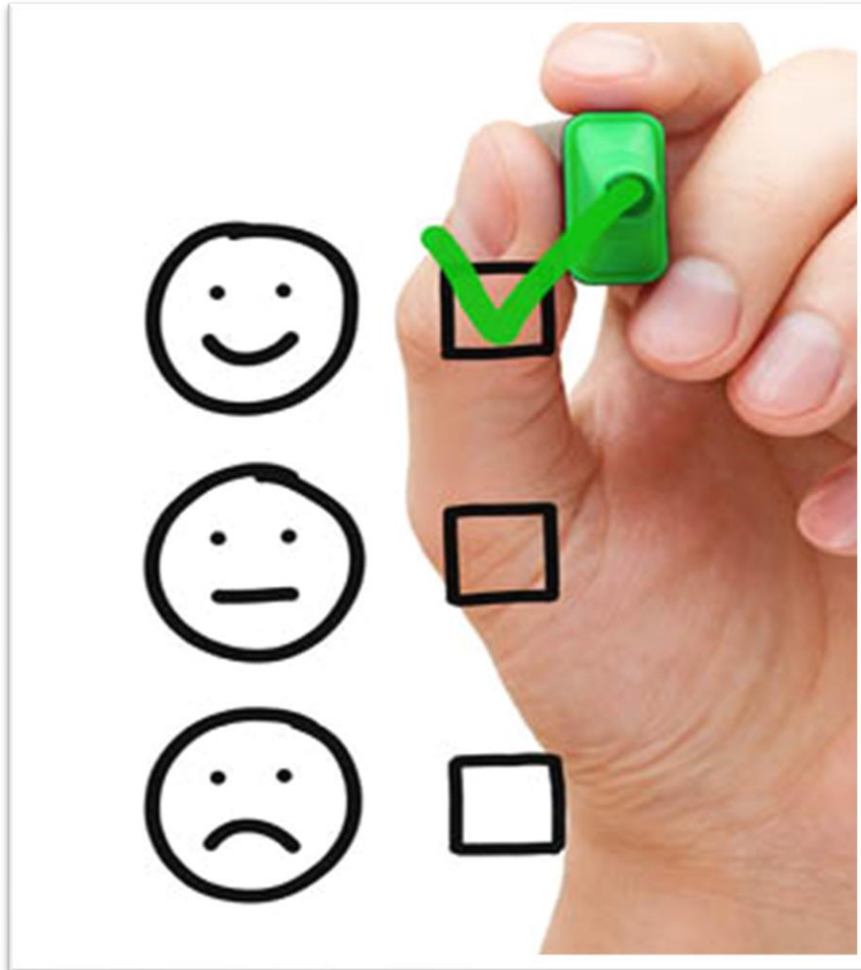
- Acceso limitado a especialistas en dolor
- Dolor crónico tratado en salas de urgencias
- Uso de medicamentos incorrectos para tratar afecciones crónicas.

Retos y áreas de oportunidad identificados para el tratamiento del dolor

Algunas pruebas de evaluación disponibles:

- Análisis de sangre
- Diagnóstico por imagen
- Electromiografía (utilizada para evaluar la salud y la función muscular)
- Pruebas de conducción nerviosa (utilizadas para evaluar la salud y la función de los nervios)
- Evaluaciones neurológicas
- Evaluaciones de movilidad y fuerza
- Pruebas genéticas

Evaluación



- Nivel de dolor (SS)
- Síntomas de depresión (PHQ-9)
- Síntomas de ansiedad (GAD-7)
- Funcionalidad (SF 12)
- Calidad del sueño (Sleep Scale from the Medical Outcomes Study)

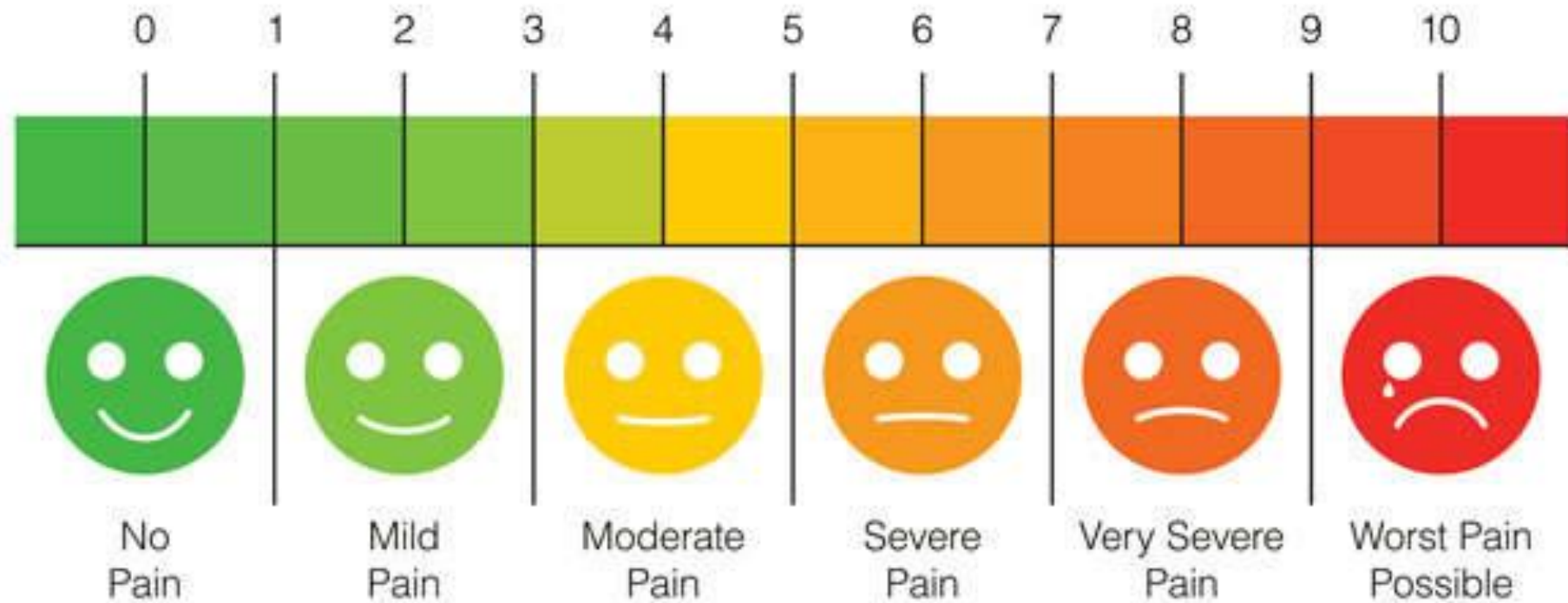
Escala de Valoración del Dolor de Edmonton

Escala de uso público que va desde 0 (sin dolor) hasta 10 (máximo dolor), y los participantes escogen el número, según la intensidad de su dolor la mayor parte del tiempo.

Describa el promedio de intensidad del dolor que padece la mayor parte del tiempo, según su condición. Seleccione el número que mejor indique la intensidad del dolor.

Mínimo de Síntoma	Intensidad	Máximo de Síntoma
Sin dolor	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Máximo dolor

PAIN SCALE



Destrezas de manejo desde una perspectiva centrada en la persona

Cuidado centrado en la persona



Cuidado centrado en la persona

Acercamientos
comprensivos e
interdisciplinarios

Transformación en la
manera cómo se evalúa,
trata y entiende el dolor

Cuidado centrado en la persona



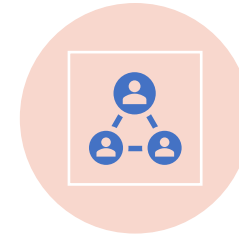
PERSPECTIVA
BIOPSICOSOCIAL



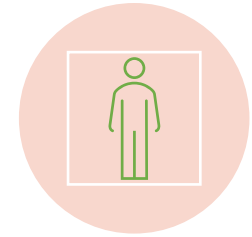
“PACIENTE – COMO –
UNA - PERSONA”



COMPARTIR TANTO
PODER COMO
RESPONSABILIDAD



ESTABLECER Y
FORTALECER UNA
“ALIANZA TERAPÉUTICA”



“DOCTOR-COMO – UNA
- PERSONA”

Cuidado centrado en la persona

Aquellos pacientes que no respondan a las mejores prácticas en el sector de cuidado primario, deberán ser referidos y evaluados por un especialista en dolor crónico.

**Médico primario + Especialista en manejo de dolor +
Especialista en Salud Conductual**

Acercamiento interdisciplinario



Farmacológico



Intervencional



Medicina Complementaria



Ciencia conductual

Realizar intervenciones con las que te sientas cómodo y competente



Explorar y adaptar los modelos de intervención según el contexto, las circunstancias de vida, las necesidades, características y preferencias del paciente (enfocado centrado en el paciente)



No todas las personas están listas para realizar un ejercicio de relajación o procesar sus emociones



Según las guías de psicoterapias basadas en evidencia, los clínicos debemos tener las competencias en al menos 3 modelos de terapia para una población en específica.

Plan de tratamiento realista

DESAROLLAR UN PLAN DE EXPECTATIVAS REALISTAS

MANEJO ADECUADO DE LA PÉRDIDA ASOCIADA A MOVILIDAD

INVENTARIO DE FORTALEZAS Y HABILIDADES

ESTABLECER UN PLAN ENFOCADO EN EL PRESENTE

MAXIMIZAR RECURSOS DISPONIBLES

Preguntas y Respuestas



Información de contacto:

Coralee Pérez-Pedrogo, Ph.D. (ella/la)

Catedrática Asociada

Programa Ph.D. en Psicología Clínica

Universidad Albizu

Recinto de San Juan

Correo-e: coperez@albizu.edu

<https://www.researchgate.net/profile/Coralee-Perez-Pedrogo-2>

Referencias

1. American Psychological Association. (2020). Partnering Up to Ease Chronic Pain: A Physical Therapy and Health Psychology Experience. Retrieve from <https://div38healthpsychologist.com/2020/03/05/partnering-up-to-ease-chronic-pain-a-physical-therapy-and-health-psychology-experience/>
2. Anthony, C. A., Rojas, E. O., Keffala, V., Glass, N. A., Shah, A. S., Miller, B. J., Hogue, M., Willey, M. C., Karam, M., & Marsh, J. L. (2020). Acceptance and commitment therapy delivered via a mobile phone messaging robot to decrease postoperative opioid use in patients with orthopedic trauma: Randomized controlled trial. *Journal of Medical Internet Research*, 22(7), e17750.
3. Godfrey, E., Wileman, V., Holmes, M. G., McCracken, L. M., Norton, S., Moss-Morris, R., Noonan, S., Barcellona, M., & Critchley, D. (2020). Physical therapy informed by Acceptance and Commitment Therapy (PACT) versus usual care physical therapy for adults with chronic low back pain: A randomized controlled trial. *Journal of Pain*, 21(1-2), 71-81.
4. Lin, J., Paganini, S., Sander, L., Lüking, M., Ebert, D. D., Buhrman, M., Andersson, G., & Baumeister, H. (2017). An internet-based intervention for chronic pain: A three-arm randomized controlled study of the effectiveness of guided and unguided acceptance and commitment therapy. *Deutsches Arzteblatt International*, 114, 681-688.
5. McCracken, L.M. & Vowles, K.E. (2014). Acceptance and Commitment Therapy and Mindfulness for Chronic Pain: Model, Process, and Progress. *American Psychologist*, 69 (2), 178–187.

Referencias

6. Quiñones, M. Larrieux, V. Durán, G. & Pons Madera, J. (2015). Cultural adaptation of model "Acceptance and Commitment Therapy" of chronic pain. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 26(1), 108-120.
7. Razavi, S. B., Aboalghasimi, S., Akbari, B., & Nadirinabi, B. (2019). Effectiveness of acceptance and commitment therapy on feeling hope and pain management of women with chronic pain. *Journal of Anesthesiology and Pain*, 10(1), 36-49.
8. Straub, R. (2019). Managing pain. In. R. Straub (Ed.), *Health Psychology: A Biopsychosocial Approach* (6ed) (pp. 441-473). New York, NY: Psychology Press. NY: Worth Publishers.

Recursos

- **American Chronic Pain Association** -- www.acpanow.com
- **Centers for Disease Control and Prevention** -- www.cdc.gov/chronic-disease/living-with/
- **Change Pain** -- Treatment limitations and useful resources -- www.changepain.org
- **National Fibromyalgia & Chronic Pain Association** -- askjan.org/disabilities/Chronic-Pain.cfm
- **National Center for Complementary and Integrative Health** -- www.nccih.nih.gov/health/providers/digest/complementary-health-approaches-for-chronic-pain
- **National Institute of Neurological Disorders and Stroke** -- www.ninds.nih.gov/Disorders/All-Disorders/Chronic-pain-Information-Page
- **USA Pain Foundation** -- <https://uspainfoundation.org/>
- **US National Library of Medicine, MedlinePlus** -- medlineplus.gov/chronicpain.html