

### Atención paliativa: apoyo a las mujeres con cáncer avanzado

Los programas de prevención del cáncer cervicouterino en los países en desarrollo deben estar preparados para tratar las necesidades de las pacientes con cáncer avanzado. Lo ideal sería que los programas pudieran ofrecer tratamiento quirúrgico a las mujeres con cánceres en fase inicial. En los países en desarrollo donde las mujeres tienen acceso a la detección temprana del cáncer cervicouterino y a opciones de tratamiento adecuadas, las tasas de supervivencia pueden alcanzar niveles tan altos como en los países desarrollados. Por el contrario, las tasas de supervivencia son mucho menores entre las mujeres con cáncer cervicouterino avanzado.<sup>1</sup> Por desgracia, en entornos de bajos recursos el cáncer cervicouterino suele detectarse en fases avanzadas y no puede curarse. En el África subsahariana, más de 50% de las mujeres que consultan tienen ya cáncer avanzado. En muchas regiones, los tratamientos como la histerectomía radical, la radioterapia o la quimioterapia, cuando existen, no son accesibles o asequibles. Para estas mujeres, la única opción realista puede ser la atención paliativa en casa, para aliviar el dolor y el sufrimiento.

Por cuidados paliativos se entiende la atención activa y global de pacientes que están muriendo de enfermedades terminales como el cáncer cervicouterino avanzado. Los trabajadores comunitarios de salud, los médicos y las enfermeras pueden ofrecer consuelo y alivio a una enferma atendiendo a sus dificultades físicas, emocionales, sociales y espirituales en esta etapa. Además, pueden enseñar a quienes las cuidan y a los miembros de la familia métodos sencillos para ayudar a controlar el dolor y demás síntomas. El objetivo general de los cuidados paliativos es lograr la mejor calidad de vida posible para estas pacientes y quienes las cuidan.

#### Entre los principios de los cuidados paliativos figuran:

- **Dar apoyo emocional, social y espiritual.** Las mujeres con cáncer cervicouterino terminal pueden sentirse aisladas, ansiosas, enojadas y deprimidas. Estos sentimientos pueden influir negativamente en la percepción del dolor por parte de la paciente y en su capacidad de tratarlo. Contar con alguien que la escuche y le preste apoyo puede aliviar estos sentimientos y contribuir a sobrellevar el dolor y otros síntomas físicos.
- **Contribuir a prevenir y tratar el dolor y los síntomas.** Muchos problemas físicos pueden prevenirse o tratarse coordinando esfuerzos entre la familia de la paciente, quienes la cuidan y el personal asistencial. Quienes cuidan a la enferma se ocupan de cosas prácticas para que esté cómoda.
- **Apoyar a quienes cuidan a las enfermas.** Una piedra angular de la atención paliativa es dar apoyo práctico y emocional a quienes cuidan a estas enfermas cuando se encuentran cansados o molestos, y ayudarles a entrar en contacto con grupos de la comunidad que puedan prestar más apoyo. También puede serles de ayuda tener los necesarios suministros médicos, comprender cómo progresa la enfermedad y saber cómo administrar los medicamentos apropiados.
- **Ayudar a prepararse a morir con dignidad.** El apoyo en la fase de tristeza y aflicción es muy importante. Hay que comunicar honradamente a la paciente, sus familiares y amigos cómo progresará la enfermedad. Los familiares y amigos tal vez deseen ayuda con cuestiones prácticas después de la defunción, y quizá quieran exponer su pena al profesional de atención paliativa.

#### El manejo del dolor es una prioridad en los cuidados paliativos

Con frecuencia puede aliviarse el dolor asociado con el cáncer avanzado, si bien este problema suele descuidarse. A nivel mundial, varios millones de enfermos de cáncer padecen dolor innecesariamente cada día. En los países desarrollados, aproximadamente 50% de los cancerosos tienen dolor por no recibir tratamiento o ser este inadecuado; probablemente esta proporción es mucho mayor en los países en desarrollo.<sup>2</sup> Las investigaciones indican que 70-90% del dolor debido al cáncer puede aliviarse aun con

recursos limitados<sup>3</sup>, con lo que mejora extraordinariamente la calidad de vida del paciente. Para un alivio eficaz del dolor hay que administrar analgésicos de modo consecuente, permanente y oportuno en dosis adaptadas. Junto con los remedios caseros y los analgésicos, los cuidados paliativos del cáncer cervicouterino avanzado pueden incluir radioterapia paliativa (en curso único o breve) y quimioterapia. Estas terapias pueden contribuir a frenar el crecimiento tumoral, aliviar el malestar, el dolor y el exudado vaginal hediondo y a reducir la tendencia hemorrágica del tumor.

## Obstáculos para la administración de los cuidados paliativos

En muchos lugares, la eficacia de los cuidados paliativos se ve obstaculizada porque los formuladores de políticas desconocen su importancia, porque los prestadores de asistencia sanitaria no están debidamente formados o por la ausencia de políticas nacionales favorables al acceso reglamentado a los opioides como analgésicos.<sup>2</sup> Con frecuencia, los prestadores de asistencia sanitaria y los formuladores de políticas ignoran que existen maneras baratas y eficaces de aliviar el dolor producido por el cáncer. Por otra parte, se asignan con demasiada frecuencia recursos sanitarios a tratamientos curativos costosos. Las reglamentaciones nacionales excesivamente restrictivas sobre opiáceos han dado lugar a su escasez y a precios prohibitivos en algunas regiones. Con frecuencia son infundadas las preocupaciones específicas por el uso indebido de los opioides y la adicción que condujeron a estas restricciones. En las fases terminales de un cáncer suele aumentarse la dosis de opioides, pues el dolor tiende a aumentar conforme progresa la enfermedad. En dicha fase terminal, las ventajas de controlar el dolor con opioides superan los riesgos de que se cree dependencia física o psicológica a los opioides.

## Cuestiones éticas que plantea la prestación de cuidados paliativos

Suele ser muy difícil encontrar el equilibrio entre respetar el deseo de una familia de prolongar la vida de un ser querido y saber cuándo detener los tratamientos intensivos que ya no benefician a la paciente sino que, en realidad, le están causando un sufrimiento indebido. La decisión de poner punto final a un tratamiento intensivo puede ser difícil; siempre que sea posible, deben tomarla conjuntamente la

paciente y sus seres queridos, quienes la cuidan y su familia. En caso necesario, conviene ofrecer más capacitación a los profesionales de la salud al objeto de mejorar sus aptitudes de comunicación para debates y decisiones tan difíciles.<sup>2,4</sup>

## Repercusiones políticas y programáticas

Para que las mujeres con cáncer cervicouterino avanzado tengan acceso a cuidados paliativos eficaces, los programas contra el cáncer cervicouterino, junto con los demás programas contra el cáncer, deben abordar los siguientes temas:

### Promoción de la causa

- Difundir información sobre los cuidados paliativos apropiados entre formuladores de políticas y proveedores a todos los niveles.
- Evaluar la reglamentación farmacéutica y las políticas médico-farmacéuticas que pueden restringir innecesariamente el acceso a los medicamentos apropiados, especialmente en entornos rurales.

### Acceso a los servicios

- Integrar los servicios de tratamiento del cáncer en un plan nacional de control del cáncer, de modo que las mujeres con enfermedad invasora curable reciban atención apropiada, reduciéndose así la necesidad de cuidados paliativos.
- Organizar sistemas de apoyo al nivel de la comunidad para contribuir a movilizar recursos, establecer nexos con centros asistenciales y prestar más apoyo emocional, social y espiritual a las enfermas en fase terminal y a quienes las cuidan.

### Capacitación

- Formar a los prestadores de asistencia sobre los principios de los cuidados paliativos a domicilio.
- Adiestrar a los prestadores de asistencia en materia de comunicación

**En los países en desarrollo, la gran mayoría de las mujeres con cáncer terminal se atienden en casa debido a la escasez de recursos, tratamientos y personal asistencial. Los cuidados paliativos son un componente esencial de los servicios de atención del cáncer.**

interpersonal y aptitudes para el asesoramiento que les ayuden a abordar los temas del cáncer y la muerte con las pacientes y quienes las cuidan.

- Aplicar estrategias para apoyar a quienes brindan cuidados paliativos a domicilio, como enseñar a los familiares a administrar los medicamentos necesarios y mostrarles técnicas sencillas para mejorar el confort y el bienestar de la enferma.

## Referencias

1. Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer (CIIC). *Cancer Survival in Developing Countries*. Sankaranarayanan R, Black RJ, Parkin DM, eds. Publicaciones Científicas del CIIC, n.º 145. Lyon (Francia): CIIC (1998).
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). *Cancer Pain Relief and Palliative Care: Report of a WHO Expert Committee*. Serie de Informes Técnicos 804. Ginebra: OMS (1990).
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). *Cancer Pain Relief, 2nd ed.: With a Guide to Opioid Availability*. Ginebra: OMS (1996).
4. Organización Mundial de la Salud (OMS). *Fact Sheet 8. HIV palliative care and terminal care*. Disponible en línea: [http://www.who.int/HIV\\_AIDS/Nursesmidwivesfs/fact-sheet-8/index.html](http://www.who.int/HIV_AIDS/Nursesmidwivesfs/fact-sheet-8/index.html).

### Alliance for Cervical Cancer Prevention Members

EngenderHealth, 440 Ninth Avenue, New York, New York 10001 USA, Tel: (212) 561-8000

IARC (International Agency for Research on Cancer), 150, cours Albert-Thomas, F-69372, Lyon cedex 08, FRANCE, Tel: 33-472738599

JHPIEGO Corporation, 1615 Thames Street, Baltimore, Maryland 21231 USA, Tel: (410) 955-8618

PAHO (Pan American Health Organization), 525 Twenty-Third Street, N.W., Washington, DC 20037 USA, Tel: (202) 974-3890

Program for Appropriate Technology in Health (PATH), Agencia coordinadora de la Alianza, 1455 NW Leary Way, Seattle, Washington 98107 USA, Tel: (206) 285-3500

La Fundación Bill & Melinda Gates apoyó la elaboración de este documento por la Alianza para la Prevención de Cáncer Cervical (ACCP). Para más información, por favor visite el sitio web de la ACCP: [www.alliance-cxca.org](http://www.alliance-cxca.org). Se puede contactar a la Alianza por correo postal por medio de PATH o por correo electrónico: [accp@path.org](mailto:accp@path.org). Agosto 2003

**ACCP** Alliance for Cervical Cancer Prevention