

# ¿Qué nivel de información y comunicación sobre el dolor reciben los pacientes? Experiencia en un hospital de agudos

Casamitjana M, Arbonés E, Montes A, Muñoz E y Planas J

Comisión para la evaluación y tratamiento del dolor. Instituto Municipal de Asistencia Sanitaria (IMAS). Barcelona

## Objetivos

El dolor es un síntoma que continúa presentando una elevada prevalencia en los hospitales pese a que puede ser prevenido, controlado o disminuido en la mayoría de los casos. En los hospitales de agudos del IMAS de Barcelona (Hospital del Mar y Hospital de la Esperanza) se ha creado la Comisión para la Evaluación y Tratamiento del Dolor como instrumento para mejorar la calidad asistencial. Debido a la percepción

de un mal control del dolor se quería conocer el comportamiento de los profesionales sanitarios (médicos TM y enfermeras TS) con relación al dolor de los pacientes y el grado de información-comunicación que éstos reciben antes de iniciar medidas terapéuticas.

## Material y métodos

Se ha realizado un cuestionario autoadministrado a una muestra aleatoria de 264 profesionales, estratificada por categorías: 116 médicos (TS) y 148 enfermeras (TM) y áreas de trabajo: 182 área médica (AM) y 82 área quirúrgica (AQ), todos ellos con mas de dos años de contrato en la Institución. El cuestionario constaba de 4 preguntas:

1. ¿Se da información escrita sobre aspectos relacionados con el dolor?, 2. ¿Se da información no escrita sobre aspectos relacionados con el dolor?, 3. ¿En la atención se promueve el control del dolor? y 4. ¿Se ha recibido formación sobre como abordar el dolor en los enfermos?.

## Resultados

El cuestionario lo han respondido un 53% de los TS y un 63% de los TM, similar en las dos áreas (AM y AQ) (figura 1). Respecto a la pregunta 1, se observa que en un 20% se da información escrita, siendo la respuesta bastante homogénea según categorías (23% TS y 19% TM) y muy heterogénea según áreas (por encima de un 45% en el área quirúrgica frente a menos de un 10% en el área médica) (tabla 1 y figura 2). La respuesta afirmativa a sí se da información verbal está alrededor de un 70%, muy pareja en las dos categorías y en las dos áreas, aunque el área quirúrgica de los

TM es mucho mayor y se sitúa en un 89% (tabla 1 y figura 3). La respuesta relacionada con la promoción del control del dolor es afirmativa por encima de un 87% en ambas categorías, siendo por encima del 92% en el área quirúrgica y por debajo del 85% en el área médica (tabla 1 y figura 4). La mitad de los encuestados reconocen una formación insuficiente en el manejo del paciente con dolor, especialmente los del área médica que superan el 60% (tabla 1 y figura 5).

Figura 1. Profesionales elegibles, muestra y respuesta.

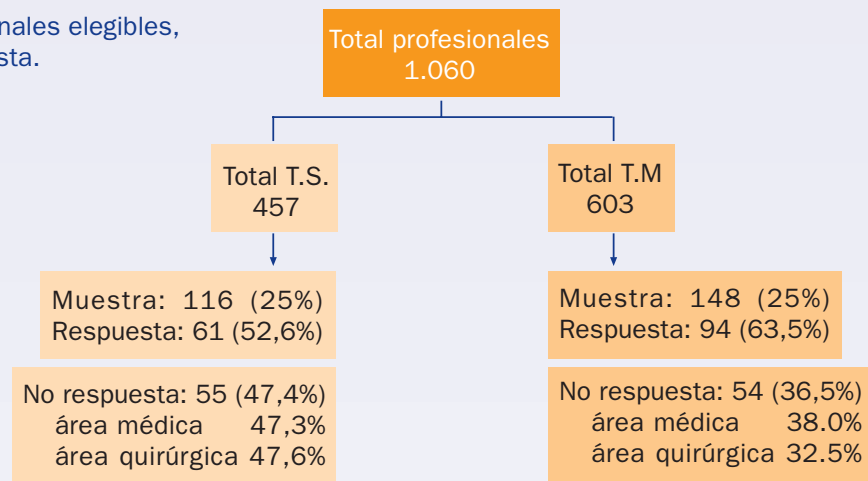


Tabla 1. Información-Comunicación según categoría

	N	Nunca / casi nunca %	Algunas veces %	Siempre / casi siempre %	Desconocido %
<b>P1. Se da información escrita sobre aspectos relacionados con el dolor</b>					
Técnicos superiores	61	64.0	8.2	22.9	4.9
Técnicos medios	94	62.8	9,6	19.2	8.5
<b>P2. Se da información no escrita sobre aspectos relacionados con el dolor</b>					
Técnicos superiores	61	9.9	18.0	70.4	1.6
Técnicos medios	94	3.2	19.1	72.3	5.3
<b>P3. En la atención se promueve el control del dolor</b>					
Técnicos superiores	61	3.3	9.8	86.9	0.0
Técnicos medios	94	1.1	9.6	87.2	2.2
<b>P4. Se ha recibido formación sobre como abordar el dolor en los enfermos</b>					
Técnicos superiores	61	24.6	21.3	54.1	0.0
Técnicos medios	94	20.2	26.6	51.0	2.1

## Discusión

Se constata una baja respuesta, especialmente en los TS (que han contestado un 11% por debajo de los TM). Existe una mayor homogeneidad de respuestas entre categorías que entre áreas. Destacamos un alto porcentaje de respuestas afirmativas relacionadas con la transmisión oral y la responsabilidad de promover aspectos relacionados con el dolor en los enfermos ingresados, en contraposición a la escasa información escrita que estos reciben especialmente en las áreas médicas, pero

también en las quirúrgicas a pesar de la existencia de protocolos escritos. Respecto a la formación, los profesionales del AQ manifiestan un nivel superior de conocimiento respecto a los del AM debido a la implantación en los últimos dos años de un programa de manejo del dolor postoperatorio.

Recomendamos la elaboración de información escrita y que la entrega de la misma quede recogida en la trayectoria clínica del paciente, así como ampliar el nivel de formación en el manejo del dolor a todos los profesionales, especialmente a los del AM.

Figura 2. "Se da información escrita" según categorías y áreas

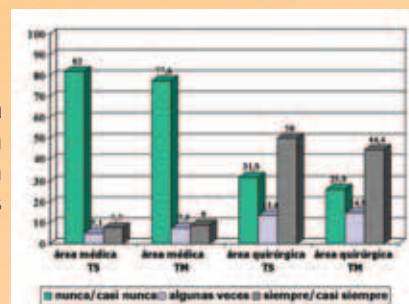


Figura 3. "Se da información no escrita", según categorías y áreas

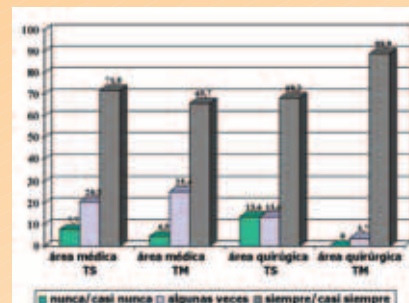


Figura 4. "Se promueve la atención sin dolor", según categorías y áreas

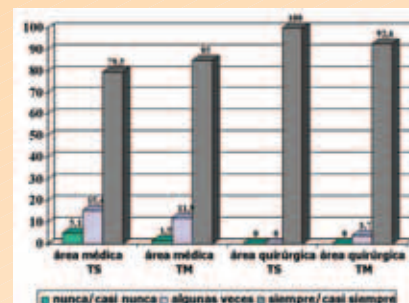


Figura 5. "Se ha recibido formación sobre el abordaje del dolor", según categorías y áreas

