



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

## 482/1663 - ADHESIÓN AL TRATAMIENTO DEL DOLOR DE LOS PACIENTES ONCOLÓGICOS EN URGENCIAS

F. Pascual Pla<sup>1</sup>, A. Mancheño Álvaro<sup>1</sup>, C. Boscá Mayans<sup>2</sup>, S. Martín Utrilla<sup>1</sup>, F. Samper Hiraldo<sup>1</sup>, J. Pardo Seré<sup>1</sup>, H. Aguilar<sup>3</sup>, P. Álvarez<sup>3</sup>, M. Quispe<sup>4</sup> y B. Urtecho<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Fundación Instituto Valenciano de Oncología. Valencia. <sup>2</sup>Enfermera. Hospital Universitario y Politécnico La Fe. Valencia. <sup>3</sup>Residente de 4º año de Oncología. Fundación Instituto Valenciano de Oncología. Valencia. <sup>4</sup>Residente de 3er año de Oncología. Fundación Instituto Valenciano de Oncología. Valencia. <sup>5</sup>Residente de 2º año de Oncología. Fundación Instituto Valenciano de Oncología. Valencia.

### Resumen

**Objetivos:** Que los pacientes oncológicos (p.o.) no sigan siempre las prescripciones médicas es un problema de salud pública, y puede tener implicaciones sobre los cuidados de salud y el coste de los servicios sanitarios. El objetivo del estudio fue determinar el porcentaje de no adhesión al tratamiento prescrito en urgencias de un hospital oncológico monográfico, identificar los factores que influyen e instaurar medidas de mejora.

**Métodos:** Se trata de un estudio observacional y prospectivo realizado entre septiembre de 2019 y marzo de 2020 mediante una cohorte de p.o. que consultan por mal control del dolor -G89,3- en urgencias de un hospital monográfico de cáncer. De cada p.o. se recogieron datos sociodemográficos, diagnóstico oncológico y tratamiento de entrada y al alta. Se evaluaron, por medio de encuesta, la no adhesión primaria y secundaria (test de Morisky-Green adaptado a Urgencias), y se relacionó con todos los factores recogidos empleando análisis multivariable.

**Resultados:** De los 3.582 p.o. que fueron atendidos, 237 (6,61%) lo hicieron por dolor relacionado con su enfermedad oncológica. 127 (53,5%) estaban con analgesia del primer escalón, 42 (17,7%) del segundo y 68 (28,7%) del tercero. Se detectó una no adhesión o no cumplimentación de los rescates del 75,6% (IC95%) en los p.o. con analgesia del primer escalón; del 92,8% en los p.o. del segundo y del 92,6% en los usuarios de analgesia del tercer escalón. Fueron más adherentes los pacientes tratados con tapentadol por necesitar menos rescates y presentar menos efectos secundarios. Los motivos fueron, fundamentalmente, la falta de control analgésico tras el rescate, el miedo a sobredosificarse o generar dependencia (aún), los efectos secundarios y la dificultad para conseguir la medicación.

**Conclusiones:** Los resultados aportan información sobre la adhesión al tratamiento del dolor oncológico en Urgencias. El control adecuado en Atención Primaria o en la consulta externa, es predictor de una mayor adhesión. A la vista de nuestros resultados, parece fundamental una buena comunicación. Es necesario sensibilizar a los profesionales para que tengan en cuenta las inquietudes y deseos del paciente acerca de la información sobre la medicación analgésica prescrita.

**Palabras clave:** Adhesión al tratamiento. Dolor oncológico. Urgencias.