

Pain Online Emotional Therapy (POET) aplicado en el tratamiento de pacientes con dolor lumbar (DL)

EVA DEL RÍO GONZÁLEZ
rio@uji.es

ALBERTO GONZÁLEZ ROBLES
al117136@uji.es

ROCÍO HERRERO CAMARANO
ro.herrero.09@gmail.com

AZUCENA GARCÍA PALACIOS
azucena@uji.es

Resumen

El dolor lumbar crónico afecta a un gran número de personas y constituye un grave problema de salud pública pues en muchos casos no están del todo claros ni las causas ni el adecuado tratamiento para estos pacientes. Asociado a este problema, se encuentran diversos factores psicológicos que hacen que el problema se agrave. Por otra parte, es habitual encontrar problemas en el mantenimiento de las estrategias aprendidas en terapia y por ello, el grupo Labpsitec ha creado la plataforma POET que permite seguir trabajando los contenidos aprendidos desde casa una vez terminadas las sesiones de terapia. El objetivo de este trabajo es describir el programa POET y presentar datos preliminares de la aceptación por parte de uno de los primeros pacientes con dolor lumbar crónico que lo han utilizado, cuya valoración del sistema ha sido muy positiva tanto en satisfacción como en utilidad. Estos datos nos ayudan a seguir con la validación de esta herramienta para que los pacientes continúen en contacto con lo aprendido en terapia y puedan ponerlo en práctica en su día a día con el fin de mejorar su calidad de vida.

Palabras clave: dolor lumbar crónico, aspectos psicológicos, terapia online.

Abstract

Chronic back pain affects a large number of people and constitutes a serious public health problem because in a lot of cases the causes and the appropriate treatment for these patients are not clear. Related with this, there are several psychological factors that make the problem worse. Moreover, it is common to find problems in maintaining the strategies learned in therapy and therefore, the group Labpsitec has created POET, a system that allows working from home the contents learned in the therapy sessions.

The aim of this study is to describe POET and show preliminary data from the acceptance of one of the first patients with chronic low back pain who used it. The patient reported a positive opinion about the system. This data helps us to continue with the validation of this tool in order to provide patients with a system that could help them to maintain the treatment outcomes in their daily lives with the final aim of improving their quality of life.

Keywords: low back pain, psychological aspects, online therapy.

Introducción

El dolor lumbar (DL) o lumbalgia, es una alteración musculoesquelética que se localiza en el área comprendida entre la reja costal inferior y la región sacra y que, en ocasiones, compromete también la región glútea (Parthan, Evans y Le, 2006). Esta afección constituye uno de los problemas de salud más frecuente en la población general, ya que alrededor de un 84 % de los adultos, ha experimentado algún episodio en algún momento de sus vidas (Goubert, Crombez y De Bourdeaudhuij, 2004).

Se estima que la prevalencia anual de esta dolencia en Europa es de entre el 25 y el 45 %, acabando por cronificarse en un 3-7 % de los casos. En concreto en España la prevalencia de los adultos mayores de 20 años es del 14,8 % afectando más a las mujeres que a los hombres (Gamero, Gabriel, Carbonell, Tornero y Sánchez-Magro, 2004).

Alrededor de un 40 % de estos pacientes consulta a su médico por este motivo y un 4,3 % acude a un servicio de urgencias, generando 2 millones de consultas al año en Medicina Primaria (Humbría, 2002) y consumiendo el 85 % de los recursos sanitarios. El DL es una de las principales causas de baja laboral en Europa (alrededor de un 10-15 % de las bajas laborales se deben a esta patología) siendo un motivo muy frecuente de incapacidad (Muñoz-Gómez, 2003).

Así mismo, se ha visto que los factores psicológicos están fuertemente relacionados con la discapacidad en estos pacientes (Waddell, 2004). El control percibido sobre el dolor y el estrés psicológico son los mejores predictores de regreso al trabajo en pacientes con DL en un lapso de tiempo de seis meses (Gallager *et al.*, 1989).

Además de los problemas físicos y la disminución de la movilidad en estos pacientes, existen evidencias de que el DL se encuentra fuertemente relacionado con diversos fenómenos psicológicos como la capacidad de afrontamiento (Geisser, Robinson y Henson, 1994), la autopercepción de incapacidad (Burton, Tillotson, Main y Hollis, 1995), las creencias y conductas de evitación (Waddell, Newton, Henderson, Somerville y Main, 1993), las emociones de enfado y disgusto (Fernandez y Turk, 1995), los significados de la enfermedad (Bravo-Flores, 1991), la capacidad de representación semántica y analógica del dolor (Bravo-Flores y González-Durán, 1996).

Del mismo modo, existe relación entre el DL y problemas psicológicos como la depresión (Shiphorst *et al.*, 2008) o la ansiedad, puesto que se ha puesto de manifiesto la asociación entre acontecimientos vitales que generan tensión y episodios de dolor de espalda (Deyo, 1998). Los estados de carga emocional no resuelta producen tensión física que a su vez provoca dolor. El dolor les permite a estos pacientes desviar el estrés emocional potencial que supondría enfrentarse a los conflictos psicológicos (Deyo, 1998). Por tanto, se evidencia la necesidad de incluir tratamientos multidisciplinares a la hora de abordar este problema. De hecho, los tratamientos que incluyen aspectos médicos, psicológicos y físicos han demostrado ser más efica-

ces que el tratamiento con uno sólo de estos factores (Pfingten, Hildebrandt, Leibing, Franz y Saur, 1997).

Por todo ello, este estudio pretende aplicar un tratamiento cognitivo comportamental a pacientes con este tipo de dolencia y, conjuntamente, ofrecer la continuidad en la práctica de las estrategias aprendidas en terapia, mediante la plataforma web POET (Pain Online Emotional Therapy), con el fin de acercar a esta población los contenidos de la terapia psicológica de una manera más sencilla. POET ha sido creado por el grupo de investigación Labpsitec. Se trata de un sistema autoaplicado que presenta de forma cercana el material terapéutico visto en las sesiones presenciales mediante Internet. Los contenidos incluidos en el mismo fueron: psicoeducación: para conocer qué es el dolor crónico y los factores que influyen en él; mindfulness: para fomentar el cambio de foco atencional (no sólo centrado en el dolor) y la participación en el aquí y el ahora, sin juzgar, con una actitud de aceptación; relajación: para aliviar la tensión muscular y los problemas de sueño y estrés emocional; decatastrofización; para flexibilizar los pensamientos negativos relacionados con el dolor; programación de actividades: con el fin de establecer prioridades vitales y para incrementar o equilibrar las actividades y reducir el miedo al movimiento; y, por último, prevención de recaídas: para repasar lo aprendido y anticiparse a posibles situaciones difíciles en el futuro.

Esta herramienta fue pensada para facilitar las tareas para casa y consolidar y perpetuar los conocimientos adquiridos durante las sesiones de terapia, con el fin de que los pacientes continúen practicándolas desde casa de una forma amena y divertida, con vídeos explicativos y narrativas que permiten realizar cada actividad de manera asistida y guiada. De este modo, el paciente no se siente sólo en su proceso de asimilación de conocimientos y de cambio. El paciente puede contar con una herramienta que guía sus pasos y le acompaña en todo momento.

Una de las dificultades con las que los clínicos nos encontramos es que, al finalizar el tratamiento los pacientes comienzan a dejar de practicar lo aprendido progresivamente. El objetivo último de este sistema, es que los contenidos terapéuticos no se queden en meras palabras, pues sin una práctica continuada no tienen ninguna eficacia, sino que continúen utilizándose por los pacientes en su día a día de modo que cada vez estén más automatizados y se conviertan en útiles herramientas que poder emplear en los momentos de dolor más intenso.

El objetivo de este trabajo es describir el programa POET y presentar datos preliminares de la aceptación por parte de uno de los primeros pacientes con dolor lumbar crónico que lo han utilizado.

Método

Muestra

Se reclutaron participantes con dolor lumbar crónico del hospital Arnau de Vilanova de Valencia, donde los traumatólogos les explicaban el proyecto y, si estaban de acuerdo en participar, firmaban el consentimiento informado. Como criterios de inclusión de la muestra se delimitó que los pacientes tuvieran diagnosticado dolor lumbar crónico, puntuaran 4 o más en el cuestionario de discapacidad de Roland-Morris (Kovacs *et al.*, 2002) y que tuvieran internet en casa para poder tener acceso a POET.

De entre los pacientes que participaron en este estudio seleccionamos a uno de ellos para recabar la información sobre la valoración de la herramienta. Se trató de una mujer de 52 años de edad, casada, con estudios medios, actualmente activa laboralmente trabajando en montaje y decoración y con una duración del problema de dolor de unos 12 años.

Procedimiento

Llevamos a cabo con pacientes de dolor lumbar crónico 6 sesiones grupales de terapia cognitivo comportamental, las cuales se realizaron una vez por semana con una duración de dos horas. A su vez, los pacientes tenían a su disposición la plataforma POET de modo que, cada semana el terapeuta dejaba abierto uno de los módulos, el correspondiente a los contenidos trabajados en la última sesión.

Tras finalizar las sesiones de terapia presencial y una vez los pacientes habían podido visualizar los contenidos de la plataforma online, se les pasaron una serie de preguntas para valorar de 0 a 10 la satisfacción y la utilidad de cada uno de los elementos vistos en la herramienta web.

Instrumentos

- Preguntas sobre satisfacción con la herramienta y utilidad de la misma:
Para obtener datos sobre este aspecto, hicimos que el paciente valorara de 0 a 10 estas variables respecto a los distintos componentes de la herramienta online: vídeos, fotografías/imágenes/viñetas, canciones/música, narraciones, textos, entorno virtual (aparición de la página web) y distribución de los elementos como botones de avance y retroceso, localización de los textos e imágenes, situación de los encabezados y títulos... Por último, los pacientes contestaban a unas preguntas cualitativas: ¿qué es lo que más le ha impactado/gustado? ¿por qué?
- Versión española del cuestionario Roland-Morris de discapacidad (Kovacs *et al.*, 2002):
Se trata de un cuestionario de 24 ítems que evalúa discapacidad, en el que el sujeto debe marcar aquellas frases que utilizaría para explicar cómo se ha encontrado durante la última semana cuando le dolía la espalda (o los riñones). Se considera incapacidad muy leve cuando la puntuación se encuentra por debajo de 4 (Kovacs, 2005) motivo por el cual en este estudio se ha utilizado este puntaje como criterio de inclusión de los participantes.

Descripción de POET (Pain Online Emotional Therapy):

POET es un sistema web que consta de dos plataformas, una del terapeuta (administrador) y otra de los pacientes (usuario).

En la plataforma del terapeuta (www.psicologiytecnologia.com/admin) primeramente se puede elegir el centro sobre el que se quiere trabajar, el «Centro de Pruebas» donde se pueden testear cada uno de los elementos con los que se va a trabajar u otro en el que se pueden ver los progresos de los usuarios reales. Esta plataforma (ver figura 1) permite: gestionar el alta o baja de nuevos usuarios, asignar distintos protocolos de tratamiento, delimitar el tiempo total de tratamiento (periodo de tiempo en el que el sistema estará disponible), el tiempo máximo entre módulos, especificar cada cuánto les será enviada una alarma al mail de los pacientes avisándoles de que llevan tiempo sin acceder al sistema, indicar el tipo de tratamiento: autoaplicado (donde todos los módulos están disponibles) o manual (en el que es el terapeuta el que va marcando los módulos que pueden estar visibles para los pacientes en cada momento), descargar informes sobre la evaluación pre, post y seguimientos de cada paciente, para comprobar su evolución a lo largo del tratamiento, o datos pre/post módulos, para valorar el efecto de cada componente de tratamiento por separado y el progreso de los pacientes cada semana.

El seguimiento del avance a través de los distintos módulos permite, a su vez, observar si los pacientes llevan un buen ritmo (a módulo por semana).



Figura 1. Pantalla de la plataforma del terapeuta, en la que se pueden visualizar los usuarios activos e inactivos y el avance de los mismos a lo largo de los módulos

Por su parte la plataforma del paciente (www.psicologiytecnologia.com), muestra en su página principal (ver figura 2) una introducción sobre en qué consiste el sistema, el objetivo para el que se emplea, cuál sería el perfil de las personas que podrían beneficiarse de él y las organizaciones implicadas en este proyecto. El área del paciente permite que los usuarios accedan a los contenidos que se le han asignado con su «login» y contraseña (que sólo ellos conocen) y puedan ir repasando conceptos, visualizando los vídeos, realizando los ejercicios sugeridos en cada apartado y las evaluaciones pertinentes que les vayan apareciendo en cada momento.



Figura 2. Pantalla de inicio de la plataforma del paciente

En este caso los pacientes tenían acceso al protocolo «Dolor» en el que podían repasar y trabajar las distintas estrategias que previamente se les enseñaban en terapia presencial y que eran: psicoeducación, mindfulness, reestructuración cognitiva, programación de actividades, relajación y prevención de recaídas, todo ello a través de vídeos explicativos, ejemplos prácticos mediante viñetas, narrativas para guiar la realización de ejercicios de relajación y mindfulness.

Resultados

Una vez analizadas las respuestas del paciente con dolor lumbar crónico, podemos observar que la mayoría de los elementos que componen la plataforma POET, son valorados muy positivamente. Los vídeos, las canciones y la música, las narraciones, los textos, así como el entorno virtual, son evaluados con una puntuación de 10 tanto en satisfacción como en utilidad, en una escala de 0 a 10. Respecto a las fotografías, imágenes y viñetas la valoración es de 9 en ambos aspectos analizados. Por último, en las preguntas cualitativas realizadas, el paciente indica que lo que más le ha gustado del programa es el vídeo referente a relajación y el motivo, que le ayuda en el tratamiento de su dolencia.

Discusión y conclusiones

Tras observar los datos de valoración de la herramienta por parte del paciente, podemos concluir que la plataforma POET tiene una gran aceptación en sus usuarios, el paciente comenta que le resultan agradables y de utilidad algunos de los vídeos, para poder seguir practicando en casa los ejercicios relacionados con las estrategias aprendidas en terapia. Estos datos nos ayudan a seguir con la validación de esta herramienta para que los pacientes continúen en contacto con lo aprendido en las sesiones presenciales y puedan ponerlo en práctica en su día a día con el fin de consolidar los conocimientos adquiridos de una manera amena y agradable.

Del mismo modo, ya que existen evidencias de los enormes gastos sociosanitarios que esta patología genera (debido a lo incapacitante de sus síntomas en algunos casos y a las numerosas visitas médicas y bajas laborales en esta población) se hace evidente la necesidad, no sólo de tratar el DL incluyendo en el tratamiento distintas disciplinas que abarquen tanto los aspectos físicos como los psicológicos relevantes en cada caso, sino intentar prolongar los efectos de dichos tratamientos para que se perpetúen en el tiempo. Si conseguimos que los pacientes una vez terminado el tratamiento, continúen poniendo en práctica los consejos de los médicos y los fisioterapeutas sobre la práctica de determinados ejercicios recomendados y posturas, y las estrategias psicológicas aprendidas durante la terapia, lograríamos reducir el número de visitas médicas y, con ello, el gasto que producen en consecuencia. Se trata no sólo de una cuestión de reducción de gastos, sino de mejorar la calidad de vida de estas personas que se ve tan mermada a causa del dolor. Poco a poco estos pacientes ya no son capaces de llevar a cabo con normalidad sus rutinas cotidianas y conjuntamente les sobrevienen sentimientos de inutilidad y de poca valía. La idea última que persigue este trabajo es que las recomendaciones durante el tratamiento no se pusieran en marcha tan sólo durante la duración de las sesiones de terapia, sino que los pacientes vieran su utilidad y llegaran a emplearlas como verdaderas herramientas de lucha contra su dolor, para conseguir mantenerlo más a raya y poder hacer una vida lo más normal posible, sin necesidad de recurrir constantemente a los médicos.

Referencias bibliográficas

- Andersson, G. B. J. (1999). Epidemiological features of chronic low-back pain. *The lancet*, 354, 581-585.
- Bravo-Flores, P. A. (1991). *Análisis de la interacción de las estructuras lingüísticas y los conceptos en la determinación del significado del lenguaje: Salud-Enfermedad-Dolor*. Tesis de Maestría. Facultad de Psicología. UNAM (Universidad Nacional Autónoma de México).
- Bravo-Flores, P. A. y González-Durán, R. (1996). Valoración de los factores cognitivo-subjetivo del dolor. *Revista de la Sociedad Española del Dolor*, 3, 71.
- Burton, A. K., Tillotson, D. M., Main, C. J. y Hollis, S. (1995). Psychosocial predictors of outcome in acute and subchronic low back trouble. *Spine*, 15, 722-728.
- Deyo, R. A. (1998). Dolor lumbar. *Investigación y Ciencia*, 265.
- Fernández, E. y Turk, D. C. (1995). The scope and significance of anger in the experience of chronic pain. *Pain*, 61, 165-175.
- Gallager, R. M., Rauh, V., Haug, L. D., Milhous, R., Callas, P. W., Langeller, R., McClallen, J. M. y Frymoyer, J. (1989). Determinants of return-to-work among back pain patients. *Pain*, 39, 55-67.
- Gamero, F., Gabriel, R., Carbonell, J., Tornero, J. y Sánchez-Magro, I. (2004). El dolor en las consultas de Reumatologías españolas: estudio epidemiológico EPIDOR. *Revista Clínica Española*, 204, 157-6.
- Geisser, M. E., Robinson, M. E. y Henson, C. D. (1994). The coping strategies questionnaire and chronic pain adjustment: A conceptual and empirical reanalysis. *Clinical Journal of Pain*, 10, 98-106.
- Goubert, L., Crombez, G. y De Bourdeaudhuij, I. (2004). Low back pain, disability and back pain myths in a community sample: Prevalence and interrelationships. *European Journal of Pain*, 8, 385-394.
- Humbría, A., Carmona, L., Peña, J. L. y Ortiz, A. M. (2002). Impacto poblacional del dolor lumbar en España: resultados del estudio EPISER. *Rev Esp Reumatol*, 29, 471-8.
- Kovacs, F. M., Llobera, J., Gil del Real, M. T., Abaira, V., Gestoso, M., Fernández, C. y Kovacs-Atención Primaria Group (2002). Validation of the Spanish Version of the Roland-Morris Questionnaire. *Spine*, 27, 538-542.
- Kovacs, F. M. (2005). El uso del cuestionario Roland-Morris en los pacientes con lumbàlgia asistidos en Atención Primaria. *Semergen*, 31, 333-335. Doi:10.1016/S1138-3593-(05)72944-0.
- Muñoz-Gómez, J. (2001, octubre). Epidemiología del dolor lumbar crónico. Ponencia presentada en el I Curso Internacional de Dolor en Reumatología. Abordajes terapéuticos en el dolor lumbar crónico, Salamanca, España.
- Parthan, A., Evans, C. J. y Le, K. (2006). Chronic low back pain: Epidemiology, economic burden and patient-reported outcomes in the USA. *Expert Review of Pharmacoeconomics y Outcomes Research*, 6, 359-69. doi:http://dx.doi.org/10.1586/14737167.6.3.359
- Pfingten, M., Hildebrandt, J., Leibing, E., Franz, C. y Saur, P. (1997). Effectiveness of a multimodal treatment program for chronic low-back pain. *Pain*, 73, 77-85.
- Schiphorst, H. R., Reneman, M. F., Boonstra, A. M., Dijkstra, P. U., Versteegen, G. J., Geertzen, J. H. B. y Brouwer, S. (2008). Relationship between psychological factors and performance based and self-reported disability in chronic low back pain. *Europe Spine Journal*, 17, 1448-1456.

Waddell, G., Newton, M., Henderson, I., Somerville, D. y Main, C. J. (1993). A fear-avoidance beliefs questionnaire and the role of fear-avoidance beliefs in chronic low back pain and disability. *Pain*, 52, 157-168.

Waddell, G. (2004). *The back pain revolution, 2nd ed edn*. Elsevier Limited, London.