

Relevancia de los aspectos psicológicos en el dolor crónico

Probablemente, el dolor crónico es una de las mayores fuentes de estrés a las que puede estar sometido un individuo, por tanto la búsqueda de procedimientos para controlar el dolor ha sido una preocupación constante a lo largo de la historia de la humanidad. En este devenir, la concepción del dolor y su tratamiento han evolucionado con la incorporación de nuevos conocimientos. La concepción más tradicional implicaba una simple dicotomía: el dolor referido por el paciente procedía bien de una base física, bien de una base psicológica, y en función de esta división se procedía. Sin embargo, en las últimas décadas, esta visión reduccionista se ha demostrado incompleta e inadecuada (1), haciéndose evidente que el dolor es un fenómeno que ha de ser abordado de manera multidisciplinar, considerando tanto los aspectos físicos como los psicosociales (2).

Algunas de las contribuciones que han permitido la evolución y ampliación del concepto de dolor como fenómeno multidisciplinar proceden del ámbito de la psicología. En concreto, los trabajos de Ronald Melzack y cols. en la formulación de la teoría de la compuerta, los de Edward B. Blanchard y cols. en relación con el control voluntario del sistema nervioso autónomo, los de Wilbert E. Fordyce y cols. sobre la importancia de los procedimientos de condicionamiento operante en la experiencia de dolor, y los de Dennis C. Turk y cols. sobre la consideración del dolor como experiencia compleja que es el resultado de la interacción entre factores sensoriales, afectivos, cognitivos y conductuales, han contribuido de forma relevante a la conceptualización del dolor como fenómeno perceptivo complejo y multidimensional (3). Por otra parte, con los avances de las técnicas de neuroimagen se ha podido demostrar la interrelación entre procesos psicológicos y fisiológicos (4,5).

En la actualidad, y como lógica evolución de este cambio de concepto respecto del dolor, se acepta ampliamente la definición de la International Association for the Study of Pain (IASP), que considera el dolor como una “experiencia sensorial y emocional desagradable, asociada a un daño real o potencial en un tejido, o descrita en término de dicho daño” (6). Por tanto, esta definición implica que el dolor es algo subjetivo, le confiere importancia al informe verbal de la persona, acepta que el dolor es una experiencia que va más allá de los aspectos puramente sensoriales, que existe una asociación entre sensación y afectividad negativa y que, además, los hechos sensoriales no están exentos de significado (7).

Existe abundante literatura sobre la utilidad de las intervenciones psicológicas en el tratamiento del dolor crónico (8-11), con aplicaciones en ámbitos diversos como el de la lumbalgia (12-14), la fibromialgia (15), el dolor infantil (16) o la aplicación al tratamiento del dolor de las nuevas tecnologías de la comunicación (17), entre otros. También han proliferado los estudios realizados desde la psicología sobre diferencias individuales y de género (1,18), o sobre la evaluación del paciente con dolor mediante la validación psicométrica de instrumentos de medida en diferentes grupos de población (19). Por tanto, existen amplias áreas de estudio y aplicación de la psicología en relación con el dolor.

En este monográfico han colaborado psicólogos que trabajan en dolor desde diferentes ámbitos. Tres de los artículos están relacionados con fibromialgia, abordando esta patología desde ángulos diversos: Xavier Torres desde el ángulo de la personalidad, Joan Deus describiendo los recientes hallazgos en neuroimagen y María Ángeles Pastor evaluando el efecto de las estrategias de autorregulación en el mantenimiento del ejercicio físico. En otro artículo, Elena R. Serrano-Ibáñez

revisa las teorías de sensibilidad al reforzamiento como marco explicativo de los procesos de dolor crónico, y en otro trabajo Jordi Miró aborda la importancia de las aportaciones de la psicología al conocimiento y tratamiento del dolor crónico infantil. En otra interesante colaboración, Lance McCracken reflexiona sobre los desafíos a los que se enfrentan los enfoques psicológicos del dolor crónico y sobre alguna de las formas en que pueden abordarse.

Finalmente, en este monográfico se exponen los resultados de la encuesta realizada a los profesionales de la psicología que trabajan en dolor en España. Aunque los resultados deben acogerse con cautela, reflejan una realidad que dista mucho de lo que sería esperable, dado el potencial de la especialidad y las recomendaciones del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (20).

A. Castel

*Unidad de Dolor. Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII.
Grupo Multidisciplinar de Investigación en Dolor (GMID).
Departamento de Psicología. Universitat Rovira i Virgili. Tarragona. España
antonicastel.hj23.ics@gencat.cat*

BIBLIOGRAFÍA

1. Gatchel RJ, Turk DC. Psychological approaches to pain management: a practitioner's handbook. NY: The Guilford Press; 1996.
2. Price DD, Bushnell MC. Overview of pain dimensions and their psychological modulation. En: Psychological methods of pain control: basic science and clinical perspectives. Seattle, WA: IASP Press; 2004. p. 3-17.
3. Miró J. Dolor crónico. Procedimientos de evaluación e intervención psicológica. Bilbao: Editorial Desclée de Brouwer; 2003.
4. Flor H, Hermann C. Biopsychosocial models of pain. En: Dworkin RH, Breitbart WS. (editors). Psychological aspects of pain: a handbook for health care providers. Seattle, WA: IASP Press; 2004. p. 47-75.
5. Chapman CR, Okifuji A. Pain: basic mechanisms and conscious experience. En: Dworkin RH, Breitbart WS. (eds). Psychological aspects of pain: a handbook for health care providers. Seattle, WA: IASP Press; 2004. p. 3-27.
6. Turk DC, Okifuji A. Pain terms and taxonomies of pain. En: Loeser JD. (Ed.), Butler SH, Chapman CR, Turk DC (Associate Ed.). *Bonica's management of pain*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2001. p. 17-25.
7. Penzo W. El dolor crónico. Barcelona: Martínez Roca; 1989.
8. Williams AC, Eccleston C, Morley S. Psychological therapies for the management of chronic pain (excluding headache) in adults. *Cochrane Database Syst Rev* 2012;11:CD007407. DOI: 10.1002/14651858.CD007407.pub3.
9. Bawa FL, Mercer SW, Atherton RJ, Clague F, Keen A, Scott NW, et al. Does mindfulness improve outcomes in patients with chronic pain? Systematic review and meta-analysis. *Br J Gen Pract* 2015;65(635):387-400. DOI: 10.3399/bjgp15X685297.
10. Burke AL, Mathias JL, Denson LA. Psychological functioning of people living with chronic pain: a meta-analytic review. *Br J Clin Psychol* 2015;54(3):345-60. DOI: 10.1111/bjc.12078.
11. Pike A, Hearn L, Williams AC. Effectiveness of psychological interventions for chronic pain on health care use and work absence: systematic review and meta-analysis. *Pain* 2016;157(4):777-85. DOI: 10.1097/j.pain.0000000000000434.
12. Reese C, Mittag O. Psychological interventions in the rehabilitation of patients with chronic low back pain: evidence and recommendations from systematic reviews and guidelines. *Int J Rehabil Res* 2013;36(1):6-12. DOI: 10.1097/MRR.0b013e32835acfec.
13. Kamper SJ, Apeldoorn AT, Chiarotto A, Smeets RJ, Ostelo RW, Guzman J, et al. Multidisciplinary biopsychosocial rehabilitation for chronic low back pain. *Cochrane Database Syst Rev* 2014;(9):CD000963. DOI: 10.1002/14651858.CD000963.pub3.
14. Anheyer D, Haller H, Barth J, Lauche R, Dobos G, Cramer H. Mindfulness-based stress reduction for treating low back pain: a systematic review and meta-analysis. *Ann Intern Med* 2017;166(11):799-807. DOI: 10.7326/M16-1997.
15. Glombiewski JA, Sawyer AT, Gutermann J, Koenig K, Rief W, Hofmann SG. Psychological treatments for fibromyalgia: a meta-analysis. *Pain* 2010;151(2):280-95. DOI: 10.1016/j.pain.2010.06.011.
16. Eccleston C, Palermo TM, de C Williams AC, Lewandowski A, Morley S, Fisher E, et al. Psychologi-

- cal therapies for the management of chronic and recurrent pain in children and adolescents. *Cochrane Database Syst Rev* 2012;12:CD003968. DOI: 10.1002/14651858.CD003968.pub3.
17. Eccleston C, Fisher E, Craig L, Duggan GB, Rosser BA, Keogh E. Psychological therapies (Internet-delivered) for the management of chronic pain in adults. *Cochrane Database Syst Rev* 2014;(2):CD010152. DOI: 10.1002/14651858.CD010152.pub2.
 18. Robinson ME, Riley III JL, Myers CD. Psychosocial contributions to sex-related differences in pain response. En: Fillingim RB (ed.). *Sex, gender and pain*. Seattle, WA: IASP Press; 2000. p. 41-68.
 19. Turk DC, Melzack R. *Handbook of pain assessment*. NY: The Guilford Press; 2011.
 20. Palanca Sánchez I (Dir.), Puig Riera de Conías MM (Coord. Cient.), Elola Somoza J (Dir.), Bernal Sobrino JL (Comit. Redac.), Paniagua Caparrós JL (Comit. Redac.), Grupo de Expertos. *Unidad de tratamiento de dolor: estándares y recomendaciones*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad; 2011.