

Rev. Soc. Esp. Dolor
7: 497-499; 2006

Perfil social del paciente con dolor crónico que acude a la unidad del dolor de Cáceres

M. Rivas¹, M^a. I. Rodríguez-Fernández², M^a. Ortega³, I. Muro⁴.

Señor Director:

Un nuevo concepto de dolor aboga porque el dolor no es una sensación, sino una percepción: una experiencia en la cual desempeña una función importante la conciencia, la emoción, el significado y el contexto social. Desde la creencia de que existen una serie de elementos, no involucrados en la conducción nerviosa que actúan como filtros atenuadores o amplificadores de la percepción dolorosa. Realizamos un estudio descriptivo transversal de las personas con dolor crónico, no oncológico, que acuden a la Unidad de Dolor de Cáceres, cuyo objetivo ha sido describir cual es el perfil social de los pacientes con dolor crónico, no oncológico, que acuden a la Unidad de dolor de Cáceres con el fin de saber cuales son esas características sociales que confluyen en ellos, para poder actuar, prevenir y planificar actuaciones frente al dolor crónico. Las va-

riables estudiadas han sido : edad, profesión, género, situación laboral, estado civil, estado emocional, procedencia (rural/urbana), valoración funcional actividades básicas vida diaria, zona de salud de procedencia.

POBLACIÓN Y MUESTRA

Muestra aleatoria de 313 pacientes con dolor crónico, no oncológico, de diversa etiología de las distintas zonas de salud de Cáceres (la provincia de Cáceres se divide en cuatro Areas de Salud: Cáceres, Coria, Navalmoral de la Mata y Plasencia), de ambos sexos y sin límite de edad.

RECOGIDA DE DATOS

Se obtuvo a través de la Observación documental de las historias clínicas de dolor de la Unidad, cuyos datos se recogen con la Entrevista y Test.

Entre la gran cantidad de métodos multidimensionales que existen para valorar las diversas dimensiones del dolor hemos elegido: el de Golberg para valorar la variable emocional y el de Barthel para valorar la posible limitación que les puede producir el dolor para realizar las actividades básicas de la vida diaria, como vestirse, comer, bañarse, etc...

¹ Enfermera de la Unidad del Dolor de Cáceres.

² Médico de Familia. Unidad del Dolor de Cáceres.

² Auxiliar de enfermería de la Unidad del Dolor de Cáceres.

² Médico de Familia. Coordinadora de la Unidad del Dolor de Cáceres.

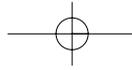
Hospital Nuestra Señora de la Montaña.

Recibido: 9/08/2006
Aceptado: 9/08/2006

CORRESPONDENCIA:

María Rivas Mateos

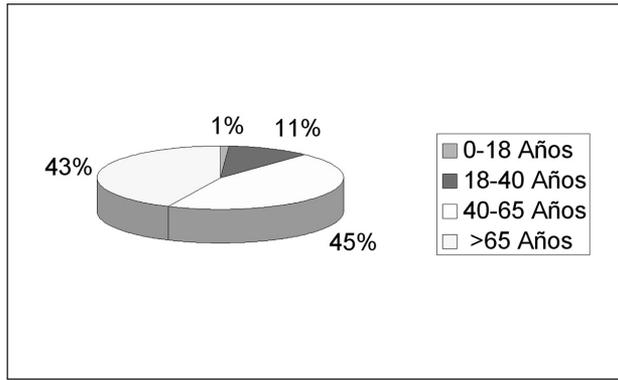
e-mail: mariarivasmateos@telefonica.net



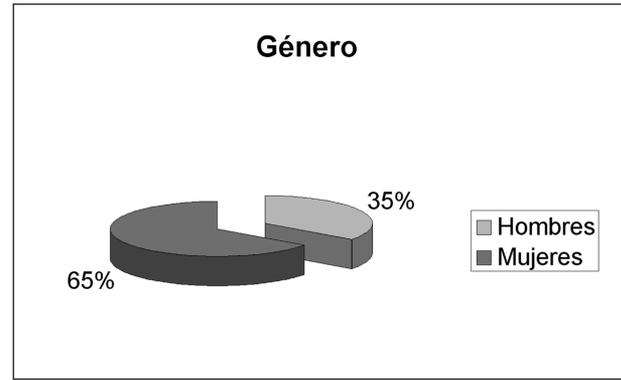
PERFIL SOCIAL DEL PACIENTE CON DOLOR CRÓNICO QUE ACUDE A LA UNIDAD DEL DOLOR DE CÁCERES

DISTRIBUCIÓN DE LOS DATOS

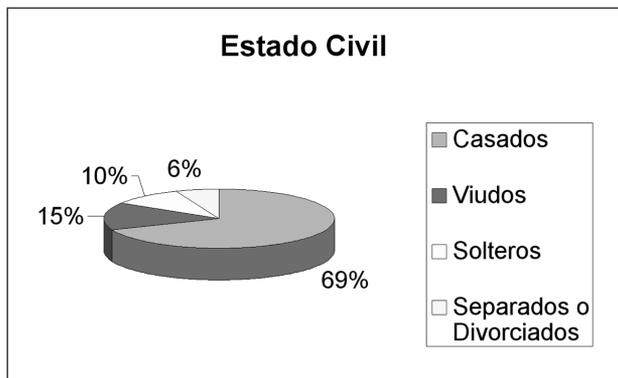
1 – Distribución de datos según edad.



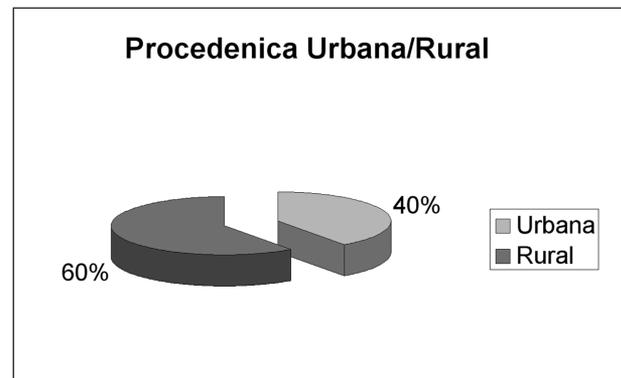
2 - Distribución de datos según género.



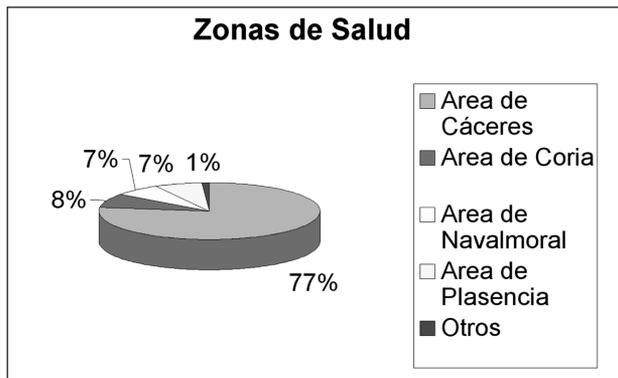
3 – Distribución de datos según estado civil.



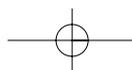
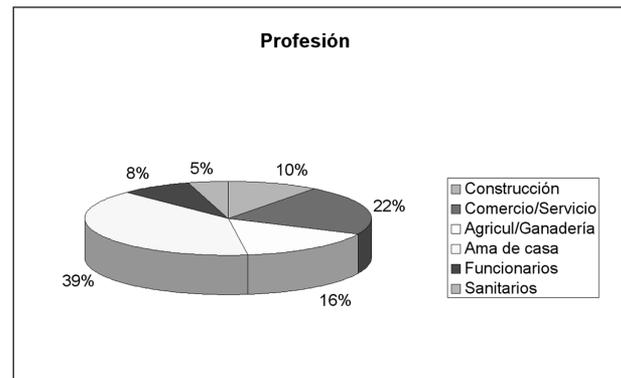
4 – Distribución de datos según procedencia (rural/urbana).

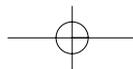


5 – Distribución de datos según zonas de salud.

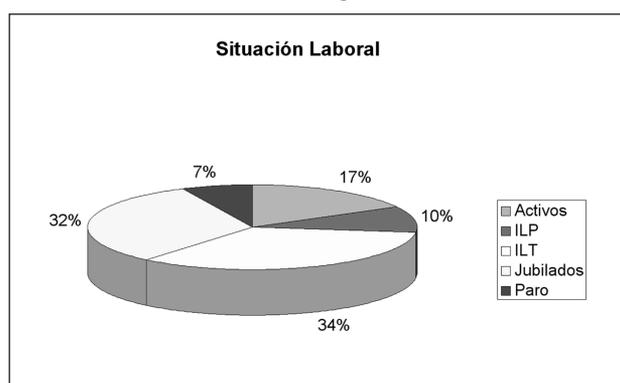


6 – Distribución de datos según profesión.

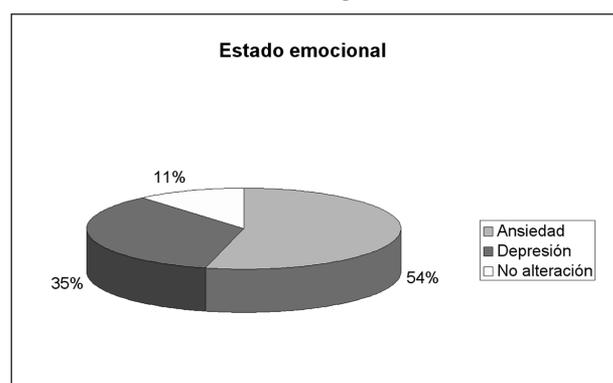




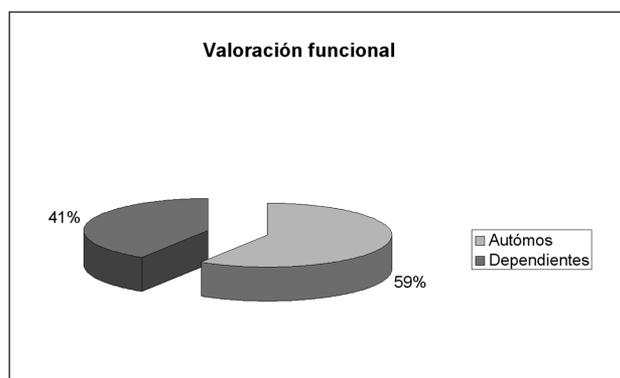
7 – Distribución de datos según situación laboral.



8 – Distribución de datos según estado emocional.



9 – Distribución de datos según valoración funcional.



RESULTADOS

- 1 – El rango de edad de estos pacientes está entre 40-65 años (45%).
- 2 – El 65% son mujeres y un 35% son amas de casa.
- 3 – Son casados el 69%.
- 4 – El 60% proceden de la zona rural y urbana.
- 5 – Un 77% proceden del Área de Cáceres.
- 6 – ILT 34%, siendo autónomos para las actividades básicas de la vida diaria 59%.
- 7 – Se detecta alteración del estado emocional en un 89%: presentando ansiedad el 54%. y depresión el 35%.

