



Decálogo del Dolor Crónico

1. El **dolor crónico** afecta en España a un **25,9 por ciento** de la población adulta, lo que supone más de **nueve millones de personas**. De este porcentaje, el **86,7 por ciento** de los pacientes han acudido a **atención primaria en el último mes**¹.
2. El dolor crónico **disminuye la calidad de vida** de las personas que lo sufren y se asocia con **alteraciones del sueño y cuadros de ansiedad y depresión**².
3. El dolor constituye la segunda causa de **consulta en atención primaria**³ y es causa de **incapacidad y pérdida de productividad en la población laboral**⁴, siendo causa de baja laboral durante el último año en un **28,6 por ciento** de las personas que sufren dolor crónico¹.
4. El dolor crónico tiene un **impacto especial en las mujeres**, que presentan una mayor prevalencia que en los hombres (**30,5 por ciento en mujeres frente al 21,3 por ciento en hombres**)¹, por lo que resulta necesario valorar la posibilidad de implementar un **abordaje específico** del dolor crónico en este **género**.
5. El **56,8 por ciento** de los pacientes con dolor crónico lo padecen con una **intensidad** que se sitúa en los **6,8 puntos** en una escala de 0 (ausencia de dolor) a 10 (dolor insoportable)¹.
6. En el dolor crónico, un **abordaje holístico y multidisciplinar** resulta esencial. A pesar de ello, la cartera de **servicios destinados al dolor crónico es limitada** y los servicios o herramientas de apoyo psicosocial (psicología, acompañamiento, asesoramiento especializado...) **no forman parte de los protocolos habituales de tratamiento** del paciente¹.
7. En términos de especialidades, la **traumatología** es la más utilizada por los pacientes, seguida de **fisioterapia, medicina interna, rehabilitación y unidades del dolor**¹.
8. Para mejorar la gestión global del dolor crónico es básico reforzar la **coordinación** entre los distintos profesionales, así como también **entre la atención primaria y la atención hospitalaria**². En la actualidad, esta coordinación entre sanitarios constituye uno de los **principales desafíos**. *María Madariaga, anestesióloga y presidenta de la Sociedad Española de Dolor.*
9. La atención al dolor crónico en España cuenta con un **amplio margen de mejora** en la actualidad, tanto dentro del ámbito de atención primaria como en atención hospitalaria.

La **formación para el manejo de fármacos analgésicos y coadyuvantes** sigue siendo una asignatura pendiente para gran parte de los profesionales sanitarios. *María Madariaga, anestesióloga y presidenta de la Sociedad Española de Dolor.*

10. Por último, conviene recordar que las **listas de espera** son el mayor **enemigo** de los pacientes con dolor crónico. Es urgente adoptar medidas para **agilizar** su **atención preferente en el Sistema Nacional de Salud**. *María Madariaga, anestesióloga y presidenta de la Sociedad Española de Dolor.*

Bibliografía:

1. Barómetro del dolor crónico en España: análisis de situación del impacto del dolor crónico a nivel nacional. [Internet]. Observatorio del dolor y Fundación Grünenthal España; 2022. [Citado 05 julio 2023]. Disponible en: <https://www.fundaciongrunenthal.es/fundacion/pdfs/barometro-dolor-cronico-espana-2022.pdf>
2. Torralba A, Miquel A, Darba J. Situación actual del dolor crónico en España: iniciativa "Pain Proposal". Rev Soc Esp Dolor. 2014; 21(1):16-22.
3. Sánchez J, Tejedor A, Carrascal R (coords.). Documento de Consenso. La atención al paciente con dolor crónico no oncológico (DCNO) en Atención Primaria (AP). [Internet]. Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG), Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC) y Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). 2016. [Citado 04 Jul 2023]. Disponible en: <https://www.semfyec.es/wp-content/uploads/2016/06/DOCUMENTO-CONSENSO-DOLOR-17-04-A.pdf>
4. Gonzalez M. Dolor crónico y psicología: actualización. Rev Med Clin Condes. 2014; 25(4) 610-617.

Agosto 2023