

Producir Evidencia para Hacernos Oír

*"Así como hay un arte de bien hablar, existe un arte de bien escuchar".
Epicteto de Frigia (55-135) Filósofo grecolatino.*

Estimados socios y colaboradores, la Directiva de ACHED que presido se ha propuesto desde el comienzo de su gestión poner énfasis en la producción científica, incentivando, apoyando y patrocinando la realización de estudios e investigaciones sobre cuidados paliativos y dolor, oncológico y no oncológico, en nuestro país. Queremos continuar así la tarea de directorios anteriores de potenciar el perfil científico y multidisciplinario de nuestra Asociación Chilena para el Estudio del Dolor y Cuidados Paliativos.

La producción de evidencia sobre la prevalencia y costos del dolor en nuestro país es una de las líneas fundamentales que quisiéramos desarrollar, para poner así al dolor como un punto focal de interés de las autoridades de salud, tanto públicas como privadas, de los profesionales de salud, en universidades y centros de investigación, en los medios de comunicación y en la comunidad en general.

Nuestra vocación es estudiar para aliviar el dolor y nuestra preocupación es mejorar la calidad de vida de nuestros pacientes. En procura de ello, nuestras experiencias diarias, convertidas en evidencia sobre carga, costos directos e indirectos, y proyección de la prevalencia en una población que envejece, nos parece una orientación ineludible.

Nuestro tiempo es hoy, sabiendo que lo que hagamos ahora tendrá visibilidad sólo en un tiempo más. Pero si no seguimos nuestra ineludible tarea de aunar esfuerzos, congregando voluntades, difundir experiencias y generar evidencias científicas, nuestra voz no tendrá fuerza en la definición de las políticas públicas de salud.

Nos proponemos como un sello identitario de nuestra gestión promover y acompañar los trabajos, estudios y experiencias clínicas de equipos y profesionales jóvenes. Es por ello que nos sentimos muy entusiasmados, porque esta línea de gestión ha sido escuchada y hemos tenido importantes respuestas. Prueba de ello, es que en las reuniones científicas del primer semestre se han presentado estudios multidisciplinarios e iniciativas innovadoras de alto interés en la generación de evidencia.

Especialistas chilenos presentaron en el Congreso Latinoamericano de Cuidados Paliativos, realizado en Ciudad de México, estudios que entregan un estado de situación sobre los Cuidados Paliativos en Chile. Se identificaron temas relevantes para los paliativistas, como conocimientos teóricos y prácticos en la especialidad, y en ámbitos como bioética, biomedicina, comunicación, espiritualidad, nutrición y medicinas complementarias.

Se presentaron también los resultados de la Encuesta Nacional sobre Necesidades de Capacitación, de Médicos, enfermeras y psicólogos que ejercen en Cuidados Paliativos en Unidades de Dolor en Chile, datos que se entregarán al Departamento de Manejo Integral de Cáncer y otros Tumores del Ministerio de Salud para profundizar en el tema y orientar en la necesidad de conocimientos de los distintos profesionales.

Igualmente, tuvimos oportunidad de conocer visiones prospectivas en Chile sobre aumento de la prevalencia de dolor crónico y de hospitalización en una población que envejece. En el ámbito de la innovación, conocimos Epistemenikos, un sofisticado sistema de búsqueda médica en Internet, basado en revisiones permanentes e integración de parámetros de los principales buscadores médicos.

Con el “Estudio Chileno de Costo-Consecuencia en Dolor Crónico no Oncológico y Carga de Enfermedad” de Investigación ETESA (Unidad de Evaluación de Tecnologías Sanitarias-UC), estamos avanzando decisivamente en contar con evidencia para que patologías asociadas a dolor crónico, definidas en el grupo de patologías músculo-esqueléticas, sean incluidas en el Plan AUGE o similar. La investigadora QF Constanza Vargas, coordinadora del citado estudio, nos entregó cifras que ahorran más palabras:

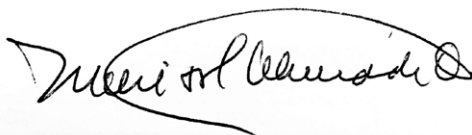
- Un 8,6% de la población sufre de dolor crónico severo (1.229.132 individuos de la población mayor de 15 años).
- Un 21,2% de la discapacidad total a nivel poblacional la acumulan personas con dolor crónico músculo-esquelético.
- \$898.218.642.281 es el costo estimado del dolor para el sistema de salud (4,6% del presupuesto de salud al 2016 (ref.), lo que es un 0,32% del PIB).

Para quienes iniciaron este sueño de crear ACHED y los que hemos seguido sus pasos, es una satisfacción contemplar este interés y renovación, que fortalece a nuestra entidad. Los profesionales que tratamos dolor y cuidados paliativos cada día ponemos lo mejor de nuestro conocimiento y vocación para aliviar a nuestros pacientes. Pero no basta.

Para un mejor manejo del dolor crónico, para reducir la discapacidad asociada, aumentar la calidad de vida de los pacientes y, eventualmente, para una mejor asignación de recursos, necesitamos hacer más evidente ante las autoridades que el dolor crónico es un problema de gran magnitud y requiere de una reacción decisiva y pronta de los sistemas de salud.

Estamos ad portas de reunirnos con autoridades Ministeriales para presentarles nuestros datos; pensamos que en trabajos conjuntos entre sociedades científicas relacionadas al tema y las autoridades de salud, podemos plantear soluciones viables, algunas que van a mejorar lo que ya se ha obtenido en los problemas de salud AUGE y otras que generarán nuevos desafíos, en pos de contribuir al fortalecimiento de la salud pública de nuestro país.

Producir evidencia es una tarea de todos y los invitamos a continuar en este camino.



Dra. Marisol Ahumada Olea
Presidenta Asociación Chilena para el
Estudio del Dolor y Cuidados Paliativos

