



Cómo reconfortar a tu bebé cuando está en cuidados intensivos

por la Professor Linda S. Franck



Cómo reconfortar a tu bebé cuando está en cuidados intensivos

por la Profesora Linda S. Franck

Introducción

La experiencia de tener a tu bebé en una unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN o NICU, por su sigla en inglés) puede ser angustiada y estresante. Sabemos que deseas que los tratamientos que recibe tu bebé sean lo menos dolorosos posible.

El equipo médico que cuida a tu bebé trata constantemente que el tratamiento que reciben los bebés resulte menos doloroso. Nuestro objetivo es que quedes completamente satisfecho/a con la manera en que se trató el dolor durante la estadía de tu bebé en la UCIN.

Este cuadernillo ha sido escrito para que sepas más sobre el dolor, de modo que tú y el equipo que cuida a tu niño puedan trabajar juntos para que el bebé esté lo más cómodo que sea posible.



Reproducido con permiso de Bliss UK

Después de leer este cuadernillo esperamos que sepas algo más sobre:

- * Cómo sienten el dolor los bebés y cómo los afecta
- * Cómo puedes saber si tu bebé siente dolor
- * Cómo ayudar a crear un entorno más cómodo para tu bebé
- * Algunas cosas que puedes hacer para reconfortar a tu bebé

Puntos claves a recordar cuando tu bebé está en la UCIN:

- * Tu bebé será sometido a procedimientos y necesitará tratamientos que pueden causarle dolor. Por ejemplo, toma de muestras de sangre, recibir fluidos o medicamentos por vía intravenosa, estar conectado a un aparato respirador o ser sometido a una cirugía.
- * Las enfermeras y los médicos harán todo lo posible para evitar el dolor, reconocer signos de dolor y aliviar el dolor. Te explicarán como reconocer si tu bebé siente dolor o está molesto. También te darán apoyo para que participes tanto como quieras junto con ellos para que tu bebé se sienta cómodo.
- * No dejes de avisar a las enfermeras o los médicos si crees que tu bebé siente dolor o que el calmante que le dan a tu bebé no está surtiendo efecto.
- * Puedes ayudar a tu bebé si aprendes a descubrir en qué momento siente dolor. Con el tiempo, puedes convertirte en experto/a en descubrir cómo tu bebé expresa que siente dolor. Puedes aprender las diferentes técnicas de alivio del dolor que más ayuden a tu bebé.
- * Aprender los métodos que se describen en este cuadernillo y que participar reconfortando a tu bebé puede ayudarte tanto a ti como a tu bebé.

Capítulo 3 - ¿Cómo se puede prevenir y aliviar el dolor?



Reproducido con permiso de Bliss UK

La siguiente sección te da información sobre cómo puedes hacer que tu bebé esté más cómodo y cómo se puede aliviar su dolor. Hay cinco métodos fundamentales para prevenir o aliviar el dolor de los bebés en la UCIN.

Las enfermeras, los médicos, los terapeutas y los padres pueden colaborar para dar a los bebés un entorno tranquilo, toques reconfortantes y confort oral.

- * Creando un entorno tranquilo que disminuya el estrés que afecta el modo en que los bebés responden al dolor o lo soportan.
- * Tocándolos para calmarlos y manejándolos de un modo que los reconforte durante procedimientos dolorosos.
- * Proporcionando imágenes y sonidos reconfortantes, como tu voz y tu rostro.
- * Brindándoles confort oral mediante la succión y cosas de buen sabor.
- * Dándoles medicamentos para el dolor.

Sección 1: La función especial de los padres

Es importante que sepas que, si lo deseas, puedes estar con tu bebé durante la mayor parte de los procedimientos: Algunas veces esto no es posible, pero no dejes de comunicar tus deseos a las enfermeras y los médicos de tu bebé. Si no puedes estar con tu bebé durante un procedimiento doloroso, o te parece mejor no estarlo, el equipo a cargo del cuidado de tu bebé hará todo lo posible para evitar o aliviar su dolor.

Es posible que te estrese ver a tu bebé experimentando dolor. Recuerda que estos procedimientos son necesarios para el bienestar del bebé y que estás haciendo todo lo posible para ayudarlo.



Reproducido con permiso de Bliss UK

Si eliges estar con tu bebé durante los procedimientos, puedes mantener la calma si respiras en forma lenta y profunda y relajas la mandíbula y tu postura. En general ayudarás a tu bebé si le hablas con una voz calmada, o lo tocas delicadamente pero en forma firme. Las enfermeras a cargo del bebé te aconsejarán sobre la mejor forma de ayudarlo durante los procedimientos dolorosos.

A medida que los bebés crecen y se los reconforta cuando sufren dolor, pueden aprender a reconfortarse ellos mismos. Por ejemplo, puedes ayudar a que tu bebé encuentre su puño para succionar, así cuando tenga más fuerzas puede reconfortarse chupando su propio puño, en lo que se llama «auto-consuelo». A medida que se conocen mejor, aprenderás distintas técnicas para ayudar a que tu bebé se sienta mejor cuando siente dolor.

Algunas cosas que debes recordar cuando ayudas a aliviar el dolor de tu bebé:

- * Recuerda ser flexible al aplicar estos métodos. Lo que funciona un día puede no funcionar el día siguiente.
- * Si intentas algo y no funciona el primer día, no te des por vencida/o y vuelve a intentarlo o busca consejo para probar un método diferente.
- * Siempre es importante probar un método a la vez cuando tratas de aliviar el dolor o la incomodidad de tu bebé, y ver si le gusta. Si no le gusta puedes intentar algo más.
- * Es importante que observes el rostro, la posición y los movimientos de tu bebé para ver si le gusta el método que estás utilizando.

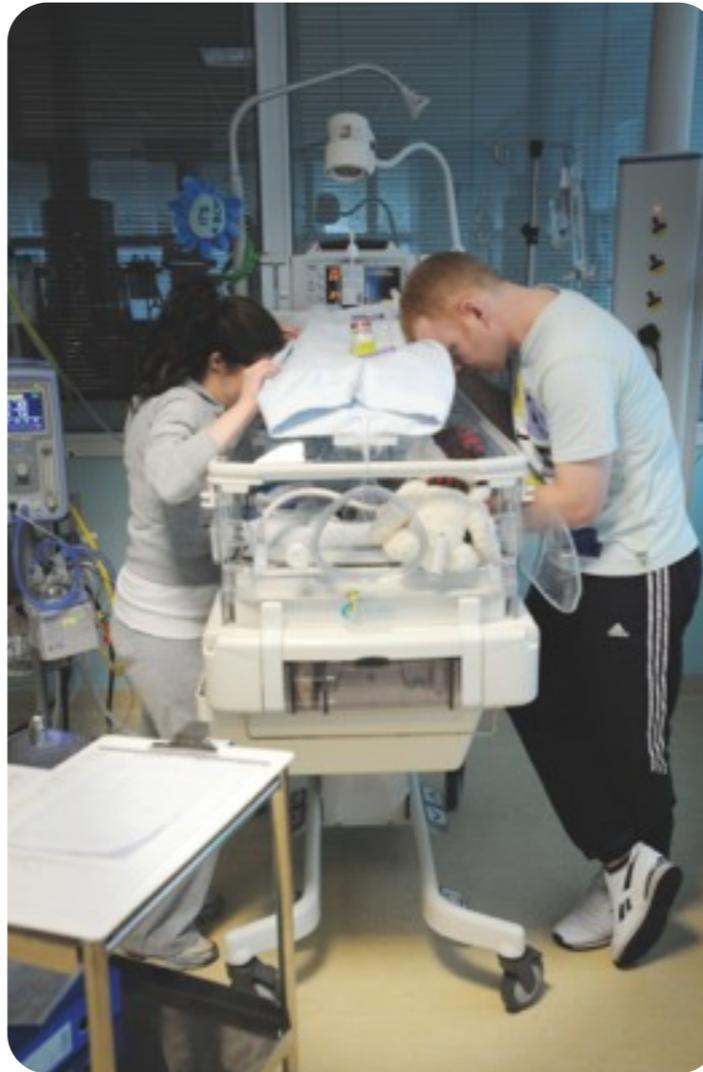
- * Cuando más utilizas estos métodos mejor los aplicarás, y tu bebé se acostumbrará más a ellos y le gustarán más.

Sección 2: Cómo crear un entorno tranquilo

Las luces brillantes y los ruidos fuertes pueden molestar al bebé y afectar el modo en que responden o soportan el dolor. Hay varias cosas que puedes hacer para ayudar a que el entorno de tu bebé sea lo más tranquilo posible.

Reducir la iluminación estresante

- * Pregunta sobre la posibilidad de atenuar o reducir la iluminación o cubrir los ojos del bebé durante períodos de descanso o sueño. Por ejemplo, colocar una manta sobre la incubadora o cuna puede limitar la exposición a la luz.
- * Las luces brillantes (luz solar, luces ambientales, fototerapia) pueden necesitarse para algunos procedimientos, si no lo has hecho todavía, pregúntale a la enfermera del bebé si puedes cubrir sus ojos para evitar la luz directa.



Reproducido con permiso de Bliss UK

- * Es posible que debas utilizar tu mano para proteger sus ojos cuando tengas al bebé en brazos fuera de la incubadora o cuna.

Reducir los ruidos estresantes

- * Cuando cierras la puerta de la incubadora, hazlo suavemente.
- * Evita colocar objetos sobre la incubadora, y pide que otros no coloquen cosas sobre ella ni la utilicen como un escritorio.
- * Habla en voz baja junto a la incubadora o cuna, o aléjate para conversar y no temas pedir a los miembros del equipo médico que platiquen más suavemente alrededor del bebé. Aunque los médicos y las enfermeras conocen la importancia de mantener la voz baja, a veces les resulta difícil hacerlo todo el tiempo, y no se ofenderán si les explicas tu preocupación.
- * Si tu bebé se encuentra conectado a un respirador, el agua que aparece en el tubo puede sonar mucho



Reproducido con permiso de Bliss UK

más fuerte dentro de la incubadora. Si descubres agua, infórmasele a la enfermera o el terapeuta de tu bebé.

- * Si hay algún sonido que parece molestar a tu bebé, como la campanilla de un teléfono, pregúntale a las enfermeras si es posible reducir el sonido o de mover al bebé a una zona más tranquila.

Reducir los toques estresantes

- * Algunos bebés, sobre todo los prematuros, reaccionan con estrés a los toques y caricias muy suaves, así que evita utilizar este tipo de toques. Consulta a las enfermeras o terapeutas del bebé las mejores maneras de reconfortar tu bebé mediante el toque.
- * A veces los bebés prefieren que no les toquen el abdomen o el pecho, así que observa cómo reacciona el bebé al toque y detente si se pone más molesto.

Proporcionar Imágenes y sonidos reconfortantes

- * Habla con tu bebé con una voz calmada. Dile lo que ocurre y cómo lo estás ayudando. Tu bebé no comprenderá las palabras, pero tu voz lo reconfortará y lo distraerá. Tararear o cantar con suavidad también puede calmar a tu bebé.
- * Puedes distraer a tu bebé durante los procedimientos de extracción de sangre combinando varios métodos: haciendo que el bebé te mire, hablándole calmadamente y tocándolo de un modo reconfortante (ver sección siguiente), todo a la vez.

- * Para comprobar que tu bebé no encuentra todas estas actividades demasiado estresantes, intenta cada tipo de acción (toque, mirada, voz) por separado.
- * A algunos padres les preocupa que el bebé relacione su presencia con el dolor. Si aplicas uno de estos métodos reconfortantes, el bebé asociará tu presencia con consuelo y el alivio del dolor, no con el dolor en sí mismo.

Sección 3: Tocar en forma reconfortante

Las enfermeras de su bebé te ayudarán a aprender maneras de manejar a tu bebé hasta que te sientas con la confianza necesaria para hacerlo tú mismo/a. Si tu bebé está muy enfermo consulta siempre a la enfermera antes de intentar estos contactos. Siempre debes lavarte las manos antes para evitar infecciones. Asegúrate de calentar tus manos antes de tocar al bebé. Puedes hacerlo lavándote las manos con agua caliente, colocando tus manos en la incubadora por unos minutos, o frotándolas entre sí para aumentar la circulación. Los toques reconfortantes pueden darse mediante un contacto constante o un toque activo.



Reproducido con permiso de Bliss UK

Sección 4: Contacto constante

Envolver con una manta ligera

Envolver a tu bebé con una tela ligera proporciona apoyo al bebé y evita que se mueva demasiado. Esta envoltura también lo ayuda a aliviar el dolor mediante una suave estimulación del sistema nervioso a través de la piel. Debes confirmar que esta técnica está haciendo que tu bebé se sienta seguro. De lo contrario, fíjate si la envoltura está demasiado apretada o demasiado suelta. Al envolver al bebé, con suavidad coloca sus manos juntas debajo de su barbilla.

Un ejemplo de cuando puedes usar esta envoltura para aliviar el dolor del bebé es cuando le extraen sangre, dejando un pie fuera para el procedimiento mientras del resto del cuerpo del bebé está envuelto confortablemente.

Nidos de contención

El nido de contención es un modo de dar a tu bebé límites físicos para que se sienta seguro. También ayuda a evitar que tu bebé se mueva demasiado y utilice demasiada energía. Se debe evitar que el bebé esté anidado en forma demasiado compacta, ya que su movimiento estaría demasiado restringido. El anidado puede hacerse con el bebé acostado boca arriba, de lado o boca abajo. Se pueden utilizar ayudas especiales para el posicionamiento, y las enfermeras del bebé te mostrarán como hacerlo. El anidado solamente debe hacerse en la UCIN cuando tu bebé esté bajo observación constante. Nunca debe utilizarse en el hogar.

Un ejemplo de cuando puede utilizarse el anidado es durante un procedimiento doloroso como cuando una cánula (línea IV) se coloca en una vena de la mano o pie.

Bebé "anidado" de lado



Reproducido con permiso de Children's Medical Ventures

Bebé "anidado" boca arriba



Reproducido con permiso de Children's Medical Ventures

Contención

El toque de contención se realiza colocando una mano sobre la cabeza del bebé , y luego colocando la otra mano en su espalda o trasero. Mantén esta posición mientras resulte cómodo para ti y para tu bebé, luego retíralas lentamente. Otro modo es tocando sus brazos y piernas, de manera que estén junto a su cuerpo.

Tu bebé puede sentirse reconfortado en el toque de contención después de un procedimiento doloroso.

Containment holding - head, arms, neck



Reproducido con permiso de la Dra. Anna Axelin

Containment holding - body, arms, legs



Reproducido con permiso de la Dra. Anna Axelin

Sección 5: Tocar en forma activa



Reproducido con permiso de Bliss UK

Contacto directo piel a piel (abrazo de canguro)

Este tipo de toque se realiza sosteniendo al bebé sobre tu pecho, en contacto directo con tu piel, cubierto por tu ropa. Se ha demostrado que el contacto directo con la piel calma rápidamente a los bebés luego de procedimientos

dolorosos. También es una excelente manera de evitar que los bebés se alteren durante los procedimientos de tomas de muestras de sangre.

Mecer

Cuando tu bebé está lo suficientemente bien como para estar fuera de la incubadora, lo puedes mecer para reconfortarlo. Tu bebé debería estar envuelto (ver página anterior) o sostenido en contacto directo con tu piel y con su cabeza bien apoyada. Mecer al bebé puede ser muy útil para calmarlo luego de un procedimiento doloroso. Es posible mecer al bebé de dos maneras diferentes para proporcionarle distintos tipos de consuelo.

- * Si tu bebé está estresado y llorando, mecerlo (y darle palmaditas suaves) a mayor velocidad resulta más intenso y puede llamar su atención más rápido, pero si notas que tu bebé se molesta más, aminora el ritmo o detente.
- * Por otro lado, los movimientos más lentos, amplios y suaves pueden crear un alivio constante y a menudo ayudan a que los bebés se duerman. Con el tiempo, tu y tu bebé encontrarán su propio ritmo especial.

Masaje

A veces se utiliza el masaje para ayudar al crecimiento y desarrollo general de los bebés. Algunas enfermeras, médicos y terapeutas creen que masajear una zona antes de un procedimiento doloroso puede evitar o reducir el dolor. No hay mucha investigación sobre este tema pero puedes hablarle a las enfermeras que cuidan a tu bebé para ver si creen que esto puede ayudarle. Debes observar con cuidado la reacción de tu bebé a los masajes ya que puede causarle más estrés, especialmente si tu bebé es muy prematuro, está enfermo si es muy sensible al tacto.

Sección 6: Consuelo oral

Succión

Los bebés pueden aprender a calmarse solos chupando ya sea un dedo, su mano o un chupón. Se conoce como "succión no nutritiva" y es una manera muy efectiva para que los bebés manejen el dolor o estrés. Puedes ayudar a que tu bebé desarrolle esta habilidad ayudándolo a llevarse la mano a la boca u ofreciéndoles un chupón (tan pronto las enfermeras de tu bebé lo permitan). Darle un chupón a tu bebé antes, durante, y luego de los procedimientos dolorosos es una excelente manera de ayudar a evitar o reducir su dolor. Darle un chupón al bebé sólo cuando se someta a un procedimiento doloroso no interferirá con el amamantamiento.

Cómo puedes ayudar a tu bebé para que aprenda a usar un chupón:

- * Acaricia suavemente los lados de la boca de tu bebé hasta que se abra; no empujes al chupón hacia adentro si la boca no está abierta.
- * Sostén las manos de tu bebé de manera que queden debajo de su barbilla o su rostro.

Sabores dulces

Dar a los bebés una pequeña cantidad de agua azucarada (sacarosa) en la punta de la lengua o en el interior de la mejilla unos dos minutos antes de un procedimiento doloroso como una extracción de sangre los ayuda a calmarse rápidamente. Pregúntale a la enfermera de tu bebé si esto podría ayudarle. Darle un chupón al mismo tiempo puede funcionar incluso mejor.

Leche materna y amamantamiento

Una pequeña gota de leche materna en la lengua puede ayudar a los bebés a calmarse rápidamente luego de los procedimientos, pero debido a que no es tan dulce como el agua azucarada, el efecto a menudo no es tan intenso. Si tu bebé puede amamantarse, esto puede ser muy eficaz ya que le brinda contacto, olores y sonidos reconfortantes junto con el sabor.



Reproducido con permiso de Bliss UK

Capítulo 2: Cómo saber cuando los bebés tienen dolor

La siguiente sección te da información sobre cómo puedes participar para ayudar a que tu bebé esté más cómodo y cómo saber si tu bebé tiene dolor.



Reproducido con permiso de Bliss UK

Sección 1: Cómo saber si tu bebé tiene dolor

Cuando sufrimos dolores, cada uno de nosotros responde y lo comunica a su manera. Tu bebé hace lo mismo. No hay un único comportamiento o síntoma de dolor que sea común a todos los bebés. Como papá o mamá, conocerás a tu bebé mejor que nadie. Con el tiempo, te convertirás en la persona más adecuada para decir si tu bebé sufre de dolor. A continuación se incluyen algunos de los síntomas de dolor que pueden observarse en un bebé recién nacido saludable. Si el bebé está muy enfermo o ha nacido prematuro es posible que no muestre estos síntomas y puede verse muy quieto, flácido o rígido.

Es importante que recuerdes que los bebés pueden mostrar algunos de estos mismos comportamientos cuando están disgustados, pero no hay razón para creer que tengan dolor. Si no estás seguro/a si tu bebé sienta dolor, debes hacerte esta pregunta: ¿Me dolería a mi? Si la respuesta es que sí, es probable que también le duela a tu bebé.



Reproducido con permiso de Bliss UK

Sección 2: Señales de dolor

Llanto



Reproducido con permiso de V Bowden y C Smith Greenberg

El llanto es la forma más común en que los bebés nos dejan saber que necesitan nuestra atención. Aprenderás a distinguir entre un llanto por hambre o un pañal sucio y un llanto por dolor. El llanto en respuesta a un dolor súbito puede ser muy agudo o comenzar con sollozos cortos y fuertes.

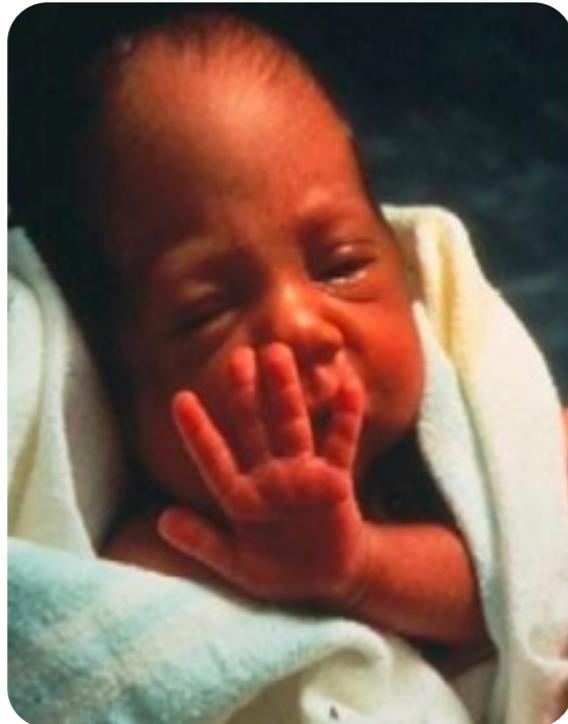
Pero si el dolor dura mucho, el llanto puede debilitarse o hacerse menos frecuente. Si un bebé está en un aparato respirador, tal vez no sea posible escucharlo llorar porque el tubo de respiración (tubo endotraqueal) impide que el bebé emita sonidos. Sin embargo, se puede determinar si el bebé está llorando por cambios en la expresión de su rostro. Los bebés enfermos o prematuros pueden tener un llanto débil.

Expresión del rostro

Es común que puedas darte cuenta si un bebé tiene dolor mirando su rostro. Los bebés que sienten dolor a menudo ponen «rostro de dolor». Cierran los ojos con fuerza, tienen el entrecejo fruncido y arrugas profundas entre la nariz y los extremos de la boca. A menudo la boca está totalmente abierta formando un cuadrado, y la lengua en forma de cuchara.

Movimiento

En general los bebés reaccionan a procedimientos dolorosos con un aumento de la actividad de brazos y piernas, flexionando el cuerpo, cerrando los puños o abriendo y poniendo tiesos los dedos de las manos. Si el dolor es intenso, el bebé también puede hacer movimientos espasmódicos, quedarse tieso o ponerse flácido.



Reproducido con permiso de Children's Medical Ventures

Patrones de sueño y alimentación alterados

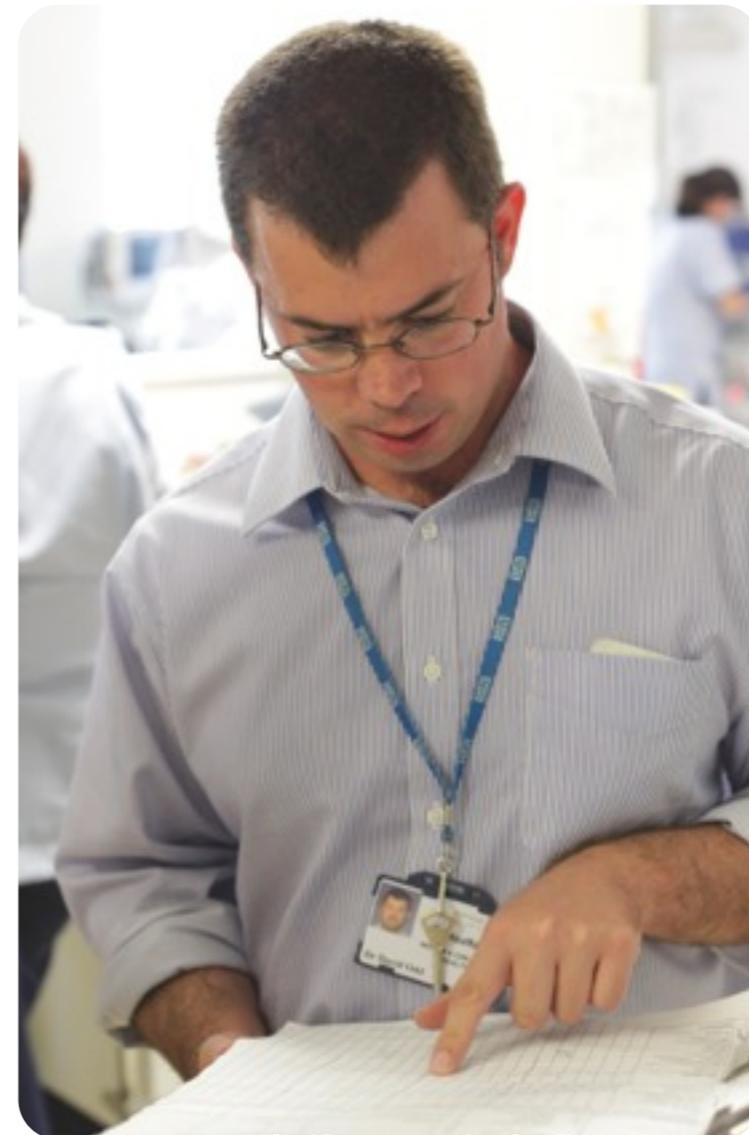
Cuando los bebés sienten dolor pueden tener un sueño irregular y despertarse más frecuentemente, o puede dormir la mayor parte del tiempo y estar soñolientos cuando se despiertan. También pueden estar demasiado cansados o molestos para alimentarse o pueden querer amamantarse constantemente sin que parezca que se han satisfecho.

Escalas de niveles de dolor

Las enfermeras, los médicos y los terapeutas están entrenados para buscar síntomas de dolor en los bebés enfermos. Pueden utilizar escalas de nivel de dolor para ayudarlos a medir el dolor en los bebés. Las escalas de nivel de dolor se basan en los síntomas ya mencionados y otras señales físicas, como el ritmo cardíaco, la respiración, la presión arterial y los niveles de oxígeno.

Es importante recordar que todos estos síntomas ocurren a veces en forma natural sin que los bebés sien-

tan dolor. Lo que nos dice si los bebés experimentan dolor es la cantidad, el momento y patrón de los síntomas. Cada bebé es diferente, y descubrir si un bebé siente dolor puede requerir un buen trabajo de detective.



Reproducido con permiso de Bliss UK

Capítulo 1: ¿Qué es el dolor y cómo puede afectar a los bebés?

Esta sección te dará información sobre qué es el dolor, y por qué debemos tratar de aliviarlo en los bebés. La siguiente sección te da información sobre qué puedes hacer para que los bebés estén más cómodos y cómo puedes ayudar a tu bebé si participas más. Una vez que leas este cuadernillo puedes tener más preguntas. Las enfermeras y los médicos de tu bebé pueden contestar tus preguntas, así que por favor consúltalos.



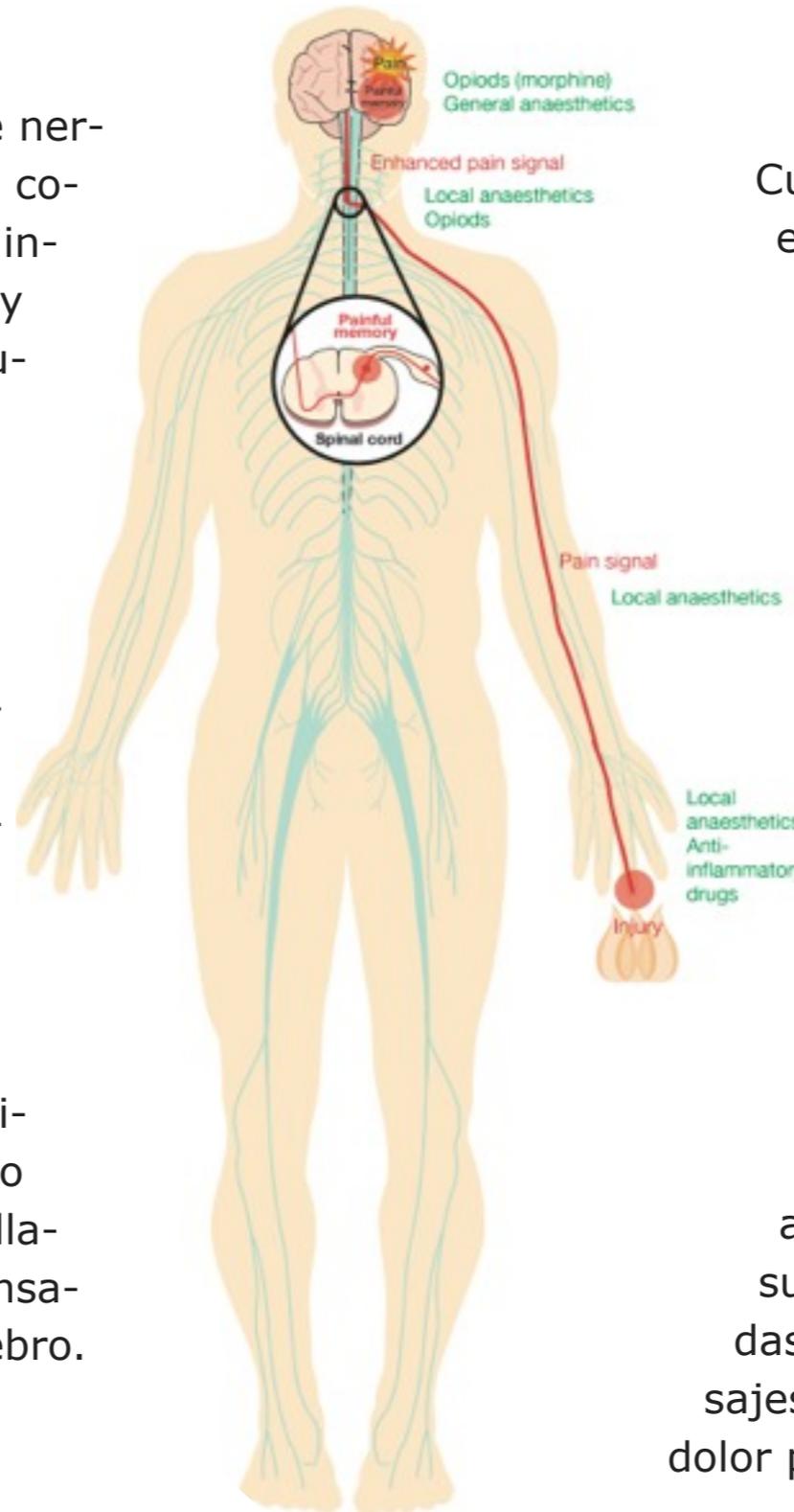
Reproducido con permiso de Bliss UK

Sección 1: ¿Qué es el dolor?

El sistema nervioso es una red de nervios que nos permite hacer muchas cosas: almacenar información, enviar instrucciones al cuerpo, respirar, pensar y tener sentimientos y sensaciones, incluido el dolor.

En general el dolor es causado por una herida u otro daño y es la manera que tiene el cuerpo de avisarnos cuando algo está mal. El grado de dolor puede ser leve (a menudo se llama incomodidad) o puede ser muy intenso.

Las investigaciones nos han ayudado a comprender cómo funciona el dolor. Por ejemplo, cuando tocamos algo caliente, la piel detecta el daño por medio de unas células nerviosas especiales llamadas «nociceptores», que envían mensajes a la médula espinal y al cerebro.



Cuando el mensaje llega a la médula espinal automáticamente retiramos la mano. Esta respuesta refleja es el método que tiene nuestro cuerpo para protegernos de sufrir daños más grandes. Solo sentimos que nos duele y decimos «¡ay!» cuando el mensaje llega al cerebro!

Sin embargo, no todos los mensajes de dolor llegan al cerebro. A veces los nervios que transportan mensajes que no son dolorosos, como el de un toque, bloquean los mensajes de dolor en la médula espinal. Por eso a veces frotar el área dolorida o sus alrededores puede aliviar el dolor. El cerebro libera unas sustancias químicas especiales llamadas «endorfinas» que bloquean los mensajes dolorosos y te permiten ignorar el dolor por un tiempo corto. Por ejemplo,



cuando te lesionas durante un juego deportivo, pero solo sientes el dolor cuando el juego finaliza.

En otros momentos, sustancias químicas en el cerebro y la médula espinal aumentan los mensajes de dolor y entonces sentimos un dolor más intenso. Algunos sentimientos como la ansiedad y el miedo pueden activar las sustancias químicas que empeoran el dolor. La manera en que los mensajes de dolor son reforzados o bloqueados por el cerebro depende de muchas cosas: la gravedad de la lesión, nuestra experiencia anterior con dolores, lo que estamos pensando y nuestros sentimientos.

Sección 2: Nuevos descubrimientos acerca del dolor

En los últimos veinte años se ha aprendido mucho sobre cómo los bebés sienten dolor. Antes se creía que los bebés no sentían dolor, o que sentían menos dolor que los niños más grandes o los adultos. Ahora sabemos que los bebés sí sienten dolor, incluso si nacen antes de término. Estos son algunos de las cosas que ahora conocemos:



Reproducido con permiso de Bliss UK

- * El sistema nervioso empieza a desarrollarse a principios del embarazo. Los bebés que nacen incluso tres meses antes de término son capaces de sentir dolor.
- * Los bebés pueden sentir tanto dolor como los adultos, inclusive más. Las terminaciones nerviosas de los bebés están más cerca de la superficie de su piel, haciéndolos más sensibles a los toques.
- * Debido a que su sistema nervioso todavía se está desarrollando, los bebés no son capaces de bloquear los mensajes de dolor como lo hacen los adultos, por lo que los bebés son más sensibles al dolor.
- * Nadie (ni los bebés ni los adultos) se «acostumbran» al dolor. Sufrir dolor en forma repetida puede ser muy estresante para los bebés.
- * Por suerte, los bebés responden bien a una variedad de tratamientos del dolor, y esto puede ayudarlos en su recuperación.

Sección 3: Por qué debemos tratar de aliviar el dolor en los bebés

Recién comenzamos a comprender cómo el dolor al comienzo de la vida afecta el desarrollo futuro de un niño y hay muchas cosas que todavía no conocemos. El sistema nervioso de los bebés sigue desarrollándose durante el tiempo que reciben cuidados en la UCIN. Todavía no sabemos si esto les da alguna protección o si los hace más vulnerables a tener problemas en el futuro. Estos son algunos hallazgos de las investigaciones en esta área:

Efectos a corto plazo: La «respuesta de estrés» normal del cuerpo a una lesión dolorosa causa un aceleramiento del pulso cardíaco y la respiración, aumenta la presión arterial y el flujo de sangre a los músculos, y disminuye el flujo de sangre a los intestinos. Estas respuestas pueden ser dañinas para un bebé enfermo que puede tener dificultad para manejar el estrés adicional causado por el dolor.



Reproducido con permiso de Bliss UK

Los bebés que sufren mucho dolor pueden necesitar más cuidados médicos intensivos, como ayuda con su respiración o el control de la presión arterial. Con una buena prevención y tratamiento del dolor, los bebés pueden utilizar toda su energía para ponerse saludables y crecer.

Efectos a largo plazo: Algunas investigaciones realizadas con animales y seres humanos han determinado que el dolor sin tratamiento al inicio de la vida hace que los animales sientan el dolor y respondan al estrés en forma diferente cuando han crecido.

Sin embargo, se necesitan más investigaciones. Debido a que es posible que las respuestas al dolor o al estrés más adelante en la vida pueden ser afectadas por las experiencias de dolor en esta etapa de la infancia, se harán todos los esfuerzos para determinar si tu bebé siente dolor y para tratarlo pronto.

Sección 4: ¿Quién es responsable de que los bebés estén

¿Quién es responsable de que los bebés estén confortables y ayudar a aliviar su dolor?

La respuesta es: todos. Las enfermeras, los médicos, terapeutas y padres: todos tienen funciones importantes en brindar confort a los bebés, que incluyen prevenir el dolor, descubrir si los bebés sufren dolor y aliviarlo.



Reproducido con permiso de Bliss UK

Cómo ayudan las enfermeras, los médicos y los terapeutas:

* **Previniendo el inicio del dolor**

Esto significa realizar solo los procedimientos necesarios para que tu bebé se ponga bien, preparar a tu bebé para que esté lo más cómodo posible antes de los procedimientos o darle medicamentos para bloquear el dolor.

* **Observando si hay señales de dolor**

Esto significa observar regularmente si el bebé muestra señales de dolor. Las enfermeras pueden utilizar escalas de niveles de dolor para ayudar a determinar cuánto dolor siente tu bebé.

* **Aliviando el dolor**

Esto significa mantener el área donde se encuentra tu bebé lo más calmada posible, dar al bebé toques reconfortantes y medicina para el dolor si la necesita.

* **Enseñando a los padres sobre el dolor y cómo aliviarlo**

Te ayudarán a aprender cómo saber si tu bebé siente dolor y cómo reconfortarlo.

* **Apoyando a los padres**

Significa escuchar cualquier preocupación que tengas sobre la salud de tu bebé, tomar con seriedad cualquier preocupación y ayudarte a enfrentar el estrés de tener un bebé enfermo en el hospital.

Padres:

Ustedes desempeñan una función muy importante en el bienestar de su bebé, porque con el tiempo serán las personas más familiarizadas con el comportamiento del bebé. Será de gran ayuda si participan en reconfortar a su bebé lo antes posible. Pueden hacerlo aprendiendo a reconocer las señales de dolor en su bebé y participando en decisiones sobre cómo se alivia el dolor.

Deben sentirse libres de hacer preguntas y de ofrecer sus opiniones e ideas, incluso si nadie se las pide. Esto es algo nuevo para muchos padres, sobre todo para los padres primerizos.

Con el tiempo se sentirán más cómodos al hablar con las enfermeras, los médicos y los terapeutas sobre el cuidado de su bebé. Quizás estén muy interesados en saber cómo pueden ayudar cuando su bebé vaya a recibir procedimiento médico. Según nuestras investigaciones, algunos padres desean estar con el bebé mientras se los somete a procedimientos peligrosos, y otros prefieren no estar presentes pero ayudar a reconfortarlo después.

Informen a las enfermeras y a los médicos del bebé cómo se sienten. Asegúrense también de hacerles saber si sus sentimientos cambian y desean estar más (o menos) involucrados.

Capítulo 4: ¿Qué pasa si siento que no se está haciendo lo suficiente para aliviar el dolor de mi bebé?



Reproducido con permiso de Bliss UK

Como padres de un bebé recién nacido, probablemente esperaban aprender a reconocer si su bebé tenía dolor, pero no pensaron que tendrían que aprender tan pronto o que el tipo de cuidado que el bebé necesitara pudiera causarle dolor. Esto puede ser muy estresante para los padres; incluso pueden sentir que de alguna manera están defraudando a su bebé, aunque sepan que los procedimientos se hacen por su bien. Por favor no dejen de compartir estas preocupaciones, miedos y preguntas con las enfermeras y los médicos de su bebé. Ellos pueden ayudarte a lidiar con estos sentimientos y encontrar maneras para que ayuden a su bebé y se sientan como los padre que desean ser.

Los padres son los portavoces (alguien que habla en lugar de otro) de sus hijos. Los padres tienen el derecho y la responsabilidad de asegurarse de que el dolor de su bebé sea tenido en cuenta y atendido. Esto significa que en ocasiones deben hablar en nombre de su bebé. A las enfermeras, los médicos y los terapeutas de su bebé les gustaría que comenten con ellos sus ideas y sugerencias sobre el alivio del dolor.

En particular, si ven que algo no funciona, asegúrense de decírselo a alguien. Hablar primero con una de las enfermeras de su bebé puede ser una buena idea, ya que son los miembros del equipo médico que pasan más tiempo con el bebé. Si sienten que no han escuchado o resuelto sus preocupaciones, deberían hablar con una enfermera jefe, el médico del bebé, enfermera profesional o trabajador social. Si aún tienen preocupaciones, deberían hablar con alguien de la administración del hospital o del departamento de relaciones con los pacientes.

A continuación les ofrecemos algunos consejos generales para asegurarse de obtener la información que necesitan sobre el cuidado de su bebé.

- * Escriban las preguntas que deseen preguntar apenas se les ocurran, ya que a veces es difícil recordar todo sin una lista.
- * Si no comprenden una respuesta, vuelvan a preguntar. Otra persona del equipo médico podría explicarlo de otra manera.
- * Si no creen que pueden manejar más información, tómense un descanso. Es posible que puedan asimilarlo o comprenderlo mejor en uno o dos días.

No se preocupen por pedir que les repitan la información muchas veces. El equipo médico de su bebé sabe que están recibiendo mucha información y no esperan que la recuerden toda. Ellos necesitan que ustedes le digan si desean escuchar las cosas de nuevo o si desean tener más información.

Sección 1: Medicamentos que se utilizan para aliviar el dolor

A veces las enfermeras y los médicos utilizarán medicamentos para aliviar el dolor en los bebés. Estos pueden administrarse por la boca (o sonda de alimentación), como supositorio (por el trasero) o por vía intravenosa (a través de una vena). Todos los medicamentos tienen tanto desventajas como beneficios. Distintas UCIN prefieren distintos medicamentos. A continuación ofrecemos una lista de algunos de los medicamentos más comunes. Las enfermeras y los médicos de tu bebé te hablarán sobre los medicamentos para el dolor que utilizarán si tu bebé tiene dolor. Si bien tu bebé puede estar recibiendo medicamentos para el dolor, de todos modos necesita un entorno sereno y tu toque reconfortante.



Reproducido con permiso de Bliss UK

Opioides (morfina y fentanilo)

En general la morfina y el fentanilo son los medicamentos más utilizados en la UCIN para aliviar el dolor. Funcionan reduciendo los mensajes de dolor enviados al cerebro y cambiando la manera en que el cerebro reacciona a estos mensajes. Trabajan de la misma manera que los químicos que se ocupan de aliviar el dolor dentro del mismo cuerpo, las endorfinas. Pueden utilizarse para dolores severos, para evitar dolores durante procedimientos y para aliviar el dolor luego de una cirugía, en general por medio de un goteo intravenoso en una vena. Ambos medicamentos pueden ayudar a calmar a tu bebé si está con un respirador. Cada uno de los medicamentos funciona de manera levemente distinta y cada persona responde de manera diferente. Dependiendo de la situación, y de cómo reaccione tu bebé, el equipo médico decidirá qué opioide es mejor para tu bebé en ese momento.

La morfina y el fentanilo son muy buenos para aliviar los dolores intensos, pero tienen efectos secundarios tales como disminución de la presión arterial y ritmo respiratorio, cansancio o estreñimiento. Es posible cambiar el medicamento si tu bebé desarrolla cu-

alquiera de estos efectos. Si tu bebé tiene una reacción adversa grave, se puede administrar otro medicamento rápidamente para revertir los efectos.

Algunas personas se preocupan considerando que darle medicamentos como morfina a los bebés podría causarles problemas más adelante en su vida. Se sabe muy poco de esto, y es posible que los riesgos de no tratar el dolor sean peores que los riesgos de brindarle medicamentos para aliviar el dolor. Las enfermeras y los médicos de tu bebé no le darán más medicamentos fuertes que los que sean necesarios para aliviar su dolor.

Estamos al tanto de que cuando alguien recibe morfina o fentanilo de manera regular durante un período de tiempo extendido (mayor a una semana), su cuerpo se acostumbra al medicamento y puede desarrollar un síndrome de abstinencia si el medicamento se redujera demasiado rápido o se eliminara de repente. Para evitarlo, el equipo médico reducirá la dosis de estos medicamentos de a poco y vigilará las reacciones de tu bebé. Este efecto secundario de abstinencia es

distinto al de la «adicción», que es un deseo emocional por las drogas que los bebés no poseen.

Acetaminofeno (paracetamol)

El acetaminofeno sirve para aliviar dolores sordos de leves a moderados. Normalmente se administra por la boca (sonda de alimentación) o en un supositorio (por el trasero).

Anti-inflamatorios

A algunos bebés se les puede dar ibuprofeno o indometacina para ayudar a cerrar un ductus arteriosus (conducto arterioso) persistente. Estos medicamentos también reducen el dolor debido a inflamaciones pero pueden causar más efectos secundarios que otros analgésicos.

Anestesia local

La anestesia local adormece la piel. Puede aplicarse como una crema para una pequeña área o con una jeringa para adormecer un área mayor del cuerpo (bloqueo nervioso o epidural).

Otros medicamentos

Algunos calmantes (midazolam, lorazepam) se pueden suministrar a los bebés para ayudarlos a dormir, permanecer tranquilos o quedarse quietos durante un procedimiento. Estos medicamentos no proporcionan alivio contra el dolor y puede que las enfermeras y los médicos de tu bebé también le den medicamentos para aliviar el dolor. Se le pueden proporcionar al bebé algunos relajantes musculares (pancuronio, vecuronio) para ayudarlo mientras se encuentra en el respirador.

Estos medicamentos no proporcionan alivio contra el dolor y puede que las enfermeras y los médicos de tu bebé también le den medicamentos para aliviar el dolor.

Agradecimientos

El contenido de este manual se desarrolló como parte de proyectos de investigación apoyados en parte por fondos de **Bliss**, una organización benéfica de cuidados especiales para bebés en Londres, Reino Unido; **March of Dimes**, EE. UU., y la Escuela de Enfermería de la Universidad de California en San Francisco (**UCSF**) y el Hospital Pediátrico Benioff de la **UCSF**.

Muchos profesionales dedicados al cuidado intensivo neonatal en todo el mundo proporcionaron sus consejos expertos en los muchos borradores de este manual, así como muchos padres solidarios cuyos bebés estuvieron bajo el cuidado de UCIN en el Reino Unido y los Estados Unidos.

El manual electrónico fue diseñado y producido por Kathy Keihl con el asesoramiento de Dylan Romero. La traducción al español fue realizada por Edward C. Cano Jr y Avantext.

Gracias a todos.

Bliss

<http://www.bliss.org.uk/>

Bliss es la organización benéfica del Reino Unido que trabaja para proporcionar el mejor cuidado y apoyo posible para todos los bebés prematuros o enfermos y sus familias.

March of Dimes

www.marchofdimes.com/baby/inthenicu_program.html

March of Dimes ha desarrollado un programa para brindar apoyo, información y consuelo a familias con bebés prematuros en la UCIN.

Franck LS, Oulton K, Bruce E. Parental involvement in neonatal pain management: An empirical and conceptual update. [Participación parental en el manejo del dolor neonatal: Una actualización empírica y conceptual.] J Nurs Scholar 2012 Mar;44(1):45-54. doi: 10.1111/j.1547-5069.2011.01434.x

Murdoch M, Franck LS. Gaining confidence and perspective: A phenomenological study of mothers' lived experiences caring for infants at home after neonatal unit discharge. [Ganar confianza y perspectiva: Un estudio fenomenológico de las experiencias vividas por las madres al cuidado de niños en el hogar luego del alta de la unidad neonatal.] J Adv Nurs 2012 68(9):2008-2020. doi: 10.1111/j.1365-2648.2011.05891.x

Franck, LS, Oulton, K, Nderitu, S, Lim, M, Fang, S, Kaiser, A. Parent involvement in pain management for NICU infants: A randomized controlled trial. Pediatrics. [Participación de los padres en el manejo del dolor para niños en la UCIN: Un estudio al azar controlado.] Pediatría. 2011 Sep;128(3):510-8. doi: 10.1542/peds

Copyright

El manual electrónico y las versiones en PDF de «Cómo reconfortar a tu bebé cuando está en cuidados intensivos», incluyendo el texto, ilustraciones, material gráfico, diseños, fotografías y clips de audio o vídeo están protegidos por copyright. Sólo se pueden descargar el manual electrónico y las versiones en PDF de «Cómo reconfortar a tu bebé en cuidados intensivos» para uso personal y no comercial. El permiso para reimprimir, copiar, reproducir electrónicamente o utilizar cualquier material, en parte o completo, está expresamente prohibido a menos que se obtenga consentimiento escrito por adelantado de la Dra. Linda S. Franck.

A fin de obtener el consentimiento por favor contactar a la Dra. Linda S. Franck, Profesora y Presidente, Departamento de cuidado de salud de la familia, Universidad de California, San Francisco School of Nursing, 2 Koret Way, N411F, Box 0606, San Francisco, CA 94143 o por correo electrónico en: linda.franck@nursing.ucsf.edu.

Términos de uso:

Estos términos de uso rigen el uso del manual electrónico y las versiones en PDF de «Cómo reconfortar a tu bebé cuando está en cuidados intensivos» y cualquier material allí incluido. Al descargar el manual electrónico o la versión en PDF, está aceptando los Términos de uso.

Los materiales contenidos en «Cómo reconfortar a tu bebé cuando está en cuidados intensivos» se proporcionan sólo para fines educativos e informativos. La descripción de temas médicos y relacionados con la salud no es reemplazo para el consejo médico profesional. Si bien la autora ha hecho lo todo posible por asegurar que la información se corresponde con el estado de conocimientos actuales en el momento de la primera publicación, esto no lo libera de la responsabilidad de tomar sus propias decisiones informadas luego de consultarse con personal médico entrenado. El contenido de «Cómo reconfortar a tu bebé cuando está en cuidados intensivos» no tiene como fin constituir o contribuir a un diagnóstico médico, y debería consultar a médicos calificados y profesionales de salud antes de comenzar o cesar cualquier tratamiento.



Se le anima a tomar nota de la fecha de firma provista al final de los documentos. Los avances constantes en los campos científico, médico, de salud, tecnológico y otros relacionados pueden volver obsoleta o alterar la validez y precisión general de los materiales.

Acerca de la autora



Linda S. Franck

Mi primer trabajo luego de conseguir mi licenciatura en enfermería en 1980 fue en una unidad de cuidados intensivos donde me ocupé de todos los bebés enfermos y prematuros. En aquel entonces no era común que los bebés recibieran medicamentos de alivio del dolor, incluso para cirugías importantes. Esto se debía a que la perspectiva médica esta-

blecida era que estos bebés pequeños no sentían ni recordaban el dolor y los médicos temían los efectos secundarios de los medicamentos. Ver a diario lo que parecían ser claros síntomas de dolor sin saber qué hacer para ayudar, era una parte muy angustiante del trabajo y me llevó a buscar títulos avanzados para estudiar el nuevo campo de manejo del dolor. A mediados de 1980 publiqué uno de los primeros estudios para medir las respuestas al dolor de la punción del talón en los niños. Desde entonces, he seguido estudiando cómo medir, vigilar y tratar el dolor en bebés y niños en hospitales y en el hogar.

Durante la última década, uno de los objetivos principales de mi trabajo ha sido comprender el papel fundamental que tienen los padres a la hora de reconfortar a sus bebés y la manera en que las enfermeras y otros proveedores de salud pueden apoyar y dirigirse mejor a los padres de manera que los bebés reciban el mejor cuidado disponible en forma consistente para evitar o aliviar el dolor. Este manual es el resultado de aquellos años de estudio y de mi experiencia al trabajar con muchos bebés, y de sus familias y unidades de cuidado intensivo neonatal en los Estados Unidos y el Reino Unido.

Ayúdenos a mejorar este recurso para los padres.

Haga clic en el enlace siguiente para realizar una encuesta corta (en inglés).

[Comforting Your Baby In Intensive Care Survey](#)