



# Índice

---

<b>Prólogo</b>	7
1. Tener en cuenta los determinantes sociales de la salud y el género en el abordaje del dolor crónico no oncológico	11
2. No subestimar la percepción del dolor de la persona ni el impacto funcional que este provoca	14
3. No diagnosticar un dolor crónico no oncológico sin haber realizado una adecuada exploración y un diagnóstico diferencial	16
4. No solicitar o repetir pruebas de imagen en pacientes con dolor crónico si no existen signos de alarma o cambios en la patología	18
5. No tratar el dolor crónico no oncológico de manera exclusivamente farmacológica y priorizar el tratamiento multimodal	20
6. No recomendar reposo e incluir el ejercicio físico en el abordaje de las personas con dolor crónico no oncológico	22
7. Realizar educación en ciencia del dolor como parte del tratamiento del dolor crónico no oncológico	24
8. Considerar los efectos adversos en el manejo de la persona con dolor crónico no oncológico	26
9. No usar antiinflamatorios no esteroideos de manera crónica en pacientes con dolor crónico no oncológico	29
10. No usar opioides fuertes de manera prolongada en pacientes con dolor crónico no oncológico	31
11. No combinar opioides fuertes y depresores del sistema nervioso central en el tratamiento del dolor crónico no oncológico	33