

Nota 18/2022

Ciudad de México, 25 de abril de 2022.

“DOLOR EN EL ADULTO MAYOR”

El pasado 6 de abril del presente año, se llevó a cabo la plática denominada “***Dolor en el adulto mayor***”, impartida por la Dra. Renata Hernández, quien forma parte del Servicio Médico de Banobras.

En dicha plática se describió qué es el dolor, su clasificación y la importancia de explicar el tipo de dolor que siente el adulto mayor al médico tratante ya que es información fundamental para resolver la situación que lo causa.

Existen ocasiones en que al dolor se le normaliza haciéndolo parte de nuestro día a día.



El primer paso para el tratamiento del dolor es a través de la evaluación eficaz entre el médico y el paciente, sin embargo, a muchas personas se les dificulta el saber expresar el tipo y frecuencia del dolor, por lo que la Dra. Renata aconsejó el llevar una bitácora desde que uno empieza a percibir dolor, ya que esto ayudaría a prevenir otras enfermedades, así como el consumir menos medicamentos.

Un ejemplo claro son las personas que empiezan a percibir dolor en las rodillas, lo que ocasiona que dejen de hacer ejercicio y suban de peso, lo que puede llevar a detonar más enfermedades y a tomar más medicamentos que a la larga perjudican también sus órganos internos.

El investigar las causas de la generación del dolor en ocasiones se debe realizar a través de un equipo multidisciplinario de especialistas médicos, lo que se denomina tratamiento integral, en donde se realiza una evaluación física para ver si el dolor está asociado a alguna actividad y ver cuánto afecta la calidad de vida del paciente.

Asimismo, se mencionó los tipos de analgésicos para mitigar el dolor y las consecuencias secundarias de usarlos por tiempos prolongados, como son la gastritis, úlceras,

sangrados de tubo digestivos, etc. Se recomienda que el uso de los analgésicos sea de 10 días como máximo, ya que se considera tiempo suficiente para encontrar la causa del dolor y atacarla.

Una de las estrategias más favorables para tener una buena salud es el realizar ejercicio y conservar un peso adecuado, asimismo recomendó que cuando se vaya a terapia, los ejercicios ahí mostrados se sigan realizando en casa para evitar atrofiar los músculos trabajados.

Para concluir recomendó que, en caso de tener miedo al dolor, se busque ayuda psicológica para poder superarlos y llevar una vida plena.

Agradecemos a la Dra. Renta Hernández Nava quien se pone a sus órdenes para consulta de lunes a viernes en el Batán de 9:00 a.m. a 3:00 p.m.



CLASIFICACIÓN

1. POR SU DURACIÓN:
 - Agudo
 - Crónico: MAYOR DE 3 MESES
2. POR SU MECANISMO FISIOLÓGICO:
 - Somático: Dolor bien localizado, pulsátil, punzante o rodente.
 - Visceral: Profundo, sordo y difuso como una presión o tracción.
3. NEUROPÁTICO:
 - Central
 - Periférico
 - Simpático
4. POR SU CURSO:
 - Continuo, persistente a lo largo del día
 - Episódico

GENERALIDADES EN EL ADULTO MAYOR

- Dificultad para expresar
- Dificultad por no considerarlo dolor (inquietud, ardor, etc.)
- Pacientes no comunicantes (demencia, afasia, hipoacusia, etc.)
- Presentación atípica del dolor
 - Anorexia
 - Depresión
 - Aislamiento social
 - Deterioro funcional
 - Inmovilidad
 - Delirium

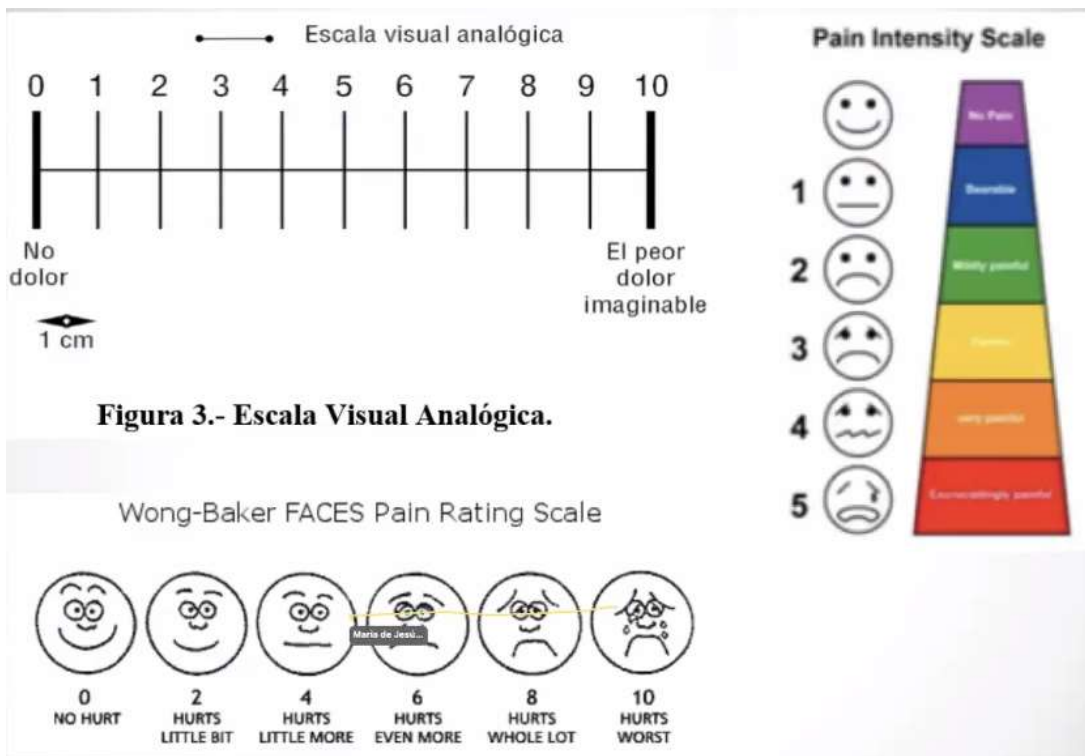


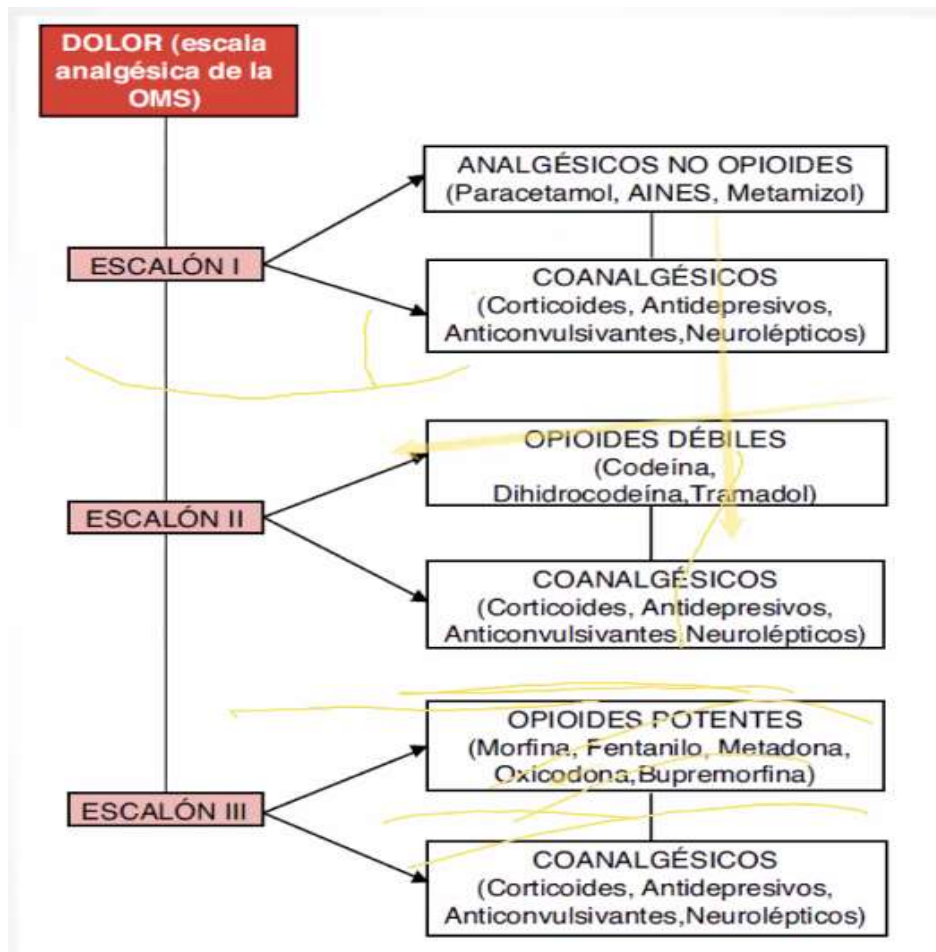
CONSECUENCIAS

- Inmovilidad.
- Caídas y sus consecuencias (fracturas, síndrome poscaída).
- Trastornos del ánimo (ansiedad, depresión).
- Alteraciones cognitivas y del sueño.
- Pérdida de apetito.
- Aislamiento psicosocial.
- Pobres resultados en rehabilitación.
- Deterioro funcional (discapacidad y o la dependencia)

PRINCIPIOS PARA EL MANEJO

- La dosis adecuada es la que quita el dolor de la forma menos invasiva, con menor dosis y menos efectos adversos.
- Mas susceptibles a efectos adversos
- Considerar cambios en farmacocinética y farmacodinamia
- START LOW GO SLOW





DOLOR TOTAL

- Dolor físico y espiritual
- La experiencia total del paciente comprende ansiedad, depresión y miedo; la preocupación por la pena que afligirá a su familia; y a menudo la necesidad de encontrar un sentido a la situación, una realidad más profunda en la que confiar.

MANEJO NO FARMACOLÓGICO

- En adultos mayores se puede combinar estrategias farmacológicas y no farmacológicas para alivio del dolor.
 - Terapia física
 - Terapia cognitiva conductual
 - Intervenciones para educar al paciente y al cuidador

ACUPUNTURA
TERAPIA FÍSICA (Calor local, rehabilitación, etc.)

Atentamente
Comité Ejecutivo Nacional