

INFORME EVALUACIÓN ESTRATEGIA DE ATENCIÓN AL DOLOR 2027

AÑO 2024

INFORME EVALUACIÓN ESTRATEGIA DE ATENCIÓN AL DOLOR

Año 2024



**Comunidad
de Madrid**

Dirección General de Humanización,
Atención y Seguridad del Paciente
CONSEJERÍA DE SANIDAD



Esta versión forma parte de la Biblioteca Virtual de la **Comunidad de Madrid** y las condiciones de su distribución y difusión se encuentran amparadas por el marco legal de la misma.



comunidad.madrid/publicamadrid

© Comunidad de Madrid

Edita: Dirección General de Humanización, Atención y Seguridad del Paciente
Consejería de Sanidad.

Soporte: Archivo electrónico

Año de edición: 2025

Publicado en España – *Published in Spain*



ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	5
2. METODOLOGÍA.....	6
2. RESULTADOS.....	7
3.1.- Resultados cuantitativos del grado de cumplimiento del Plan de Acción 2024	8
3.2.- Resultados cualitativos de actuaciones por línea estratégica.....	9
Línea Estratégica 1: Fortalecer la estructura de la organización	9
Línea estratégica 2: Promover los reconocimientos y buenas prácticas en atención al dolor.....	10
Línea estratégica 3: Desplegar la coordinación institucional entre niveles asistenciales.....	10
Línea estratégica 4: Promover la participación y capacitación de pacientes y personas significativas.	11
Línea estratégica 5: Potenciar la relación y las alianzas externas	11
Línea estratégica 6: Impulsar la estandarización de los procedimientos de atención al dolor.....	12
Línea estratégica 7: Desarrollar la atención al dolor en población vulnerable.	12
Línea estratégica 8: Desarrollar prácticas seguras en atención al dolor.....	13
Línea estratégica 9: Fomentar la investigación en atención al dolor.	13
Línea estratégica 10: Impulsar la formación y difusión del conocimiento.....	14
Línea estratégica 11: Fomentar la innovación tecnológica y salud digital.	15



1. INTRODUCCIÓN

La mejora de la atención al dolor es un objetivo institucional desde el año 2011, la Comunidad de Madrid, para dar continuidad al compromiso adquirido con los ciudadanos que padecen dolor, puso en marcha la Estrategia de Atención al Dolor 2027 (EAD 2027).

Una estrategia impulsada desde la Dirección General de Humanización, Atención y Seguridad del Paciente a través de la Subdirección General de Calidad Asistencial y Seguridad del Paciente, que refuerza el concepto de la Sanidad Humanizada Madrileña, de curar, cuidar y acompañar. En su desarrollo, se contó con la experiencia y participación de los profesionales, los gestores y los propios pacientes, a través de sus asociaciones, para establecer ejes vertebradores reales con soluciones que respondan a las demandas de la población.

Las claves principales de esta estrategia son:

- Transversalidad a toda la organización, ya que el dolor afecta a todos los niveles asistenciales y servicios;
- Participación activa de pacientes y familiares/cuidadores como ejes vertebradores de la estrategia;
- Atención a poblaciones vulnerables que por su condición requieren especial cuidado;
- Mayor integración entre niveles asistenciales;
- Potenciación de la formación;
- La utilización de metodologías participativas en su elaboración, tanto profesionales como pacientes, así como unidades directivas.

Su misión es proporcionar una atención sanitaria efectiva, segura y centrada en la persona, a los pacientes con dolor atendidos en las organizaciones sanitarias del Servicio Madrileño de Salud.

La EAD 2027, está articulada en cuatro perspectivas globales (perspectiva de la organización, perspectiva de agentes y grupos de interés, perspectiva de procesos internos y perspectiva de aprendizaje y futuro) que se desarrollan mediante 11 líneas estratégicas, desplegadas en 34 objetivos y 148 actuaciones. A su vez cada actuación se implementa a través de distintas actividades. En la tabla 1, se muestra la Estrategia:

Tabla 1. Líneas estratégicas

Perspectivas	Líneas Estratégicas	Número Objetivos	Número Actuaciones
Organización	LE 1. Fortalecer la estructura de la organización	4	19
	LE 2. Promover los reconocimientos y buenas prácticas	3	12
	LE 3. Desplegar la coordinación institucional entre niveles asistenciales	4	15
Agentes/Grupos de interés	LE 4. Promover la participación y capacitación de los pacientes y personas significativas	3	10
	LE 5. Potenciar la relación y las alianzas externas	3	12
	LE 6. Impulsar la estandarización de los procedimientos	2	10



Perspectivas	Líneas Estratégicas	Número Objetivos	Número Actuaciones
Procesos internos	LE 7. Desarrollar la atención al dolor en población vulnerable	3	17
	LE 8. Desarrollar prácticas seguras	3	14
Aprendizaje y futuro	LE 9. Fomentar la investigación	4	15
	LE 10.: Impulsar la formación y difusión del conocimiento	2	14
	LE 11. Fomentar la innovación tecnológica y salud digital	3	10
Total general		34	148

El seguimiento de la Estrategia Atención al Dolor 2027 de la Comunidad de Madrid se lleva a cabo mediante una evaluación anual del cumplimiento de su Plan de Acción. Este plan se elabora a partir de las fichas de seguimiento definidas por las Unidades Directivas para cada una de las 148 actuaciones y que contienen: línea estratégica, objetivo estratégico, indicador, meta, actuaciones para alcanzar el objetivo propuesto junto con sus correspondientes actividades, y un cronograma para su implementación.

En este sentido, con periodicidad anual y al final del periodo de vigencia, se realiza una evaluación del grado de implantación de las líneas estratégicas, y en las que es posible, de su impacto.

2. METODOLOGÍA

La metodología consiste, por un lado, en un análisis cuantitativo del estado y del grado de cumplimiento de la implementación de las actuaciones del Plan de Acción del 2024 y por otro lado un análisis cualitativo del impacto de las actividades desarrollados y su potencial contribución a los objetivos planteados.

Para ello, se analiza las fichas de evaluación cumplimentadas por cada Unidad Directiva, y alojadas en una plataforma tecnológica colaborativa diseñada específicamente a tal efecto.

El proceso de evaluación incluye dos fases:

1. Evaluación de la implementación de las actividades de la Estrategia por cada Unidad Directiva. Cada Unidad debe evaluar el grado de consecución de sus objetivos, líneas y actuaciones, a través de las actividades planificadas para el año en evaluación, utilizando los criterios de evaluación acorde a su estado de ejecución que figura en la tabla 2:



Tabla 2: Criterios de evaluación de las Actividades en la EAD27

Estado	Actividades
Finalizada	Si la actividad ha finalizado y su planificación no continúa.
En Desarrollo	Se ha realizado la actividad que estaba planificada en ese periodo, pero su programación continúa.
Reprogramada	La actividad no se ha iniciado o no está finalizada en el tiempo programado.
Cancelada	Se ha decidido no desarrollar esta actividad y se decide suprimir de forma motivada.

2.- Evaluación del estado de la implementación de las actuaciones por la Subdirección General de Calidad Asistencial y Seguridad del Paciente, a partir de las actividades evaluadas por las Unidades Directivas aplicando los siguientes criterios:

Tabla 3. Criterios de evaluación de las Actuaciones en la EAD27

Estado	Actuación
Finalizada en la EAD	Todas sus actividades están finalizadas en el año objeto de evaluación. Su desarrollo ha finalizado y no se tiene que evaluar más.
En Desarrollo	Se han iniciado las actividades que estaban planificadas en ese periodo pero su programación todavía continúa en el tiempo.
Reprogramada	La totalidad de sus actividades para ese año están reprogramadas para años sucesivos.
Cancelada	Se ha decidido no desarrollar esta actuación. Se programó inicialmente pero se decide suprimir de forma motivada
Realizada anual	Se han realizado todas las actividades programadas para la consecución del objetivo en ese periodo, pero es una actuación continua que se debe realizar anualmente, durante varios años.

El grado de cumplimiento se expresa con el porcentaje de la suma de las actuaciones finalizadas, las realizadas de manera anual y las que están en desarrollo. Los resultados del estado y cumplimiento de las actuaciones se presentan en porcentajes y valores absolutos.

Para la evaluación del impacto se realiza un análisis cualitativo de las actuaciones desarrolladas para describir su contribución al despliegue de los objetivos establecidos en la Estrategia de Atención al Dolor 2027.

En este informe se presenta un resumen de estas actuaciones y sus actividades.

2. RESULTADOS

En relación con la metodología planteada anteriormente, los resultados se presentan en dos apartados:

- 3.1. Resultados cuantitativos del grado de cumplimiento del Plan de Acción 2024.
- 3.2. Resultados cualitativos de las actuaciones más relevantes por línea estratégica.

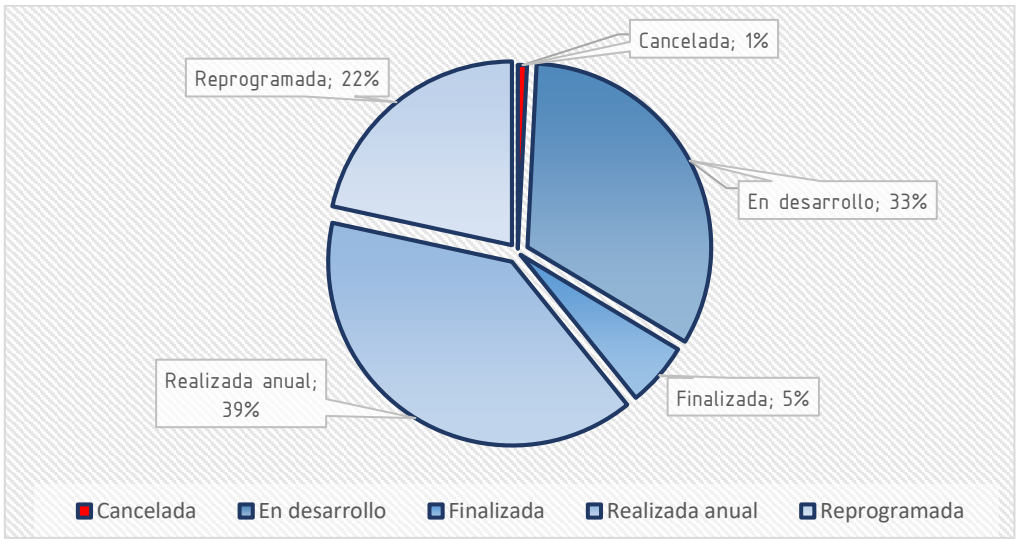


3.1.- Resultados cuantitativos del grado de cumplimiento del Plan de Acción 2024

La evaluación realizada objetivó, que, de las 125 actuaciones planificadas en 2024, el 5% (7) se han finalizado, el 39% (49) se han realizado anualmente y el 33% (41) están en desarrollo. Lo cual indica que, en conjunto, el 77,6% de las actuaciones planificadas durante el año 2024, se han puesto en marcha.

Por otro lado, las actuaciones reprogramadas constituyen un 22% (27) y el 1% (1) ha sido cancelada. Estos resultados, en forma de porcentaje, se presentan en el siguiente gráfico:

Gráfico 1. Resultados globales Plan de Acción 2024



En la tabla 4, se muestran los resultados globales del Plan de Acción 2024 por línea estratégica:

Tabla 4. Resultado del Plan de Acción 2024 por línea estratégica

LINEA ESTRATÉGICA	Finalizada	Realizado anual	En Desarrollo	Reprogramada	Cancelada	%(F + RA + D)	Total general
1: Fortalecer la estructura de la organización	2	13	3	1		94,7%	19
2: Promover los reconocimientos y buenas prácticas en atención al dolor	1	5				100%	6
3: Desplegar la coordinación institucional entre niveles asistenciales			5	6		45,5%	11
4: Promover la participación y capacitación de los pacientes y personas significativas	1	4		2	1	62,5%	8
5: Potenciar la relación y las alianzas externas		8	4			100%	12
6: Impulsar la estandarización de los procedimientos de atención al dolor		2	4	4		60%	10
7: Desarrollar la atención al dolor en población vulnerable	2		6	7		53,3%	15



LINEA ESTRATÉGICA	Finalizada	Realizado anual	En Desarrollo	Reprogramada	Cancelada	%(F + RA + D)	Total general
8: Desarrollar prácticas seguras en atención al dolor		2	7	4		69,2%	13
9: Fomentar la investigación en atención al dolor	1	7	2	1		90,9%	11
10: Impulsar la formación y difusión del conocimiento		8	5			100%	13
11: Fomentar la innovación tecnológica y salud digital			5	2		71,4%	7
Total general	7	49	41	27	1	77,6%	125

Analizando los resultados, podemos observar que del total de líneas estratégicas (11), el 27% (3) tienen todas sus actuaciones desplegadas. Estas líneas son: L.E.2: Promover los reconocimientos y buenas prácticas en atención al dolor, L.E.5: Potenciar la relación y las alianzas externas y L.E.10: Impulsar la formación y difusión del conocimiento.

Para hacer operativo el plan y conseguir los objetivos planteados, algunas líneas han sido objeto de ajustes en su planificación: L.E.7: Desarrollar la atención al dolor en población vulnerable y la L.E.3: Desplegar la coordinación institucional entre niveles asistenciales.

Se ha decidido cancelar una actuación de la L.E.4: Promover la participación y capacitación de los pacientes y personas significativas, debido a que la implementación de la misma, dependía de factores externos a la Unidad Directiva responsable, lo que ha impedido su ejecución según estaba planificado.

3.2.- Resultados cualitativos de actuaciones por línea estratégica

Una vez revisados los resultados globales del grado de cumplimiento cuantitativo de la planificación anual, se presentan en este apartado, las actuaciones más relevantes ordenadas por líneas estratégicas:

Línea Estratégica 1: Fortalecer la estructura de la organización

La Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, en el ejercicio de su responsabilidad y compromiso explícito con la mejora de la atención a los pacientes con dolor, establece dicha atención como una prioridad en sus estrategias, proyectos y objetivos institucionales y por ello, en el año 2024 ha definido su Política Institucional en Atención al Dolor en la Comunidad de Madrid.



En 2024, se ha puesto en marcha la Biblioteca Breve de Atención al Dolor¹ con el objetivo de proporcionar una serie de recursos bibliográficos básicos sobre la atención al dolor a los diferentes agentes que participan en este proceso desde distintas esferas: pacientes, familiares, personas que cuidan, personal sanitario, directivos y profesionales involucrados.

Los Comités de Atención al Dolor (CAD), como parte de la estructura organizativa para la mejora de la atención al dolor en el Servicio Madrileño de Salud, están presentes en las gerencias de hospitales, atención primaria y SUMMA 112. A fin de difundir experiencias y actuaciones que se llevan a cabo por dichos Comités, el 27 de noviembre de 2024 se celebró la IX Jornada de los CAD.

Por último, al igual que en años anteriores, en 2024 se incluyó en el Contrato Programa con las gerencias de Hospitales, Atención Primaria y SUMMA 112, un indicador dedicado a la mejora de la atención al dolor con dos acciones: una relativa a la medición del dolor con escalas validadas y otra, respecto al desarrollo de líneas de trabajo de los Comités de Atención al Dolor. Los hospitales del Servicio Madrileño de Salud utilizan distintas escalas validadas como: la Escala Visual Analógica (EVA), PAINAD para personas con deterioro cognitivo, escala para pacientes pediátricos, etc. Los Comités de Atención al Dolor han desarrollado en 2024 un total de 255 líneas. El cumplimiento medio del indicador ha sido: 97,6% en hospitales, 90% en Atención Primaria y 100% en el SUMMA 112.

Línea estratégica 2: Promover los reconocimientos y buenas prácticas en atención al dolor.

Durante 2024 se convocaron los IX Reconocimientos a las Mejores Prácticas en Gestión de Calidad, presentándose 69 proyectos. Entre ellos se incluía una categoría de Atención al Dolor y se recibieron 2 proyectos. En 2024 se ha actualizado el Banco de Buenas Prácticas que en la actualidad dispone de 175 referencias.

Línea estratégica 3: Desplegar la coordinación institucional entre niveles asistenciales.

En el año 2024, se ha recopilado información relativa a los procedimientos en vigor en la atención al dolor disponibles en los diferentes hospitales sobre la atención al dolor. Como ámbito preferente se ha seleccionado el dolor en Cirugía Mayor Ambulatoria.

Los CAD llevan a cabo actuaciones de coordinación entre niveles asistenciales, entre otras: participación de los referentes de dolor de Atención Primaria en los CAD hospitalarios, se realizan jornadas conjuntas y actividades de formación entre ambos niveles asistenciales.

Se ha promovido la implantación de la eConsulta en pacientes con dolor entre los profesionales de diferentes niveles asistenciales. Para ello, se ha elaborado un panel de información que permite su monitorización (con periodicidad mensual) y se ha puesto en marcha un plan formativo de difusión y seguimiento. Asimismo, se ha elaborado el formulario con la información básica para solicitar una eConsulta para la Unidad del Dolor.

¹ Biblioteca Breve de Atención al Dolor. Disponible en: <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/biblioteca-breve-atencion-dolor>



También, los Centros del AMAS pueden realizar eConsulta Dolor a sus Hospitales de referencia si estos ofertan la prestación a sus centros de salud.

Línea estratégica 4: Promover la participación y capacitación de pacientes y personas significativas.

Se realizó un estudio para detectar las necesidades, expectativas, demandas e intereses de las personas con dolor, familias y cuidadoras/cuidadores. El documento fue presentado en un aula virtual: "Construyendo la propuesta de valor para personas con dolor crónico", el 16 de septiembre de 2024

Se ha realizado la programación del itinerario formativo en relación con la atención al dolor, en el documento anual de programación de la Escuela Madrileña de Salud.

Se ha realizado una agrupación de recursos con toda la capacitación para pacientes y sus familias, están disponibles en la plataforma virtual de aprendizaje. Se localizan mediante una única URL y QR de acceso: <https://escueladesalud.comunidad.madrid/landing-page/431.html>

Se han mantenido reuniones con 19 asociaciones de pacientes relacionadas con patologías que presentan dolor entre sus causas y síntomas.

Línea estratégica 5: Potenciar la relación y las alianzas externas

Se ha contactado con la Agencia Madrileña de Atención Social (AMAS) y se ha designado un referente para la coordinación de la estrategia. En octubre de 2024, se ha elaborado e implantado la Instrucción de "Prevención, Detección y Atención Integral del Dolor en Residencias de Mayores y Centros de Día".

Con fecha 3 de octubre de 2024 se mantuvo el tercer encuentro "Planificando la Atención al Dolor. Compartiendo Experiencias Institucionales". El principal objetivo de la jornada fue promover un espacio de intercambio de información, experiencias e iniciativas desarrolladas para el abordaje del dolor en diferentes Comunidades Autónomas. En este sentido, se buscó enriquecer el conocimiento mutuo entre los responsables del abordaje del dolor y promover la adopción de nuevas iniciativas en las diferentes regiones para mejorar la calidad de vida de los pacientes.

En el foro de coordinadores de calidad se presentaron en 2024 dos iniciativas relacionadas con la atención al dolor: "Manejo del dolor en una unidad de rehabilitación funcional, implantando evidencia" y "Fisioterapia y educación para la salud en el afrontamiento activo del dolor persistente osteomuscular"

Se ha colaborado con diferentes sociedades científicas como la Sociedad Valenciana del Dolor, participando en la jornada que tuvo lugar en marzo de 2024; y se ha colaborado en el estudio sobre continuidad asistencial ECADOL, llevado a cabo por Sociedad Española de Calidad Asistencial (SECA) y la Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA).



Línea estratégica 6: Impulsar la estandarización de los procedimientos de atención al dolor.

Para identificar las guías y protocolos vigentes que utilizan respecto a la atención al dolor dentro del Servicio Madrileño de Salud (hospitales, atención primaria y SUMMA 112), se solicitaron a gerencias, estando actualmente en fase de análisis la información recopilada.

Durante 2024 han revisado los documentos publicados en la Biblioteca Breve de Atención al Dolor. Se ha establecido un grupo de expertos con presencia de profesionales de todos los niveles asistenciales para su revisión periódica.

El Comité de Atención al Dolor de la Gerencia Asistencial de Atención Primaria, con el fin de elaborar un documento con recomendaciones, ha identificado una serie de terapias no farmacológicas prioritarias entre las que se encuentran:

1. Manejo del dolor.
2. Manejo ambiental.
3. Manejo del peso.
4. Fomento del ejercicio.
5. Mejorar el sueño.
6. Mejorar el afrontamiento.
7. Apoyo emocional.
8. Terapia de relajación.

Línea estratégica 7: Desarrollar la atención al dolor en población vulnerable.

En el grupo de trabajo establecido, se ha consensuado la determinación de los grupos de población vulnerable como, por ejemplo: paciente pediátrico, paciente mayor frágil...etc.

Se han mejorado los circuitos relacionados con la población vulnerable, extendiendo la eConsulta del dolor a las Unidades de Apoyo a las Residencias (U.A.R.).

Se han revisado los protocolos y procedimientos sobre atención al dolor con foco en el contenido sobre población vulnerable. En atención primaria se ha creado un grupo de trabajo para elaborar las recomendaciones institucionales sobre atención al dolor en la persona mayor frágil.

En cuanto a la formación, en el curso básico de atención al dolor, que se ha elaborado durante 2024, se ha incluido un epígrafe para población vulnerable.

Está disponible el curso de valoración y tratamiento del dolor en población infantil, del cual se han llevado a cabo dos ediciones en 2024.



Línea estratégica 8: Desarrollar prácticas seguras en atención al dolor.

Entre los objetivos del contrato programa de 2024, se encuentra como una de sus acciones a desarrollar, la realización de una actuación conjunta entre las Unidades Funcionales de gestión de Riesgos Sanitarios (UFGRS) y los Comités de atención al Dolor, entre ellas se han realizado: realización o revisión de protocolos y procedimientos, implementación de Check list en técnicas para el abordaje del dolor, difusión de prácticas seguras relacionadas con el manejo del dolor, revisión de incidentes de seguridad, formación, revisión de formularios y registros etc.

Respecto a la formación, tanto en los cursos de “Valoración y tratamiento del dolor” como en el de “Valoración y tratamiento del dolor en población infantil” celebrados en 2024, se han contemplado aspectos relacionados con la seguridad de los pacientes. También en el “Básico de atención al dolor”, se incluyen aspectos relacionados con la seguridad entre sus contenidos. Por último, a través de la Escuela Madrileña de Salud se han publicado dos recursos educativos sobre el “No hacer”: “participa en tu asistencia sanitaria” y “menos es más en tu salud”.

En Atención Primaria, en 2024 se ha medido la frecuencia de eventos adversos (EA) detectados con el trigger “Prescripción de opioide potente”. Se encuentra implantado en Historia Clínica la herramienta “Opioid Risk Tool” para medir riesgo de adicción.

Además, el día 23 de octubre de 2024, se celebró una jornada de los Comités Adecuación de la Práctica Clínica donde se presentaron buenas prácticas relacionadas con el uso adecuado de la sedación y analgesia.

Se han incluido en los sistemas de ayuda de la prescripción en Módulo Único de Prescripción (MUP) alertas de duplicidades entre analgésicos (AINE, opioides...), interacciones y contraindicaciones.

Línea estratégica 9: Fomentar la investigación en atención al dolor.

Se ha realizado un informe señalando los grupos de trabajo con producción científica en el intervalo del 01/01/2019 al 15/12/2023 según los criterios:

- ✓ áreas de investigación
- ✓ años de publicación.
- ✓ tipo de documento.
- ✓ entidades financieras

El desarrollo de la base de datos de producción científica sobre el dolor ha empleado un formato de búsqueda realizado en la Web of Science finalizado el 22/11/2024 con un resultado de 2.231 referencias.

El informe bibliométrico sobre atención al dolor de los centros dependientes de la Consejería de Sanidad del año 2024 recoge la producción científica publicada desde enero 2020 hasta noviembre 2024 sobre temas relacionados con dolor donde al menos uno de los autores pertenece o está adscrito a alguno de los centros públicos dependientes de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

Los proyectos de investigación competitivos del año 2024 en los que participan centros sanitarios de la Comunidad de Madrid dentro del ámbito de la Atención al Dolor, y que son gestionados generalmente por las Fundaciones de Investigación Biomédica de las Instituciones Sanitarias de la Comunidad de Madrid son:



1. Proyecto: "EXTRA-MIG: Análisis multimodal de vesículas extracelulares y resonancia magnética cerebral como biomarcadores en migraña. Implicación diagnóstica y terapéutica." Centro realización: Instituto de Investigación Biomédica HU La Princesa.
2. Proyecto: "Búsqueda de predictores al estimulador del nervio occipital en pacientes con cefalea en racimos crónica refractaria". Centro realización: Fundación Investigación Biomédica HU La Paz.
3. Proyecto: " Nuevos biomarcadores para predecir respuesta al tratamiento y recaída en pacientes pediátricos con artritis idiopática juvenil: torque teno virus y proteínas S100". Centro realización: Fundación Investigación Biomédica HU La Paz

En el contexto de la Estrategia de Atención al Dolor, el SERMAS participa en varios proyectos clave financiados por el programa marco de la Comisión Europea HORIZONTE EUROPA que están directamente relacionados con la mejora de la atención del dolor y que son:

1. ORTHO-ALLO-UNION: "Orthopaedic treatment with ALLOgenic combined ATMP in long bone fracture delayed UNION and non-union"
2. PAINSTRATATOOLS: " Understanding and Stratifying Persistent Spinal Pain".
3. PAIN OFF: " Improving Pain Management in Chronic Illnesses"
4. STRATOPAIN: " Prediction Healthcare Based on AI tools for pain stratification".
5. EUROPOP: " Comparative Effectiveness Research in European Pain Management". La Consejería de Sanidad de CM en su rol destacado como core partner en EIT HEALTH (Instituto Europeo de Innovación y Tecnología) participa en el programa:
6. VBPO: " Value Based Purchasing in Orthopaedics".

Además, en 2022 se llevó a cabo un estudio para conocer las características epidemiológicas de la atención al dolor en la población adulta de la Comunidad de Madrid². Los resultados se han analizado durante 2023 y en 2024 redactó el documento y se realizó una infografía.

En la encuesta anual de satisfacción que se realiza en el último trimestre del año, se incluyen preguntas sobre si los usuarios han tenido dolor durante el uso de los servicios sanitarios o si el motivo de consulta ha sido el dolor. También se pregunta sobre si han recibido tratamiento y su satisfacción sobre el mismo.

Línea estratégica 10: Impulsar la formación y difusión del conocimiento.

En el año 2024, se ha diseñado y elaborado el plan de formación continuada correspondiente incluyendo cursos sobre atención al dolor en la oferta, en este sentido, se han desarrollado 45 actividades formativas.

Además, en 2024 se han realizado dos ediciones de la píldora formativa en el Uso de opioides en dolor crónico no oncológico y desde la Oficina Regional de Coordinación de Cuidados Paliativos se desarrollan actividades formativas sobre dolor, actualizando periódicamente los contenidos. Se han formado 753 alumnos.

² Estudio para conocer las características epidemiológicas de la atención al dolor en la población adulta de la Comunidad de Madrid. Disponible en: <https://gestion3.madrid.org/bvirtual/BVCM051448.pdf>



En relación a los cursos on line llevados a cabo desde la SG de Calidad Asistencial y Seguridad del Paciente, se han realizado 2 cursos repartidos en 4 ediciones, dirigido a los profesionales sanitarios del Servicio Madrileño de Salud que día a día trabajan para ofrecer a los pacientes una atención al dolor de calidad y cuyo objetivo ha sido sensibilizar a los profesionales sobre la adecuada valoración del dolor y su abordaje terapéutico. La relación de cursos desarrollados ha sido la siguiente:

Cursos	Total alumnos formados
Curso acreditado valoración y tratamiento del dolor 1 Ed 2024	321
Curso acreditado valoración y tratamiento del dolor 2 Ed 2024	150
Curso acreditado valoración y tratamiento del dolor en población infantil 1 Ed 2024	103
Curso acreditado valoración y tratamiento del dolor en población infantil 2 Ed 2024	191
Total general	765

Además, se han elaborado los contenidos para su puesta en marcha en 2025 de un curso básico on line de atención al dolor.

Línea estratégica 11: Fomentar la innovación tecnológica y salud digital.

Como hemos comentado, en Atención Primaria, se identificó un Trigger en 2023: "Prescripción de opioide potente" Prescripción de opioide potente. Se ha encontrado asociado a presencia de incidente de seguridad con daño en la historia con una Especificidad de 99,8% (IC95%: 99,6%-99,9%), Sensibilidad de 2,2% (IC95%: 0,1%-5,2%) y un valor predictivo positivo de 33,3%.

Se ha implementado la revisión de historias con trigger por profesionales asistenciales de forma habitual siguiendo el "learning model" de los trigger.

En cuanto a la e-Consulta, se han desarrollado los circuitos entre los hospitales de media estancia y los hospitales convencionales y paralelamente se está trabajando en el de la Unidad de Cuidados paliativos del Hospital Universitario Niño Jesús. Se ha mejorado la herramienta de la eConsulta, junto con los sistemas de información hospitalaria (HIS) para mejorar la eficiencia en el proceso de la solicitud de la eConsulta en relación a la atención a los pacientes con dolor.

Por último, se ha creado un grupo de trabajo para elaborar recomendaciones para consultas no presenciales en Atención al Dolor.



En este documento se presenta el Informe de evaluación de la Estrategia de Atención al Dolor del año 2024.



Dirección General de Humanización,
Atención y Seguridad del Paciente
CONSEJERÍA DE SANIDAD