



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/1775 - MANEJO DEL DOLOR CRÓNICO NO ONCOLÓGICO EN EL ÁREA DE GUADALAJARA

A. Marquina García<sup>a</sup>, A. Rotaru<sup>b</sup>, M. Talavera Utrera<sup>c</sup>, J. Paredero Domínguez<sup>d</sup>, M. Flores Ortega<sup>e</sup> e I. Corredor Martiarena<sup>f</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Guadalajara Sur. <sup>b</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Azuqueca. Guadalajara. <sup>c</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Guadalajara Sur. <sup>d</sup>Farmacéutico de Atención Primaria. Guadalajara. <sup>e</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud GUSUR. Guadalajara. <sup>f</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Brihuega. Guadalajara.

### Resumen

**Introducción:** El dolor crónico es una causa muy frecuente de deterioro funcional y discapacidad, y en numerosas ocasiones se presenta asociado a trastornos de la esfera psicológica como el insomnio, la ansiedad y los trastornos depresivos mayores, asociación muy variable según los diferentes países (Estados Unidos 23,5%, Nigeria 2,4%); la cefalea crónica, la lumbalgia y los dolores articulares son las causas con mayor riesgo de asociación a síntomas ansioso-depresivos. En la cronificación del dolor no oncológico se han identificado diversos factores entre los que se encuentran la presencia de dolor de carácter generalizado desde el inicio y los sujetos con edades entre 40 y 60 años; otro estudio identificó como factores significativamente asociados el sexo femenino y la situación laboral.

**Objetivos:** El objetivo principal es conocer el manejo del dolor crónico no oncológico en el área sanitaria de Guadalajara, para saber si aquellos pacientes que están tomando analgésicos de manera crónica (altas dosis y combinaciones durante 6 o más meses seguidos), tiene un diagnóstico preciso, si se mide la graduación de su dolor, qué tipo de profesionales han visitado, que evolución tienen y conocer si estos pacientes están mejorando, empeorando o se mantienen estables con la pauta establecida. Tras este análisis podremos detectar los aspectos susceptibles de mejora y en una segunda fase, proponer actuaciones más concretas.

**Diseño:** Se trata de un estudio observacional de tipo retrospectivo, donde se va a combinar la información obtenida de las aplicaciones Digitalis/Mambrino/Turriano sobre la dispensación de antalgésicos, AINEs y medicación coadyuvante, a través de receta médica del SESCAM, así como las patologías por las cuales se prescriben estos medicamentos, en pacientes con dolor crónico no oncológico de nuestra área sanitaria.

**Emplazamiento:** El ámbito de estudio es todo el Área de Salud y los centros desde donde se va a llevar a cabo el estudio, son los respectivos puestos de trabajo de los investigadores.

**Material y métodos:** Está determinado por el número de pacientes en tratamiento con los fármacos objeto del estudio. De una población con tarjeta sanitaria de 226.000 personas aprox. (diciembre de 2014), seleccionamos los 10.015 pacientes con consumo de AINEs durante 6 o más meses. De ellos seleccionamos 662, susceptibles de tener dolor crónico tratado con elevada proporción de fármacos analgésicos y sus coadyuvantes durante 2014 y 2015. De tipo cuantitativo y cualitativo, se recogerán los datos que permitan valorar el uso de medicamentos analgésicos, según la escala de analgesia de la OMS y coadyuvantes. Se

introducirán los datos en la aplicación SPSS, para análisis de datos mediante: ANOVA, t Student, chi cuadrado.

**Aplicabilidad:** Mejora de los indicadores del control del dolor crónico. Creación de programas de trabajo con los pacientes y los médicos de familia para un mejor manejo del dolor.

**Aspectos ético-legales:** Se revisará la historia clínica de los pacientes según los datos informatizados (Mambrino). No se va a modificar, sino a observar, por ese motivo no se considera necesario solicitar el consentimiento informado del paciente.

**Palabras clave:** Dolor crónico no oncológico.