

al día La educación es una piza clave en la sostenibilidad



El Centro Cultural La Asunción acogió la entrega de las premios del Programa educativo *Agenda 21 Escolar-Horizonte 2030*, en el que participaron 50 centros educativos, que se traduce en 13.000 alumnos y 1.300 docentes de Educación Infantil, Primaria y Secundaria, que se esmeraron en trabajar en proyectos de sos-

tenibilidad, por lo que no sólo hay que felicitar a los ganadores, sino a todos los participantes. Siempre pensé que la educación es el pilar de casi todo, porque si se cuida el árbol desde el principio es más probable que crezca derecho y no se tuerza, por lo que estoy convencido que la generación que participa en este programa tendrá un entorno más sostenible que el nuestro. / MOCHILERO

Los criterios de derivación a este recurso es dolor de más de tres meses de duración

el ámbito hospitalario, lo que también hizo bajar la actividad intervencionista de esta consulta, es decir, los procedimientos mínimamente invasivos que se realizan para el control del dolor.

Aunque la actividad en esta consulta monográfica aumentó en 2021, sin embargo, el doctor Martín Arcas reconoce que todavía no se ha recuperado a los niveles previos a la pandemia, «fundamentalmente por el déficit de plantilla del Servicio de Anestesiología, que hace que los facultativos de este recurso, que son cuatro, todos anestesiólogos, se deriven preferentemente a la asistencia de los quirófanos».

Actualmente son las especialidades de Neurocirugía Traumatología, y Rehabilitación, las que más pacientes derivan a la Unidad del Dolor, pero en la jornada también se discutió sobre la dificultad existente actualmente en derivar a pacientes desde el ámbito de Atención Primaria, de ahí la necesidad de potenciar la formación en dolor en los especialistas del primer nivel asistencial, para que sirva como filtro y primera línea de batalla.

ESTABILIDAD. Tal y como se inició en este encuentro formativo, y así lo corroboró el doctor Arcas, es que las unidades del dolor cuentan con recursos humanos y estabilidad de plantilla suficiente y además puedan tener un modelo transversal y multidisciplinar, es decir, que contarán a parte de la dirección y coordinación de los anestesiólogos, con especialistas de Medicina Familiar y Comunitaria, geriatras, rehabilitadores, farmacéuticos, fisioterapeutas, psicólogos, terapeutas ocupacionales, trabajadores sociales y profesionales de Enfermería, todos ellos con formación especializada en el manejo del dolor crónico, cuestión que hoy es una asignatura pendiente y que se debería facilitar y potenciar desde la administración sanitaria.

También se siguen realizando en colaboración con el Servicio de Rehabilitación técnicas de infiltración muscular ecoguiada con toxina botulínica en niños con espasticidad infantil, «un procedimiento que mejora el dolor y la espasticidad y ayuda a los afectados en el aseo e higiene diario».



MARTÍN ARCAS MOLINA
COORDINADOR UNIDAD

«No hemos recuperado la actividad previa al Covid por el déficit de la plantilla»

Estudian un sistema para la derivación

Precisamente para mejorar esa accesibilidad al servicio ante la imposibilidad actual de derivación desde Primaria, el coordinador de la Unidad del Dolor del Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, el doctor Martín Arcas, avanzó que se está estudiando un sistema de comunicación previa (vía correo electrónico y telemático entre el facultativo de Primaria y el de la Unidad del Dolor) para valorar la situación clínica del paciente, si cumple o no criterios de derivación, si se han agotado los procedimientos terapéuticos que se pueden hacer desde los centros de salud y beneficiarse el afectado de una técnica intervencionista. También para conseguir esa deseada humanización en la asistencia al paciente con dolor crónico es importante contar con la integración de psicólogos en estas unidades, «pues el dolor no es sólo una experiencia sensorial sino también emocional», agregó.

250

Son los profesionales y representantes de asociaciones de pacientes y de la administración que participaron en la jornada sobre humanización del dolor crónico celebrada en Toledo.



El doctor Martín Arcas realiza una de las últimas técnicas incorporadas para tratar la hernia de disco. / M.Z.A.M.

El Complejo Hospitalario incorpora nuevas técnicas para tratar la hernia discal incipiente

Fruto de un convenio de colaboración interhospitalaria, profesionales de la Unidad del Dolor de Albacete se desplazan hasta el hospital conquense

T. ROLDÁN / ALBACETE

El doctor Arcas Molina señaló que en estos momentos se realizan en la Unidad del Dolor todo tipo de técnicas intervencionistas desde lo más básico de infiltración y bloqueo de músculos, nervios y articulaciones, hasta técnicas de neuromodulación con Radiofrecuencia, termocoagulación de ganglio de gasser para la neuralgia del trigémino, implante de bombas de infusión intratecal para pacientes con espasticidad por esclerosis múltiple e implantes de electrodos sobre la médula espinal para tratar a los pacientes con síndrome de cirugía fallida de espalda (que han sido operados de hernia discal o estenosis de columna y que a pesar de ello siguen con dolor intenso).

Además en el último año, según avanzó el jefe de Sección del Servicio de Anestesiología y Reanimación de la GAI de Albacete, se han introducido nuevas técnicas para el tratamiento de la hernia discal incipiente que causa dolor ciático pero que todavía no tiene indicación quirúrgica por parte de Neurocirugía o Traumatología. El pro-

Ya funciona el Comité de dolor orofacial, integrado por varios servicios

cedimiento consiste en aplicar técnicas de descompresión percutánea del disco por el que se inyecta una sustancia en el interior del disco con el objetivo de disminuir el tamaño del disco y retraer la hernia o se aplica una corriente de alta energía similar al láser que causa la vaporización del centro del disco, y que persigue el mismo objetivo. «El desarrollo de estas técnicas pueden evitar en un futuro que la hernia siga avanzando y el paciente tenga que pasar por el quirófano».

Otra novedad de reciente incorporación es el convenio de colaboración interhospitalaria suscrito entre la Unidad del Dolor del Complejo Hospitalario Universitario de Albacete y el Hospital Virgen de la

Luz de Cuenca, por el que se desplazan a Cuenca facultativos y profesionales de Enfermería especializada en dolor de la unidad albacetense para la realización puntual de intervenciones de alta complejidad para el tratamiento del dolor. Con ello se consigue evitar el desplazamiento de pacientes del área de salud de Cuenca y sirve de formación para el personal de la Unidad del Dolor del hospital conquense, con el fin de que luego ellos puedan realizar estos procedimientos más complejos.

COMITÉ. Por otra parte, se ha creado a petición del Servicio de Cirugía Maxilofacial, el Comité de dolor orofacial, integrado por representantes del Servicio de Anestesiología, Cirugía Maxilofacial, Neurocirugía, Neurología, Radiología, Psicología y Rehabilitación, que se reúne una vez al mes y cuyos integrantes valoran cuadros de dolor orofacial de difícil manejo acordando decisiones conjuntas en cuanto al diagnóstico, tratamiento y seguimiento que evitan que el paciente vaya de un especialista a otro como una falsa moneda.