

El CNCTD, Origen y Perspectivas

Autores:

Dr. César Erosa González
Lic. Ángeles Santiago M.

Entrevista con el Dr. Vicente García Olivera y la Dra. Alicia Kassian Rank



El Dr. Vicente García Olivera y la Dra. Alicia Kassian Rank, el primero fundador de la Clínica del Dolor en México y la segunda, Jefa del Centro Nacional de Capacitación en Terapia del Dolor, hablan en este primer número sobre el concepto que ha dado un nuevo sentido al tratamiento del dolor en nuestro país.

¿Cuáles fueron los antecedentes que hicieron posible el surgimiento de las Clínicas del Dolor?

Dr. Vicente García Olivera. En 1852, Parvas, en Lyon, Francia, inventó la jeringa hipodérmica con el propósito de inyectar morfina para el alivio del dolor, hecho histórico de suma importancia en el tratamiento del dolor. Después, en 1884, Karl Koller mostró el efecto analgésico local de la cocaína en la aplicación ocular, mientras que el doctor William Halsted realizó estudios notables sobre la acción de la cocaína en el espesor de los troncos nerviosos sensitivos produciendo anestesia. Posteriormente, en 1921, Fidel Pages propuso el bloqueo peridural segmentario en España con fines terapéuticos, y, en 1930, René Leriche, de Estrasburgo, llevó a cabo el bloqueo paravertebral de los ganglios simpáticos para paliar el dolor de la distrofia simpática refleja. Hacia 1931, Mario Dogliotti observó la acción del alcohol absoluto en el espacio subaracnoideo, generando lisis nerviosa para aliviar el dolor.

Todos estos acontecimientos permitieron acumular elementos a fin de aplicarlos racionalmente en los casos severos de dolor crónico, pero no fue sino hasta 1936 que el Dr. Emery A. Rovestine, jefe del Departamento de Anestesiología del Hospital Bellevue de la ciudad de Nueva York, estableció un código médico definido para utilizar diversos procedimientos en el tratamiento del dolor, fundando así la primera Clínica del Dolor en Estados Unidos de Norteamérica. ➔



Dr. Vicente García Olivera (marzo/2002)

¿Cuál ha sido el impacto de las Clínicas del Dolor a nivel mundial?

Dra. Alicia Kassian. Aunque los centros dedicados al alivio del dolor no fueron creados hace mucho, a mediados del siglo pasado, han tenido un gran impacto. Europa y Latinoamérica, por ejemplo, cuentan ya con organizaciones y Clínicas del Dolor que operan bajo el lema de

“No al dolor”. Por otro lado, se fundó una asociación internacional (IASP) cuyas principales actividades son promover estas instituciones y brindar actualización a través de cursos y congresos a todos los médicos involucrados en el tratamiento del dolor.

¿En México, cómo nace este concepto?

Dr. Vicente García Olivera. La idea se empezó a gestar

hacia 1945, durante la Segunda Guerra Mundial, cuando tuve la oportunidad de estar en el Hospital Bellevue, de la ciudad de Nueva York, y participar en los tratamientos de múltiples aspectos del dolor que presentaban los combatientes de los frentes europeos, mutilados y portadores del problema dolor. Cuando regresé a México, en 1946, ya traía el plan de organizar en México lo necesario para fundar una Clínica del Dolor.

¿Cuál es la situación de las Clínicas del Dolor a nivel nacional?

Dr. Vicente García Olivera. En la República Mexicana existen diversos hospitales generales patrocinados por la Secretaría

de Salud a los que acuden pacientes con las más variadas patologías que comúnmente se acompañan de dolor, en ocasiones muy severo, y que requieren atención especializada, por lo que la integración de una Clínica del Dolor se hace muy necesaria. Se ha dicho que un hospital que no cuenta con esa área puede considerarse mutilado, lo cual es una gran verdad.

Dra. Alicia Kassian. Como se señala en el Diario Oficial de la Federación, es necesario que exista por lo menos una Clínica del Dolor en cada estado con el fin de atender a todo tipo de pacientes que sufren de dolor crónico. De ser así, esto redundaría en la economía no sólo familiar sino del país, ya que llevaría a la pronta recuperación del enfermo e integración a sus actividades, volviendo a ser una persona productiva.

¿Cómo surge el Centro Nacional de Capacitación en Terapia del Dolor (CNCTD)?

Dr. Vicente García Olivera. En épocas anteriores, algunas instituciones privadas modestas se dieron a la tarea de improvisar el servicio de Clínica del Dolor sin contar con el personal especializado y sin los recursos adecuados. Estas circunstancias, por lo tanto, no avalaban la tranquilidad, la eficacia y mucho menos la seguridad del paciente. Por otro lado, se abusaba del empleo de los narcóticos como recurso terapéutico en casos no apropiados.

Al observar esa situación, el Dr. Kumate, entonces encargado de la atención nacional de la salud en nuestro país, a fin de garantizar el bienestar del paciente, dictó el acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación por el cual se creaba el Centro Nacional de Capacitación en Terapia del Dolor, cuya finalidad, entre otras, es actuar acorde con las normas oficiales, regular y asesorar a otras Clínicas del Dolor.



Dra. Alicia Kassian Rank (marzo/2002)

¿Qué promedio de atención tiene el CNCTD y cuáles son las principales patologías tratadas según su frecuencia, edad, sexo y profesión?

Dra. Alicia Kassian. La Clínica del Dolor atiende un promedio mensual de 1,200 pacientes con dolor crónico. Los padecimientos osteomusculares, principalmente problemas dolorosos de columna, son los que ocupan el primer lugar. En orden decreciente se encuentra la neuralgia postherpética, polineuropatía diabética, dolor secundario a insuficiencia arterial de miembros pélvicos, neuralgias trigeminales, cefaleas, síndromes neurovasculares, miembros fantasma, dolor recurrente en pediatría y, finalmente, dolor secundario a cáncer. La edad más frecuentemente atendida es la geriátrica, debido al incremento de afecciones crónico-degenerativas, siendo el sexo femenino el que más acude a consulta. Actualmente no se tiene una estadística exacta sobre la profesión de los pacientes, pero debe señalarse que generalmente acuden pacientes de nivel socioeconómico bajo y medio.

En el ámbito farmacológico, ¿qué perspectivas tiene nuestro país?

Dra. Alicia Kassian. Cada día la industria farmacéutica trabaja arduamente en el campo de la investigación, y en los últimos 20 años se ha creado una gran variedad de analgésicos no opioides y opioides que han ayudado a controlar cada vez más el dolor, a pesar de que las normas sanitarias a veces limitan la aplicación y la obtención de medicamentos, principalmente los opioides.

¿Qué nexos existe entre la algología y otras especialidades?

Dr. Vicente García Olivera. Como se sabe, la algología es el estudio del dolor en todas sus formas y magnitudes, con la más certera intención de buscar a fondo las causas de un dolor crónico refractario a otros tratamientos convencionales y perseguir la interrupción tempo-

ral o duradera de sus vías de transmisión, lo cual requiere conocer las enfermedades que producen dolor y los mecanismos que, en forma eventual, lo desencadenan.

El estudio metódico, clínico y racional es lo que explica el término de Clínica del Dolor, o sea, el estudio íntimo del dolor y la aplicación justificada y racional de los recursos terapéuticos necesarios. Todas las especialidades están relacionadas con el dolor, por ello, el Centro Nacional de Capacitación en Terapia del Dolor tiene consultores (que asesoran a los integrantes de base) en gastroenterología, ortopedia y traumatología, angiología, oncología, neurocirugía, reumatología, hematología, inmunología y medicina física y rehabilitación, donde cada especialista contribuye a esclarecer los mecanismos del dolor para beneficiar al paciente. Así, pues, las diversas especialidades médicas o quirúrgicas se entrelazan en un común denominador llamado dolor.

¿Qué se requiere para ser un médico algólogo?

Dra. Alicia Kassian. Cursar un posgrado en capacitación, de un año de duración, que se imparte en el Centro Nacional de Capacitación en Terapia del Dolor y que está avalado por la Facultad de Medicina de la UNAM.

Un gran número de Médicos no sabe de la existencia de las Clínicas del Dolor, ¿a qué se debe?

Dr. Vicente García Olivera. Los planes de enseñanza superior en Medicina tienen un gran atraso. Un ejemplo lo constituye el estudio de la anatomía, la cual ven en tres meses, la memorizan y pronto la olvidan. Esta ausencia de conocimientos da como resultado la falta de orientación fundamental para entender e interpretar fenómenos dolorosos de alteración funcional. Por estas razones, no aceptan en forma adecuada el significado de lo que es una Clínica del Dolor. ➔

Por otro lado, los médicos ya integrados en sus tareas no muestran curiosidad ni interés en acercarse a conocer lo que significa la actitud médica de aliviar el dolor. No obstante, las organizaciones hospitalarias ya empiezan a conocer el concepto de Clínica del Dolor. Tal parece que lo que es falta de comunicación se convierte en ignorancia que a veces tiende a generalizarse. Hay circunstancias que favorecen la falta de actualización y esto constituye una especie de analfabetismo médico.

¿Qué futuro vislumbran para las Clínicas del Dolor en nuestro país?

Dra. Alicia Kassian. Dada su reciente creación y gran evolución, pienso que el futuro es prometedor. Hace apenas 10 años no se conocía la labor de la misma, se pensaba que un algólogo no podía colaborar con especialistas como neurólogos, ortopedistas u otros Médicos en el alivio del dolor. Actualmente los Médicos de diversas disciplinas ya canalizan a los pacientes y la Clínica del Dolor es reconocida como un centro capaz de mitigar el dolor recurrente al tratamiento médico habitual.

Dr. Vicente García Olivera. Yo creo que el futuro en cuanto a la Clínica del Dolor es incierto por varias razones. En primer lugar porque en algunas instituciones oficiales de atención médica no se ha desarrollado el menor interés por favorecer la preparación de sus médicos al respecto.

En segundo lugar, porque a quienes ya están titulados en esta especialidad no les conceden la oportunidad institucional que esto amerita. Tal hecho deteriora la voluntad de servir. Afortunadamente hay médicos que a pesar de esta reticencia, han avanzado en sus buenos propósitos y han logrado destacar en su empeño profesional. Bajo estas circunstancias, el futuro incierto puede transformarse en un desarrollo mayor, siempre y cuando se actúe con ética y genuino interés por los pacientes. Al respecto, suelo repetir ante los

becarios que asisten a nuestros cursos esta frase: "Acreditar una Clínica del Dolor lleva mucho tiempo y esfuerzo continuado, desacreditarla puede lograrse en un momento".

¿Por qué fundar una revista como Dolor, Clínica y Terapia?

Dra. Alicia Kassian. En primer lugar porque es una manera de dar a conocer las actividades que realizan las Clínicas del Dolor como una nueva alternativa para mitigar o calmar el dolor a aquellos grupos de Médicos aislados o que desconocen el apoyo que brindan estos centros. El segundo objetivo, también importante, es difundir los nuevos conocimientos sobre el dolor, así como las terapéuticas más actuales, ofreciendo temas de interés al Médico General.

Dr. Vicente García Olivera. El propósito de fundar una revista como la que hoy tiene en sus manos la comunidad médica, obedece al deseo acariciado hace buen tiempo de contar con un órgano de información y una tribuna académica de la mayor calidad informativa, a fin de que grupos e instituciones puedan conocer y apreciar en su debida proporción lo que en nuestro país se está realizando en el rubro del dolor, sin negar los fracasos, sin exaltar los éxitos, simplemente con la intención de divulgar lo positivo y establecer un intercambio con naciones como España, Francia e Inglaterra, entre otros, pero además con la mira de hacerlo extensivo a todos los países de América Latina. Es el deseo de muchos que esta publicación sea un foro de conocimientos con la mayor calidad posible.

Continuar con este tipo de publicaciones requiere de un gran esfuerzo. Es una tarea que requiere de una persistente voluntad, acompañada de la suficiente calidad para no desmerecer en la tarea. Participar no sólo en la difusión de avances en la materia sino en las Clínicas del Dolor, es una muy seria responsabilidad y, al mismo tiempo, un reto gratificante. **DOLOR**