

Año Global contra el Dolor Oncológico

Discurso Presidenta ACHED, Dra. Juanita Jaque.

Santiago de Chile, 2 de diciembre de 2008.

Hospital El Salvador.

Sra. Lea Derio

**Coordinadora Programa Nacional Alivio del Dolor por Cáncer Avanzado y Cuidados Paliativos
Autoridades presentes del Hospital Salvador**

Señores Miembros del Directorio de la Asociación Chilena para el Estudio del Dolor

Señores representantes de la Industria Farmacéutica

Amigos y amigas:

En representación de la Asociación Chilena para el Estudio del Dolor, en mi calidad de Presidenta y en virtud de nuestra condición de Capítulo de la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (IASP), quisiera transmitirles en estos breves minutos, las principales directrices de IASP para el Año Global contra el Dolor Oncológico y compartir con ustedes cómo la ACHED se hace cargo progresivamente de este desafío e invitar a todos los actores -científicos, políticos y colaboradores- a sumarse con entusiasmo a nuestra labor científica, educativa y de difusión para el año que viene. Bajo el lema "Desarrollar la Conciencia, Mejorar el Tratamiento y Aumentar el Apoyo", el lunes 20 de octubre la IASP anunció el lanzamiento de la campaña "Año Global contra el Dolor Oncológico", programa que por primera vez pone especial énfasis en el dolor y sufrimiento de las personas que padecen cáncer. El Dr. Gerald F. Gebhart, Presidente de IASP, a través del sitio web de dicha institución, decía en ese día: "Esperamos que este programa sirva como un importante primer paso para reducir el dolor relacionado al cáncer y el sufrimiento de las personas que lo padecen alrededor del mundo".

Para las más de 10 millones de personas por todo el mundo que son diagnosticados con alguna forma de cáncer cada año y para los aproximadamente 6,6 millones que mueren cada año a causa del cáncer, el dolor asociado con su condición de paciente oncológico es una gran y seria preocupación. El dolor es una realidad para aproximadamente un tercio de los adultos que activamente reciben tratamientos y para las dos terceras partes de aquéllos con cáncer avanzado. Los niños con cáncer tienen experiencias de dolor similares. El aumento de los profesionales dedicados al área y el progresivo interés de los gobiernos, comienza a colocar más atención sobre el dolor sufrido por los pacientes paliativos y también por el sufrimiento de su entorno psicosocial. Resulta al respecto de gran relevancia fomentar la investigación disciplinar, multi e interdisciplinar. La revista *El Dolor*, recientemente indexada a LILACS, privilegiará durante 2009 investigaciones e intervenciones dedicadas a estas materias. Asimismo, las reuniones científicas del año, a las cuales también invito a participar, han incorporado con más fuerza el problema del dolor oncológico y los cuidados paliativos, cubriendo un tercio de las temáticas a tratar.

Específicamente, las directrices IASP fomentan y promueven:

- Evaluar y manejar correctamente el dolor oncológico por medio de especialistas con vocación multi e interdisciplinaria.
- Aumentar el acceso a tratamientos apropiados para el dolor oncológico.
- Desarrollar más investigaciones sobre la biología subyacente del dolor del cáncer.
- Desarrollar nuevas terapias para aliviar el dolor y el sufrimiento de pacientes oncológicos.

Las consecuencias de dolor por cáncer son devastadoras: incluyen el daño funcional, la inmovilidad y la postración, el aislamiento social, así como la angustia emocional y espiritual junto a la debacle económica. En algunos casos, el dolor por cáncer conduce al abandono de terapias potencialmente curativas y a la claudicación del núcleo familiar, lo que impacta finalmente en la calidad de vida y de muerte del enfermo. Ellos expresan mayor miedo a morir con dolor que al mismo morir y la familia junto a los amigos -en muchos casos- expresan y manifiestan días, meses e incluso años de angustia y sufrimiento por esta razón. Como dice Séneca, "morir más tarde o más temprano es indiferente. Bien o mal morir no lo es".

En cada país, comunidad y familia del mundo, el dolor y sufrimiento por cáncer golpea con dureza la calidad de vida de pacientes y familias. Asimismo y gracias a Dios, la conciencia de la necesidad de su manejo y alivio aumenta en quienes decidieron "curar rara vez, aliviar frecuentemente y reconfortar siempre".

IASP enfatiza el desarrollo de la conciencia en torno al problema del dolor y sufrimiento de la unidad paciente-familia y ACHED, en plena facultad de su misión y vocación multi e interdisciplinaria, les invita a sumarse al grupo de interés de cuidados paliativos, que tanto éxito tuvo en nuestro reciente congreso. Con respecto a la mejora de los tratamientos, **Cancer Pain** recientemente ha publicado "Barreras al tratamiento de dolor eficaz". Aunque muchos tipos de cáncer puedan ser diagnosticados y tratados temprano, por lo que más pacientes están siendo curados cada año, la estadística muestra que demasiados pacientes experimentan dolor. Hay varios motivos detrás de este problema. El más notable es que a los pacientes a menudo se les niega la medicación adecuada, debido a la opiofobia frecuente entre los profesionales de la salud, pacientes y miembros de familia. Restricciones gubernamentales contra el manejo del dolor, así como las limitaciones financieras de los pacientes, también afectan el acceso de una persona a medicaciones eficaces, incluyendo opioides. Afortunadamente, Chile avanza, no sin obstáculos, a la superación de la opiofobia y hacia la equidad a través de la ley AUGE. ACHED invita a nuestros socios benefactores a apoyar con más fuerza que nunca la producción científica, la educación, la capacitación y la difusión de nuestras actividades, de tal manera que mejore globalmente la calidad de atención.

Por otra parte, y en atención al creciente número de pacientes oncológicos paliativos, han surgido una variedad de publicaciones relacionadas con el tratamiento de dolor oncológico, incluyendo:

1. Dolor crónico postoperatorio.
2. Dolor neuropático inducido por quimioterapia.
3. Dolor inducido por radioterapia.
4. Dolor y sufrimiento.

Con respecto al apoyo, sabemos que varios factores pueden afectar directamente la capacidad de manejar el dolor de un paciente, como:

1. Las Emociones, incluyendo la ansiedad y la depresión.
2. Las Cogniciones, como la confianza o el catastrofismo.
3. El Contexto Social, incluyendo el apoyo todas las redes del paciente.

Al respecto, una vez que ganemos un mejor entendimiento de la bases neurofisiológicas de cómo procesos psicológicos y psicosociales modulan el dolor oncológico, estaremos en mejores condiciones para tratar y manejarlo con más eficacia. Este desarrollo permitirá identificar y potenciar las intervenciones psicosociales que actualmente pueden aliviar el dolor y el sufrimiento.

ACHED promueve y seguirá promoviendo con más fuerza el desarrollo de sus grupos de interés -psicología, enfermería, kinesiología y cuidados paliativos- y espera durante 2009 sumar grupos en las áreas de fisioterapia y trabajo social, así como multiplicar el entusiasmo de otras profesiones a vincularse a nuestro gran propósito: aliviar y reconfortar, siempre basados en firmes valores y en la evidencia. Por último, quiero destacar el apoyo permanente que la Asociación Chilena para el Estudio del Dolor ha dado desde sus orígenes al Programa Nacional de Alivio del Dolor por Cáncer Avanzado y Cuidados Paliativos, el cual ha sido coordinado desde su inicio por nuestra socia honoraria Sra. Lea Derio, Maestra de los muchos que estamos aquí. Lea Derio, gracias por enseñarnos que cuidar es posible, con los pies firmemente arraigados en la tierra, pero con el corazón tan alto para soñar en un mejor destino para todos nosotros.



Dra. Juanita Jaque
Presidenta

Asociación Chilena para el Estudio del Dolor (ACHED)