

Cod	Prestaciones	Área 1	Área 3	Área 5	Área 7
1	ÁMBITO Y TIPOLOGIA ASISTENCIAL				
1.1	Ámbitos				
1.1.1	Consulta				
1.1.1.1	Medicina	S	S	S	S
1.1.1.2	Enfermería	S	S	S	S
1.1.1.3	Psicología	S	N	N	S
1.1.1.4	Conjunta médico-psicólogo	N	N	N	S
1.1.2	Hospitalización				
1.1.2.1	Interconsulta hospitalización	S	S	S	S
1.2	Tipos consulta				
1.2.1	Consulta ordinaria	S	S	S	S
1.2.2	Consulta preferente	S	S	S	S
1.2.4	Asesoría telefónica para profesionales sanitarios	S	S	S	S
1.2.5	Asesoría telefónica para pacientes	S	S	S	S
2	PATOLOGIAS ATENDIDAS: DOLOR CRÓNICO				
2.1.	Lumbalgias	S	S	S	S
2.1..1	Lumbalgia inespecífica	S	S	S	S
2.1..2	Lumbalgia con compromiso radicular	S	S	S	S
2.2	Dolor neuropático central				
2.2.1	Post ictus	S	S	S	S
2.2.2	Esclerosis múltiple, ELA	S	S	S	S
2.2.3	Lesión medular traumática	S	S	S	S
2.2.4	Siringomielia	S	S	S	S
2.3	Dolor neuropático periférico				
2.3.1	Fármacos o tóxicos (quimioterapia, metales pesados)	S	S	S	S
2.3.2	Causas infecciosas (herpes zóster, poliomielitis)	S	S	S	S
2.3.3	Causas metabólicas (diabetes, amiloidosis, lupus, IRC)	S	S	S	S
2.3.4	Postquirúrgico (cicatrices)	S	S	S	S
2.3.5	Atrapamientos nerviosos (STC)	S	S	S	S

2.3.6	Traumatismos (fracturas, amputaciones)	S	S	S	S
2.3.7	Causas térmicas (quemaduras)	S	S	S	S
2.3.8	Causas tumorales (metástasis plexos)	S	S	S	S
2.3.9	Causas genéticas (neuropatías hereditarias)	S	S	S	S
2.3.10	Causas isquémicas (arteriopatías, trombosis venosa)	S	S	S	S
2.3.11	Periféricos refractarios (neuralgia del trigémino)	S	S	S	S
2.4	Otros				
2.4.1	Dolor crónico regional complejo (Tipo I y Tipo II)	S	S	S	S
2.4.2	Dolor disfuncional-sensibilizaron central (fibromialgia)	S	S	S	S
2.4.3	Dolor oncológico en paciente no terminal	S	S	S	S
2.4.4	Dolor osteoartrósico	S	S	S	S
2.4.5	Dolor crónico complejo no incluido en otros apartados	S	S	S	S
3	TÉCNICAS DIAGNÓSTICO-TERAPÉUTICAS				
3.1	Abordaje individual				
3.1.1	Evaluación integral	S	S	S	S
3.1.2	Educación terapéutica sobre movilización	S	S	S	S
3.1.3	Educación terapéutica sobre estiramientos	S	S	S	S
3.1.4	Educación terapéutica sobre higiene del sueño	S	S	S	S
3.1.5	Educación terapéutica sobre alimentación	S	S	S	S
3.1.6	Educación terapéutica sobre afrontamiento de dolor y discapacidad	S	S	S	S
3.1.7	Educación terapéutica sobre riesgos sobremedicación continuada	S	S	S	S
3.1.8	Realización de curas, retirada de suturas.	S	S	S	S
3.1.9	Realización de vendajes	S	S	S	S
3.1.10	Aplicación de iontoforesis	S	S	S	S
3.1.11	Aplicación de TENS	S	S	S	S
3.1.12	Aplicación tópica de fármacos (capsaicina)	S	S	S	S
3.1.13	Acupuntura	S	N	N	N
3.1.14	Infiltraciones puntos gatillo y musculo tendinosos	S	S	S	S
3.1.15	Tratamiento farmacológico	S	S	S	S
3.2	Abordaje grupal				

3.2.1	Grupos Terapéuticos Enfermería (Talleres)				
3.2.1.1	Dolor crónico	S	S	S	S
3.2.1.2	Espalda	S	S	S	S
3.2.1.3	Fibromialgia	S	S	S	S
3.2.2	Grupo Terapéutico Psicología	S	S	S	S
3.3	Técnicas psicológicas				
3.3.1	Apoyo y asesoramiento psicológico	S	N	N	S
3.3.2	Técnicas de autocontrol	S	N	N	S
3.3.3	Técnicas de adquisición de habilidades	S	N	N	S
3.3.4	Técnicas de relajación y respiración	S	N	N	S
3.3.5	Técnicas de visualización	S	N	N	S
3.3.6	Técnicas de atención plena	S	N	N	S
3.3.7	Sugestión	S	N	N	S
3.3.8	Técnicas cognitivas (Racional Emotiva, Cognitiva)	S	N	N	S
3.3.9	Técnicas de afrontamiento (Inoculación de estrés, Solución de problemas)	S	N	N	S
3.3.10	EMDR	S	N	N	S
3.3.11	Técnicas de exposición (DS, Inundación, Implosión, Exposición guiada)	S	N	N	S
3.3.12	Técnicas condicionamiento operante (Reforzamiento, Extinción, R diferencial)	S	N	N	S
3.3.13	Técnicas condicionamiento encubierto (Sensibilización encubierta, Modelado)	S	N	N	S
3.4	Apoyo de enfermería en Técnicas Analgésicas de Anestesia				
3.4.1	Recarga de bombas de infusión	S	N	S	N
3.4.2	Retirada de suturas, curas	S	S	S	S
3.4.3	Seguimiento telefónico de pacientes de Anestesia	S	N	S	N
3.4.4	Asistencia de Enfermería en quirófano de Técnicas Analgésicas	S	N	N	N
3.4.5	Control y manejo de neuroestimuladores	S	N	S	N
4	FORMACIÓN, DOCENCIA E INVESTIGACION				
4.1	Sesiones clínicas con profesionales sanitarios				
4.1.1	Con EAP	S	S	S	S
4.1.2	Con Servicios Hospitalarios	S	S	S	S
4.2	Sesiones docentes				

4.2.1	Con EAP	S	S	S	S
4.2.2	Con Servicios hospitalarios	S	S	S	S
4.2.3	Con Residencias de Mayores	S	S	S	S
4.3	Cursos sobre dolor				
4.3.1	Plan de formación de Residentes	S	S	S	S
4.3.2	Profesionales sanitarios (Escuela de Ciencias de la Salud)	S	S	S	S
4.3.3	Pregrado: Enfermería, Medicina.	S	S	S	S
4.4	Rotaciones formativas por la Unidad Dolor				
4.4.1	Pregrado (enfermería, medicina, psicología)	S	S	N	S
4.4.2	Posgrado (médicos de familia, MIR, PIR, EIR, fisioterapeutas)	S	S	S	S
4.5	Educación sanitaria población				
4.5.1	Grupos de pacientes con dolor crónico en colaboración EAP	S	S	S	S
4.5.2	Asociaciones de Dolor	S	S	S	S
4.5.3	Asociaciones vecinales	S	S	S	S
4.5.4	Elaboración y difusión de guías sobre dolor crónico	S	S	S	S
4.6	Colaboración en proyectos de investigación	S	S	S	S
4.7	Colaboración en revistas y otros medios de difusión sobre dolor	S	S	S	S

Observaciones para derivaciones:
La Unidad de Dolor de Badajoz es de referencia para las áreas de salud de Badajoz, Llerena- Zafra y Mérida. Esta unidad tiene como referencia para técnicas analgésicas invasivas al Servicio de Anestesia de Badajoz.
La Unidad de Dolor de Don Benito tiene de referencia para técnicas analgésicas invasivas al servicio de Anestesia de Badajoz.
La Unidad de Dolor de Cáceres es de referencia para las áreas de salud de Nalvalmoral, Coria y Cáceres. Esta unidad tiene como referencia para técnicas analgésicas invasivas al Servicio de Anestesia de Cáceres.
La Unidad de Dolor de Plasencia tiene como referencia para técnicas analgésicas invasivas al Servicio de Anestesia de Cáceres.