



Los especialistas advierten que si no se trata el dolor puede volverse crónico

► El doctor de la Unidad del Dolor de Quirónsalud, Nabor Fernández, recomienda una valoración específica si la molestia dura más de tres meses

REDACCIÓN

✉ local@diariodepontevedra.com

PONTEVEDRA. Dormir mal por molestias persistentes, renunciar a actividades habituales porque "ya no es lo mismo" o recurrir a analgésicos con frecuencia forman parte de la rutina de muchas personas. Cuando estas situaciones se prolongan durante más de tres meses surge el dolor crónico, una realidad que en España afecta aproximadamente a uno de cada cuatro adultos y que tiene un impacto directo en la calidad de vida.

Más allá de la cifra, lo que preocupa a los especialistas es su normalización. "Existe en algunos casos una cultura del dolor que lleva a una actitud de resistencia extrema", explica el doctor Nabor Fernández, especialista de la Unidad del Dolor del Hospital Quirónsalud Miguel Domínguez. "En otros casos, el paciente espera que se resuelva de forma espontánea o siente temor al diagnóstico o al tratamiento. También puede producirse una adaptación progresiva a la pérdida de funcionalidad que, en ocasiones, ni siquiera es perceptible para el paciente".

DE SEÑAL A ENFERMEDAD. El principal riesgo de retrasar la atención es la cronificación. Según detalla el especialista, con el paso del tiempo pueden producirse cambios en el sistema nervioso que amplifican la señal dolorosa. "Hablamos de fenómenos de neuroplasticidad que generan una especie de 'memoria del dolor'. Esto puede hacer que determinados tratamientos pierdan eficacia y que el control resulte más complejo", indica.

El impacto no se limita al plano físico. Cuando un paciente acude tras meses o años de evolución, es frecuente encontrar trastornos del sueño, abandono progresi-



El doctor Nabor Fernández, de Quirónsalud. DP

vo de actividades cotidianas por miedo a que aumente el dolor o pautas terapéuticas subóptimas. "También observamos bajo estado de ánimo, ansiedad anticipatoria o pensamientos catastrofistas", señala el doctor Fernández. "En el ámbito funcional puede haber retraimiento social, afectación familiar o disminución del rendimiento laboral".

TRATAR EL DOLOR. El especialista recomienda plantearse una valoración específica cuando el dolor persiste más de tres meses, limita la actividad diaria o no responde de forma adecuada a tratamientos convencionales. También cuando interfiere en el descanso, condiciona el estado de ánimo o genera una progresiva pérdida de autonomía.

"Si el dolor obliga a modificar la rutina, afecta al sueño o requiere

medicación frecuente sin lograr un control estable, es conveniente revisar el enfoque terapéutico", señala el doctor Nabor Fernández. "Cuanto antes se intervenga, más posibilidades hay de evitar que se consolide esa sensibilización del sistema nervioso que complica su manejo".

El tratamiento del dolor persistente requiere, en muchos casos, un enfoque individualizado que combine distintas estrategias terapéuticas y la coordinación con otras especialidades médicas. El objetivo no es únicamente disminuir la intensidad del dolor, sino recuperar funcionalidad, autonomía y calidad de vida.

"No se trata de resignarse a convivir con el dolor, sino de comprenderlo y tratarlo de forma adecuada antes de que condicione de manera permanente la vida de la persona", concluye el especialista.