



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



347/1177 - ¿USAMOS BIEN LOS OPIOIDES EN EL DOLOR CRÓNICO NO ONCOLÓGICO (DCNO)?

E. Muñoz Soler^a, S. Morales Sánchez^b, M. Morales Sánchez^c, J. Palomo Carvajal^d, C. Ferre Fernández^e y B. Pérez-Bryan Tello^a

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Miraflores de los Ángeles. Guadalhorce. Málaga. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Polavieja. Melilla. ^cEnfermera. Melilla. ^dEnfermero. Melilla. ^eMédico Residente de 4^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Rincón de la Victoria. Málaga.

Resumen

Introducción: Los opioides forman parte de un grupo de medicamentos considerados de alto riesgo ya que pueden ocasionar daños graves e incluso mortales cuando se usan erróneamente. Se trata de la seguridad para el paciente en la prescripción de medicamentos. Los pacientes con dolor crónico generalmente son pacientes polimedicados (entre los que se incluyen los opioides) y es por ello que constituyen un grupo de mayor vulnerabilidad a un posible error en la prescripción haciéndose necesario una adecuada formación a los Médicos de Familia que son el primer escalón en el sistema sanitario.

Objetivos: Conocer la prescripción de opioides que realizan los médicos de familia en pacientes con DCNO de una zona básica de salud. Conocer qué tipo de opioides se usan y con qué frecuencia se prescriben. Conocer la relación de los médicos de familia con la Unidad del Dolor referente.

Diseño: Estudio observacional, descriptivo mediante un cuestionario a médicos de familia que pertenecen a una zona básica de salud urbana durante el año 2017.

Emplazamiento: Médicos de familia activos con cupo fijo de una zona básica de salud urbana durante el año 2017.

Material y métodos: Estudio observacional, descriptivo de prescripción de opioides por médicos de familia que pertenecen a una zona básica de salud urbana durante el año 2017. Se hará llegar un cuestionario a todos los médicos de familia que deberán rellenar autorellenar y enviarlo al investigador principal. Las variables estudiadas son los datos demográficos (edad y sexo) de los médicos, años trabajados como médico de familia en Atención Primaria, número de paciente asignados en el cupo, número de pacientes que consultan por DCNO, hábito de prescripción de los opioides mayores (uso concomitante con benzodiazepinas, opioides de rescate, frecuencia de prescripción) y relación con la Unidad del Dolor referente. Las limitaciones del estudio radica en un posible bajo porcentaje de respuestas obtenidas, por ser un cuestionario autoadministrado (podría compensarse con envío de los cuestionarios por correo electrónico); Otra limitación se encuentra en aquellos médicos de familia que están adscritos a una zona básica pero no tienen un cupo fijo de

pacientes.

Aplicabilidad: Mejorar la prescripción de los opioides según guías clínicas realizando una adecuada formación a médicos de familia (prescripción responsable) y conocer qué opioides son los más útiles en los diferentes tipo de dolores crónicos. Mejorar la relación con las unidades del dolor de referencia así como mejorar la prescripción adecuada de los opiáceos.

Aspectos ético-legales: Por la Ley Orgánica 15/1999 de 13 Diciembre, de protección de datos, se asegura una adecuada confidencialidad de los datos obtenidos. No se pretende entrevistar a los pacientes y el estudio permite disociar los datos para garantizar que los datos obtenidos no contengan ninguna información personal de los pacientes, motivo por el que no se precisa el consentimiento informado. Se solicita la autorización al Comité Ético de Investigación obteniendo la aprobación para su realización.

Palabras clave: Opiáceos. Prevalencia. Dolor crónico no controlado. Enfermedades crónicas.