

LONG TERM CARE COMMUNITY COALITION

Advancing Quality, Dignity & Justice

MANEJO DEL DOLOR PARA PERSONAS QUE VIVEN CON DEMENCIA

HOJA INFORMATIVA PARA PERSONAS QUE VIVEN EN SU HOGAR O EN UNA RESIDENCIA ASISTIDA

El dolor es una preocupación seria para los adultos mayores, especialmente aquellos que viven con demencia. La demencia puede afectar la capacidad de una persona para explicar o describir su dolor. Por ejemplo, una persona que vive con demencia puede no ser capaz de decir *dónde* le duele o *por qué* se siente incómoda. En cambio, pueden comunicar su dolor de maneras que son difíciles de entender para los cuidadores y los familiares. Con frecuencia, esto da lugar a que el dolor no se diagnostique ni se trate adecuadamente, lo cual puede tener consecuencias evitables para la salud y la calidad de vida.

Esta hoja informativa ofrece información y consejos prácticos para identificar, evaluar y abordar el dolor en personas que viven con demencia. Para obtener más recursos e información, visite nuestro sitio web <https://nursinghome411.org/dementia-care-in-the-community>.

Por qué el dolor a menudo pasa desapercibido en la demencia

- **Barreras de comunicación:** La demencia avanzada afecta la memoria, el lenguaje y el juicio, lo que hace que la autodeclaración del dolor sea difícil o imposible.
- **El dolor se manifiesta de otras maneras:** Las personas que viven con demencia pueden manifestar el dolor mediante señales no verbales, como la inquietud, la agresión, la resistencia a recibir cuidados, la negativa a comer o el retraimiento, en lugar de expresarlo verbalmente.
- **Capacitación limitada del personal o de los cuidadores:** Es posible que el personal de cuidados o los cuidadores familiares no sepan cómo reconocer estos signos o los confundan con un “acto” en lugar de un problema médico o del entorno.

Recuerde:

1. Todos los “comportamientos” son una forma de comunicación.
2. Las personas con demencia **no** han perdido su capacidad de sentir dolor y sufrir si no reciben tratamiento.

¿Qué puede pasar cuando el dolor no se trata?

La comodidad es una necesidad humana básica y el dolor, cuando no se trata, quita a las personas comodidad, dignidad y calidad de vida. Para las personas que viven con demencia, el dolor no tratado puede tener consecuencias especialmente graves. Entre sus efectos se pueden incluir los siguientes:

- **Angustia emocional:** El dolor persistente puede causar tristeza, ansiedad, irritabilidad y trastornos del sueño, síntomas que a menudo se malinterpretan como “problemas de conducta”.
- **Declive físico:** El dolor a menudo limita la movilidad, lo que provoca debilidad muscular, reducción de la actividad y pérdida de independencia.
- **Retraimiento social:** El dolor puede llevar a que las personas dejen de participar en actividades que antes disfrutaban y se aíslen socialmente.

Reconocer y tratar el dolor, especialmente en aquellos que pueden tener dificultades para expresarlo verbalmente, es esencial para brindar cuidados de la demencia compasivos y centrados en la persona.

Mejores prácticas para el manejo del dolor en la demencia

El manejo eficaz del dolor comienza con una **observación cuidadosa** y la implementación de **estrategias no farmacológicas**, recurriendo a los medicamentos solo cuando sea necesario.

A continuación, se ofrece un panorama general de los estándares actuales de práctica para la evaluación y el tratamiento del dolor en personas que viven con demencia.

1. *Utilice una herramienta especializada para la evaluación del dolor*

Utilice escalas de dolor validadas y diseñadas específicamente para personas con demencia, como la escala PAINAD, que evalúa con precisión el nivel de dolor mediante señales conductuales, como expresiones faciales, vocalizaciones y movimientos corporales, junto con reportes verbales cuando sea posible. Visite <https://nursinghome411.org/dementia-care-in-the-community> para conocer la escala PAINAD y otros recursos útiles.

2. *Pruebe primero enfoques no farmacológicos*

- **Identificar y abordar los problemas clínicos subyacentes:** Un examen exhaustivo realizado por un profesional de atención médica puede ayudar a determinar si una afección médica está causando el dolor. Las fuentes comunes incluyen dolor de espalda, artritis, rigidez en las articulaciones, estreñimiento o afecciones más graves como cáncer o enfermedad cardíaca.
- **Identificar y abordar las causas del entorno:**
 - Identifique si hay determinados lugares, momentos del día, ruidos o actividades que le provocan malestar.
 - Ajuste la iluminación, los niveles de ruido y la temperatura de la habitación para crear un entorno tranquilo.
- **Fisioterapia o masaje:** Los ejercicios suaves, estiramientos y masajes pueden abordar el dolor musculoesquelético.
- **Actividades de estimulación cognitiva:** Realizar actividades familiares para distraerse del dolor.
- **Musicoterapia:** La música relajante puede ser tranquilizadora y la música que la persona ha disfrutado en el pasado puede ser placentera y distraerla de la incomodidad.
- **Técnicas de gestión del comportamiento:** Refuerzo positivo, redirección y tranquilidad para abordar conductas relacionadas con el dolor.

3. *Opciones de medicación (cuando el dolor es intenso y no se alivia con intervenciones no farmacológicas).*

- **Acetaminofeno:** A menudo, es la primera opción y la más segura.
- **Medicamentos antiinflamatorios no esteroides (AINE):** Úselos con precaución debido a posibles efectos secundarios como irritación estomacal, especialmente en adultos mayores.
- **Opioides:** Debe utilizarse solo si el dolor es intenso y otros tratamientos no funcionan. Vigile de cerca los efectos secundarios como confusión o somnolencia.
- **✗ Nota:** Los medicamentos antipsicóticos NO son tratamientos apropiados para el dolor ni para los “síntomas conductuales” típicos de la demencia (como inquietud, agitación o gritos).

4. *Consejos importantes sobre la seguridad de los medicamentos*

- **Empiece de a poco y lento:** Comience con la dosis efectiva más baja y aumentela solo si es necesario.

- **Monitoreo regular:** Esté atento a los efectos secundarios y controle si el medicamento está ayudando.
- **Planificación en equipo:** Involucre a diferentes profesionales de la atención (médicos, enfermeras, terapeutas y familiares) para desarrollar y ajustar el plan de cuidados. El objetivo, siempre que sea posible, debe ser reducir (y, si es posible, eliminar) el uso de medicamentos, especialmente opioides, antipsicóticos y otros fármacos potencialmente peligrosos.

Recuerda:

El dolor no tiene por qué ser parte del envejecimiento o la demencia. Con las herramientas, la capacitación y los cuidados adecuados, los cuidadores pueden ayudar a mejorar la comodidad, reducir el sufrimiento y promover una mejor calidad de vida para la persona.