

PAIN OUT: red mexicana para la optimización del dolor postoperatorio

Dr. Víctor Manuel Acosta-Nava,* Dra. Ana Lilia Garduño-López**

* Jefe del Departamento de Anestesiología.

** Anestesióloga adscrita al Departamento de Anestesiología.

Coordinadores del proyecto PAIN OUT México.
Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición
Salvador Zubirán.

Centro Coordinador de la Red Mexicana PAIN OUT.
<http://www.painoutmexico.com>

Solicitud de sobretiros:

Dr. Víctor Manuel Acosta-Nava
Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición
Salvador Zubirán.

Vasco de Quiroga Núm. 15, 1er piso,

Col. Sección XVI, 14000,

Alcaldía Tlalpan, Ciudad de México.

Teléfono: (55) 54 87 09 00, ext. 5020 y 5021

E-mail: vacosta313@gmail.com

Recibido para publicación: 15-01-2019

Aceptado para publicación: 11-03-2019

Este artículo puede ser consultado en versión completa en
<http://www.medigraphic.com/rma>

RESUMEN

PAIN OUT es un sistema de gestión en calidad que consiste en un registro internacional (www.pain-out.eu), y tiene la finalidad de realizar auditorías internas que permiten la evaluación y la optimización del tratamiento de pacientes con dolor postoperatorio. En 2016, se inició un proyecto internacional, donde 10 hospitales de la Ciudad de México participaron para mejorar la calidad en la atención del dolor postoperatorio, los cuales fueron coordinados por la Universidad de Jena, Alemania y el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (para más detalles visite <http://www.painoutmexico.com>).

Palabras clave: Sistema de gestión dolor agudo, Pain Out, auditoría interna de dolor postoperatorio.

ABSTRACT

PAIN OUT is a quality management system that consists of an international register (www.pain-out.eu), which aims to perform internal audits that allow the evaluation and optimization of the treatment of patients with postoperative pain. In 2016 an international project was initiated where 10 hospitals in Mexico City participated to improve the quality of postoperative pain care, coordinated by the University of Jena, Germany and the Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (for more details visit <http://www.painoutmexico.com>).

Keywords: Acute pain management system, Pain Out, internal audit of postoperative pain.

En 2016, se inició el proyecto internacional para la optimización del dolor postoperatorio, donde se incluyeron 10 hospitales de la Ciudad de México, coordinados por la Universidad de Jena Alemania y por el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (Cuadro I). El proyecto fue patrocinado por un subsidio independiente de educación médica continua de Pfizer Internacional, otorgado a PAIN OUT Alemania para llevar a cabo este proyecto en México.

PAIN OUT es un sistema de gestión en calidad, que consiste en un registro internacional de pacientes postquirúrgicos a través de una red (www.pain-out.eu), con la finalidad de realizar auditorías internas que permiten la evaluación y la optimización del tratamiento de pacientes con dolor postoperatorio^(1,2). El

registro internacional funciona como un sistema de gestión mediante la evaluación comparativa (*benchmarking*)^(2,3). Este tipo de sistema permite realizar una comparación enmascarada de los resultados del centro participante con otros centros hospitalarios que se encuentran analizando su población y realizando el mismo tipo de procedimiento quirúrgico, de esta forma, se inicia el registro de los datos para realizar un diagnóstico y determinar áreas de oportunidad para mejorar el manejo del dolor postoperatorio⁽⁴⁾. Posteriormente, el centro hospitalario debe realizar una planeación de estrategias e implementación de las mismas y, una vez ejecutadas, se debe volver a realizar la medición para comparar los resultados previos y los resultados de otros hospitales⁽⁵⁾.

Cuadro I. Red Mexicana de PAIN OUT. 2016-2018.

Hospital	Coordinadores
1. Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición «Salvador Zubirán» (INCMNSZ)	Dr. Víctor Manuel Acosta Nava Dra. Ana Lilia Garduño López Dra. Lissette Castro Garcés
2. IMSS. Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional Siglo XXI	Dr. Antonio Castellanos Olivares Dra. Dulce María Rascón Martínez
3. Instituto Nacional de Cancerología (INCAN)	Dr. Luis Felipe Cuellar Guzmán
4. Hospital General «Dr. Rubén Leñero»	Dra. Elizabeth Villegas Sotelo
5. Hospital General de México «Dr. Eduardo Liceaga»	Dr. Orlando Carrillo Torres
6. Hospital Médica Sur	Dra. Mariana Calderón Vidal Dr. Rafael Héctor Rogerio Zamora Meraz
7. IMSS. Hospital General Regional No. 2 Villa Coapa	Dr. Gabriel Chávez Covarrubias Dra. María Esther Flores Villanueva
8. IMSS. Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Traumatología y Ortopedia Lomas Verdes	Dr. Hugo Vilchis Sámano Dr. Luis Muñoz Luna
9. Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias «Ismael Cosío Villegas»	Dra. Gabriela Islas Lagunas
10. Instituto Nacional de Rehabilitación «Luis Guillermo Ibarra Ibarra»	Dr. Carlos Javier Monroy Álvarez

El proyecto fue dividido en dos fases, la primera consistió en un diagnóstico y la segunda fase de optimización del manejo. En abril de 2017, se obtuvo el registro correspondiente de 1,761 pacientes de los 10 hospitales de México, en este análisis se incluyeron distintos tipos de cirugías (cirugía general, cirugía ortopédica, cirugía de tórax, cirugía ginecológica y cirugía urológica), con los cuales se realizó una revisión de los resultados y un análisis con todos los hospitales integrantes de la red mexicana y con la visita de los doctores Winfried Meissner, Dick Chapman y Ruth Zaslansky a México. En esta reunión de trabajo (*workshop*) se establecieron las bases para las nuevas estrategias analgésicas en los hospitales participantes. Sin embargo, debido a múltiples dificultades, entre ellas el terremoto del 19 de septiembre del 2017 en la Ciudad de México, la segunda fase fue compleja para la mayoría de los hospitales, puesto que hubo carencias en recursos materiales, y el programa quirúrgico fue detenido en algunos sitios por algún período de tiempo. Además, la implementación de diversas técnicas analgésicas en las diferentes unidades participantes fue difícil. A pesar de esto, se establecieron cambios importantes con jornadas de educación para el personal de salud en ocho hospitales, se logró el planteamiento de protocolos por procedimiento específico en cinco hospitales y la formación de unidades de dolor agudo postoperatorio en tres hospitales. Nueve de los 10 hospitales culminaron el registro de los

pacientes. En julio de 2018, este proyecto fue finalizado con el registro de 2,939 pacientes, el cual permitió obtener datos particulares de la población Mexicana, que próximamente serán publicados por PAIN OUT Internacional. El proyecto PAIN OUT nos generó diversos beneficios como la generación de información y los consecuentes cambios en algunos hospitales con respecto al manejo del dolor postquirúrgico en los pacientes.

Sin embargo, aún queda mucho por hacer. Actualmente, estamos trabajando en un segundo proyecto, el cual permitirá aplicar las recomendaciones internacionales y de la Red Mexicana PAIN OUT, planteadas en esta revista en conjunto con la Universidad de Jena Alemania, y de esta forma evaluar su impacto en la presencia de dolor quirúrgico persistente. No existe guía ni recomendación perfecta, por lo tanto, debemos individualizar a nuestra población quirúrgica de acuerdo con los procedimientos realizados en cada uno de nuestros hospitales y sus tiempos quirúrgicos. Consideramos que PAIN OUT es una herramienta útil para la mejora, ya que el registro de los datos permite llevar a cabo una auditoría interna y hacer una evaluación comparativa con otros centros. El establecimiento de cambios mediante el proyecto PAIN OUT ha sido difícil y lento para varios de los hospitales participantes en México; no obstante, ha sido el inicio para establecer una mejora continua en el tratamiento del dolor quirúrgico centrada en nuestros pacientes. Para más detalles visite www.painoutmexico.com

REFERENCIAS

1. Meissner W, Coluzzi F, Fletcher D, Huygen F, Morlion B, Neugebauer E, et al. Improving the management of post-operative acute pain: priorities for change. *Curr Med Res Opin.* 2015;31:2131-2143.
2. Meissner W, Huygen F, Neugebauer EAM, Osterbrink J, Benhamou D, Betteridge N, et al. Management of acute pain in the postoperative setting: the importance of quality indicators. *Curr Med Res Opin.* 2018;34:187-196.
3. Zaslansky R, Rothaug J, Chapman CR, Backstrom R, Brill S, Fletcher D, et al. PAIN OUT: the making of an international acute pain registry. *Eur J Pain.* 2015;19:490-502.
4. Zaslansky R, Rothaug J, Chapman RC, Backstrom R, Brill S, Engel C, et al. PAIN OUT: an international acute pain registry supporting clinicians in decision making and in quality improvement activities. *J Eval Clin Pract.* 2014;20:1090-1098.
5. Rothaug J, Zaslansky R, Schwenkglenks M, Komann M, Allvin R, Backstrom R, et al. Patients' perception of postoperative pain management: validation of the International Pain Outcomes (IPO) questionnaire. *J Pain.* 2013;14:1361-1370.