

#TuDolorImporta. Dolor y emociones

El estrecho vínculo entre emoción y dolor

- La Dra. María Madariaga, presidenta de la SED, asegura que la evidencia científica ha mostrado que la cronificación del dolor implica los mismos circuitos y funciones cerebrales que el procesamiento de las emociones, el aprendizaje, la evitación y la recompensa
- El Dr. Martín L. Vargas, psiquiatra y miembro de la Junta Directiva de la Sociedad Española del Dolor (SED) estima que “uno de cada dos pacientes con dolor crónico tiene depresión”
- El acto ha contado con una mesa redonda de tres pacientes en la que han puesto de manifiesto las dificultades que atraviesan día a día sufriendo dolor y cómo a través del arte intentan reencontrarse con la persona que eran antes

Madrid, 6 de octubre de 2023- Profesionales sanitarios, investigadores, formadores y pacientes con dolor crónico han unido sus voces para debatir y analizar el impacto emocional del dolor en el evento **#TuDolorImporta. Dolor y emociones**, organizado por la Sociedad Española del Dolor (SED), en colaboración con Dolor.com, avalado por FENIN, y presentado por Molo Cebrián, productor y presentador del podcast de psicología *Entiende tu Mente*. En esta nueva edición, el acto se ha centrado en el aspecto emocional, un factor que no puede separarse de la sensación física ni del impacto social que genera y que debe incluirse en un abordaje integral del paciente.

Precisamente de las emociones han hablado los protagonistas de #TuDolorImporta, los pacientes, que han relatado en una mesa redonda cómo es su día a día sintiendo dolor. Las participantes a esta mesa han coincidido en que el arte, ya sea mediante la pintura, la escritura y la música, consigue que vuelvan a reencontrarse con la persona que eran antes de empezar a sufrir dolor. **Noelia Royo, pintora y paciente con dolor crónico**, ha comentado cómo le ayuda dibujar su cuerpo y su cerebro para volver a conectarlos como antes, según sus propias palabras. **Graciela Bravo, paciente con fibromialgia, psicóloga y escritora**, siente lo mismo, pero a través de la escritura, actividad que recomienda a sus pacientes para ayudarles a olvidar su enfermedad. **Sara Somoza, cantante y paciente de dolor crónico refractario**, ha manifestado también que, aunque los nervios previos a salir a cantar pueden agudizar su dolor, al final merece la pena porque es como una pequeña batalla vencida al dolor.

En este sentido, el **Dr. Martín L. Vargas, psiquiatra, miembro de la Junta Directiva de la Sociedad Española del Dolor (SED) y de su Grupo de Trabajo de Psicología y Dolor**, ha hecho hincapié en la estrecha vinculación entre dolor y emoción: “Uno de cada dos pacientes con dolor crónico tiene depresión y, al revés, uno de cada dos pacientes con depresión sufre dolor crónico”.

En opinión de la **Dra. María Madariaga, médica anestesióloga y presidenta de la SED**, “el dolor y la emoción negativa van de la mano, crecen y disminuyen juntos y uno influye en el otro. Es posible canalizar, tratar y mejorar las emociones y, al igual que el dolor crónico, tiene margen de mejora”.

El doctor Jordi Miró ha subrayado la importancia de una atención temprana al dolor crónico en poblaciones vulnerables como niños, adolescentes y adultos jóvenes. Asimismo, destacó la

necesidad de implementar planes de formación específica en dolor en grados universitarios de ciencias de la salud como uno de los factores claves para mejorar la atención al dolor crónico.

Por su parte, la doctora Elisa Gallach, psicóloga de la UDO del Hospital de la Fe en Valencia ha apuntado que, según datos del Barómetro del Dolor de la Fundación Grünenthal, los pacientes con dolor crónico que, además sufrían mayor intensidad de dolor y desconocían la causa de su padecer, que sufrían trastornos del sueño, tenían dificultades para realizar sus actividades, menos apoyo social o que precisaban de baja laboral, tenían globalmente mayores niveles de depresión y ansiedad que el resto.

El dolor provoca incompreensión

Graciela Bravo ha destacado que el dolor es una “experiencia subjetiva e invisible con una fuerte carga cultural asociada a la invalidez y la improductividad, entre otros aspectos, que no ayudan a visibilizarlo ni normalizarlo como una parte más integrada en nuestras vidas”. En esta línea, el Dr. Vargas ha resaltado que los pacientes sienten “incompreensión, perplejidad, ya que el dolor no se ve, por lo que solo queda la opción de creer al paciente en relación a la intensidad del dolor”.

El dolor afecta a la persona y a la familia

En cuanto al papel de la familia, el Dr. Vargas ha explicado que los familiares responden con sentido común, perplejidad e intentan aproximarse al problema, pero la situación se va complicando: “La frustración nos lleva a la ira y, aunque la familia intenta animar al paciente con la mejor intención, a veces provoca que se rompa el vínculo, que el paciente esté solo y, por lo tanto, el familiar entiende menos la situación”.

El doctor ha incidido en la idea de trabajar en la ayuda mutua hacia los familiares creando grupos psico educativos y programas dirigidos a los hijos que a veces se enfrentan a situaciones en las que ven que sus progenitores no pueden hacer vida normal. En este sentido, Bravo ha indicado que el dolor crónico afecta como cualquier situación limitante cuando no hay suficientes conocimientos ni recursos para dar respuesta o gestionarlo, pero ha asegurado que tampoco conviene cargar con esa responsabilidad a los familiares: “Todos sufriremos dolor en algún momento de nuestra vida. Sin duda, el abordaje del dolor es un asunto social, colectivo y político”.

‘Domesticar’ las emociones

El psiquiatra ha señalado que hay que transformar las emociones en sentimientos, es decir, domesticarlas para que no sea una emoción cruda, sino que la hayamos podido revestir de sentimiento propio para nuestra vida. En concreto, el Dr. Vargas ha apuntado el papel de la psiquiatría en la medicina del dolor: “Desde esta área se puede aportar mucho, ya que el dolor crónico es uno de los núcleos principales de la enfermedad mental: la ‘p’ olvidada es la ‘p’ de pain en inglés”, afirma este especialista. Por ello, la Dra. Madariaga ha indicado que la emoción negativa (ansiedad o depresión) no invalida ni total ni parcialmente la veracidad de la persona que expresa que sufre dolor, por lo que debe ser reconocido, evaluado, tratado y seguido por los profesionales de la salud mejor capacitados para ello: Psicología y Psiquiatría del dolor.

Un sistema de salud adaptado a la realidad, esencial

La Dra. Madariaga ha remarcado que es necesario reconocer el tipo de dolor desde el punto de vista diagnóstico (ICD-11) por parte de cualquier profesional de la salud, independientemente de su formación (medicina, psicología, enfermería, fisioterapia). En la misma línea se ha mostrado

Bravo quien ha reclamado también un abordaje integral no sólo desde las especialidades sanitarias, sino también desde los organismos administrativos. “Necesitamos un sistema de salud adaptado a la realidad de las personas que no niegue el derecho al reconocimiento de su enfermedad ni al mejor tratamiento disponible y no ponga barreras a este trabajo conjunto con cada paciente”, ha concluido la Dra. Madariaga.

El evento ha contado además con la participación de Dionne Beltrao, consultora y experta en mindfulness

TuDolor!Importa es un evento que organiza anualmente la SED pensado para amplificar la voz de los pacientes con dolor crónico y dotarles de más información y herramientas para afrontar su patología y mejorar su calidad de vida. Esta edición ha contado con el patrocinio de Grünenthal, Medtronic, Boston Scientific y Gebro Pharma.

Sobre la Sociedad Española del Dolor

La Sociedad Española del Dolor (SED) es una asociación profesional, multidisciplinar y sin ánimo de lucro, fundada en junio de 1990 con la intención de promover trabajos científicos sobre los mecanismos y el tratamiento del dolor, sensibilizar a la sociedad sobre esta problemática y fomentar la mejora constante en la valoración y la terapia de los pacientes que sufren dolor. La SED es el capítulo español de la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (IASP) así como el capítulo español de la Federación Europea de Sociedades del Dolor (EFIC), que a su vez son referencia para temas de dolor en la Organización Mundial de la Salud. En la SED, que cuenta actualmente con más de 1.500 socios, se integran profesionales de distintas especialidades y grados: médicos, enfermeros, farmacólogos, psicólogos, biólogos, fisioterapeutas y científicos de diversa índole.

Grünenthal

Grünenthal es líder mundial en el abordaje del dolor y de enfermedades relacionadas. Como compañía farmacéutica basada en la ciencia, contamos con una larga trayectoria llevando tratamientos innovadores y tecnología de vanguardia a pacientes de todo el mundo. Nuestro propósito es mejorar vidas, la innovación es nuestra pasión. Centramos todas nuestras actividades y esfuerzos en alcanzar nuestra visión de Un Mundo Sin Dolor.

Grünenthal tiene su sede en Aquisgrán, Alemania, y filiales en 28 países en Europa, Latinoamérica y Estados Unidos, nuestros productos están disponibles en aproximadamente 100 países. Cerca de 4.400 profesionales trabajan en Grünenthal y en 2022 alcanzó unos ingresos de alrededor de 1.700 millones de euros.

Más información: www.grunenthal.es
Síguenos en LinkedIn: [Grünenthal España](#)

Para más información:



Grünenthal
Beatriz Peñalba
E-mail:
beatriz.penalba@grunenthal.com
Tel.: 91 301 93 00

Berbés Asociados
Mar de las Heras / Ana Serrano
Email:
mardelasheras@berbes.com;
anaserrano@berbes.com
Tel.: 91 563 23 00