

GUÍA PRÁCTICA

MANUAL DE ACCIÓN PARA DOLOR CRÓNICO

Qué hacer cuando el dolor deja de ser un síntoma pasajero y empieza a afectar tu cuerpo, tu energía, tu sueño y tu vida diaria



Dra. Denise Vázquez

ALGÓLOGA INTERVENCIONISTA

dradenise.com

Material educativo para pacientes. No sustituye valoración médica.

ANTES DE EMPEZAR

El dolor crónico no significa solamente «mucho dolor». Significa dolor que persiste, se repite o reaparece por semanas o meses, y que empieza a impactar el sueño, el ánimo, la movilidad, la concentración, la vida social y la sensación de control sobre tu cuerpo.

A veces hay una lesión clara detrás. Otras veces el tejido original ya sanó, pero el sistema nervioso sigue funcionando en modo de alerta. En muchos pacientes además se mezclan rigidez, fatiga, miedo al movimiento, hipervigilancia, mala calidad de sueño y desgaste emocional.

Este manual no sustituye valoración médica. Su objetivo es ayudarte a reconocer una crisis, responder mejor en casa y entender qué señales ameritan una evaluación más completa.

CÓMO SE MANIFIESTA EL DOLOR CRÓNICO

No todas las personas lo viven igual. En la práctica suelen combinarse varios patrones:

Dolor musculoesquelético

Espalda, cuello, hombros, cadera, rodillas o articulaciones con sensación de tensión, sobrecarga o rigidez.

Dolor neuropático

Ardor, corriente, punzadas, hormigueo, entumecimiento o dolor que se corre hacia brazos, piernas, tórax o abdomen.

Dolor nociplástico

Dolor difuso, fatiga, sueño no reparador, sensibilidad aumentada, niebla mental o empeoramiento con estrés y falta de descanso.

Dolor mixto

Cuando se superponen varias fuentes y el cuerpo entra en un círculo de dolor, protección excesiva y cansancio.

Entender el patrón predominante importa porque no todo dolor se trata igual.

EL OBJETIVO DURANTE UNA CRISIS

Cuando el dolor se dispara, tu meta no es «aguantar». Tampoco es resolver toda la enfermedad en ese momento. El objetivo real es:

- Bajar la intensidad del sistema de alarma
- Proteger el cuerpo sin inmovilizarlo de más
- Evitar que la crisis se prolongue por horas o días
- Identificar si estás frente a una descompensación esperable o a una bandera roja

IDEA CLAVE

Piensa en una crisis como un incendio pequeño: mientras antes intervienes, menos recursos necesitarás después.

SEMÁFORO DE DOLOR CRÓNICO

ZONA	CÓMO SE SIENTE / SEÑALES	QUÉ HACER
VERDE	Molestia controlable, puedes moverte, dormir más o menos bien y seguir con ajustes.	Baja carga, pacing, hidratación, pausas, movimiento suave, calor/frío si te ayuda.
AMARILLO	Dolor en aumento, fatiga, espasmo, irritabilidad, peor concentración o miedo a que se dispare.	Detener sobreesfuerzo, usar protocolo de rescate, reorganizar el día, vigilar evolución.
ROJO	Dolor fuera de control, nueva debilidad, fiebre, trauma, desmayo, dolor torácico o datos neurológicos.	No asumir que «es lo mismo de siempre». Buscar valoración médica.

PROTOCOLO DE RESCATE EN CASA

Paso 1. Baja la demanda

Haz una pausa real. Reduce ruido, pantallas, multitarea y exigencia física. Si sigues empujando cuando tu cuerpo ya está rebasado, normalmente pagarás la factura más tarde.

Paso 2. Coloca tu cuerpo en una posición más tolerable

No busques «la postura perfecta»; busca una postura segura y sostenible. Usa cojines, apoyo lumbar o una superficie cómoda. Si una posición empeora el dolor progresivamente, cámbiala.

Paso 3. Respira y desacelera

El dolor intenso aumenta la tensión muscular y la sensación de amenaza. Unos minutos de respiración lenta con exhalación más larga pueden ayudar a bajar el tono del sistema nervioso.

Paso 4. Usa medidas simples que sí te funcionen

Calor, frío, baño tibio, compresión, una caminata corta o un medicamento previamente indicado pueden ser útiles. En crisis no es momento de improvisar con diez cosas nuevas.

Paso 5. Haz micro-movimientos

Si ya pasó la fase más intensa, intenta pequeños movimientos suaves: caminar unos minutos, cambiar de posición, mover tobillos, abrir y cerrar manos o hacer movilidad gentil. El reposo absoluto prolongado puede empeorar la rigidez y el miedo.

Paso 6. Reorganiza el resto del día

Una crisis cambia el plan. Reduce pendientes, delega lo posible y conserva energía para lo esencial. No intentes «ponerte al corriente» el mismo día si eso vuelve a disparar el dolor.

LO QUE CON FRECUENCIA EMPEORA EL DOLOR

- Dormir mal varios días seguidos
- Periodos largos sentada o de pie sin pausas
- Sobreesfuerzo en días «buenos»
- Hacer ejercicio intenso sin progresión
- Querer resolver todo con reposo absoluto
- Vivir deshidratada o saltarte comidas

- Estrés sostenido, ansiedad o hipervigilancia corporal
- Pensar que sentir dolor significa necesariamente daño nuevo

CICLO BOOM-BUST

Te sientes un poco mejor, haces demasiado, recaíste, luego reposas de más y vuelves a perder tolerancia. Romper ese ciclo es parte central del tratamiento.

PACING: LA HABILIDAD MÁS ÚTIL EN DOLOR CRÓNICO

Pacing significa dosificar. No hacer cero, pero tampoco hacer de golpe todo lo que hoy sí puedes. Es la forma de repartir energía y carga física para que el dolor no dicte completamente tus días.

Una regla práctica: terminar una actividad antes de llegar al punto de «ya me estoy forzando»:

- Trabaja por intervalos cortos y descansos breves
- Alterna actividades físicas, mentales y de reposo
- Divide tareas grandes en pasos pequeños
- Usa recordatorios para cambiar de postura
- Celebra consistencia, no heroicidad

SUEÑO, ÁNIMO Y DOLOR: ESTÁN CONECTADOS

Cuando duermes mal, el umbral del dolor baja. Cuando el dolor sube, duermes peor. Y si además aparece ansiedad, frustración o sensación de impotencia, el sistema se sensibiliza todavía más.

Eso no significa que «el dolor sea psicológico». Significa que el dolor es una experiencia del sistema nervioso completo, y por eso el tratamiento efectivo casi nunca depende de una sola intervención.

Si te despiertas cansada, con mente nublada o más adolorida que cuando te acostaste, ese dato vale clínicamente y debe formar parte de la evaluación.

SEÑALES DE QUE NECESITAS UNA VALORACIÓN MÁS COMPLETA

- Dolor persistente por semanas o meses que ya limita tu función
- Dolor que se corre a una extremidad o se acompaña de hormigueo, ardor o entumecimiento
- Debilidad, caídas, torpeza o pérdida progresiva de fuerza
- Dolor nocturno intenso que no te deja dormir
- Uso frecuente de analgésicos con beneficio cada vez menor
- Mucho miedo al movimiento o evitación marcada de actividades
- Fatiga, niebla mental, sueño no reparador o dolor difuso en varias regiones

BANDERAS ROJAS: NO LO DEJES PASAR

- Fiebre, escalofríos o sospecha de infección
- Trauma reciente importante
- Pérdida súbita de fuerza o sensibilidad
- Alteraciones en control de esfínteres
- Dolor torácico, falta de aire o desmayo
- Dolor totalmente diferente a tu patrón habitual

Tener dolor crónico no te obliga a normalizar cualquier síntoma nuevo. Hay datos que sí requieren atención médica pronta.

CÓMO SE TRATA DE VERDAD EL DOLOR CRÓNICO

El tratamiento serio suele ser multimodal y personalizado. Puede incluir:

- Educación sobre el tipo de dolor y sus mecanismos
- Rehabilitación dirigida y progresión de movimiento
- Mejoras de sueño y regulación del estrés
- Medicamentos bien indicados según el patrón de dolor
- Apoyo psicológico enfocado en dolor cuando es necesario
- Procedimientos intervencionistas en pacientes seleccionados: bloqueos diagnósticos y terapéuticos, radiofrecuencia, neuromodulación, infiltraciones u otras técnicas

No todo paciente necesita procedimientos. Pero tampoco todo se resuelve con «haz ejercicio y relájate». La clave está en identificar el mecanismo principal de tu dolor y construir un plan con lógica clínica.

TU HOJA PERSONAL DE CRISIS

Lléjala en un momento de calma.

Mis primeras señales de descompensación	
Lo que normalmente dispara mis crisis	
Lo que sí me ayuda de forma realista	
Lo que empeora mi dolor	
Medicamentos o medidas de rescate indicadas para mí	
Cuándo sé que debo consultar	



Vivir con dolor crónico puede hacerte sentir que tu cuerpo se volvió impredecible. Pero tener dolor persistente no significa que estés condenada a vivir sin estrategia. Entender tu patrón, bajar el ciclo de sobrecarga y buscar un tratamiento bien dirigido cambia mucho el pronóstico. No se trata solo de sobrevivir al dolor. Se trata de recuperar función, claridad y calidad de vida.

Dra. Denise Vázquez · Algóloga Intervencionista