

EL TRATAMIENTO DEL DOLOR EN NIÑOS, ASPECTO OLVIDADO EN LA PRACTICA MEDICA.

Dr. Armando Garduño Espinosa y Dr. Luis Manuel Gonzalez

Instituto Nacional de Pediatría.

Secretaría de la Salud. México D.F.

El dolor ha sido a través de la historia, una de las manifestaciones clínicas más notables, que producen desequilibrio en la integridad del Hombre, y es motivo frecuente de consulta médica.

Una de las premisas fundamentales de la medicina es el tratamiento del dolor; sin embargo, este aspecto tan importante que promueve el bienestar del enfermo, ha sido olvidado, y si bien este fenómeno es notorio en los adultos, lo es más en la atención médica en niños.

En esta época, de vertiginoso avance tecnológico, la atención del médico se ha concentrado en el conocimiento cada vez más profundo de la enfermedad, pero la atención ha decrecido en la asistencia integral de la persona, y esto incluye la necesidad de proporcionarle bienestar al paciente. Hoy se busca la curación de la enfermedad y no mantener la salud o recuperarla.

El niño es particularmente vulnerable a un deficiente tratamiento del dolor, situación que se incrementa mas por su insuficiente capacidad de comunicación.

Es común en la práctica médica que múltiples procedimientos dolorosos que se realizan en niños no reciban una analgesia ade-

cuada, como aquellos que requieren penetración corporal o procedimientos cruentos, como punciones lumbares, de médula ósea o pleurales. El periodo postoperatorio recibe poca atención y los analgésicos suelen ser prescritos por los médicos "por razón necesaria", lo que da como resultado un tratamiento insuficiente, pues frecuentemente se comprende esta indicación como administrarlos lo menos posible.

Un aspecto que tiene especial interés es el caso de los niños con graves enfermedades en fase terminal que se acompañan de dolor, y en este grupo de enfermedades adquiere un papel relevante el cáncer. En estos casos el médico debe ejercer su criterio clínico y promover el bienestar de su paciente en estas etapas de crisis, aún cuando se requieran analgésicos narcóticos, en dosis mayores o con una mayor frecuencia.

Existen múltiples razones, complejas e interactuantes para tratar de explicar la falta de atención al dolor en niños. Han existido diversos mitos que señalan que los niños experimentan menos dolor.

Hasta hace pocos años se consideró que los niños integraban el dolor hasta los 3 meses de edad y que la mielinización no era completa al nacer. Hoy existen numerosas evidencias que han demostrado que los recién nacidos tienen dolor, así mismo hay pruebas cardio-respiratorias, hormonales y conductuales que indican presencia del dolor en neonatos. Para la mayoría de los neonatólogos con experiencia no hay duda que los recién nacidos tienen dolor.

En diferentes trabajos se ha demostrado que el mecanismo de percepción e integración del dolor, ha sido completamente formado en las últimas etapas de la gestación.

Una razón que limita el tratamiento del dolor intenso en niños hospitalizados, principalmente postoperados, es el temor que existe en el personal médico y paramédico hacia los narcóticos, de que los pacientes pueden volverse adictos, situación que no se ha presentado en niños, cuando los fármacos han sido administrados en forma adecuada. Muchos médicos tienen una clara aversión por los opiáceos, únicos fármacos útiles para el tratamiento del dolor intenso.

La valoración de la intensidad del dolor en niños representa un gran problema que debe ser un fin mediato de las investigaciones, pues si en los adultos ha sido difícil valorar la intensidad por ser una manifestación subjetiva, en los niños la evaluación se dificulta por la escasa capacidad de comunicación en edades tempranas. Existen hasta el momento actual varias aproximaciones para valorar la intensidad del dolor.

La medición del dolor en niños se ha intentado cuantificar con la técnica del autoinforme en pacientes mayores de tres años los cuales tienen capacidad de comprender el concepto de daño y los grados de intensidad; la observación de conductas en respuesta al dolor, ha sido otro método de valoración particularmente en niños pequeños. Esta forma de medición incluye: la expresión facial y la vocalización o verbalización, y las características del llanto. Otras formas de autoevaluación incluyen fotografías o dibujos donde el niño escoge la que se acerca más a la intensidad que el percibe.

Uno de los propósitos más importantes en la investigación del dolor, es mejorar y hacer más sencillas y uniformes las escalas de valoración, lo que sin duda en el futuro mejorará el tratamiento.

La terapéutica actual del dolor en niños en nuestro país es muy reducida y se circunscribe al uso de acetaminofen, salicilatos y metamizol sódico, las cuales son de utilidad en casos de dolor leve y moderado, y todos ellos tienen un rango de seguridad amplio; los antiinflamatorios no esteroideos se utilizan muy poco y los opiáceos prácticamente no se emplean.

En los últimos diez años se ha reiniciado el interés por el conocimiento, valoración y tratamiento del dolor; son numerosas las publicaciones en todo el mundo acerca del dolor, pero este fenómeno favorece totalmente a los adultos, y las investigaciones en niños son todavía escasas.

Adquirir la sensibilidad para su tratamiento es el objetivo y el compromiso primordial de la atención médica de la era moderna, situación que debe ser reforzada con los alumnos en las aulas; con los pacientes en el ejercicio médico cotidiano; con la integración de equipos interdisciplinarios institucionales responsables de este complejo problema, conocidos como clínicas del dolor, y favoreciendo la investigación a este respecto, lo cual constituye actualmente una línea primordial de estudios, que permita definir los múltiples cuestionamientos acerca del dolor en los niños.

Es necesario que los planes de estudio de las Escuelas de Medicina incluyan o refuercen la información relacionada con el dolor, así como es importante generar actividades de actualización y capacitación al personal de Salud en este importante tema.

Una actitud como esta sin duda alguna debe favorecer una atención integral de los pacientes y promover en todos los casos el bienestar, premisa esencial de la medicina.