



# EL DOLOR....

Por: Lic. Randal Burgos Alfaro  
Clínica de fisioterapia, UCIMED

**E**s común en la práctica clínica de la mayoría de los profesionales de la salud, el interactuar con personas /usuarios de nuestros servicios que sufren de dolor, es tan así que, el termino usual para referirnos a ellos es “paciente” palabra que derive del latín patiens (sufriente).

Actualmente la definición de dolor más ampliamente aceptada es la de la International Association for the Study of Pain (IASP), que define el dolor como “Una experiencia sensorial y emocional desagradable, asociada a un daño tisular real o potencial, o descrito en términos de dicho daño”<sup>1</sup> y dicho esto, lo primero que quiero recalcar es la palabra experiencia que pone en manifiesto el carácter subjetivo del dolor, característica que día a día en práctica clínica miles de profesionales vemos de frente y a pesar de nuestros

bien intencionados esfuerzos no logramos cuantificar por medios objetivos, porque no existe un “Dolorímetro”, tenemos si algunas escalas y algunos cuestionarios (lamentablemente son poco utilizados) que apenas alcanzan para documentar la magnitud de la experiencia de dolor del paciente.

Pero aunque no podamos medirlo si lo que lo podemos clasificar, y esto si es muy importante, porque el dolor no es uno solo, existen diversas fuentes de dolor y saber esto nos acerca al tratamiento correcto.

Existe un tipo de dolor que llamamos nociceptivo que se relaciona con la activación de nociceptores (terminales nerviosas especializadas) en respuesta a un estímulo químico, térmico o mecánico, el dolor nociceptivo puede ser visceral o somático, el primero se relaciona con la expansión, distensión o isquemia de alguna víscera, tiende a ser difícil de localizar por el paciente y se describe como profundo, por otro lado el dolor de origen somático y se relaciona a huesos, músculos, tendones, ligamentos, articulaciones y piel, el dolor somático puede ser mucho más fácil de localizar por el paciente.

Tenemos también otro tipo de dolor que conocemos como neuropático, que también fue definido en el año 2008 por IASP como “aquel dolor que aparece como consecuencia directa de lesión o enfermedad que afecta al sistema somatosensorial”<sup>2</sup>, tiene características muy variadas que incluyen dolor quemante



o eléctrico, acompañado de parestesias, puede existir mecanosensibilidad anormal de nervios periféricos y comúnmente sigue el trayecto anatómico del nervio afectado.

Existen aún otras causas de dolor que no nombraremos en esta ocasión para no provocar falsos temores en los lectores, es muy bien conocida la costumbre de todos nosotros en auto-diagnosticarnos ante múltiples afecciones, este artículo no quiere colaborar con esa práctica, al contrario quiere darles una pincelada del análisis clínico que realizan los profesionales de la salud con cada paciente.

Ahora bien, ya mencionamos algunas causas usuales de dolor, pero nos falta mencionar un criterio más para su clasificación, y es la duración, acá tenemos 2 tipos, el primero es el dolor agudo que se relaciona de forma inmediata a un traumatismo, y que resuelve con la curación del daño causado, es importante dejar claro que los tiempos de curación de los tejidos pueden ser diferentes entre individuos o entre los diferentes tejidos del cuerpo (huesos, tendones, nervios, piel), además tenemos el dolor crónico, este se define como aquel que se prolonga más allá del periodo de curación de los tejidos, es el dolor persistente a pesar de la completa curación.

Como ya se pueden imaginar el diagnóstico del dolor es complicado, requiere de una evaluación completa de cada persona incluyendo aspectos biológicos, emocionales, ambientales y socioculturales, la mejor recomendación que se puede escribir acá es “no se auto-diagnostique y no

se auto-medique” son muchas las variables a considerar para acertar un diagnóstico y usted ya lo sabe, sin un diagnóstico no hay tratamiento efectivo.

#### Referencias bibliográficas:

1. Duran M, Mestres C, Nogúes M. Fundamentos de farmacología para fisioterapeutas. Madrid: Editorial médica Panamericana; 2017.
2. Zamorano E. Movilización neuromeníngea: Tratamiento de trastornos mecanosensitivos del sistema nervioso. Madrid: Editorial médica Panamericana, 2013.

