

## Editorial

### "Curar a veces, mejorar a menudo, aliviar siempre"

Dr. Jorge L. Yera Nadal  
Vicepresidente Sección Dolor  
SCAR

"Curar a veces, mejorar a menudo, aliviar siempre". Máxima célebre del siglo XIV. Cuan ajenos a esta oración, principalmente en su parte final, somos los médicos, aun cuando todavía imberbes comenzamos nuestros estudios de medicina, después, cuando al querer conquistar el mundo comenzamos a ejercer ésta tan noble profesión y más tarde, cuando al pasar los años, devenimos en formadores de las futuras generaciones y arrastramos y arrastramos los errores aprendidos en nuestros primeros años en contacto con el hombre enfermo.

Al revisar las cerca de 15 000 páginas de libros de texto clásicos de Medicina como Textbook of Surgery de Sabiston, Internal Medicine de Stein, Tratado de Medicina de Cecil, Tratado de Reumatología de Copeman - el que más páginas dedica al dolor - The Principles of Neurosurgery de Grossman, Anestesia Clínica de Morgan, Principios de Neurología de Adams, Anesthesia de Miller y otros, encontramos que el número de páginas dedicadas a explicar los mecanismos de producción del dolor y la forma de aliviarlo, no llega al 1 %, apenas contempla el 0,9 % de ellas. Parecería que para muchos de nosotros, la frase "primum non nocere" no contemplara el daño producido por el sufrimiento ocasionado por el dolor.

Llama la atención la cantidad de páginas dedicadas por estos textos a las complicaciones postoperatorias donde no aparece plasmado el dolor como una de ellas ni como causa ni como efecto.

Sin que nos anime la intención de ser cáusticos, ni mucho menos de faltar a la ética médica, podríamos preguntarnos todos los que practicamos esta hermosa especialidad denominada en muchos países Anestesiología, Reanimación y Tratamiento del dolor...

¿ Cuánto conocemos de éste? ¿Cuántas horas de nuestro estudio diario dedicamos al mismo? Y cuántas veces, en nuestro quehacer diario, nos detenemos a aliviar verdaderamente las algias de un postoperado o el sufrimiento por cáncer de nuestros pacientes o el dolor de una sencilla bursitis limitante del hombro o de una lumbalgia? Y pudiéramos emplazar a cualquier médico de una u otra especialidad que respondiese cuántas veces ha levantado su voz en cualquier foro científico o en las habituales reuniones docentes matutinas para protestar por el dolor que ha sufrido algún paciente o para reclamar el derecho de un moribundo con cáncer a tener una muerte digna libre del flagelo algico.

El temor a la adicción a los opioides, principalmente a la morfina, o a la depresión cardíaca y/o respiratoria, productos del desconocimiento de este tema por una total falta de información, que se hereda por generaciones, hace que 90 % de los pacientes con cáncer, que se plantea puede ser aliviado con tratamiento farmacológico, no se consiga y casi un 100 % de los enfermos quirúrgicos sea mal aliviado, con todos los efectos deletéreos que de ello se derivan.

Quizás la causa sea la mala interpretación que se haga de las restricciones dictadas por los Organismos Superiores o tal vez esté en el "estricto cumplimiento del deber" de aplicar una resolución, ya obsoleta, que no ha sido derogada o que ya fue suprimida y se considera aun vigente.

Me niego a pensar en un acto de indolencia y/o de negligencia cuando le negamos el derecho al alivio al que sufre. Este problema, que es mundial, aparece reflejado por el U.S. Department of Health and Human Services en su Guía Clínica práctica No. 9 "Manejo del dolor por cáncer" de 1994 cuando cita "el reconocimiento de la magnitud del tratamiento inadecuado del dolor por cáncer ha motivado esfuerzos correctivos de las diferentes disciplinas de la salud, organizaciones profesionales y consumidores y los gobiernos de todo del mundo". Huelgan los comentarios.

Desde el pasado mes de Octubre del 2002, la Sociedad Cubana de Anestesiología y Reanimación (SCAR) cuenta con su revista virtual: un magnífico medio de divulgación científica de nuestros anesthesiólogos. El presente número del mes de Abril, a petición de la Sección de Dolor, está totalmente dedicado a este tema y es el propósito de esta sección que el llamado nacional hecho el pasado 13 de Marzo "a todos los interesados en el estudio y tratamiento del dolor" para aunar esfuerzos, unificar criterios y marcar pautas que permitan dar más calidad de vida a nuestros enfermos, no caiga en saco roto.

Desde el sencillo niño o adulto operado de hernia inguinal hasta el complejo moribundo afectado por cáncer, sin olvidar a la gestante, que ya no tiene por qué parir sus hijos con dolor, todos pueden ser beneficiados si ponemos nuestro corazón en este empeño.

Nuestra revista ha de ser el faro que nos alumbre el camino contra la ignorancia, la negligencia y la indolencia, ha de ser el principal baluarte científico en esta cruzada contra el dolor y el sufrimiento inútil y ha de ser el mejor promotor de los cambios que en la docencia e investigación se imponen para el anesthesiólogo-  
algólogo cubano.