



Se estima que 80% de las visitas al médico son a causa de dolor o quejas vinculadas a él, y que 30% de la población de los países industrializados padece una dolencia crónica (dura más de seis meses). En países latinoamericanos, como México, es común que quien lo sufre se administre analgésicos de venta libre y sobrelleve el sufrimiento, pues la cultura de la prevención médica es prácticamente nula. No obstante, ¿conoce sus derechos para exigir que este mal sea aliviado?

El dolor es la respuesta física normal a alguna anomalía en el organismo, es una señal de alarma, y por ella acudimos al médico. Sobre el tema, la doctora Silvia Allende Pérez, integrante de la Unidad de Cuidados Paliativos y Clínica del Dolor del Hospital Ángeles del Pedregal (en la Ciudad de México), expresa que cuando acudimos a consulta por alguna dolencia, ésta no siempre se valora en la forma adecuada y ello puede complicar el cuadro clínico. “El que así suceda se debe a varios factores o barreras: en primer lugar, el paciente vive un impacto emocional de tal magnitud que no sabe explicar lo que siente, o bien, teme padecer un problema grave y no manifiesta toda su molestia. A su vez, el médico promedio presta poca atención a lo que refiere el enfermo, le dice que lo que vive se origina en su mente y no en el cuerpo, o que el dolor es natural en su condición por haber sufrido una fractura, apendicitis o por padecer artritis o cáncer”.

La algóloga (especialista médica en el tratamiento del dolor) Allende Pérez agrega que hay casos en que el doctor teme quitar toda la molestia porque al hacerlo no sabrá qué pasa con el paciente o no tiene cómo medir la evolución de la enfermedad, en pocas palabras, le preocupa enmascarar al problema; incluso, le preocupa que el fármaco que administra en este momento no sea suficiente para la siguiente ocasión y que la dosis tenga que irse incrementado cada vez que se requiera o se sugiera una droga de mayor potencia (adicción).

La entrevistada enfatiza en que si se busca la raíz del problema debemos tener en cuenta que en la formación universitaria el estudiante de Medicina no recibe instrucción sobre el manejo integral del dolor; cursa la materia de Farmacología que le dará las herramientas para conocer los recursos con que puede aliviarse el dolor físico, pero eso no es todo.

“El médico, en términos generales, no siempre entiende al que sufre porque no ha tenido esa misma experiencia de vida y no sabe cómo dimensionar lo que el paciente trata de explicarle. Se asume como juez y valora lo que el otro experimenta; se cubre con la bata de la omnipotencia y se cierra a la posibilidad de ser mejor; es ufano (soberbio) y no reconoce sus limitantes e, incluso, no turna al paciente con el especialista que tratará su dolor. Reitero, no estoy hablando de todos los médicos, pero sí de la mayoría”, añade la especialista con estudios de postgrado en anestesiología.

Mucho qué conocer

La Medicina cuenta en nuestros días con incontables métodos, recursos y fármacos muy desarrollados para evitar dolor, sin embargo, es claro que hace falta una reeducación al respecto, tanto en pacientes como médicos.

“En México hay gran desconocimiento de los derechos que tiene el paciente para aliviar su dolor. Se considera que no hay nada que hacer cuando el médico señala que el malestar es efecto natural de una enfermedad, un problema de salud, un parto o en la recuperación de una intervención quirúrgica. Se trata de un concepto erróneo, que debe cambiar, y la medida para lograrlo puede empezar desde el mismo afectado que exige al médico solución a su dolencia.

“El paciente tiene derecho a no sufrir, a tener la mejor calidad de vida, a integrarse a la sociedad, y no hace patente esa facultad en nuestro país. En Estados Unidos se presentan miles de casos todos los días de pacientes que demandan legalmente a médicos u hospitales por dejarlos sufrir en una situación que es controlable (negligencia). Experiencias como éstas e iniciativas de entidades protectoras de los derechos humanos y de instituciones de salud han motivado a emprender acciones que brinden mejores condiciones a quienes sufren dolor”.

En Europa y Estado Unidos existen los llamados “hospitales sin dolor” desde hace más de 20 años, donde médicos y enfermeras son capacitados con las bases técnicas que no tuvieron en la universidad para el tratamiento integral y alivio del dolor. A su vez, el personal administrativo se responsabiliza por que el recinto cuente con los insumos necesarios para el mismo fin y que además estén disponibles para cuando sean requeridos.

Asimismo, dentro de sus instalaciones se ubica en sitios al alcance de enfermos y visitantes la carta de derechos para el alivio del dolor de un paciente, la cual muestra, de manera clara y contundente, todo lo que el afectado debe exigir al centro hospitalario que lo recibe para el alivio a su dolencia; además, se le notifica que debe ser tratado con absoluto respeto y que debe ser bien informado sobre su problema, a fin de que pueda elegir entre las formas que existan para solucionarlo.

Finalmente, la doctora Allende Pérez señala que en México todavía hay mucho por hacer en cuanto a los derechos del enfermo y alivio del dolor, pese a que algunas instituciones llevan a cabo acciones importantes. Tal es el caso de ciertos laboratorios farmacéuticos, los cuales informan de sus innovaciones en la materia a médicos y enfermeras a través de coloquios, congreso o talleres.

“Sin embargo, el Congreso de la Unión no ha tomado la iniciativa en sus manos para crear una carta que aluda al paciente mexicano, la cual deberá generar acciones a todos los niveles, desde las escuelas de Medicina, las aseguradoras médicas, entidades gubernamentales, pasando por la pasividad de médicos y público en general”.

*Declaración de Derechos para el Tratamiento del Dolor **

- Con el fin de combatir la negligencia médica en el tratamiento del dolor en todo el mundo y defender los derechos de los pacientes, la comunidad médica ha preparado la siguiente declaración:
 - Como persona con dolor usted tiene los siguientes derechos:
 - De que su dolor sea tratado seriamente, con dignidad y respeto por médicos, enfermeras, farmacéuticos y otros profesionales de la salud.
 - De recibir un tratamiento de su dolor con prontitud.
 - De ser informado por su médico acerca de la causa más probable de su dolor y de tratamientos disponibles. Usted tiene el derecho de conocer detalles de los beneficios, los riesgos, y el costo de cada uno de los tratamientos propuestos.
 - De participar activamente en las decisiones que se tomen sobre el tratamiento de su dolor.
 - De que su dolor sea reevaluado regularmente, seguido de ajustes en el tratamiento si su dolor no ha disminuido.
 - De ser referido a un especialista en tratamiento de dolor si su dolor continúa.
 - De recibir respuestas claras e inmediatas a sus preguntas, de tener tiempo para hacer sus decisiones, y de rechazar el tratamiento si usted así lo desea.

Aunque no siempre exigidos por la ley, estos son derechos que toda persona que sufre dolor tiene. Estos derechos deben ser respetados y exigidos cuando usted recibe un tratamiento para el dolor.

¿Cómo hablo con mi médico, enfermera o trabajadora social de mi dolor?

- Exija ser escuchada/o. Dígale a su médico, enfermera o trabajadora social que tiene dolor.
 - Diga a su médico, enfermera o trabajadora social cuándo y dónde le duele. ¿Tiene dolor en uno o en diferentes lugares?, ¿la dolencia parece moverse de un lado a otro?
 - Describa la intensidad de su dolor. En una escala de 0 a 10, donde 0 significa que no hay molestia y 10 es el peor dolor que usted pueda imaginar.
 - Diga qué hace que su dolor mejore o empeore. ¿Siempre está presente o desaparece algunas veces?, ¿empeora cuando se mueve de cierta manera?, ¿hay otras cosas que hacen que mejore o empeore?
 - Describa cómo siente el dolor. ¿Es agudo (de corta duración), ardiente, se parece a hormigueo o a latidos?
 - Explique cómo el dolor afecta su vida diaria. ¿Puede dormir?, ¿trabajar?, ¿hacer ejercicio?, ¿participar en actividades sociales?, ¿concentrarse?, ¿cómo está su humor?
 - Avise a su médico, enfermera o trabajadora social si usted recibió tratamientos anteriores para su dolor. ¿Ha tomado medicamentos o ha tenido alguna cirugía?, ¿ha recibido masaje o

practicado la meditación?, ¿se ha hecho aplicaciones de calor o frío?, ¿ha hecho ejercicio?
Explique lo que funcionó o no.

** Elaborada por American Pain Foundation (Fundación Norteamericana para el Dolor), Inc.
(www.painfoundation.org)*

Raúl Serrano