



Tetanalgesia

M. MERINO MOÍNA Y J. BRAVO ACUÑA

Pediatras del Centro de Salud El Greco. Getafe (Madrid)
Grupo Previnfad/PAPPS

El término «tetanalgesia» es un sustantivo inventado por el que figura como primer autor de este artículo y, por lo tanto, inexistente en el *Diccionario de la Lengua de la Real Academia Española*. Pretende expresar y definir el efecto de alivio y consuelo que provoca en el recién nacido y el lactante pequeño el mamar del pecho materno cuando sienten dolor.

Esta utilidad del amamantamiento es bien conocida y muy probablemente viene siendo puesta en práctica desde siempre por nuestra especie y también por otros mamíferos.

El hecho de contener físicamente al bebé en el regazo materno, dándole calor, olor propio, protección y además un alimento dulce («su alimento»), disminuye los signos externos de sensación de dolor en los niños pequeños, hecho probado, incluso con estudios del más alto nivel de calidad¹⁻⁵.

Sin embargo, algo tan evidente, barato y carente de efectos secundarios nocivos, inexplicablemente no está incluido en las rutinas de procedimientos analgésicos habituales en muchas maternidades y centros de atención primaria. Puestos a ser malévolos se podría pensar que la razón subyacente de su escasa implantación sea que nadie gana dinero con la tetanalgesia, pero no seamos malpensados.

Como decíamos, el procedimiento ha demostrado resultar eficaz en recién nacidos y lactantes pequeños, aunque sus efectos, algunos sutiles y difíciles de medir, no se circunscriben únicamente a ellos (**tabla 1**). Entre las posibles indicaciones de uso podrían estar tanto las clásicas pruebas del talón como las vacunaciones de los primeros meses y cualquier otro procedimiento molesto, siempre y cuando permita el amamantamiento simultáneo en el momento que se provoca el dolor. No hay magia: se le hace daño al niño y le duele. Pero es claro que así son menos los que lloran y en cualquier caso la participación de la madre lactante, en sí misma, justificaría su empleo y difusión. Éste es un aspecto a resaltar, ya que la tetanalgesia refuerza la lactancia natural y



FIGURA 1.

además, en el caso del día de la prueba del talón, ofrece al personal sanitario una ventana para la observación de una toma de pecho, en la que pueden detectarse errores en el enganche o la postura, y aún en el caso de una técnica de amamantamiento correcta, será siempre un buen momento para reforzar a la madre y promocionar la lactancia al pecho.

En nuestra opinión, los pediatras deberían promover el empleo rutinario de la tetanalgesia siempre que haya que someter a procedimientos o técnicas que impliquen causar dolor a los recién nacidos y los lactantes de hasta 6 meses de edad. La diferencia entre usarla y no usarla es, con frecuencia, espectacular. Si este breve artículo sirve para su divulgación, nos daremos por muy satisfechos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Shah PS, Aliwalas LL, Shah V. Breastfeeding or breast milk for procedural pain in neonates. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2006. Issue 3: CD004950. DOI: 10.1002/14651858. CD004950.pub2
2. Efe E, Ozer ZC. The use of breast-feeding for pain relief during neonatal immunization injections. *Appl Nurs Res* 2007;20:10-6.
3. Efe E, Savaşer S. The effect of two different methods used during peripheral venous blood collection on pain reduction in neonates. *Agri* 2007;19:49-56.
4. Codipietro L, Ceccarelli M, Ponzzone A. Breastfeeding or oral sucrose solution in term neonates receiving heel lance: a randomized, controlled trial. *Pediatrics* 2008;122:e716-21.
5. Dilli D, Küçük IZ, Dallar Y. Interventions to Reduce Pain during Vaccination in Infancy. *J Pediatr* 2008 [Epub ahead of print].

Tabla 1

DESCRIPCIÓN DE LA TÉCNICA APLICADA A LA PRUEBA DEL TALÓN

- Estando la madre sentada, se le pone al niño al pecho poco antes de realizar la punción
- Al poco tiempo, cuando esté bien enganchado y mamando eficazmente, se punciona el talón y posteriormente se impregna el papel de filtro con sangre del bebé, según se muestra en la **figura 1**