

# Dolor y aspectos psicológicos



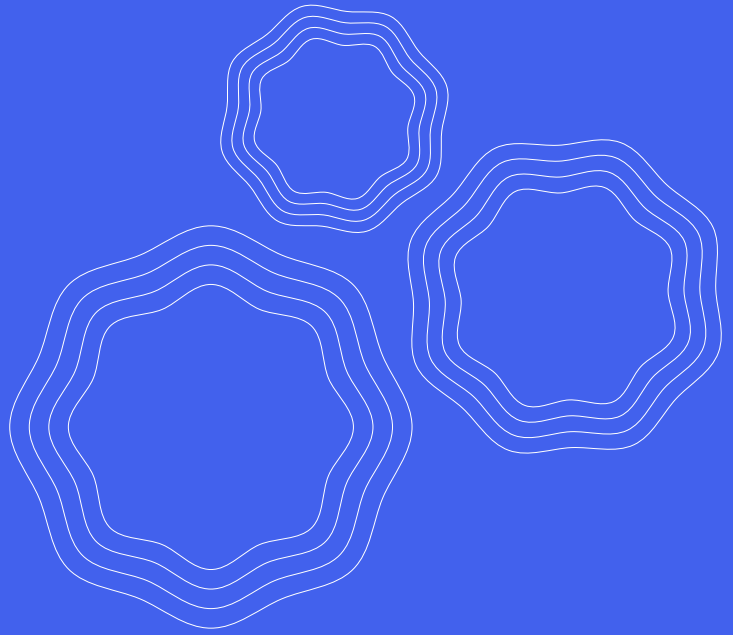
Línea Captor

 **ferrer**



En 1994, la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor redefinió el concepto de dolor, describiéndolo como:

*“Una experiencia sensorial y emocional desagradable, asociada a daño actual o potencial, o descrito en términos de tal daño<sup>1</sup>”.*



Con esta nueva definición, la **dimensión emocional** y **cognitiva** de la experiencia de dolor adquiere mayor importancia a la hora de comprenderlo, y se reconoce que en su modulación participan procesos de **aprendizaje**, **neurobiológicos**, **psicológicos** y **sociales**<sup>1</sup>.



Para tratar correctamente con dolor crónico, **es necesario abandonar el modelo clásico donde el dolor** es tratado como una experiencia puramente sensorial en función del tejido dañado y avanzar hacia el modelo biopsicosocial, en el que el dolor se considera dentro de un marco más global<sup>1</sup>.



### Factores **individuales**<sup>1</sup>:

- **Umbral y tolerancia personal del dolor.**
- **Aspectos emocionales:** ansiedad, depresión, miedo, culpa, etc.
- Factores relacionados con la **motivación** y con las **expectativas** que tiene el paciente ante el dolor y las creencias sobre el mismo.
- Rasgos particulares de **personalidad:** ansiosa, ciclotímica, histérica, hipocondríaca, obsesiva, etc.



### Factores **interpersonales**<sup>1</sup>:

- Referidos a variables relacionadas con la **interacción del paciente con las personas de su entorno:** refuerzos positivos o negativos de las conductas de dolor, presencia o ausencia de apoyo social, coexistencia de problemas familiares o de otra índole, etc.

## Factores psicosociales en la experiencia del dolor<sup>1</sup>



### Factores **grupales e intergrupales**<sup>1</sup>:

- Implican las representaciones, presiones y comparaciones sociales del dolor.



### Factores **contextuales**<sup>1</sup>:

- Estos determinan, en parte, la percepción del dolor. Las variables sociales y culturales determinan la forma en que el paciente puede expresar sus síntomas.

Por todo ello, el manejo de los pacientes con dolor debe ser multidisciplinar, dando gran importancia a los factores psicológicos del mismo<sup>1</sup>.



# Consecuencias del dolor crónico<sup>2</sup>

1.



## Problemas psicológicos

- Ansiedad
- Depresión
- Insomnio
- Baja autoestima

2.



## Problemas en las relaciones personales:

- Con familiares
- Con la pareja
- Aislamiento voluntario

3.



## Calidad de vida:

- Disminución de la actividad física
- Falta de independencia
- Disminución del ocio y del entretenimiento

4.



## Problemas económicos:

- Baja laboral
- Costes sanitarios
- Incapacidad





## Cómo afrontar el dolor<sup>2</sup>

### Biofeedback

Esta técnica **permite restablecer la autorregulación del dolor.**

### Relajación

A través de la relajación se consigue una **disminución de la actividad adrenérgica** y un **aumento de la actividad parasimpática**, que se supone que ayudan a disminuir la ansiedad, la tensión e indirectamente el dolor.

### Hipnosis

El empleo de la hipnosis en pacientes con dolor se sustenta en **la idea de que este constituye un fenómeno biopsicosocial donde emociones, pensamientos y conductas desempeñan un papel clave.**

### Escritura emocional

Se cree que la escritura puede servir para **facilitar la comunicación con el entorno.**

### Terapia de aceptación y compromiso

Esta terapia se basa en **aceptar el sufrimiento** y, por tanto, en dejar a un lado la evitación como estrategia de afrontamiento y en comprometerse con los valores u objetivos vitales.

### Terapia cognitivo-conductual

Los **pacientes tratados conjuntamente con ambas técnicas (médicas y psicológica)** muestran una mayor reducción del dolor, de la incapacidad y de los estados de ánimo negativos.

### Mindfulness

Esta terapia se basa principalmente, en **vivir el presente**, en estar atento a lo que sucede sin juzgar ni interpretar y en aceptar la realidad tal como es.



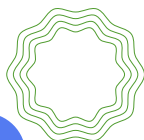
## Referencias bibliográficas

1. Sociedade Galega da Dor e Coidados Paliativos. Manual básico de dolor para residentes de la SGADOR. Edición Enfoque Editorial SC; 2017. Disponible en: [https://sgador.com/wp-content/uploads/2018/04/Manual-SGADOR-24x17\\_WEB\\_20-03.pdf](https://sgador.com/wp-content/uploads/2018/04/Manual-SGADOR-24x17_WEB_20-03.pdf)
2. dolor.com. Medidas no farmacológicas. Aspectos psicológicos del dolor. 2023. Disponible en: <https://www.dolor.com/es-es/para-sus-pacientes/manejo-y-tratamiento-del-dolor/aspectos-psicologicos-dolor>. Última consulta: febrero 2024



**Línea Captor**  
Dolor moderado  
intenso

**Frente al dolor  
de nuestros pacientes,  
actuamos con flexibilidad.**



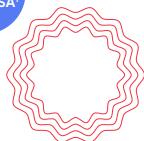
**Captor**  
**37,5mg/325mg**  
Tramadol + Paracetamol  
Comprimidos EFG



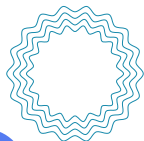
**COMPRIMIDOS RANURADOS<sup>1</sup>**

- Posibilidad de administrar la mitad de la dosis
- Facilitan la deglución

**SIN  
LACTOSA<sup>1</sup>**



**Captor**  
**75mg/650mg**  
Tramadol + Paracetamol  
Comprimidos



**Captor SIMPLEX**  
**50,100,150,200mg**  
Tramadol  
Cápsulas de liberación prolongada



**LIBERACIÓN PROLONGADA vs. INMEDIATA:**

- La formulación de cápsulas de liberación prolongada tiene mejor tolerabilidad y ha demostrado generar menos náuseas<sup>3</sup>
- Idéntica biodisponibilidad con menor pico y menor fluctuación de concentraciones en plasma<sup>4</sup>

**SIN  
LACTOSA<sup>2</sup>**



**ferrer**

Accede a  
[www.desactivaeldolor.com](http://www.desactivaeldolor.com)  
dónde encontrarás contenido de  
interés sobre dolor



1. Ficha técnica CAPTOR 37,5 mg/325 mg hidrocloreto de tramadol y paracetamol, Ferrer Internacional, S.A. [Fecha consulta marzo de 2024]. Ficha técnica CAPTOR 75 mg/650 mg hidrocloreto de tramadol y paracetamol, Ferrer Internacional, S.A. [Fecha consulta marzo de 2024]. 2. Ficha técnica CAPTOR® SIMPLEX hidrocloreto de tramadol, Ferrer Internacional, S.A. [Fecha consulta marzo de 2024]. 3. Raber M, Hofmann S, Junge K, Momberger H, Kuhn D. Analgesic efficacy and tolerability of tramadol 100 mg sustained-release capsules in patients with moderate to severe chronic back pain. Clin Drug Invest. 1999;17(6):415-23. 4. Gillian M. Keating. Tramadol Sustained-Release Capsules. Drugs 66, 223-230 (2006).

**VER FICHAS TÉCNICAS**

[Captor® 37,5 mg/325 mg](#)

[Captor® 75 mg/650 mg](#)

[Captor SIMPLEX®](#)

Medicamentos sujetos a prescripción médica. Reembolsados por el Sistema Nacional de Salud. Aportación normal.

Captor® 37,5mg/325mg, 60 comprimidos PVP (IVA): 8,88€. Captor® 75mg/650mg, 20 comprimidos PVP (IVA): 5,92€, Captor® 75mg/650mg, 60 comprimidos PVP (IVA): 17,75€. Captor SIMPLEX® 50mg, 20 cápsulas PVP (IVA): 2,50€. Captor SIMPLEX® 50mg, 60 cápsulas PVP (IVA): 6,21€. Captor SIMPLEX® 100mg, 20 cápsulas PVP (IVA): 4,14€. Captor SIMPLEX® 100mg, 60 cápsulas PVP (IVA): 12,41€. Captor SIMPLEX® 150mg, 20 cápsulas PVP (IVA): 6,21€. Captor SIMPLEX® 150mg, 60 cápsulas PVP (IVA): 18,62€. Captor SIMPLEX® 200mg, 20 cápsulas PVP (IVA): 8,27€. Captor SIMPLEX® 200mg, 60 cápsulas PVP (IVA): 24,82€