

## Jornadas Autonómicas Dolor y Sociedad "Dolor Crónico en el País Vasco: impacto social y gestión sanitaria"

# Presentan un proyecto piloto que reduce las inasistencias en la Unidad del Dolor en un 78%

### La Academia de Ciencias Médicas de Bilbao creará una sección específica de Dolor Crónico

**Bilbao, 24 de octubre de 2010** – Bilbao ha acogido la Jornada Autonómica Dolor y Sociedad "Dolor Crónico en el País Vasco: impacto social y gestión sanitaria", organizada por la Plataforma SinDOLOR, iniciativa conjunta de la Fundación Grünenthal y la Fundación para la Investigación en Salud (FUINSA), y que en esta ocasión ha contado con la colaboración de la Academia de Ciencias Médicas de Bilbao. Este encuentro tiene como objetivo principal unir a profesionales sanitarios, instituciones y administración sanitaria para plantear las actuaciones necesarias que mejoren la calidad de vida de los pacientes con dolor crónico.

Durante su intervención, el doctor Juan Goiria, presidente la Academia de Ciencias Médicas de Bilbao anunció la inminente creación de una sección específica sobre Dolor Crónico en esta entidad científica centenaria. Goiria subrayó *"la necesidad de una mayor integración en el abordaje del dolor por parte de las distintas profesiones sanitarias. Todo ello, redundará en un mejor conocimiento de los mecanismos que originan el dolor y no sólo eso, sino en un mejor diagnóstico, evaluación y tratamiento"*.

El presidente de la Academia de Ciencias Médicas de Bilbao abogó por la incorporación del dolor como el quinto elemento a la hora de realizar la valoración del paciente, *"al igual que se hace con la tensión arterial, temperatura, etc."*. El experto recordó igualmente que la media para el diagnóstico del dolor crónico en los pacientes se sitúa en 6,5 años, *"una demora muy alta"*, recalcó.

También incidió en la conveniencia de *"escuchar más a los pacientes y prestar más atención a sus matizaciones. No debemos olvidar que un gran porcentaje de los pacientes con dolor crónico se sienten aislados socialmente y, en muchas ocasiones, incluso, sienten que no son escuchados por sus médicos"*.

### Impacto Social y Sanitario del Dolor Crónico

La primera mesa de trabajo tuvo el objetivo de establecer el impacto social y sanitario actual del dolor crónico en el País Vasco. En ella, Enrique Báñez, director médico del Hospital Universitario de Álava, presentó el programa "Historia Clínica Electrónica Única" de Osakidetza, Osabide Global, como una herramienta que permite reducir las demoras y mejorar la calidad de vida de los pacientes con dolor crónico.

Esta herramienta electrónica, pilotada principalmente por la Unidad de Dolor Crónico del HUA-Txagorritxu durante este año, se basa en disponer de una historia clínica

# PLATAFORMA SinDOLOR

*"Treatment to alleviate chronic pain is a human right"*  
WHO, October 2004

electrónica única para cada paciente, compartida a través de la red con los profesionales sanitarios de otros hospitales, de Atención Primaria, residencias de ancianos y centros penitenciarios.

Este pionero proyecto permite establecer de una manera rápida y eficaz las prioridades de los pacientes y cubrir las necesidades de los mismos. De esta manera, los especialistas de todos los centros que comparten esta herramienta y los propios pacientes, consiguen una respuesta online a través de consultas no presenciales (vía email, a través del programa con ayuda de una cámara web y vía telefónica) o bien se establece una consulta presencial si fuera necesario.

*"Con esta herramienta han desaparecido las demoras y se han reducido un 78% las inasistencias en la Unidad de Dolor Crónico del hospital. Tenemos un contacto más frecuente y sólido con los pacientes con dolor crónico vía online, mejorando así el seguimiento de su tratamiento y evitamos su desplazamiento, mejorando su calidad de vida"* señaló Bárez.

Asimismo, el director médico del HUA añadió que *"este programa permite organizar mejor el tiempo del médico y la enfermera, para poder dedicarlo a los pacientes que deben desplazarse a la Unidad de Dolor Crónico"*.

Por su parte, Pilar Collantes, directora general de Osalan, habló sobre los principales proyectos puestos en marcha en el País Vasco, como la "Historia Clínica Laboral", la "Sospecha de enfermedad profesional" y la "Carga de la enfermedad profesional". Estas iniciativas, puestas en marcha en 2009 y que forman parte de la "Estrategia de Seguridad y Salud Laboral 2011-2014", tienen el objetivo de conocer y establecer la enfermedad profesional, es decir, identificar las enfermedades que surgen debido a la actividad en el centro de trabajo.

En su exposición el doctor Ángel Alayo, vicepresidente del Colegio Oficial de Médicos de Bizkaia y médico de Atención Primaria, resaltó la prevalencia del dolor crónico no oncológico en las consultas de Atención Primaria. *"Afecta a un 70% de las personas mayores de 65 años, y en los últimos 5 años ha habido un aumento del 70% en la utilización de los opioides mayores para el tratamiento de este padecimiento, como médico de Atención Primaria creo conveniente favorecer la dispensación de este tipo de medicamentos y evitar las actuales trabas administrativas para su prescripción"*, apuntó. Asimismo, hizo referencia al problema del tratamiento analgésico en personas mayores con múltiples patologías y polimedicadas, *"los médicos debemos dar un enfoque psicobiosocial a este tipo de pacientes que cada vez representan una mayor número en nuestras consultas"*.

Antón Herreros, director general de FUINSA (Fundación para la Investigación en Salud), siendo el moderador de esta mesa de trabajo, hizo un breve recorrido sobre las numerosas y diversas actividades desarrolladas desde la Plataforma SinDOLOR a lo largo de estos últimos cuatro años y resaltó que *"el compromiso de la Plataforma por un mejor abordaje del dolor, es mayor día a día"*.

## Gestión asistencial del dolor crónico

En la segunda mesa de trabajo, que se desarrolló bajo el título "Gestión asistencial del dolor crónico", la Dra. Maritxu Muñoa, representante del Grupo de Cuidados Paliativos de Osatzen, centró su ponencia en la Gestión del Dolor en la Atención Primaria desde una perspectiva bio-psico-social. En este sentido, destacó que *"El dolor es un síntoma muy prevalente en la vejez y que actualmente está a menudo infravalorado e infratratado, lo que le convierte en un problema cotidiano en la actualidad. A pesar de tener muchas herramientas para tratarlo, generalmente somos reacios a utilizar opiáceos con los pacientes que padecen dolor crónico no oncológico, en parte, por el miedo a sus reacciones adversas y por la complicación burocrática que implican los mismos"*. También insistió en la necesidad de profundizar y ser formados en lo que implica para el tratamiento del dolor el mayor o menor nivel de resiliencia de los pacientes.

La Dra. María Luisa Franco, presidenta de la Sociedad Norte del Dolor y directora de la Clínica Dolor Praxis, en su presentación sobre el rol del experto en las Unidades de Dolor, expuso la necesidad de aumentar la formación entre los profesionales sanitarios para evitar que *"los pacientes con dolor crónico lleguen tarde a las Unidades de Dolor o estén mal dirigidos"*. Destacó que todavía existen mitos entre los pacientes en relación con el tratamiento en Unidades de Dolor o el uso de determinados medicamentos. Asimismo, puso énfasis en la especialización de los profesionales en estas unidades para tener un amplio conocimiento en la materia y poder proporcionar así un adecuado tratamiento al paciente con dolor crónico.

El director de asistencia sanitaria de Mutua, Víctor Echenagusia, ante la problemática médico-laboral del paciente con dolor crónico, señaló la existencia de dos grandes problemas que dificultan la situación actual en el tratamiento del dolor, *"la falta de coordinación asistencial interniveles de la atención prestada en el tratamiento del dolor cuando intervienen diferentes estamentos de asistencia sanitaria (médicos, enfermeras, fisioterapeutas, etc.) por un lado, y el tratamiento insuficiente del dolor por parte de los profesionales, por otro"*.

Se cerró la jornada con la exposición del Dr. Juan Antonio Micó, catedrático de Farmacología y director del Departamento de Neurociencias de la Universidad de Cádiz. Destacó la evolución decreciente de la inversión en I+D tanto desde organizaciones privadas como públicas. Por otro lado, insistió en la necesidad de seguir avanzando en este campo y muy especialmente en la búsqueda de nuevos medicamentos que combinen una potente acción analgésica con la mejora de la calidad de los pacientes. Nuevos mecanismos de acción, como los que combinan el agonismo de los receptores mu y la inhibición de la recaptación de la noradrenalina pueden reforzar el papel de los opiáceos para el tratamiento, tanto del dolor crónico intenso como para el moderado.

Y por último, Juan Quintana, director de Comunicación de la Fundación Grünenthal y moderador de esta segunda mesa de trabajo indicó que nos encontramos en un importante momento de cambio en el que es imprescindible apostar por la investigación, pero en el que se debe continuar trabajando desde diferentes estamentos para sensibilizar sobre la importancia del abordaje transversal del dolor,

# PLATAFORMA SinDOLOR

*"Treatment to alleviate chronic pain is a human right"*  
WHO, October 2004

tanto a profesionales sanitarios, como a planificadores y gestores de políticas públicas y a la propia sociedad no sanitaria. Un reto en el que se seguirá trabajando desde la Plataforma SinDOLOR.

## Sobre [Plataforma SinDOLOR](#)

La Plataforma SinDOLOR es una iniciativa puesta en marcha en 2008 por la Fundación Grünenthal y la Fundación para la Investigación en Salud (FUINSA) con el objetivo de mejorar la atención al paciente con dolor y a sus familiares. La Plataforma SinDOLOR pretende sensibilizar a las estructuras sanitarias y a la sociedad sobre la importancia que tiene el dolor para quien lo padece, coordinando acciones de apoyo y estímulo para la realización de iniciativas que mejoren la actual situación.

### Para más información:

#### Plataforma SinDOLOR:

Beatriz Peñalba

Teléfono: 91 301 93 00

Correo electrónico: [comunicacion@plataformasindolor.com](mailto:comunicacion@plataformasindolor.com)

#### FUINSA

Laura García Olmedo

Relaciones Institucionales y Comunicación

Teléfono: 91 781 33 14

Correo electrónico: [laura.garcia@fuinsa.org](mailto:laura.garcia@fuinsa.org)

#### LLORENTE & CUENCA

Itsasne Beotegui

Teléfono: 91 563 77 22 (ext. 145)

Correo electrónico: [ibeotegui@llorenteycuenca.com](mailto:ibeotegui@llorenteycuenca.com)