

Cuando el dolor es tanto que se vuelve enfermedad

Los cuidados paliativos son un derecho en Colombia, sin embargo, solo 7 de cada 10 pacientes logran acceder a ellos.

Por LAURA FRANCO SALAZAR

El alivio del dolor es un derecho en el país. La Ley Consuelo Devis Saavedra de 2014 establece que los cuidados paliativos deben garantizarse a todos los colombianos siempre que lo requieran, no solo en fases finales.

Pese a esto, según el *Atlas latinoamericano de cuidados paliativos* (2020) y el Observatorio Colombiano de Cuidados Paliativos, cerca de un 70 % de los pacientes terminales o con dolores crónicos mueren en condiciones de sufrimiento por falta de acceso a este tipo de servicios.

Su dolor le pertenece

Cualquier dolor físico que haya sentido a lo largo de su vida le pertenece solo a usted: es una experiencia subjetiva y particular que cada persona aborda de manera diferente.

"El dolor es una sensación desagradable, que tiene un componente físico y emocional, derivado de un daño real o potencial", explica Sandra Liliana Parra, presidenta de la Asociación Colombiana de Cuidados Paliativos. Por eso, continúa, aunque dos personas tengan la misma lesión o enfermedad, no va a tratarse de una misma experiencia.

El dolor crónico es el concepto que hace referencia al dolor como enfermedad: es sostenido en el tiempo, independiente de la causa. Reconocerlo como enfermedad, continúa Parra, "permite tener un enfoque multidisciplinario y tratar al paciente como se hace ante cualquier otra enfermedad. En ocasiones se podrá curar y en otras solo se podrá aliviar para tener una calidad de vida adecuada".

Cuidados paliativos

En Colombia la especialidad médica encargada de este tema es la Medicina del Dolor y Cuidados Paliativos, su objetivo es mejorar la calidad de vida de las personas, prevenir o aliviar el sufrimiento a través de una atención en equipo: psicólogos, enfermeras, trabajadores sociales, fisioterapeutas, entre otros, todos centrados en la persona, sus necesidades y síntomas.

Las enfermedades cardiovasculares, pulmonares crónicas, artritis reumatoide, fibromialgia e insuficiencia renal son algunas de las que, distintas al cáncer, también pueden

generar dolores crónicos y, por ende, necesitar atención paliativa. "El dolor puede estar en las etapas tempranas o asociado a un tratamiento. No necesariamente deben ser patologías graves", aclara Alicia Krikorian Daveloza, PhD en Psicología de la Salud, docente y miembro del Grupo de Investigación en Dolor y Cuidado Paliativo de la Universidad Pontificia Bolivariana.

¿Dolor agudo o crónico?

El tiempo de permanencia de un dolor determinará si este es agudo o crónico. Sin embargo, en promedio se habla de 3 meses: si el dolor supera ese tiempo se considera crónico. "En su fase aguda tiende a ser protector, nos permite sobrevivir. Cuando es crónico ya no es un mecanismo de este tipo, es otra enfermedad", expresa Parra.

Si impacta en su funcionalidad, en su disfrute de la vida, en el relacionamiento con otras personas, si ha dejado

"El tratamiento del dolor es un derecho humano. Según la complejidad habrá o no un especialista, pero sí debe haber alivio del sufrimiento".

SANDRA LILIANA PARRA
Presidenta de la Asociación Colombiana de Cuidados Paliativos

de asumir roles como padre, madre o cuidador, es importante que lo informe a su médico tratante para que haya un manejo inicial o sea remitido a la especialidad.

Normalmente los síntomas tienden a abordarse de manera dual o divisoria entre lo físico y lo mental, sin embargo, es una línea artificial. Krikorian añade que el dolor

puede asociarse o no a daños en los tejidos, "pero en realidad muchas veces hay es una alteración en el sistema de alarma, un mal funcionamiento de los nervios, no siempre hay un daño físico evidente", y agrega que en cualquier caso se trata de una experiencia displacentera que afecta las emociones y la salud mental.

Si sufre de dolor crónico

Cuando se es diagnosticado como paciente de dolor crónico se enfrenta una nueva condición, "una nueva enfermedad que se está sumando a mis padecimientos", explica Parra, por eso es importante hacer un manejo multimodal en el que se le brinden herramientas a la persona para entender lo que sucede.

A partir de allí la principal recomendación es, por parte de las expertas, comprender que el dolor igual es emocional, que podrá haber estrés, ansiedad, tristeza y en esa medida

EL ROL DE LA FAMILIA Y AMIGOS

Entender que el dolor es subjetivo es clave. Orrego desde el CES explica: "Yo puedo ver a mi familiar muy tranquilo, pero puede estar sintiendo mucho dolor". Hay que evitar frases como "yo te veo bien, por qué dices que te duele" o "ponle energía positiva, no pienses en eso". Así mismo, la doctora señala que hay que aceptar que el dolor, en la mayoría de ocasiones, va estar ahí y hay que validarlo. Habrá momentos en los que el paciente no querrá salir. Facilite el desahogo emocional, escuche y emplee frases como "es normal sentirse triste, ansioso o que tener miedo" al tiempo que demuestra que están juntos en eso.

deberá aceptarse la atención psicológica. "Hay distintos tratamientos para que el dolor sea más leve y llevadero, no solo los farmacológicos o los bloqueos, están las terapias complementarias como la relajación, la meditación, la buena nutrición, la musicoterapia, el yoga, el ejercicio y actividades que le hagan feliz", comenta la doctora Elizabeth Orrego Villegas, docente de Cuidados Paliativos de la Facultad de Medicina del CES.

Aprender a manejar el estado emocional es clave. Esto se logra identificando síntomas de ansiedad, depresión o pensamientos negativos como que el dolor volverá o no se quitará nunca. Sepa en qué momento se desencadenan, si incrementan o no la sensación de dolor y si puede gestionarlo, pues, añade Krikorian, "mientras más malestar emocional haya, tiende a ser más problemática y dolorosa la situación", aquí el acompañamiento profesional es clave.

En ese mismo sentido, el clima, sustancias o medicamentos podrían influir en la experiencia. Hay que estar atento a esos factores para modificarlos y controlarlos.

Finalmente, es crucial buscar apoyo cuando lo requiera, "muchas veces hay discapacidades que requieren mejorar la red de apoyo (ver Para saber más) y favorecer a los cuidadores, pues cuando es solo una persona la que cuida puede haber desgaste", dice Parra. Además, es importante pedir y recibir la información pertinente a médicos y enfermeras, añade, todo esto complementa las estrategias farmacológicas y limita aquellos factores que amplifican el dolor ■

EN DEFINITIVA

El dolor es subjetivo y puede ser incapacitante. Para todas las personas es diferente y hay enfermedades en las que se vuelve crónico. Una línea fina separa al deseo de dejar de vivir del de sufrir.



ILUSTRACIÓN SSTACK