



# APOSTANDO POR LA TRANSDISCIPLINARIEDAD PARA TRATAR EL DOLOR PERSISTENTE EN ATENCIÓN PRIMARIA



Perelló Bratescu, A<sup>1</sup>; Solà Gonfaus, M<sup>2</sup>; Serrat López, M<sup>3</sup>; Muñoz Muñoz, RB<sup>4</sup>; Morral Fernández, A<sup>5</sup>; Martín Royo, J<sup>6</sup>; Casanovas Font, J<sup>7</sup>; Caballol Angelats, R<sup>8</sup>; Benach Barberà, B<sup>9</sup>; Badenes Mezquita, M<sup>10</sup>  
<sup>1</sup>CAP Larrard, Primària Parc Sanitari Pere Virgili, Barcelona. <sup>2</sup>CAP Les Planes, Sant Joan Despi. <sup>3</sup>UESSC Hospital Vall Hebron, Escoles Universitàries Gimbernat (EUG-UAB). <sup>4</sup>CAP Pineda de Mar. <sup>5</sup>Facultat de Ciències de la Salut Blanquerna, Universitat Ramon Llull. <sup>6</sup>Unitat Bàsica de Prevenció, Gerència Territorial Barcelona ICS. <sup>7</sup>ABS Vic Sud. <sup>8</sup>Cap Temple. EAP Tortosa Est. UET en SSC Terres de l'Ebre. <sup>9</sup>EBA Vallcarca-Sant Gervasi. <sup>10</sup>ABS Valls Urbà, UET en SSC Camp de Tarragona

**Grup per l'Abordatge Transdisciplinar del Dolor Persistent (TraDoP)**  
**Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària (CAMFiC)**

@TraDoPCAMFiC

## Introducción:

**Dolor** Abordaje tradicional: consulta de **medicina de familia** (MFyC), que suele prescribir fármacos o derivar a especialistas hospitalarios.

**Persistente:** Conscientes de que este abordaje debe ser **multimodal y transdisciplinar**, diversos miembros de la **CAMFiC** (*Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària*) sentíamos la necesidad de crear un **grupo de trabajo (GdT) específico**.

## Material y métodos:

**Contactamos a profesionales** con reconocidas trayectorias en el manejo y docencia del dolor persistente

Presentamos nuestro proyecto a la **Junta de la CAMFiC**, que aprobó la creación del **primer grupo para el abordaje transdisciplinar** del dolor persistente en una sociedad científica de MFyC con profesionales de **enfermería, psicología, fisioterapia y MFyC**.

**Objetivos** **Objetivo principal:** transmitir a profesionales sanitarios y usuarios **conocimiento actualizado del dolor** basado en la evidencia y el **trabajo colaborativo en equipo coordinado desde atención primaria**, con un mismo lenguaje

### Objetivos secundarios:

Promover mejora **calidad de vida** personas dolor persistente

Concienciar de necesidad ofrecer a pacientes una **atención sanitaria accesible, efectiva y eficiente, basada en la educación en neurociencia**.

Mejorar **información y capacitación profesional transdisciplinar**

Contactar con grupos de trabajo, sociedades científicas, entidades y asociaciones de pacientes para **fomentar colaboraciones en red**.



## Resultados:

Participación y **docencia:** Jornada actualización terapéutica, congres camfic y congres coficat.

Participación **creación** primer **grupo estatal** transdisciplinar abordaje dolor persistente en una sociedad de MFyC, **SEMFyC**

Realización **1a jornada** en **atención primaria** del **día mundial del dolor** en **Cataluña**

Preparación **artículo científico** creación grupo.

Participación elaboración **recomendaciones uso seguro opioides**.

Elevado **interés y satisfacción** de integrantes y asistentes en las actividades realizadas, (investigación) al GdT.

Incorporación nuevos miembros y **perfiles**

## Discusión:

Los **grupos transdisciplinares son fundamentales** en el camino hacia un **nuevo paradigma** para el abordaje del dolor persistente.

Las **instituciones deben apostar firmemente por un tratamiento multimodal del dolor persistente**, coordinado desde la **Atención Primaria**, situando al paciente en el centro de la atención sanitaria.

## Conclusiones:

Estamos convencidos de que **el futuro del abordaje del dolor persistente debe ser transversal**.

Los resultados y satisfacción de la experiencia nos empujan a animar a **otras sociedades científicas de Atención Primaria** a formar grupos similares