

Declaración de Lima sobre el Dolor Infantil ¹

24 de agosto de 2022

La atención a los niños y jóvenes con dolor y a sus familias es un deber inexcusable

Contexto

El dolor es una experiencia común entre los niños y adolescentes. En el caso del dolor agudo, por ejemplo, las investigaciones han demostrado que los recién nacidos son sometidos a numerosos procedimientos dolorosos en las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales (Cruz, Fernandes, & Oliveira, 2016). Además, las evidencias disponibles muestran que la prevalencia del dolor, de moderado a intenso, es alta, aun mientras permanecen en el hospital (Groenewald, Rabbitts, Schroeder, & Harrison, 2012). Del mismo modo, en el caso del dolor crónico, la investigación ha demostrado que la prevalencia no solo es elevada (Huguet & Miró, 2008) sino que va en aumento (Roy et al., 2022), también la prevalencia de los casos más graves (Miró et al., 2022). De hecho, la Organización Mundial de la Salud considera al dolor crónico una enfermedad en sentido estricto (Organización Mundial de la Salud, 2020).

En esencia, el dolor en la población infantil es un problema de salud pública (Miró, 2010). Los datos disponibles confirman que el dolor puede interferir gravemente en la vida de niños y adolescentes, y que se puede cronificar. En el caso del dolor crónico, por ejemplo, los pacientes experimentan problemas significativos en su funcionamiento, tanto físico, como cognitivo, emocional, escolar y laboral (Haraldstad, Sørnum, Eide, Natvig, & Helseth, 2011)(Luntamo, Sourander, Santalahti, Aromaa, & Helenius, 2012)(Maes et al., 2017). Además, la investigación ha señalado que el impacto del dolor supera los límites de quien lo experimenta directamente, para acabar afectando a todos los que conviven con el paciente (Tumin et al., 2018). Y, así, el dolor en niños y adolescentes además de ser un problema individual y sanitario también lo es a nivel social y económico (Groenewald, Essner, Wright, Fesinmeyer, & Palermo, 2014).

Aunque el dolor en la población infantil y juvenil es un problema extenso y con un enorme impacto, sigue siendo poco conocido, por escasamente estudiado, y está infratratado (Miró, 2010).

La *Declaración de Lima sobre el Dolor Infantil* se proclama vinculada con y deudora de la Declaración de Montreal, fruto de la Cumbre Internacional del Dolor organizada por la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor, IASP, en 2010. Entonces, los delegados destacaron el manejo inadecuado del dolor en la mayoría de los países del mundo y declararon que el acceso al tratamiento del dolor es un derecho humano.

¹ Actualmente, los artículos de la Declaración están disponibles en Árabe, Catalán, Francés, Español, Inglés y Portugués en: <https://www.dolorinfantil.urv.cat/es/>.

Las personas y colectivos/asociaciones/sociedades interesadas en manifestar su apoyo a la Declaración pueden seguir haciéndolo con su firma en la siguiente dirección: <https://www.dolorinfantil.urv.cat/es/declaracion-de-lima/>.

Un breve video que muestra la presentación de la Declaración está disponible en https://www.youtube.com/watch?v=NH2-jb-Y8Do&ab_channel=SociedadEspa%C3%B1oladelDolorSED.

Preámbulo

La *Declaración de Lima sobre el Dolor Infantil* también se inspira en el trabajo realizado en la Red Iberoamericana para el Estudio del Dolor Crónico Infanto-Juvenil, y pretende acoger las demandas de todos los actores interesados en el estudio y tratamiento del dolor infantil. Y, así, la *Declaración de Lima* aspira a facilitar y promover un espacio de encuentro y colaboración en el que asociaciones de pacientes, investigadores, clínicos, miembros de la industria y legisladores, puedan reconocer las necesidades y demandas, y contribuyan con su apoyo a mejorar la situación del tratamiento del dolor infantil en la región Iberoamericana.

El lema que subyace a la *Declaración de Lima* es “La atención a los niños y jóvenes con dolor y a sus familias es un deber inexcusable”.

Así es que en el marco del XIV Congreso Latinoamericano de Dolor (FEDELAT), la XVIII Reunión Iberoamericana de Dolor y el XIX Congreso Peruano de Dolor, decidimos establecer la *Declaración de Lima sobre el Dolor Infantil*, con el decálogo siguiente:

1. El dolor debe ser conceptualizado como una patología transversal y no como un mero síntoma asociado a otra patología, particularmente en el caso del dolor crónico.
2. El dolor es una experiencia de naturaleza biopsicosocial y, por su complejidad, precisa de una atención interdisciplinaria, no solo médica.
3. Los niños y jóvenes con dolor tienen derecho a que se les reconozca su dolor y a no ser estigmatizados por ello.
4. El tratamiento del dolor es un derecho inalienable. Los niños y jóvenes con dolor tienen derecho a acceder al mejor tratamiento posible ejecutado por profesionales expertos. No facilitar el acceso al tratamiento del dolor a la población infantil y juvenil provoca un sufrimiento adicional innecesario, además de ser discriminatorio y éticamente reprochable.
5. Para que esto sea posible, es preciso que el dolor infantil importe y que todos los agentes implicados en facilitar su tratamiento se sientan obligados a tomar las acciones encaminadas a hacerlo viable.
6. Considerando el alcance de los límites legales de su competencia y autoridad, sería obligación de los gobiernos nacionales: (1) redactar leyes y planes que promuevan programas educativos dirigidos a los profesionales sanitarios que incluyan, entre otros aspectos, el manejo del dolor; (2) facilitar el acceso a los jóvenes con dolor al mejor tratamiento posible; (3) ejecutar programas para sensibilizar y educar a la población sobre el dolor infantil y su tratamiento; y (4) aportar recursos para dotar adecuadamente la investigación sobre el dolor infantil.
7. Considerando el alcance de los límites legales de su competencia y autoridad, sería obligación de las instituciones sanitarias habilitar los sistemas que promuevan el acceso a los jóvenes con dolor al mejor tratamiento posible.
8. Considerando las exigencias legales y deontológicas de la práctica profesional y los recursos disponibles, sería obligación de los profesionales sanitarios administrar el mejor tratamiento en base a los conocimientos disponibles.
9. Considerando el alcance de los límites legales de su competencia y autoridad, sería obligación de las sociedades científicas y profesionales asegurar que sus congresos y jornadas incluyen

- contenidos específicos sobre dolor infantil para facilitar la formación y actualización de conocimientos de investigadores y clínicos dedicados al estudio y tratamiento del dolor infantil.
10. La voz de los niños y adolescentes con dolor y de sus familiares tiene un valor extraordinario, es una herramienta clave para avanzar. Sus posiciones deberían ser escuchadas e incorporadas en la elaboración de leyes, programas de formación, campañas de sensibilización, fomento de la investigación y planificación de congresos científicos. Nada de lo que se proponga para avanzar debería ser hecho a espaldas de o sin contar con la colaboración de quienes viven el problema en primera persona.

Referencias

- Cruz, M. D., Fernandes, A. M., & Oliveira, C. R. (2016). Epidemiology of painful procedures performed in neonates: A systematic review of observational studies. *European Journal of Pain, 20*(4), 489–498. <http://doi.org/10.1002/ejp.757>
- Groenewald, C. B., Essner, B. S., Wright, D., Fesinmeyer, M. D., & Palermo, T. M. (2014). The economic costs of chronic pain among a cohort of treatment-seeking adolescents in the United States. *The Journal of Pain, 15*(9), 925–933. <http://doi.org/10.1016/j.jpain.2014.06.002>
- Groenewald, C. B., Rabbitts, J. A., Schroeder, D. R., & Harrison, T. E. (2012). Prevalence of moderate-severe pain in hospitalized children. *Paediatric Anaesthesia, 22*(7), 661–668. <http://doi.org/10.1111/j.1460-9592.2012.03807.x>
- Haraldstad, K., Sørnum, R., Eide, H., Natvig, G. K., & Helseth, S. (2011). Pain in children and adolescents: prevalence, impact on daily life, and parents' perception, a school survey. *Scandinavian Journal of Caring Sciences, 25*(1), 27–36. <http://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2010.00785.x>
- Huguet, A., & Miró, J. (2008). The Severity of Chronic Pediatric Pain: An Epidemiological Study. *Journal of Pain, 9*(3). <http://doi.org/10.1016/j.jpain.2007.10.015>
- Luntamo, T., Sourander, A., Santalahti, P., Aromaa, M., & Helenius, H. (2012). Prevalence changes of pain, sleep problems and fatigue among 8-year-old children: years 1989, 1999, and 2005. *Journal of Pediatric Psychology, 37*(3), 307–318. <http://doi.org/10.1093/jpepsy/jsr091>
- Maes, M., Van den Noortgate, W., Fustolo-Gunnink, S. F., Rassart, J., Luyckx, K., & Goossens, L. (2017). Loneliness in Children and Adolescents With Chronic Physical Conditions: A Meta-Analysis. *Journal of Pediatric Psychology, 42*(6), 622–635. <http://doi.org/10.1093/jpepsy/jsx046>
- Miró, J. (2010). Dolor crónico: ¿un problema de salud pública también entre los más jóvenes? *Rev. Soc. Esp. Dolor, 17*(7), 301–303.
- Roy, R., Galán, S., Sánchez-Rodríguez, E., Racine, M., Solé, E., Jensen, M. P., & Miró, J. (2022). Cross-National Trends of Chronic Back Pain in Adolescents: Results From the HBSC Study, 2001-2014. *The Journal of Pain, 23*(1), 123–130. <http://doi.org/10.1016/j.jpain.2021.07.002>
- Tumin, D., Drees, D., Miller, R., Wrona, S., Hayes, D. J., Tobias, J. D., & Bhalla, T. (2018). Health Care Utilization and Costs Associated With Pediatric Chronic Pain. *The Journal of Pain, 19*(9), 973–982. <http://doi.org/10.1016/j.jpain.2018.03.012>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Guidelines on the management of chronic pain in children*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.