



CARTAS AL EDITOR

Analgesia no farmacológica en las unidades neonatales españolas



Non-pharmacological analgesia in spanish neonatal units

Sra. Editora:

El artículo «Manejo de la sedación y la analgesia en unidades de cuidados intensivos neonatales españolas»¹, y la editorial² que hace referencia al mismo, proporcionan información de mucho interés para las unidades neonatales españolas en un área como es el manejo del dolor en la que, tal como comentan los autores del artículo referido, todavía queda bastante por avanzar.

Los autores cuando se refieren a la analgesia no farmacológica, no proporcionan ningún dato previo de su utilización en las unidades españolas. En su estudio solo al 38,4% de los recién nacidos se les había administrado sacarosa o glucosa oral. En el año 2014 publicamos en ANALES DE PEDIATRÍA los resultados del estudio «Cuidados centrados en el desarrollo. Situación en las unidades de neonatología de España»³. Uno de los aspectos que analizamos fue el manejo del dolor desde la perspectiva de la analgesia no farmacológica. En el estudio se incluyeron las unidades neonatales que atendían a más de 50 niños con un peso menor de 1.500 g cada año. La tasa de respuesta fue del 81%. Encontramos que el uso de sacarosa como analgésico ante cualquier maniobra que pueda suponerse molesta se utilizaba únicamente en el 50% de las unidades. En una encuesta previa realizada en 2006 se había referido que el 46% de las unidades utilizaba la sacarosa para la analgesia no farmacológica⁴. En este estudio se analizaron otros aspectos relacionados con los cuidados centrados en el desarrollo, y se compararon con los datos previos del 2006. Se había avanzado y mejorado en las prácticas en casi todos los aspectos, sin embargo apenas se había incrementado el uso de la analgesia no farmacológica. Respecto a la existencia de un protocolo escrito para el manejo del dolor Ávila Álvarez et al.¹ refieren que un tercio de las unidades no disponen de protocolo para la prevención y tratamiento del dolor. En nuestro estudio³ un 27% de las participantes no disponía de un protocolo. Como

se puede ver los resultados de ambos estudios son bastante similares, lo que proporciona consistencia a los resultados obtenidos.

Resulta preocupante el escaso uso de las medidas de analgesia no farmacológica. La prevención y el tratamiento del dolor es un derecho humano esencial y, además, tiene consecuencias negativas en el desarrollo de los niños. Las medidas de analgesia no farmacológica son sencillas, prácticamente sin costes económicos y con mínimos efectos adversos. Por tanto, la implantación de estas prácticas de analgesia no farmacológica, como son la administración de sacarosa, la realización de procedimientos dolorosos durante el amantamiento o en cuidado canguro, la contención durante los procedimientos, y la adecuación del ambiente en cuanto a la luz y el ruido, debería ser una prioridad en las unidades neonatales.

Bibliografía

1. Ávila Álvarez A, Carbajal R, Courtois E, Pertega Díaz S, Muñoz García J, Anand KJS, Grupo Español del proyecto European. Manejo de la sedación y la analgesia en unidades de cuidados intensivos neonatales españolas. *An Pediatr (Barc)*. 2015;83:75–84.
2. Eriksson M. ¡Buenas noticias para los neonatos españoles! *An Pediatr (Barc)*. 2015;83:73–4.
3. López Maestro M, Melgar Bonis A, de la Cruz Bértolo J, Perapoch J, Mosqueda Peña R, Pallás Alonso CR. Cuidados centrados en el desarrollo. Situación en las unidades de neonatología de España. *An Pediatr (Barc)*. 2014;81:232–40.
4. Perapoch J, Pallás CR, Linde MA, Moral MT, Benito F, López M, et al. Cuidados Centrados en el Desarrollo. Situación de las Unidades de Neonatología en España. *An Pediatr (Barc)*. 2006;64:132–9.

M. López-Maestro*, R. Mosqueda-Peña
y C. Rosa Pallás-Alonso

Servicio de Neonatología, Hospital 12 de Octubre, Madrid, España

* Autor para correspondencia.
Correo electrónico: mariamastro@gmail.com
(M. López-Maestro).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.anpedi.2015.09.008>