LITORALPRESS

Fecha: 21-08-2025
Medio: El Día
Supl. : El Día
Tipo: Noticia general
Título: Dolor crónico no oncológico afecta al 30% de las personas en el país

Pág. : 8
Cm2: 630,3

Tiraje: 6.500
Lectoría: 19.500
Favorabilidad: No Definida

PESE A ESTAS CIFRAS NO SE CUENTA CON UNA GARANTÍA EXPLÍCITA DE ATENCIÓN

Dolor crónico no oncológico afecta al 30% de las personas en el país

LIONEL VARELA Á. / Región de Coquimbo

Entre sus causas más comunes destacan la lumbalgia, que afecta entre el 7 y el 10% de la población, y la osteoartritis o artrosis - de cadera y rodilla - condiciones que se agravan con factores como la obesidad y el envejecimiento.

El dolor crónico es "una experiencia sensorial y emocional desagradable asociado a un daño tisular, real o potencial, o descrito en términos de ese daño", según lo expresa la International Association for The Study of Pain (IASP).

En efecto, éste se caracteriza por ser un dolor que perdura por más de tres meses en el cuerpo, el cual, puede resultar incluso invalidante, acumulando el 21,2% de la discapacidad total a nivel poblacional.

En Chile, la prevalencia de dolor crónico llega a un 30%, predominando en un 85% el dolor moderado o severo y en un 65%, el dolor osteomuscular, como el lumbago y artrosis. Se trata de enfermedades que tienen un impacto en la calidad de vida de las personas, teniendo una mayor prevalencia en el grupo etario con mayor actividad laboral, es decir, entre los 50 y 64 años.

Los expertos indican que es un problema tan frecuente que lamentablemente en nuestro sistema de salud no se cubre y no se considera la importancia de esta problemática. De hecho, el 80% de los casos de dolor crónico debería verse en la atención primaria, sin embargo, cuando un paciente consulta sobre fármacos para tratar el dolor, se restringe a ibuprofeno o paracetamol.

En ese sentido, subrayan que el tratamiento del dolor crónico no solo es farmacológico, pues éstos se asocian a otros tipos de problemas, como el sueño, hábitos de alimentación o el peso.

EL DÍA

Entre las causas más comunes del dolor crónico destaca la lumbalgia y la osteoartritis o artrosis.

JORNADAS EN LA REGIÓN

En un esfuerzo por descentralizar la especialización médica y enfrentar una de las condiciones de salud más prevalentes y subestimadas del país, la región será sede de las IV Jornadas del Dolor que reunirán a expertos nacionales para presentar avances en diagnósticos y terapias que optimicen el tratamiento del dolor crónico no oncológico. La actividad, organizada por la Asociación Chilena para el Estudio del Dolor y Cuidados Paliativos (ACHEDCP), se desarrollará el 23 y 34 de agosto.

En diálogo con El Día, el doctor especialista, Leonardo Lourtau, director médico de Grünenthal Chile, explicó el crucial objetivo detrás de estas jornadas, que tendrán modalidad híbrida (presencial y online).

"Si bien es muy importante la cantidad de gente que asiste —y va a asistir gente de todo Chile— para mí es mucho más trascendente poder tener la actividad directamente en la región, en el lugar", afirmó. Esta estrategia, agregó, permitirá la participación de más de 200 profesionales de la salud, facilitando la capacitación in situ y fomentando redes de contacto entre pares.

UNA EPIDEMIA SILENCIOSA

Al respecto, el Dr. Lourtau puso énfasis en la magnitud del problema que pretenden abordar. "El dolor crónico es una enfermedad que tiene probablemente un 30% de prevalencia", afirmó. Por lo mismo, dada esta alta cifra, es imposible e ineficiente centralizar su tratamiento en la capital. "No puede decir 'el dolor lo atendemos en Santiago'. Es algo que tiene que estar disponible para todos; por lo menos en el nivel de atención primaria tiene que estarlo en todas las regiones", apuntó.

El profesional definió el dolor crónico como aquel que persiste más allá de los tres meses, transformándose en una enfermedad en sí misma debido a cambios en el sistema nervioso.

"Aún sin estar la causa primaria del dolor, ese dolor sigue estando", explicó.

Entre las causas más comunes que generan dolor crónico destacan la lumbalgia - que afecta entre el 7 y el 10% de la población - y la osteoartritis o artrosis - de cadera y rodilla - condiciones que se agravan con factores como la obesidad y el envejecimiento. Por ejemplo, señala el médico Leonardo Lourtau que la artritis es una forma de osteoartrosis.

"Cuando uno habla de artritis, en general se refiere a que hay un componente inflamatorio. Y ahí entran a jugar desde las artrosis, que son más degenerativas de la articulación —que siempre tienen algo de inflamación—, pero también enfermedades inflamatorias per se, como puede ser la artritis reumatoide, que es una enfermedad de origen inmunológico que inflama articulaciones. O la artritis por psoriasis, que también inflama articulaciones", manifestó el médico.

EL DESAFÍO DEL TRATAMIENTO

Por ello, el especialista fue claro al señalar que la cura total del dolor crónico es compleja, comparándola con enfermedades como la hipertensión.

"Lo que uno hace es controlarla", afirmó, desmitificando de paso, la creencia de que el medicamento es la solución única. "Lo más importante es la rehabilitación. Los medicamentos son un puente para que el paciente pueda rehabilitarse", advirtió.

El verdadero pilar del manejo, enfatizó, es un enfoque interdisciplinario, no solo multidisciplinario. "Tiene que haber un médico que maneje el dolor, psicólogos, enfermeros, terapia ocupacional. Tenemos que ver al paciente en conjunto, estar conectados entre los profesionales", detalló. Dicho modelo, aunque más desafiante de implementar fuera de Santiago, es clave para el éxito terapéutico reconoció.

Y si bien muchos tratamientos son "asequibles" comparados con los de otras patologías, el gran obstáculo es la cobertura.

"No hay un programa específico de dolor crónico no oncológico", dijo, a diferencia del dolor oncológico, que cuenta con una garantía explícita AUGE. Esto genera disparidades en el acceso, especialmente para tratamientos avanzados que requieren de especialistas altamente entrenados.

En ese sentido, el Dr. Lourtau señaló que hay algunos tratamientos que son económicos y muy disponibles, y hay otros que, por ejemplo, requieren de procedimientos avanzados, como intervenciones o inyecciones específicas en el lugar del dolor o en la columna, siendo tratamientos más costosos y menos disponibles.

> **"No hay un programa específico de dolor crónico no oncológico, a diferencia del dolor oncológico, que cuenta con una garantía explícita AUGE"**
>
> **LEONARDO LOURTAU**
> MÉDICO DE LA ASOCIACIÓN CHILENA PARA EL ESTUDIO DEL DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS