

## Saludo del Dr. César Cárcamo, Presidente de ACHED-CP

Al iniciar sus tareas como Presidente de la Asociación para el Estudio del Dolor (ACHED-CP) y ante el inicio de un año que se presentaba difícil por la pandemia COVID-19, el Dr. César Cárcamo envió el 15 de abril de 2020 un saludo a socios, especialistas, profesionales de la salud, personal sanitario y a la comunidad de quienes prestan servicio público.

### Mensaje del Presidente ACHED-CP

Queridos socios y socias de ACHED-CP, en primer lugar, una palabra de aliento y esperanza en estos momentos difíciles que enfrentamos como país. Los profesionales de la salud, al igual que policías, bomberos, transportistas y todas las personas que entregan directamente servicios al público, estamos cumpliendo nuestros juramentos de servicio, compromisos, contratos o simplemente nuestro anhelo de servicio público y amor por el prójimo.

Cumplamos nuestro compromiso de servicio, pero al mismo tiempo cuidémonos para poder seguir sirviendo y también para proteger a nuestras familias y afectos más cercanos. No hay urgencia en la atención que impida realizar correctamente los protocolos de prevención de infecciones; no hay razón alguna que impida el distanciamiento social en los espacios públicos, así como tampoco hay justificación alguna que impida el aislamiento o cuarentena cuando está indicada técnicamente.

Frente a las necesidades de atención por parte de nuestros pacientes, sigamos los lineamientos técnicos emanados por nuestras sociedades científicas madre, tanto nacionales como internacionales, evaluemos caso a caso los riesgos versus beneficios de las terapias, especialmente su impacto sobre la infección COVID-19, y siempre aconsejemos sobre terapias no farmacológicas que pueden aliviar tanto el dolor y la funcionalidad como el sufrimiento.

Como país vendrán momentos muy duros y tristes, pero Chile los necesita sanos y fuertes. La crisis pasará y volveremos a renacer como muchas veces antes ha ocurrido en nuestra historia.

Un fuerte abrazo.

**Dr. César Cárcamo Quezada**  
**Presidente ACHED-CP**



*Dr. César Cárcamo Quezada, Presidente ACHED-CP*

## Noticias 2020

**La Asociación para el Estudio del Dolor y Cuidados Paliativos, con el propósito de facilitar el acceso a las reuniones científicas mensuales inició en 2019 la trasmisión de ellas por streaming. De esta manera, las presentaciones de nuestros expositores invitados pudieron alcanzar más difusión entre socios ACHED-CP y a otros profesionales que manejan el dolor y cuidados paliativos. Estas conferencias quedaron también disponibles en nuestras plataformas digitales corporativas.**

Este año 2020, debido a la crisis sanitaria por el COVID-19 y las cuarentenas decretadas que han impedido reuniones grupales, ACHED-CP inició un programa de transmisión de sus reuniones clínicas mensuales por plataforma Zoom. Han contado con una audiencia promedio de 100 profesionales, los que han podido intervenir haciendo preguntas a los charlistas invitados.

De esta manera nuestra asociación ha continuado su actividad científica de entrega de conocimiento y actualización y, de igual manera, ampliando la audiencia, especialmente para profesionales de regiones que entregan un servicio integral en alivio del dolor y cuidados paliativos.

Las reuniones 2019 y 2020 han sido grabadas y están disponibles on demand en el sitio web corporativo [www.ached.cl](http://www.ached.cl) y en nuestro Facebook oficial



**ACHED-CP**  
Asociación Chilena para el Estudio  
del Dolor y Cuidados Paliativos **IASP**

## Reunión Científica de Abril Dolor Pélvico: Intervencionismo

**El Intervencionismo en Dolor Pélvico fue la temática general de la reunión clínica de Abril, dando inicio a las transmisiones por plataforma Zoom, para superar así los impedimentos de reuniones grupales y logrando plenamente el propósito de aumentar la audiencia de profesionales sanitarios a todo el país.**

El Dr. César Cárcamo, Presidente de ACHED-CP, actuó como moderador de esta reunión on line, realizada con exposiciones del Dr. Gerardo Correa, que presentó el tema “Dolor Sacroilíaco”, y el Dr. Ovelio Quiroga, con una charla sobre “Dolor Visceral”.

El Dr. Correa es Médico Fisiatra Unidad de Dolor Hospital Clínico Mutual de Seguridad CChC y RedSalud Providencia, Neurofisiólogo Clínico UB, Especialista en Intervencionismo Ecoguiado, cursos SED y EcoSERMEF, básico y avanzado.

El Dr. Ovelio Quiroga es Médico Anestesiólogo, Universidad Central de Venezuela, Hospital Universitario de Caracas; Interconsultor del Servicio de Alivio del Dolor, para procedimientos intervencionistas del Hospital San Pablo, Coquimbo; Subespecialista en Anestesia Cardiorácica y en Medicina del Dolor. Fellow of Interventional Pain Practice del World Institute of Pain.



## Reunión Científica de Mayo Videoconferencias “Cuidados Paliativos en tiempos de COVID-19”

**La reunión clínica de Mayo, moderada por la Dra. Marisol Ahumada, Past-President de ACHED-CP, presentó el tema “Cuidados Paliativos en tiempos de COVID-19”, de gran interés y actualidad por la crisis sanitaria debido a la epidemia del virus. La Psi. Daniela Rojas disertó sobre “Comunicación en Temáticas Sensibles en COVID-19” y la Dra. María Alejandra Palma expuso sobre “Cuidados Paliativos Hospitalarios en Pandemia COVID-19”.**

La Psi. Daniela Rojas Miranda es Psico-oncóloga, Especialista en Psicooncología y Cuidados Paliativos. Directora Ejecutiva Corporación Cáncer de Mama Yo Mujer, Miembro Comisión de Ética Asistencial Ministerio de Salud de Chile, Psico-oncóloga Clínica BUPA Santiago, Presidenta Asociación de Psicooncología de Chile.

La Dra. Palma es Médico Internista, Especialista en Cuidados Paliativos, Médico Jefe Unidad de Cuidados Continuos y Paliativos Hospital Clínico Universidad de Chile; Profesor Asistente y Miembro Consejo Académico Departamento de Medicina Interna Norte, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

## Reunión Científica de Junio “Cuidados Paliativos en Pacientes con Demencia”.

**La reunión científica de junio, moderada por la Dra. María Lorena Oyanadel, médico fisiatra, Secretaria del Directorio de ACHED-CP, tuvo como tema central “Cuidados Paliativos en Pacientes con Demencia”.**

El Dr. Gerardo Fasce, presentó el tema “Cuidados Paliativos en Pacientes con Demencia”. Es médico geriatra, Jefe Servicio Geriátría Hospital Clínico Universidad de Chile y Presidente Sociedad de Geriátría y Gerontología de Chile,

La T.O. Constanza Briceño expuso su experiencia en “Manejo Integral en Paciente con Demencia”, entregando

recomendaciones sobre la asistencia y refuerzo de pacientes con demencia senil y deterioros cognitivos. Es Terapeuta Ocupacional Universidad de Chile, Profesora Asistente Depto. Terapia Ocupacional y Ciencia de la Ocupación de la Universidad de Chile, Miembro de la Red Transdisciplinaria de la Universidad de Chile y Directora Sociedad de Geriátría y Gerontología de Chile.

.....

## Reunión Científica de Julio: “Cefalea y Dolor Orofacial en Niños”

**La reunión clínica de Mayo, moderada por la Dra. Marisol Ahumada, Past-President de ACHED-CP, presentó el tema “Cuidados Paliativos en tiempos de COVID-19”, de gran interés y actualidad por la crisis sanitaria debido a la epidemia del virus. La Psi. Daniela Rojas disertó sobre “Comunicación en Temáticas Sensibles en COVID-19” y la Dra. María Alejandra Palma expuso sobre “Cuidados Paliativos Hospitalarios en Pandemia COVID-19”.**

La reunión científica correspondiente al mes de julio, con el tema “Cefalea y Dolor Orofacial en Niños”, tuvo como expositores a las Dras. María Eugenia López Bohner y la Dra. Cecilia Pesce Ortega. La reunión, transmitida por plataforma Zoom, fue moderada por el Dr. Fernando Hormazábal, Tesorero de ACHED-CP.

La Dra. López, Neuróloga Infantil formada en Hospital San Borja Arriarán, Universidad de Chile, del Staff Hospital Padre Hurtado y Clínica Alemana de Santiago y Docente

Universidad del Desarrollo, expuso sobre “Cefalea en el niño, aproximación diagnóstica y terapéutica”.

La Dra. Pesce presentó el tema “Dolor facial musculoesquelético en el paciente pediátrico”. Ella es Cirujano Dentista, Universidad Mayor; Especialista en Trastornos Temporomandibulares y Dolor Orofacial, Universidad Andrés Bello; y Staff Servicio de Odontología, Clínica Alemana de Santiago.

## Guía ACHED-CP para Pacientes en Manejo del Dolor Crónico

**En una colaboración de ACHED-CP y Grünenthal, un equipo multidisciplinario de expertos en manejo del dolor elaboró una completa “Guía para Pacientes con Dolor Crónico”.**

Es una ayuda para los especialistas en dolor y cuidados paliativos desde el diagnóstico, abordaje, manejo terapéutico, salud mental, trastornos del sueño, ejercicios, alimentación y sexualidad para mejorar la calidad de vida de los pacientes que padecen dolor crónico.

ACHED-CP expresa su satisfacción por ser parte de este proyecto que va en directo beneficio de nuestros pacientes y equipos tratantes. Los temas de esta guía y los profesionales que participaron en su desarrollo son:

● **Definición del Dolor Crónico:** Dra. Delia Ruiz, Médico Fisiatra Unidad de Dolor Crónico no Oncológico, Hospital Clínico Universidad de Chile Hospital La Florida.

● **Abordaje del Dolor Crónico:** Dra. María Lorena Oyanedel, Médico Fisiatra Unidad de Dolor Crónico no oncológico Hospital Clínico San Borja Arriarán.

● **Adherencia y Cumplimiento Terapéutico:** QF Matías Allendes, Químico Farmacéutico U. de Dolor Crónico no Oncológico, Hospital Clínico San Borja Arriarán.

● **Salud Mental y Dolor Crónico:** Dr. Juan Pablo Cornejo, Psiquiatra Universidad de Chile, Hospital Clínico Universidad de Chile, Hospital El Carmen Maipú / Dra. Andrea Vivero Donoso, Psiquiatra Universidad de Chile, Hospital del Salvador y Hospital del Carmen Maipú. Unidad de Salud Mental Clínica Renacer y Clínica del Carmen.

● **Trastornos del Sueño y Dolor Crónico:** Dr. Juan Pablo Cornejo, Psiquiatra Universidad de Chile, Hospital Clínico Universidad de Chile, Hospital El Carmen Maipú.

● **Ejercicio y Dolor Crónico:** Dra. Natalia Gattini, Médico Fisiatra Hospital Clínico Universidad de Chile.

● **Alimentación Saludable y Dolor Crónico:** Dra. Soledad Contreras, Médico Fisiatra Hospital Clínico Universidad de Chile.

● **Hábitos y Dolor Crónico:** Dra. Natalia Gattini, Médico Fisiatra Hospital Clínico Universidad de Chile

● **Acompañamiento en el Dolor Crónico:** Psi. Lorena Barrera, Psicóloga Unidad de Dolor Crónico no Oncológico Hospital San Borja Arriarán.

● **Pronóstico del Dolor Crónico:** Dra. Michelle Levenier, Médico Fisiatra Unidad de Dolor Crónico no Oncológico Hospital Clínico Universidad de Chile.

● **Atención del Dolor Crónico:** Claudia Cuéllar, Bióloga, P. Universidad Católica de Chile, Gerente Médico Laboratorio Grünenthal Chile.

● **Terapias Complementarias y Dolor Crónico:** Dra. Mónica Galantti, Pediatra Nefróloga e Integrativo Hospital Roberto del Río.

● **Sexualidad y Dolor Crónico:** TO Stephanie Prieto Suazo, Terapeuta Ocupacional Hospital Clínico Universidad de Chile, Hospital El Carmen Maipú.

● **Funcionalidad y Dolor Crónico:** TO Stephanie Prieto Suazo, Terapeuta Ocupacional Hospital Clínico Universidad de Chile, Hospital El Carmen Maipú.

● **Cannabinoides y Dolor Crónico:** Dra. María Antonieta Rico, Anestesiista Clínica Alemana de Santiago.

La “Guía para Pacientes con Dolor Crónico” está disponible en nuestro sitio web

[https://www.ached.cl/upfiles/userfiles/file/interact-concenso-Dolor-Adultos\\_ACHED-2018-150ppp.pdf](https://www.ached.cl/upfiles/userfiles/file/interact-concenso-Dolor-Adultos_ACHED-2018-150ppp.pdf)



## Recomendaciones ACHED-CP en Dolor Crónico en Crisis COVID-19

**ACHED-CP presentó en abril 2020 una pauta de recomendaciones, elaborada por un equipo multidisciplinario de profesionales especialistas en alivio del dolor y cuidados paliativos, para el manejo de pacientes con dolor crónico en la actual crisis sanitaria COVID-19.**

Aborda desde varias perspectivas el manejo de estos pacientes: farmacológica, fisiátrica, kinesiológica y psicológica.

Esta guía “Manejo de Pacientes con Dolor Crónico Frente a la actual crisis sanitaria COVID-19” fue desarrollada por:

- Dra. María Lorena Oyanadel M, Fisiatra
- Matías Allendes R, Químico Farmacéutico
- Felipe Parra F, Kinesiólogo
- Lorena Barrera Rodríguez, Psicólogo
- Dra. Claudia Corro C, Especialista en Trastornos Temporomandibulares y Dolor Orofacial

Acceder al documento en:

[www.ached.cl](http://www.ached.cl) (Noticias Abril 2020)



## IASP revisa su definición de dolor por primera vez desde 1979

15 de julio de 2020 - WASHINGTON, DC - La Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (IASP) ha revisado la definición de dolor por primera vez desde 1979, resultado de un proceso de muchos años que la asociación espera que conduzca a nuevas formas de evaluar el dolor. La definición revisada se publicó en la revista oficial de la asociación, PAIN, junto con el comentario asociado del presidente Lars Arendt-Nielsen y la ex presidenta inmediata, Judith Turner.

"IASP y el Grupo de Trabajo que escribió la definición revisada y las notas, lo hicieron para transmitir mejor los matices y la complejidad del dolor y esperan que esto conduzca a una mejor evaluación y manejo de las personas con dolor", dijo Srinivasa N. Raja, MD, Presidente de la Fuerza de Tarea IASP y Director de Investigación del Dolor, Profesor de Anestesiología y Medicina de Cuidados Críticos, Profesor de Neurología, Facultad de Medicina de la Universidad Johns Hopkins.

"El dolor no es simplemente una sensación, o está limitado a señales que viajan a través del sistema nervioso como resultado del daño tisular", dijo. "Con una mejor comprensión de la experiencia del dolor de un individuo, podemos, mediante un enfoque interdisciplinario, agregar una variedad de terapias para personalizar su tratamiento del dolor", agregó.

La definición revisada es: **"Una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada con, o similar, a la asociada con daño tisular real o potencial"**, y se amplía mediante la adición de seis notas clave y la etimología de la palabra dolor para un contexto valioso adicional:

El dolor es siempre una experiencia personal que está influenciada en diversos grados por factores biológicos, psicológicos y sociales.

El dolor y la nocicepción son fenómenos diferentes. El dolor no puede inferirse únicamente de la actividad en las neuronas sensoriales.

- A través de sus experiencias de vida, las personas aprenden el concepto de dolor.
- Se debe respetar el informe de una persona sobre una experiencia como dolor.
- Aunque el dolor generalmente cumple una función adaptativa, puede tener efectos adversos sobre la función y el bienestar social y psicológico.
- La descripción verbal es solo una de varias conductas para expresar el dolor; la incapacidad para comunicarse no niega la posibilidad de que un humano o un animal no humano experimente dolor.

**Etimología:** Término inglés, del anglo-francés peine (dolor, sufrimiento), del latín poena (pena, castigo), a su vez del griego poinē (pago, penalidad, recompensa).

Un cambio central en la definición revisada, en comparación con la versión de 1979, está reemplazando la terminología que se basaba en la capacidad de una persona para describir

la experiencia para calificar como dolor. La antigua definición decía: "Una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada con daño tisular real o potencial, o descrita en términos de dicho daño". Esta redacción se interpretó como la exclusión de bebés, personas mayores y otros, incluso animales, que no podían articular verbalmente su dolor, dijo el Dr. Jeffrey Mogil, Director del Centro Alan Edwards para la Investigación sobre el Dolor, Universidad McGill y miembro del Grupo de Trabajo.

Los seis puntos que comprenden las Notas de la definición revisada son una modificación clave.

"Enfatizan las tres dimensiones entrelazadas de la experiencia del dolor: biológica, psicológica y social, y la naturaleza personal aprendida de esa experiencia", dijo el Dr. Milton Cohen, Escuela Clínica de San Vicente, UNSW Medicine, Sydney, y miembro del Grupo de Trabajo. Las notas destacan que el dolor puede tener efectos adversos sobre la función y el bienestar social y psicológico. Un resultado de esa distinción puede ser que la forma estándar en que una persona describe el dolor, usando una escala de 0-10, puede actualizarse para incluir si el dolor de una persona interfiere con el trabajo, manteniendo relaciones saludables, la vida diaria y otras medidas psicológicas y sociales, dijo el Dr. Bonnie Stevens, Facultad de Enfermería Lawrence S. Bloomberg, Facultades de Medicina y Odontología, Universidad de Toronto, y miembro del Grupo de Trabajo.

La definición de dolor del IASP de 1979 ha sido aceptada globalmente por profesionales de la salud e investigadores en el campo del dolor, y ha sido adoptada por varias organizaciones profesionales, gubernamentales y no gubernamentales, incluida la Organización Mundial de la Salud (OMS), según el artículo de en PAIN.

Aunque se han realizado revisiones y actualizaciones posteriores a la lista de términos de dolor asociados a lo largo de los años, la definición de dolor de IASP en sí misma no había cambiado hasta ahora. En los últimos años, los líderes en el campo han expresado que los avances en la comprensión del dolor en su sentido más amplio justifican una reevaluación formal de la definición.

"Incluimos la etimología de la palabra dolor porque enmarca todo nuestro punto de referencia; esta palabra inglesa proviene de una raíz griega que significa pena o castigo", dijo el Dr. Dan Carr, miembro del Grupo de Trabajo, Programa de Salud Pública y Medicina Comunitaria, Departamento de Anestesiología y Medicina Perioperatoria, Facultad de Medicina de la Universidad de Tufts, Boston, MA. "Otras palabras de uso diario por los antiguos griegos enfatizaban la ubicación del dolor o la angustia que puede causar. Haríamos bien en volver a pensar que el dolor tiene múltiples dimensiones, para poder evaluarlo y tratarlo de manera más integral".

"La definición revisada fue un verdadero esfuerzo de colaboración, escrito por un Grupo de Trabajo multinacional y multidisciplinario que recibió aportes de numerosas partes interesadas, incluidas las personas con dolor y sus cuidadores", dijo el Dr. Raja.

Los miembros del Grupo de Trabajo fueron:

- **Presidente:** Srinivasa Raja, MD, Departamento de Anestesiología y Medicina Crítica, Universidad Johns Hopkins, Facultad de Medicina, Baltimore, MD, Estados Unidos.
- **Dan Carr, MD,** Programa de Salud Pública y Medicina Comunitaria, Departamento de Anestesiología y Medicina Perioperatoria, Facultad de Medicina de la Universidad de Tufts, Boston, MA, Estados Unidos.
- **Milton Cohen, MD,** Escuela Clínica de San Vicente, UNSW Medicine, Sydney, Nueva Gales del Sur, Australia.
- **Nanna Finnerup, MD,** Departamento de Medicina Clínica, Centro Danés de Investigación del Dolor, Universidad de Aarhus, Aarhus, Dinamarca, Departamento de Neurología, Hospital de la Universidad de Aarhus, Aarhus, Dinamarca.
- **Herta Flor, PhD,** Instituto de Psicología Cognitiva y Clínica, Instituto Central de Salud Mental, Facultad de Medicina de Mannheim, Universidad de Heidelberg, Mannheim, Alemania.
- **Stephen Gibson, PhD,** Centro de Investigación y Manejo del Dolor Caulfield, Universidad de Melbourne, Melbourne, Australia.
- **Francis Keefe, PhD,** Programa de Investigación de Prevención y Tratamiento del Dolor de Duke, Departamento de Psiquiatría y Ciencias del Comportamiento, Facultad de Medicina de la Universidad de Duke, Durham, NC, Estados Unidos.
- **Jeffrey Mogil, PhD,** Departamentos de Psicología y Anestesia, Universidad McGill, Montreal, QC, Canadá.
- **Matthias Ringkamp, MD, PhD,** Departamento de Neurocirugía, Universidad Johns Hopkins, Facultad de Medicina, Baltimore, MD, Estados Unidos.
- **Kathleen Sluka, PT, PhD,** Departamento de Terapia Física y Ciencia de Rehabilitación, Universidad de Iowa, Iowa City, IA, Estados Unidos.

- **Xue Jun Song, MD, PhD,** Centro SUSTech de Medicina del Dolor, Facultad de Medicina de la Universidad de Ciencia y Tecnología del Sur, Shenzhen, Guangdong, China
- **Bonnie Stevens, RN, PhD,** Lawrence S Bloomberg Facultad de Enfermería, Facultades de Medicina y Odontología, Universidad de Toronto, Toronto, ON, Canadá.
- **Mark D. Sullivan, MD, PhD,** Psiquiatría y Ciencias del Comportamiento, Universidad de Washington, Seattle, WA, Estados Unidos.
- **Takahiro Ushida, MD, PhD,** Centro Multidisciplinario de Dolor, Universidad Médica de Aichi, Nagakute, Japón.

### Sobre IASP

La Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (IASP) trabaja para apoyar la investigación, la educación, el tratamiento clínico y mejores resultados para los pacientes en todas las afecciones con el objetivo de mejorar el alivio del dolor en todo el mundo.

Con más de 7,000 miembros que representan a 125 países, 96 capítulos nacionales y 24 grupos de interés especial (SIG), IASP fomenta el intercambio de ideas y educación para avanzar en el campo de la ciencia del dolor. La membresía está abierta a todos los profesionales involucrados en la investigación, el diagnóstico o el tratamiento del dolor. ACHED-CP es el capítulo chileno de la IASP.

Enlaces clave:

- **Artículo principal:** [https://journals.lww.com/pain/Abstract/9000/The\\_revised\\_International\\_Association\\_for\\_the.98346.aspx](https://journals.lww.com/pain/Abstract/9000/The_revised_International_Association_for_the.98346.aspx)

<http://links.lww.com/PAIN/B101>

**Four Decades Later: Revision of the IASP Definition of Pain and Notes**

The currently accepted definition of pain was originally adopted in 1979 by the International Association for the Study of Pain (IASP)

**1979 Definition of Pain**  
An unpleasant sensory and emotional experience associated with actual or potential tissue damage, or described in terms of such damage

**2020 Revised Definition of Pain**  
An unpleasant sensory and emotional experience associated with, or resembling that associated with, actual or potential tissue damage

In 2018, IASP constituted a 14-member multi-national task force with expertise in clinical and basic science related to pain, which sought input from multiple stakeholders to determine: "Does the progress in our knowledge of pain over the years warrant a re-evaluation of the definition?"

**2020 Revised Definition of Pain Notes**

- Pain is always a personal experience that is influenced by varying degrees by biological, psychological, and social factors
- A person's report of an experience as pain should be respected
- Pain and nociception are different phenomena. Pain cannot be inferred solely from activity in sensory neurons
- Although pain usually serves an adaptive role, it may have adverse effects on function and social and psychological well-being
- Through their life experiences, individuals learn the concept of pain
- Verbal description is only one of several behaviors to express pain; inability to communicate does not negate the possibility that a human or a nonhuman animal experiences pain

Expert consultants  
IASP Council  
The public

**The revised IASP definition of pain: concepts, challenges, and compromises**  
Raja et al. (2020) | Pain  
DOI: 10.1097/j.pain.0000000000001939

**PAIN**