

IMPACTO DE LA CRISIS ECONÓMICA ESPAÑOLA EN LA SEGURIDAD Y EL MANEJO DEL DOLOR CRÓNICO

AUTORA: Carricondo Martínez M^a Isabel
Unidad del Dolor. UGC Bloque Quirúrgico

Complejo Hospitalario Torrecárdenas. Almería

OBJETIVO:

Evaluar el impacto de la crisis económica actual en la seguridad del paciente y el manejo de una cohorte de pacientes con cuadros de dolor crónico de diversa etiología en una Unidad de Dolor Crónico.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Estudio prospectivo y observacional de una cohorte de pacientes con dolor crónico de diversa etiología. El periodo de estudio abarca los años 2011 y 2012.

Criterios de inclusión: Pacientes con dolor crónico de cualquier etiología, remitidos desde Atención especializada y/o primaria a la Unidad de Dolor del Hospital Torrecárdenas de Almería y atendidos por el mismo médico anestesiólogo.

Único criterio de exclusión: Ausencia de consentimiento verbal para la inclusión en el estudio

El análisis estadístico se realizó con el programa Stata® 7.

Se realizó un estudio descriptivo de las variables y se calculó la distribución de frecuencias de éstas de forma global.

Se admitió un nivel de significación de $p < 0,05$ para todos los estadísticos utilizados.

RESULTADOS:

La causa más frecuente de dolor crónico en nuestra cohorte es el Síndrome Postlaminectomía (Tabla 1)

Las medidas terapéuticas intervencionistas son la primera opción de tratamiento en un mayor número de pacientes con peor situación.

Incremento en las listas de espera quirúrgica y para primera consulta

Reducción del número de anestesiólogos, enfermeras, pacientes atendidos y de consultas y quirófanos asignados a la Unidad del Dolor

ETIOLOGÍA.	Nº	%	Trat. Médico.	Trat. Invasivo.
Síndrome Postlaminectomía.	44	21,35	44	26
Estenosis de canal.	19	9,23	16	11
Oncológico.	18	8,73	18	2
Raquiología mecánica.	17	8,25	14	2
Gonartrosis.	16	7,76	14	9
Síndrome miofascial.	15	7,28	8	11
Fibromialgia.	12	5,82	10	0
Totalgia.	12	5,82	8	0
Hombro doloroso.	11	5,33	11	7
✓ Artrosis.	6	(2,91)	6	4
✓ Tendinosa.	5	(2,42)	5	3
Coxartrosis.	9	4,36	8	3
Úlceras vasculares.	7	3,39	7	1
Neuropatía diabética.	7	3,39	7	0
Síndrome Regional Complejo	6	2,91	6	2
Neuralgias faciales.	5	2,42	5	2
Necrosis avascular de cadera.	4	1,94	4	
Cefaleas.	2	0,97	2	1
Síndrome miembro fantasma.	2	0,97	2	0
TOTAL.	206	100	184	77

Nº: Número de casos. %: Porcentaje de casos. Trat. Médico: Número de pacientes de dicha patología tratados con fármacos. Trat. Invasivo: Número de pacientes de dicha patología tratados mediante técnicas invasivas.

Tabla 1. Etiología de los cuadros de dolor y su relación con tratamientos médicos e invasivos administrados (Un mismo paciente puede recibir ambos tratamientos).

CONCLUSIONES:

El crecimiento de la desigualdad puede estar en el origen de la crisis económica y ésta, a su vez, genera nuevos niveles de desigualdad y nuevas brechas en la equidad social y sanitaria agravando la crisis social con la consiguiente afectación a la seguridad y calidad de vida del paciente con dolor crónico.

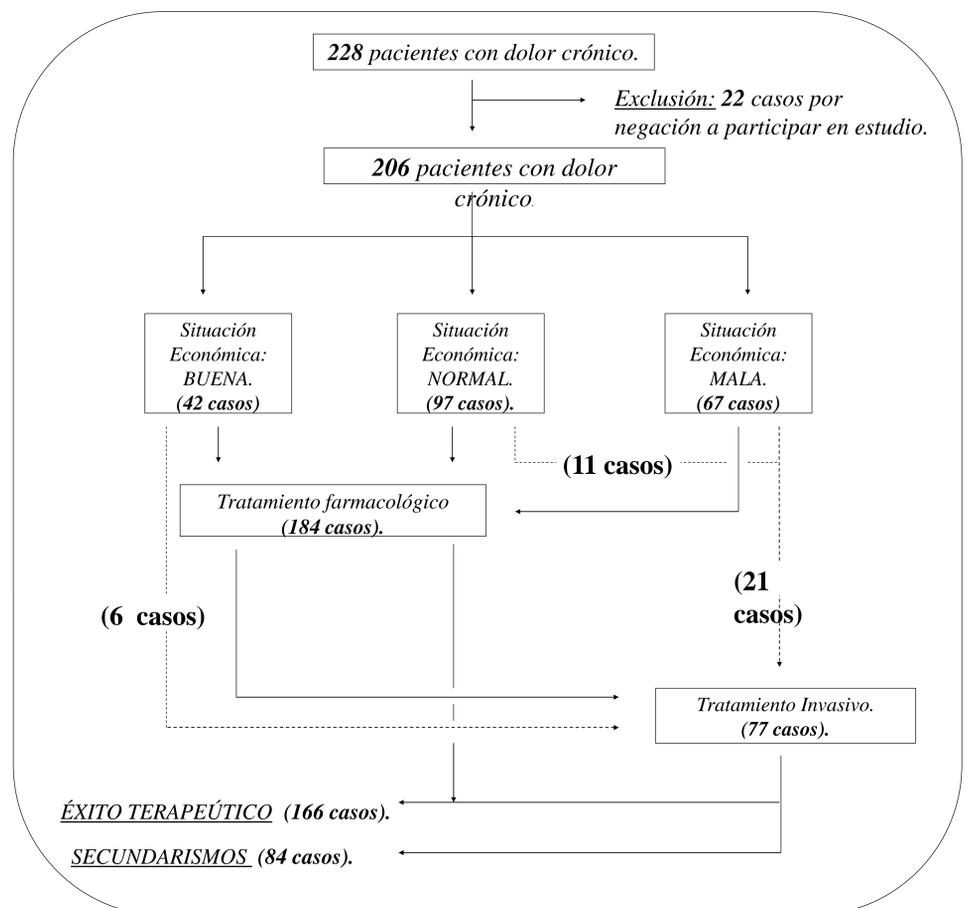


Figura 1. Diagrama de flujo. Las líneas discontinuas indican aquellos casos en los que en la primera consulta fueron remitidos directamente para la realización de técnicas invasivas.

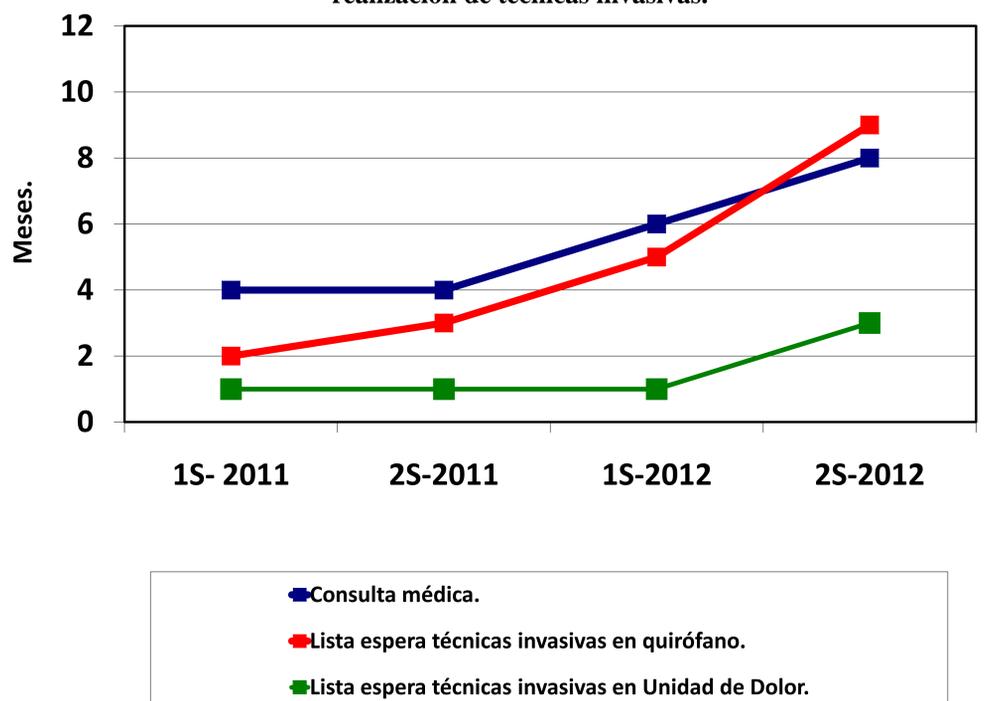


Figura 2. Evolución de la lista de espera de primera consulta y lista de espera quirúrgica de Unidad de Dolor (1S: Primer Semestre, 2S: Segundo Semestre) por años de estudio.