

Recensión Bibliográfica

Gómez, M. C. (2023). *Comprendiendo el dolor temprano. Aportes desde la psicología perinatal*. JCE Ediciones. ISBN 978-987-1660-39-1

José Eduardo Moreno¹ ORCID: 0000-0002-9613-0664

La autora de este libro es Licenciada y Doctora en Psicología. Investigadora asistente del CONICET y miembro del equipo de Psicología Perinatal y de la primera infancia UBA – CIIPME - CONICET. Docente de la Universidad del Salvador.

Este trabajo se centra en las vivencias de dolor en los bebés nacidos prematuros que se encuentran atravesando sus primeros días de vida, a veces durante meses, en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN).

El dolor del recién nacido no es en general bien comprendido, predominando creencias y prejuicios de que posee una escasa sensibilidad al dolor. Por el contrario, el Dr. Carlo Bellieni, que prologa este libro

(Gómez, 2023), afirma que el dolor en el neonato es mayor que en el adulto debido a los componentes emocionales y la falta de vías inhibitorias del dolor. Además, señala que se debe evitar o controlar las intervenciones dolorosas porque la intensidad de las mismas puede alterar en el neonato la expresión de varios genes del ADN, tiene en particular efectos epigenéticos sobre el desarrollo del cerebro y la respuesta al estrés.

Los prematuros en la mayoría de los casos necesitan de un cuidado médico intenso y prolongado que conlleva muchas intervenciones para asegurar su sobrevivencia. El poder evaluar los tratamientos para paliar el dolor es un motivo de preocupación por las secuelas que a corto

¹Dr. en Psicología. Pontificia Universidad Católica Argentina. Centro de Investigación Interdisciplinar en Valores, Integración y Desarrollo Social.

Correo electrónico: jemoreno1@yahoo.com

DOI: <https://doi.org/10.46553/RPSI.20.39.2024.p133-135>

Fecha de Recepción: 29 de marzo de 2024 - Fecha de Aceptación: 3 de abril de 2024

o largo plazo pueden generar. Este trabajo es un aporte para humanizar el primer hogar de los bebés prematuros.

En el capítulo I se considera cual es el rol del psicólogo prenatal en los servicios de neonatología y como, desde 1991, se formó un equipo interdisciplinario perinatal en el Hospital Especializado Materno Infantil de Agudos “Ana Goitia” en la localidad de Avellaneda, provincia de Buenos Aires. Desde esta institución pionera en la Argentina se difundieron prácticas perinatales a otros hospitales materno-infantiles.

La observación de dolor en neonatología tuvo como resultado el comprobar que el dolor no puede ser calmado solo con fármacos, sino también con el desarrollo de técnicas no farmacológicas que presten alivio. Esto supone afinar la percepción, el modo de observar, en momentos en los cuales el individuo humano no ha logrado aún acceder al lenguaje verbal.

En los servicios de neonatología: “el dolor acecha en todo momento y es con la minuciosa observación de la conductas de los infantes y la consideración de respuestas fisiológicas, que los psicólogos pueden trabajar con esta situación” (Gómez, 2023, p.31).

En el capítulo II se aborda los conceptos fundamentales acerca del dolor, especialmente la autora tiene en cuenta las conceptualizaciones de la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (International Association for the Study of Pain, IASP).

En el capítulo III considera los conceptos fundamentales sobre la prematuridad. Todo bebé que nació antes de completar las 37 semanas de edad gestacional es considerado prematuro por la

Organización Mundial de la Salud (WHO; 2012). Cabe señalar que los embarazos normalmente duran alrededor de 40 semanas. Prematuros extremos serían los que tienen menos de 28 semanas de edad gestacional y prematuros moderados a leves desde las 28 a las 37 semanas. También se considera prematuro a aquellos que nacen con un peso menor a 1500 gramos.

En el capítulo IV aborda en primer lugar el dolor en la prematuridad. Resume diciendo que, según Soto Conti y Dinerstein (2021), las vías anatómicas y biológicas de transmisión del dolor están presentes y se encuentran en funcionamiento en el bebé prematuro y feto, pero el sistema fisiológico de protección es inmaduro. Así, por ejemplo, no se encuentra activo el sistema inhibitorio central o descendente que tiene origen en la sustancia gris periacueductal y finaliza en el asta dorsal de la médula; sistema que funciona como protector ante los estímulos dolorosos.

En la etapa fetal ya se observan claramente indicadores de dolor anatómicos, citoquímicos, neurofisiológicos, hormonales, hemodinámicos y comportamentales (Noia et al., 2017).

En un segundo apartado de este capítulo considera el tema de la evaluación del dolor en neonatos y las escalas de dolor existentes.

Una de las escalas más utilizadas es la Premature Infant Pain Profile (PIPP), en su versión revisada (Gibbins et al., 2014). Es una escala que se utiliza en niños prematuros como también a término, con indicadores fisiológicos y comportamentales. Se puntúa según las diferentes edades gestacionales. La principal crítica a este instrumento es que no tiene en cuenta los movimientos corporales y

la falta de gestualidad.

A continuación, la autora presenta el proceso de construcción de la Escala Argentina de Dolor en Infantes Prematuros (EADIP), que tuvo en cuenta como modelo a la escala PIPP. El protocolo definitivo es una página conformada por 11 ítems, con puntuaciones de 0 a 3 por área y un cálculo final del puntaje total. Presenta los estudios de confiabilidad y validez, que fueron

satisfactorios. La validez concurrente con la escala PIPP revisada muestra una fuerza de concordancia significativa de 76,61% de acuerdo, es decir que es considerable.

Esta escala permitirá ayudar a todo el personal que interviene en los cuidados intensivos a tener más herramientas a su alcance y a agudizar su objetividad al evaluar el dolor del prematuro en las diferentes situaciones que debe afrontar.

Referencias

- Gibbins, S., Stevens, B. J., Yamada, J., Dionne, K., Campbell-Yeo, M., Lee, G., Caddell, K., Johnston, C., & Taddio, A. (2014). Validation of the Premature Infant Pain Profile-revised (PIPP-R). *Early human development*, 90(4), 189-193. <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2014.01.005>
- Gómez, M.C. (2023). *Comprendiendo el dolor temprano. Aportes desde la psicología perinatal*. Buenos Aires: JCE Ediciones.
- Noia, G., Cesari, E. Ligato, M.S., Visconti, D., Tintoni, M., Mappa, I., Greco, C., Fortunato, G. P., & Caruso, A. (2017). Foetal pain. En G. Buonocore & C. V. Bellieni (Eds.). *Neonatal pain: Suffering, Pain, and Risk of Brain Damage in the Fetus and Newborn*, (pp.53-63). Milan: Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-319-53232-5_6
- Soto Conti, C. & Dinerstein (2021). El dolor en las personas recién nacidas: fisiopatología y abordaje general de su tratamiento. *Revista del Hospital Materno Infantil "Ramón Sardá"*, 6(2), 1-16.
- World Health Organization (2012). *Born too soon: the global action report on preterm birth*. Geneva: WHO.