Descargado el: 6-11-2026 ISSN 1727-897X

COMUNICACIÓN BREVE

Concepción metodológica sobre la formación para el tratamiento integral al dolor en el pregrado de Medicina

Methodological conception about training medical students for comprehensive pain treatment

José Julio Ojeda González[1]

[1] Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguia Lima, Cienfuegos, Cuba

Cómo citar este artículo:
Ojeda-González J. Concepción metodológica sobre la formación para el tratamiento integral al dolor en el pregrado de Medicina. **Medisur** [revista en Internet]. 2018 [citado 2026 Nov 6]; 16(4):[aprox. 3 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4058

Resumen

En la educación de pregrado no existe un plan de educación en dolor debido a que el currículo de medicina lo considera como un síntoma aislado. La enseñanza sobre su manejo solo se realiza como parte de las afecciones que lo producen. Esto lleva a que muchos estudiantes de medicina y médicos no se sientan preparados para tratarlo. En Cuba, a partir de la reforma universitaria, los planes y programas de estudio de todas las carreras, incluyendo la de medicina, tuvieron trasformaciones que se han extendido hasta nuestros días en aras de un mejoramiento continuo del estado de salud de la población, por tanto preparar a los futuros profesionales para atender todas las dolencias se hace imprescindible. Por ello, al tener el dolor efectos tan deletéreos para la salud, el objetivo de este trabajo es reflexionar sobre la importancia de establecer estrategias docentes para la enseñanza de su tratamiento integral.

Palabras clave: manejo del dolor, enseñanza, educación premédica, programas de estudio, Cuba

Abstract

In undergraduate education there is not a plan of education about pain because the medical curriculum considers it as an isolated symptom. Teaching about its management is only done as part of the diseases which produce it. Consequently many medical students and doctors do not feel ready to treat it. In Cuba, starting on the university reform, study plans and programs of all majors, including medicine had a transformation which have been extended till today for a continuous improving of rthe population's health. In this way preparing future professionals to treat pain is necessary. This is the reason why as pain has such a deleterious effect for health, the objective of this work is to reflect on the importance of setting teaching strategies its comprehensive treatment.

Key words: pain management, teaching, education, premedica, programs of study, Cuba

Aprobado: 2018-07-05 16:11:25

Correspondencia: José Julio Ojeda González. Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguia Lima jose.ojeda@jagua.sld.cu

INTRODUCCIÓN

En la educación de pregrado no existe un plan de educación en dolor debido a que el currículo de medicina lo considera como un síntoma aislado. La enseñanza sobre su manejo solo se realiza como parte de las afecciones que lo producen. Esto lleva a que muchos estudiantes de medicina y médicos no se sientan preparados para tratarlo.[1]

Existen importantes deficiencias en la educación que reciben los estudiantes de medicina y los profesionales en práctica sobre el dolor. Este déficit se conoce desde hace muchos años y sigue siendo, en Estados Unidos, la principal causa de pobre tratamiento del dolor. En Europa se está empezando a abordar este problema. En los países nórdicos (Suecia, Dinamarca, Finlandia, Noruega e Islandia) los médicos que hayan completado las prácticas deben inscribirse en cursos de dolor.[2-5]

Durante los estudios de pregrado de medicina los estudiantes solo reciben una media de doce horas de formación acerca del dolor, según indica el estudio *Advancing the Provision of Pain Education and Learning* (APPEAL) presentado en el marco del EFIC *Congress Pain in Europe*, celebrado en Florencia en octubre de 2013. Este es el primer estudio europeo que muestra las horas que invierten los futuros médicos en la formación sobre el tratamiento del dolor.[6]

El estudio APPEAL pone de manifiesto que el estudio del dolor y su manejo terapéutico no es una prioridad en la formación universitaria. De hecho, 2/3 de los futuros médicos (un 62%) estudian y se familiarizan con el tratamiento del dolor en otros contextos ajenos a los estudios de pregrado.[6]

En Cuba a partir de la reforma universitaria los planes y programas de estudio de todas las carreras incluyendo la de medicina tuvieron trasformaciones que se han extendido hasta nuestros días en aras de un mejoramiento continuo del estado de salud de la población, por tanto preparar a los futuros profesionales para atender todas las dolencias se hace imprescindible. Por ello, al tener el dolor efectos tan deletéreos para la salud, el objetivo de este trabajo es reflexionar sobre la importancia de establecer estrategias docentes para la enseñanza de su tratamiento integral.

DESARROLLO

Nuestro país no está exento de las deficiencias en la formación del dolor tanto en el pregrado como en el posgrado, ya que en el pregrado no está incluido dentro del currículo de la carrera de medicina la formación del dolor desde una perspectiva integral tratando sus diferentes aristas y en el posgrado no existen estrategias de superación continua sobre el dolor.

El autor mediante revisión documental del currículo de la cerrera de medicina, el perfil de salida del médico general, planes de estudio, programas de las diferentes asignaturas del ciclo básico y clínico, además de entrevistas con profesores de diferentes asignaturas, encuestas y formularios a estudiantes y residentes en formación, ha podido identificar las siguientes regularidades:

- En los planes de estudios del pregrado y posgrado no se aborda el tratamiento del dolor de manera adecuada, no existe una integración entre las diferentes asignaturas y disciplinas.
- Insuficientes conocimientos de los profesores en el abordaje integral del dolor por años de la carrera de Medicina y por ciclos de estudio.
- Los profesores carecen de estrategias que permitan la vinculación entre las diferentes asignaturas con el tratamiento integral del dolor.
- En la formación del estudiante se aborda el dolor como un síntoma de las enfermedades, sin considerar sus diferentes dimensiones.
- Carencia de estrategias que permitan al estudiante apropiarse de herramientas y pautas establecidas por organizaciones internacionales para el tratamiento del dolor.

En un estudio exploratorio efectuado entre los meses de noviembre del 2016 y febrero del 2017, realizado a 70 médicos residentes de diferentes especialidades del Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima, de Cienfuegos, Cuba, se aplicó un formulario sobre los conocimientos, destrezas y actitudes, relacionadas con el manejo del dolor. Se encontró que el 55,3 % plantearon sentirse regular en cuanto al nivel de suficiencia en conocimientos sobre el dolor; 41,4% de los médicos refieren sentirse con dudas en la actuación con estos pacientes, lo que no permite abordar y tratar de manera integral al paciente con dolor. A continuación se muestran las tablas relacionadas con suficiencia de conocimientos en

relación al dolor y como se sientencon su actuación ante estos pacientes.

En el estudio se constató suficiencia de los conocimientos de manera regular en 39 residentes para un 55,73%; con buen conocimiento 17 residentes para un 24,29% seguidos de 12 residentes que plantearon sentirse poco preparados para un 17,14%; además se encontró 1 residente con excelentes conocimientos y 1 residente con ningún conocimiento para un 1,42% respectivamente. (Tabla 1).

Tabla 1. Distribución de los médicos según suficiencia de conocimientos en relación al dolor

Suficiencia de conocimientos	No	%
Ninguno	1	1.42
Poco	12	17,14
Regular	39	55,73
Bueno	17	24,29
Excelente	1	1,42
Total	**70**	**100**

Al explorar sobre cómo se siente ante la actuación con estos pacientes el mayor número de residentes lo ubicaron en con dudas (29) y aceptable también con 29 para un 41,44% en ambos grupos; le siguen en orden de frecuencia los hábiles con 7 residentes para un 10% y tanto el grupo muy hábil como no procede con 1 residente para un 1,42%. (Tabla 2).

Tabla 2. Distribución de los médicos según como se siente ante su actuación con estos pacientes

Actuación	No	%
Muchas dudas	3	4,28
Con dudas	29	41,44
Aceptable	29	41,44
Hábil	7	10
Muy hábil	1	1,42
No procede	1	1,42
Total	**70**	**100**

Los aprendizajes sobre el alivio del dolor se facilitarían si, desde una perspectiva metodológica, se establece una estructura de aprendizaje mediante un sistema de tareas integradoras, las que se desarrollarían en el tránsito por las diferentes rotaciones y/o asignaturas de los diferentes años académicos, de manera tal que el estudiante con las conductas de entrada que le aportan las diferentes asignaturas pueda definir, explicar, interpretar, tratar y evaluar el dolor y sufrimiento de los pacientes, de acuerdo a su nivel de aprendizaje para lograr el objetivo final de asistir integralmente al paciente que lo sufre, previa interpretación de los procesos biológicos, psicológicos, sociales, culturales y humanísticos involucrados en el dolor, tanto en fase aguda como crónica, para lograr mejorar calidad de vida de acuerdo con la situación de cada paciente y su entorno familiar.

CONCLUSIONES

Se evidencia que el tratamiento integral del dolor no está considerado en los currículos de la carrera de medicina, ya que se trata este como un síntoma de la enfermedad que lo ocasiona. Se debe considerar la integración de los aprendizajes de las ciencias básicas con las clínicas para que el estudiante se aproxime al paciente con dolor, interprete su situación y le ayude a mejorar la calidad de vida, en concordancia con el carácter humanista de nuestro sistema de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ury WA, Rahn M, Tolentinino V, Pignotti MG,

Yoon J, McKegney P, et al. Can a pain management and palliative care curriculum improve the opioid prescribing practices of medical residents?. J Gen intern Med. 2002 ; 17 (8): 625-31.

2. Lippe PM, Brock C, David J, Crossno R, Gitlow S. The First National Pain Medicine Summit-final summary report. Pain Med. 2010 ; 11 (10): 1447-68.

3. Institute of Medicine Committee on Advancing Pain Research, Care and Education. Relieving Pain in America: A Blueprint for Transforming Prevention, Care, Education, and Research. Washington DC: National Academies Press; 2011.

4. Mezei L, Murinson BB. Johns Hopkins Pain Curriculum Development Team. Pain education in North American medical schools. J Pain. 2011 ; 12 (12): 1199-208.

5. Fishman SM, Young HM, Lucas Arwood E, Chou R, Herr K, Murinson BB, Watt-Watson J. Core competencies for pain management: results of an interprofessional consensus summit. Pain Med. 2013 ; 14 (87): 971-81.

6. Briggs EV, Battelli D, Gordon D, Kopf A, Ribeiro S, Puig M, et al. Current pain education within undergraduate medical studies across Europe: Avancing the Provision of Pain Education and Learning (APPEAL) study. BMJ Open. 2015 ; 5 (8): e006984.