



Editorial

La analgesia, un imperativo ético del médico

Jacinto Bátiz Cantera

Grupo de Bioética de la SEMG

La bioética es una disciplina que estudia el impacto que la ciencia y la tecnología producen en la conducta de los hombres. Cuando padecemos dolor lo sufrimos como un suplicio y lo consideramos como el peor de todos los males; pero cuando es excesivo termina con toda nuestra paciencia. Basándome en estas dos afirmaciones, deseo abordar la siguiente reflexión: para el médico, el tratamiento del dolor no es una cuestión opcional, sino un imperativo ético. Si nos preguntamos “¿por qué considerar aspectos éticos frente al dolor?” la respuesta está en el ser humano que lo sufre.

El dolor es posiblemente la primera asignatura de la medicina de todos los tiempos y continúa siendo uno de los retos en nuestra práctica diaria; aunque no puedo comprender cómo con todos los avances en los que estamos inmersos y las armas terapéuticas tan sencillas y, a la vez, eficaces de que disponemos, no hayamos superado este problema en un gran porcentaje de enfermos.

Tal vez escuchemos muchas ponencias, leamos muchos artículos en los que se tratan con detalle y desde todos los ángulos los diversos tratamientos del dolor, pero será muy poco lo que podamos oír y leer sobre cómo hay que hacerlo éticamente.

Preocupados por esta falta de interés de los aspectos éticos de la analgesia, en 1999 la *American Academy of Pain Management* y la *American Pain Society* crearon un grupo de trabajo destinado a analizar las complicaciones bioéticas del tratamiento del dolor en la enfermedad terminal y la terapéutica analgésica inadecuada especialmente en niños y ancianos.

El enfermo tiene derecho a que su dolor sea aliviado, y el médico tiene el deber de aliviárselo. Por ello, deseo recordar en este artículo que los médicos tenemos una responsabilidad deontológica en el uso eficaz de la analgesia. Las siguientes reflexiones tal vez nos ayuden a que la analgesia que hagamos cumpla los suficientes requisitos éticos:

- No debemos permitir que alguien sufra dolor por ignorar cómo tratarlo, por temor a aliviarlo con la posología suficiente o por creencias erróneas.
- No se debe formar a las nuevas generaciones de médicos en el tratamiento del dolor solo desde el punto de vista estrictamente científico, sin tener presente la dimensión cultural, social, psicológica, espiritual y humana. Los médicos hemos de afrontar el “dolor total”.
- Aliviar el dolor de nuestros enfermos no debiera ser un privilegio para ellos, sino un imperativo ético para nosotros.

También es conveniente recordar que los médicos que estamos comprometidos en el abordaje del dolor debemos considerar que el inadecuado tratamiento del mismo, cuando disponemos del conocimiento y los medios para ello, no es solo una falta ética, sino, además, una negligencia médica.

Para poder satisfacer el derecho del enfermo y cumplir nuestra obligación referente al tratamiento del dolor desde la ética, tengamos en cuenta lo siguiente:

- *Si el enfermo dice que le duele, es que le duele. ¿Quién puede determinar que el dolor del otro es insufrible? En muchas ocasiones, ante nuestra actitud despreocupada frente al dolor del enfermo que solicita nuestra ayuda para aliviarlo, puede ser que no se atreva a decirnos: “doctor, el dolor lo siento yo y no usted”, pero estoy seguro de que sí lo piensa. El único que sabe lo que le duele es la persona que experimenta el dolor. Cuando nos encontremos frente a una persona que padezca dolor hemos de creerle. Para ello, tal vez debiéramos tener en cuenta la definición clínica del dolor: “el dolor es lo que el enfermo dice que es, es lo que el enfermo describe y no lo que los demás pensamos que debe ser”.*
- *Es necesario que identifiquemos el tipo de dolor que padece el enfermo para tratarlo adecuadamente. La complejidad del*

fenómeno dolor no debe disuadirnos de la necesidad de determinar la causa principal de cada dolor. Establecer el tratamiento adecuado es posible cuando se identifica una causa probable y se puede explicar al enfermo. En muchas ocasiones, la explicación que se le da puede ser suficiente para aliviar su dolor al saber que se ha identificado una causa probable y potencialmente curable.

- *Es indispensable conocer bien los fármacos que utilizamos en el tratamiento del dolor.* Actualmente disponemos de un arsenal muy amplio de analgésicos y otros fármacos adyuvantes para los distintos tipos de dolor, pero es preferible que prescribamos solo los que conocemos muy bien (aunque sea un número reducido), que emplear cualquiera de los que disponemos si no tenemos más que un conocimiento superficial de ellos.
- *Es fundamental tener en cuenta que quien nos va a indicar la eficacia de la analgesia que le hemos procurado será el propio enfermo cuando diga: "doctor, ya no tengo dolor".* En los pacientes que padecen dolor crónico la afectación de su calidad de vida será un índice de la eficacia analgésica. Si el dolor le impide pasear, una analgesia adecuada le devolverá esa calidad de vida que para él era el paseo diario. La potencia del analgésico se determinará de acuerdo con la intensidad del dolor y nunca con la supervivencia prevista. Sería

inhumano esperar a la etapa final de su vida para aliviar el dolor que le ha acompañado durante dicha etapa, ya que no hay ningún motivo para retrasar el comienzo con analgésicos potentes.

A modo de conclusión debo decir que la Bioética debe propiciar el marco necesario para la buena práctica clínica en el tratamiento del dolor en todas sus vertientes, entendida esta de forma amplia, ya que repercutirá en el bienestar del enfermo y en sus derechos, que es a lo que todos aspiramos desde el ámbito sanitario y desde la propia comunidad a la que servimos. Hacer daño al enfermo (maleficencia) no consiste únicamente en indicarle tratamientos perjudiciales o inadecuados para aliviar su dolor, sino en no tratárselo cuando es posible y asequible. Cuando tengamos que tratar el dolor en un paciente hemos de hacerlo en su beneficio, procurando la mejor analgesia posible, buscando los medios más eficaces y de menos riesgos; en otras palabras, tenemos que ser beneficiarios.

Pero más que las mil palabras que he empleado en este artículo, tal vez nos motive a los médicos para aliviar el dolor de nuestros enfermos las diez palabras que empleó el Dr. Gregorio Marañón cuando dijo: "*un dolor curado justifica toda la vida de un médico*".