



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

341/7 - LA COSTILLA DE ADÁN. ENCUESTA SOBRE EL USO DE LA ESCALA VISUAL ANALÓGICA (EVA).

M. Sánchez González¹; E. Alcaraz Vera²; J. Gil Campoy³; R. Carrascal Garrido⁴; M. Aparicio Cervantes⁵; M. Díaz Ostó⁶.

¹Médico de Unidades Móviles. Dispositivo de Cuidados Críticos y Urgencias. Sevilla.; ²Médico de Familia. Unidad de Gestión Clínica La Laguna. Cádiz.; ³Médico de Familia. Unidad de Gestión Clínica Virgen del Mar. Almería.; ⁴Médico de Familia. Unidad de Gestión Clínica Armilla. Granada.; ⁵Médico de Familia. Unidad de Gestión Clínica Trinidad. Málaga.; ⁶Médico de Familia. Jubilada. Sevilla.

Resumen

Objetivos: Saber si los profesionales médicos de Atención Primaria(AP) de Andalucía que tratan a personas con dolor usan la escala EVA y explorar la opinión que tienen de ella y la utilidad que le dan para su labor diaria.

Metodología: Diseño: Observación, descriptivo. Encuesta(9ítems)anónima para médicos de Atención Primaria. Preguntas sobre la escala EVA. Período: segundo semestre de 2017. Variables: uso de la escala EVA, disponibilidad en la historia digital de EVA o de EVN, uso para profesionales que atienden a personas con Dolor Crónico, sexo, años de experiencia, especialidad médica y zona donde trabaja. El análisis lo hizo la Escuela Andaluza de Salud Pública(EASP).

Resultados: Profesionales que respondieron: 378.El 58,99%(223):mujeres,79,36%(300)con diez o más años de experiencia,77,25% médicos de AP y 96,68%(373)de Andalucía. El 56,98%(215)afirma usar la escala EVA/EVN en su consulta y el 57,93%(219)dice utilizarla para evaluar la respuesta al tratamiento/tomar decisiones. Sólo el 27,51%(104)dice disponer en la historia digital de EVA o de EVN, el 96,56%(365) cree que su uso es sencillo para cualquier profesional que atiende a personas con Dolor Crónico.

Conclusiones: Perfil: mujer que lleva trabajando más de 10 años y ejerce su labor en Andalucía. Al contrario de lo que creíamos, muchos médicos de AP dicen usar las escalas EVA/EVN en su práctica clínicas, sobre todo para tomar decisiones terapéuticas. Tal vez el grupo seleccionado, que se ha matriculado en un curso para el DCNO esté más motivado para usar estas escalas que la población médica en general. Opinan que por su sencillez las pueden usar profesionales(no exclusivamente médicos) que tratan a personas con dolor.