

El dolor no dura para siempre

Diana Sofia Barahona Vallejo

Karen Yuliana Bastidas Ruiz

Liseth Valentina Ceballos Bastidas

Deisy Yamily García Pantoja

Estudiantes de Enfermería

Universidad Mariana

Fanny Patricia Benavides Acosta

Profesora de Enfermería

Universidad Mariana

Según la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (Pérez, 2020) el dolor se define como una experiencia sensorial y emocional desagradable relacionada con el daño tisular o potencial, debido a que es uno de los síntomas al cual más le temen los pacientes que padecen cáncer, enfermedad difícil de entender y que hace que sea afrontada no solo por el paciente, sino también por sus familiares ya que, de cierta manera, limita sus actividades diarias, ante las cuales el cuidador asume nuevas responsabilidades de cuidado permanente durante estancias hospitalarias y extrahospitalarias, enfocándose en las atenciones explicadas por los profesionales de la salud, para contribuir de manera significativa en la recuperación de la persona doliente.

Figura 1

Estudiantes de noveno semestre, profundización de oncología, periodo 2024-1



Desde la perspectiva de esta problemática, el paciente y su cuidador tienen el objetivo de mitigar o minimizar los síntomas desagradables del dolor. Dependiendo de si es agudo o crónico, se reducen o incrementan síntomas como el cansancio, las náuseas, la somnolencia, la depresión, el bienestar, la disnea fisiológica, la falta de apetito y la constipación. No obstante, en la actualidad el dolor sigue siendo un problema no resuelto, a pesar de los avances en los tratamientos, que afectan notablemente el entorno familiar, social y laboral de la persona que lo padece, alterando su calidad de vida, dado que está sometida a diversas técnicas terapéuticas de prolongada duración.

Según Torcal y Ventoso (2020), el dolor se clasifica de la siguiente manera:

1. Neuropático, incluyendo sensaciones punzantes con hormigueo, entumecimiento, descarga eléctrica, déficit motor, alteraciones de temperatura y presencia de edema o diaforesis.
2. Nociceptivo: se presenta de manera visceral (sordo, profundo, tipo cólico, que aparece o desaparece) o somática (localizado, punzante y pulsátil o mixto).
3. Según el tiempo: dolor constante basal, dolor irruptivo y según necesidad de réstate.

La Ley 1384 de 2010, llamada 'Sandra Ceballos', estipula que este tipo de pacientes cuenta con el privilegio de recibir una atención integral, de calidad, oportuna y pertinente, garantizando que todos los tratamientos requeridos sean dados en el mismo lugar y, evitando al máximo que los tratamientos sean interrumpidos, con el fin de reducir la mortalidad y morbilidad por cáncer. En vista de que el dolor es uno de los síntomas más importantes de tratar, los profesionales del área de salud han desarrollado diversas estrategias para evaluar con las diversas anamnesis sintomáticas, según el algoritmo ALICIA (Antigüedad, Localización, Intensidad, Características, Irradiación y Atenuante) y la anamnesis de tratamiento enfocada en tratamientos farmacológicos previos y actuales, describiendo vía, dosis, respuesta, efecto, apego o rechazo al tratamiento y fecha de suspensión, cómo manejarlo basándose en la escalera de analgesia según el tipo de dolor: leve, moderado y severo y, la gráfica del sistema de evaluación de síntomas desagradables; cada ítem se evalúa de 0 a 10; dependiendo del incremento del síntoma, esta escala evalúa los siguientes síntomas: dolor, cansancio, náuseas, depresión, ansiedad, somnolencia, apetito, sensación de bienestar, respiración otros problemas ya que, en oncología, este es un proceso multifactorial que

se encarga de controlarlo, disminuir efectos adversos asociados con el tratamiento y, favorecer la lucidez desde cuando el paciente es diagnosticado, hasta finalizar el tratamiento o, finalizar el transcurso de vida.

Figura 2

Estudiantes de noveno semestre, profundización de oncología, periodo 2024-1



Como personal de Enfermería, ante la elevada prevalencia del dolor como síntoma oncológico y la relación que presenta, es preciso adaptar un adecuado diagnóstico y tratamiento, aplicando el conocimiento científico y las diferentes herramientas válidas para ello. Por ende, es de vital importancia que el personal de salud que atiende pacientes oncológicos mantenga el adecuado conocimiento y manejo de los medicamentos disponibles, así como sus posibles efectos secundarios, para lograr su objetivo, que es el de aliviar el dolor, aplicando estos cuidados con el paciente y su familiar, desde una perspectiva holística y, atendiendo sus necesidades psicosociales, emocionales, espirituales y físicas.

Referencias

- Ley 1384 de 2010. (2010, 19 de abril). Congreso de la República de Colombia. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=39368>
- Pérez, J. (2020). Versión actualizada de la definición de dolor de la IASP: un paso adelante o un paso atrás. *Revista de la Sociedad Española del Dolor*, 27(4), 232-233. <https://dx.doi.org/10.20986/resed.2020.3839/2020>
- Torcal, M. y Ventoso, S. A. (2020). Manejo y tratamiento del dolor en cuidados paliativos. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 13(3), 203-211.