

Rev. Soc. Esp. Dolor  
12: 457-458, 2005

## DEBEMOS HACER MUCHO MÁS AÚN

Sr. Director:

Con este título se publica un editorial de Collado y Torres que pretende llamar la atención sobre el abordaje del dolor (1). La paradoja que ponen de manifiesto es que no resulta efectivo aquello que ha demostrado ser eficaz: la analgesia.

Esta paradoja es igual para el dolor crónico que para el dolor agudo. Una reciente publicación sobre prevalencia de dolor agudo hospitalario (2) demuestra que el 54,7% de los pacientes ingresados sufren dolor y que la efectividad observada de los tratamientos analgésicos es de sólo el 47,3%. Es decir, aquellas veces que hacemos lo correcto, no lo estamos haciendo correctamente.

Estamos totalmente de acuerdo con los autores en que es necesario un serio debate sobre este problema, porque no aliviar el dolor pudiendo hacerlo, vulnera los principios de la bioética. Pero además también vulnera la ley en cuanto que el paciente tiene derecho a no sufrir daño, sin obligación de soportarlo, por el funcionamiento normal o anormal de un servicio público. Por último, creemos sinceramente que el estado actual de la asistencia al paciente con dolor es un problema de gestión, en cuanto que es un problema de calidad asistencial, y corresponde a nuestros gestores asumir este problema como suyo, pues una de las obligaciones de la gestión es explotar las posibilidades de beneficio en condiciones de uso rutinario (efectividad). La correcta gestión del dolor disminuye su prevalencia, y mejora el porcentaje de pacientes que consiguen alivio y la satisfacción del paciente con su manejo (3).

Igualmente estamos de acuerdo en todas las propuestas que ofrecen para acercarnos a la solución del problema, pero cuestionamos la eficacia de las medidas educativas aisladas para hacer descender la prevalencia de dolor, y diversos estudios en este sentido avalan nuestro parecer (4). Los cambios culturales que se requieren, precisan de mucho tiempo para realizarse, y nos corre más prisa la solución que la paciencia que estamos dispuestos a tener. Exijamos a nuestros gestores que respeten la Bioética y el Derecho, y que asuman el "control del dolor" como asumen el "control del gasto".

*F. López-Soriano<sup>1</sup> y L. Bernal<sup>2</sup>*

*<sup>1</sup>Servicio de Anestesiología y <sup>2</sup>Dirección de Enfermería. Hospital del Noroeste de Murcia. Caravaca de la Cruz. Murcia*

### BIBLIOGRAFÍA

1. Collado F, Torres LM. Debemos hacer mucho más. Rev Soc Esp Dolor 2005; 12: 71-3.
2. Bolívar I, Catalá E, Cadena R. El dolor en el hospital: de los estándares de prevalencia a los de calidad. Rev Esp Anestesiol Reanim 2005; 52: 131-40.
3. López-Soriano F, Bernal L. El dolor agudo en nuestros hospitales: un problema de gestión. Rev Calidad Asistencial 2005; 20: 43-4.
4. López-Soriano F, Bernal L, Cánovas A, Lajarín B, Verdú JM, Rivas F. Ineficacia de las medidas educativas en el manejo del dolor agudo, para disminuir su prevalencia en el hospital y elevar la satisfacción de los pacientes. Rev Calidad Asistencial 2003; 18: 300-4.