



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

212/3441 - Intervención en dolor crónico y funcionalidad social

J.L. Martincano Gómez^a, E. Russo Sivianes^b y J. Rodríguez Castilla^c

^aMédico de Familia. Centro de Salud Aracena. Huelva. ^bMédico de Familia. Unidad de Gestión Clínica. Aracena. Huelva. ^cFarmacéutico. Unidad de Gestión Clínica de Farmacia AP. Huelva.

Resumen

Objetivos: Determinar en pacientes con dolor crónico no oncológico (DCNO), leve-moderado en tratamiento con paracetamol, la relación entre apoyo social percibido, capacidad de afrontamiento y efectividad del tratamiento, antes y después de intervención sobre funcionalidad social (IFS).

Metodología: Se analiza mediante estudio quasi-experimental casos de pacientes con DCNO de una consulta de APS con dolor leve moderado en tratamiento con paracetamol. Con tamaño muestral suficiente, se asignan 26 pacientes a los que aplica intervención sobre FS. 26 controles son apareados según la intensidad del dolor (EVA) y recibe la atención usual. Con SPSS V.21 y NetdDraw, se obtiene al inicio y al cabo de 12 meses de seguimiento, medidas de frecuencias, comparación de medias y proporciones para la variables, sociodemográficas, tipo y años de dolor, consumo medicación, frequentación, adherencia al tratamiento (MMAS), afrontamiento (CAD-R), grado de analgesia logrado, apoyo social percibido (DUKE-UNC) y resultados del análisis de su red social. La IFS se establece según resultados del CAD-R y el análisis de la red social a través de talleres y grupos de ayuda mutua (GMA): información; autoeficacia –adherencia, hábitos saludables- habilidades y competencias comunicativas y sociales.

Resultados: Ambos grupos tienen la misma distribución en la situación basal. No hubo cambios significativos en frequentación ni adherencia tras intervención. Con IFS, la capacidad de afrontamiento aumenta un 58,50% -IC95% (0,782-2,422), OR: 0,85-, y el apoyo social percibido, un 54% -IC95% (0,723-1,221), OR: 0,72-, las redes sociales aumentaron el tamaño un 61% -IC95% (0,692-9,224), OR: 0,64-, la densidad, un 33% -IC95% (0,887-2,303), OR: 0,86- y la dispersión un 75% sin valor significativo. La EVA se redujo en un rango de 3 puntos con una media de 1, 3 por paciente -IC95% (0,4-0,6), OR: 0,85- y el consumo de medicación disminuyó un 28% -IC95% (0,476-0,711), OR: 0,58- sin correlación con tipo de dolor o su antigüedad.

Conclusiones: Nuestra intervención en funcionalidad social de pacientes con DCNO leve-moderado tratados con paracetamol, mejora el apoyo social percibido, la capacidad de afrontamiento y la intensidad del dolor, disminuyendo el consumo de paracetamol. La misma falta de adherencia con menor consumo de paracetamol tras intervención sugiere mejor manejo efectivo del dolor crónico.

Palabras clave: Dolor crónico. Afrontamiento. Apoyo social. Red social. Grupos de autoayuda.