

CARACTERIZACIÓN DE PACIENTES CON DOLOR CRÓNICO PRIMARIO EN ATENCIÓN PRIMARIA

SOFÍA HERNÁNDEZ-HERNÁNDEZ, JAVIER DE LA NAVA-DE ARRIBA, NATALIA ROMÁN-NIETO

INTRODUCCION

El dolor crónico (DC) afecta a más del 20% de la población española y tiene un impacto negativo en la funcionalidad física, el estado psicoemocional, social y laboral de los individuos. Este problema de salud consume una gran cantidad de recursos socio-sanitarios, generando un gasto superior al de otras patologías de alta prevalencia, como las enfermedades cardíacas o el cáncer. A pesar de los recursos destinados al manejo y alivio del DC, los resultados obtenidos han sido insatisfactorios, convirtiendo al DC en un problema de salud pública global.

Para mejorar su abordaje, es crucial una caracterización detallada de esta población, con el fin de identificar perfiles que permitan el establecimiento de subgrupos, para identificar de esta forma las intervenciones terapéuticas más eficaces. El objetivo de este estudio es determinar las características de los pacientes con DC primario que acudieron a las unidades de atención primaria, con el fin de contribuir a la comprensión y manejo más adecuado de esta población

METODOLOGÍA

Se llevó a cabo un estudio transversal observacional en 11 centros de salud de la provincia de Valladolid, España, entre enero de 2023 y mayo de 2024. Se incluyeron a pacientes con dolor crónico primario no oncológico, mayores de 18, sin signos de deterioro cognitivo, afectación neurológica degenerativa y/o historia de otra patología crónica.

Se realizó una entrevista clínica donde se reunió la información relacionada con el dolor: intensidad, tiempo con dolor, localización y sensibilización central. Esto se midió mediante una escala visual analógica, tiempo en meses, áreas de dolor con un mapa corporal y el cuestionario de sensibilización central, respectivamente. Además, se valoraron otros factores como el catastrofismo (cuestionario de catastrofismo) y la quinesiofobia (escala de Tampa para la kinesiofobia-11).

RESULTADOS

La muestra estuvo compuesta por 299 participantes con una edad promedio de $57,2 \pm 12,4$ años. El 25,4% fueron hombres y el 74,6% mujeres. Respecto al estado civil, el 12% de los participantes eran solteros, el 70,3% casados/en pareja, el 6% eran viudos y el 11,7% estaban divorciados/separados.

En relación con el nivel educativo, el 2,2% no tenía estudios, el 39,4% tenía estudios primarios. Un 12,3% había completado la primera etapa de la educación secundaria, mientras que el 11,9% había finalizado la segunda etapa de educación secundaria. Además, el 16,2% tenía estudios con orientación profesional y el 18,1% estudios universitarios.

En cuanto a la situación laboral, el 43,9% de los participantes estaban activos laboralmente, el 33,3% eran pensionistas, el 13% desempleados, el 0,4% era estudiante y el 9,5% realizaba labores del hogar.

La intensidad media del dolor (EVA) fue de $7,1 \pm 15,9$. El tiempo promedio de duración fue de 261 ± 16 meses. En cuanto a las áreas corporales afectadas por el dolor, las más frecuentes fueron la región lumbar (87,1%), cervical (83,5%), y miembro inferior izquierdo (77,9%) y derecho (75,7%).

Además, los niveles de sensibilización central tuvieron un promedio de $48,3 \pm 14,3$, el catastrofismo se midió en $34,8 \pm 8,77$, y la kinesiofobia, mostró un promedio de $29,9 \pm 7,63$

Medida de resultado	Media \pm DS
Intensidad dolor	$7,1 \pm 15,9$
Duración dolor	161 ± 16
Sensibilización central	$48,3 \pm 14,3$
Catastrofismo	$34,8 \pm 8,77$
Kinesiofobia	$29,9 \pm 7,63$

CONCLUSIONES

La caracterización detallada de los pacientes con DC primario es esencial para optimizar su tratamiento en atención primaria. La identificación de perfiles de dolor y factores asociados puede guiar la implementación de intervenciones más adecuadas y contribuir a mejorar la calidad de vida de los pacientes. Futuras investigaciones deberían centrarse en desarrollar y evaluar estrategias terapéuticas adaptadas a las características específicas de estos subgrupos, con un enfoque multidisciplinar que incluya tanto componentes físicos como psicológicos del DC.