



## El 50% de los pacientes continúan con dolor al volver a planta tras ser operados

La reunión de expertos de la Cátedra del Dolor Fundación Grünenthal aboga por más recursos para mejorar la atención a los enfermos con dolor agudo postoperatorio

**:: REDACCIÓN / WORD**

**SALAMANCA.** Los profesionales sanitarios que participaron ayer en la XVII Reunión de Expertos, organizada por la Cátedra Extraordinaria del Dolor Fundación Grünenthal de la Universidad, reclamaron más recursos para introducir en la práctica diaria las mejoras existentes en la atención a los pacientes que sufren dolor agudo postoperatorio (DAP), caracterizado por su aparición inmediata y su duración limitada, y por ser una de las causas más habituales de insatisfacción, limitación funcional, retraso en la recuperación y complicaciones postquirúrgicas.

El profesor Clemente Muriel, director de la cátedra, recordó que el DAP ha sido el tema elegido por la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor para el 2017 y defi-



El decano de Medicina, en el centro, participó en la reunión. **:: WORD**

nió la situación actual de la atención de este tipo de dolor en España como inconstante. «Solo el 36% de los servicios quirúrgicos evalúan el dolor con escalas clínicas, y únicamente en el 28% de ellos están satisfechos con el tratamiento del problema».

Cerca del 65% de los pacientes experimentan dolor intenso en algún momento de su recuperación, y un 23% lo padecen de forma moderada tras un procedimiento quirúrgico, y

señaló el profesor Muriel, quien aseguró que los estudios estiman una prevalencia del dolor postquirúrgico en España que va del 16 al 69%. «El 50% de los pacientes continúan con dolor al llegar a planta tras la operación; el 62%, lo mantiene 24 horas después, y persiste pasadas 48 horas en un 38% con riesgo a cronificarse si no se trata de forma adecuada».

En palabras del profesor Muriel, desde los servicios de anestesiología

siempre ha existido un interés por resolver el problema, una preocupación que se ha extendido a otras esferas, pero sin «grandes opciones» por parte de algunas administraciones para poner en funcionamiento la solución.

El doctor Antonio Montes, jefe de sección de la Unidad del Dolor del Hospital del Mar-Parc de Salud MAR y coordinador del grupo 1 de trabajo dedicado al análisis de la situación de la atención al DAP en España, indicó que los estudios realizados en nuestro país reflejan que en los últimos años se han producido mejoras organizativas y médicas, pero una involución en los recursos humanos destinados a este tipo de dolor: «Se ha avanzado en la sensibilización de los profesionales a este problema, en su formación, en la estructura organizativa y en la valoración del dolor, pero se ha empeorado en los recursos personales dedicados al DAP».

Este paso atrás no se limita al abordaje de este tipo de dolor, en palabras del doctor Antonio Montes, quien reconoció que la crisis ha supuesto un empeoramiento global de la economía de la salud: «Antes de la crisis nos encontrábamos en un punto muy positivo en el que habíamos conseguido cierto reconocimiento, por parte de la administración sanitaria de que se necesitaban estructuras sanitarias que mejoraran el abordaje del DAP en España, pero la crisis frenó su puesta en marcha».