



KNOW PAIN

**Una Guía Práctica para Entender,
Evaluar y Manejar el Dolor**



Comité de Desarrollo

Mario H. Cardiel, MD, MSc
Reumatólogo
Morelia, México

Yuzhou Guan, MD
Neurólogo
Beijing, China

Raymond L. Rosales, MD, PhD
Neurólogo
Manila, Filipinas

Nemanja Damjanov, MD, PhD
Reumatólogo
Belgrado, Serbia

Jianhao Lin, MD
Ortopedista
Beijing, China

Jose Antonio San Juan, MD
Cirujano Ortopédico
Cebu City, Filipinas

Andrei Danilov, MD, DSc
Neurólogo
Moscú, Rusia

Supranee Niruthisard, MD
Especialista en Dolor
Bangkok, Tailandia

Ammar Salti, MD
Anestesista Consultor
Abu Dhabi, Emiratos Árabes
Unidos

Smail Daoudi, MD
Neurólogo
Tizi Ouzou, Algeria

Germán Ochoa, MD
Ortopedista
Bogotá, Colombia

Xinping Tian, MD
Reumatólogo
Beijing, China

João Batista S. Garcia, MD, PhD
Anestesiólogo
São Luis, Brasil

Milton Raff, MD, BSc
Anestesista Consultor
Cape Town, Sudáfrica

Işin Ünal-Çevik, MD, PhD
Neurólogo, Neurocientífico y
Especialistas en Dolor
Ankara, Turquía



Objetivos de Aprendizaje

- Al concluir este módulo, los participantes serán capaces de:
 - Describir la clasificación de dolor de acuerdo con los mecanismos, duración y severidad del dolor y tipo de tejido involucrado
 - Discutir la prevalencia general del dolor
 - Evaluar a los pacientes que llegan con dolor
 - Seleccionar estrategias farmacológicas y no-farmacológicas apropiadas con base en el tipo de dolor
 - Saber cuándo referir a los pacientes con un especialista

PREGUNTAS INTERACTIVAS





Pregunta para Discusión

- ¿Qué es dolor?



Pregunta para Discusión

- ¿Todas las personas sienten el dolor de la misma forma?



Pregunta para Discusión

- Desde un punto de vista práctico, ¿cómo clasifica el dolor?

Pregunta para Discusión

- ¿Cuáles serían algunos ejemplos de padecimientos dolorosos?
- 

Pregunta para Discusión

- Varias etiologías pueden contribuir al dolor.
¿Qué ejemplos observa más frecuentemente en su práctica?

Pregunta de Opción Múltiple

- **¿Cuál de los siguientes enunciados acerca de dolor agudo es falso?**
 - A. Usualmente existe daño tisular evidente
 - B. Usualmente no tiene una función protectora
 - C. Está acompañado por mayor actividad del sistema nervioso
 - D. El dolor se resuelve al momento de sanar

Pregunta para Discusión

- ¿Qué cambios ocurren en las neuronas sensoriales primarias con el dolor crónico?
- 

Pregunta de Opción Múltiple

- **¿Cuál de los siguientes enunciados acerca de dolor crónico es falso?**
 - A. Usualmente existe daño tisular evidente
 - B. Usualmente no tiene una función protectora
 - C. Degrada la salud y la función
 - D. El dolor continúa después del periodo de cura esperado



Pregunta para Discusión

- ¿Cuáles son algunos mediadores endógenos del dolor?

Pregunta de Opción Múltiple

- **¿Cuál de los siguientes enunciados acerca del dolor nociceptivo es falso?**
 - A. Ocurre cuando neuronas sensoriales específicas (nociceptores) responden a un estímulo nocivo
 - B. Causado por una lesión o enfermedad del sistema nervioso somatosensorial
 - C. Usualmente tiene una duración limitada
 - D. Se resuelve cuando el tejido dañado sana
 - E. Puede ser crónico (ej: osteoartritis)

Pregunta para Discusión

- ¿En qué difiere el dolor neuropático central del periférico?
- 



Pregunta para Discusión

- ¿Qué tipos de daño al nervio pueden dar lugar al desarrollo de dolor neuropático?

Pregunta para Discusión

- ¿Cuántos pacientes con dolor agudo atiende durante una semana típica?



Pregunta para Discusión

- ¿Qué porcentaje de pacientes en su práctica padece dolor crónico?

Pregunta de Opción Múltiple

- **¿Cuál de los siguientes enunciados con respecto a la prevalencia de dolor agudo es falso?**
 - A. El dolor agudo representa más de dos terceras partes de las visitas a la sala de urgencias
 - B. Más del 50% de los pacientes hospitalizados reportan que experimentan dolor agudo
 - C. La prevalencia de dolor agudo durante la vida en la población general es casi del 100%
 - D. El dolor agudo es más prevalente entre hombres que entre mujeres

Pregunta para Discusión

- ¿En qué difiere la prevalencia de dolor en su región en comparación con otras regiones?



Pregunta para Discusión

- ¿Cómo ha el dolor afectado la vida cotidiana de algunos de sus pacientes ?

Pregunta de Opción Múltiple

- **¿Cuál de los siguientes enunciados con respecto a depresión y dolor es falso?**
 - A. La depresión es más una consecuencia que la causa del dolor
 - B. Todos los antidepresivos tienen propiedades analgésicas
 - C. Los antidepresivos son activos en pacientes no-deprimidos
 - D. La mejora de la depresión no está necesariamente asociada con la reducción del dolor en pacientes con TDM
 - E. La dosis de analgésico es menor que la dosis de antidepresivo

Pregunta de Opción Múltiple

- **¿Cuál de los siguientes enunciados con respecto a trastornos del sueño y dolor es falso?**
 - A. Los trastornos del sueño pueden inducir dolor
 - B. Cerca del 75% de los pacientes con dolor crónico se quejan de trastornos del sueño [es cerca del 50%]
 - C. La privación del sueño (total o sueño de onda lenta) induce hiperalgesia
 - D. Las estructuras involucradas en la regulación del sueño (ej: LC, NRM) también están involucradas en la modulación del dolor

Pregunta para Discusión

- ¿Cómo evalúa el dolor en su práctica?
- 



Pregunta para Discusión

- ¿Cuáles son los elementos de una evaluación integral (completa) del dolor?

Pregunta para Discusión

- ¿Qué métodos podría usar para identificar la causa subyacente del dolor?

Pregunta para Discusión

- ¿Utiliza una herramienta de evaluación para dolor neuropático en su práctica?
 - Si es así, ¿qué herramienta y por qué?



Pregunta para Discusión

- ¿Qué clase de información debe buscar al obtener una historia de dolor?



Pregunta para Discusión

- ¿Cuáles son algunos ejemplos de preguntas que podría hacer para cada una de las letras en el nemotécnico PQRST ?

Pregunta de Opción Múltiple

- **¿Cuál de los siguientes no es una herramienta unidimensional de evaluación del dolor?**
 - A. Escala Análoga Visual
 - B. Escala verbal de intensidad del dolor
 - C. Escala de Caras de Wong-Baker
 - D. Escala Numérica de Intensidad del Dolor de 0 a 10
 - E. Breve Inventario del Dolor

Pregunta de Opción Múltiple

- **¿Cuál de los siguientes es más apropiado al tratar de determinar la intensidad del dolor de un paciente?**
 - A. Preguntar qué precipita el dolor.
 - B. Preguntar al paciente la ubicación del dolor.
 - C. Ofrecer al paciente una escala de dolor para objetivar la información.
 - D. Usar preguntas abiertas para conocer cómo es la sensación.



Pregunta para Discusión

- ¿Qué herramientas de evaluación usa típicamente en su práctica?
 - ¿Por qué?

Pregunta para Discusión

- ¿Qué enfoques no-farmacológicos para manejar el dolor incorpora en su práctica?

Pregunta para Discusión

- ¿Existen modalidades no-farmacológicas por las que sus pacientes preguntan regularmente?

Pregunta para Discusión

- ¿Cuál es su experiencia con el uso de terapias psicológicas para manejar el dolor de sus pacientes?

Pregunta para Discusión

- ¿Cuál es su experiencia con el uso de terapias de rehabilitación y físicas para manejar el dolor de sus pacientes?

Pregunta para Discusión

- ¿Qué terapias farmacológicas tiende a usar como primera-línea en pacientes con:
 - ¿dolor agudo?
 - ¿dolor crónico?

Pregunta para Discusión

- Además de la nociception, ¿cuáles son otros mecanismos patofisiológicos del dolor?
¿Qué agentes farmacológicos podría usar para tratar a pacientes que padecen estos tipos de dolor?

Pregunta para Discusión

- ¿Es la falta de apego al tratamiento para el dolor un problema para sus pacientes ?
 - Si es así, ¿cómo lo maneja en la práctica clínica?

Pregunta para Discusión

- ¿Cuáles son algunas estrategias que usa en su práctica para mejorar la comunicación con sus pacientes ?