

Expte.

DI-857/2018-5

EXCMA. SRA. CONSEJERA DE SANIDAD
Via Universitat, 36
50071 Zaragoza

ASUNTO: Sugerencia relativa a las Unidades del Dolor del Servicio Aragonés de Salud (SALUD).

I.- ANTECEDENTES

PRIMERO.- Ha tenido entrada en esta Institución una queja debida a los problemas de prestación asistencial en las unidades del dolor del Servicio Aragonés de Salud. En la misma los interesados relatan lo siguiente:

“Que, tras conversaciones con personal del hospital San Jorge de Huesca, y relativo al número de sesiones, nos informan de lo que efectivamente está ocurriendo en la ciudad de Huesca con la Unidad del Dolor del hospital San Jorge procede con los siguientes términos:

- El proceso de citación se produce una vez cada quince días, con un preaviso de una semana en función de que la agenda de Anestesiología se encuentre más liberada, y no en ningún espacio físico destinado al efecto de tratamiento de la Unidad del Dolor, como se conocía en el hospital, sino en otras dependencias como la mencionada.*
- Los turnos del personal no se encuentran asignados de manera fija a la Unidad del Dolor sino que en la entrega del cuadrante se explica al personal qué servicios tienen que cubrir, entre los que se encuentra un día a la semana a la Unidad del Dolor. Dicha unidad consta en la cartera de servicios pero para dar servicio unos pocos días al mes. Por ejemplo, las navidades no ha existido servicio de atención a pacientes en la Unidad del dolor. De este hecho se deduce que las citas se produzcan con demoras de año, año y medio como se demostró en el expediente de referencia mencionado en el expositivo primero.*
- Ante el estrés del personal sanitario del hospital debido a las insistencias de los pacientes, éstos son derivados al servicio de atención al paciente, con lo que constan multitud de quejas en ese*

servicio.

Que la cartera de servicios ya no incluye tratamientos como goteros para el tratamiento del dolor, rizólisis, etc. Es más, al no atenderse la agenda propia de la Unidad del Dolor, los quirófanos asignados a esta unidad no son de utilidad para este cometido.

Que, las informaciones que recibimos desde Teruel nos alertan que en breve (fin de este año) se jubilará la Dra. encargada de la Unidad del Dolor del Hospital Obispo Polanco. Sin más informaciones que poder contrastar relativas al futuro de la misma, que por otro lado sí tenemos constancia que dicha unidad atiende a 2000 pacientes cada año.

Que por las informaciones que hemos obtenido muy recientemente en la Unidad del Dolor del Hospital Clínico de Zaragoza en un plazo, también breve (antes de agosto de este año) se jubila una de sus facultativas y dos meses más tarde causará baja larga (6 a 12 meses) otro de los facultativos.

Por otro lado recientemente, se ha acabado un programa de terapia grupal en pacientes con dolor crónico que se estaba gestionando desde la Unidad del Dolor del Hospital Clínico de Zaragoza. Incluyó 12 sesiones a cuatro grupos de 10 pacientes cada grupo y que ofreció muy buenos resultados. Se ha realizado por un facultativo del Servicio de Psiquiatría. El objetivo de este programa es el tratamiento integral en pacientes con dolor crónico severo. Este servicio va a dejar de darse por falta de financiación por parte de la Consejería de Hacienda, según nos indicó su directora. El resultado es que los pacientes no se podrán beneficiar de este tipo de terapia.

Que, en virtud de nuestro interés y derecho a participar de forma activa con las instituciones y servicios de salud y con motivo de la información facilitada por los centros sanitarios, se redactó un escrito por el grupo de pacientes de la Unidad del Dolor que asistía a las sesiones del programa citado en el expositivo anterior de fecha 5 de diciembre de 2017. Dicho escrito fue dirigido al Excmo. Sr. Consejero de Sanidad, solicitándole la continuación del servicio multidisciplinar de la que no hemos obtenido respuesta. No obstante, tenemos constancia de que el Sr. Celaya se había dirigido a la dirección del hospital con el fin de otorgar su beneplácito para realizar lo que se solicitaba mediante escrito presentado a la misma, no sin antes le fuese remitido un informe que contemplase la necesidad de mantener el servicio por parte de la dirección del hospital. En este momento la terapia no se ha restablecido.”

SEGUNDO.- A la vista de la queja presentada, se acordó admitirla a supervisión, efectuando la oportuna asignación del expediente para su instrucción. Con tal objeto, se envió un escrito al Consejero de Sanidad del Gobierno de Aragón, recabando información acerca de las cuestiones planteadas en la queja, y en particular de la previsión de recursos de las Unidades del Dolor de Huesca, Teruel y Zaragoza, así como sobre la

situación actual y previsión de funcionamiento del programa de terapia grupal en pacientes con dolor crónico gestionado desde la Unidad del Dolor del Hospital Clínico Lozano Blesa de Zaragoza.

TERCERO.- La respuesta del Departamento de Sanidad hace constar, textualmente, lo siguiente:

“En relación a la queja sobre el funcionamiento de las Unidades del Dolor cabe señalar que, el dolor es abordado y tratado en todas las unidades y servicios de la oferta sanitaria. En la inmensa mayoría de los casos el abordaje del dolor se realiza en Atención Primaria, y en virtud de la patología que lo causa será tratado en su especialidad específica (oncología, paliativos, traumatología, neurología...). Sólo un pequeño porcentaje de pacientes son subsidiarios de cuidados distintos al psicológico y farmacológico, utilizándose en estos casos procedimientos como cirugía, radioterapia, radiología, neurocirugía, anestesia..., todos ellos con procedimientos muy diversos.

En el Hospital Universitario Miguel Servet la cartera de servicios de procedimientos para el tratamiento del dolor es la siguiente:

Termografía

Estimulación eléctrica TENS

Estimulación eléctrica medular externa

Estimulación eléctrica medular interna

Bloqueos nervioso periféricos

Bloqueos nerviosos plexos

Bloqueos nerviosos centrales

Bloqueos intraarticulares

Simpatectomía

Regional i.v.

Infusión continua ambulatoria subcutánea

Infusión continua ambulatoria intravenosa

Infusión continua ambulatoria epidural/Intradural

Bomba infusión externa o implantable

Analgesia Postoperatoria

Analgesia no quirúrgica

Modalidades de Analgesia en el parto

Influencia del neumoperitoneo laparoscópico en la secreción de factor natriurético auricular.

Anestesia integral en el Politraumatizado

Esta cartera de servicios es prestada por especialistas de neurología, neurocirugía, rehabilitación, anestesia, radiología, traumatología, oncología, etc.

Cada una de estas especialidades y técnicas disponen de una agenda específica a las que son derivados los pacientes según patología.

Con carácter general, las demandas urgentes son tratadas en el mismo día en que se producen y las preferentes entre tres o cuatro semana.

Estas demandas tienen preferencia sobre aquellas que se refieren a dolor crónico moderado y que, aunque los distintos especialistas que abordan el tratamiento del dolor pueden asesorar sobre las mismas, estas deben ser tratadas de forma continuada, como mejor criterio de práctica clínica, por el médico de familia o especialista de referencia para su enfermedad.”

CUARTO.- A la vista de la información recibida, se solicitó ampliación de información, reiterando la información relativa a la situación actual y previsión de funcionamiento del programa de terapia grupal en pacientes con dolor crónico gestionado desde la Unidad del Dolor del Hospital Clínico Lozano Blesa. También se solicitó información relativa a la cartera de servicios de procedimientos para el tratamiento del dolor en los Hospitales de Aragón, así como sus recursos humanos y materiales.

QUINTO.- En respuesta a dicha petición, se ha recibido respuesta tanto del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa como del Departamento de Sanidad. Se transcriben a continuación ambos informes:

Informe del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa:

“En relación con el funcionamiento de la Unidad del Dolor y la dotación de los facultativos adscritos a la misma, informarle de que tanto para la cobertura de los puestos vacantes (por jubilación) como para la de los puestos temporalmente desatendidos en los que se estime necesaria sustitución, la Dirección del Hospital ha venido realizando dicha cobertura siguiendo el procedimiento habitual establecido en el Servicio Aragonés de Salud. En el caso de no haber profesionales disponibles se abordarían otras alternativas.

Sobre la terapia grupal, informarle que este grupo surgió a raíz de un proyecto de Investigación desarrollado por un residente de psiquiatría que ya ha finalizado su estancia en este Hospital.

Actualmente se está valorando con el Servicio de Psiquiatría la posibilidad de colaboración con la Unidad del Dolor, en función de la disponibilidad de recursos. El tiempo y los recursos humanos necesarios para dicha colaboración, deberán resultar de una reorganización del trabajo en el Servicio de Psiquiatría, ya que no es posible, por motivos presupuestarios, incrementar la plantilla orgánica”.

Informe del Departamento de Sanidad:

“En respuesta a la solicitud de información sobre “la situación actual y previsión de funcionamiento del programa de terapia grupal en pacientes con dolor crónico gestionado desde la Unidad del Dolor del Hospital Clínico Lozano Blesa” cabe señalar que, según el informe del Subdirector Médico de Servicios Quirúrgicos, este programa formaba parte de un estudio de investigación desarrollado por un profesional del Servicio para conocer la efectividad de la terapia grupal en estos pacientes. Es por ello que no se trata de una prestación que se vaya a incorporar a la cartera de servicios de dicha Unidad, sino que es una intervención diseñada para ser estudiada en el contexto de un estudio experimental.

En cuanto a la cartera de servicios de procedimientos para el tratamiento del dolor, hay que indicar que en los hospitales se realizan una gran diversidad de procedimientos donde intervienen distintos especialistas en el tratamiento del dolor: oncólogos, traumatólogos, neurólogos, radiólogos, neurocirujanos, rehabilitadores, anestesistas... con los recursos humanos y materiales de cada una de las unidades clínicas correspondientes.

La cartera de servicios complementarios para el tratamiento del dolor en los hospitales de Aragón es la siguiente:

Infusión continua ambulatoria intradural

Ion toforesis

Radio frecuencia

Bloqueos nerviosos centrales

Bloqueos nerviosos periféricos

Estimulación eléctrica medular externa

Estimulación eléctrica tens

Estrategias psicológicas cognitivas

Estrategias psicológicas comportamentales

Simpatectomía regional intravenosa

Test intravenosos

Tratamiento farmacológico

Bloqueo caudal

Bloqueo nervioso continuo de nervios periféricos

Bloqueo neuroléptico lumbar, dorsal y cervical

Bloqueo simpático para vertebral lumbar y torácico

Bloqueo somático diagnóstico o terapéutico

Electro estimulación transcutánea
Exploración puntos trigger
Implantación de bombas de infusión espinal
Infiltración de articulaciones periféricas con corticoides
Infiltración de articulaciones periféricas con hialurónico
Infiltración de músculos profundos con toxina botulínica
Infiltración puntos trigger con toxina botulínica
Radio frecuencia de ganglios de gasser y estrellado
Venoclisis de lidocaína
Implantación de neuroestimulador medular
Infiltración de partes blandas: puntos gatillo.
Infiltración de partes blandas: tendones y ligamentos.
Evaluación y tratamiento psicossomático.
Tratamiento regional iv
Analgesia postoperatoria
Bomba de infusión implantable
Infusión continua ambulatoria epidural
Infusión continua ambulatoria intravenosa
Bloqueos intraarticulares
Bloqueos nerviosos en plexos
Infiltración de articulaciones sacro/hacas
Infiltración puntos trigger con anestesia local y/o corticoides
Radio frecuencia lumbar, dorsal y cervical
Estimulación eléctrica occipital con electrodos para tratamiento de cefaleas

Por último, según lo establecido por el Ministerio de Sanidad, el abordaje del dolor debe ser contemplado de forma transversal en cada una de las acciones que se realizan a los pacientes, incluyéndose en las estrategias de salud para cada problema o grupo de pacientes.

Así pues, el dolor es abordado y tratado en todas las unidades y servicios de la oferta sanitaria. En la mayoría de los casos el abordaje del dolor se realiza en los servicios de atención primaria y, en virtud de la patología que lo causa y la situación de cada paciente, en su especialidad específica (oncología, paliativos, traumatología, neurología...)”.

II.- CONSIDERACIONES JURÍDICAS

PRIMERA.- Los recursos y demoras en las Unidades del Dolor del Servicio Aragonés de Salud han sido objeto de diversas quejas en esta Institución. Este año se dirigió una Sugerencia al Departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón (expediente DI-2046/2017-9), a raíz de una queja presentada por una ciudadana. El motivo de la queja fue la demora en la atención en la Unidad del Dolor del Hospital San Jorge.

El contenido de la Sugerencia fue:

“Sugerir que se lleve a cabo un seguimiento continuo de las necesidades asistenciales en la Unidad del Dolor del Hospital “San Jorge” de Huesca, así como los recursos disponibles, adoptándose las medidas precisas que posibiliten que las listas de espera estén dentro de los estándares aceptables en los Centros sanitarios.

Sugerir al mismo que, de ser el caso, agilice los trámites para que la paciente sea citada en la Unidad del Dolor”.

Dichas Sugerencias fueron aceptadas por el Departamento de Sanidad.

SEGUNDA.- El derecho a la protección de la salud se encuentra reconocido en el artículo 43 de nuestra Constitución.

El artículo 103.1 de la citada norma consagra, entre otros, el principio de eficacia, en cuya virtud debe desarrollarse la actuación de la Administración Pública.

El artículo 2 de la Ley 6/2002, de 15 de abril, de Salud de Aragón, establece que los principios rectores en los que se inspira dicha Ley son, entre otros, la consecución de una calidad permanente en los servicios y prestaciones para lograr la máxima eficacia y eficiencia en la asignación, utilización y gestión de los recursos, así como la satisfacción de los usuarios; ostentando, todos los titulares a que se refiere este artículo, el derecho a una atención sanitaria adecuada a las necesidades individuales y colectivas, de conformidad con lo previsto sobre prestaciones en esta ley, orientada a conseguir la recuperación, dentro de la mayor confortabilidad, del modo más rápido y con la menor lesividad posible, de las funciones biológicas, psicológicas y sociales.

TERCERA.- En el presente expediente se plantea la situación de las

Unidades del Dolor del Servicio Aragonés de Salud en Huesca, Teruel y Zaragoza, así como los indicios de minoración de sus servicios.

Por parte de esta Institución se ha solicitado, de forma específica, información al Departamento de Sanidad sobre los recursos que tienen estas Unidades y su previsión de futuro.

En la extensa información remitida por el Departamento de Sanidad (veáse los Antecedentes Tercero y Quinto) se manifiesta que *“...el dolor es abordado y tratado en todas las unidades y servicios de la oferta sanitaria... Con carácter general, las demandas urgentes son tratadas en el mismo día en que se producen y las preferentes entre tres o cuatro semanas. Estas demandas tienen preferencia sobre aquellas que se refieren a dolor crónico moderado y que, aunque los distintos especialistas que abordan el tratamiento del dolor pueden asesorar sobre las mismas, estas deben ser tratadas de forma continuada, como mejor criterio de práctica clínica, por el médico de familia o especialista de referencia para su enfermedad”*. *“En cuanto a la cartera de servicios de procedimientos para el tratamiento del dolor, hay que indicar que en los hospitales se realizan una gran diversidad de procedimientos donde intervienen distintos especialistas en el tratamiento del dolor... con los recursos humanos y materiales de cada una de las unidades clínicas correspondientes”*.

No es competencia de esta Institución, ni tiene los conocimientos técnicos adecuados, valorar el abordaje del dolor en el sistema sanitario. Sin embargo, con la información remitida no es posible dar respuesta a la cuestión que los ciudadanos nos trasladan en su queja, esto es, la situación actual y el futuro de las Unidades del Dolor.

CUARTA.- También se ha planteado en el presente expediente la situación del programa de terapia grupal en pacientes con dolor crónico gestionado desde la Unidad del Dolor del Hospital Clínico Lozano Blesa.

Sobre este aspecto se informa por parte del Departamento que *“...este programa formaba parte de un estudio de investigación desarrollado por un profesional del Servicio para conocer la efectividad de la terapia grupal en estos pacientes. Es por ello que no se trata de una prestación que se vaya a incorporar a la cartera de servicios de dicha Unidad, sino que es una intervención diseñada para ser estudiada en el contexto de un estudio experimental”*.

En el informe remitido por el Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa se indica que *“Actualmente se está valorando con el Servicio de Psiquiatría la posibilidad de colaboración con la Unidad del Dolor, en función de la disponibilidad de recursos. El tiempo y los recursos humanos necesarios para dicha colaboración, deberán resultar de una reorganización del trabajo en el Servicio de Psiquiatría, ya que no es posible, por motivos presupuestarios, incrementar la plantilla orgánica”*.

Gracias a esta detallada información, esta Institución conoce tanto el

origen del Programa como la situación actual y previsión de futuro.

III.- RESOLUCIÓN

Vistos los antecedentes de hecho y consideraciones realizadas, y en ejercicio de las facultades que a esta Institución confiere el artículo 22 de la Ley 4/1985, de 27 de junio, reguladora del Justicia de Aragón, he resuelto efectuar al Departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón las siguientes SUGERENCIAS:

PRIMERA.- Que se lleve a cabo un seguimiento continuo de las necesidades de recursos humanos y materiales en el Servicio Aragonés de Salud para que el abordaje del dolor en las Unidades del Dolor y resto de Servicios o Unidades clínicas sea el adecuado para la atención de los pacientes dentro de los estándares de calidad aceptables.

SEGUNDA.- Que, en función de los resultados obtenidos y medios disponibles, se valore la puesta en funcionamiento del “Programa de terapia grupal en pacientes con dolor crónico” que se finalizó hace unos meses en la Unidad del Dolor del Hospital Clínico Lozano Blesa.

Agradezco de antemano su colaboración y espero que en un plazo no superior a un mes me comuniquen si acepta o no las Sugerencias formuladas, indicándome, en este último supuesto, las razones en que funde su negativa.

Zaragoza, a 20 de diciembre de 2018

EL JUSTICIA DE ARAGÓN

ÁNGEL DOLADO PÉREZ