

## Pautas de Enfermería y enfoque multidisciplinario con respecto al dolor crónico

César Calvo-Lobo<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-6569-1311>





A nivel mundial, el dolor crónico supone una condición de carga global con elevados índices de morbilidad y discapacidad asociados<sup>(1)</sup>. Se considera que los enfermeros representan una de las clases de proveedores de salud en habitual contacto presencial con pacientes que padecen dolor crónico. En consecuencia, el manejo farmacológico del dolor crónico puede ser dirigido por enfermeros profesionales junto con el personal médico, evitando así obstáculos relacionados con la prescripción y enfatizando la colaboración interprofesional y la educación de los pacientes. Estas pautas para identificar facilitadores y obstáculos para el manejo del dolor crónico por parte de enfermeros profesionales podrían mejorar las intervenciones relacionadas con el dolor crónico implementadas por las áreas de gestión de Enfermería en los sistemas de salud<sup>(2)</sup>.

El dolor crónico puede definirse como una molestia recurrente o persistente durante más de 3 meses, lo que representa un problema de salud clave que afecta a hasta al 19% de la población europea y al 20% de los habitantes del continente americano. Esta condición no solo implica una extensión temporaria del dolor agudo, puesto que incluye tanto un mecanismo fisiológico de nocicepción como también alteraciones patogenéticas y físicas, como ser sensibilización central vinculada a cambios en la modulación de los trastornos relacionados con el dolor, activación de células gliales y procesamiento modificado de la señalización neuroinmune. Este proceso crónico también puede verse influenciado por diferentes factores sociales y psicológicos, como catastrofización del dolor, depresión, conductas que tienden a evitar el temor y procesos de somatización, al igual que distintas actitudes culturales. De hecho, un enfoque biopsicosocial de pacientes que padecen dolor crónico debería incluir nuevas estrategias para su prevención, evaluación y manejo. "Dolor crónico" se utiliza como término genérico que incluye una amplia variedad de alteraciones clínicas, como ser migraña, fibromialgia, fatiga crónica o prolongados trastornos relacionados con dolores osteomusculares sin causa específica. En consecuencia, los factores biopsicosociales vinculados a trastornos por dolor crónico desempeñan un rol clave en la continuación y cronificación de estos trastornos. Se debe priorizar la implementación de nuevas estrategias educativas sobre la evaluación de enfoques biopsicosociales, la prevención y la atención destinadas a proveedores de salud y pacientes que padecen dolor crónico<sup>(3)</sup>.

<sup>1</sup> Universidad Complutense de Madrid, Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología, Madrid, España.

### Como citar este artículo

Calvo-Lobo C. Nursing guidelines and multidisciplinary approach of chronic pain. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2023;31:e4017 [cited   ] Available from:  <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0000.4017>

Diversas condiciones de dolor crónico como la fibromialgia implican factores físicos y psicológicos que deberían considerarse tanto al definir políticas de Enfermería como en las áreas de investigación, práctica, gestión y educación<sup>(4)</sup>. Las patologías crónicas, considerando el dolor como uno de los principales focos de atención, se presentan como una de las prioridades más relevantes para las pautas de Enfermería, especialmente en el ámbito de la Atención Primaria de la Salud, ya que los enfermeros profesionales son los proveedores de salud de primera línea en contacto presencial con pacientes que padecen dolor crónico. Las intervenciones multidisciplinarias son más beneficiosas que los tratamientos aislados basados en la disciplina, a fin de promover la salud y prevenir condiciones de dolor crónico en el ámbito de la Atención Primaria de la Salud. Este enfoque multidisciplinario debería incluir diferentes especialistas en atención de la salud, como ser personal médico, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, psicólogos y enfermeros profesionales, entre otros. Los tratamientos multidisciplinarios dirigidos por enfermeros profesionales generan importantes efectos en los ambientes de Atención Primaria de la Salud, reduciendo el tiempo de internación de los pacientes, disminuyendo la cantidad de complicaciones y minimizando los niveles de ansiedad y depresión. Además, estas intervenciones multidisciplinarias promueven la capacidad de automanejo y la calidad de vida de pacientes con patologías crónicas y enfermedades que generan dolor, entre otras<sup>(5)</sup>.

Por lo tanto, a fin de mejorar los índices de morbilidad y discapacidad vinculados con condiciones de dolor crónico<sup>(1)</sup>, la política, educación y gestión de Enfermería deberían experimentar una rápida evolución implementando nuevas pautas para los sistemas de salud<sup>(2)</sup>, especialmente organizando la Atención Primaria de la Salud provista por profesionales de primera línea como enfermeros y fisioterapeutas junto con el personal médico, psicólogos y otros proveedores de salud<sup>(5)</sup>. Los enfermeros y proveedores de salud deberían conocer profundamente la complejidad del mecanismo y las características del dolor crónico, ya que este rótulo puede no solo ser un diagnóstico médico sino también incluir una amplia variedad de alteraciones psicológicas, sociales y biológicas que requieren enfoques biopsicosociales dirigidos por intervenciones multidisciplinarias<sup>(3)</sup>.

A modo de conclusión, las pautas de Enfermería deberían incluir orientaciones novedosas en términos de política, investigación, práctica, gestión y educación conforme a enfoques multidisciplinarios a fin de mejorar las patologías complejas relacionadas con el dolor crónico de acuerdo con el modelo biopsicosocial.


## Referencias

1. Rice ASC, Smith BH, Blyth FM. Pain and the global burden of disease. *Pain*. 2016;157(4):791-6. <https://doi.org/10.1097/J.PAIN.0000000000000454>
2. Kim H, Korzynski A, Hershberger PE, Durham ML. Identifying barriers and facilitators for nurse practitioners' opioid management of chronic pain. *J Am Assoc Nurse Pract*. 2023;35(1):12-20. <https://doi.org/10.1097/JXX.0000000000000805>
3. Raffaelli W, Tenti M, Corrado A, Malafoglia V, Ilari S, Balzani E, et al. Chronic pain: What does it mean? a review on the use of the term chronic pain in clinical practice. *J Pain Res*. 2021;14:827-35. <https://doi.org/10.2147/JPR.S303186>
4. Palomo-López P, Becerro-de-Bengoa-Vallejo R, Elena-Losa-Iglesias M, Rodríguez-Sanz D, Cáceres-León M, Calvo-Lobo C. Relationship of Depression Scores and Ranges in Women Who Suffer From Fibromyalgia by Age Distribution: A Case-Control Study. *Worldviews Evid Based Nurs*. 2019;16(3):211-20. <https://doi.org/10.1111/WVN.12358>
5. Lei YY, ya S ren tuo, Zheng YR, Cui XS. Effectiveness of nurse-led multidisciplinary interventions in primary health care: A systematic review and meta-analysis. *Int J Nurs Pract*. 2023:e13133. <https://doi.org/10.1111/IJN.13133>

Autor de correspondencia:

César Calvo-Lobo

E-mail: cescalvo@ucm.es

 <https://orcid.org/0000-0002-6569-1311>

Copyright © 2023 Revista Latino-Americana de Enfermagem

Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons CC BY.

Esta licencia permite a otros distribuir, mezclar, ajustar y construir a partir de su obra, incluso con fines comerciales, siempre que le sea reconocida la autoría de la creación original. Esta es la licencia más servicial de las ofrecidas. Recomendada para una máxima difusión y utilización de los materiales sujetos a la licencia.