



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

**INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA PARA EL MANEJO DEL
DOLOR EN PERSONAS CON ENFERMEDADES CRÓNICAS**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

AUTORES: JORDY ALEJANDRO ESPINOZA DIAZ

JORGE LUIS ORTEGA ZUMBA

DIRECTOR: MGS. MARIA ELIZABETH LEON PRIETO

CUENCA-ECUADOR

2024

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

**INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA PARA EL MANEJO DEL
DOLOR EN PERSONAS CON ENFERMEDADES CRÓNICAS**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

AUTORES: JORDY ALEJANDRO ESPINOZA DIAZ

JORGE LUIS ORTEGA ZUMBA

DIRECTOR: MGS. MARIA ELIZABETH LEON PRIETO

CUENCA-ECUADOR

2024

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



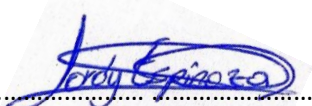
Universidad
Católica
de Cuenca

DECLARATORIA DE AUTORÍA Y RESPONSABILIDAD

Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Jordy Alejandro Espinoza Diaz portador de la cédula de ciudadanía N° **0706357621** y **Jorge Luis Ortega Zumba** portador de la cédula de ciudadanía N° **0104879051**. Declaramos ser los autores de la obra: **“Intervención psicológica para el manejo el dolor en personas con enfermedades crónicas”**, sobre la cual nos hacemos responsables sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaramos que las mismas ha sido elaboradas respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaramos finalmente que nuestra obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también nos responsabilizamos y eximimos a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Cuenca, **18 de marzo de 2024**

F: 

Jordy Alejandro Espinoza Diaz

C.I. **0706357621**

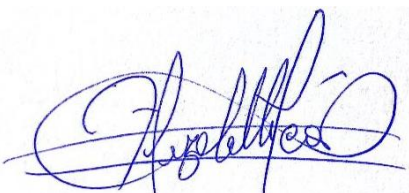
F: 

Jorge Luis Ortega Zumba

C.I. **00104879051**

CERTIFICACIÓN

Yo María Elizabeth León Prieto, con cédula de identidad N° en calidad de director del Trabajo de Titulación con el tema: "**Intervención Psicológica para el manejo del dolor en personas con enfermedades crónicas**", certifico que el presente trabajo fue desarrollado por **Jordy Alejandro Espinoza Diaz** y **Jorge Luis Ortega Zumba**, bajo mi supervisión.



Mgs. María Elizabeth León Prieto

DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN
DOCENTE DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

Dedicatoria

Dedico este trabajo a mis queridos padres, Ivan y Bertha, los seres más apreciados que tengo en mi vida, por su inquebrantable sabiduría, amor y sacrificio a lo largo de mi vida. Asimismo, a mi hermano mayor, Jonathan, por darme ese apoyo constante a lo largo de mi carrera. A mis adorables hermanos pequeños, Jairo y Danna, por llenar mi vida de alegría y darme motivos adicionales para esforzarme cada día y ser mi constante fuente de inspiración. Este logro es también suyo. ¡Gracias por estar siempre a mi lado!"

Jordy Alejandro Espinoza Diaz

Dedicatoria

Dedico este trabajo a mis queridos padres, Jorge y María, los seres más apreciados que tengo en mi vida, por su inquebrantable sabiduría, amor y sacrificio a lo largo de mi vida. De igual manera, a mi esposa, Alison y mi hija Emilia por darme ese apoyo constante a lo largo de mi carrera. A mi adorable hermana pequeña, Denisse por llenar mi vida de alegría y darme motivos adicionales para esforzarme cada día y ser mi constante fuente de inspiración. Este logro es también suyo. ¡Gracias por estar siempre a mi lado!"

Jorge Luis Ortega Zumba

Agradecimiento

En este momento de profunda emoción y gratitud, deseo expresar mi más sincero agradecimiento a la Universidad Católica de Cuenca y a la Facultad de Psicología Clínica por brindarme el honor de realizar este proyecto de grado, un hito significativo en mi trayectoria académica.

Agradezco de manera especial a Dios, fuente de toda sabiduría y fortaleza, por guiarme a lo largo de este desafiante camino y permitirme llegar a este importante logro. A la Doctora Elizabeth León, mi tutora de tesis, le debo un reconocimiento especial por su dedicación, orientación experta y apoyo, que han sido pilares fundamentales en la realización de este trabajo.

Agradezco de manera entrañable a mi padre, le agradezco por sus sabios consejos, su constante aliento y su guía inquebrantable, que han iluminado mi camino en cada paso dado. A mi madre, cuyo sacrificio y apoyo incondicional han sido el motor que impulsó mi perseverancia.

Agradezco a mi hermano mayor, Jonathan, y a mi cuñada, Evelyn, por ser fuentes de inspiración y apoyo constante en este proceso. A mis hermanos menores, Jairo y Danna, les agradezco por su alegría contagiosa y su amor incondicional, que han sido mi refugio en los momentos difíciles.

Y a mi amada novia, Dana Romero, le agradezco de todo corazón por ser mi compañera de vida y por su amor, paciencia y comprensión infinitos, que han sido mi mayor fortaleza y motivación.

A todos ustedes, mi más profundo agradecimiento por formar parte de este sueño hecho realidad. Este logro no solo es mío, sino también de todos los que han estado a mi lado, apoyándome y alentándome en cada paso del camino. ¡Gracias por creer en mí y por ser parte de este viaje inolvidable!

A todos ustedes, mi más profundo agradecimiento por formar parte de este sueño hecho realidad. Este logro no solo es mío, sino también de todos los que han estado a mi lado, apoyándome y alentándome en cada paso del camino. ¡Gracias por creer en mí y por ser parte de este viaje inolvidable!

Jordy Espinoza

Agradecimiento

En este momento de profunda emoción y gratitud, deseo expresar mi más sincero agradecimiento a la Universidad Católica de Cuenca y a la Facultad de Psicología Clínica por brindarme el honor de realizar este proyecto de grado, un hito significativo en mi trayectoria académica.

Agradezco de manera especial a Dios, fuente de toda sabiduría y fortaleza, por guiarme a lo largo de este desafiante camino y permitirme llegar a este importante logro. A la Doctora Elizabeth León, mi tutora de tesis, le debo un reconocimiento especial por su dedicación, orientación experta y apoyo, que han sido pilares fundamentales en la realización de este trabajo.

Quiero expresar mi profundo agradecimiento a las personas que han sido fundamentales en mi camino académico y personal. En primer lugar, agradezco a mi padre, cuya orientación y sabios consejos me han guiado con seguridad en cada paso de esta hermosa carrera. Su apoyo inquebrantable ha sido un faro en mi camino, impulsándome hacia un futuro lleno de oportunidades. A mi madre, mi eterna fuente de inspiración, le agradezco por su incondicionalidad y por ser un pilar fundamental en la realización de este manuscrito. Su amor y sabiduría han sido la fuerza que necesitaba para llevar este proyecto adelante de la mejor manera posible. A mi hermana menor, Denisse, le agradezco por sus palabras de aliento y su compañía incondicional. Su presencia ha sido una constante fuente de inspiración y motivación, recordándome que nunca debo rendirme, incluso en los momentos más difíciles.

A mi amada esposa, agradezco su perseverancia y compañía a lo largo de este arduo trayecto académico. Su apoyo incondicional, incluso en las horas más tardías de la noche, ha sido fundamental para mi éxito, y por supuesto, a mi pequeña hija Emilia, le agradezco por ser mi mayor motivación. Su llegada al mundo me ha dado una razón adicional para luchar y dar lo mejor de mí cada día. Su presencia en mi vida es mi mayor tesoro y mi mayor inspiración. A todos ustedes, mi más profundo agradecimiento por formar parte de este sueño hecho realidad. Este logro no solo es mío, sino también de todos los que han estado a mi lado, apoyándome y alentándome en cada paso del camino. ¡Gracias por creer en mí y por ser parte de este viaje inolvidable!

Jorge ortega

ÍNDICE

Resumen.....	10
Abstract.....	11
1. Introducción.....	12
2.1 Conceptualización de las variables de estudio	12
2.2 Presentación del problema	14
2.3 Pregunta guía de investigación.....	15
2.4 Justificación.....	15
2.5 Objetivos	16
2.5.1 Objetivo general	16
2. Materiales y método	17
3.1 Diseño.....	17
3.2 Estrategias de búsqueda	17
3.3 Criterios de selección	17
3.4 Criterios de inclusión	18
3.5 Extracción de datos	18
3.6 Análisis de datos.....	18
3. Desarrollo	20
4. Conclusión.....	31
5. Referencias	34

Resumen

La presente investigación se centra en la problemática del dolor crónico en pacientes que padecen enfermedades crónicas, destacando su naturaleza sensorial y emocional demostrada por la IASP. A través de la investigación se pretende analizar intervenciones psicológicas para mejorar la calidad de vida y el entorno psicosocial de los pacientes. **Objetivo:** Analizar las principales alternativas psicológicas para la intervención en dolor crónico en pacientes con enfermedades crónicas. **Metodología:** La presente investigación se llevó a cabo utilizando la metodología PRISMA que permite realizar una revisión bibliográfica exhaustiva cuyo enfoque es descriptivo cualitativo, dicha herramienta facilitó la búsqueda de artículos científicos guiados para mejorar la precisión de la búsqueda. **Resultados:** Las intervenciones psicológicas, como la terapia cognitivo-conductual, la aceptación y compromiso, el mindfulness y la terapia multimodal, muestran beneficios significativos al reducir la depresión, ansiedad, estrés y dolores físicos asociados al dolor crónico. Los resultados indican mejoras en el bienestar emocional y físico de los participantes, subrayando la eficacia de estas intervenciones en la salud integral de los pacientes. **Conclusión:** Las intervenciones psicológicas relacionados a un trabajo interdisciplinario para este tipo de población conjunto a la recopilación de información e intervenciones ha logrado demostrar que tienen efectos positivos al reducir síntomas físicos y psicológicos que sirven de herramienta para fortalecer habilidades de afrontamiento y que con ello los pacientes lleven su enfermedad de una manera funcional en cuanto a la vida diaria.

Palabras clave: Intervención psicológica, Dolor crónico, Enfermedades crónicas, Manejo del dolor.

Abstract

This research focuses on chronic pain in patients with chronic diseases, emphasizing its sensory and emotional nature as demonstrated by the IASP. This study aims to analyze psychological interventions to enhance the patients' quality of life and psychosocial environment. **Objective:** To analyze the main psychological alternatives for treating chronic pain in patients with chronic diseases. **Methodology:** This research used the PRISMA methodology, enabling a comprehensive literature review with a qualitative descriptive approach. This tool facilitated the search for scientific articles aimed at improving search accuracy. **Results:** Psychological interventions, such as cognitive-behavioral therapy, acceptance, commitment, mindfulness, and multimodal therapy, show significant benefits in reducing depression, anxiety, stress, and physical pain associated with chronic pain. The results indicate improvements in the emotional and physical well-being of the participants, highlighting the effectiveness of these interventions in the patient's overall health. **Conclusion:** Psychological interventions related to interdisciplinary work for this type of population, as well as information gathering and interventions, have been shown to reduce physical and psychological symptoms positively. They serve as tools to enhance coping skills, enabling patients to manage their illnesses functionally in their daily lives.

Keywords: Psychological intervention, chronic pain, chronic diseases, pain management

1. INTRODUCCIÓN

2.1 Conceptualización de las variables de estudio

Según la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (IASP), describe al dolor como una experiencia que vive el ser humano de índole sensorial y emocional desagradable, que puede verse asociada a una lesión tisular, en la cual el ser humano ha tenido que adaptarse y que desde sus orígenes siempre ha sido una preocupación a nivel mundial de quienes lo padecen, caracterizándolo como un síntoma que motiva al sufrimiento por la influencia negativa que la misma transmite, y así su influencia en todas las áreas en las que se desenvuelve el ser humano (Vidal, 2020).

Blanco et al. (2021) hace énfasis en que el dolor crónico debe ser persistente aún más allá de su tiempo de recuperación, mientras que Iñiguez y Cruz (2021), indican que el dolor emerge como una de las causas fundamentales de la disminución de años vividos con baja calidad de vida, contribuyendo al desarrollo de discapacidades en las personas. Este fenómeno desencadena una cascada de efectos adversos que abarcan aspectos funcionales, laborales y psicológicos, todos intrínsecamente ligados a la merma en la movilidad del individuo. Este complejo panorama subraya la necesidad de abordajes integrales y estrategias efectivas para gestionar y mitigar las repercusiones negativas del dolor crónico en la vida cotidiana y el bienestar general de quienes lo padecen.

En términos de función, el dolor agudo actúa como una señal de alerta inmediata del cuerpo ante una amenaza, desencadenando respuestas fisiológicas para abordar la causa subyacente. En contraste, el dolor crónico implica una respuesta más prolongada y compleja, que afecta no solo la sensación física, sino también aspectos emocionales y psicológicos. Estas diferencias fundamentales en la naturaleza y duración de ambos tipos de dolor destacan la necesidad de enfoques distintos en su manejo y tratamiento, subrayando la importancia de comprender sus características específicas para ofrecer intervenciones efectivas y personalizadas (Cohen & Vase, 2021).

Podemos inferir que, a diferencia del dolor agudo, que se manifiesta como una respuesta temporal y adaptativa del cuerpo ante una lesión o enfermedad específica, el dolor crónico se presenta como una experiencia prolongada que puede persistir en el tiempo y no siempre tiene una causa identificable, mientras que el dolor agudo, cumple una función inmediata de alerta y

generalmente está vinculado a procesos de curación, el dolor crónico, al extenderse por semanas, meses o incluso años, presenta desafíos particulares en términos de manejo y tratamiento. El dolor crónico, no solo afecta la calidad de vida de los individuos, sino que también puede tener un impacto significativo en su bienestar emocional, social y psicológico. La complejidad de esta experiencia prolongada requiere enfoques de tratamiento integral y personalizado que aborden no solo los aspectos físicos, sino también los factores psicológicos y sociales asociados al dolor crónico. Por lo tanto, el manejo efectivo del dolor crónico implica un enfoque multidisciplinario que considera las diversas dimensiones de esta condición de salud (Zaneti et al., 2020).

Por consiguiente, varias enfermedades crónicas pueden provocar numerosos cambios significativos en el desarrollo habitual de los pacientes, que inciden directamente en su calidad de vida y bienestar emocional. Estos pacientes necesitan aplicar estrategias de afrontamiento adecuadas para poder superar su nueva condición de vida. Es decir, se espera que el paciente pueda adaptarse y desenvolverse de manera más efectiva y adaptativa en su día a día (Ortiz & Velasco, 2017).

Además, es fundamental reconocer que, previo a la implementación de cualquier intervención psicológica, se requiere que el paciente se someta a una evaluación psicológica. Esta evaluación tiene como objetivo analizar el funcionamiento psicológico del paciente, incluyendo sus mecanismos de defensa, estrategias de afrontamiento frente al dolor y capacidad de tolerancia hacia la frustración. La importancia de este acompañamiento radica en la identificación de recursos adaptativos y desadaptativos que constituirán los aspectos centrales a abordar durante la psicoterapia. Este enfoque integral en la evaluación psicológica establece las bases esenciales para una intervención psicológica efectiva y personalizada, permitiendo una comprensión más profunda de las necesidades y fortalezas del paciente (Ortiz & Velasco, 2017).

Las intervenciones psicológicas para la población general, se definen como estrategias terapéuticas diseñadas para abordar de manera integral los aspectos emocionales, cognitivos y conductuales relacionados con el dolor crónico. Varios enfoques reconocen que el dolor no solo tiene una dimensión física, sino también psicológica y social. Con estos enfoques, se persigue una mejora sustancial en la calidad de vida de los pacientes, proporcionándoles herramientas para manejar de manera asertiva no solo el dolor físico, sino también sus efectos secundarios. Estas intervenciones psicológicas no solo buscan aliviar la carga física, sino que también abordan las

dimensiones emocionales y sociales asociadas al dolor crónico, promoviendo así un bienestar más completo y duradero en la vida de los pacientes (Staubach & Fritsch, 2021).

En cuanto a los pacientes que presentan enfermedades crónicas y dolor, es necesario saber que se debe reducir estrategias desadaptativas las cuales no solamente afectan en la salud mental, por ello es fundamental la intervención psicológica con profesionales especialistas en dolor e intervención psicológica para así crear una interdisciplinariedad de manera temprana y oportuna, para mantener sano al paciente (Staubach & Fritsch, 2021).

2.2 Presentación del problema

A nivel mundial el dolor es uno de los síntomas que más afecta y preocupa a las personas considerado como la causa del 15% al 20% de todas las consultas médicas. En el mundo, se estima que 10 millones de personas sufren de dolor crónico diariamente, de las cuales en un 28.8% es de intensidad severa, provocando un importante deterioro en la calidad de vida de estas personas y con ello afectando su entorno laboral, social y familiar (Ortiz & Velasco, 2017).

Este estudio aborda la complejidad en el manejo del dolor en personas con enfermedades crónicas, resaltando la falta de claridad respecto a la efectividad y aplicación de intervenciones psicológicas en este escenario. El problema de investigación se enfoca en comprender cómo estas intervenciones pueden impactar de manera significativa en la reducción del dolor, la mejora de la calidad de vida y el abordaje de las dimensiones emocionales vinculadas a las enfermedades crónicas.

En estudios realizados en siete países del mundo, pertenecientes al continente europeo y americano, se examinaron trastornos psiquiátricos en base a pacientes que sufre de afecciones crónicas. Se examinó múltiples trastornos de ansiedad con tamaños de muestra de 33 a 509 participantes. Se pudo observar la evaluación trastornos de ansiedad mediante 16 estudios, 14 evaluaron trastornos del estado de ánimo y solo 2 evaluaron trastornos de personalidad. Los resultados mostraron que las tasas de prevalencia ponderadas fueron más altas para los trastornos del estado de ánimo en comparación con trastornos de ansiedad (Kleykamp et al., 2021).

En mayo de 2019, la Organización Mundial de la Salud (OMS) introdujo su nueva Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11), que incluye nuevas categorías taxonómicas específicamente relacionadas con patologías que implican dolor crónico (Margarit,

2019). Es así que, en la actualidad, el dolor crónico está catalogado como un problema dentro de la salud pública, y, esto, gracias a su alta prevalencia en su carga por enfermedad y su alto índice económico, afectando a un 20 y 50% aproximadamente en la población general dejando como una de las mayores consecuencias el elevado porcentaje de discapacidad a nivel mundial (Bilbeny, 2019).

Para mejorar la evolución y tratamiento de pacientes con enfermedades crónicas que experimentan dolor constante y prolongado, la intervención psicológica emerge como la opción más idónea. Vivir con dolor crónico no solo tiene implicaciones físicas, sino que también desencadena una serie de respuestas emocionales, como el miedo, la ansiedad y la depresión. Abordar estos aspectos psicológicos se vuelve esencial para lograr una gestión más efectiva del dolor y mejorar la calidad de vida de los pacientes a largo plazo. La intervención psicológica no solo se dirige a los síntomas físicos, sino que también atiende las dimensiones emocionales, brindando un enfoque integral que promueve la adaptación y el bienestar general de los individuos afectados por enfermedades crónicas y dolor persistente (Ramos, 2023).

Es así como la intervención psicológica, no debe ser vista como una opción de último recurso cuando otras terapias resultan ser ineficaces, más bien debe ser reconocida como un componente esencial que puede llegar a potenciar y enriquecer los efectos positivos de otras formas de tratamiento interdisciplinario. En ese aspecto se considera que la intervención psicológica debería ser integrada de manera holística en un plan de tratamiento, trabajando en colaboración de otras disciplinas medicas (Gonzalez et al., 2019).

2.3 Pregunta guía de investigación

De lo investigado anteriormente para la elaboración de esta investigación surgió una pregunta cuyo único objetivo es de guiar la búsqueda de información acerca de ¿Cuáles serían las principales alternativas psicológicas de intervención en pacientes con enfermedades crónicas?

2.4 Justificación

La justificación para llevar a cabo una investigación sobre la intervención psicológica en el manejo del dolor en personas con enfermedades crónicas radica en la necesidad de abordar de manera integral el impacto físico, emocional y social de estas condiciones de salud. Las

enfermedades crónicas a menudo conllevan a un dolor persistente que afecta significativamente la calidad de vida de los pacientes. La justificación se sustenta en la comprensión de que el dolor crónico no solo tiene raíces físicas, sino que también está intrínsecamente vinculado a aspectos psicológicos y emocionales. (Ramos, 2023).

La falta de estudios exhaustivos que examinen específicamente la efectividad de las intervenciones psicológicas en este contexto subraya la necesidad de investigación para llenar este vacío de conocimiento y proporcionar evidencia científica sólida. La justificación se encuentra en la búsqueda de enfoques más holísticos y personalizados en el tratamiento de enfermedades crónicas, reconociendo la importancia de la salud mental en la experiencia global del paciente y, por ende, abogando por intervenciones más completas y centradas en el paciente. (Castañeda & Gómez, 2022).

Por otra parte, se busca que el rol del psicólogo tenga más importancia en el ámbito hospitalario, la salud mental tanto en los pacientes y profesionales de la salud es necesario para continuar con un proceso de tratamiento de una enfermedad. De igual manera, se busca orientar a las redes de apoyo de los pacientes, esto para que tenga un acompañamiento de calidad durante su proceso terapéutico. Con esto es necesario resaltar que en un futuro este tema sea más investigado y tenga una mejor validez científica (Obando, 2020).

Es de vital importancia que se conozcan los diferentes métodos clínicos para trabajar con pacientes diagnosticados de enfermedades crónicas, debido a los profesionales calificados, son aquellos que procesan mayor tiempo con grupo de vulnerabilidad. Una de las terapias efectivas es la de aceptación y compromiso que tiene como objetivo pretender destruir el lenguaje destructivo que presentan los pacientes, conjuntamente se fundamenta con la enseñanza de valores a través de la acción comprometida (Castañeda & Gomez, 2022).

2.5 Objetivos

2.5.1 Objetivo general

Analizar las principales alternativas psicológicas para la intervención en dolor crónico en pacientes con enfermedades crónicas.

2. MATERIALES Y MÉTODO

3.1 Diseño

La presente investigación se guió por un enfoque descriptivo cualitativo, empleando una revisión bibliográfica bajo las directrices del método Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). Esta metodología rigurosa asegura la calidad y exhaustividad al recopilar y extraer datos, facilitando una síntesis precisa de la información pertinente. El uso de PRISMA garantiza la transparencia y coherencia en el proceso, contribuyendo a una revisión sistemática que cumple con estándares metodológicos reconocidos. La aplicación de estos principios fortalece la validez y confiabilidad de los resultados obtenidos en este análisis bibliográfico.

3.2 Estrategias de búsqueda

Este estudio se realizó mediante una exhaustiva revisión de la literatura, haciendo el uso de un enfoque cualitativo descriptivo, siguiendo el método de revisiones sistemáticas y metaanálisis (PRISMA). Durante la investigación se utilizaron palabras claves específicas, tales como intervención psicológica, dolor crónico, enfermedades crónicas, manejo del dolor, con el objetivo de identificar la literatura relevante para nuestra investigación. Se emplearon operadores booleanos como AND y OR dentro de las estrategias de búsqueda, consultando bases de datos como Scopus, Pubmed, Web of Science y Scielo.

3.3 Criterios de selección

Para garantizar la calidad del estudio se realizó una selección de información verídica respaldada por investigaciones y disponibles gratuitamente, publicados en los últimos 10 años (2013-2023). Se incluyeron estudios explicativos, revisiones sistemáticas, estudios de caso y estudios de cohorte centrados en niños en oncología infantil, mientras que se excluyeron fuentes no científicas como blogs personales y periódicos, así como documentos con acceso limitado. Se recopilaron un total de 913 artículos de varias bases de datos, utilizando el método PRISMA para la selección.

En el proceso de selección, se consideran diversos artículos procedentes de las reconocidas bases de datos Scopus, Pubmed y Web of Science. Esta selección abarcó tanto estudios explicativos como experimentales, así como ensayos clínicos aleatorizados, todos

disponibles en inglés, español y portugués.

3.4 Criterios de inclusión

Se ha prestado especial atención a la accesibilidad, asegurándose de que todos los documentos seleccionados estén de libre acceso. Los criterios de inclusión se centraron en la relevancia directa a la población de estudio, centrándose específicamente en la intervención psicológica para el manejo del dolor en personas afectadas por enfermedades crónicas. Todos los documentos seleccionados contribuirán a responder la pregunta de investigación planteada. Además, se ha establecido un parámetro temporal que limita la inclusión a los últimos años, garantizando así la actualidad y pertinencia de la información recopilada.

3.5 Extracción de datos

Para la recolección de artículos en esta investigación se utilizó el método PRISMA, el cual consistió en seleccionar artículos en base a las palabras claves dentro de esta investigación, las cuales fueron "intervención psicológica", "dolor crónico", "enfermedades crónicas" y "manejo del dolor".

Se llevó a cabo la recolección de información mediante artículos obtenidos desde el repositorio otorgado por la Universidad Católica de Cuenca, se optó por utilizar el método PRISMA. Este enfoque metodológico tiene como objetivo orientar la búsqueda a través de criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos, haciendo uso de las palabras claves pertinentes. En la primera fase de la búsqueda, se identificaron un total de 913 fuentes, distribuidas en Scopus (n=663), Web of Science (n=115) y PubMed (n=135).

3.6 Análisis de datos

Posteriormente, se llevó a cabo una selección que se encuentren dentro de la línea temporal, el idioma de los artículos (inglés, español y portugués) y su enfoque en estudios explicativos, experimentales y ensayos clínicos aleatorizados, resultado un descarte de (n=844) artículos, resultando en la identificación de 69 artículos, recopilados de las bases de datos PubMed, Scopus y Web of Science.

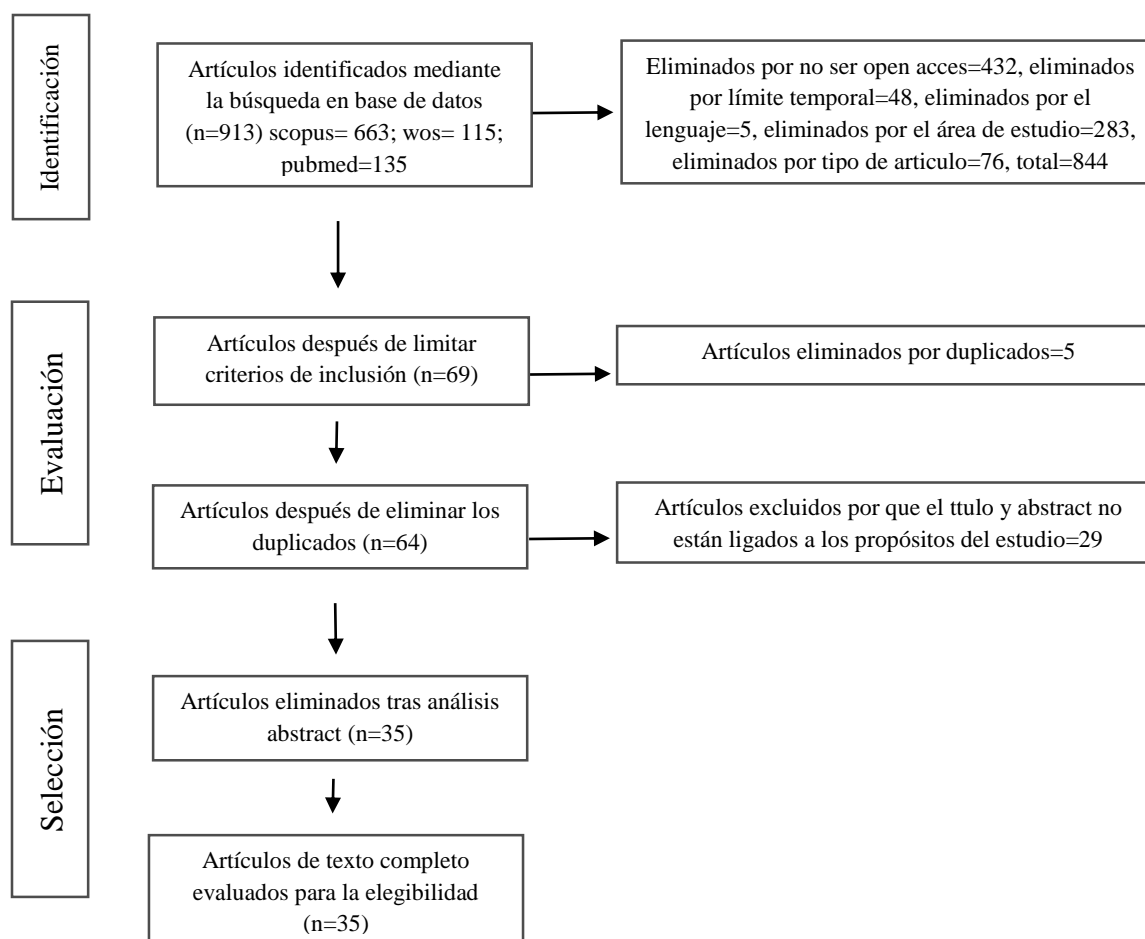
Con el objetivo de evitar la duplicación de artículos y por supuesto la información, se utilizó Mendeley para excluir artículos duplicados, lo que condujo a la eliminación de (n=5) fuentes. Este paso redujo el conjunto de artículos a un total de (n=64). A continuación, se llevó

a cabo un análisis exhaustivo de los resúmenes (abstracts), eliminando (n=29) artículos que no guardaban relación directa con el tema de investigación. El resultado final fue una selección de (n=35) artículos que cumplían con los criterios establecidos.

Finalmente, se procedió a examinar a fondo las investigaciones mediante la evaluación de sus textos completos. En este último paso, no se realizaron eliminaciones adicionales, consolidando así un conjunto final de (n=35) artículos que serán sometidos a un análisis detallado en el marco de la investigación. Este proceso de selección y refinamiento garantiza la calidad y relevancia de los recursos que serán utilizados en el estudio.

Imagen 1.

Flujograma de búsqueda de acuerdo con la metodología Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses



3. DESARROLLO

Según, Blanco et al. (2021), el dolor crónico en pacientes con enfermedades incurables, pero que tiene tratamientos médicos disponibles para su correcto manejo, representan un desafío global que llega a afectar el bienestar físico, social y psicológico de las personas. Por esta razón, esta investigación bibliográfica se centra en la dimensión emocional del paciente y en como los psicólogos pueden intervenir de manera efectiva con este tipo de población. Este estudio descriptivo sigue una línea de investigación ordenada de acuerdo con el objetivo establecido, el cual se enfocará en analizar de manera minuciosa las mejores intervenciones psicológicas para manejar el dolor en pacientes con enfermedades crónicas.

En el mismo estudio, se evaluaron diversos aspectos relacionados con la adaptación a las enfermedades crónicas y el dolor. Se prestó atención a los aspectos fisiológicos, cognitivos, emocionales y conductuales involucrados en este proceso. Se analizaron los factores fisiopatológicos y se examinaron los mecanismos de afrontamiento de las emociones durante la adaptación del paciente a la enfermedad (Blanco et al., 2021).

En consiguiente, en relación con los aspectos psicológicos, la ansiedad, la depresión y otras patologías del estado de ánimo son comunes en pacientes con enfermedades crónicas, y la forma en que se afrontan estas emociones negativas influye en la adaptación a la enfermedad. En la regulación emocional de esta población, se pueden identificar dos categorías principales: en primer lugar, la evitación y la inhibición, que suelen ser mal adaptativas y pueden empeorar el curso de la enfermedad; y, en segundo lugar, la expresión y el conocimiento de las emociones, que pueden facilitar una adaptación más adecuada a la nueva situación que enfrenta el paciente (Ortiz & Velasco, 2017).

Asimismo, se observó a los pacientes que experimenten cambios significativos en su vida diaria debido al dolor, lo que genera cambios relativos en su estilo de vida. La fatiga surgió como un problema común entre los síntomas experimentados. Se señaló que varios tratamientos invasivos pueden ser motivo de preocupación significativa y disminución del bienestar en los pacientes. No obstante, como resultado de la investigación, se identificaron mejoras consistentes en todas las poblaciones estudiadas. La combinación de tratamientos invasivos y la intervención psicológica demostraron ser eficaces para sobrellevar de mejor manera las consecuencias negativas y el impacto emocional del dolor crónico en los pacientes (Touma et al., 2021).

Además de las intervenciones psicológicas específicas que se expondrán más adelante el apoyo psicosocial juega un papel importante para el manejo del dolor crónico. Esto puede verse incluido en la participación de grupos de apoyo, terapia familiar o de pareja y una correcta psicoeducación sobre el dolor crónico y su manejo. El apoyo social conjunto con el emocional proporciona a los pacientes un sentido de conexión y comprensión, así como el compartir estrategias efectivas para hacer frente al dolor y mejorar su bienestar general (Cohen & Vase, 2021).

En los diversos grupos de apoyo, los factores de resiliencia se manifiestan a través de la empatía y apoyo mutuo entre los miembros, que van creando un ambiente de aceptación y comprensión. La comunicación abierta y honesta facilita la expresión emocional y con ello el intercambio de estrategias de afrontamiento efectivas, el refuerzo positivo y la celebración de logros individuales son aspectos que fortalecerán el autoestima y motivación para enfrentar los diferentes desafíos que la enfermedad atrae (Cohen & Vase, 2021).

En conjunto, las intervenciones psicológicas en este grupo de pacientes ofrecen un enfoque integral para el correcto manejo del dolor y también en aspectos emocionales o sociales que, posteriormente, ayudarán a los pacientes en desarrollar diversas habilidades de afrontamiento efectivas y encontrar un sentido y propósito en sus vidas, dichas intervenciones pueden mejorar su calidad de vida y promover un mayor bienestar emocional y físico (Leiva, 2019).

Es así como el modelo de atención biomédico, en muchos pacientes no resulta suficiente para el tratamiento eficaz, por lo tanto, se emplea un modelo de atención multidisciplinario en donde se exige una conceptualización común del problema, el diagnóstico y lo más importante un plan de tratamiento que haya sido planteada y adaptada a las características individuales del paciente (Abreu et al., 2019). En determinadas circunstancias, se contempla la posibilidad de recurrir a intervenciones quirúrgicas para extirpar nervios nociceptivos responsables de la transmisión del dolor al cerebro. Este procedimiento se realiza con el objetivo de aliviar el malestar y la frustración experimentados por el individuo (Araneda et al., 2013).

Según Moix y Casado (2011), las técnicas cognitivo-conductuales son las terapias psicológicas más comunes para el manejo del dolor crónico y han probado su eficacia en sus investigaciones, donde comparan la progresión de pacientes tratados con estas técnicas junto con tratamientos médicos estándar, con aquellos que solo reciben tratamiento médico. Los

resultados indican que los pacientes que combinan ambos tipos de procedimientos experimentan una mayor disminución del dolor, la incapacidad y los estados de ánimo negativos.

Así mismo Ruiz et al. (2021) recomienda no solamente el empleo de la terapia psicológica como medida eficaz, sino también la impartición de psicoeducación tanto al individuo que padece dolor crónico como a sus familiares encargados de su cuidado. Este enfoque sería invaluable al iniciar un proceso ambulatorio, proporcionando un mayor entendimiento tanto de la enfermedad como de los síntomas psicológicos que podrían surgir durante el proceso de intervención.

Es así, que el trabajo interdisciplinario con los pacientes es de vital importancia debido a la complejidad y multidimensionalidad de esas condiciones de salud. Por ello, el colaborar con varios profesionales como médicos, enfermeras, psicólogos, terapeutas físicos y trabajadores sociales, para abordar de manera integral las diferentes necesidades del paciente. Este enfoque permite una evaluación integral del paciente, teniendo en cuenta aspectos físicos, emocionales, sociales y psicológicos, e implementando el uso de estrategias de tratamiento personalizadas (Almendro et al., 2011).

Por consiguiente, el seguimiento psicoterapéutico resulta crucial para pacientes que padecen dolor crónico debido a una enfermedad, puede desencadenar conductas como el miedo o la ansiedad. Es fundamental reconocer que todos los modelos de intervención psicológica tienen como objetivo mejorar la calidad de vida del paciente, proporcionándole herramientas para reducir los niveles de estrés. Además, es importante orientar a sus redes de apoyo para brindar un acompañamiento de calidad, especialmente porque algunos tratamientos pueden resultar invasivos para la persona (Leiva, 2019).

Según Sil et al. (2021), establece la asociación entre el malestar psicológico de los cuidadores y la adaptación del paciente. Los cuidadores son más propensos a experimentar angustia que el mismo paciente enfermo, el proceso del tratamiento establecido para el dolor no afecta únicamente al paciente, también a los cuidadores principales, en los cuales se muestran vulnerables para padecer síntomas negativos como estrés, ansiedad y principalmente síntomas depresivos.

Según Ramos (2023), menciona que los modelos de intervención psicológica han

demostrado ser efectivos tanto para los pacientes con dolor crónico como para sus cuidadores. Estos modelos abordan no solo los síntomas físicos del dolor, sino también los síntomas psicológicos, como el estrés, la angustia, los trastornos del sueño y los problemas relacionados con la intimidad de la pareja. En particular, la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT), ayuda a los pacientes a aceptar el dolor en lugar de luchar contra él, lo que puede mejorar significativamente su calidad de vida. Además, la ACT puede ayudar a los pacientes a no exagerar ni dramatizar la experiencia del dolor, lo que puede llevar a un mayor bienestar emocional.

Según Touma et al. (2021), en su estudio de tipo sistemático con recopilación de datos, se ha comprobado que el dolor crónico puede tener efectos negativos significativos en el bienestar psicológico de las personas, como trastornos del estado de ánimo y dificultades en el funcionamiento psicosocial. Estos aspectos pueden generar un malestar clínicamente relevante en la calidad de vida de los individuos afectados. Para abordar estos problemas, se han implementado diversos modelos de intervención, tanto a nivel interdisciplinario como exclusivamente psicológico, con el fin de generar un impacto positivo. Se busca inhibir síntomas negativos y reducir creencias de miedo asociadas con el dolor crónico e incluso disminuir creencias de miedo acerca del dolor.

En el estudio se observó que los pacientes adultos mayores experimentan alteraciones en su vida diaria principalmente debido al dolor, lo que hace que sus cambios en el estilo de vida sean relativos a esta condición. Entre los síntomas, la fatiga destacó como un problema común. Como resultado de la investigación, se hallaron mejoras consistentes en todas las poblaciones estudiadas, donde el tratamiento invasivo, junto con la intervención psicológica, ayudó a que las consecuencias negativas y el impacto emocional del dolor crónico fueran sobrellevados de mejor manera por los pacientes (Touma et al., 2021).

Según Araneda et al. (2013), mediante su investigación sistemática, se ha podido evidenciar los niveles de angustia, preocupación y miedos por la misma enfermedad que experimentan los pacientes, pueden ser ayudadas o solventadas de manera invasiva la cual no generaría más dolor, reemplazando con ayuda social, psicológica, llevando una tarea multidisciplinaria con el objetivo de que el paciente pueda llevar el dolor de una manera más subjetiva o leve.

Jamison & Edwards (2012), mencionan que los profesionales de la salud mental pueden desenvolver un rol importante dentro de las enfermedades psicológicas en pacientes con enfermedades crónicas que les causen dolor continuo, sin embargo, refieren de que su desenvolvimiento sea regida a un enfoque interdisciplinario en las que sus diversas intervenciones serán efectivas donde evalúa los diferentes dominios en la persona mediante el uso de informes estandarizados, que permitan identificar problemas de somatización, emocionales, cognitivos, conductuales y sociales.

Las evaluaciones psicológicas tiene un enfoque interdisciplinario, necesariamente deben componerse por diversos aspectos que van a influir en la hora del tratamiento, así como componentes sensoriales, afectivos y conductuales que son causantes de la experiencia del dolor, una técnica de estas es la entrevista semi estructurada la cual evalúa el estado psicológico del paciente, entonces antes de que el profesional intervenga directamente con el paciente debe tener datos importantes que serán evaluados durante la entrevistas; intensidad y descripción del dolor, factores agravantes, nivel de sueño, tratamientos pasados y actuales, historial de consumo de drogas, traumas emocionales del pasado y el estado de ánimo actual (Jamison & Edwards, 2012).

Aunado a esto Jamison y Edwards (2012) mencionan que, se pueden aplicar diversas baterías de test para identificar el grado de modestia que tiene el paciente enfermo y con ello el grado de sintomatología negativa, que evalúa síntomas depresivos con relación al dolor y el HADS en la que se estudian 14 ítems diseñadas para evaluar la presencia y gravedad de síntomas ansiosos, entonces se puede mencionar que la importancia que tienen las autoevaluaciones en pacientes crónicos es para la observación de las conductas y la expresión de la subjetividad del dolor.

Mediante estudios epidemiológicos se han podido identificar dos claves importantes para el dolor, la primera justifica el dolor considerado como el quinto signo vital más influyente para que las personas se realicen exámenes médicos y que sean motivos de consulta médica. Por otro lado, el dolor que no es catalogado por una enfermedad crónica, en resultados estadísticos se prevé que una de cada tres personas experimenta o viven dolor crónico en algún momento de su vida, las cuales están catalogadas como factores de riesgo para que se incrementen tasas de suicidio, inferencia en el sueño, irritabilidad, ansiedad y depresión (Brendbekken et al., 2016).

El estudio tuvo como objetivo el comparar efectos de una intervención interdisciplinaria y una breve, en una muestra de 284 paciente donde el 54% fue de mujeres y el sobrante de hombres, en donde fueron derivado a dos áreas la Multidisciplinaria (IM) y la Intervención Breve (IB), en estas se encargaron profesionales de la salud y trabajadores sociales en las cuales utilizaron ISIVET método por el cual se categoriza un plan de rehabilitación en dos subescalas. La primera en trabajo, y participación ocupacional y la segunda en calidad de vida como el bienestar psicológico, sueño y participación social. Teniendo como resultados que la Intervención Breve no muestra mejoras significativas para los síntomas físicos y psicológicos, mientras que la Intervención Multidisciplinaria va a mejorar síntomas de ansiedad, depresión, somatización y que los pacientes tengan, mejoren la capacidad de afrontar problemas (Brendbekken et al., 2016).

Posteriormente del análisis exhaustivo de este artículo podemos observar las diferentes limitaciones de estudio que ofrecen en cuanto a la problemática señalada, es decir que las intervenciones multidisciplinarias dentro del manejo del dolor crónico en pacientes con enfermedades es de vital importancia ya que dan un acompañamiento y seguimiento para las futuras complicaciones médicas y psicológicas del paciente. Así mismo permitirá al paciente sentirse cuidado y observado, características que inhibirán los síntomas negativos que las enfermedades crónicas desencadenan como la depresión, ansiedad, la falta de sueño y la reinserción del individuo en la parte social.

Tabla 1

Estudios relevantes sobre las intervenciones psicológicas enfocándose en el manejo del dolor.

Referencia	Tipo de estudio	Objetivo	Muestra	Recolección de información	Resultados
Musekamp et al. (2016)	Estudio empírico	Este estudio tiene como objetivo evaluar la eficacia del programa Multimodal de autocuidado para pacientes con síndrome de fibromialgia	(n= 566)	Pacientes adultos que se encuentran en rehabilitación con diagnóstico de síndrome de fibromialgia.	El estudio valora la efectividad de un programa Multimodal de educación de autocuidado con apoyo psicológico, la cual se concluye ser importante para mejorar la calidad de vida de los pacientes.
Riva et al. (2014)	Estudio de empírico	Este estudio tiene como objetivo evaluar el impacto que puede generar una intervención de autogestión basada en internet, en el manejo de enfermedad.	(n=51)	Encuestas de escala de calificación del DC, Escala de empoderamiento psicológico de Thomas y Velthouse, cuestionarios de evaluación intermedia y final.	La muestra presenta una disminución del DC de espalda a través de cada sesión de la intervención de autogestión basada en internet, pero la carga de ejercicio físico se ve afectada, esto resaltando la mejoría en el control de enfermedad.
Zernicke et al. (2013)	Estudio sistemático	El propósito de este estudio es valorar el interés de las personas al programa de recuperación de cáncer con Mindfulness.	(n=47)	Mediante invitaciones hacia el centro de rehabilitación de personas con cáncer.	Los resultados son beneficiosos para los participantes, menciona una reducción en la sintomatología del estado de ánimo y manejo de la enfermedad.
Diaz et al. (2022)	Estudio empírico	Tiene como objetivo demostrar la validez del Mindfulness en pacientes con DC lumbar.	(n=70)	Mediante un programa informático para reclutar participante y a través de sesiones presenciales.	Los participantes mostraron una disminución en el dolor, estrés depresión, esto quiere decir que mejoró el bienestar en los participantes.
(Carvalho et al., 2021)	Estudio empírico	Analizar si la intervención de ACT presenta superioridad para mejorar el impacto del dolor crónico y marcadores de salud y CV relacionados a la intervención psicológica	(n=246)	Dentro de los participantes se hizo una aleatorización mediante computadora cumpliendo 3 condiciones donde la condición experimental es únicamente la intervención ACT.	La ACT es una nueva intervención de autocuidado para el paciente, se muestra una gran eficacia donde se ayudará de manera significativa a controlar el dolor, y con ello mejorar su CV mejorando su salud mental.

Fuente: (Autoría propia, 2024)

Luego de la extracción de datos cualitativos, se reflejan resultados positivos en cuanto a las disminuciones de intensidad del dolor, destacando la intervención lúdica con la utilización de CHESS y la TCC, esto es muy favorable para mejorar el estilo de vida de las personas con dolor crónico de (Patel et al., 2019). Según el estudio de Musekamp et al. (2016), mencionan la importancia de mejorar las habilidades de autocuidado para las personas con dolor crónico y destaca el modelo de intervención de la Terapia Multimodal que está ligada al enfoque Cognitivo Conductual y trabaja de forma personalizada en beneficio para mejorar problemas en los pacientes, el estudio tuvo la participación de 566 pacientes de rehabilitación hospitalaria y se lo realizó dentro de 6 sesiones de 90 minutos en grupos de 12 personas, y se serán evaluados paulatinamente para observar la evolución y presentan alguna complicación.

La Terapia Multimodal presenta buenos resultados y favorece un estilo de vida positivo para los individuos que presentan dolor crónico, es decir que es necesario incorporar este tipo de intervenciones psicológicas que nutren de habilidades de autocuidado a las personas que necesitan y padecen de una enfermedad crónica, ayudando a la calidad de vida del paciente y sus cuidadores (Musekamp et al., 2016).

En el estudio realizado por Riva et al. (2014), menciona que es de gran importancia integrar un modelo de intervención psicológica al tratamiento integral hospitalario dentro de las enfermedades médicas a razón que pueden llegar a tener complicaciones en la calidad de vida, por eso este estudio busca un modelo de intervención basada en internet de menor duración y que tenga buenos resultados para acoplarlos al tratamiento médico de las personas con dolor crónico lumbar, por lo que en esta investigación se reclutó un total de 51 participantes, la intervención tuvo 8 sesiones y evaluaron la evolución al principio, durante y después del proceso.

Como resultado de la investigación de Riva et al. (2014), se sabe que en los últimos años el internet ha tenido un gran impacto a nivel mundial, que nos facilita con muchas herramientas para la calidad de vida, así que no es de sorprenderse que tenga buenos resultados para ayudar con un tipo de intervención para mejorar la tolerancia al dolor y evitar el abuso de medicamentos o sedantes, concluyendo se puede decir que la intervención basada en internet podría ayudar positivamente en el individuo, no se descarta la recomendación de un acompañamiento

psicológico guiado por un profesional de la salud mental para obtener resultados más significativos y de mayor eficacia en el paciente, ya que existe algunas limitaciones como la capacidad de concentrarse en una intervención virtual.

Por otra parte, según Kamper et al. (2015), mencionan la eficacia de la Rehabilitación Biopsicosocial Multidisciplinaria que tiene como objetivo mejorar la calidad de vida del paciente, se destaca que esta intervención tiene resultados positivos, ya que está conformado por factores biológicos y psicológicos, comportamientos sociales y culturales, así favorece en la calidad y bienestar de vida del paciente, por otro lado como limitación de este tipo de intervención sería el coste de ella, es decir podría llegar a ser muy caro para poder aplicar en conjunto a un tratamiento integral.

Según Zernicke et al.(2013), mencionan en su estudio la eficacia de la intervención psicológica Mindfulness basada en internet para personas diagnosticadas con algún tipo de cáncer, en base a las afecciones psicológicas que provoca esta enfermedad, y tiene dificultades de asistir a un consultorio por su condición, además de dolor que puede provocar la misma, la investigación tuvo como objetivo analizar la eficacia de esta intervención para los pacientes, el estudio tuvo una muestra de 64 participantes previamente seleccionados, la cual tuvieron sesiones basadas en Mindfulness de 2 horas durante 8 semanas, esperando una disminución de síntomas de ansiedad, trastornos del estado de ánimo y dolor crónico.

La intervención basada en Mindfulness obtuvo resultados positivos, demostró una gran ayuda para las personas que tiene complicaciones o no tiene la facilidad de asistir a un consultorio, ya sea por su condición o la distancia que este se pueda encontrar, tuvo buena adherencia a los pacientes que incluso personas que no participaron dentro del estudio les llamó la atención para probar este tipo de ayuda, entonces es importante tomar este tipo de intervenciones psicológicas para ayudar a mejorar la calidad de vida de las personas que presenten una condición crónica (Zernicke et al., 2013).

Durante 2 décadas en las cuales han existido evidencias donde que la aceptación del dolor se convierte en un proceso muy fundamental para que el paciente encuentre una adaptación y con ello se asocia mayormente al disminuir el dolor, discapacidad, depresión y ansiedad que está directamente al dolor, el objetivo claro de este modelo de intervención es en hacer énfasis

en la mejoría para la función de la reducción de los síntomas. Al referirse en aceptación se menciona que exista un espacio donde el paciente encuentre sentimientos dolorosos, sensaciones, impulsos y emociones, sin embargo, la ACT también cumple un criterio importante denominado la autocompasión donde existe un enfoque sin prejuicios hacia el propio dolor y sufrimiento (Carvalho et al., 2021).

Dentro del estudio tiene como objetivos de analizar si la intervención ACT presenta superioridad para la mejoría de los síntomas como la ansiedad, depresión y problemas del sueño, y otra el desarrollar una herramienta de salud basada en la ACT y compasión, los participantes están en edades comprendidas de entre 18 y 50, que tengan un diagnóstico definitivo de enfermedad crónica establecido en una duración de tiempo de una duración de al menos 3 meses, los resultados arrojados fueron positivos para la contribución de una nueva forma de intervención de autocuidado, es demostrado que eficazmente ayuda significativamente para controlar su dolor y mejor su salud mental (Carvalho et al., 2021).

De acuerdo a Vergeld et al. (2021), mencionan en sus estudios que existe un modelo de intervención para solventar el aspecto de las creencias erróneas acerca de la evitación del miedo la cual hace énfasis en las cogniciones y emociones del individuo que van generando paulatinamente preocupaciones y temores acerca del potencial que existe en las actividades físicas diarias para así producir dolor y daño. A tal punto que este modelo de intervención denominada como Terapia Cognitiva Conductual (TCC) para actuar directamente en el miedo se enfoca en establecer mejores respuestas y pensamientos acerca de la calidad de vida y del aislamiento social que generalmente se presentan al ser expuestos a una enfermedad que lleva dolor progresivo.

Como resultados mediante la búsqueda de información teórica se menciona que la TCC es un tratamiento de corta duración que tiene como fin el desarrollar diversas habilidades y estrategias para poder hacerle frente a determinados problemas de salud. Este modelo de intervención se encarga de reducir el dolor y con ello la angustia psicológica en el paciente, así como también corregir pensamientos y creencias mediante las diversas técnicas existentes que son desencadenadas dentro de dicho modelo de intervención como técnicas de relajación, reestructuración cognitiva y técnicas de exposición (Vergeld et al., 2021)

Por otro lado, Terpstra et al. (2021), implementan el mismo modelo de intervención pero empleando la tecnología que hoy en día nos ofrece, es decir que se desarrolle mediante el uso de telecomunicación, en el mismo estudio se pudo evidenciar que la terapia vía internet también es eficaz ya que se rompen barreras o creencias de que la mejor interacción es directamente cara a cara con el paciente, pero en el caso de pacientes con enfermedades crónicas el uso del internet es una ventaja ya que les reducen gastos que es una de los aspectos de mayor preocupación en esta población, la movilidad e incluso la confiabilidad de que hay una orientación profesional remota.

En el mismo estudio se analizó que esta técnica mejora las habilidades de autocuidado para poder afrontar las consecuencias de una enfermedad crónica como un complemento al tratamiento médico. El autocontrol está denominado como una capacidad de supervisar aquella condición en estrategias cognitivas, conductuales y emocionales para mejorar la calidad de vida satisfactoriamente e incluso para afrontar diversas afecciones médicas y de síntomas somáticos que sufren estos pacientes (Terpstra et al., 2021).

Según Darnall et al. (2021), mencionan en su estudio sobre la importancia de determinar una Guía de Habilidades o Alivio Potenciado que sea de menor tiempo y tenga una efectividad mayor que la Terapia Cognitivo Conductual, en este estudio se incluyó 263 participantes que presentan un dolor crónico lumbar superior a los 6 meses y una puntuación de dolor por arriba de 4 , lo cual fueron repartidos en dos grupos de intervención; Alivio Potenciado y TCC de 8 sesiones, lo cual tuvieron seguimiento de evolución durante tres meses para observar la eficacia de las intervenciones dentro de los grupos, destacando la puntuación de dolor dentro de los participantes.

Luego de recopilar y analizar los datos de los resultados dentro del estudio de los grupos de intervención, se observa que las puntuaciones de dolor del grupo de alivio potenciado fueron superiores a las puntuaciones del TCC, es decir que los resultados del primer grupo tuvieron menor relevancia, y el segundo grupo se destacó y se posiciona como una de las intervenciones con más resultados positivos a diferencia de otra, ya que este modelo de intervención redujo la intensidad del dolor, sintomatología de ansiedad, depresión y problemas en la conciliación del sueño, destacando unos resultados positivos y de gran ayuda para el manejo del dolor de las personas (Darnall et al., 2021).

La TCC es uno de los modelos de intervención terapéutica con más evidencia para el manejo del dolor crónico, se puede decir en base a los resultados arrojados de este estudio empírico, nos demuestra que es de gran importancia tomar en cuenta este modelo de intervención psicológica, así mismo esto podría ayudar a que se integre dentro del tratamiento integral de las personas que padecen de dolor crónico por alguna afección médica, pues se esperarían resultados positivos conjuntamente con tratamientos médicos desde el primer día de diagnóstico y de igual forma las redes de apoyo y cuidado de verían beneficiadas y son complicaciones dentro del proceso de enfermedad crónica

Asimismo, en el estudio de Patel et al. (2019), mencionan en su estudio basado en busca de una intervención que ayude para mejorar los niveles de dolor de cabeza crónico que afecta a un gran número de personas, aunque se reconoce que existen ciertas recomendaciones de autocuidado para mejorar la intensidad del dolor y otras afecciones que esto provoque, para cumplir con este objetivo los autores realizaron una búsqueda sistemática donde describan intervenciones de gran relevancia y que tuvieron buenos resultados a través de su estudio, seleccionando uno de los tres estudios que describe un total de 18 participantes sometiéndose a sesiones cortas con el objetivo de disminuir el dolor y las afecciones consecuentes a esta.

En base al análisis de diversos artículos sobre intervenciones psicológicas para el manejo del dolor en pacientes con enfermedades crónicas, se observa de manera efectiva que existen evidencias que respaldan su impacto positivo en la adaptación psicológica de los pacientes. Estas intervenciones, cuando se integran de manera conjunta con el tratamiento médico y psicológico, contribuyen significativamente a mejorar la calidad de vida del paciente. Además, facilitan una gestión más adecuada de los síntomas emocionales presentes en esta población, promoviendo así un enfoque integral para abordar tanto los aspectos físicos como psicológicos del dolor crónico.

Los resultados de este estudio indican que las intervenciones analizadas no solo son efectivas para disminuir la ansiedad, la depresión y el estrés en los pacientes, sino que también tienen el beneficio adicional de mejorar la resiliencia, reducir los síntomas físicos y contribuir a una mejoría en la salud mental. El estudio resalta la importancia de considerar enfoques complementarios en un trabajo multidisciplinario para el mejoramiento del paciente para que finalmente el paciente pueda identificar las mejorías que les ha traído el tratamiento recibido.

4. CONCLUSIÓN

De acuerdo con lo investigado y reflejado en este estudio, es que el dolor crónico dentro de pacientes con enfermedades que con el tiempo van evolucionando no solo tienen una afección médica, sino que también llegan a representar secuelas significativas a nivel psicológico y social, ya que el diagnóstico de una enfermedad médica y con ello los diversos tratamientos han llegado a desencadenar crisis emocionales dentro del paciente consigo mismo y con sus familiares.

Las redes de apoyo son fundamentales en el abordaje del dolor crónico en pacientes con enfermedades progresivas, ya que brindan un respaldo emocional y práctico que puede ser crucial para mejorar la calidad de vida de los pacientes. En este contexto, las redes de apoyo se enfocan en proporcionar un entorno seguro y comprensivo donde los pacientes puedan expresar sus preocupaciones, miedos y emociones relacionadas con el dolor crónico y la enfermedad progresiva. Esto puede ayudar a reducir la sensación de aislamiento y soledad que a menudo acompaña a estas condiciones, y promover un sentido de pertenencia y conexión con los demás.

Además, las redes de apoyo pueden facilitar el acceso a recursos y servicios que pueden ser beneficiosos para los pacientes, como grupos de apoyo, terapias complementarias, información sobre tratamientos y servicios de cuidado a domicilio. Esto puede contribuir a mejorar la calidad de vida de los pacientes al proporcionarles herramientas y recursos adicionales para hacer frente a los desafíos que enfrentan.

En referencia este estudio respondió totalmente al objetivo planteado inicialmente haciendo mención acerca de las diversas intervenciones psicológicas que han sido eficaces para el bienestar emocional del paciente, demostrando que una de las intervenciones con mayor resultado positivo es la Terapia Cognitiva Conductual la cual ha ido disminuyendo los pensamientos del paciente tales como los miedos al adherirse a nuevos tratamientos, a la ansiedad que desencadenaban pensamientos destructivos hacia el paciente, todo esto con el objetivo de promover habilidades de afrontamiento en los pacientes.

Además, se mencionó que la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) se enfoca en promover la aceptación del dolor, en desarrollar habilidades para lidiar con él de manera más efectiva y en fomentar acciones comprometidas con los valores personales, todo ello con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los pacientes con dolor crónico en el contexto de enfermedades progresivas. En cuanto al mindfulness, se explicó que se enfoca en cultivar una conciencia plena del momento presente, lo que puede ayudar a los pacientes a cambiar su relación con el dolor crónico, reducir la percepción de su intensidad y mejorar su bienestar emocional en el contexto de enfermedades progresivas.

Por otro lado, se mencionó que la terapia multimodal es un enfoque terapéutico que combina diferentes técnicas y modalidades de tratamiento para abordar de manera integral las necesidades del paciente. Se basa en la idea de que el dolor crónico es una experiencia compleja que puede afectar a múltiples aspectos de la vida de una persona, y, por lo tanto, un enfoque integral que aborde todas las dimensiones del dolor puede ser más efectivo que un tratamiento único. Es importante tener en cuenta que tanto los problemas médicos como los psicológicos pueden contribuir a un declive en la calidad de vida y a problemas psicosociales en los pacientes con dolor crónico y sus cuidadores. Por lo tanto, abordar ambos aspectos de manera integral y simultánea puede ser fundamental para mejorar la calidad de vida de estas personas y prevenir trastornos psicológicos más graves.

En síntesis, con la información científica se han podido observar resultados acerca de cómo un trabajo multidisciplinario en este tipo de pacientes con diferentes patologías que con el tiempo van evolucionando mencionando que dentro de un enfoque integral este tipo de enfermedades se ve relacionado un abordamiento tanto físico y psicológico con el objetivo de mejorar la calidad de vida, además que existe también un correcto manejo de las emociones ya que con la presencia del dolor en pacientes con dolor crónico desencadenan sintomatología depresiva, ansiosa y perciben estrés, por último cabe recalcar que en la conexión entre el tratamiento médico y psicológico pueden o llegan a favorecer de manera positiva a la adherencia a diversas recomendaciones médicas y con ello promover un estilo de vida diferente y saludable, contribuyendo así un manejo más efectivo de la enfermedad.

Para finalmente esta investigación, es crucial destacar las limitaciones identificadas que obstaculizaron el desarrollo adecuado del estudio. Una de las principales limitaciones observadas fue la escasez de información disponible a nivel de Sudamérica. Durante el análisis de diversos estudios pertinentes, se notó que la mayoría de ellos se centraban en países de otros continentes. En estos países, se observa una implementación más establecida de enfoques interdisciplinarios para el tratamiento de pacientes en cuestión.

Esta disparidad geográfica plantea desafíos significativos en la extrapolación de conclusiones y recomendaciones hacia contextos sudamericanos. La falta de datos específicos de la región dificulta la comprensión completa de los factores locales que podrían influir en la efectividad de las intervenciones interdisciplinarias. Además, esta carencia de información puede limitar la capacidad de adaptar estrategias y protocolos a las necesidades y realidades únicas de los pacientes y sistemas de salud en Sudamérica.

Por lo tanto, es imperativo reconocer esta limitación como un área de oportunidad para futuras investigaciones. Se requiere un mayor esfuerzo para recopilar datos y estudios específicos de la región sudamericana, lo que permitirá una comprensión más completa y contextualizada de los desafíos y posibilidades en el tratamiento de estos pacientes. Esta investigación subraya la necesidad de fomentar la colaboración internacional y la compartición de conocimientos para abordar de manera más efectiva las brechas en la información y mejorar la atención médica interdisciplinaria en Sudamérica.

5. REFERENCIAS

- Abreu, M., Montes, M., Quinteros, G., Retamoso, J., & Retamoso, I. (2019). Una experiencia de trabajo interdisciplinario en dolor crónico. Resultados y desafíos. *Revista Médica del Uruguay*, 35(1), 84-100. <https://doi.org/10.29193/rmu.35.5>
- Almendo , M., Clariana , S., Hernandez , S., Rodriguez , C., Camarero, B., & del Rio, T. (2011). Psychological program in chronic pain in order to achive an active coping. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 31(2), 213-227. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352011000200003&lng=en&nrm=iso&tlng=en
- Araneda, P., Oyarzo, J., Gonzalez, M., & Figueroa, C. (2013). Intervención psicológica en trastornos temporomandibulares. *Journal of Oral Research*, 2(2), 86-90. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4995349>
- Bilbeny, N. (2019). Dolor crónico en Chile. *Revista Medica Clinica Las Condes*, 30(6), 397-406. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2019.08.002>
- Blanco , E., Chavarria, G., & Garita , Y. (2021). Manejo multimodal del dolor crónico. *Revista Médica Sinergia*, 6(4), 1-12. <https://doi.org/10.31434/rms.v6i2.625>
- Brendbekken, R., Harris , A., Ursin, H., Eriksen, H., & Tangen , T. (2016). Multidisciplinary Intervention in Patients with Musculoskeletal Pain: A Randomized Clinical Trial. *International Journal of Behavioraoral Medicine*, 23(1), 1-11. <https://doi.org/10.1007/s12529-015-9486-y>
- Carvalho, S., Trindade, I., Duarte , J., Menezes, P., Patrao, B., Nogueira , M., . . . Castilho, P. (2021). Efficacy of an ACT and Compassion-Based eHealth Program for Self-Management of Chronic Pain (iACTwithPain): Study Protocol for a Randomized Controlled Trial. *Frontiers in Psychology*, 12(1), 1-10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.630766>
- Castañeda , P., & Gomez , D. (2022). Revisión sistemática de intervenciones para el tratamiento de la depresión y ansiedad en pacientes con cáncer de colon. *Análisis y Modificación de Conducta*, 48(177), 15-33. <http://dx.doi.org/10.33776/amc.v48i177.5388>

- Cohen , S., & Vase, L. (2021). Chronic pain: an update on burden, best practices, and new advances. *Lancet*, 397(10289), 2082-2097. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00393-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00393-7)
- Darnall, B., Roy, A., Chen, A., Ziadni, M., Keane, S., Slater, K., & Mackey , H. (2021). Comparison of a Single-Session Pain Management Skills Intervention With a Single-Session Health Education Intervention and 8 Sessions of Cognitive Behavioral Therapy in Adults With Chronic Low Back Pain: A Randomized Clinical Trial. *Jama Network Open*, 4(8), 1-16. <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2783047>
- Diez, G., Anitua, E., Castellanos, N., Vázquez, C., Galindo, P., & Alkhraisat, M. (2022). The effect of mindfulness on the inflammatory, psychological and biomechanical domains of adult patients with low back pain: A randomized controlled clinical trial. *PloS one*, 17(11), e0276734. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0276734>
- Gonzalez, S., Estevez, L., & Estevez , L. (2019). Trastornos psicológicos en pacientes oncológicos con dolor crónico. *Medicentro Electrónica*, 23(1), 79-81. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432019000100015&lng=es&tlng=es
- Iñiguez , S., & Cruz, S. (2021). Ejercicio en dolor crónico y factores psicológicos. Revisión sistemática. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40(1), 39-48. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4661943>
- Jamison, R., & Edwards, R. (2012). Integrating pain management in clinical practice. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 19(1), 49-64. <https://doi.org/10.1007/s10880-012-9295-2>
- Kamper, S., Apeldoorn, A., Chiarotto, A., Smeets, J., Ostelo , R., Guzman, J., & Tulder , M. (2015). Multidisciplinary biopsychosocial rehabilitation for chronic low back pain: Cochrane systematic review and metaanalysis. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 350. <https://doi.org/10.1136/bmj.h444>

- Kleykamp , B., Ferguson, B., McNicol, E., Bixho, I., Edwards , R., & Dworkin , R. (2021). The Prevalence of Psychiatric and Chronic Pain Comorbidities in Fibromyalgia: an ACTION systematic review. *Semin Arthritis Rheum*, 51(1), 66-174. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33383293/>
- Leiva, M. (2019). Modelo de intervención psicológica para pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 30(5), 365-371. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2019.06.010>
- Margarit , C. (2019). La nueva clasificación internacional de enfermedades (CIE-11) y el dolor crónico. Implicaciones practicas. *Revista de la Sociedad Española del Dolor*, 26(4), 209-210. <https://dx.doi.org/10.20986/resed.2019.3752/2019>
- Moix, J., & Casado, I. (2011). Terapias Psicológicas para el Tratamiento del Dolor Cronico. *Clínica y Salud*, 22(2), 41-50. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742011000100003&lng=es&tlng=es
- Musekamp, G., Gerlich, C., Ehlebracht , I., Faller , H., & Reusch, A. (2016). Evaluation of a self-management patient education program for patients with fibromyalgia syndrome: Study protocol of a cluster randomized controlled trial. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 17(55), 1-7. <https://bmcmusculoskeletdisord.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12891-016-0903-4>
- Obando, C. (2020). Aportes de la psicología en el ámbito hospitalario: la humanización en los servicios de salud como objetivo prioritario. *Editorial Universidad Santiago de Cali*, 252. <https://doi.org/10.35985/9789585147164>
- Ortiz, L., & Velasco, M. (2017). El dolor crónico y psiquiatría. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 28(6), 866-873. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2017.10.008>
- Patel, S., Potter, R., Matharu, M., Carnes , D., Taylor , S., Nichols, V., . . . CHESS, T. (2019). Development of an education and self-management intervention

for chronic headache —CHES trial (Chronic Headache Education and Self-management Study).

The Journal of Headache and Pain, 20(1), 28. <https://doi.org/10.1186/s10194-019-0980-5>

Ramos , C. (2023). El rol de la psicología clínica en el manejo del dolor crónico. *Revista Cubana de Reumatología*, 25(1), 340.

<https://revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/article/view/878>

Riva, s., Camerini , A., Allam, A., & Schulz, P. (2014). Interactive sections of an Internet-based intervention increase empowerment of chronic. *Journal of Medical Internet Research back pain patients: Randomized controlled trial*, 16(8), 180. <https://doi.org/10.2196/jmir.3474>

Ruiz , M., Guerra , M., Alvarez , L., Sanchez, E., Arroyo, A., & Sanchez, M. (2021). Terapias no farmacológicas para el dolor crónico no oncológico: percepciones de los pacientes. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 1(1), 61-69. <https://dx.doi.org/10.23938/assn.0927>

Ruvalcaba, G., & Dominguez, B. (2009). La terapia psicológica del dolor crónico. *Psicología y Salud*, 19(2), 247-252.

<https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/634>

Sil, S., Woodward, K., Johnson, E., Dampier, Y., & Cohen , L. (2021). Parental Psychosocial Distress in Pediatric Sickle Cell Disease and Chronic Pain. *Journal of Pediatric Psychology*, 46(5), 557-569. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsaa130>

Staubach, P., & Fritsch, M. (2021). Maladaptive stress coping: An additional psychological factor in the process of chronification of pain or pruritus. *Journal of Affective Disorders Reports*, 6(1), 1-5. <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2021.100223>

Terpstra, J., Vaart, R., Ding, H., Kloppenburg, M., & Evers, A. (2021). Guided Internet-based cognitive-behavioral therapy for patients with rheumatic conditions: A systematic review. *Internet interventions- The Application of onformation techology in mental and behavioural health*, 26(1). <https://doi.org/10.1016/j.invent.2021.100444>

Touma , N., Varay, C., & Velasco , C. (2021). Determinants of quality of life and psychosocial adjustment to pediatric inflammatory bowel disease: A systematic review focused on Crohn's disease. *Journal of Psychosomatic Research*, 142(1), 5-13. <https://doi.org/10.1016/j.psychores.2020.110354>

- Vergeld, V., Martin, K., & Jenks, A. (2021). Psychological Interventions for Reducing Fear Avoidance Beliefs Among People With Chronic Back Pain. *Rehabilitation Psychology*, 66(4), 386-403. <https://doi.org/10.1037/rep0000394>
- Vidal, J. (2020). Versión actualizada de la definición de dolor de la IASP: un paso adelante o un paso atrás. *Revista de la Sociedad Española del Dolor*, 4(27), 232-233. <https://dx.doi.org/10.20986/resed.2020.3839/2020>
- Zaneti, P., Martinez, R., & Castillo, D. (2020). El dolor: algunos criterios desde la Psicología. *Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia*, 36(2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892020000200004&lng=es&tlng=en
- Zernicke, K., Campbell, T., Speca, M., McCabe-Ruff, K., Flowers, S., Dirkse, D., & Carlson, L. (2013). The eCALM Trial-eTherapy for cancer appLyng mindfulness: Online mindfulness-based cancer recovery program for underserved individuals living with cancer in Alberta: protocol development for a randomized wait-list controlled clinical trial. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 13(34), 1-10. <https://doi.org/10.1186/1472-6882-13-34>



Universidad
Católica
de Cuenca

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Jordy Alejandro Espinoza Diaz portador de la cédula de ciudadanía N° **0706357621** y **Jorge Luis Ortega Zumba** portador de la cédula de ciudadanía N° **0104879051**. En calidad de autores y titulares de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación **“Intervención psicológica para el manejo el dolor en personas con enfermedades crónicas”** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, **18 de marzo de 2024**

F: 

Jordy Alejandro Espinoza Diaz

C.I. **0706357621**

F: 

Jorge Luis Ortega Zumba

C.I. **00104879051**