

Andrea Mishell Mora-Sotomayor; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

<https://doi.org/10.35381/s.v.v10i1.5036>

## **Rol de la enfermera en el manejo del dolor oncológico en pacientes adultos**

### **Role of the nurse in managing oncologic pain in adult patients**

Andrea Mishell Mora-Sotomayor

[andreams08@uniandes.edu.ec](mailto:andreams08@uniandes.edu.ec)

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua  
Ecuador

<https://orcid.org/0009-0009-6604-3760>

Lupita Melania Armijos-Campoverde

[pg.docentelma@uniandes.edu.ec](mailto:pg.docentelma@uniandes.edu.ec)

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua  
Ecuador

<https://orcid.org/0009-0006-0354-3037>

Ariel José Romero-Fernández

[ua.arielromero@uniandes.edu.ec](mailto:ua.arielromero@uniandes.edu.ec)

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua  
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-1464-2587>

Recibido: 15 de noviembre 2025

Revisado: 10 de enero 2026

Aprobado: 01 de febrero 2026

Publicado: 15 de febrero 2026

Andrea Mishell Mora-Sotomayor; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

## RESUMEN

**Objetivo:** Describir el rol de la enfermera en el manejo del dolor oncológico en pacientes adultos, con enfoque cualitativo a partir de una revisión bibliográfica de artículos científicos publicados en revistas indexadas en los últimos cinco años. **Método:** Investigación cualitativa, longitudinal con alcance descriptivo y finalidad aplicada, basada en fuentes documentales. **Resultados:** El estudio evidenció que la enfermería cumple un rol esencial en el manejo del dolor oncológico, integrando evaluación, terapias y apoyo emocional más allá de la medicación, y que la atención debe guiarse por las “5A”: mejorar la analgesia, facilitar actividades diarias, reducir efectos secundarios, prevenir exceso de fármacos y promover un mejor estado de ánimo. **Conclusión:** La preparación y educación continua de los enfermeros son cruciales. Esta investigación subrayó la relevancia de mejorar la atención en este ámbito, contribuyendo a la búsqueda de soluciones para una problemática significativa en el cuidado del dolor en pacientes con cáncer.

**Descriptores:** Dolor oncológico; manejo del dolor; enfermería; pacientes adultos. (Fuente: DeCS).

## ABSTRACT

**Objective:** To describe the role of the nurse in managing oncologic pain in adult patients, with a qualitative approach based on a bibliographic review of scientific articles published in indexed journals over the last five years. **Method:** Qualitative, longitudinal research with descriptive scope and applied purpose, based on documentary sources. **Results:** The study showed that nursing plays an essential role in oncologic pain management, integrating assessment, therapies, and emotional support beyond medication, and that care should be guided by the “5A”: improving analgesia, facilitating daily activities, reducing side effects, preventing drug overuse, and promoting better mood. **Conclusion:** Continuous training and education of nurses are crucial. This research highlighted the importance of improving care in this field, contributing to the search for solutions to a significant issue in pain management for cancer patients.

**Descriptors:** Oncological pain; pain management; nursing; adult patients. (Source: DeCS).

Andrea Mishell Mora-Sotomayor; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

## **INTRODUCCIÓN**

En la salud pública se identifican las causas principales de mortalidad en el mundo, siendo el cáncer una patología cuya prevalencia es elevada. En el cáncer se destaca al dolor como uno de los principales síntomas. El dolor es una percepción sensorial subjetiva con intensidad y localización variable que depende de la tolerancia individual del paciente <sup>1,2</sup>. En pacientes oncológicos, el dolor se asocia al crecimiento incontrolado de las células tumorales en el cuerpo, y como consecuencia de la quimioterapia o radioterapia. El dolor de gran intensidad provoca dificultad para dormir, cambios en el ánimo, depresión e impotencia <sup>3</sup>.

Según las estadísticas del Instituto Nacional del Cáncer de Estados Unidos (NCI, por sus siglas en inglés), el dolor agudo o crónico es una realidad que afecta a una alarmante cantidad de pacientes con cáncer. Concretamente, ocho de cada diez pacientes reportan padecer dolor debido a un manejo inadecuado de la enfermedad, lo que tiene un impacto significativo en su calidad de vida y bienestar general <sup>4</sup>. Mientras que, según el Ministerio de Salud Pública (MSP) del Ecuador, se determinó que del 80 al 90 % de los pacientes en etapas avanzadas del cáncer presentan dolor y del 20 al 50 % manifestaron este síntoma en el momento del diagnóstico <sup>5</sup>.

El dolor oncológico es estudiado como un esquema psicológico creado por cada paciente, integrando no solo la patología base sino también sus experiencias, creencias y costumbres, por ello puede reaccionar de manera tanto positiva o negativa <sup>4</sup>. Además, el dolor moderado a severo se suele tratar mediante opioides que pueden producir adicción en los pacientes, así como diversos trastornos mentales como consecuencia del uso indebido de estos medicamentos <sup>6</sup>.

En la actualidad el personal de enfermería tiene un papel protagónico en el manejo del dolor oncológico gracias a la unión del tratamiento farmacológico, no farmacológico y alternativos, realizando la mejor opción individualizada para cada paciente. Es por ello, que se hace necesario la capacitación de este personal de salud sobre el origen del dolor, las

Andrea Mishell Mora-Sotomayor; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

formas de valoración, terapia-respuesta de cada paciente para evitar el manejo inadecuado de este síntoma <sup>1</sup>.

El adecuado manejo del dolor oncológico es un trabajo interdisciplinario en el que el personal de enfermería juega un papel fundamental. Como profesionales dedicados al cuidado constante de los pacientes oncológicos, los enfermeros desempeñan tareas clave en este proceso, realizan evaluaciones exhaustivas del dolor, diseñan planes de cuidado individualizados y administran medicamentos analgésicos de manera precisa. Además, brindan educación y apoyo emocional a los pacientes y sus familias, ofreciendo información sobre opciones de tratamiento y estrategias de autocuidado <sup>7</sup>.

El dolor oncológico tiene un impacto significativo en la vida de los pacientes, afectando múltiples aspectos como lo físico, emocional, social, familiar y espiritual, siendo conocido como un dolor integral. La Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (IASP, por sus siglas en inglés) describe el dolor como una experiencia desagradable que involucra sensaciones y emociones debido a un daño real o potencial en el cuerpo. En el caso de los pacientes oncológicos, el dolor puede manifestarse de diferentes maneras, desde episodios agudos relacionados con procedimientos médicos o cirugías, hasta dolores crónicos que persisten durante el tratamiento. Además de las molestias físicas, el dolor también puede tener un impacto emocional, generando ansiedad, depresión y alterando la calidad de vida <sup>8</sup>.

Existen diversos métodos para la valoración del dolor como escalas numéricas o visuales para medir la intensidad de este síntoma subjetivo. Estas escalas se adaptan a la condición del paciente para una correcta valoración, además se debe tomar en cuenta las variaciones de los signos vitales. Las escalas visuales se aplican en pacientes no colaboradores identificando la postura y gestos, en los que intervienen la observación del personal de enfermería <sup>9</sup>.

Los individuos con cáncer que refieren dolor frecuentemente presentan modificaciones en el patrón del sueño, del apetito, así como alteraciones psicológicas y socioeconómicas,

Andrea Mishell Mora-Sotomayor; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

que pueden ocasionar lejanía con su entorno, familia y sobre todo la disminución de la autonomía. Por lo tanto, se debe abarcar el tratamiento no farmacológico con mayor énfasis ya que las intervenciones del personal de salud se deben enfocar de manera integral en el paciente <sup>10</sup>.

Entre el 40 y el 50 % de los pacientes oncológicos no tienen un control correcto del dolor con productos farmacológicos, por lo que pueden recurrir a procedimientos no farmacológicos alternativos a la medicina convencional como la acupuntura, la cual ha tenido resultados positivos en el control del dolor crónico <sup>11</sup>; además de la escucha activa, el apoyo emocional y el interés del personal por conocer las molestias de los pacientes que conllevan a una mejor calidad de vida en relación con el dolor <sup>12</sup>.

A lo largo del tiempo se ha comprobado la eficacia de terapias alternativas ante los fármacos, tal como la risoterapia que presenta un efecto favorable en el sistema inmunológico debido al aumento de producción de linfocitos T e inmunoglobulinas. Además, existe una mejoría en las fases depresivas de los pacientes oncológicos, debido a la liberación de endorfinas. No obstante, la risoterapia se considera un coadyuvante a las terapias establecidas ante el manejo del dolor, más no una terapia individual <sup>13</sup>.

En pacientes oncológicos, el dolor no controlado genera un profundo malestar e intranquilidad, afectando de manera significativa su calidad de vida. Desafortunadamente, según estudios realizados en Asia, se ha observado que aproximadamente el 35.2 % de los pacientes oncológicos no reciben un manejo adecuado del dolor durante el curso de su enfermedad. Esta estadística resalta la necesidad crítica de contar con un personal de enfermería capacitado en el manejo del dolor para brindar un cuidado integral y de calidad a estos pacientes <sup>14</sup>.

El dolor crónico oncológico se relaciona con un déficit en las condiciones de vida del paciente al asociarse con factores sociales, económicos, conductuales y físicos. El 31.8 % de los pacientes con cáncer se encuentra con un tratamiento incorrecto del dolor que en ocasiones puede deberse al déficit de conocimiento del personal enfermero, sobre

Andrea Mishell Mora-Sotomayor; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

todo cuando las condiciones económicas no son óptimas <sup>15</sup>. Frente a esta problemática planteada, existe un interés notable de enfermería ante el conocimiento de las intervenciones hacia los pacientes oncológicos para promover un mejor control del dolor y así conseguir una mejora integral en la calidad de vida <sup>16</sup>.

Debido al aumento progresivo de casos de cáncer en el mundo, se ha identificado el dolor como el síntoma más relevante en esta patología. El objetivo del presente artículo es describir el rol de enfermería en el manejo del dolor oncológico en pacientes adultos mediante revisión bibliográfica.

## **MÉTODO**

Este artículo tiene como enfoque una investigación predominantemente cualitativa, debido a que se realizó una revisión bibliográfica de los principales aportes sobre el rol de enfermería en el manejo del dolor en pacientes oncológicos, destacando dichas intervenciones y prácticas hacia el paciente. El alcance del presente trabajo fue descriptivo, ya que posterior a la revisión se pudo determinar las intervenciones y prácticas de enfermería integral y holística que ayudan en el control del dolor en pacientes con cáncer. El estudio fue de finalidad aplicada debido a que se proporcionaron las actividades integrales de enfermería dentro de un equipo multidisciplinario para mejorar el manejo del dolor en este grupo de pacientes

El artículo se desarrolló mediante una revisión bibliográfica de documentos que incluyeron artículos publicados en revistas científicas indexadas, libros, tesis de maestrías y doctorados, utilizando base de datos como: Pubmed, Scielo, Scopus, Elsevier y Clinical Key, Dialnet, Lilacs. El 50 % de estos documentos se encontraban dentro de los últimos cinco años, tomando en cuenta la fecha de elaboración del artículo, mientras que el otro 50 % de los documentos pertenecían a años inferiores. La bibliografía seleccionada en esta investigación está enfocada al rol de enfermería en el manejo del dolor en pacientes adultos mayores de 18 años con cáncer.

Andrea Mishell Mora-Sotomayor; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

No se tomaron en cuenta tesis de pregrado, artículos publicados en periódicos, entrevistas, sitios web sin arbitraje académico, estudios de bajo impacto y documentos relacionados al rol de enfermería en el manejo del dolor en pacientes pediátricos con cáncer y al rol de enfermería en el manejo del dolor en pacientes adultos con cáncer terminal. En cuanto a la metodología utilizada para la obtención de los artículos seleccionados, se llevó a cabo un análisis documental que permitió recolectar información de documentos relacionados con el tema establecido.

## **RESULTADOS**

El dolor oncológico afecta a más del 70 % de los pacientes con cáncer en etapa avanzada y en etapas iniciales de la enfermedad tiene mayor prevalencia en pacientes con cáncer de páncreas con un 44 % y cáncer de cabeza y cuello en 40 %. Este dolor puede tener un impacto significativo en la calidad de vida del paciente, tanto física como emocionalmente, por ello es primordial su evaluación y control. La cooperación con el paciente es esencial para conseguir el uso correcto de los fármacos, terapias alternativas para el control del dolor y mejora la calidad del tratamiento instaurado <sup>17</sup>.

El dolor experimentado por los pacientes con cáncer puede estar vinculado tanto a la enfermedad, como para procedimientos invasivos o miedos. La comunicación inadecuada entre paciente y enfermero también puede afectar la valoración y percepción del dolor. La Comisión Conjunta de Acreditación de Organizaciones Sanitarias establece que los pacientes tienen el derecho a que su dolor sea evaluado y tratado adecuadamente por los profesionales de la salud, especialmente por el personal de enfermería, ya que se considera responsable del tratamiento tanto farmacológico como alternativo y de su valoración a pesar de la dificultad, al ser una sensación subjetiva <sup>18</sup>.

La evaluación del dolor debe ser individualizada e incluir, en cuanto sea posible, la utilización de herramientas de evaluación validadas. Las escalas estandarizadas más utilizadas en estos escenarios son la analógica visual (VAS, por sus siglas en inglés), la

Andrea Mishell Mora-Sotomayor; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

de calificación verbal (VRS, por sus siglas en inglés) y la de calificación numérica (NRS, por sus siglas en inglés). Se debe tomar en cuenta la existencia de factores que pueden alterar la evaluación del dolor como la administración de analgésicos previo a la valoración o el tipo de dolor. El autoinforme regular de los pacientes es el primer paso para un tratamiento efectivo e individualizado <sup>17</sup>.

El manejo del dolor en pacientes con cáncer implica el uso de opioides. Sin embargo, entre un 10 y un 20 % de los pacientes en tratamiento pueden requerir terapias más complejas a causa de la posible disminución de la eficacia debido a la tolerancia al principio activo o a la aparición de efectos secundarios, lo que puede resultar en hiperalgesia por opioides. En el tratamiento del dolor oncológico es fundamental seguir las "5A" del cuidado: mejorar la analgesia, facilitar las actividades diarias, reducir los efectos secundarios, prevenir el uso excesivo de medicamentos y promover un estado de ánimo positivo. Por ende, la elección del analgésico adecuado dependerá de la intensidad del dolor, las características individuales y el estado hemodinámico del paciente, asegurando una atención personalizada y efectiva <sup>19</sup>.

La enfermería en el papel del manejo del dolor involucra una evaluación completa del mismo, considerando su intensidad, ubicación, duración y su impacto en la calidad de vida del paciente. Los enfermeros implementan planes personalizados que incluyen la administración de analgésicos, terapias complementarias, y estrategias no farmacológicas para el control del dolor. Además, supervisan y administran analgésicos y gestionan posibles efectos secundarios. Este enfoque integra terapias farmacológicas y no farmacológicas para abordar efectivamente el dolor. Dentro de las medidas no farmacológicas, se incluyen prácticas mente-cuerpo, acupuntura, masajes y musicoterapia, agregado a proporcionar apoyo a los pacientes para mejorar su bienestar general y calidad de vida <sup>3 20</sup>.

Resulta fundamental que el personal sanitario consiga comprender y empatizar con las emociones y sensaciones del paciente a lo largo de su enfermedad, en lugar de

Andrea Mishell Mora-Sotomayor; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

enfocarse únicamente en el tratamiento de la enfermedad en sí misma. Los profesionales de enfermería desempeñan un papel esencial al dirigirse no solo a la enfermedad, sino también a la persona y su experiencia individual. Al entender las necesidades del paciente y reconocer el valor que asigna a cada una de ellas, se puede adoptar un enfoque holístico e integral en la atención de enfermería. Este enfoque considera tanto los aspectos físicos como los emocionales, sociales y espirituales del paciente, permitiendo una atención integral y centrada en el individuo <sup>21</sup>.

Las terapias físicas, como la crioterapia y la termoterapia han demostrado tener capacidad de proporcionar alivio del dolor mediante la aplicación de frío o calor, respectivamente. Así mismo, la actividad física como caminar, andar en bicicleta o nadar, puede mejorar la musculatura, incrementa el umbral del dolor, disminuye la fatiga y mejora el estado de ánimo. Adicionalmente, los cambios posturales también han demostrado contribuir a reducir el dolor, pero deben tenerse en cuenta las limitaciones y la tolerancia del dolor del paciente al realizarlos <sup>22</sup>.

La dimensión ética del cuidado integral del paciente oncológico es esencial en la práctica de los profesionales de enfermería. Su compromiso con la protección de los derechos y el bienestar del paciente y sus familiares es fundamental. La atención centrada en la persona y la relación paciente-enfermero permiten una atención personalizada, respetuosa y basada en la confianza mutua. Al adoptar un enfoque ético en el cuidado oncológico, los profesionales de enfermería contribuyen significativamente al bienestar global del paciente y a la promoción de su dignidad y autonomía <sup>23</sup>.

El 96 % de los pacientes es capaz de autoevaluar y calificar su dolor, y el 75 % puede determinar su nivel aceptable de dolor. En cuanto a la atención, el 70 % de los enfermeros informó utilizar escalas de evaluación del dolor, como la Escala Visual Analógica (EVA) o la Escala de Calificación Verbal (VRS) de los cuales el 86 % requirió la administración de analgésicos. La implementación de un servicio de atención de apoyo y estrategias de enfermería redujo los reingresos no programados debido al dolor no controlado de 4.4 %

Andrea Mishell Mora-Sotomayor; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

a 3.0 %, lo que resultó en una reducción de los costos hospitalarios de más de dos millones de dólares. Esto resalta el papel crucial de la enfermería en la gestión eficaz del dolor oncológico y su impacto en la calidad de vida del paciente <sup>24</sup>.

El papel de los profesionales de enfermería en el manejo del dolor oncológico es crucial para brindar una atención integral y mejorar la calidad de vida de los pacientes. Se destaca la importancia de la evaluación individualizada del dolor, la administración segura del tratamiento y el abordaje de los efectos adversos. Sin embargo, se han descrito dificultades y barreras que limitan la implementación adecuada de intervenciones basadas en la evidencia como el desconocimiento y la deficiencia de capacitaciones periódicas. Se considera fundamental superar estas barreras y garantizar que los profesionales de enfermería estén equipados con los conocimientos y habilidades necesarias para brindar una atención óptima en el manejo del dolor oncológico <sup>25</sup>.

Complementariamente, en determinados casos, las enfermeras pueden enfrentar barreras organizativas que limitan su capacidad para implementar enfoques basados en la evidencia, incluyendo barreras relacionadas con la falta de conocimiento o preferencias personales que pueden obstaculizar la adquisición de prácticas actualizadas y eficaces. Los esfuerzos en promover estrategias de educación continua son fundamentales para derribar estas barreras y obtener el desarrollo profesional de las enfermeras en el manejo del dolor oncológico, brindándoles las herramientas y los conocimientos necesarios para proporcionar una atención de calidad y mejorar la experiencia de los pacientes <sup>1</sup>.

Desde los principios de la profesión, se ha reconocido la necesidad de un cuidado realizado por profesionales competentes. El cuidado de enfermería se basa en principios éticos y actitudes fundamentales, como el conocimiento, la paciencia, la honestidad, la confianza, la humildad, la esperanza y el coraje. Se destaca la importancia de respetar los valores, costumbres y creencias de los pacientes, así como la necesidad de una visión integral del cuidado. Esto implica un enfoque culturalmente sensible en el cuidado, donde se tenga en cuenta la diversidad cultural y se evite cualquier forma de discriminación <sup>26</sup>.

Andrea Mishell Mora-Sotomayor; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

El proceso de cuidado de enfermería (PCE) es fundamental en el manejo del dolor en pacientes oncológicos, ya que busca mejorar su calidad de vida a través de la identificación temprana, evaluación y tratamiento del dolor. El cáncer gástrico, por ejemplo, puede causar dolor abdominal severo, y es esencial que el paciente reciba cuidados de enfermería adecuados para controlar este síntoma como evaluación exhaustiva del dolor (intensidad, localización y duración), administración de analgésicos, monitorizar el dolor del paciente, evaluar su respuesta final ante las intervenciones, y educarlo junto a la familia sobre los efectos secundarios <sup>27</sup>.

Los profesionales de enfermería utilizan diferentes herramientas y enfoques, como los 11 patrones funcionales de Marjory Gordon, la taxonomía NANDA, la taxonomía NOC y la taxonomía NIC, para evaluar, diagnosticar y tratar el dolor en pacientes oncológicos. El manejo del dolor crónico se prioriza en el PCE, y las intervenciones de enfermería pueden incluir la administración de analgésicos y el control de fármacos <sup>28</sup>.

Para manejar adecuadamente el dolor, las enfermeras que cuidan a pacientes con cáncer necesitan entender completamente la experiencia de dolor de cada paciente. El dolor del cáncer puede experimentarse en cualquier fase de la enfermedad, desde el diagnóstico hasta el final de la vida, brindando a las enfermeras la oportunidad de mejorar la calidad de la atención que los pacientes reciben en diferentes entornos. A pesar del progreso logrado en el manejo del dolor, es fundamental comprender mejor los factores que influyen en su paliación en personas con cáncer <sup>29</sup>.

## **DISCUSIÓN**

El dolor oncológico es una preocupación significativa que afecta a una proporción importante de pacientes con cáncer y tiene un impacto innegable en su calidad de vida, tanto en términos físicos como emocionales. Por lo tanto, el rol sustancial de los enfermeros en garantizar que los pacientes accedan a un manejo óptimo del dolor involucra considerar una serie de características y detalles que influyen en todo este

Andrea Mishell Mora-Sotomayor; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

proceso. Estos incluyen la comunicación efectiva, las peculiaridades de cada paciente, el respeto y una educación académica de excelencia. Estos factores determinarán el éxito del manejo del dolor y se traducirán en la satisfacción de los pacientes con cáncer, incluso cuando no se logre eliminar por completo su dolor <sup>17</sup>.

Aunque es crucial realizar una evaluación precisa y objetiva del dolor, es fundamental reconocer las limitaciones de las herramientas disponibles para este fin. En esta investigación, se consideran herramientas validadas como la Escala Analógica Visual, la Escala de Calificación Verbal y la Escala de Calificación Numérica, que abordan aspectos físicos, psicológicos y culturales <sup>17</sup>, como alternativas para los profesionales de enfermería. Además, es necesario destacar la naturaleza multifactorial y la variabilidad clínica del dolor, la naturaleza subjetiva de la experiencia del paciente, factores emocionales, culturales y el historial de uso de analgésicos <sup>18</sup>. Esto resalta la importancia de una evaluación integral con el objetivo de desarrollar un plan de cuidados individualizado.

En el tratamiento del dolor oncológico, los opioides desempeñan un papel esencial en la terapia farmacológica. No obstante, el personal de enfermería debe estar plenamente consciente de los desafíos que conlleva su uso, como la tolerancia, la dependencia y los posibles efectos adversos y secundarios <sup>27</sup>. Estas particularidades generan una variabilidad significativa en la reacción y respuesta de los pacientes a estos medicamentos, lo que subraya la importancia del rol del enfermero en situaciones que implican el uso de opioides. Los enfermeros deben desempeñar un papel orientador y educativo, destacando las limitaciones y riesgos asociados con el uso de opioides en el manejo del dolor oncológico y considerando las "5A" del cuidado como una opción viable en el proceso de toma de decisiones <sup>19</sup>.

Además, en la actualidad, las terapias no farmacológicas, como la medicina integrativa y las intervenciones físicas y psicológicas, han suscitado un interés creciente en el manejo del dolor oncológico <sup>22</sup>. Aunque se ha sugerido que estas terapias complementan los

Andrea Mishell Mora-Sotomayor; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

enfoques farmacológicos y proporcionan alternativas adicionales para aliviar el dolor y mejorar el bienestar <sup>10</sup>, se requiere una mayor investigación para aclarar su efectividad. Por lo tanto, su uso debe evaluarse de manera individualizada.

Es importante destacar que los pacientes con cáncer lidian con una situación clínica que representa una experiencia desafiante tanto para ellos como para sus familias <sup>16</sup>. Por esta razón, es imprescindible que el enfermero comprenda que en ocasiones las preferencias del paciente pueden no coincidir completamente con las pautas convencionales de tratamiento de la medicina occidental. Por lo tanto, una evaluación continua de la condición del paciente y la inclusión de enfoques no farmacológicos no solo ofrecerán mayor variedad de alternativas terapéuticas, sino que también contribuirán a que el paciente se sienta más cómodo al ser atendido por personal que busca entender sus preferencias en situaciones tan complejas como el cáncer, involucrándolos activamente en su propio cuidado <sup>24 29</sup>.

Además, es relevante destacar que, en muchas ocasiones, el personal de enfermería puede tener un conocimiento limitado acerca de todas las opciones disponibles para el manejo del dolor en pacientes con cáncer <sup>26</sup>. Este hallazgo refuerza la importancia de la preparación y la formación continua, permitiendo a los enfermeros adquirir un entendimiento completo de la experiencia de dolor de cada individuo <sup>29</sup>.

Probablemente el principal hallazgo de esta investigación es demostrar que, más allá del enfoque clásico que suele asociarse al personal de enfermería como el encargado exclusivo de la administración de medicamentos, el papel del enfermero en los casos de dolor oncológico es de gran relevancia y abarca diversas actividades y facetas. Este rol incluye funciones como educador y guía científico para pacientes y familiares, así como promotor del bienestar mediante el apoyo emocional, la adaptación al dolor y la provisión de nuevas alternativas terapéuticas. El enfoque se centra en proporcionar una atención integral y altamente personalizada que responde a las necesidades físicas, psicológicas, emocionales y sociales del paciente.

Andrea Mishell Mora-Sotomayor; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

El rol de los profesionales de enfermería en el manejo del dolor oncológico es de vital importancia. Su evaluación exhaustiva, la administración de medicamentos analgésicos, la aplicación de terapias complementarias y su enfoque centrado en el paciente contribuyen de manera significativa a mejorar la calidad de vida de los pacientes con cáncer. Sin embargo, es necesario abordar las barreras existentes y promover la educación continua para garantizar una atención de calidad y basada en la evidencia.

## **CONCLUSIONES**

La relevancia del rol de los enfermeros en el manejo del dolor en pacientes con cáncer es crucial. Estos profesionales desempeñan un papel esencial en la atención a pacientes con dolor oncológico, y su importancia va más allá de simplemente administradores de medicamentos. Los enfermeros también cumplen un papel en la guía, educación, el apoyo emocional y la adaptación al dolor de los pacientes.

Adicionalmente, los profesionales de enfermería figuran como tomadores de decisiones en tareas complejas dentro del escenario subjetivo de la experiencia del paciente, como evaluar el dolor, seleccionar y administrar medidas terapéuticas farmacológicas y no farmacológicas, y la comunicación esencial para un manejo con enfoque integral, que tienen enorme influencia en las percepciones de un grupo vulnerable como los pacientes con cáncer, lo que resalta aún más la importancia del papel del enfermero en el manejo del dolor en pacientes oncológicos y señala los desafíos asociados al manejo de estos pacientes que deben ser afrontados esencialmente con la preparación y educación continua a estos profesionales.

Finalmente, dada la importancia del enfermero en el panorama del dolor oncológico resulta fundamental mencionar que sus acciones estarán intrincadamente relacionadas con un alto componente de responsabilidad que pueden llegar a tener como resultado final mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias.

Andrea Mishell Mora-Sotomayor; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

## **CONFLICTO DE INTERÉS**

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

## **FINANCIAMIENTO**

Autofinanciado.

## **AGRADECIMIENTO**

A todos los agentes sociales involucrados en el desarrollo de la investigación.

## **REFERENCIAS**

1. Chávez-Cañas WO, Becerra-Cristancho CP, Naranjo-García AS. Factores que intervienen en el manejo del dolor oncológico: un reto para el profesional de enfermería. MedUNAB. 2016;19(1):18-24. <https://doi.org/10.29375/01237047.2211>
2. Jain R. Managing pain in oncology. Journal of Prescribing Practice. 2020;2(3):147-53. <https://doi.org/10.12968/jprp.2020.2.3.14>
3. Lopes-Júnior LC, Rosa GS, Pessanha RM, Schuab SIP de C, Nunes KZ, Amorim MHC. Efficacy of the complementary therapies in the management of cancer pain in palliative care: A systematic review. Rev Lat Am Enfermagem. 2020;28:e3377. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4213.3377>
4. Ralat-Fonseca BN, Arroyo-Novoa CM. Adaptación y validación cultural del cuestionario II, barreras del paciente adulto con cáncer para el manejo del dolor. Enfermería Oncológica. 2020;22(1):7-14. <https://doi.org/10.37395/seeo.2020.0003>
5. Ministerio de Salud Pública Ecuador. Tratamiento del dolor oncológico en adultos: Guía de práctica clínica. Ministerio de Salud Pública; 2017. <https://n9.cl/6fhss>
6. Labori-Trias M, Hernández-Ribas R, Porta-Sales J, Labori Trias M, Hernández-Ribas R, Porta-Sales J. Uso inadecuado de opioides en pacientes con dolor oncológico: revisión sistemática integradora de la literatura. Rev Soc Esp Dolor. 2020;27(5):306-15. <https://doi.org/10.20986/resed.2020.3801/2020>
7. Dos Santos S, Grance G, Llanos V. De la subjetividad del dolor a una evaluación multidimensional de enfermería. Portail Régional BVS Inf Connaiss en Santé.

Andrea Mishell Mora-Sotomayor; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

- 2018;28(69):32-4. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/fr/biblio-1117788>
8. Borchardt DB, Sangoi KCM, Fontana RT, Lucca JCP, Cargnin MB. Avaliação das dimensões da dor no paciente oncológico. *Revista Nursing*. 2020;23(266):4308-17. <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i266p4308-4317>
  9. Tinta-Quispe M. Conocimiento y aplicación de la escala observacional del dolor en pacientes críticos sometidos a ventilación mecánica invasiva, por el profesional de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva Adultos, Hospital Oncológico de La Caja Nacional de Salud, 2020 [Thesis]. [La Paz - Bolivia]: Universidad Mayor de San Andrés; 2021. <https://n9.cl/b9v4a>
  10. García-Uribe JC, Castaño-Diez N. Percepciones de profesionales sanitarios sobre medidas no farmacológicas para el manejo del dolor crónico. *CES Enfermería*. 2021;2(2):5-27. <https://doi.org/10.21615/cesenferm.6306>
  11. de Oliveira Ruela L, Hollanda lunes D, Alves Nogueira D, Stefanello J, Côrtes Gradim CV. Efetividade da acupuntura auricular no tratamento da dor oncológica: ensaio clínico randomizado. *Rev Esc Enferm USP*. 2018;52:e03402. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2017040503402>
  12. Navarro-Pedroso JK, Denardini-Diefenbach G, Ilha S, Weiss-Pereira F, Gehlen MH, dos Santos-Nunes S. Dor em oncologia: percepção do paciente e dos profissionais de enfermagem. *Rev Cuba Enfermería*. 2017;33(4):e1020-e1020. <https://n9.cl/xy36g>
  13. Escate-Pecho MR. Conocimiento sobre el efecto de la risoterapia en el dolor en pacientes oncológicos del hospital Augusto Hernández Mendoza, Ica – 2020 [Tesis de grado]. [Perú]: Universidad Privada Norbert Wiener; 2021. <https://n9.cl/iovo1>
  14. Lu Y. Oncology nurse: Psychological nursing for cancer patients, what can we do? *Asia Pac J Oncol Nurs*. 2022;9(3):133-4. <https://doi.org/10.1016/j.apjon.2022.01.005>
  15. Ou M, Xu X, Chen Y, Yan Y, Wang K, Zhou L. Factors Related to Nurses' Knowledge and Attitudes Toward Pain in Hospitals in Low-Income Areas. *Pain Manag Nurs*. 2021;22(3):386-93. <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2020.06.009>
  16. El-Aqoul A, Obaid A, Jarrah I, Al-Rawashdeh K, Al Hroub A. Effectiveness of Education Program on Nursing Knowledge and Attitude toward Pain Management. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*. 2020;7(4):382-8. [https://doi.org/10.4103/apjon.apjon\\_17\\_20](https://doi.org/10.4103/apjon.apjon_17_20)

Andrea Mishell Mora-Sotomayor; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

17. Fallon M, Giusti R, Aielli F, Hoskin P, Rolke R, Sharma M, et al. Management of cancer pain in adult patients: ESMO Clinical Practice Guidelines. *Ann Oncol*. 2018;29(Suppl 4):iv166-191. <https://doi.org/10.1093/annonc/mdy152>
18. Blanco-Fernández M, González-Menéndez F. Importancia de la Enfermería en el tratamiento del dolor oncológico. *Revista Médica y de Enfermería Ocronos*. 2019;23;19-31. <https://n9.cl/vhvsj>
19. Mercadante S. The Patient with Difficult Cancer Pain. *Cancers*. 2019;19;11(4):565. <https://doi.org/10.3390/cancers11040565>
20. González-Menéndez FJ. Abordaje terapéutico y cuidados de Enfermería en el paciente con dolor oncológico. *Revista Médica y de Enfermería Ocronos*. 2018. <https://n9.cl/ygnqd6>
21. Arbilla Echalecu L, Lacalle Pérez J, Ruiz Expósito M, Navarrete García J, Zaragüeta Velasco A. Factores que aumentan y disminuyen el dolor en el paciente oncológico. *Rev Sanit Investig*. 2021;2(9). <https://n9.cl/29zaft>
22. Paice JA. Cancer pain management and the opioid crisis in America: How to preserve hard-earned gains in improving the quality of cancer pain management. *Cancer*. 2018;124(12):2491-7. <https://doi.org/10.1002/cncr.31303>
23. Rodríguez-Álvarez L, López-Sánchez E, Barroso-Santamaría E. Manejo del dolor en cuidados oncológicos y paliativos. *Revista Anestesiología y Reanimación*. 2017;17(23). <https://n9.cl/zgryox>
24. Berenguel M, Buendía D, Tejada P, Manrique M, Pérez L. Guía de Práctica Clínica para el Manejo del Dolor en pacientes Oncológicos de una Red de Clínicas Privadas, Lima- Perú. *Rev. Cuerpo Med. HNAAA*. 2022;15(1):118-25. <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2022.151.1184>
25. Prevost V, Heutte N, Leconte A, Licaj I, Delorme C, Clarisse B. Effectiveness of a therapeutic patient education program in improving cancer pain management: EFFADOL, a stepped-wedge randomised controlled trial. *BMC Cancer*. 2019;8;19(1):673. <https://doi.org/10.1186/s12885-019-5836-5>
26. González-González S. Dolor en el paciente oncológico y terminal. *NPunto. Integr*. 2021;4(43):79-106. <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/61765978d618cart5.pdf>

Andrea Mishell Mora-Sotomayor; Lupita Melania Armijos-Campoverde; Ariel José Romero-Fernández

27. Domínguez-Cruz M. Consideraciones éticas para el cuidado de pacientes con dolor por cáncer en la comunidad. Rev Cubana Med Gen Integr. 2019;35(4). <https://n9.cl/5yd0n>
28. Flores Malpartida C, Galindo Aguirre S, Huaranga Alcántara YJ, Poma Tapia N. Proceso de cuidado enfermero aplicado a paciente con cáncer gástrico, dolor y déficit nutricional. Investigación e innovación: Revista Científica de Enfermería. 2022;24;2(2):167-82. <https://doi.org/10.33326/27905543.2022.2.1504>
29. Rodríguez C, Ji M, Wang HL, Padhya T, McMillan SC. Cancer Pain and Quality of Life. J Hosp Palliat Nurs. 2019;21(2):116-23. <https://doi.org/10.1097/NJH.0000000000000507>

©2026 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).