



Consejo General de Colegios Oficiales
de Enfermería de España



Instituto Superior de
Formación Sanitaria

Te cuidamos toda la vida



NOTA DE PRENSA

[Descarga aquí la nota de prensa y foto del webinar](#)

Visibilizar y detectar a tiempo el dolor crónico para mejorar la calidad de vida de los 10 millones de personas que lo padecen en España

- **El dolor crónico es aquel que persiste o recurre durante más de tres meses. Contar con profesionales expertos en los hospitales y centros de salud es fundamental para educar, concienciar y ayudar a estas personas.**
- **Así se ha puesto de manifiesto durante el webinar “La importancia del manejo enfermero en terapias avanzadas en el dolor crónico”, organizado por Instituto Superior de Formación Sanitaria (ISFOS) del Consejo General de Enfermería con la colaboración de Medtronic.**
- **“Parece que, si no tenemos un diagnóstico claro, no existe la enfermedad, pero es que el dolor crónico es una enfermedad en sí misma. Tenemos que luchar para afrontar esta situación y dar una respuesta a todos aquellos pacientes que lo necesitan”, afirma Pilar Fernández, directora de ISFOS.**

Madrid, 26 de marzo de 2026.- El dolor crónico es aquel que persiste o recurre durante más de tres meses y afecta a unos 10 millones de personas en España, según el Barómetro del dolor crónico. Contar con profesionales expertos en los hospitales y centros de salud es fundamental para educar, concienciar y ayudar a mejorar la calidad de vida de las personas que lo padecen.

Así se ha puesto de manifiesto durante el webinar “La importancia del manejo enfermero en terapias avanzadas en el dolor crónico”, organizado por el Instituto Superior de Formación Sanitaria (ISFOS) del Consejo General de Enfermería con la colaboración de Medtronic. Expertos en la materia han analizado y debatido sobre cómo el Sistema Nacional de Salud debe apostar por visibilizar y tratar esta enfermedad que tiene un

impacto físico, emocional y social en los pacientes, con mayor prevalencia en mujeres, personas mayores y pacientes con comorbilidades, que muchas veces se encuentran desamparados ante una situación que cuesta ponerle nombre.

“Estamos ante un problema de salud pública de primer orden y parece que las instituciones no quieren verlo. Existen millones de personas que padecen este tipo de problema y se enfrentan a una situación desconocida que, en muchas ocasiones, se tarda mucho en valorar y poner nombre. Parece que, si no tenemos un diagnóstico claro, no existe la enfermedad, pero es que el dolor crónico es una enfermedad en sí misma. Tenemos que luchar para afrontar esta situación y dar una respuesta a todos aquellos pacientes que lo necesitan”, afirma Pilar Fernández, directora de ISFOS.

Experiencia personal

Por su parte, Julián Álvarez, catedrático de Anestesiología de la Universidad de Santiago de Compostela, resalta que “el dolor es una experiencia vital muy subjetiva y por eso es tan difícil llegar a conclusiones”. “El dolor es una experiencia totalmente personal que no puede ser compartida ya que, aplicando estímulos dolorosos idénticos a distintos individuos, lo perciben de distinta manera. Además, es el síntoma más común por el que acuden a consultar al médico y en el sistema sanitario debe aliviarse siempre”, apunta Álvarez.

Las enfermeras, como profesionales más cercanos a los pacientes, tienen un papel clave para abordar el dolor crónico en las consultas y visibilizarlo más allá de los hospitales o centros de salud. “El dolor es una experiencia subjetiva e influida por factores biopsicosociales, lo que con frecuencia genera infravaloración, estigmatización o retrasos diagnósticos. Además, encontramos que muchos pacientes normalizan su situación o no son adecuadamente escuchados”, apunta Pilar García, subdirectora de Enfermería Quirúrgica y de la Unidad del dolor del Hospital Universitario Virgen de las Nieves (Granada).

En esta misma línea se expresa Aurora Sánchez, enfermera de la Unidad del Dolor del Hospital de La Paz (Madrid), que destaca la función educadora y de acompañamiento de las enfermeras con los pacientes y también con los familiares: “Realizamos una valoración integral de la persona, no solo de su dolor, sino de cómo este afecta al sueño, al ánimo, la movilidad... Nos encargamos de educar en autocuidado y técnicas no farmacológicas (higiene postural, técnicas de relajación, uso de medidas físicas...), guiamos en la gestión de la medicación prescrita, vigilamos los efectos secundarios y fomentamos la actividad física, reforzando que disminuye el dolor, el estrés y la discapacidad”.

Cuidadores principales

Por otro lado, en el ámbito de los cuidadores principales, Sánchez explica que “la enfermera cumple una función de soporte y educación, evitando la sobreprotección,

detectando el síndrome del cuidador quemado y validando la existencia del dolor, aunque no haya una causa visible”.

En definitiva, la enfermera no solo participa en el tratamiento del dolor crónico, sino que lidera procesos clave en el manejo integral de la enfermedad, contribuyendo a mejorar la seguridad del paciente y su calidad de vida. “Lideramos consultas específicas de dolor que mejoran los resultados clínicos, la seguridad y la experiencia del paciente, a través de una atención humanizada y un abordaje integral que contempla no sólo la enfermedad, sino también la dimensión emocional y social de la persona con dolor”, subraya Pilar García.

Los expertos coinciden en que el abordaje del dolor es siempre multimodal: farmacológico (analgésicos, coadyuvantes, opioides); intervencionista (bloqueos, neuromodulación, bombas de infusión intratecal); rehabilitador y físico; psicológico (terapia cognitivo-conductual) y educativo y de autocuidado.

Entre las alternativas de tratamiento se encuentran las terapias avanzadas (neuroestimulación y bombas intratecales) donde es fundamental el papel de la enfermera. La información previa sobre la terapia, acompañamiento durante todo el proceso del implante y el seguimiento estructurado del paciente influye decisivamente en el éxito de la terapia.