

DECLARACION

Dolor por Cancer

Premisa: Todos los individuos con dolor por cancer tienen derecho a obtener optimo alivio del dolor.

Antecedentes

La Organizacion Mundial de la Salud estima que de los cinco millones de personas que mueren por cancer cada ano, cuatro millones mueren con dolor no controlado. El sufrimiento inexpresado, causado por el dolor sin alivio, continua siendo un problema critico y un reto para los profesionales de la salud. El proveer alivio del dolor a los pacientes con cancer merece alta prioridad. El dolor incontrolado causa sufrimiento y reduce la calidad de vida. Los pacientes a menudo temen mas al dolor que al propio cancer. Mucho de este sufrimiento es, sin embargo, innecesario dado que el 90% del dolor por cancer puede ser controlado efectivamente. El manejo del dolor en el cancer es un proceso complejo que requiere la valoracion de los componentes fisicos, sociales, espirituales, economicos, emocionales y culturales del dolor.

Las barreras para el buen manejo del dolor han sido categorizadas en tres areas: falta de conocimiento de los profesionales de la salud, mitos y conceptos errados por parte de los pacientes y familias, y sistemas de salud, legislacion y politicas inadecuadas. A pesar de los recientes avances en la comprension del dolor por cancer, estos obstaculos continuan dificultando los intentos por mejorar el manejo del dolor. El tratamiento del dolor en cancer esta ademas influenciado por la poca importancia dada al comfort y al manejo de sintomas. El enfoque curativo frecuentemente reduce los recursos disponibles para el tratamiento de sintomas y los cuidados de soporte. La falta de aplicacion del concepto de “dolor total” ha resultado en necesidades no satisfechas de los pacientes con cancer quienes sufren de dolor no aliviado. Existe una necesidad urgente de definir compromiso y responsabilidades en el manejo del dolor en los sistemas de salud.

Posicion

El manejo del dolor por cancer es fundamental para la practica de la enfermeria oncologica. Las enfermeras proveen el cuidado a lo largo del proceso de la enfermedad y estan en una posicion ideal para promover un mejor manejo del dolor. Incluso en la ausencia de drogas basicas para el manejo del dolor (ej: restricciones gubernamentales sobre los opioides), las enfermeras trabajan para reducir la intensidad del dolor a traves del uso de calor, frio y otras terapias complementarias. La asesoria espiritual y discusion

*Traduzido por Cibele Andruccioli de Mattos Pimenta, Francisco Lotufo Neto, Stella Aguinaga Biaoulos



sobre el significado del dolor pueden reducir el sentimiento de desamparo y aislamiento de los pacientes y sus familias.

La Sociedad Internacional de Enfermería Oncológica (ISNCC) continuara brindando apoyo, comunicacion en red, consultoria con colegas y oportunidades educativas para asegurar que las enfermeras oncologas tengan acceso al conocimiento y las habilidades necesarias para cumplir con el rol de mejorar el manejo del dolor por cancer.

La Sociedad Internacional de Enfermería Oncológica (ISNCC) recomienda que:

- Las enfermeras deben comprometerse, con lo mejor de sus capacidades a proveer el maximo alivio del dolor posible a los pacientes con cancer.
- Las enfermeras deben desempeñar un papel de liderazgo en la identificacion y valoracion del dolor por cancer, como tambien, en la planeacion, aplicacion, coordinacion y evaluacion del manejo interdisciplinario del dolor por cancer.
- Las enfermeras deben trabajar por reducir o minimizar las barreras del sistema de salud para brindar un manejo eficaz del dolor.
- Las enfermeras deben actuar como fuertes defensoras de pacientes y familias y reportar el inadecuado alivio del dolor.
- Las enfermeras deben asumir responsabilidad primordial en la educacion del publico, el paciente y su familia, y el profesional, relacionada con el derecho al alivio del dolor y las opciones y recursos disponibles para la valoracion y el tratamiento del dolor por cancer.
- Las enfermeras deben trabajar para influenciar las politicas nacionales e internacionales en el area de distribucion de recursos para el manejo del dolor, a traves de experta comunicacion con politicos y legisladores.
- Las enfermeras deben participar en investigaciones independientes y colaborativas sobre el dolor en cancer y aplicar los resultados en la educacion y la practica.

Referencias

Canadian Pain Society. Position statement on pain relief. Chapter of International Association for the Study of Pain. St. John's, Nfld: Memorial University School of Nursing.

Hawthorn, J., Aranda, S., and Webb, P. (1996). Management of cancer pain. Australia: Glaxo Wellcome.

Jacox, A., Carr, D.B., Payne, R., et al (1994). Management of cancer pain. Clinical Practice Guideline No. 9, AHCPR Publication No. 94-0592. Rockville, MD: Agency for

Health Care Policy and Research, U.S. Department of Health and Human Services.
Health Service.

McCaffrey, M., Ferrell, B.R., Tunee, M. (1996). Ethical issues in the use of placebos in cancer pain management. *Oncology Nursing Forum*, 23 (10): 1587-1593. Melzack, R. (1990). The tragedy of needless pain. *Scientific American*, 262 (2): 27-33.

Oncology Nursing Society (1998). Position paper: cancer pain management. *Oncology Nursing Forum*, 25(5): 1-2.

Ventafrida, V. (1994). The ethical dimensions of under medication of pain. *Psycho-oncology*, 3: 35-37.

World Health Organisation (1990). Cancer pain relief and palliative care. WHO Technical Report Series 804. Geneva: WHO.

World Health Organisation (1996). Cancer pain relief: With a guide to opioid availability. 2nd Ed. Geneva: WHO.

For further information, please contact The ISNCC Secretariat Office, Christine Armstrong, P.O. Box 297, Macclesfield, Cheshire UK SK 11 7TT. Telephone: +44 (0)1625 669588 Fax: +44 (0) 1625 428128 Email: secretariat@isncc.org