Qué hacer con el dolor

En la mayoría de los casos tiene como objetivo alertar de que algo anormal está pasando en nuestro organismo

Texto de **Isabel Fidalgo.** Infografía de **J. Zarracina.**

EL dolor es una sensación desagradable que se presenta como consecuencia de una alteración del organismo o, simulando ésta, por una afectación del sistema nervioso. Se trata de una experiencia personal, sensorial y afectiva que, en muchas ocasiones, no tiene manifestación externa. El dolor es el principal síntoma que nos lleva a una consulta médica.

¿EXISTE MÁS DE UN TIPO DE DOLOR?

Se pueden distinguir dos tipos de dolor: agudo y crónico. El primero, que se identifica con el que conocemos en términos médicos como dolor nociceptivo, se presenta a modo de aviso de que algo adverso está aconteciendo en nuestro organismo, o bien aparece tras un daño o lesión corporal, incluida una intervención quirúrgica. Es un dolor que puede llegar a ser muy intenso, pero que habitualmente cede en horas o días, en relación con el estímulo o causa que lo originó. Cumple una función biológica, permite a la persona que lo padece realizar reacciones de huida o defensa ante la agresión. Cuando el dolor es ocasionado por una enfermedad concreta se intentará tratar la causa que lo originó; habitualmente, logramos que remita.

El dolor, que cumple un mecanismo defensivo, puede convertirse sin embargo en algo adverso, si dejamos que evolucione en intensidad o en el tiempo. Produce alteraciones de la oxigenación, del ritmo cardiaco, inicia la liberación de una serie de sustancias que pueden llegar a ser desfavorable en el organismo: si el dolor se produce después de una intervención puede incluso aumentar las posibilidades de infección de la herida quirúrgica, retrasa la recuperación de la movilidad intestinal y por consiguiente aumenta los días de hospitalización.

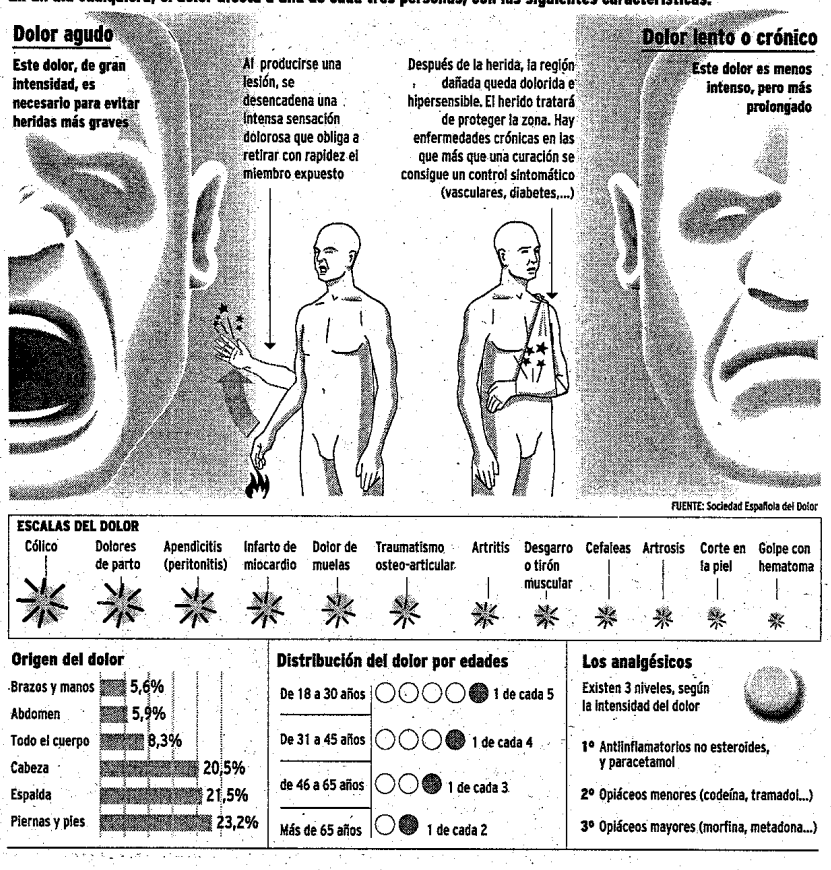
Hablamos de dolor crónico cuando éste se prolonga más allá de tres a seis meses. Hay enfermedades crónicas en las que más que una curación se consigue un control sintomático o se evita su avance. Son ejemplos típicos las enfermedades vasculares, degenerativas, metabólicas tipo diabetes... Estas patologías pueden provocar cuadros de dolor que, por no ser curable la causa, hacen que se presenten de forma persistente en el tiempo y que el dolor mismo, en lugar de cumplir una misión biológica de aviso, se transforme en un síntoma más que necesita controlarse.

Existen aun otros procesos en los que el dolor se convierte en una enfermedad, bien porque no se descubren causas subyacentes que puedan ser corregidas o bien porque, a pesar de que la enfermedad está siendo tratada, el dolor prevalece e interfiere en la vida cotidiana de los diferentes pacientes.

¿CUÁNDO Y CÓMO SE DEBE TRATAR?

Por lo dicho hasta ahora, el dolor en la mayoría de los casos se presenta como aviso, por lo tanto, ante algo nuevo, desconocido, lo más oportuno es consultar a un médico. El tratamiento del dolor debe estar siempre controlado por un especialista, no se debe caer en la automedicación –los fármacos analgésicos conocidos no son eficaces en todos los dolores– y, según los pacientes, pueden tener efectos secundarios muy contraproducentes para la persona que los ingiere.

¿SE PUEDE MEDIR?

El dolor es una experiencia real pero subjetiva, porque no tiene manifestaciones externas directas o proporcionadas a una intensidad, y cada persona lo vive y expresa de una manera. Es necesario sin embargo, intentar objetivar de algún modo la intensidad del dolor, para poder poner las medidas más apropiadas, y para eso se han desarrollado distintas escalas que, entre otras características, varían según la edad de los pacientes.

Así, en los lactantes existen escalas que miden el dolor por la cualidad e intensidad del llanto; a partir de los tres años, existe la escala de expresión facial, con la que el niño puede identificarse. También existe una escala colorimétrica, que va desde el azul celeste hasta el rojo intenso, una escala numérica o la visual analógica, la escala cualitativa, entre otras.