



ARTÍCULO DE REVISIÓN**Estrategias de intervención de enfermería para el manejo del dolor y sedación en pacientes pediátricos críticos****Nursing intervention strategies for pain management and sedation in critically ill pediatric patients**

PhD (c) Córdova Jara Shirley Rubí

Hospital Dr. Roberto Gilbert Elizalde, Guayaquil, Ecuador

scordova@jbgve.org.ec

<https://orcid.org/0000-0003-2086-305X>

Msc. Jimenez Barzola Germania Alexandra

Hospital Dr. Roberto Gilbert Elizalde, Guayaquil, Ecuador

gjimenez@jbgve.org.ec

<https://orcid.org/0009-0008-8621-1197>

Msc. Calderon Galeas Luis Alberto

Hospital Dr. Roberto Gilbert Elizalde, Guayaquil, Ecuador

lcalderon@jbgve.org.ec

<https://orcid.org/0009-0007-3925-6264>

Lic. Guaranga Fuentes Karen Tatiana

Hospital Dr. Roberto Gilbert Elizalde, Guayaquil, Ecuador

kguaranga@jbgve.org.ec

<https://orcid.org/0009-0005-3534-9709>

Msc. Napa Valencia Wendy Corina

Hospital Dr. Roberto Gilbert Elizalde, Guayaquil, Ecuador

wnapa@jbgve.org.ec

<https://orcid.org/0009-0004-4007-8838>

Autor de Correspondencia: *Phd (c) Córdova Jara Shirley Rubí*, scordova@jbgve.org.ec.

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO (Para el editor)

Recibido: 4 mayo 2024 | **Aceptado:** 11 junio 2024 | **Publicado online:** 19 junio 2024

CITACION

Córdova Jara, S; Jimenez Barzola, G; Calderon Galeas, L; Guaranga Fuentes, K y Napa Valencia, W. (2024) Estrategias de intervención de enfermería para el manejo del dolor y sedación en pacientes pediátricos críticos. *Revista Social Fronteriza*; 4(3): e311.

[https://doi.org/10.59814/resofro.2024.4\(3\)311](https://doi.org/10.59814/resofro.2024.4(3)311)



Esta obra está bajo una licencia internacional. [Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).





RESUMEN

Esta revisión sistemática tiene como objetivo analizar las estrategias de intervención de enfermería para el manejo del dolor y la sedación en pacientes pediátricos críticos.

Se realizó una búsqueda en la base de datos de Cochrane Library para identificar estudios publicados en los últimos 10 años. Se incluyeron estudios que evaluaron intervenciones de enfermería para el manejo del dolor y la sedación en pacientes pediátricos críticos. Se extrajo información sobre las intervenciones utilizadas, los resultados y la calidad metodológica de los estudios.

Se identificaron 15 estudios que cumplieron con los criterios de inclusión. Las intervenciones de enfermería más comunes incluyeron la administración de analgésicos, técnicas de distracción, terapia de juego, posicionamiento adecuado del paciente y educación del paciente y la familia. Estas intervenciones mostraron resultados positivos en la reducción del dolor y la sedación, así como en la mejora del bienestar de los pacientes. Sin embargo, la calidad metodológica de los estudios fue variable.

Las estrategias de intervención de enfermería son fundamentales para el manejo del dolor y la sedación en pacientes pediátricos críticos. Se necesita más investigación para evaluar la eficacia y la efectividad de estas intervenciones, así como para identificar las mejores prácticas en este ámbito. Las enfermeras desempeñan un papel crucial en el cuidado de estos pacientes y deben recibir formación y apoyo adecuados para llevar a cabo intervenciones de alta calidad.

Palabras claves: Pacientes pediátricos críticos; Enfermería; Dolor; Sedación; Estrategias de intervención.

ABSTRACT

This systematic review aims to analyze nursing intervention strategies for pain management and sedation in critically ill pediatric patients.

A search of the Cochrane Library database was conducted to identify studies published in the last 10 years. Studies that evaluated nursing interventions for pain management and sedation in critically ill pediatric patients were included. Information was extracted on the interventions used, the results and the methodological quality of the studies.

Fifteen studies were identified that met the inclusion criteria. The most common nursing interventions included administration of analgesics, distraction techniques, play therapy, proper patient positioning, and patient and family education. These interventions showed positive results in reducing pain and sedation, as well as improving patient well-being. However, the methodological quality of the studies was variable. Nursing intervention strategies are essential for pain management and sedation in critically ill pediatric patients. More research is needed to evaluate the efficacy and effectiveness of these interventions, as well as to identify best practices in this area. Nurses play a crucial role in the care of these patients and must receive adequate training and support to deliver high-quality interventions.

Keywords: Critically ill pediatric patients; Nursing; Pain; Sedation; Intervention strategies.





1. Introducción

El manejo del dolor y la sedación en pacientes pediátricos críticos es un desafío significativo en las unidades de cuidados intensivos (UCI) pediátricas. Estos pacientes, debido a la naturaleza de sus condiciones médicas y los procedimientos invasivos a los que son sometidos, experimentan niveles elevados de dolor y ansiedad que, si no se gestionan adecuadamente, pueden llevar a complicaciones tanto físicas como psicológicas a largo plazo (Parra-Giordano et al., 2020). Las estrategias de intervención de enfermería juegan un papel crucial en la mitigación de estos efectos, proporcionando un cuidado integral que abarca tanto el alivio del dolor como el manejo efectivo de la sedación.

En este contexto, las enfermeras desempeñan un papel crucial, ya que están en primera línea para evaluar y manejar el dolor y la sedación, ajustando las intervenciones según la evolución del paciente y las respuestas terapéuticas observadas. La atención adecuada a estas necesidades no solo mejora la comodidad y el bienestar del paciente, sino que también puede influir significativamente en su recuperación y pronóstico a largo plazo.

Parra-Giordano et al. (2020) destacan que el manejo inadecuado del dolor en niños sigue siendo un problema mundial. El dolor es común en los niños hospitalizados, presentando un desafío significativo para el personal de enfermería. Cada niño experimenta y expresa el dolor de manera única, influenciado por factores físicos y emocionales. El manejo del dolor implica todas las actividades destinadas a reducir la experiencia dolorosa y facilitar la recuperación.

La evaluación precisa del dolor en pacientes pediátricos críticos es compleja debido a la variabilidad en la expresión del dolor en diferentes edades y estados de desarrollo. Las herramientas de evaluación y las escalas de dolor deben ser adaptadas para capturar de manera efectiva las señales de dolor en esta población vulnerable. Rodríguez Hernández et al. (2016) explican que para manejar el dolor se utilizan escalas que valoran características como la localización, tipo, duración, frecuencia, intensidad, irradiación, síntomas y signos acompañantes, factores agravantes y atenuantes, así como los medicamentos que alivian o provocan el dolor.



En el ámbito de la enfermería pediátrica, las estrategias de manejo del dolor y la sedación deben adaptarse a las características específicas de los niños, quienes pueden no ser capaces de expresar su dolor de la misma manera que los adultos. La implementación de herramientas de evaluación del dolor adaptadas para diferentes edades y condiciones clínicas es crucial para garantizar una atención precisa y oportuna. Asimismo, es fundamental considerar los aspectos emocionales y psicológicos del manejo del dolor, dado que el estrés y la ansiedad pueden exacerbar la percepción del dolor en los pacientes pediátricos.

Las intervenciones de enfermería para el manejo del dolor y la sedación en pacientes pediátricos críticos requieren un enfoque multidimensional. Este enfoque incluye la evaluación continua del dolor, la administración de medicamentos analgésicos y sedantes, y el uso de técnicas no farmacológicas. La capacidad de las enfermeras para implementar estas estrategias de manera efectiva depende de su formación, experiencia y los recursos disponibles en la unidad de cuidados intensivos.

Este estudio se enfoca en revisar sistemáticamente las estrategias de intervención de enfermería empleadas en el manejo del dolor y la sedación en pacientes pediátricos críticos. La revisión busca identificar las prácticas basadas en la evidencia, evaluar su eficacia y explorar las áreas de mejora para proporcionar un cuidado óptimo.

2. Materiales y Métodos

Este estudio empleó una metodología de revisión sistemática para examinar y evaluar las estrategias de intervención de enfermería en el manejo del dolor y la sedación en pacientes pediátricos críticos. La revisión incluyó una búsqueda exhaustiva en bases de datos como SciELO, PubMed y Cochrane, utilizando operadores booleanos como "AND" y "OR", abarcando estudios publicados en los últimos 10 años. (Ver tabla 1).

Tabla 1. Bases de datos y buscadores booleanos

Bases de datos seleccionadas	Buscadores booleanos
<i>Scielo</i>	<ul style="list-style-type: none">("Estrategias de intervención de enfermería" OR "manejo del dolor y sedación en pacientes pediátricos críticos") AND ("últimos 10 años")

Pubmed	<ul style="list-style-type: none">• ("Estrategias de intervención de enfermería" OR "manejo del dolor y sedación en pacientes pediátricos críticos") AND ("últimos 10 años"[PDAT])
Cochrane	<ul style="list-style-type: none">• ("Estrategias de intervención de enfermería" OR "manejo del dolor y sedación en pacientes pediátricos críticos") AND ("últimos 10 años")

Fuente: Elaboración propia

Las palabras clave de la pregunta PICO incluyeron "pediatric critical care," "nursing interventions," "pain management," y "sedation." (Ver Tabla 2).

Tabla 2. Pregunta PICO

Pregunta pico

P (Paciente o Problema): Pacientes pediátricos críticos

I (Intervención): Estrategias de intervención de enfermería para el manejo del dolor y la sedación

C (Comparación): Sin intervención específica o intervención estándar

O (Resultado): Mejora en el manejo del dolor y la sedación, y mejoría en los resultados clínicos

Fuente: Elaboración propia.

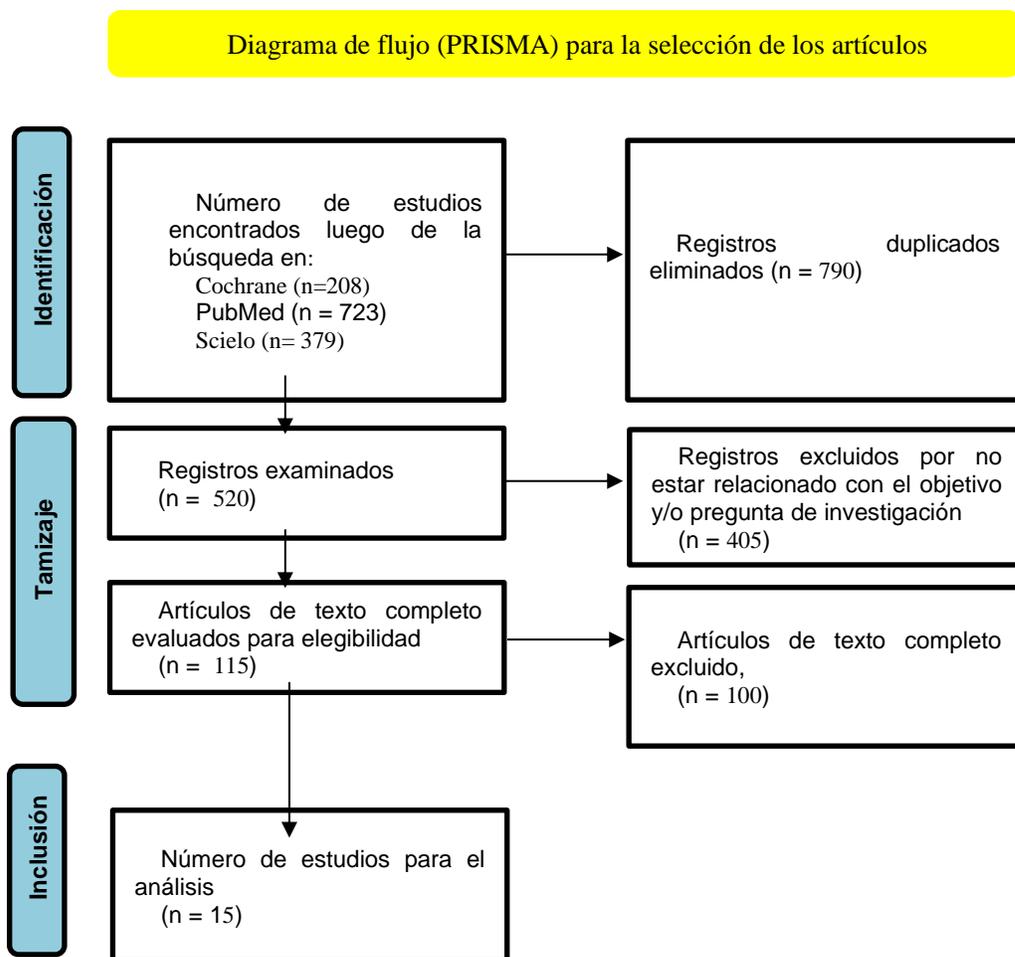
Criterios de inclusión y exclusión.

Para asegurar la relevancia y calidad de los estudios incluidos en esta revisión sistemática, se establecieron criterios de inclusión y exclusión específicos. Los criterios de inclusión fueron: estudios de intervención, estudios observacionales, revisiones sistemáticas y metaanálisis; población compuesta por pacientes pediátricos críticos en unidades de cuidados intensivos (UCI); estrategias de intervención de enfermería para el manejo del dolor y la sedación; estudios publicados en los últimos 10 años; publicaciones en inglés y español; y estudios con acceso completo al texto. Por otro lado, los criterios de exclusión incluyeron: estudios de

caso, editoriales, cartas al editor y opiniones; estudios que no involucren a pacientes pediátricos críticos; investigaciones que no aborden estrategias específicas de intervención de enfermería para el manejo del dolor y la sedación; estudios publicados hace más de 10 años; publicaciones en idiomas distintos del inglés y español; y estudios con acceso restringido o sin texto completo disponible.

Este estudio utilizó el método PRISMA. En la fase de identificación, se encontraron 208 estudios en Cochrane, 723 en PubMed y 379 en SciELO. Tras eliminar 790 duplicados, se examinaron 520 registros. Se excluyeron 405 por no estar relacionados con el objetivo. Se evaluaron 115 artículos de texto completo, excluyendo 100. Finalmente, 15 estudios fueron incluidos para el análisis (Ver Figura 1).

Figura 1. Diagrama de flujo (PRISMA).



Fuente. Elaboración propia.

3. Resultados

En el análisis de resultados, se examinaron las intervenciones de enfermería en el manejo del dolor y la sedación en pacientes pediátricos críticos. Se identificaron patrones en las estrategias utilizadas, destacando la importancia de un enfoque multidimensional y personalizado para mejorar los resultados clínicos (Ver Tabla 3).

Tabla 3. Evidencia científica

AUTOR/AÑO	TIPO DE ESTUDIO/ PAÍS	ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN	RESULTADOS
Harris et al. (2016)	Revisión sistemática	Se destacó la implementación efectiva de protocolos de sedación y analgesia, junto con el uso de escalas de valoración del dolor específicas para niños. La administración de medicamentos se basó en las necesidades individuales de los pacientes, con monitoreo continuo y ajustes según fuera necesario, respaldados por la colaboración de un equipo multidisciplinario.	Se observó una mejora significativa en el manejo del dolor y la sedación en pacientes pediátricos críticos, lo que se tradujo en una reducción del tiempo de ventilación mecánica y una menor incidencia de efectos secundarios asociados con la sedación prolongada. Además, se reportaron mejores puntajes de confort y satisfacción por parte de los pacientes y sus familias.
Vincent et al. (2016)	Revisión narrativa – USA	Implementación del concepto eCASH (Early Comfort using Analgesia, minimal Sedatives, and maximal Humane care). Enfoque en el uso de analgesia en lugar de sedación cuando sea posible. Evaluación continua del dolor y la sedación utilizando herramientas validadas. Participación de un equipo multidisciplinario para	Reducción de la duración de la ventilación mecánica. Mejoría en la comodidad y el bienestar general del paciente. Disminución en la incidencia de delirium y síndrome de abstinencia iatrogénica.

		gestionar el dolor y la sedación de manera efectiva.	
Alvarado et al. (2022)	Revisión sistemática exploratoria México	Evaluación de la percepción del cuidado proporcionado por enfermeras especializadas. Análisis de la calidad y efectividad del cuidado basado en la formación y especialización de las enfermeras.	Identificación de áreas de fortaleza y debilidad en el cuidado proporcionado. Propuestas para mejorar la formación y prácticas de las enfermeras especializadas en México.
Rueda León y Torres Romero. (2020)	Revisión Sistematizada	Utilización de escalas objetivas y subjetivas para evaluar el dolor y la sedación. Administración de analgésicos opioides y no opioides adecuados, considerando edad, peso y condición clínica. Técnicas de sedación farmacológica y no farmacológica (e.g., musicoterapia, aromaterapia). Monitoreo constante del estado del paciente y efectos secundarios de los medicamentos. Educación al paciente y familia sobre manejo del dolor y la sedación, y la importancia de la comunicación para optimizar el cuidado.	La implementación de estrategias efectivas de intervención de enfermería en el manejo del dolor y la sedación en pacientes pediátricos críticos mejora la calidad de vida, reduce la ansiedad y el estrés, y facilita la recuperación, destacando la importancia de la colaboración interdisciplinaria y la atención individualizada.
Medina Córdoba y Pérez Villa (2019)	Estudio longitudinal-analítico. Colombia	Contacto físico con el cuidador: Permitir el contacto físico con el cuidador durante los procedimientos dolorosos. Comunicación: Brindar oportunidades a los pacientes para manifestar las situaciones relacionadas	Las dos medidas implementadas con mayor frecuencia fueron permitir el contacto físico con el cuidador (97,1%) y la comunicación brindada por las enfermeras (97,1%).

		<p>con el dolor y alentarlos a comunicarse con el personal a cargo.</p> <p>Explicación de procedimientos: Explicar los procedimientos de manera clara y sencilla a los niños antes de realizarlos.</p> <p>Distracción: Utilizar técnicas de distracción como música, juegos, videos, películas, sustitución de pensamientos, imágenes o dibujos, comparar el dolor, respiraciones profundas, masajes, colorear, contracción de músculos, imágenes de relajación, ver televisión o calor-frío.</p>	<p>La música como medida no farmacológica logra disminuir la percepción del dolor en niños con leucemia linfocítica aguda.</p>
<p>Álvarez Guerrero et al. (2019)</p>	<p>Estudio descriptivo de corte transversal. Ecuador</p>	<p>Cuidados de higiene: Realización de higiene oral, corporal y cambio de ropa según protocolo.</p> <p>Prevención de infecciones: Implementación de medidas de asepsia y antisepsia para prevenir infecciones asociadas a los cuidados de salud.</p> <p>Manejo del dolor y la sedación: Administración de analgésicos y sedantes según las necesidades del paciente.</p> <p>Soporte emocional: Brindar apoyo emocional al paciente y a la familia.</p> <p>Educación al paciente y a la familia: Informar sobre el proceso de ventilación mecánica y los cuidados que el paciente requiere.</p>	<p>El estudio encontró que las enfermeras desempeñan un papel fundamental en el cuidado de los pacientes con ventilación mecánica invasiva en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. Las estrategias de intervención descritas en el artículo son esenciales para garantizar la seguridad y el bienestar de estos pacientes. La implementación de estas estrategias de manera efectiva puede contribuir a mejorar los resultados en salud de los pacientes con ventilación mecánica invasiva.</p>

Parra-Giordano et al. (2020)	Estudio observacional chile	No se mencionan estrategias de intervención específicas en el artículo.	<p>Las enfermeras enfatizaron la evaluación individualizada del dolor y planes de atención personalizados. Utilizaron diversas estrategias farmacológicas y no farmacológicas para el manejo del dolor en pacientes pediátricos con cáncer.</p> <p>Identificaron desafíos como la falta de tiempo y capacitación, pero utilizaron estrategias como construir relaciones con pacientes y usar técnicas de distracción para superarlos.</p>
Hrenàndez et al. (2016)	Estudio descriptivo México	<p>Evaluación del dolor: El artículo describe diversas herramientas que pueden utilizarse para evaluar el dolor en niños, incluyendo escalas verbales, escalas numéricas de valoración y la Escala de Dolor de las Caras.</p> <p>Valoración del dolor: Los autores discuten la importancia de considerar la edad, el nivel de desarrollo y el trasfondo cultural del niño al evaluar el dolor.</p> <p>Intervención del dolor: El artículo no menciona estrategias de intervención específicas, pero sí discute la importancia del manejo del dolor para los niños y los desafíos de evaluar el</p>	<p>El artículo concluye que las enfermeras desempeñan un papel fundamental para garantizar que los niños reciban un manejo del dolor eficaz. Las enfermeras necesitan estar capacitadas para utilizar diversas herramientas de evaluación del dolor y para considerar los factores individuales de cada niño al evaluar el dolor.</p> <p>El manejo del dolor es un componente esencial de la atención de enfermería a los niños.</p>

		dolor en esta población.	
Notejane et al. (2019)	Estudio observacional descriptivo México	Las estrategias de intervención incluyeron el uso de analgésicos y medidas no farmacológicas.	Los resultados mostraron que el dolor postoperatorio fue frecuente en los niños, destacando la importancia de una evaluación adecuada y un tratamiento multimodal para su manejo efectivo.
Martínez et al. (2022)	Estudio Descriptivo, retrospectivo Chile	El dolor por punción en niños es una preocupación importante debido a sus efectos físicos y emocionales. La elección adecuada del sitio de punción, el uso de anestesia tópica y técnicas de distracción son medidas clave para prevenirlo. Además, la evaluación precisa y el tratamiento farmacológico adecuado son fundamentales para garantizar el bienestar del niño durante estos procedimientos.	Se observó una disminución en la frecuencia de procedimientos dolorosos por punción después de la implementación del programa educativo (28,2% vs. 19,4%). Hubo un aumento en el uso de crema anestésica tópica (12,5% vs. 33,3%). No se observaron cambios significativos en el uso de analgésicos sistémicos.
Moraes et al. (2016)	Revisión sistemática Uruguay	Las estrategias de intervención identificadas en la revisión incluyeron tanto enfoques farmacológicos como no farmacológicos. Entre las estrategias farmacológicas se encontraba el uso de analgésicos como el paracetamol y los opioides, mientras que las estrategias no farmacológicas incluían técnicas de distracción, terapia cognitivo-conductual, musicoterapia y acupuntura.	Los resultados resaltaron la importancia de implementar un enfoque multimodal para el manejo del dolor postoperatorio en niños, con un énfasis en la individualización del tratamiento y la educación del personal de salud y los padres sobre la importancia de un adecuado control del dolor en esta población.

Padilla et al. (2019)	estudio descriptivo, transversal Ecuador	No se mencionan intervenciones específicas en este estudio. El estudio se centra en evaluar las prácticas actuales de manejo del dolor por parte del personal de enfermería	El criterio más utilizado para evaluar el dolor fue la desaturación de oxígeno (89.4%). La profilaxis intramuscular de vitamina K fue el procedimiento doloroso más común (99.6%). La principal complicación del dolor fue la hipoglicemia (26%). El 100% del personal de enfermería no utilizó medidas farmacológicas o no farmacológicas para el manejo del dolor.
Riddell et al. (2023)	Revisión sistemática y meta análisis Se incluyen estudios de varios países, principalmente de Latinoamérica	Succión no nutritiva, plegado facilitado, arropear al lactante, participación estructurada de los padres	La succión no nutritiva y el plegado facilitado son efectivos en la reducción del dolor en neonatos prematuros, con evidencia de certeza muy baja. En neonatos a término, la succión no nutritiva mostró un mayor efecto en la reducción del dolor, también con evidencia de certeza muy baja. La participación estructurada de los padres mostró poco o ningún efecto en lactantes mayores nacidos a término.
Zunino et al. (2018)	Estudio observacional descriptivo transversal. uruguay	Evaluación del dolor: Se utilizó una escala de dolor verbal y se entrevistó a los niños y sus cuidadores. Tratamiento del dolor: Se administró analgesia farmacológica (dipirona,	El dolor es una experiencia común en niños hospitalizados, con procedimientos médicos y quirúrgicos como principales desencadenantes.

		paracetamol, ibuprofeno, morfina) y no farmacológica (técnicas de distracción, posicionamiento).	Aunque la analgesia intravenosa es común, se observa una subutilización de morfina en casos de dolor moderado a severo, y se evidencia una falta de aplicación de estrategias no farmacológicas para el manejo del dolor.
Orellana et al. (2022)	Revisión narrativa Se incluyen estudios de varios países, principalmente de Latinoamérica	Distracción: Uso de juguetes, juegos, videos, música, etc. Posicionamiento: Colocar al niño en una posición cómoda y segura. Respiración profunda: Enseñar al niño técnicas de respiración profunda. Masaje: Aplicar un masaje suave en la zona de punción. Soporte emocional: Brindar apoyo y contención emocional al niño. Terapia con animales: Interacción con animales de terapia.	Describe la evidencia científica disponible sobre la efectividad de las estrategias no farmacológicas para el manejo del dolor agudo por punción en pediatría. Se concluye que estas estrategias pueden ser efectivas para reducir el dolor, la ansiedad y el estrés en los niños

Tras revisar una variedad de estudios sobre el manejo del dolor en pacientes pediátricos, se observa una tendencia hacia la implementación de estrategias multidisciplinarias y personalizadas. Harris et al. (2016) destacaron la implementación efectiva de protocolos de sedación y analgesia, con monitoreo continuo y ajustes según necesidad, lo que mejoró el manejo del dolor y la sedación en pacientes pediátricos críticos. La combinación de enfoques farmacológicos y no farmacológicos muestra resultados positivos en la reducción del dolor y la mejora de la calidad de vida de los pacientes.

Vincent et al. (2016) propusieron e implementaron el concepto eCASH, enfocándose en la analgesia temprana, mínima sedación y cuidado humano máximo, logrando reducir la duración de la ventilación mecánica y mejorar el bienestar del paciente. Alvarado et al. (2022) llevaron a cabo una revisión sistemática exploratoria en México para evaluar la percepción del cuidado brindado por enfermeras especializadas. Identificaron áreas de fortaleza y

debilidad, proponiendo mejoras en la formación y prácticas de estas profesionales. Tasinchana Bastidas et al. (2022) subrayan la importancia de un enfoque integral que combine intervenciones farmacológicas y no farmacológicas para mejorar los resultados clínicos en esta población vulnerable. Destacan que la adecuada capacitación del personal de enfermería y la implementación de protocolos estandarizados son esenciales para garantizar una atención de alta calidad y reducir el riesgo de complicaciones asociadas al manejo inadecuado del dolor y la sedación en los niños críticamente enfermos.

Rueda León y Torres Romero (2020) realizaron una revisión sistemática sobre el manejo del dolor y la sedación en pacientes pediátricos críticos, destacando la utilización de escalas de evaluación, la administración adecuada de analgésicos, el uso de técnicas farmacológicas y no farmacológicas, el monitoreo constante del paciente y la educación a la familia. Concluyeron que estas intervenciones mejoran la calidad de vida y facilitan la recuperación. Medina Córdoba y Pérez Villa (2019) llevaron a cabo un estudio en Colombia que destacó la importancia del contacto físico con el cuidador y la comunicación en la atención del dolor en niños. También resaltaron la efectividad de la música como medida no farmacológica para disminuir la percepción del dolor en niños con leucemia linfocítica aguda.

Las investigaciones recientes resaltan la importancia de las enfermeras en el cuidado de pacientes pediátricos en diversas situaciones clínicas. Álvarez Guerrero et al. (2019) destacan el papel crucial de las enfermeras en el cuidado de pacientes pediátricos con ventilación mecánica, señalando que sus estrategias mejoran la seguridad y el bienestar de los pacientes. Por otro lado, Hernández et al. (2016) discuten la evaluación del dolor en niños, subrayando la necesidad de considerar la edad, el desarrollo y el trasfondo cultural para un manejo efectivo del dolor, resaltando el papel central de las enfermeras en este proceso. Notejane et al. (2019) encontraron que el dolor postoperatorio es común en niños, enfatizando la importancia de una evaluación precisa y un tratamiento multimodal que incluya analgésicos y medidas no farmacológicas.

En cuanto a las medidas preventivas, Martínez et al. (2022) destacaron la importancia de medidas como la elección adecuada del sitio de punción, anestesia tópica y técnicas de distracción para reducir el dolor por punción en niños. Tras implementar un programa educativo, observaron una disminución en la frecuencia de procedimientos dolorosos por

punción y un aumento en el uso de crema anestésica tópica. Moraes et al. (2016) resaltaron la importancia de un enfoque multimodal para el manejo del dolor postoperatorio en niños, que incluye tanto enfoques farmacológicos como no farmacológicos, haciendo hincapié en la individualización del tratamiento y la educación del personal de salud y los padres sobre el control del dolor.

Por otro lado, Padilla et al. (2019) evaluaron las prácticas de manejo del dolor por parte del personal de enfermería en Ecuador, encontrando que el criterio más utilizado para evaluar el dolor fue la desaturación de oxígeno, y la profilaxis intramuscular de vitamina K fue el procedimiento doloroso más común. Sin embargo, el estudio reveló que el 100% del personal de enfermería no utilizó medidas farmacológicas o no farmacológicas para el manejo del dolor.

En una revisión sistemática y metaanálisis, Riddell et al. (2023) incluyeron estudios de varios países, principalmente de Latinoamérica, y encontraron que la succión no nutritiva y el plegado facilitado son efectivos en la reducción del dolor en neonatos prematuros, aunque con evidencia de certeza muy baja. En neonatos a término, la succión no nutritiva mostró un mayor efecto en la reducción del dolor, también con evidencia de certeza muy baja. Sin embargo, la participación estructurada de los padres mostró poco o ningún efecto en lactantes mayores nacidos a término. Estos estudios enfatizan la necesidad de un enfoque integral y personalizado en el manejo del dolor pediátrico, así como la importancia de la educación continua del personal de salud para garantizar un adecuado control del dolor en esta población vulnerable.

En un estudio realizado por Zunino et al. (2018) en Uruguay, se encontró que el dolor es una experiencia común en niños hospitalizados, especialmente durante procedimientos médicos y quirúrgicos. Aunque se aplicaron medidas tanto farmacológicas como no farmacológicas, como la administración de analgesia y técnicas de distracción y posicionamiento, se destacó una subutilización de la morfina en casos de dolor moderado a severo, así como una falta de aplicación de estrategias no farmacológicas.



Orellana et al. (2022) llevaron a cabo una revisión narrativa que incluyó estudios de Latinoamérica sobre estrategias no farmacológicas para el manejo del dolor agudo por punción en pediatría. Entre las estrategias identificadas se encuentran la distracción con juguetes, juegos, videos, música, entre otros, el posicionamiento adecuado del niño, técnicas de respiración profunda, masajes suaves, apoyo emocional y terapia con animales. La revisión concluyó que estas estrategias pueden ser efectivas para reducir el dolor, la ansiedad y el estrés en los niños.

En cuanto a las intervenciones de enfermería en el manejo del dolor y la sedación en pacientes pediátricos críticos, Aranzales et al. (2015) resaltaron su importancia. Estas intervenciones no solo incluyen la administración de medicamentos, sino también técnicas no farmacológicas como la distracción y la terapia de juego, que pueden ser efectivas en la reducción del dolor y la ansiedad. Se enfatizó la necesidad de adaptar estas estrategias a cada paciente, considerando su edad, estado de salud y preferencias individuales, para mejorar los resultados clínicos.

Tarraga-Marcos et al. (2021) resaltan la importancia de implementar estrategias de intervención de enfermería basadas en la evidencia para el manejo del dolor y la sedación en pacientes pediátricos críticos. Subrayan que un enfoque multidisciplinario y el uso de herramientas de evaluación adecuadas son esenciales para mejorar los resultados clínicos y la calidad de vida de los niños hospitalizados en unidades de cuidados intensivos.

Pincay-Pin et al. (2022) abordan el desafío que representa la evaluación del dolor en neonatos. Destacan la importancia de la intervención de equipos multiprofesionales en la evaluación y manejo del dolor en esta población, enfatizando la necesidad de métodos sensibles y específicos para garantizar una atención óptima y minimizar las posibles consecuencias negativas del dolor no tratado en los neonatos.

Campos et al. (2018) proporcionan una visión exhaustiva de las metodologías y prácticas actuales para la evaluación del dolor en pacientes pediátricos en unidades de cuidados intensivos. Enfatizan la necesidad de herramientas de evaluación específicas y adaptadas a las distintas etapas del desarrollo infantil, ya que la falta de una evaluación precisa puede





llevar a una inadecuada gestión del dolor, con implicaciones negativas para la recuperación del paciente.

Parra-Giordano et al. (2020) abordan la importancia de la evaluación y manejo del dolor en neonatos, destacando el papel fundamental de la enfermería en este proceso. Mencionan que, a pesar de los avances en la comprensión del dolor neonatal, aún existen desafíos en su manejo debido a la falta de una evaluación estandarizada y la subjetividad en la percepción del dolor en esta población. Sugieren que la enfermería debe jugar un papel activo en la evaluación y manejo del dolor neonatal, implementando estrategias de intervención basadas en la evidencia para garantizar un cuidado óptimo y humanizado.

Zisk-Rony et al. (2015) encontraron que, a pesar de que el 90% de las enfermeras reportaron tener suficiente conocimiento para evaluar el dolor infantil y el 86% se basaban en el autoinforme del niño, el 75% rara vez o nunca usaron escalas de dolor en las dos semanas previas. Además, el 69% de las enfermeras confiaron en los informes de los padres incluso cuando el niño podía comunicarse. Estas discrepancias sugieren una brecha entre el conocimiento y la práctica clínica en la evaluación del dolor pediátrico.

Laures et al. (2023) identificaron tres temas principales en su estudio sobre la evaluación del dolor por parte de las enfermeras: la evaluación de señales utilizadas para iniciar una evaluación del dolor, los modelos mentales creados para interpretar esas señales y guiar la toma de decisiones, y los factores externos que inhiben o facilitan la toma de decisiones. Se observó que las enfermeras se basan en señales fisiológicas para evaluar el dolor, pero existe una gran variación en cómo interpretan estas señales, lo que sugiere la influencia de factores como la cultura de la unidad, las barreras percibidas y las experiencias personales en la toma de decisiones.

Una adecuada valoración y evaluación del dolor en pacientes pediátricos es fundamental para llevar a cabo intervenciones de enfermería efectivas y personalizadas. Esto implica abordar tanto los aspectos biológicos como los factores psicológicos y sociales del dolor, ayudando así a los pacientes a evitar y aliviar su dolor de manera integral (Rodríguez Hernández et al., 2016).

Moll-Bertó et al. (2024) destacan la importancia de las terapias no farmacológicas en el manejo del dolor postoperatorio pediátrico. Señalan que las técnicas cognitivo-conductuales, como la musicoterapia, la video terapia y el juego terapéutico, han demostrado ser efectivas





para reducir el dolor en niños tras una operación. Sin embargo, se requiere más investigación sobre la eficacia de la narración de historias y de los métodos físicos como los masajes, ya que la evidencia existente aún no es concluyente.

4. Conclusiones

La evaluación del dolor pediátrico requiere mejorar la aplicación de escalas de dolor y considerar el autoinforme del niño.

Las enfermeras basan su evaluación del dolor en señales fisiológicas, pero interpretan estas señales de manera variada.

Existe una brecha entre el conocimiento y la práctica clínica en la evaluación del dolor infantil.

La implementación de estrategias de intervención basadas en evidencia es crucial para el manejo del dolor en pacientes pediátricos críticos.

La evaluación y manejo del dolor en neonatos requiere la intervención de equipos multiprofesionales.

La falta de una evaluación estandarizada del dolor neonatal es un desafío en su manejo.

Las terapias no farmacológicas, como la musicoterapia, son efectivas en el manejo del dolor postoperatorio pediátrico.

Se necesita más investigación sobre la eficacia de ciertas terapias no farmacológicas en el manejo del dolor pediátrico.

5. Conflicto de Intereses

Los autores declaran que este estudio no presenta conflictos de intereses y que, por tanto, se ha seguido de forma ética los procesos adaptados por esta revista, afirmando que este trabajo no ha sido publicado en otra revista de forma parcial o total.



6. Referencias Bibliográficas

- Alvarado, M. G., Estrada, M. C. O., Herrera, J. H., García, O. M., Morales, J. D. A., & Fernández-Sánchez, H. (2022). Revisión sistemática exploratoria sobre percepción del cuidado que brinda el profesional de enfermería especializado en México. *Horizonte Enfermería*, 33(3), 313-334. https://doi.org/10.7764/horiz_enferm.33.3.313-334
- Álvarez Guerrero, M., Guamán Méndez, S. A., & Quiñonez Cuero, J. V. (2019). Cuidados de Enfermería en pacientes con ventilación mecánica invasiva en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. *Revista Médica Científica Cambios*, 18(1), 96-110. <https://doi.org/10.36015/cambios.v18.n1.2019.392>
- Aranzales, Á. E., Guerrero, C. E., Aranzalez, F. L., Arévalo, M. L., & Rodríguez, L. C. (2015). CONSTRUCCIÓN COLECTIVA DE UN CONCEPTO DE CUIDADO HUMANIZADO EN ENFERMERÍA. *Ciencia y Enfermería/Ciencia y Enfermería*, 21(2), 39-49. <https://doi.org/10.4067/s0717-95532015000200005>
- Campos, T., Eulufi, S., Razmilic, M. A. F., Hollstein, K. E. G., & Díaz, I. M. M. P. (2018). Recomendación Clínica “Manejo del Dolor Agudo Perioperatorio en Niños. *Revista Chilena de Anestesia*, 47(1). <https://doi.org/10.25237/revchilanestv47n01.09>
- Harris, J., Ramelet, A., Van Dijk, M., Pokorna, P., Wielenga, J., Tume, L., Tibboel, D., & Ista, E. (2016). Clinical recommendations for pain, sedation, withdrawal and delirium assessment in critically ill infants and children: an ESPNIC position statement for healthcare professionals. *Intensive Care Medicine*, 42(6), 972-986. <https://doi.org/10.1007/s00134-016-4344-1>
- Hrenández, I. R., Villarroel, A. F., & Guerra, G. R. (2016, 30 mayo). Rol del enfermero en las etapas de evaluación, valoración e intervención del dolor en niños. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*. <https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/701>
- Laures, E., Williams, J., & McCarthy, A. M. (2023). Pain assessment & management decision-making in pediatric critical care. *Journal Of Pediatric Nursing*, 73, e494-e502. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2023.10.020>
- Martínez, L. C., Ortiz, M., Monge, M., & Conejero, M. J. (2022). Manejo del dolor por punción en niños hospitalizados. *Andes Pediátrica*, 93(5), 680. <https://doi.org/10.32641/andespediatr.v93i5.3867>
- Medina Córdoba, C. A., & Pérez Villa, M. (2019). Medidas no farmacológicas implementadas



- por las enfermeras para el dolor de niños con Leucemia Linfocítica Aguda. *Index de Enfermería*, vol.28, n.1-2, pp.46-50. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962019000100010&script=sci_arttext
- Moll-Bertó, A., López-Rodrigo, N., Montoro-Pérez, N., Mármol-López, M. I., & Montejano-Lozoya, R. (2024). A Systematic Review of the Effectiveness of Non-Pharmacological Therapies Used by Nurses in Children Undergoing Surgery. *Pain Management Nursing*. <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2023.12.006>
- Moraes, M., Zunino, C., Duarte, V., Ponte, C., Favaro, V., Bentancor, S., Benítez, A., & Bernadá, M. (2016). Evaluación de dolor en niños hospitalizados en servicios de salud públicos y privados de Uruguay. *Archivos de Pediatría del Uruguay*. http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=s1688-12492016000300002&script=sci_arttext
- Notejane, M., Bernadá, M., Ruiz, V., & Klisich, V. (2019). Conocimientos del personal de enfermería de un hospital pediátrico de referencia respecto a la evaluación y abordaje del dolor en niños. *Boletín Médico del Hospital Infantil de México/Boletín Médico del Hospital Infantil de México*, 76(1). <https://doi.org/10.24875/bmhim.18000076>
- Orellana, F. A. C., Alvanés, J. E. T., Acosta, J. J. H., & Meléndez, Z. G. G. (2022). Estrategias no farmacológicas como adyuvantes para manejo del dolor agudo por punción en pediatría. *Alerta*, 5(2), 146-152. <https://doi.org/10.5377/alerta.v5i2.14393>
- Padilla, D. I. M., Pallo, K. P., Núñez, J. Z., & Garcia, D. R. (2019). Evaluación del dolor como un indicador del estado de salud del neonato. *Archivos de Medicina*, 20(1), 156-163. <https://doi.org/10.30554/archmed.20.1.3407.2020>
- Parra-Giordano, D., Maturana, V. C., Moraga, R. N., Castro, C. P., Torres, M. R., & Cabezas, C. S. (2020). Percepción de Enfermería frente al manejo del dolor en niños en un Servicio Oncológico Hospitalario en Chile. *Enfermería*, 9(2), 85-99. <https://doi.org/10.22235/ech.v9i2.2094>
- Pincay-Pin, V. E., Mastarreno-Cedeño, M. P., Briones-Mera, Á. R., & Ponce-Lino, L. L. (2022). Control and management of pain in pediatric nursing. *Revista Cienciamatria/Cienciamatria*, 8(1), 36-46. <https://doi.org/10.35381/cm.v8i1.628>
- Riddell, R. R. P., Bucsea, O., Shiff, I., Chow, C., Gennis, H. G., Badovinac, S., DiLorenzo-Klas, M., Racine, N. M., Kohut, S. A., Lisi, D., Turcotte, K., Stevens, B., & Uman, L. S. (2023). Non-pharmacological management of infant and young child procedural pain. *Cochrane Library*, 2023(6). <https://doi.org/10.1002/14651858.cd006275.pub4>
- Rodríguez Hernández, I., Fajardo Villarroel, A., & Peña Jiménez, M. (2016). *Rol del enfermero*





en las etapas de evaluación, valoración e intervención del dolor en niños. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2016000300009

Rueda León, C. E., & Torres Romero., M. de la L. (2020, septiembre). Intervenciones de enfermería que se brindan al paciente en estado crítico postoperado de cirugía de corazón: una revisión sistematizada. *Revista Mexicanade Enfermeria Cardiologica*. Recuperado 17 de junio de 2024, de

<http://revistamexicanadeenfermeriacardiologica.com.mx/index.php/RevMexEnferCardiol/article/view/184/104>

Tarraga-Marcos, M. L., Mario, R. A., Salmerón-Rios, R., & Tárraga-López, P. J. (2021). Abordaje no farmacológico del dolor en pediatría desde la perspectiva de enfermería: aplicación de materiales audiovisuales y buzzy®. *Journal Of Negative And No Positive Results*, 6(7), 951-967. <https://doi.org/10.19230/jonnpr.3997>

Tasinchana Bastidas, G. Y., Pérez Macías, D. C., & Junco Alvarado, M. K. (2022). Cuidados de enfermería en niños con problemas neurológicos. *Dominio De Las Ciencias*, 8(3), 2510–2528. <https://doi.org/10.23857/dc.v8i3.3016>

Vincent, J., Shehabi, Y., Walsh, T. S., Pandharipande, P. P., Ball, J. A., Spronk, P., Longrois, D., Strøm, T., Conti, G., Funk, G., Badenes, R., Mantz, J., Spies, C., & Takala, J. (2016). Comfort and patient-centred care without excessive sedation: the eCASH concept. *Intensive Care Medicine*, 42(6), 962-971. <https://doi.org/10.1007/s00134-016-4297-4>

Zisk-Rony, R. Y., Lev, J., & Haviv, H. (2015). Nurses' Report of In-hospital Pediatric Pain Assessment: Examining Challenges and Perspectives. *Pain Management Nursing*, 16(2), 112-120. <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2014.05.003>

Zunino, C., Notejane, M., Bernadá, M., Rodríguez, L., Vanoli, N., Rojas, M., Benech, L., & Mimbacas, I. (2018). Dolor en niños y adolescentes hospitalizados en un centro de referencia. *Revista Chilena de Pediatría*, 89(1), 67-73. <https://doi.org/10.4067/s0370-41062018000100067>

