



MEMORIA Experiencia Candidata

1. ESTRATEGIA A LA QUE SE PRESENTA

Abordaje de la Cronicidad: Abordaje del dolor crónico

2. TÍTULO DE LA EXPERIENCIA

Desarrollo de un sistema de reconocimiento de “Centros contra el Dolor Crónico”

Enlace a sitio web (si procede): <http://lajunta.es/143tn>



3. DATOS DE LA ENTIDAD Y PERSONA RESPONSABLE

- **CCAA:** Andalucía
- **Nombre de la entidad:**
 - **Plan Andaluz de Atención a personas con Dolor** (Consejería de Salud de la Junta de Andalucía) y
 - **Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía**
- **Domicilio social (incluido Código Postal):**
- **Persona titular de la Dirección o Gerencia de la entidad responsable.**
 - **Nombre y apellidos:** Encarnación Cuéllar Obispo
 - **E-mail:** ecuellarobispo@gmail.com
 - **Teléfonos:**
- **Datos de contacto de la persona técnica responsable de la candidatura¹:**
 - **Nombre y apellidos:** Vicente Santana López
 - **E-mail:** vicente.santana@juntadeandalucia.es
 - **Teléfonos:** 670945077

¹ Aquella persona de contacto que hará de interlocutora con el MSSSI y proporcionará más información técnica acerca de la intervención/experiencia presentada como candidatura a BBPP en caso de ser necesario.



4. DATOS DEL RESTO DEL EQUIPO RESPONSABLE DE LA CANDIDATURA

Nombre y apellidos	E-mail	Teléfonos	Puesto	Entidad
Juan Guerra de Hoyos	jantonio.guerra.sspa@juntadeandalucia.es	-	Internista	SAS
Antonia Ayuso Fernández	marian.ayuso.sspa@juntadeandalucia.es	630550165	Enfermera	SAS
Fernando Caba Barrientos	fernando.caba.sspa@juntadeandalucia.es	670717201	Anestesiólogo	H. Virgen de Valme
Inmaculada López Moraleda	inmaculada.lopez.moraleda.sspa@juntadeandalucia.es		Enfermera	H. Virgen de Valme
Jaime Bachiller Burgos	jaime.bachiller@sjd.es	955019153	Urólogo	H. San Juan de Dios Aljarafe
Juan Carlos Martín Afán de Rivera	juanc.martin.sspa@juntadeandalucia.es		Gestión Servicios Sociales	Consejería de Igualdad/Políticas Sociales
Juan Romero Cotelo	juanromerocotelo@gmail.com	958020040	Médico de Familia. U.D. y Cuidados Paliativos	Hospital Virgen de las Nieves
Plácido Zamora Navas	plazamora@gmail.com	951032000 Ext. 093	Traumatólogo	Hospital Virgen de la Victoria
Rafael Toscano Méndez	rtoscano@hcs.es	952601778	Anestesiólogo	CHARE Benalmádena
Pastora Pérez Pérez	pastora.perez.perez@juntadeandlaucia.es		Responsable Seguridad del Paciente	Agencia de Calidad Sanitaria

5. ÁMBITO DE INTERVENCIÓN

<input checked="" type="checkbox"/>	Estatal
<input checked="" type="checkbox"/>	Comunidad Autónoma
<input type="checkbox"/>	Provincial
<input type="checkbox"/>	Municipal
<input type="checkbox"/>	Área de Salud (sector, distrito, comarca, departamento...)
<input type="checkbox"/>	Zona básica de salud
<input type="checkbox"/>	Otro (especificar):

6. PERÍODO DE DESARROLLO

- **Fecha de inicio: 2014**
- **Actualmente en activo: Si**
- **Prevista su finalización: Prevista actualización en 2018**

7. LÍNEA DE ACTUACIÓN

ÁREA ESTRATÉGICA (línea de actuación) ²	Abordaje de la Cronicidad
	Abordaje del Dolor Crónico

8. ANÁLISIS DE SITUACIÓN

Que justificó la realización de la experiencia. La **Guía de Ayuda para la Cumplimentación de la Memoria** será de gran ayuda para orientar qué tipo de información será especialmente relevante en este apartado además de los datos propios del análisis (ejemplo: información sobre sistemática general de búsqueda de la evidencia científica que lo sustentó, datos desagregados por sexo, datos de estructura, organización, etc.).

El dolor supone un problema de alta prevalencia e impacto, no solo sobre los individuos que lo padecen, sino también sobre la sociedad y el sistema sanitario.

Pese a existir medios técnicos suficientes para minimizarlo o solucionarlo, a menudo es un problema infraevaluado e infratratado.

El **Plan andaluz de atención a las personas con dolor** intenta abordar de manera integral este problema y ha desarrollado, entre otras iniciativas, el reconocimiento de Centros contra el dolor, que en su modalidad de “**Dolor Crónico**” permite a centros sanitarios y unidades tener unos criterios y estándares de calidad con los que guiarse para mejorar la atención sanitaria a las personas con este tipo dolor.

Para definir estos criterios el grupo de diseño utilizó la evidencia documental y recomendaciones de diferentes fuentes, para elaborar una guía de buenas prácticas en todas las dimensiones que hay que abordar en la atención integral al paciente con dolor:

1. Plan Andaluz de atención a pacientes con dolor.
http://www.juntadeandalucia.es/export/drupal/jda/plan_atencion_dolor-1_0.pdf



² Se refiere a las líneas de actuación de la Estrategia a la que se presenta esta experiencia como candidata a Buena Práctica: dichas líneas son las que figuran en las páginas 10-12 de la **Guía de Ayuda para la Cumplimentación de la Memoria**.



2. El proceso asistencial integrado dolor crónico no oncológico.
http://www.juntadeandalucia.es/salud/export/sites/csalud/galerias/documentos/p_3_p_3_procesos_asistenciales_integrados/dolor_cronico/dolor_cronico_julio_2014.pdf
3. Unidad de Tratamiento del Dolor. Estándares y recomendaciones de calidad y seguridad. INFORMES, ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN 2011. MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD.
http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/EERR/Unidad_de_tratamiento_del_dolor.pdf
4. Programas de seguridad del paciente en las unidades de tratamiento del dolor. INFORMES DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS. AETSA 2009 / II.
<http://portal.sedolor.es/contenidos/100/adjuntos/mk46hsxt.pdf>
5. LA CIRUGÍA SEGURA SALVA VIDAS. ALIANZA MUNDIAL PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE. http://www.who.int/patientsafety/safesurgery/sssl_brochure_spanish.pdf
6. Estándares de acreditación para hospitales de Joint Commission International.
https://www.jcrinc.com/assets/1/14/EBJCIH14S_Sample_Pages.pdf
7. Proceso Asistencial Integrado Atención al paciente quirúrgico.
http://www.juntadeandalucia.es/salud/export/sites/csalud/galerias/documentos/p_3_p_3_procesos_asistenciales_integrados/atencion_paciente_quirurgico/atencion_paciente_quirurgico_julio_2014.pdf
8. Competencias profesionales. Agencia Sanitaria de Calidad de Andalucía.
<http://www.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/quienes-somos/que-hacemos/>

9. OBJETIVOS

1. Estimular a nivel local (centro-unidad de gestión clínica-equipo de trabajo) la implantación de las prácticas recomendadas para una adecuada atención al paciente con dolor crónico
2. Reconocer a aquellos centros y unidades que presentan un cumplimiento destacado de las principales recomendaciones para el abordaje del paciente con Dolor Crónico.
3. Conocer a nivel de detalle las recomendaciones que más se cumplen, y las que menos, para reenfozar el Plan Andaluz de Atención a las personas con dolor, y ofrecer soluciones a medida.



10. CONTEXTO Y POBLACIÓN DIANA

El sistema de reconocimiento de "Centros contra el dolor crónico" se dirige a cualquier centro o unidad de gestión clínica (o línea de procesos, área de gestión o similar...), del ámbito hospitalario o de atención primaria, y de titularidad pública o privada, que participe en la atención de este tipo de pacientes.

11. METODOLOGÍA

Para el diseño del reconocimiento "Centros contra el Dolor", en su modalidad de dolor crónico, se constituyó un panel de expertos (*sus miembros forman parte del equipo responsable de esta candidatura, y su composición se recoge en dicho apartado*).

Coordinados por la dirección del Plan Andaluz de Atención a las personas con dolor, este comité técnico asesor redactó las recomendaciones contenidas en el Manual para la obtención del reconocimiento "Centros contra el Dolor" (páginas 11 a 18)

DISTINTIVO CENTROS CONTRA EL DOLOR

BUENAS PRÁCTICAS PARA EL ABORDAJE DEL DOLOR CRÓNICO

BUENAS PRÁCTICAS PARA EL ABORDAJE DEL DOLOR CRÓNICO INFORMACIÓN/EDUCACIÓN DEL PACIENTE

- | | | |
|----|--|---|
| 1 | Los profesionales de la unidad informan a los pacientes del proceso a seguir, los servicios disponibles y los acciones de dispensaria y tratamiento que se realizarán, así como sus posibles beneficios, riesgos y efectos adversos. Esta información se da de forma personalizada, asegurando la comprensión de la información por parte del paciente/ familia y garantizando la privacidad y confidencialidad de los datos y la voluntad del paciente. | ○ |
| 2 | Se educa al paciente y a su familia sobre cómo se va a evaluar el dolor durante su proceso y sobre cómo puede participar en los estratagias de tratamiento del dolor, de prevención de la discapacidad y de afrontamiento de la enfermedad. | ○ |
| 3 | La unidad tiene definidas estrategias para facilitar su participación activa en la toma de decisiones y su implicación, junto con su familia, en su autocuidado, considerando sus valores, preferencias y necesidades. | ● |
| 4 | Existen documentos informativos y educativos (folletos, manualitas, folletos) adaptados a los pacientes, donde se contemplan múltiples aspectos, como hábitos y conductas saludables, evaluación, recomendaciones de automanejo, prevención de efectos adversos, técnicas analgésicas y opciones no farmacológicas de tratamiento, formas de contactar con la unidad y recursos disponibles, etc. | ○ |
| 5 | La unidad realiza actividades o colabora en campañas de difusión de información a la población (general, andaluz o en su comunidad) en forma de participación ciudadana, plataformas como <i>Memoria en Salud</i> o <i>Salud responde</i> , para dar a conocer al ciudadano los aspectos relacionados con el dolor crónico. | ● |
| 6 | Se obtiene el consentimiento informado por técnicas innovas para el diagnóstico y tratamiento del dolor. | ○ |
| 7 | La unidad realiza actividades en la comunidad para fomentar el automanejo y el autocuidado de pacientes (escuela de pacientes, talleres de pacientes). | ● |
| 8 | La unidad realiza actividades formativas dirigidas al cuidador para valorar eventos adversos (ej. medicación), mejorar la seguridad, prevenir riesgos y promover la salud. | ● |
| 9 | La unidad realiza, de forma individual o en grupo, técnicas de control del dolor no farmacológicas, como la psicofarmacología, la imaginación guiada, técnicas de relajación, programas de ejercicio y técnicas de acupuntura. | ● |
| 10 | La unidad imparte un programa de tratamiento del dolor crónico basado en técnicas de psicoterapia, programas de ejercicio y educación en grupo. | ● |



Este catálogo contiene **67 recomendaciones**, agrupadas en 7 criterios:

- Información y educación al paciente
- Formación de los profesionales sanitarios
- Evaluación sistemática del dolor
- Proceso asistencial
- Seguimiento de pacientes, documentación y registros
- Análisis de resultados
- Estructura organizativa.

Cada una de las recomendaciones se clasifican en **Nivel I-II o III**, atendiendo a su complejidad o excelencia

Nivel	Nº recomendaciones
I	27
II	26
III	14
Global	67

Se desarrolló una aplicación web para dar soporte al proceso completo de obtención del reconocimiento y un microsite con la información de contexto.

Este proceso de inicia con la **solicitud** en la que constan los detalles del centro o unidad de gestión clínica, y la persona responsable de conducirlo.

Se activa a continuación el módulo de **autoevaluación**, desde donde se accede a la información de cada recomendación y recursos de ayuda disponibles, se documenta e ilustra el cumplimiento de cada práctica (campos de descripción, datos, y archivos adjuntos) y se planifican las acciones de mejora.



INICIATIVA Centros contra el dolor

Observatorio para la Seguridad del Paciente

Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía CONSEJERÍA DE SALUD

Administración | **Proyectos** | Recursos | Administración avanzada | Mantenimiento de evaluadores | Mantenimiento de colaboradores

Proyecto 2013-0108
Alameda - Perchel
Málaga

Ficha
Zona de comunicación
Solicitud

Autoevaluación

Recomendaciones
Informe de autoevaluación

Evaluación
Renovar distintivo
Combinar o duplicar
Eliminar proyecto

Distintivo conseguido el 15/09/2016

Recomendaciones

Estado: Finalizado

- CR_EDUPAC_2 Se educa al paciente y a su familia sobre cómo se va a evaluar el dolor durante su pro

< anterior siguiente >

Educación del paciente

CR_EDUPAC_2 Se educa al paciente y a su familia sobre cómo se va a evaluar el dolor durante su proceso y sobre cómo puede participar en las estrategias de tratamiento del dolor, de prevención de la discapacidad y de afrontamiento de la enfermedad.

Nota del evaluador:
Cumple

Evidencias positivas y áreas de mejora

Evidencias positivas	Áreas de mejora
<ul style="list-style-type: none"> EDUCACIÓN AL PACIENTE Y FAMILIA TALLERES PARA CUIDADORAS CUIDADOS DEL PACIENTE TERMINAL 	No existen áreas de mejora para esta recomendación

Pulsando en el botón puede compartir una evidencia o área de mejora para que esté disponible para otros centros o unidades a través del [mapa de la red](#), previa aprobación por parte del Observatorio. Sólo se podrán compartir evidencias o áreas de mejora que contengan algún archivo.
Si quiere dejar de compartir alguna evidencia o área de mejora que ya está siendo compartida puede hacerlo mediante el botón .

Puede editar una evidencia o área de mejora ya existente usando el botón y puede eliminarla con el botón .

Referencias y ejemplos

Una vez concluida la autoevaluación, un equipo de evaluadores externos revisa la documentación aportada, determinan el cumplimiento de cada recomendación y comunican el resultado.

El reconocimiento centros contra el dolor se obtiene a partir del cumplimiento de **al menos el 70% de las recomendaciones de nivel I**.

Los evaluadores externos son profesionales referentes en dolor, formados a través del Programa de capacitación de evaluadores de la Agencia de Calidad, que cuenta con la Certificación **“Surveyors Training Programme”** de ISQua.



Esta estrategia está incluida en los objetivos de contrato-programa de centros desde el año 2014

Los resultados se dan a conocer a la población y están accesibles desde el buscador de “Centros y Unidades” de la Consejería de Salud.



Centros y unidades con distintivos de seguridad del paciente (05/06/2017)

Distrito Jaén

Tipo	Nombre	Iniciativa	Fecha
Unidades de Gestión Clínica Primaria	Cambil "Don Eufrasio Martínez Galiano"	Contra el dolor (dolor crónico)	2015
Unidades de Gestión Clínica Primaria	Cambil "Don Eufrasio Martínez Galiano"	Iniciativa Manos seguras	2013
Unidades de Gestión Clínica Primaria	El Valle	Contra el dolor (dolor crónico)	2014
Unidades de Gestión Clínica Primaria	El Valle	Iniciativa Manos seguras	2009
Unidades de Gestión Clínica Primaria	Federico del Castillo	Contra el dolor (dolor crónico)	2015
Unidades de Gestión Clínica Primaria	Fedenco del Castillo	Iniciativa Manos seguras	2013
Unidades de Gestión Clínica Primaria	Huelma	Contra el dolor (dolor crónico)	2015
Unidades de Gestión Clínica Primaria	La Magdalena	Contra el dolor (dolor crónico)	2015
Unidades de Gestión Clínica Primaria	La Magdalena	Iniciativa Manos seguras	2014
Unidades de Gestión Clínica Primaria	Las Fuentezuelas	Contra el dolor (dolor crónico)	2014
Unidades de Gestión Clínica Primaria	Mancha Real	Contra el dolor (dolor crónico)	2014
Unidades de Gestión Clínica Primaria	Mengiñar	Contra el dolor (dolor crónico)	2014
Unidades de Gestión Clínica Primaria	Mengiñar	Iniciativa Manos seguras	2013
Unidades de Gestión Clínica Primaria	San Felipe	Contra el dolor (dolor crónico)	2014
Unidades de Gestión Clínica Primaria	San Felipe	Iniciativa Manos seguras	2011
Unidades de Gestión Clínica Primaria	Sierra de Jaén	Contra el dolor (dolor crónico)	2014
Unidades de Gestión Clínica Primaria	Torredelcampo	Contra el dolor (dolor crónico)	2014
Unidades de Gestión Clínica Primaria	Torredelcampo	Iniciativa Manos seguras	2014
Unidades de Gestión Clínica Primaria	Virgen de la Capilla	Contra el dolor (dolor crónico)	2014
Unidades de Gestión Clínica Primaria	Virgen de la Capilla	Iniciativa Manos seguras	2013

Nueva búsqueda Listado Volver



12. EVALUACIÓN

• INDICADORES.

- Número de centros/UGCs participantes por tipo y por fases del proceso
- % de cumplimiento de los criterios
- % de cumplimiento de las recomendaciones

• **RESULTADOS.**

(Datos extraídos del Cuadro de mandos operativo de la Agencia de Calidad Sanitaria, a fecha de **1 de junio de 2017**)

Si bien en reconocimiento Centros contra el Dolor está disponible en diferentes versiones para otros tipos de dolor (perioperatorio, en urgencias y emergencias, y asociado a procedimientos), **la modalidad de dolor crónico es la de mayor éxito, con 373 proyectos**, incluyendo centros de titularidad privada, y centros procedentes de otras partes del SNS.

	SSPA	No SSPA (España)	No SSPA	Total
Dolor crónico	341	7	25	373
Dolor perioperatorio	104	7	25	136
Dolor procedimiento	109	9	27	145
Dolor urgencias	135	8	23	166
Total	689	31	100	820

46 de ellos ya han obtenido el reconocimiento.

	Autoevaluación	Evaluación	Finalizado	Reautoevaluación	Total
Dolor crónico	259	68	45	1	373

Tras la primera tanda de evaluaciones, a finales de 2015, se organizó un acto de entrega con la presencia y respaldo de las autoridades sanitarias.



Los porcentajes de cumplimiento por criterios, tras evaluación externa, de los centros que tienen el Distintivo Centros contra el Dolor muestran los mejores resultados en torno a la evaluación del dolor, y a la educación/información del paciente (aunque en la franja del 50%), y las principales áreas de mejora vinculadas al seguimiento de pacientes y análisis de resultados.

Criterios	Nº Recomendaciones	% Cumplimiento (N=46)
Educación del paciente	10	49,3%
Formación de profesionales	7	35,4%
Evaluación del dolor	8	52,4%
Proceso asistencial	15	31,7%
Seguimiento de pacientes	9	23,7%
Análisis de resultados	7	15,2%
Estructura organizativa	11	48,0%
Total	67	



Recomendación a recomendación, los resultados son los siguientes:

Cod.	Recomendación	Nivel rec.	% cump (n=46)
CR_ESTORG_65	Se incorporan objetivos relacionados con el control del dolor crónico en los contratos programa, acuerdos de gestión, o individuales de la unidad.	I	95,7%
CR_ESTORG_62	Se dispone de escalas validadas que cuantifiquen el dolor, sus características y su impacto (escalas multidimensionales).	I	91,3%
CR_EDUPAC_2	Se educa al paciente y a su familia sobre cómo se va a evaluar el dolor durante su proceso y sobre cómo puede participar en las estrategias de tratamiento del dolor, de prevención de la discapacidad y de afrontamiento de la enfermedad.	I	89,1%
CR_EVALUA_22	Las escalas están validadas y evalúan las dimensiones e impacto del dolor (intensidad del dolor, ansiedad, depresión, afectación del sueño, capacidad funcional, etc.).	I	87,0%
CR_ESTORG_60	Se dispone del personal necesario para realizar sus actividades de control del dolor y la ansiedad , según los protocolos establecidos. Está definido el equipo multidisciplinar de profesionales responsables del seguimiento del paciente, las 24 horas del día, todo el año.	I	87,0%
CR_EDUPAC_1	Los profesionales de la unidad informan a los pacientes del proceso a seguir, los servicios disponibles y las acciones de diagnóstico y tratamiento que se realizarán, así como sus posibles beneficios, riesgos y efectos adversos. Esta información se da de forma personalizada , asegurando la comprensión de la información por parte del paciente/familiar y garantizando la protección y confidencialidad de los datos y la intimidad del paciente	I	84,8%
CR_EDUPAC_6	Se obtiene el consentimiento informado ante técnicas invasivas para el estudio y tratamiento del dolor.	I	84,8%
CR_EDUPAC_4	Existen documentos informativos y educativos (guías, folletos, manuales), adaptados a los pacientes, donde se contemplan múltiples aspectos, como hábitos y conductas saludables, evaluación, recomendaciones de automanejo, prevención de efectos adversos, técnicas analgésicas y opciones no farmacológicas de tratamiento, formas de contactar con la unidad y recursos disponibles, etc.	I	82,6%
CR_FORPRO_15	La formación específica en dolor está incluida en el plan de desarrollo competencial de los profesionales.	I	82,6%
CR_ESTORG_59	Se dispone de los recursos y los materiales necesarios para realizar las actividades previamente establecidas en su cartera de servicio para una analgesia multimodal.	I	82,6%
CR_ASIST_29	En los protocolos se tienen en cuenta las medidas de seguridad establecidas en el uso seguro de la medicación : alergias, interacciones farmacológicas, identificación de los medicamentos de alto riesgo, polimedicados, prácticas seguras de manejo y conciliación con la medicación habitual, en particular en los pacientes mayores y con comorbilidades.	I	73,9%
CR_EVALUA_25	En la unidad se realiza una valoración de necesidades según modelo de cuidados de enfermería.	I	69,6%
CR_EVALUA_18	La organización cuenta con herramientas y procedimientos para identificar a los pacientes que padecen dolor crónico de origen oncológico o no oncológico.	I	67,4%



CR_FORPRO_11	Se realizan sesiones clínicas periódicas de todos los profesionales de la unidad sobre casos ilustrativos de evaluación o tratamiento del dolor (adicionalmente se realizan sesiones conjuntas con farmacia).	I	63,0%
CR_ASIST_30	Los protocolos analgésicos incluyen una pauta analgésica basal y de rescate, coadyuvantes además de las medidas de tratamiento no farmacológicas.	I	58,7%
CR_ASIST_40	La unidad dispone de un espacio físico para la realización de técnicas invasivas ambulatorias y otras técnicas no farmacológicas (TENS, acupuntura, terapias de grupo).	II	54,3%
CR_SEGPAC_41	Se dispone de registros de seguimiento de los pacientes que permitan tomar decisiones sobre los procedimientos analgésicos empleados.	I	54,3%
CR_SEGPAC_47	Existen evidencias de coordinación y comunicación intracentro que aseguren la continuidad asistencial de todas las unidades involucradas en el seguimiento del paciente y control del dolor.	I	54,3%
CR_ASIST_32	Se dispone de las técnicas necesarias (incluidas las técnicas invasivas) para el abordaje de los procedimientos atendidos.	I	52,2%
CR_EVALUA_20	Cuando se identifica dolor en el cribado inicial se lleva a cabo una evaluación exhaustiva e integral , que tiene en cuenta un enfoque biopsicosocial, adecuada a la edad del paciente y que, tras descartar causas con tratamiento específico, mide la intensidad y otras características del dolor (por ejemplo, el tipo de dolor, su frecuencia, su localización y su duración) así como su impacto y afectación psicológica, funcional y de calidad de vida.	I	50,0%
CR_EVALUA_21	La evaluación del dolor se registra en la historia clínica (específica de DC, con evaluación inicial y plan terapéutico), de forma que facilite la reevaluación y el seguimiento periódico, conforme a los criterios establecidos por la unidad y las necesidades del paciente.	I	50,0%
CR_FORPRO_13	La unidad garantiza la acreditación de actividades formativas sobre el abordaje integral del dolor.	II	47,8%
CR_EVALUA_23	Está establecida una actuación protocolizada y la periodicidad de las reevaluaciones en función del nivel de dolor y las respuestas al tratamiento instaurado.	I	47,8%
CR_EDUPAC_3	La unidad tiene definidas estrategias para facilitar su participación activa en la toma de decisiones y su implicación, junto con su familia, en su autocuidado, considerando sus valores, preocupaciones y expectativas.	II	45,7%
CR_SEGPAC_45	Se recoge la información necesaria para el control del dolor en los informes de alta o derivación , para asegurar la continuidad.	I	43,5%
CR_ANARES_50	Se valoran la eficacia, tolerabilidad y seguridad de sus protocolos y vías clínicas.	I	43,5%
CR_ANARES_55	Se realizan análisis causa-raíz de los sucesos centinela en relación con el manejo del dolor.	I	43,5%
CR_EDUPAC_7	La unidad realiza actividades en la comunidad para fomentar el automanejo y el asociacionismo de pacientes (escuela de pacientes, redes de pacientes).	III	41,3%



CR_FORPRO_12	La unidad establece programas formativos , basados en la actividad que realiza, dirigidos a los profesionales del ámbito hospitalario y de atención primaria, sobre el abordaje integral del dolor, incluyendo contenidos de prevención de eventos adversos, comunicación, psicoeducación – psicoterapia y tratamientos no farmacológicos para el dolor crónico resistente o rebelde al tratamiento (DCR).	III	41,3%
CR_ESTORG_58	Está definida una cartera de servicios que incluye un catálogo de procedimientos diagnósticos, terapéuticos y/o de intervenciones quirúrgicas.	II	41,3%
CR_ASIST_28	Se realiza una prescripción clara del plan analgésico en el tratamiento del paciente (hospitalario y domiciliario), basado en una evaluación integral, en las características individuales del paciente y teniendo en cuenta sus expectativas y preferencias, en la medida de lo posible.	I	37,0%
CR_ASIST_31	Está definido el umbral para administrar la analgesia de rescate .	I	37,0%
CR_ASIST_35	Están definidas las actuaciones a realizar para mitigar el dolor en pacientes en situación terminal .	II	34,8%
CR_ESTORG_67	Se realizan actuaciones dirigidas a facilitar la accesibilidad y resolver la demanda asistencial en un tiempo adecuado .	II	34,8%
CR_ASIST_33	Se dispone de protocolos que contemplan la prevención y el tratamiento de síntomas acompañantes del dolor como estados de ansiedad, trastornos del sueño, etc. y los eventos adversos más frecuentes (eméticos y estreñimiento).	II	32,6%
CR_EVALUA_19	La evaluación del dolor se registra en la historia clínica, siendo el dolor considerado como 5ª constante vital .	I	30,4%
CR_ESTORG_57	Se incluyen indicadores de resultados de dolor en su cuadro de mando .	III	30,4%
CR_SEGPAC_46	Existen evidencias de colaboración y coordinación en equipo de profesionales de la unidad de distintos perfiles relacionados con el abordaje del dolor (enfermeras, anestesiólogos, cirujanos, psicólogos, rehabilitadores, etc.) para intercambiar opiniones y realizar mejoras en la atención del dolor.	II	28,3%
CR_ESTORG_63	Se dispone de escalas adaptadas a los grupos vulnerables como menores, personas mayores, con dificultades de comunicación, con trastorno mental o institucionalizadas, basadas en la mejor evidencia disponible.	II	28,3%
CR_ASIST_36	La unidad ha elaborado su mapa de riesgos .	III	26,1%
CR_ASIST_37	Se definen y realizan los AMFE de procedimientos invasivos .	III	26,1%
CR_EDUPAC_8	La unidad realiza actividades formativas dirigidas al ciudadano para evitar eventos adversos (ej. medicamentos), aumentar la seguridad, prevenir riesgos y promover la salud.	II	21,7%
CR_EDUPAC_10	La unidad imparte un programa de tratamiento del dolor crónico basado en técnicas de psicoterapia, programas de ejercicios y educación en grupo .	III	21,7%
CR_ESTORG_66	El centro garantiza la inclusión de la estrategia del dolor en las comisiones clínicas .	II	21,7%
CR_ASIST_38	La unidad tiene definidos y consensuados protocolos de derivación a otros niveles de atención especializada o de primaria para garantizar la continuidad asistencial y la seguridad.	II	19,6%



CR_EVALUA_24	Los grupos vulnerables , como menores, personas mayores, con dificultades de comunicación, con trastorno mental o institucionalizado, son evaluados mediante escalas adaptadas , basadas en la mejor evidencia disponible.	II	17,4%
CR_EDUPAC_5	La unidad realiza actividades o colabora en campañas de difusión de información a la población (genera, andaluza o en su comunidad) en foros de participación ciudadana, plataformas como Informarse.es salud o Salud responde, para dar a conocer al ciudadano los aspectos relacionados con el dolor crónico.	III	13,0%
CR_SEGPAC_44	Hay establecidos indicadores de procesos (por ejemplo, grado de cumplimentación de registros).	II	13,0%
CR_ESTORG_61	Están definidas las competencias específicas sobre el manejo del dolor en los profesionales de la unidad.	II	13,0%
CR_FORPRO_16	Se dispone de un plan de formación-acogida de nuevos profesionales que se incorporan a la unidad de manera temporal y/o estable, incluyendo la formación básica de todos los profesionales implicados en el seguimiento del paciente sobre el manejo de dispositivos de infusiones analgésicas.	II	10,9%
CR_ASIST_26	Están establecidos vías clínicas, procedimientos normalizados de trabajo o protocolos clínicos , consensuados e interdisciplinares, en función de los procesos que se atienden, basados en la mejor evidencia disponible (guías clínicas, revisiones sistemáticas), actualizados periódicamente (plazo no superior a tres años).	III	10,9%
CR_SEGPAC_48	Existen evidencias de coordinación interniveles que aseguren la continuidad asistencial para el control del dolor.	II	10,9%
CR_EDUPAC_9	La unidad enseña, de forma individual o en grupo, técnicas de control del dolor no farmacológicas , como la psicoeducación, la imaginación guiada, técnicas de relajación, programas de ejercicio o escuelas de espalda.	II	8,7%
CR_ASIST_27	Se dispone de protocolos clínicos adaptados a los grupos vulnerables , como menores, personas mayores, personas obesas, con dificultades de comunicación, con trastorno mental o institucionalizadas, basados en la mejor evidencia disponible.	II	8,7%
CR_ANARES_53	Se realiza benchmarking con unidades similares.	III	8,7%
CR_SEGPAC_49	Se incorpora el seguimiento del dolor en poblaciones vulnerables a las comisiones de cuidados de área interniveles .	II	6,5%
CR_ANARES_56	Existen líneas de investigación sobre el estudio y tratamiento del dolor.	III	6,5%
CR_ASIST_39	La unidad tiene un listado de verificación para detectar y prevenir efectos adversos graves , como la depresión respiratoria por opioides o la reacción alérgica a analgésicos-anestésicos locales.	II	4,3%
CR_ANARES_51	Todo el proceso se audita periódicamente mediante la evaluación de los indicadores y estándares que cada unidad elija como representativos de su actividad.	II	4,3%
CR_FORPRO_17	La unidad está reconocida como referente en los aspectos del dolor.	III	2,2%
CR_SEGPAC_42	Se dispone de una base de datos de pacientes con el análisis periódico de los datos de la analgesia y los efectos secundarios debidos a los tratamientos administrados para la mejora de los procedimientos aplicados.	II	2,2%



CR_ESTORG_64	La unidad supervisa, tras una evaluación previa de conocimientos y habilidades, a los profesionales que se incorporen durante periodos críticos como vacaciones, en aquellos aspectos con gran repercusión sobre la prevención o aparición de efectos adversos (opioides, técnicas invasivas, autocuidados).	II	2,2%
CR_FORPRO_14	La unidad dispone de un programa de formación profesional acreditado que abarca todas las etapas formativas (grado, postgrado y formación continuada), con participación docente y discente.	III	0,0%
CR_ASIST_34	Se dispone de sistemas de decisión por algoritmos, mapas de actividades para el tratamiento de efectos secundarios, etc. con identificación de puntos críticos.	III	0,0%
CR_SEGPAK_43	Hay establecidos indicadores de resultados (eficacia, tolerabilidad, seguridad y satisfacción).	II	0,0%
CR_ANARES_52	Existe un proceso de mejora continua de la calidad (PDCA).	III	0,0%
CR_ANARES_54	Se realizan y evalúan encuestas de satisfacción a los pacientes, incluyendo aspectos relacionados con el dolor.	II	0,0%

13. CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LECCIONES APRENDIDAS

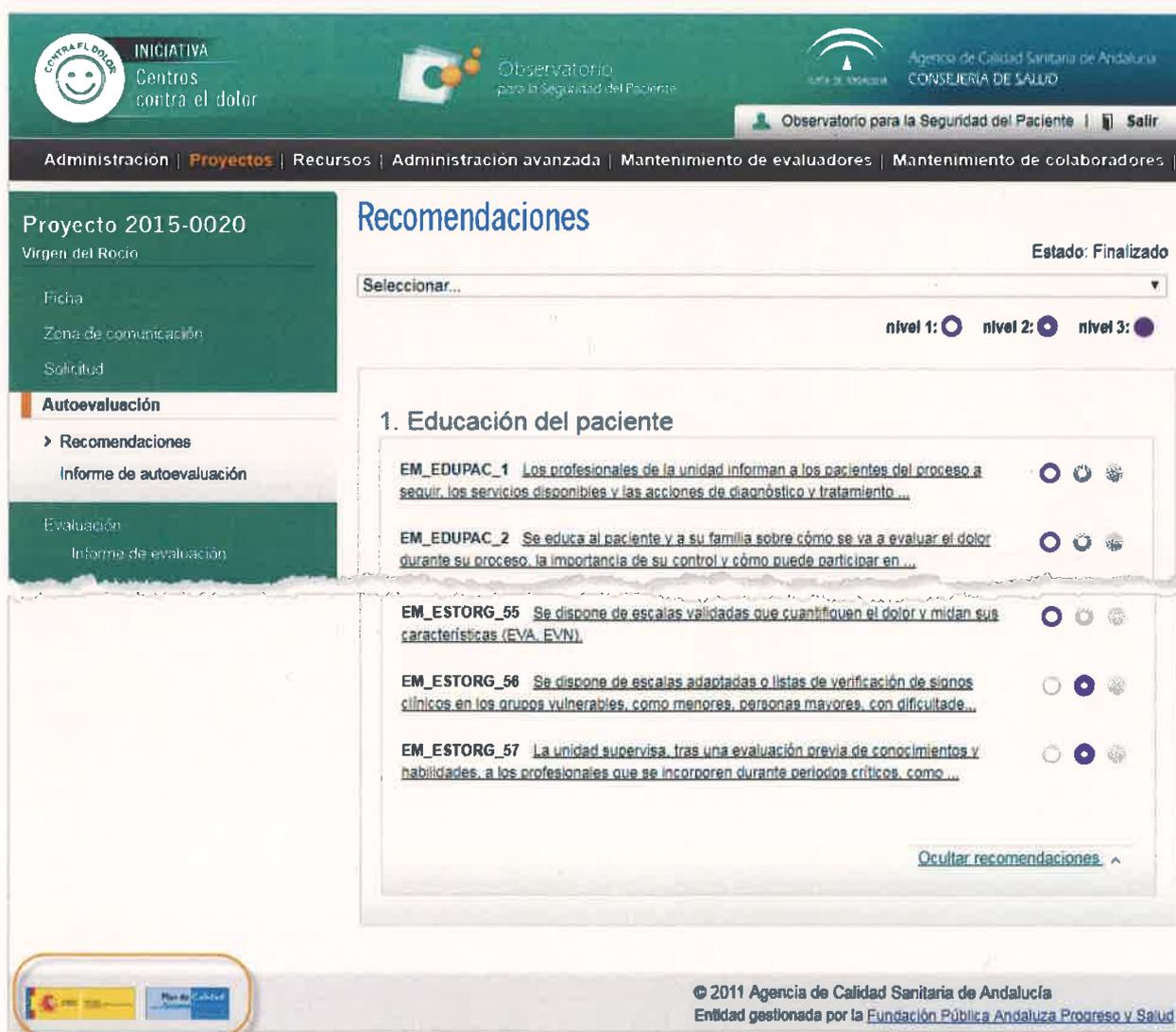
- ✓ El reconocimiento "Centros contra el Dolor" ha permitido dar a conocer las principales recomendaciones y prácticas indicadas en el abordaje del dolor crónico a casi 400 centros y unidades de dentro y fuera del Sistema Sanitario Público de Andalucía.
- ✓ El acceso al reconocimiento no supone coste para los centros y unidades solicitantes, ni su puesta en marcha implica un elevado consumo de recursos.
- ✓ La naturaleza de las recomendaciones contenidas (*organización de procesos, sistemas de información y registros, estructura, formación de los profesionales...*) sobre las que se autoevalúan los centros, busca disminuir la variabilidad en la práctica clínica en el abordaje de este tipo de dolor y detectar las áreas que han de reforzarse en cada caso.
- ✓ Se cumplen por encima del 80% las recomendaciones que están relacionadas con la inclusión de objetivos sobre dolor en contratos programa y acuerdos de gestión, la utilización de escalas validadas, la información y educación al paciente o el desarrollo de competencias en el equipo asistencial.
- ✓ Se cumplen por debajo del 10% las recomendaciones asociadas a las técnicas de control de dolor no farmacológicas, la adaptación de los protocolos clínicos a los grupos vulnerables, el seguimiento de estos grupos vulnerables desde las comisiones de cuidados, la existencia de líneas de investigación específicas, el acceso a base de datos sobre estos pacientes, y la auditoría periódica de resultados, la oferta de programas formativos acreditados y las encuestas de satisfacción a estos pacientes.
- ✓ Conocer estos niveles de cumplimiento, está permitiendo reorientar el Plan andaluz de Atención a las personas con dolor: MOOC acreditado sobre abordaje del dolor, mejoras en la HCE, o el desarrollo de app sobre dolor crónico no oncológico que facilite la comunicación y seguimiento de los pacientes.

En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos facilitados en la ficha podrán ser incorporados a ficheros necesarios para la gestión de esta convocatoria, así como al buscador o plataforma de difusión de las experiencias seleccionadas y clasificadas como Buenas Prácticas en el Sistema Nacional de Salud. Por tanto, al rellenar esta ficha, se da consentimiento institucional y personal para que los datos recogidos en la misma sean recopilados y procesados para ser incluidos en la base de datos que alimente en su momento el buscador o plataforma de difusión del Catálogo de BBPP del SNS a través de la página Web del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

14. MEMORIA ECONÓMICA

En este apartado cabe considerar los costes directos relacionados con el pago a evaluadores externos, y los de actualización y mantenimiento de la aplicación informática para la gestión del sistema de reconocimiento.

La aplicación informática que sirve de soporte al proceso de autoevaluación, evaluación y reconocimiento de "Centros contra el dolor" se desarrolló con fondos de procedentes del MSSSI (*fondos de cohesión y financiación finalista específica para la implantación de prácticas seguras en el SNS*), y como tal se hace constar en el pie de cada pantalla:



Logo: CENTROS CONTRA EL DOLOR INICIATIVA Centros contra el dolor

Logo: Observatorio para la Seguridad del Paciente

Logo: Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía CONSEJERÍA DE SALUD

Observatorio para la Seguridad del Paciente | Salir

Administración | **Proyectos** | Recursos | Administración avanzada | Mantenimiento de evaluadores | Mantenimiento de colaboradores

Proyecto 2015-0020
Virgen del Rocío

Ficha
Zona de comunicación
Solicitud

Autoevaluación

> Recomendaciones
Informe de autoevaluación

Evaluación
Informe de evaluación

Recomendaciones

Estado: Finalizado

Seleccionar...

nivel 1: nivel 2: nivel 3:

1. Educación del paciente

EM_EDUPAC_1 Los profesionales de la unidad informan a los pacientes del proceso a seguir, los servicios disponibles y las acciones de diagnóstico y tratamiento ...

EM_EDUPAC_2 Se educa al paciente y a su familia sobre cómo se va a evaluar el dolor durante su proceso, la importancia de su control y cómo puede participar en ...

EM_ESTORG_55 Se dispone de escalas validadas que cuantifiquen el dolor y midan sus características (EVA, EVN).

EM_ESTORG_56 Se dispone de escalas adaptadas o listas de verificación de signos clínicos en los grupos vulnerables, como menores, personas mayores, con dificultad...

EM_ESTORG_57 La unidad supervisa, tras una evaluación previa de conocimientos y habilidades, a los profesionales que se incorporen durante periodos críticos, como ...

[Ocultar recomendaciones](#) ^

© 2011 Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía
Entidad gestionada por la Fundación Pública Andaluza Progreso y Salud

Esto supone en la práctica que cederíamos la utilización de esta plataforma a los servicios de salud interesados, que tendría que asumir únicamente los costes relacionados con la actualización del diseño o imagen corporativa, de la base de datos de centros, y de los contenidos que se considere oportuno modificar o ajustar.



Estimamos estas tareas en unas 155 horas de trabajo, y un presupuesto de **4.650€**.

Reconocimiento "Centros Contra el Dolor"



Tarea	Estimación (h)	Responsables
Crear y aplicar nuevo estilo a la aplicación	24	Diseño
Configurar la administración de la aplicación (usuarios, cuentas correo, roles)	21	Sistemas (Desarrollo) [Con apoyo administrativo]
Actualización y evolutivos del módulo de autoevaluación	60	Sistemas (Desarrollo)
Evolutivos del módulo de evaluación/ reconocimiento	50	Sistemas (Desarrollo)
Total horas	155	
Precio hora	30	
Total	4650	IVA no incluido

Para otorgar este reconocimiento, y según se ha comentado, disponemos de un panel de evaluadores externos, a los que se compensa con 30€ por evaluación realizada.

En este periodo hemos realizado 83 evaluaciones de proyectos "Centros contra el Dolor" en su modalidad dolor crónico, lo que ha supuesto **2490€** de pago a evaluadores.

15. REFERENCIAS

1. Distintivo Centros contra el Dolor. <http://lajunta.es/143tn>
2. Plan Andaluz de atención a pacientes con dolor. http://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/plan_atencion_dolor-1_0.pdf
3. El proceso asistencial integrado dolor crónico no oncológico. http://www.juntadeandalucia.es/salud/export/sites/csalud/galerias/documentos/p_3_p_3_procesos_asistenciales_integrados/dolor_cronico/dolor_cronico_julio_2014.pdf
4. Unidad de Tratamiento del Dolor. Estándares y recomendaciones de calidad y seguridad. INFORMES, ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN 2011. MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD. http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/EERR/Unidad_de_tratamiento_del_dolor.pdf
5. Programas de seguridad del paciente en las unidades de tratamiento del dolor. INFORMES DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS. AETSA 2009 / II. <http://portal.sedolor.es/contenidos/100/adjuntos/mk46hsxt.pdf>



16. ANEXO 1: Difusión Día Mundial del Dolor 2017

El trabajo realizado por los centros en torno a esta iniciativa, para mejorar la atención a los pacientes con dolor, y el reconocimiento alcanzado, fue especialmente visible en el pasado Día Mundial del Dolor.

Adjuntamos dossier de prensa con los principales impactos, y storify en Twitter <https://storify.com/calidadACSA/dia-mundial-dolor-2017>

Más de 100 centros y unidades de la sanidad andaluza cuentan con un reconocimiento por su especial atención al dolor

Unos 5 000 profesionales han recibido formación en el abordaje integral del dolor en adultos, niños y pacientes no oncológicos

10:22 OCTUBRE DE 2017

Seguridad Paciente @practicaseguras

115 centros ya cuentan con esta distinción al trabajo de los profesionales comprometidos con el abordaje del dolor. europapress.es/esandalucia/se...

2:55 PM - Oct 16, 2017

Consejería de Salud @saludand

La cualificación de profesionales e innovadoras terapias hacen del #HospitaldeValme un referente #diamundialdolor [elcorreoweb.es/movil/sevilla/...](http://elcorreoweb.es/movil/sevilla/)

9:20 AM - Oct 17, 2017

El Hospital de Valme, a la vanguardia contra...
Cualquier intervención médica es un trastorno para quien la afronta, sobre todo porque no todo el mundo está preparado para soportar el dolor elcorreoweb.es

9:29 AM - Oct 17, 2017

El Hospital de Valme, a la vanguardia contra...
Cualquier intervención médica es un trastorno para quien la afronta, sobre todo porque no todo el mundo está preparado para soportar el dolor elcorreoweb.es

Consejería de Salud @saludand

¿Qué supone ser 'Centro contra el dolor'? Eusebio Jiménez, del @HvrSspa, te lo explica en este vídeo de @calidadACSA #diamundialdolor

10:25 AM - Oct 17, 2017

A. Calidad Sanitaria @calidadACSA

#DíaMundialDolor: 115 'Centros contra el dolor' en el SSPA, comprometidos con la atención a personas que lo sufren ajunta.es/14isd/twitter.com/saludand/statu...

10:40 AM - Oct 17, 2017

Más de 100 centros del SSPA cuentan con e...
115 centros y unidades del SSPA ya cuentan con el distintivo de la ACSA que reconoce las entidades especialmente comprometida con el ajuntadeandalucia.es

Los siete @hospitalesAG cuentan con distintivos de 'Centros Contra el Dolor'

Alto Guadalquivir @hospitalesAG

Los 7 @hospitalesAG cuentan con distintivos que los reconocen como 'Centros Contra el Dolor' #diamundialdolor #nomasdolor + infografía

10:41 AM - Oct 17, 2017 Puenle Genil, España

La importancia de ser 'Centro co...
Propiedad by Consejería de Salud...
1.116. Vtr w.

115 de nuestros centros sanitarios y unidades cuentan con el distintivo de 'Centro contra el dolor' ¿Qué significa? Eusebio Jiménez, responsable de cuidados de Oncología Pediátrica del Hospital Universitario Virgen del Rocío Sevilla, lo explica en el Día Mundial contra el Dolor ajunta.es/14im8

Hospital Costa del Sol @AgenciaCostaSol

Hospitales Costa del Sol y HAR Benalmádena, 'Centros contra el dolor', reconocimiento por especial atención al dolor #DíaMundialcontraelDolor

10:51 AM - Oct 17, 2017