



DOLOR: Tipos y abordaje físicos, cognitivo y emocional

Andrea Pardo Gisbert
(Psico-oncóloga y especialista Cuidados
Paliativos)

#13congresogepac



Escuela técnica
SUPERIOR DE
ARQUITECTURA
MADRID

16-18
noviembre
de 2018

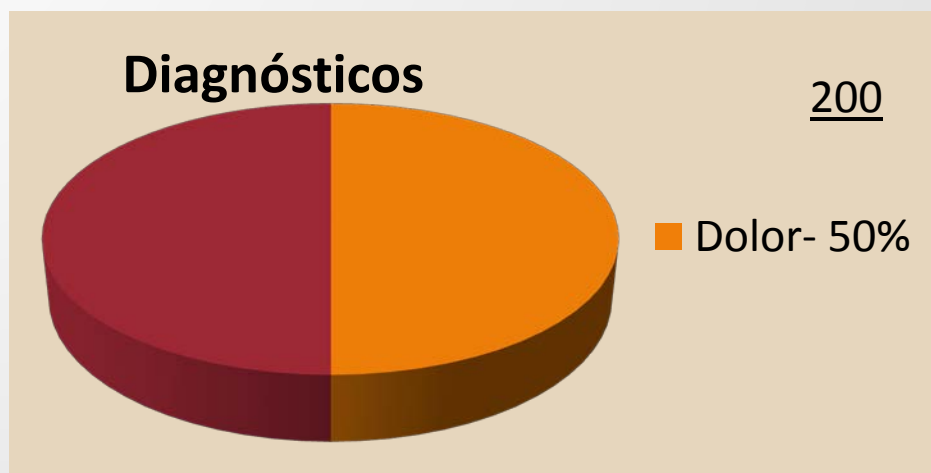
Me duele....¿qué significa?

A pesar de que DOLOR **NO** es igual a CÁNCER el segundo síntoma después de la astenia y merece continuar siendo estudiado e investigado. Concepto muy amplio y subjetivo.

“Experiencia sensitiva, emocional, desagradable, asociada a una **lesión tisular real o potencial**” Asociación Internacional Estudio del Dolor.



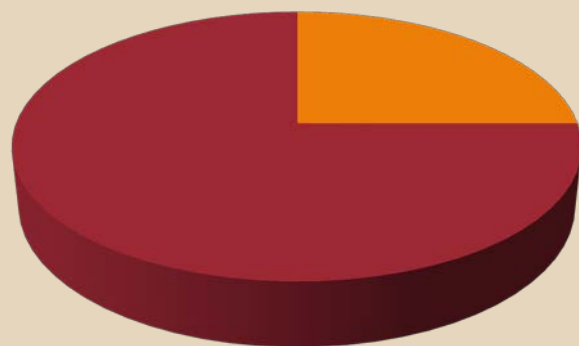
700 socixs
400 afectadx



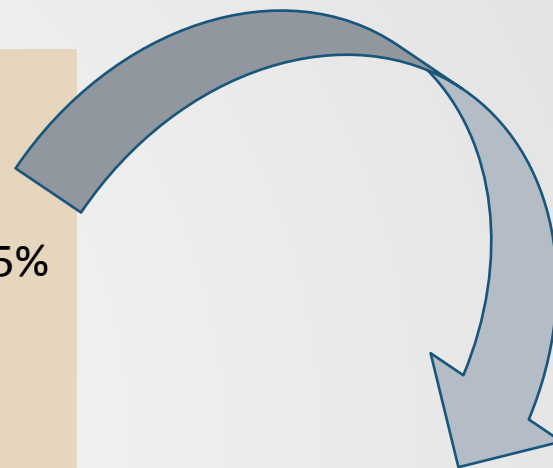
Un 75% de los pacientes en estadio avanzado presenta dolor y un 90% de ese resultado se trata de un dolor mixto.

150

ESTADIOS

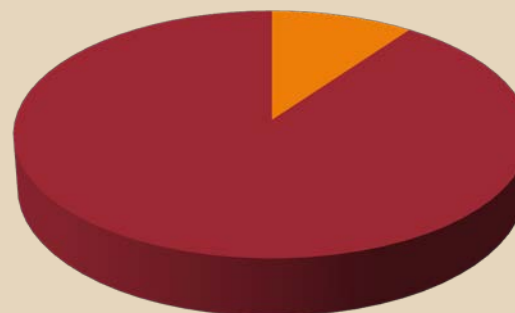


- primeros estadios- 25%
- estadios avanzados- 75%



Tipo de dolor

135



- específico- 10%
- mixto-90%



SOMOS PARTE DE LA NATURALEZA. NO PODEMOS IR EN CONTRA DE LA
VIDA

EL DOLOR, TORMENTA PRODUCIDA POR UNA ALTERACIÓN Y CAMBIO DE
COMPONENTES

¿QUÉ COMPONENTES? ¿QUÉ MATICES?



¿De qué “matices” hablamos en el dolor?

- El dolor **nos protege**, nos avisa de peligros inminentes (si nos acercamos a un a llama de fuego, te aleja)
- Pero...el dolor mantenido carece de propósito o está ocultando un propósito al cual no sabemos responder o no prestamos atención.

Las grandes
Historias
Comienzan
Aquí....



Antonio 40 años

Cáncer de pulmón,
dolor de huesos,
nauseas y dolor de
cabeza...Dice controlar
el dolor con fármacos.



Valentina, 30 años.

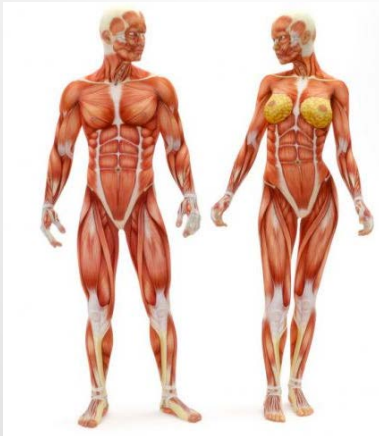
Cáncer de mama.
Dice sentir dolor tras
braquiterapia.
Ningún tratamiento
oncológico.
Resultados buenos
en pruebas.
Descartado lesiones
graves. Analgésicos y
fármacos NO ALIVIAN
el dolor ¿Qué
ocurre?



“cuando el paciente dice que le duele es que le duele”

- **Modelo Biopsicosocial** se formuló en 1977 por el psiquiatra norteamericano **George Engels** y este divide al ser humano en 3 factores:

- Biológico



- psicológico



- social



Valentina y el Modelo Biopsicosocial.



Biológico (pruebas negativas de metástasis, no alivio con analgésicos)

Psicológico (En un pasado sufrió de hipocondría, dificultad para distraerse y miedo a la recidiva)

Social (Madre muy protectora, trabaja en farmacia, mucho contacto médico, sensación de soledad e incompreensión)

LA TEORIA DE CONTROL DE PUERTA DEL DOLOR (Melzack y Wall)

- Modelo más complejo que tiene en cuenta

Sensaciones

+

Emociones

+

interpretación cognitiva

- El modelo sugiere que la **experiencia final del dolor** es una combinación de características sensoriales-discriminativa, cognitivo-evaluativa y motivacional- afectiva. Existen CONDICIONES que abren y otras que cierran.

APLICACIÓN CLÍNICA	CONDICIONES QUE ABREN LA COMPUERTA	CONDICIONES QUE CIERRAN LA COMPUERTA
CONDICIONES FÍSICAS	• Extensión de la injuria • Nivel de actividad inapropiado	• Medicación • Contraírritación (p.ejem. masaje)
CONDICIONES EMOCIONALES	• Ansiedad • Preocupación • Tensión • Depresión	• Emociones positivas • Relajación • Descanso
CONDICIONES MENTALES	• Enfoque en el dolor • Aburrimiento	• Ejercicios de concentración • Actividades de interés

Expresión y comprensión del dolor (persona afectada y entornos)

- Por medio del comportamiento motor una persona percibe que otra tiene dolor.
- Es necesaria la expresión del dolor. Ej: “intento que no me lo note mi hijo”
- Las interpretaciones se hacen tanto verbales, no verbales, petición de ayudas o con limitación de alguna actividad.
- Los familiares y entorno también deben expresar su dolor.
- Distinguir cuales son las NECESIDADES individuales creadas a lo largo de la vida y la cultura, nuestra experiencia previa

**INTENTÉ AHOGAR
MIS DOLORES, PERO ELLOS
APRENDIERON A NADAR**

FRIDA KALHO



Valoración y diagnóstico

- Equipo interdisciplinar (paciente, familia, médicos, psicólogos, enfermeros...)
- Evaluaciones:
 - Entrevistas
 - Cuestionarios como mcGuill (ligero, molesto, perturbador...)
 - Autoregistros
 - Escalas
 - Analógica o visual
 - Clasificación numérica

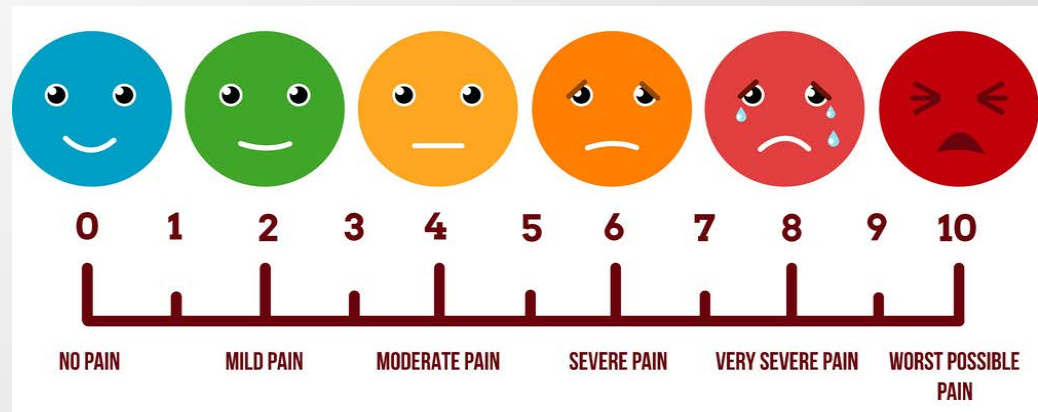
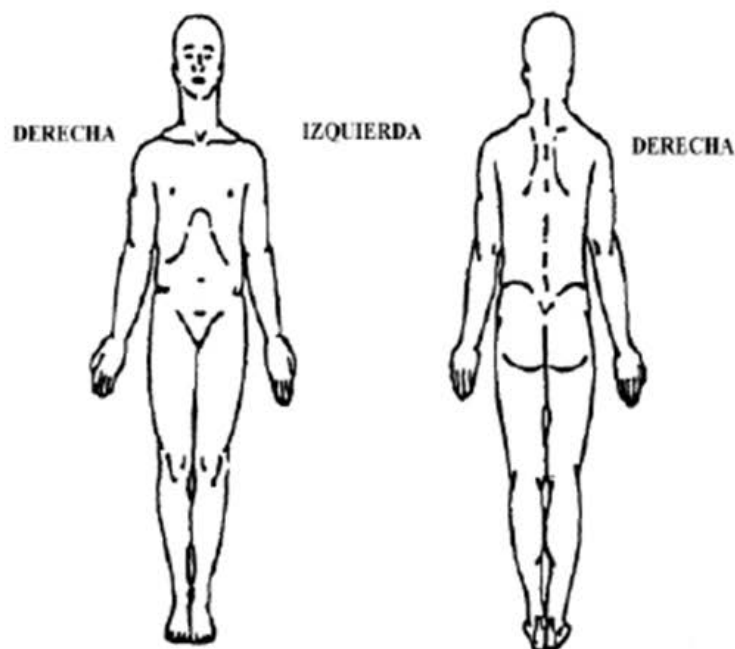


Figura 1. Modelos de auto-registros de dolor



Auto-registro diario del dolor

	L	M	X	J	V	S	D
8-9h	L	M	X	J	V	S	D
9-10h	L	M	X	J	V	S	D
10-11h	L	M	X	J	V	S	D
11-12h	L	M	X	J	V	S	D
12-13h	L	M	X	J	V	S	D
13-14h	L	M	X	J	V	S	D
14-15h	L	M	X	J	V	S	D
15-16h	L	M	X	J	V	S	D
16-17h	L	M	X	J	V	S	D
17-18h	L	M	X	J	V	S	D
18-19h	L	M	X	J	V	S	D
19-20h	L	M	X	J	V	S	D
20-21h	L	M	X	J	V	S	D
(...)	L	M	X	J	V	S	D

Señale sobre la figura las áreas en las que sienta dolor.
Ponga una X en aquellas en las que le duela más

Fecha	Hora	Dónde y con quién estoy	Qué me preocupa	Qué siento	Qué pienso	Qué hago	Cómo reacciona quien está conmigo

-Auto-registro de relaciones funcionales entre conductas y su contexto en que ocurren

Abordaje y tratamientos psicológicos del dolor (complementario)

1. Actuación de “quejas”

- El entorno intenta reforzar más las conductas de autonomía que las quejas.

2. Activación conductual

- Promover el autocuidado. No sobreproteger.



3. Técnicas cognitivas “Yo en tu lugar hubiera hecho lo mismo”

- Cada persona reacciona de forma distinta a cada situación dolorosa. No comparar. No juzgar.

Dolor VS. Sufrimiento

“no quiere decir que al elegir no sufrir y tener una buena actitud usted está a gusto y de acuerdo con el dolor. Quiere decir que lo acepta porque no lo puede evitar, pero que no permitirá que ese dolor destruya su vida por completo”



*Las Circunstancias
externas pueden
despojarnos de todo,
menos de una cosa: la
libertad de elegir cómo
responder a esas
circunstancias.*

Viktor Frankl

Terapias energéticas

4. Autoafirmaciones de afrontamiento

“Puedo superar esta situación” “ Me concentraré en relajarme”

5. Técnicas de desactivación fisiológica

Técnicas para conciencia corporal y “control” de las constantes vitales (frecuencia respiratoria, cardíaca...)

Relajación de Jacobson

- Para: Pruebas médicas, durante el tratamiento...
- Manejo tensión-distensión



5. Técnicas desactivación fisiológica

Educación postura corporal

Ejercicios para movimiento de la linfa



5. Técnicas desactivación fisiológica

Respiración condicionada de Benson

*“La respiración
relaja, proporciona
vitalidad, energía y
desintoxica al
organismo”*



6. Grupos de Ayuda Mutua



“ mi dolor se fue al compartir mi experiencia con más chicas mastectomizadas”

“ que me acompañen mis compañeras a los tratamientos me alivia el dolor”

*Es fácil creer que somos olas y olvidar que
también somos el océano.*



Andrea Pardo Gisbert

anpargis@hotmail.es



@Anpargis



www.linkedin.com/in/andrea-pardo-1525a8aa



APAC

ASOCIACIÓN COMARCAL DE PERSONAS
AFECTADAS POR EL CÁNCER

VILLENA



CONGRESO DE
PACIENTES
CON **CÁNCER**

Las grandes historias comienzan aquí...

gépac
PACIENTES/
CÁNCER

f Tengocancer @GEPAC_ GEPAC