

Ayudando a los niños con dolor

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y otras asociaciones científicas están reivindicando el alivio del dolor como un derecho de todas las personas y son muchos los documentos que avalan la importancia de valorar y tratar el dolor pediátrico.¹ Independientemente de su edad y desarrollo, los niños merecen un correcto manejo del dolor, cuyo inadecuado control es causa importante de morbilidad; así, el dolor agudo (común en esta población y frecuentemente subtratado), aliviado insuficientemente es uno de los factores de riesgo para el desarrollo de dolor crónico.²

Las acciones individuales incluyen:

- Valorar adecuadamente el dolor desde el punto de vista del desarrollo del niño.³ Infortunadamente siguen vigentes los mitos, de que el paciente pediátrico siente el dolor con menor intensidad que el adulto; que no lo recuerda, dependiendo de la etapa de desarrollo en que se encuentre o que no le afecta en absoluto a futuro.¹
- Responder prontamente a las consultas motivadas por el dolor.³
- Ofrecer a los padres información escrita o gráfica sobre el manejo del dolor.³
- Preferir las vías no invasivas para la administración de los medicamentos.³
- Enseñar a los padres para que contribuyan activamente al alivio del dolor en el niño.³ La evidencia ha puesto de manifiesto la importancia de involucrar a los padres en el manejo multidisciplinario en vista de sus pensamientos catastróficos, tensión y conductas con respecto al dolor de los niños.⁴

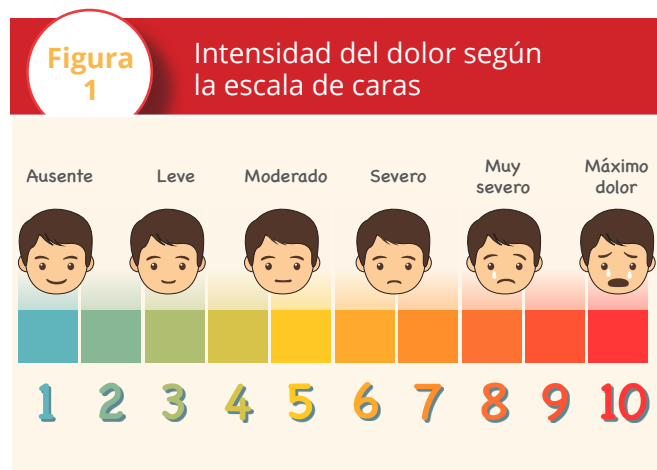
La adecuada valoración y tratamiento del dolor pediátrico se puede lograr únicamente mediante el uso habitual de herramientas validadas, diseñadas



para que los niños informen la intensidad de su dolor y de herramientas diseñadas para la observación sistemática de las manifestaciones fisiológicas y conductuales resultantes.⁵ Si estos métodos fueran utilizados de rutina, sería posible reconocer prontamente y tratar efectivamente gran parte del dolor que sienten los niños. De hecho, los dolores en su mayoría se pueden prevenir, tratar o al menos reducir a través de técnicas (físicas, farmacológicas y psicológicas) económicas.³

El método preferido para evaluar el dolor es el auto-reporte. No interrogar directamente a los niños puede conducir a subestimar su intensidad. Las escalas adecuadas incluyen la análoga visual (una línea recta que representa la continuidad entre la *ausencia de dolor* y el *peor dolor posible*, siendo más confiable en los niños la versión vertical), la

escala numérica verbal (para que quienes saben contar asignen un número a la intensidad del dolor), y la de caras que representan niveles de dolor⁵ (Figura 1).



Fuente: Wild Iris Medical Education.

Con frecuencia los padres fallan en la valoración y tratamiento del dolor en los niños; por esta razón, los médicos deben instruirlos sobre las estrategias para mejorar ambos aspectos según se indica a continuación:

- Brindar suficiente información sobre el grado de dolor que el niño puede experimentar luego de una cirugía, sesión de fisioterapia u otro procedimiento médico.⁵
- Definir si la familia o el paciente tienen necesidades especiales en términos de comunicación (analfabetismo, sordera, etc.) y procurar cubrirlos.⁵
- Aclarar que la mejor manera de controlar el dolor crónico o posterior a cualquier procedimiento, consiste en administrar regularmente los analgésicos. Muchos padres consideran erróneamente que estos agentes actúan mejor

cuando se administran con escasa frecuencia, desconociendo la importancia de mantener un nivel terapéutico de analgesia.⁵ Cabe anotar que según la OMS la escalera analgésica no aplica para pacientes pediátricos. La recomendación es un abordaje en dos pasos: paracetamol o ibuprofeno para el dolor leve y morfina para el dolor moderado o severo.²

- Garantizar que no exista riesgo de sobredosis al seguir las instrucciones médicas para la administración de los medicamentos y la supervisión del niño durante la terapia.
- Informar acerca de los métodos no farmacológicos para aliviar el dolor (uso de juguetes, mecedora/arrullo, música y otras formas de distracción).⁵

En resumen, el dolor de los niños debería ser una prioridad para todos los profesionales de la salud, quienes deben estar capacitados tanto en su medición como en las técnicas terapéuticas adecuadas. Es su responsabilidad conocer y aplicar los resultados de las investigaciones y la mejor práctica clínica. Lo que aún es más importante, tanto los niños como los padres deben esperar que el dolor sea evaluado y manejado.³

Referencias

1. Leyva M, et al. Documento de posicionamiento del Grupo Español para el Estudio del Dolor Pediátrico (GEEDP) de la Asociación Española de Pediatría sobre el registro del dolor como quinta constante. *An Pediatr (Barc)* 2019; 91(1): 58.e1-58.e7.
2. Eerdekens M, et al. The challenge of developing pain medications for children: therapeutic needs and future perspectives. *Journal of Pain Research* 2019; 12: 1649-64.
3. Finley GA, et al. Why children's pain matters. *International Association for the Study of Pain. Pain: Clinical Updates* 2005; 13(4): 1-6.
4. European Pain Federation (EFIC) 2019. Pain in children: Management. <https://europeanpainfederation.eu/wp-content/uploads/2019/02/8-Pain-in-Children-Management555.pdf>
5. Avital O, et al. Pain assessment in children. Evidence-based Care Sheet, Cinahl Information Systems 2019.