TENDENCIAS **2019**

LA ESCUELA DE ESPALDA

Cómo aliviar el dolor crónico **sin procedimientos** invasivos

Confianza toda la Vida

PAN AMERICAN LIFE INSURANCE GROUP

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN 3

ANATOMÍA DE LA COLUMNA VERTEBRAL 6

¿CUÁLES SON LAS CAUSAS DEL DOLOR DE ESPALDA? 4

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO 7

TIPOS DE DOLOR DE ESPALDA
8

10
EL TRATAMIENTO ADECUADO

11
LOS EJERCICIOS

12
LA ESCUELA DE LA ESPALDA: LA EXPERIENCIA DE COSTA RICA

EL ÉXITO DE UN PROGRAMA MULTIDISCIPLINARIO: LA CLÍNICA MAYO
15

17
EN CONCLUSIÓN

EL DOLOR DE ESPALDA

afecta **4 de cada 5** personas
en algún momento de su vida.

INTRO-DUCCIÓN

El dolor de espalda está catalogado como una de las condiciones médicas más comunes y dolorosas, pero no peligrosas, que afecta a cuatro de cada cinco personas en algún momento de sus vidas. La discapacidad ocasionada por el dolor de espalda ha aumentado más del 50% en los últimos 25 años.[1] Para la gente que lo padece, las molestias más grandes son: el dolor físico y las limitaciones de movimiento. En muchos casos, el dolor es tan severo que las personas no pueden llevar a cabo actividades rutinarias como hacer las tareas de la casa.

Los problemas de la espalda son parte de los Trastornos Musculoesqueléticos (TME), los cuales, junto con el síndrome del túnel carpiano, **no solo constituyen las lesiones más costosas sino las más frecuentes en los lugares de trabajo, pero al mismo tiempo son las más prevenibles.** Actualmente, estos trastornos representan un tercio de todas las lesiones y enfermedades profesionales en los países industrializados, según la Organización Internacional del Trabajo.[2] Estas lesiones provocan un sufrimiento considerable en los individuos que las padecen, y enormes costos para los sistemas de salud, las empresas, debido a las ausencias e incapacidades que generan y la respectiva reducción de productividad, y la economía en general.

Los costos reales causados por el dolor de espalda son difíciles de estimar, porque para su cálculo se deben considerar muchos factores, como: la atención médica, el costo que representa para los empleadores el ausentismo de los empleados y las respectivas pérdidas por productividad. Los estimados varían desde "al menos $50 mil millones de dólares por año", según la American Chiropractic Association, hasta $200 mil millones por año, según la Academia Americana de Cirujanos Ortopédicos, estas cifras solo en los Estados Unidos.[3]

En este reporte se describen los ***tipos de lesiones y problemas más comunes relacionados con la espalda***, como los tratamientos cuya efectividad ha sido comprobada para aliviar el dolor.

Entre ellos, la Escuela de la Espalda, un programa de atención sanitaria en la que neurocirujanos, ortopedistas y fisioterapeutas ***enseñan a los pacientes a cómo proteger la espalda, aliviar el dolor y prevenir lesiones mayores.***

1 Medline Plus https://medlineplus.gov/backpain.html
2 International Labor Organization (ILO) "HealthWISE - Work Improvement in Health Services"
3 Katz, Jeffrey N. "Lumbar Disc Disorders and Low-Back Pain: Socioeconomic Factors and Consequences." The Journal of Bone and Joint Surgery 88a.2 (2006): 21-24. Web. 26 Aug. 2014.

¿CUÁLES SON LAS CAUSAS DEL DOLOR DE ESPALDA?

El dolor de espalda es un problema que se reconoce fácilmente y aunque en la mayoría de los casos no es peligroso, puede ocasionar diversos síntomas y limitaciones de movimiento.

El dolor de espalda puede presentarse a lo largo de la columna vertebral, esto es, en cualquiera de las 33 vértebras que alojan y protegen a la médula espinal y puede ser ocasionado por diversas causas como golpes que absorben los discos, que por estar conectados con la médula espinal a través de ligamentos y músculos generan dolor, ó también cuando un disco se comprime a tal punto que genera una hernia o se rompe y presiona un nervio que sale de la médula, o cuando se presentan crecimientos adicionales de hueso conocidos como “espuelas” que presionan un nervio.

Existen otras causas del dolor de espalda como las lesiones deportivas o los accidentes, sin embargo a veces los movimientos más simples, como agacharse para recoger algo del piso, puede tener el mismo resultado. Además, la artritis, la mala postura, la obesidad y el estrés psicológico pueden causar o complicar el dolor de espalda. Finalmente el dolor de espalda también puede ser consecuencia directa de una enfermedad de los órganos internos, como cálculos renales, infecciones renales, coágulos de sangre o pérdida ósea.

Aunque cualquier persona puede sufrir de dolor de espalda, ***las investigaciones han encontrado que ciertas condiciones y actividades ponen más en riesgo la salud de la espalda*** y de los músculos relacionados a ésta.

Por ejemplo hay factores que inciden en el dolor de espalda, que no se pueden modificar, como la **edad,** el **género** y los **genes.**

En lo que se refiere a **la edad**, es sabido que aunque los problemas de espalda pueden aparecer en cualquier momento, éstos, son más comunes en la segunda mitad de la vida.

En cuanto **al género,** hombres y mujeres pueden sufrir de dolor de espalda por igual, lo que marca la diferencia y el tipo de problema de espalda, se relaciona con el trabajo que cada uno desempeña. Por ejemplo, más hombres suelen padecer hernia de disco y es más probable que terminen sometiéndose a algún tipo de cirugía.[4]

Las mujeres, a su vez, sufren de dolores de espalda durante el embarazo, especialmente en el último trimestre y aunque el dolor suele desaparecer después del parto, en algunos casos puede volverse crónico. Esto obedece al debilitamiento de los músculos abdominales, ligamentos que se aflojan y el daño en la espalda baja por el peso al cargar al bebé.

La **historia familiar** concretamente los **genes** también parecen tener un papel importante en ciertos problemas de espalda, como la artritis y la espondilitis anquilosante, que provoca pérdida del cartílago y calcificación de los discos entre las vértebras.

Pero hay otros factores que sí se pueden cambiar, o al menos corregir, para que el dolor de espalda no sea una limitación ni un padecimiento, como un estilo de vida donde el movimiento sea parte de la rutina diaria.

FACTORES DETERMINANTES

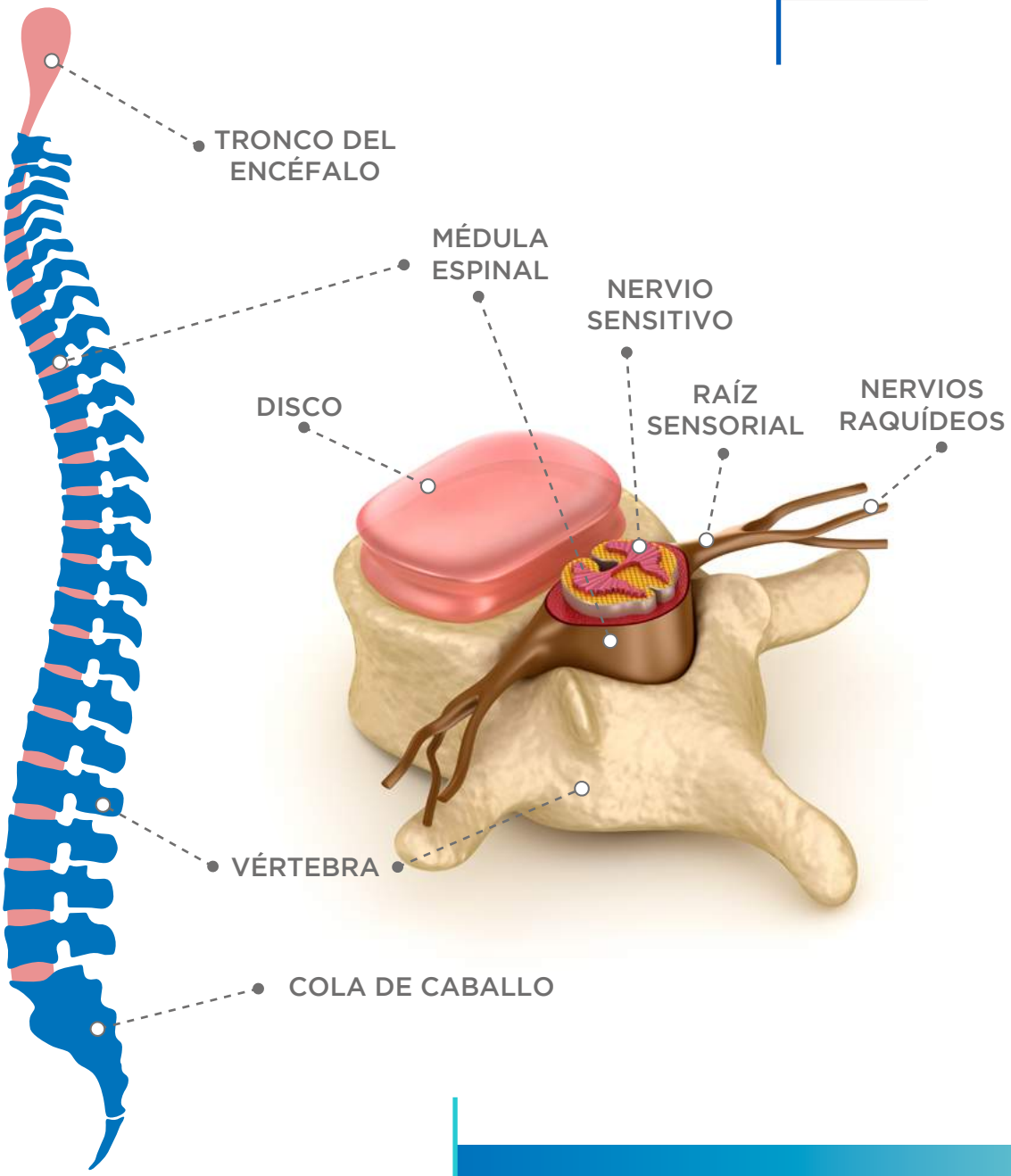
Hay **trabajos y actividades** que ponen una mayor tensión en la espalda. Por ejemplo el trabajo que involucra viajes largos, con períodos prolongados de estar sentado y exposición a vibraciones. El trabajo sedentario en una oficina también afecta la espalda. Se podría decir que casi todas las actividades relacionadas con el trabajo aumentan la probabilidad de futuros problemas de espalda, a menos que los individuos mejoren la mecánica de su cuerpo, estiren y fortalezcan músculos y ligamentos para ayudar a aliviar los síntomas.

También hay **factores psicológicos** que influyen en la salud física y en particular en el dolor de espalda. El estrés, la ansiedad, el estado de ánimo negativo y las emociones aumentan la probabilidad de desarrollar dolor de espalda. Las razones no se comprenden completamente. Parte de la respuesta puede estar en el hecho de que el dolor crónico y la depresión comparten algunas de las mismas raíces bioquímicas.

No solo las personas con trastornos psicológicos desarrollan un mayor dolor de espalda, sino que las personas con dolor de espalda crónico tienen tres veces más probabilidades de estar deprimidas y con frecuencia sufren ansiedad, estrés y trastornos del sueño.[5]

[4] Harvard Medical School, Special Health Report: "Finding solutions for your aching back"
[5] Centros para el Control de Enfermedades y Condiciones (CDC), "La prescripción de opioides"

Anatomía DE LA COLUMNA VERTEBRAL



La columna está formada por huesos deniminados vértebras que protegen la médula espinal, entre ellas también se encuentran discos que le dan flexibilidad.

DIAGNÓSTICO *y Tratamientos*

Después del dolor, la segunda queja del paciente que sufre de problemas de espalda es la dificultad de entender las causas y encontrar un tratamiento que le alivie el dolor. Esta frustración, curiosamente, se debe más al exceso y no a la escasez de tratamientos e intervenciones, ya que existen numerosas opciones de tratamientos como el ejercicio y la fisioterapia que se consideran hoy como las principales estrategias contra el dolor; la cirugía y los calmantes fuertes, los medicamentos opiáceos, son los últimos recursos.

> *Aquellos tratamientos que son exitosos tienen una cosa en común:* ***la participación del paciente.***

La determinación para seguir un programa de terapias es vital, especialmente cuando se trata de ejercicios. Los pacientes tienen que entender la anatomía y funciones de la espalda, aprender la higiene postural —adaptar las posturas a las actividades que realizan y a las características de la persona—, hacer estiramientos, ejercicios y seguir siempre las recomendaciones.

Un programa de medicamentos, ejercicios y modificaciones en el estilo de vida son las decisiones que han probado ofrecer el mayor alivio. La cirugía es útil en situaciones específicas para pacientes cuyas condiciones cumplen con ciertos criterios; aun así, es posible, antes de la cirugía, elegir procedimientos mínimamente invasivos que pueden reducir el riesgo quirúrgico.

TIPOS *de Dolor de Espalda*

En general cuando se habla de "dolor de espalda" se hace referencia al dolor de la espalda baja o lumbar, la zona de dolor más común y la principal causa de discapacidad en el mundo, según un estudio de la Organización Mundial de la Salud. Pero también hay gente que sufre de dolor de espalda alta (dorsal) o en el cuello (cervical).

El dolor de espalda se considera crónico si dura más de tres meses o si empeora durante ese tiempo, y agudo si aparece de pronto y se resuelve en pocas semanas.

Es importante tener en cuenta también, en qué momento de la vida aparece el dolor, ya que la edad conlleva muchos cambios en la columna y aumenta la probabilidad de desarrollar ciertas condiciones. Por ejemplo, después de los treinta años, los discos intervertebrales (pequeños cartílagos que separan las vértebras de la columna) comienzan a degenerarse y su capacidad de amortiguamiento disminuye.

Los adultos mayores, sobre todo las mujeres, tienen un riesgo más alto de osteoporosis, una condición que debilita los huesos y puede hacer que las vértebras sufran desgaste y fracturas. Tanto la enfermedad degenerativa de disco como la osteoporosis, y otras enfermedades generalmente asociadas con la edad, como la artritis, pueden ser las causas del dolor de espalda.

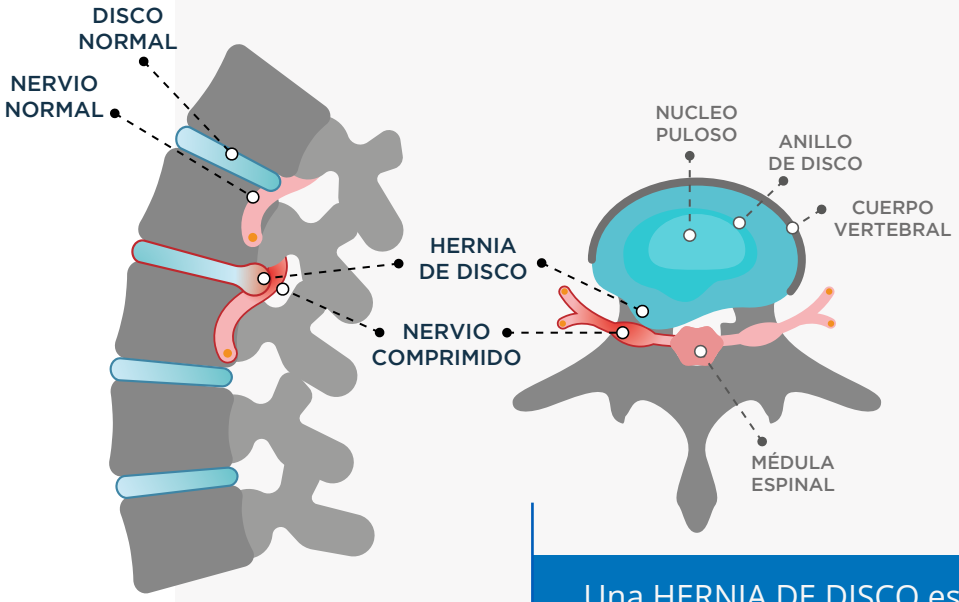
Las complicaciones en los discos intervertebrales no se limitan a las personas mayores. De hecho, una herida en los discos puede ocurrir a cualquier edad, ya sea por un accidente o un mal esfuerzo. Cuando un disco se lastima o se deteriora, puede desplazarse fuera de su lugar y comprimir la médula espinal, una parte esencial del sistema nervioso.

Los esguinces y las distensiones son las causas más frecuentes de dolores de espalda, los primeros afectan los ligamentos, las bandas fibrosas y duras de tejido que se encuentran entre los huesos, como las vértebras en la columna vertebral. Las distensiones son lesiones de los músculos o tendones (que conectan los músculos con los huesos).

La siguiente causa más común de dolor de espalda es un nervio comprimido. Dos tipos comunes de síndromes de compresión nerviosa son los problemas de disco (como una hernia de disco) y la estenosis espinal, que se produce cuando un estrechamiento de la columna vertebral ejerce presión sobre los nervios de la columna.

La ESTENOSIS ESPINAL ocurre cuando el espacio dentro del canal espinal o al rededor del nervio se hace estrecho.

HERNIA *Discal*

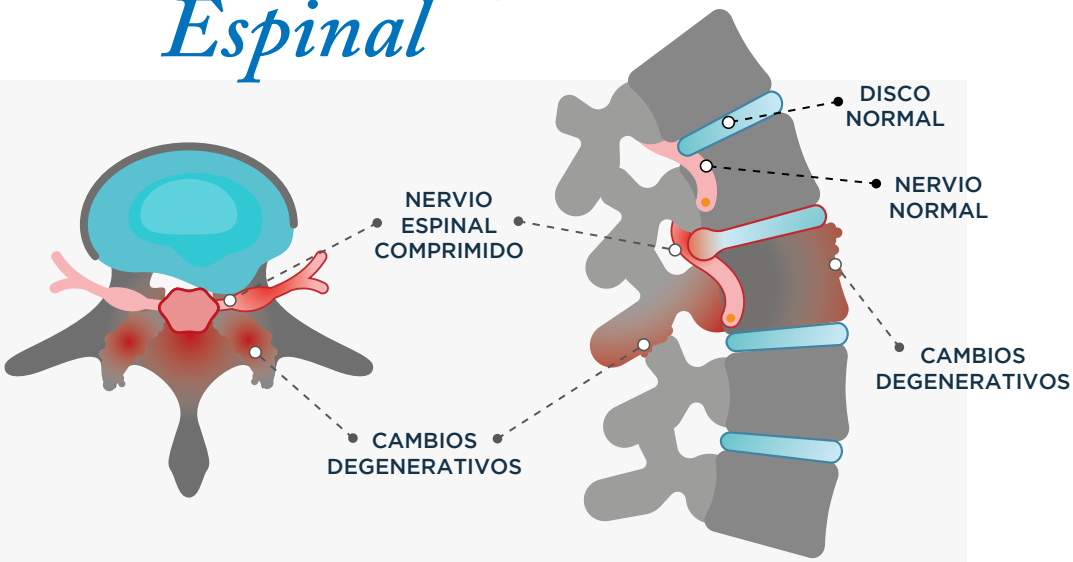


Fuente: U.S. National Library of Medicine

Una HERNIA DE DISCO es un disco que se rompe. Cuando esto sucede, la sustancia gelatinosa (nucleo pulposo) se escapa e irrita los nervios de alrededor. Esto puede causar ciática o dolor de espalda.

Los pinzamientos de nervios que ocurren con la estenosis o las hernias ocupan el segundo lugar en la lista de las causas más comunes de dolor de espalda, según un informe de la Escuela de Medicina de la Universidad de Harvard.

ESTENOSIS *Espinal*



Fuente: U.S. National Library of Medicine

EL TRATAMIENTO *Adecuado*

En la mayoría de los casos, el dolor de espalda se debe a causas comunes e inocuas, aunque eso no significa que sea menos molesto y debilitante, razón por la cual es tan importante identificar el tratamiento adecuado para cada tipo de paciente y de dolor.

Podría decirse que el mejor tratamiento se basa en algo tan sencillo como el movimiento, por el contrario la cirugía, en general, se debe reservar para situaciones extremas y serias que ponen la vida en riesgo, por ejemplo, cuando se diagnostica un tumor medular o hay una lesión grave, como una fractura de la columna vertebral.

El tratamiento es distinto dependiendo del tipo de dolor, agudo o crónico. Para el dolor de espalda agudo, causado, por ejemplo, por una lesión lumbar, se recomienda aplicar hielo o una compresa fría inmediatamente y usar calor después de las 48 horas, para ayudar a relajar los músculos. Cuando este tipo de dolor finalmente desaparece, lo más importante es enfocarse en la prevención: no repetir el mismo esfuerzo o movimiento que lastimó.

Para el dolor crónico, es necesario tener un plan de largo plazo, este debe incluir fundamentalmente el ejercicio. Aunque suele ser tentador quedarse en cama, la actividad física es el mejor tratamiento para casi todas las personas que sufren de dolor de espalda, toda vez que al fortalecer los músculos, se mejora el alineamiento de la columna, lo que ayuda a sostener la espalda, de tal manera que los ejercicios más recomendados son los aeróbicos de bajo impacto, entre ellos la natación y el ciclismo, combinados con estiramientos diarios.

En todos los casos, no se debe subestimar el valor de estirar los músculos, dado que no solo ayuda a aliviar el dolor sino también a prevenir lesiones y heridas en el futuro. Igualmente existen otras terapias y actividades que ayudan a las personas de distintas maneras, como: yoga, Pilates, masajes, y acupuntura, entre muchas otras opciones. Algunas terapias, como los masajes y la fisioterapia, a veces están cubiertas por el seguro médico.

Finalmente una rutina de estiramientos, como la que se muestra a continuación, puede garantizar no solo el alivio del dolor sino que puede prevenir ataques recurrentes y daños mayores, la constancia en la práctica de estos ejercicios es la clave de la eficacia de la “terapia”.

Ejercicios PARA FORTALECER LA ESPALDA

SEMANA 1

Recuéstese sobre la espalda con ambas piernas flexionadas, jale una de sus rodillas contra el pecho y sosténgala.

5 -10 Segundos

5 -10 Repeticiones con cada pierna

Recuéstese sobre la espalda con ambas piernas flexionadas, jale ambas rodillas contra el pecho y sostenga esta posición.

5 -10 Segundos

5 -10 Repeticiones

Recuéstese sobre la espalda con ambas piernas flexionadas, suavemente pegue su espalda al piso y sostenga esa posición.

5 -10 Segundos

5 -10 Repeticiones

SEMANA 2

Recuéstese sobre la espalda con ambas piernas flexionadas. Flexione el torso hacia las rodillas y sostenga esta posición.

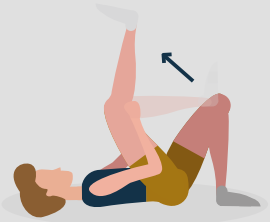
5-10 Segundos

5-10 Repeticiones

Recuéstese sobre la espalda con ambas piernas flexionadas, tome su pierna por detrás de la rodilla y jale suavemente hasta que quede vertical y sosténgala.

5 -10 Segundos

5 -10 Repeticiones con cada pierna



Recuéstese sobre la espalda con las piernas estiradas, tome su pierna y crúcela de manera que su pantorrilla quede sobre el pecho y sostengala.

5 - 10 Segundos

5 - Repeticiones con cada pierna

SEMANA 3

Recuéstese boca abajo y flexione el torso hacia atrás, arqueé suavemente la espalda y sostenga esta posición.

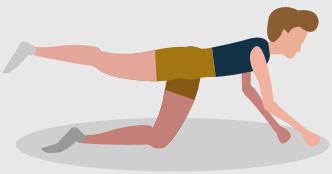
10 Segundos

5-10 Repeticiones

Posiciónese sobre sus rodillas y manos, levante y estire una de sus piernas intentando no pasar la altura de su cuerpo, sotenga esta posición.

5 Segundos

5-10 Repeticiones con cada pierna



Recuéstese sobre la espalda con ambas piernas flexionadas, levante sus glúteos de 4 a 5 pulgadas del suelo y sostenga esta posición.

5 Segundos

5 - 10 Repeticiones

Fuente: Hola Doctor

LA ESCUELA DE LA ESPALDA *y la experiencia de Costa Rica*

El doctor Edgar Jiménez Masís es uno de los pioneros en Centroamérica de la Escuela de la Espalda (una intervención cuya meta principal es el abordaje integral de los problemas de columna, minimizando la necesidad de una cirugía). En Costa Rica, el Dr.Jiménez —quien fue presidente de la Asociación de Neurocirujanos de Costa Rica desde el 2015 hasta el 2018— lidera el trabajo de médicos, enfermeras y fisioterapeutas como especialista en neurocirugía en el hospital CIMA de San José, en donde fundó este programa hace ya siete años. Aquí, una serie de preguntas-respuestas sobre este modelo.

¿Cuál es la filosofía de atención médica de la Escuela de la Espalda?

"Es un programa que, en vez de enviar al paciente directo a la sala de operaciones, le ofrece un servicio integral para superar la afección en su espalda sin necesidad de una intervención quirúrgica. El paciente tiene un diagnóstico y un fisioterapeuta que lo ayuda con las posturas y ejercicios necesarios para el manejo del dolor. Luego de una serie de sesiones, el paciente tiene un entrenador personal que lo asiste a largo plazo.

Es como un club en donde las personas tienen una membresía, para superar su situación médica y mejorar su calidad de vida sin necesidad de procedimientos invasivos. El resultado es individuos que comienzan a vivir nuevamente sin dolor, a tener actividades físicas normales, vuelven a caminar, a correr, a bailar, a la vez que se logran ahorros significativos en los gastos de atención médica".

¿Los pacientes se adhieren a esta estrategia a largo plazo?

"Muchas veces los pacientes llegan a la consulta ya habiendo visto a otro médico, con su resonancia y su diagnóstico en la mano. Me dicen "tengo una hernia de disco y quiero operarme". Una vez, un paciente me dijo "quiero que me opere las cinco hernias de columna que tengo". Es lo que llamamos síndrome fallido de columna. Pero yo no voy a operar a un paciente si sé que el resultado no va a ser el mejor. En la Escuela de la Espalda lo evaluamos, y le proponemos que pruebe la fisioterapia, el entrenamiento personalizado. Cuando el paciente comienza a sentir una mejora, se adhiere inmediatamente. Y puedo asegurar que en al menos el 96% de los casos, se trata de pacientes no quirúrgicos. Es decir, solo 4 de cada 100 necesitan una cirugía".

¿Hay alguna estrategia de comunicación especial para que el paciente comprenda los beneficios de la Escuela de la Espalda?

"En mi concepto, uno tiene que valorar al paciente y tiene que explicarle claramente qué es lo que tiene y los alcances de lo que se le va a realizar. Porque a veces se venden cirugías como curas milagrosas. El paciente debe tener toda la información sobre su diagnóstico y sus posibilidades para abordarlo. Incluso si se le realiza al paciente una resonancia magnética, lo llevo frente a la pantalla y le explico para que entienda lo que está viendo. Una vez que el paciente comprende que lo estamos protegiendo, comienza a apegarse al tratamiento. Hoy en día tenemos pacientes que están con nosotros desde el comienzo del programa. Y nuestro equipo está disponible para consultas y emergencias las 24 horas, en el hospital, y en cuatro consultorios. Es lo que yo llamo una red de profesionales de salud de confianza".

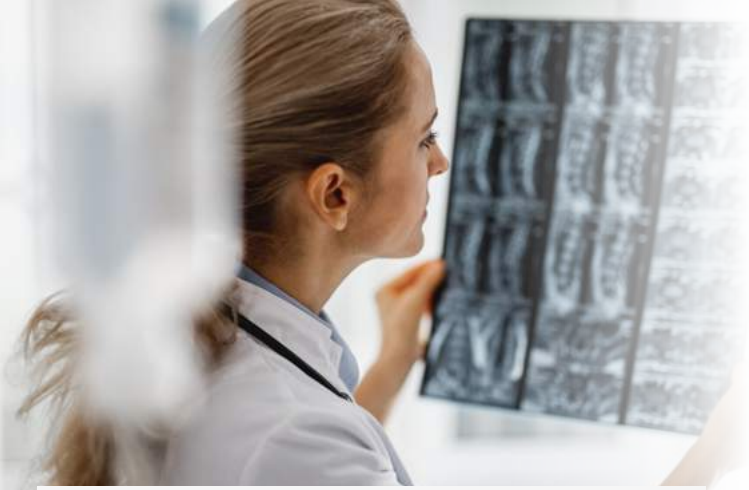
¿Cuál es el perfil típico del paciente que llega a la Escuela de la Espalda?

"De un análisis de 8.224 pacientes que han asistido al programa durante los últimos tres años debido a múltiples factores causantes del dolor de espalda, podemos decir que 3.307 (el 40%) fueron personas de entre 30 y 39 años. Esta gráfica muestra el rango de edades, junto con el gasto y el número de cirugías. Se puede observar a simple vista la baja en la frecuencia de intervenciones quirúrgicas".

RANGO EDAD	CANT. PACIENTES	% PACIENTES	CIRUGÍAS	FREC. CIRUGÍAS
-18	496	6%	0	0.0%
18-29	2348	29%	25	1.1%
30-30	3307	40%	72	2.2%
40-40	1536	19%	26	1.7%
+50	537	7%	16	3.0%
		TOTAL GENERAL		
	8224	**100%**	**139**	**1.7%**

¿Cómo es el paso a paso del proceso para atacar el dolor de espalda?

"A las diferentes etapas las llamamos bloques. El primer bloque es controlar el dolor. Se puede realizar una compresión radicular leve, ultrasonido o láser, y utilizar medicamentos por unos días. Usualmente, este primer bloque es de 10 sesiones. Luego hay un bloque de transición **—nunca pasamos abruptamente de una etapa a otra—** en la cual es 50% de intervención para manejar el dolor y 50% de fisioterapia. Luego, ya comienza el entrenamiento a largo plazo".



¿Se puede decir que debe haber un manejo crónico de estas condiciones?

"Definitivamente. Por supuesto cada caso clínico es distinto, pero la generalidad es que si se ataca de manera precoz, hay mayor probabilidad de superar el problema de espalda con menos dolor. Así se logra un verdadero cambio de vida. Hay personas que tenían lesiones de columna leves, pero se agravaron y se volvieron pacientes quirúrgicos por no tratarse a tiempo. Un paciente que tenía una lesión leve llegó a la escuela cuando ya había desarrollado estenosis (dolor lumbar) y hubo que operarlo y colocarle una prótesis de disco. Por supuesto primero hay que agotar todos los recursos. Pero también mucho depende del cuidado que tuvieron antes de llegar a la Escuela de la Espalda. Tenemos un paciente que llegó a los 27 años habiendo hecho ejercicio con una obesidad importante. Sin supervisión. Así no se logran resultados y el paciente puede caer en depresión. A otro paciente —que tenía una hernia de disco y llegó a la consulta con una cirugía ya programada— le hicimos un bloqueo y descompresión, y un plan de acción fisioterapéutico. No solo no necesitó la cirugía sino que ahora viene a sus sesiones y vuelve a su casa caminando. Vive a 45 minutos. Nuestra meta es que el paciente supere el dolor y recupere esa calidad de vida perdida".

¿El modelo de la Escuela de la Espalda se puede replicar en otros ámbitos médicos?

"Sí, ya tenemos nuevas asociaciones con UNIR y Meditec en Costa Rica, e incluso fuera del país. Esta estructuración es el futuro. Para las generaciones pasadas, tal vez lo más fácil era operar. Algunos médicos no concuerdan con esta estrategia porque es a largo plazo y no es redituable como puede serlo una cirugía. Pero el tiempo es clave en el manejo de los problemas de espalda. Y también es esencial el tiempo que el especialista le dedique al paciente. En otros ámbitos, a los pacientes los reciben fisioterapeutas exhaustos que deben ver nuevos casos cada 15 minutos. En la Escuela de la Espalda al paciente se le dedica tiempo".

¿Cuáles han sido los resultados tangibles en estos siete años desde que comenzó la escuela?

"La Escuela de la Espalda ha generado ahorros estimados significativos en atención médica (eliminando el efecto de la reducción en frecuencia de casos), cercanos a los $2 millones de dólares de 2014 a 2018, gracias a intervenciones no quirúrgicas menos costosas (ver gráfico Ahorro por Escuela de la Espalda).

Antes del programa Escuela de la Espalda, el 3,3% de la población total de los pacientes con un diagnóstico de dolor de espalda terminaban siendo sometidos a una cirugía. Ese porcentaje se redujo a 1% en 2018; el número de intervenciones quirúrgicas fue disminuyendo gradualmente desde la fundación del programa, en 2014.

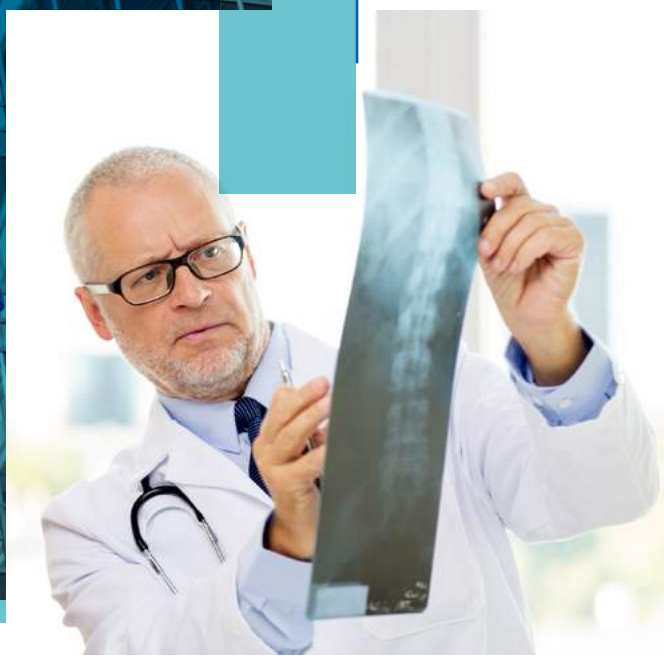
Más impactante aun es que 6 de cada 10 personas que entraron en el programa ya decididos a operarse en base a una recomendación médica, terminaron no operándose, habiendo aliviado el dolor y mejorado su calidad de vida a través del programa Escuela de la Espalda".

AHORRO POR ESCUELA DE ESPALDA

AÑO	PACIENTES	PROYECTADO*	PAGADO REAL	AHORRO	COSTO PROM. P/PACIENTE
2014	1346	$1,826,721.99	$1,826,721.99		$1,357.15
2015	1610	$1,597,624.97	$1,597,624.97		$992.31
2016	1602	$1,605,387.93	$942,610.29	$662,777.64	$588.40
2017	1594	$1,320,992.56	$975,556.44	$345,436.11	$612.02
2018	2072	$2,043,320.83	$1,130,235.81	$913,085.02	$545.48
TOTAL GENERAL					
	8224	$8,394,048.28	$6,472,749.51	$1,921,298.77	1.7%

* El gasto estimado en base de la frecuencia quirúrgica proyectada sin la Escuela de la Espalda basada en las tendencias reales antes de la implementación del programa.

IMAGEN: https://newsnetwork.mayoclinic.org



El Éxito de un Programa Multidisciplinario: LA CLÍNICA MAYO

Buena parte del dolor de espalda puede mejorar en unas pocas semanas mediante un tratamiento en el hogar. Sin embargo, todas las personas son diferentes y el dolor de espalda es una afección compleja. Por eso existe una amplia variedad de opciones para tratar el dolor, desde una estrategia conservadora que consiste en esperar a que el dolor se alivie por sí solo con estiramientos, ejercicios, calor o frío y analgésicos, hasta el extremo más invasivo del espectro de tratamiento, como la cirugía, para casos de problemas estructurales, como el estrechamiento de la columna vertebral (estenosis del conducto vertebral) o un disco herniado, que no ha respondido a otra terapia.

Entre estos dos extremos, la ciencia y décadas de investigaciones continuas destacan el impacto positivo que han tenido sobre la recuperación los programas de atención integral a cargo de equipos multidisciplinarios. ¿En qué consisten estos programas? No solo en la participación de un equipo clínico y no clínico, integrado por especialistas como neurocirujanos, fisioterapeutas, médicos, ortopedistas, radiólogos, enfermeros, sino en seguir un proceso de evaluación constante del problema, aplicar paso a paso tratamientos más conservadores y educar al paciente.

La Clínica Mayo, una de las instituciones médicas líderes en los Estados Unidos, logró reducir el número de cirugías de columna para empleadores externos en un 54%, a través de su programa de tratamientos conservadores en manos de un equipo multidisciplinario liderados por

el doctor Mohamad Bydon, neurocirujano que lidera el Programa de Evaluación de la Columna Vertebral (Spinal Assessment Program) asegura que la satisfacción del paciente es muy alta.

"Las personas confían y agradecen que tengan acceso a una segunda opinión de parte de una institución de alta reputación. También agradecen que se les brinde la atención adecuada de manera eficiente y centrada en el paciente. Entonces, desde la perspectiva del paciente, creo que ha sido un beneficio grande y positivo".

Dr. Bydon explica también que el éxito del programa se debe en parte a los empleadores y aseguradoras, que confían en este tipo de atención médica porque proporciona mejores resultados para los pacientes con un ahorro de costos debido a la reducción de la atención innecesaria.

> "Los empleadores también obtienen un beneficio económico realmente bueno y positivo, una reducción de gastos y un ahorro significativos como resultado de este programa", afirma.

Estas son algunas de las respuestas del Dr. Bydon sobre el programa que él ayudó a desarrollar en los últimos años en la Clínica Mayo:

¿Cómo es la dinámica de trabajo y cómo se decide el tratamiento de un paciente?

"La evaluación se lleva a cabo de forma anticipada. Antes de que se atienda al paciente, evaluamos el caso en equipo y analizamos qué ruta de tratamiento creemos que necesitará el paciente. Luego, cuando llega el paciente, se evalúa en persona para confirmar que la ruta del tratamiento que vamos a seguir sea la correcta. El objetivo del programa es obtener resultados finales mediante prácticas más conservadoras y cirugía cuando es necesario".

¿Cuándo se decide que es necesaria una cirugía?

"Depende de cada caso. Trabajamos para garantizar que se brinde la atención adecuada, ya sea quirúrgica o no operativa. En general, para casos electivos, la atención no quirúrgica debe agotarse antes de considerar la cirugía".

¿Quiénes son candidatos para ingresar en este programa?

"Cualquier persona con síntomas relacionados con la columna vertebral y un resultado anormal en una resonancia magnética (IRM) es candidato para este programa. Los empleadores ofrecen incentivos de reducción de copagos para los empleados que aceptan participar en el programa debido a la alta calidad de la atención brindada y los ahorros para los empleadores".

¿Qué ocurre cuando el paciente termina el programa?

"Una de las cosas que intentamos hacer es educar a los pacientes, particularmente a aquellos que tienen una condición degenerativa de la espalda. Puede ser por ejemplo mostrar a las personas nuevos ejercicios o nuevos hábitos de estilo de vida para ayudarlos a modificar y lidiar con su condición".

¿Por qué este programa funciona tan bien y ha sido tan exitoso?

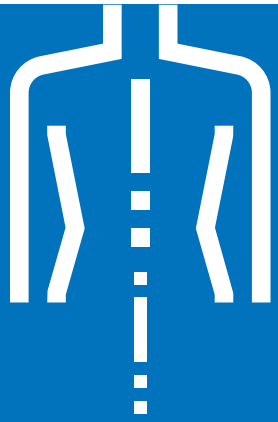
"El factor principal para nosotros ha sido el apoyo de los pacientes y sus familias, así como el compromiso de los empleadores. En este programa el paciente llega sabiendo que el tratamiento que recomendamos está aprobado por la aseguradora y el empleador. Eso es algo que elimina el estrés del paciente y permite que el equipo médico se concentre en atender a los pacientes en primer lugar".

En CONCLUSIÓN

El tratamiento para el dolor de espalda ha experimentado un cambio radical en los últimos años. Gracias al trabajo intenso de investigadores del dolor de espalda, estos padecimientos se pueden mejorar y controlar, y en la mayoría de los casos no se requiere cirugías o intervenciones invasivas; no obstante, para lograr los resultados esperados es indispensable contar con el compromiso del paciente. El ejercicio tiene un papel central en la solución de los problemas de espalda y también se ha probado que la mejor estrategia para prevenir los episodios recurrentes de dolor es reducir sus factores de riesgo, por ejemplo perder el exceso de peso y ser más activos físicamente.

Esta es una noticia auspiciosa tanto para las personas que sufren dolor de espalda ya que cuentan con tratamientos eficaces que podrán ayudar a aliviar el dolor, como para la sociedad en general, porque los costos generados por esta condición común son inmensos.

Las operaciones de PALIG ofrecen este valioso e innovador programa a sus asegurados en Centroamérica, Panamá, y Ecuador en base a protocolos comprobados de mejores prácticas internacionales, que han resultado en evitar cientos de cirugías de la espalda innecesarias e impulsar así una mejora en la calidad de vida de los participantes.



LA ESCUELA DE **ESPALDA**

INFORMACIÓN DE CONTACTO:

corporatemarketing@palig.com

SOBRE PALIG

Pan-American Life Insurance Group es un proveedor líder de seguros y servicios financieros en el continente Americano. Pan-American Life Insurance Company, con sede en Nueva Orleans, es el principal miembro del grupo y presta servicios financieros de confianza desde 1911. El grupo cuenta con más de 1,950 empleados en todo el mundo y ofrece seguros de vida, accidente y salud, beneficios para empleados y servicios financieros de primer nivel en 47 estados, el distrito de Columbia (D.C), Puerto Rico y las Islas Vírgenes estadounidenses. Las empresas que conforman este grupo ofrecen seguros de vida, accidente y de salud individuales o colectivos en toda América Latina y el Caribe. El grupo tiene sucursales y empresas afiliadas en Costa Rica, Colombia, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Panamá y 13 mercados en el Caribe, entre ellos Barbados, las Islas Caimán, Curazao y Trinidad y Tobago.

Para obtener más información, visite palig.com, el sitio web de Pan-American Life, síganos en Facebook y Twitter @ PanAmericanLife y en LinkedIn, Pan-American Life Insurance Group.

DESCARGO DE RESPONSABILIDAD

Todo el contenido que se encuentra en este artículo, incluido el texto, las imágenes u otros formatos, tiene únicamente fines informativos. El contenido no pretende reemplazar o sustituir el asesoramiento, diagnóstico o tratamiento médico profesional. Siempre busque el consejo de su médico u otro proveedor de salud calificado, para absolver cualquier pregunta que pueda tener con respecto a una condición médica. Nunca ignore el consejo médico profesional ni se demore en buscarlo por algo que haya leído en este artículo.

CRÉDITOS:

Robb Suchecki, Vicepresidente de Salud Internacional
José Gabriel Luque, Director Médico Internacional
Liliana Sánchez Andres, VP Editora de HolaDoctor

PAN AMERICAN LIFE INSURANCE GROUP

Confianza toda la **Vida**

PAN AMERICAN LIFE INSURANCE GROUP

palig.com