Descargado el: 8-11-2026 ISSN 1727-897X

ARTÍCULO ORIGINAL

Propuesta de sistema de tareas docentes para el desarrollo de la habilidad tratamiento integral del dolor

Proposal of a system of teaching tasks for developing the skill of comprehensive pain treatment

José Julio Ojeda González[1] Miriam Iglesia León[2] Alfredo Alberto Espinosa Roca[1]

[1] Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima, Cienfuegos, Cuba
[2] Universidad Carlos Rafael Rodríguez, Cienfuegos, Cuba

Cómo citar este artículo:
Ojeda-González J, Iglesia-León M, Espinosa-Roca A. Propuesta de sistema de tareas docentes para el desarrollo de la habilidad tratamiento integral del dolor. **Medisur** [revista en Internet]. 2019 [citado 2026 Nov 8]; 17(3):[aprox. 8 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4340

Resumen

Fundamento: las organizaciones internacionales de salud instan a los países a mejorar la asistencia sanitaria que se realiza, relacionada con la infraevaluación y el infratratamiento del dolor. Esta demanda juega un importante papel en la formación del médico general, para el fomento de la habilidad tratamiento integral del dolor.
Objetivo: diseñar una propuesta de sistema de tareas docentes para enseñar el tratamiento del dolor mediante la combinación de diferentes alternativas terapéuticas.
Métodos: investigación pedagógica realizada en la Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. Fueron encuestados estudiantes de sexto año de la carrera de Medicina para conocer sus criterios acerca de la enseñanza del tratamiento del dolor. Se realizó entrevista semi-estructuradas a los profesores del sexto año de la carrera de medicina y encuestas a los residentes de las diferentes especialidades médicas. Se efectuó análisis de los programas de las asignaturas, consulta a especialistas de Psicología, Medicina Física y Rehabilitación, Medicina Natural y Tradicional, Anestesiología y Reanimación y Medicina General Integral.
Resultados: quedó conformada una propuesta de sistema de tareas desde la integración del contenido en tres asignaturas. Fue validada mediante criterio de expertos y evaluada como muy adecuada.
Conclusiones: el sistema de tareas contribuirá a mejorar el desempeño de los modos de actuación del futuro egresado como una alternativa para la integración de la actividad académica, laboral e investigativa en la formación de la habilidad de tratar integralmente el dolor.

Palabras clave: dolor, tratamiento, enseñanza, sistema de tareas

Abstract

Foundation: international health organizations urge countries to improve the health care provided, related to under-evaluation and under-treatment of pain. This demands the formation of a general practitioner, for promoting the comprehensive treatment of pain.
Objective: to design a proposal of a teaching task system to teach the treatment of pain by combining different therapeutic alternatives.
Methods: pedagogical research carried out at the Medical Sciences University of Cienfuegos. Sixth year students of the medical career were surveyed to know their criteria about the teaching of pain treatment. Semi-structured interviews were conducted to the professors of the sixth year medical career and surveys to the residents of different medical specialties. Program Analysis was carried out, consultation with specialists in Psychology, Physical Medicine and Rehabilitation, Natural and Traditional Medicine, Anaesthesiology and Resuscitation and Comprehensive General Medicine.
Results: a task system proposal was created by integrating the content in three subjects. It was validated by expert criteria and evaluated as very adequate.
Conclusions: the system of tasks will contribute to improve the performance of the future graduate as an alternative for the integration of the academic, labor and research activity in training the ability to comprehensively deal with pain.

Key words: pain, treatment, teaching, sistem of task

Aprobado: 2019-05-29 15:46:07

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

INTRODUCCIÓN

La evidencia disponible, actualmente, pone de manifiesto que una correcta valoración biopsicosocial, un plan terapéutico integral adecuado e individualizado y un manejo multidisciplinario, está relacionado con la disminución del dolor, pero sobre todo en lo referente a aspectos emocionales, psicológicos y funcionales.[1-3]

El hecho de la infraevaluación y el infratratamiento del dolores recogido desde 2003 por las organizaciones internacionales. La Organización Mundial de la Salud (OMS) insta a los países a mejorar la asistencia sanitaria que se realiza en este problema; del mismo modo la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (IASP, por su sigla en inglés), realizó una declaración en 2010 en Montreal, y las Federaciones Europeas de la IASP desarrollaron, en Bruselas en 2011, una hoja de ruta para marcar a los países europeos el camino a recorrer para reconocer y abordar el problema del dolor de forma adecuada. Las creencias erróneas, el fatalismo, la falta de formación y recursos de todo tipo pueden ser parte de los motivos para explicar esta situación.[1-3]

En el contexto internacional se brindan a los alumnos las competencias, destrezas y habilidades para el manejo integral del paciente con dolor, siguiendo las pautas propuestas en el *Core Curriculum for Professional Education in Pain, Third edition*, por la IASP.[4]

En este encargo juega un importante papel la formación de habilidades profesionales, que son las habilidades específicas aportadas por las diferentes asignaturas del ejercicio de la profesión, las cuales, al ser sistematizadas y generalizadas, permitirán la solución de los problemas profesionales, pues garantizan la adquisición de los modos de actuación del futuro egresado. De igual modo estas habilidades son importantes componentes de las cualidades que debe poseer un profesional para ser idóneo, ya que su dominio lo pone en condiciones de enfrentar con éxito las tareas inherentes a su objeto de trabajo, además, se perfeccionan durante el ejercicio de la profesión.[5-7]

En los diferentes escenarios docentes, donde se imparten las estancias del ejercicio de la profesión –ciclo clínico– del médico general,se han diagnosticado insuficiencias en cuanto a la formación, desarrollo y evaluación de las habilidades profesionales referentes al abordaje integral del dolor, que abarcan todos los momentos de la estructura funcional de la actividad, tanto en su orientación, ejecución como control.

Las concepciones pedagógicas actuales, ubican al futuro profesionalcomo enteactivo en el proceso de aprendizaje, que cuenta con la orientación del profesor mediante diferentes alternativas, constituidas por categorías y principios didácticos vinculados a la actividad que desarrollan específicamente en el aprendizaje de los objetivos propuestos al efecto. En este sentido al estudiar la formación del médico general, estos autores consideran que en el médico general se debe potenciar:

- La participación y compromiso del estudiante en su proceso formativo
- El aprovechamiento de las potencialidades que ofrece la educación en el trabajo en vínculo directo con la práctica de la profesión.
- La utilización del método clínico como lógica de la enseñanza de la profesión del profesional en formación.
- La integración de los momentos: académico, laboral e investigativo para la formación de las habilidades.
- La formación de la *habilidad tratamiento integral del dolor*, debido a que este se concibe como parte de los síndromes de las enfermedades y su tratamiento se efectúa de manera desordenada.

Se asumen por los autores los siguientes conceptos de habilidad: “La actividad cognoscitiva que realiza el alumno que se muestra en forma de acciones y operaciones, brindadas previamente por el profesor en forma de algoritmos, que permite a este interactuar con el objeto de estudio hasta transformarlo en una asimilación consciente de esos conocimientos”[8] y “Dimensión del contenido que muestra el comportamiento del hombre en una rama del saber propia de la cultura de la humanidad; es desde el punto de vista psicológico el sistema de acciones y operaciones dominados por el sujeto que responde a un objetivo.”[9]

El sistema de tareas responde a la concepción de una educación integral, multilateral, que prepara al hombre para la vida y propicia el desarrollo de capacidades y habilidades que se traducen en convicciones y modos de actuación. Desde lo

didáctico y curricular se asume la concepción del enfoque integral, desarrollador y contextualizado de Álvarez, Pla y Addine. Este enfoque constituye una de las tendencias cubanas del enfoque pedagógico histórico-cultural en el que se precisa la relación necesaria entre los componentes del proceso, los que se revelan en el sistema y en la necesidad de establecer un currículo vinculado con los problemas de la vida y el desarrollo científico tecnológico, al incorporar la dimensión ambiental en los diferentes niveles de sistematicidad de la carrera.[10-11]

La estructura de la tareas propicia al estudiante, desde el punto de vista afectivo-motivacional, promover la significatividad, activación y regulación de su aprendizaje, dotándolo de un sistema de conocimientos, habilidades y valores que le posibilite el tránsito progresivo de la dependencia a la independencia, constante autoperfeccionamiento y responsabilidad social. La definición anterior lleva implícita en sí misma la unidad entre los rasgos esenciales que tipifican a la tarea docente desde el punto de vista estructural y desarrollador. Revela las dimensiones de esta teoría y constituye un núcleo rector para determinar, no solo el qué lograr, sino también las bases de un proceder metodológico para su diseño.

Por su parte, Iglesias León (1998),[12] señala que "las tareas docentes y sus diferentes tipos, de acuerdo con los objetivos constituyen una vía didáctica esencial para desarrollar la independencia cognoscitiva de los estudiantes en la Educación Superior". Álvarez de Zayas,[9] refiere que la tarea docente es la célula básica del proceso, "porque en ella se presentan todos los componentes y leyes del proceso y, además, cumple la condición de que no se puede descomponer en subsistemas de orden menor, ya que al hacerlo, se pierde su esencia: la naturaleza social en la formación de las nuevas generaciones que subyace en las leyes de la Pedagogía". Las tareas docentes se manifiestan como materialización de los objetivos que el estudiante debe lograr y para lo cual debe desarrollar habilidades. El logro de estas acciones (habilidades) implica su transformación en operaciones (hábitos) lógicas o prácticas, lo que es fundamental en el desarrollo cognoscitivo del estudiante pues libera su conciencia, que de esta forma queda en óptimas condiciones de asimilar nuevos contenidos (habilidades, conocimientos). Según Salas Perea,[13] lo anterior le permite al que aprende desarrollar una mayor independencia y creatividad en la solución de los problemas que como profesional tendría que enfrentar.

En el presente artículo se aborda la temática relacionada con la propuesta de un sistema de tareas docentes, como una alternativa para la ejercitación de la actividad académica, laboral e investigativa para la formación de la habilidad de tratar integralmente el dolor,todo lo cual influye en la adquisición de las referidas habilidades.

MÉTODOS

Investigación en el contexto de la educación médica, en la Universidad Médica de Cienfuegos. Se realizaron encuestas a estudiantes del sexto año de la carrera de medicina, entrevistas semi-estructuradas a los profesores del sexto año de la carrera de medicina y encuestas a los residentes de las diferentes especialidades médicas. Además se realizaron consulta a especialistas de Psicología, Medicina Física y Rehabilitación, Medicina Natural y Tradicional, Anestesiología y Reanimación y Medicina General Integral.

En la propuesta del sistema de tareas se utilizaron diferentes métodos de investigación, entre los que se destacan dentro del nivel teórico:

Analítico-sintético: para analizar la bibliografía existente sobre los aportes en el estudio de la habilidad de tratar el dolor en la carrera de medicina y la combinación de diferentes alternativas terapéuticas.

Inductivo-deductivo:para la definición del concepto de la habilidad de tratamiento integral del dolor y combinación de alternativas terapéuticas para la formación de los estudiantes en la carrera de medicina.

Sistémico: se analiza en el diseño de sistema de tareas docentes, para la combinación de alternativas terapéuticas en el tratamiento del dolor en el médico general.

Del nivel empírico:

Análisis documental: para revisar el modelo del profesional, la formación del médico general, planes de estudio de la carrera, esencialmente el plan de estudio del sexto año.

Encuesta: para recopilar información de los estudiantes y de los profesores, para la conformación del sistema de tareas docentes.

Entrevistas: se le aplicó una entrevista a profundidad a los jefes de cátedras y profesores principales del sexto año de la carrera de Medicina, para la búsqueda de información sobre la integración de los saberes en este año.

Consulta a especialistas:para la valoración de la integración de saberes en el sistema de las tareas docentes, la creación, diseño y perfeccionamiento de la propuesta del sistema de tareas docentes para el desarrollo de la habilidad tratamiento integral del dolor.

Por medio de consulta de especialistas se valoró de forma integrada la formación de la habilidad tratamiento integral del dolor con la finalidad de integrar los contenidos que han recibido y los que no han recibido los estudiantes en las asignaturas de Psicología, Medicina Física y Rehabilitación, Medicina Natural y Tradicional, Medicina General Integral y Anestesiología y Reanimación. Se crearon grupos de discusión sobre la incorporación de los criterios de cada tarea, de acuerdo al nivel o tipo de tarea en función de conocimientos según los objetivos. En esta discusión se valoraron de forma colectiva e individual los aspectos relacionados con el contenido de las tareas docentes para la formación de la habilidad de tratamiento integral del dolor.

Se destaca la comunicación que se estableció entre los participantes desde sus asignaturas y especialidades para lograr la concepción integradora. Referente importante en este análisis fue la participación del médico general que aportó sus principales vivencias en cuanto a las insuficiencias que aún manifiestan los médicos generales en el tratamiento integral del dolor. Se realizó consulta de especialistas con los anestesiólogos para que trasmitan sus experiencias de cómo se debe tratar el dolor desde la comunidad, considerando que en el equipo de salud son considerados expertos en el manejo de este tipo de paciente.

Una vez realizada la consulta a especialistas, se mejoró el sistema de acciones y operaciones propuesto por cada una de las tareas.

RESULTADOS

Propuesta de sistema de tareas docentes para el desarrollo de la habilidad tratamiento integral del dolor en el Médico General.

Tarea 1

Tarea para identificar la semiología del dolor.

Objetivo: El estudiante debe identificar los elementos semiológicos del dolor.

Acciones:

-Obtener los datos generales del paciente mediante preguntas dirigidas a conocer el nombre completo del paciente, su edad, lugar de residencia, ocupación, u otros que el estudiante considere de utilidad.

-Sistematizar el interrogatorio del paciente con dolor, utilizando la nemotecnia *ALICIA*: antigüedad, localización, irradiación o propagación, carácter, intensidad y atenuación o agravación.

-Utilizar el interrogatorio y la observación como método para identificar signos y síntomas acompañantes del dolor relacionados con: palidez, sudoración, sensación de fatiga, vómitos, diarrea, fiebre, tos.

-Interrogar sobre la agravación o atenuación del dolor en relación a esfuerzos, postura, tos e ingestión de alimentos, angustia, irritabilidad, palpitaciones, salivación o sequedad de la boca.

-Investigar en caso de duda en los elementos semiológicos del dolor.

-Realizar la historia psicosocial del paciente.

Operaciones:

-Crear un clima afectivo propicio para la relación médico-paciente mediante un trato amable, cortés y respetuoso.

-Considerar las exigencias técnicas establecidas para una correcta entrevista médica (privacidad, atención, uso del lenguaje).

Condiciones:

- Establecer una comunicación asertiva que permita la empatía, la aceptación.

-Utilizar método teórico, práctico de interrogatorio en consulta o durante el pase de visita.

Evaluación:

- Observación de la creación de un clima adecuado para el inicio y realización de la entrevista médica.

-Comprobar el cumplimiento de los requisitos técnicos de la entrevista médica.

-Constatar la obtención de la información general necesaria dirigida a la semiología del dolor y la precisión del motivo de consulta del paciente.

Tarea 2

Tarea para determinar la intensidad del dolor.

Objetivo: El estudiante debe determinar la intensidad del dolor mediante instrumentos diseñados con esos fines.

Acciones:

-El estudiante debe determinar el nivel de dolor en el paciente utilizando la escala numérica del dolor, para lo cual debe explicarle en qué consiste la escala.

-Observación de la expresión facial del paciente.

-Registrar la intensidad del dolor en la historia clínica del paciente.

-Hacer énfasis en su expresión, lenguaje y comportamiento.

Operaciones:

-Reconocer el componente subjetivo del dolor, relacionado con la personalidad y los patrones culturales del paciente.

-Considerar la intensidad del dolor, de acuerdo a los instrumentos aplicados.

-Considerar en el proceso comunicativo con el paciente, la personalidad de este.

Condiciones:

-Durante la consulta o en el pase de visita debe establecer empatía con el enfermo lo que le permitirá la obtención del dato, relacionado con la medición de la intensidad del dolor.

Evaluación:

- Valoración de la capacidad del estudiante para, a partir de la historia clínica y la aplicación de instrumentos recomendados por la OMS, determinar la intensidad del dolor en los pacientes, como parte de un diagnóstico integral del enfermo y del tratamiento integral del dolor, combinando alternativas terapéuticas.

- Cumplir los patrones de la entrevista médica.

Tarea 3

Tarea para realizar el diagnóstico y tratamiento integral del dolor.

Objetivo: El estudiante debe realizar el planteamiento de los posibles diagnósticos a considerar en el paciente y establecer la combinación terapéutica para el tratamiento integral del dolor en el paciente.

Acciones:

- Resumir, integrar y analizar toda la información obtenida a través del interrogatorio y examen físico del paciente para la conformación de los síndromes presentes.

- Comparar el cuadro o historia clínica del paciente teniendo en consideración los contenidos precedentes referentes al problema de salud del paciente.

- Reconocer entre las entidades sujetas a comparación aquella o aquellas que, en base a su frecuencia, manifestaciones clínicas, asociación a determinados factores de riesgo, elementos epidemiológicos o aspectos socioeconómicos, tienen más probabilidades de corresponderse con la situación del paciente.

-En la evaluación inicial del dolor, debe caracterizar su fisiopatología y determinar su intensidad y su impacto sobre la capacidad funcional del paciente.

-Establecer una caracterización adecuada del dolor, incluyendo el síndrome doloroso y su fisiopatología.

-Evaluar el impacto del dolor y el papel que desempeña en el sufrimiento global del paciente.

-Confeccionar un plan de tratamiento integral del paciente conformado por un conjunto de intervenciones terapéuticas multidimensionales personalizadas y consensuadas con el paciente, elaborado en el tiempo mínimo necesario en función de la cronología del dolor y que contenga como objetivos: reducir la intensidad del dolor,

hábitos saludables, mantener la actividad física, preservar el patrón de sueño y estado de ánimo, automanejo por el paciente y preservar la actividad laboral, social y familiar.

Operaciones:

-Reconocer el origen multifactorial del dolor y la naturaleza biológica, psicológica y sociocultural de estos.

-Tener en cuenta los componentes esenciales de la historia del dolor: localización, intensidad, calidad, patrones temporales, factores que lo agravan o mitigan, significado del dolor, presencia de sufrimiento o angustia, factores culturales.

-Considerar en el diagnóstico el problema de salud.

-Considerar la relación médico-paciente.

Condiciones:

-Establecer un clima adecuado para el interrogatorio y el examen físico.

Evaluación:

- Valoración de la capacidad del estudiante para, a partir de la historia clínica elaborada, plantear y fundamentar el origen fisiopaologíco del dolor y así llegar a la entidad nosológica presente en el paciente, como parte de un diagnóstico integral del enfermo y del tratamiento integral del dolor mediante la combinación de alternativas terapéuticas.

- Verificar calidad del proceso comunicativo.

Tarea 4

Tarea para el tratamiento integral mediante la combinación de alternativas terapéuticas.

Objetivo: El estudiante debe establecer un tratamiento integral del dolor mediante la combinación de diferentes alternativas terapéuticas.

Acciones:

- Realizar acciones relacionadas con los cambios de estilo de vida o con los estilos de vida susceptibles de modificación.

- Enumerar las principales opciones de tratamiento que están indicadas para el control del dolor y reconocer dentro de estas opciones si existen algunas preestablecidas.

- Combinar diferentes alternativas en el control del dolor como: farmacológicas, no farmacológicas, rehabilitadoras, MNT y abordaje psicológico del paciente con dolor.

- Combinar las diferentes técnicas de MNT en el control del dolor agudo (digito puntura 18 puntos de urgencia, uso de ventosas, morsibustión) en el dolor crónico (acupuntura y homeopatía).

- Informar al paciente de las decisiones tomadas, hacer partícipe al familiar de las alternativas terapéuticas.

Operaciones:

- Mantener un clima afectivo favorable para la comunicación con el paciente, siempre considerando la personalidad desde los intereses de paciente, valores, sentido de vida.

- Delimitar mentalmente y a partir del diagnóstico realizado y la conducta a tomar, los conocimientos necesarios para evaluar y seleccionar las opciones terapéuticas a aplicar, lo cual abarca: considerar contenidos relacionados con la Psicología, la Medicina Física y Rehabilitación, la Medicina Natural y Tradicional.

- Tener en cuenta la posibilidad de más de un problema de salud en el paciente.

- Considerar la dimensión preventiva de la asistencia médica, aún en la atención a individuos ya enfermos.

-Operar mentalmente con un concepto amplio de “tratamiento integral”, el cual contempla la existencia tanto de medidas terapéuticas no farmacológicas como farmacológicas, y diferentes alternativas terapéuticas para el tratamiento del dolor.

-Considerar la utilización de las herramientas clínicas (interrogatorio, examen físico) y recursos complementarios necesarios para la obtención de la información en la evaluación de las opciones de manejo terapéutico integral.

-Tener en cuenta las particularidades del paciente y del contexto (disponibilidad de recursos) en que se desarrolla la asistencia al paciente.

-Considerar la existencia de situaciones especiales (embarazo, lactancia, edad avanzada).

- Emplear el enfoque biopsicosocial del proceso salud-enfermedad en la evaluación y selección de las opciones de manejo terapéutico integral con la combinación de alternativas terapéuticas a aplicar.

- Tener en consideración la aplicación de principios bioéticos.

Condiciones:

- Utilizar alternativas terapéuticas en dependencia del origen sindrómico del dolor.

Evaluación:

- Verificar la realización de acciones dirigidas al cambio de los estilos de vida.

- Comprobar si se trabaja con diversas opciones de manejo terapéutico y se considera la existencia de opciones preestablecidas.

- Constatar que el estudiante evalúa opciones de tratamiento tanto no farmacológico como farmacológico, y Psicología, la Medicina Física y Rehabilitación, la Medicina Natural y Tradicional.

- Verificar si en la evaluación de opciones son consideradas las particularidades del paciente y del contexto, aplicando para ello un enfoque biopsicosocial de la asistencia médica.

- Observación del respeto de principios bioéticos y la calidad del proceso comunicativo

DISCUSIÓN

Rodríguez Cobián, et al. en su artículo, hace referencia a la aplicación de un sistema de tareas docentes a estudiantes de medicina de tercer año, en la asignatura Propedéutica Clínica, con el objetivo de desarrollar las habilidades propias del método clínico necesarias para su futuro desempeño profesional, luego de aplicado, evaluaron el grado de desarrollo de estas habilidades y los resultados fueron satisfactorios, de ahí que la utilización de este tipo de actividades constituye una vía efectivapara el desarrollo de habilidades profesionales en estudiantes de medicina.[12]

También Corona, et al., aplicaron con carácter experimental un sistema de tareas docentes para desarrollar habilidades propias del método clínico, en relación con la habilidad toma de decisiones médicas, esencial para el médico general. En su artículo refieren que la utilización del sistema de tareas docentes bien planificadas es importante para el logro de los objetivos propuestos y el desarrollo de habilidades, lo cual se materializa en las disciplinas y asignaturas de la profesión, a través de los momentos de orientación, ejecución y control. Además consideran que la aplicación de dicho sistema es conveniente en la asignatura Medicina Interna con extensión al resto de las disciplinas y asignaturas de la profesión.[13-14]

Por otra parte Milián Vázquez, et al., proponen un sistema de tareas para el tratamiento de los contenidos farmacológicos desde las diferentes asignaturas en la formación de pregrado, así el estudiante se identifica, entre otros aspectos, con la responsabilidad del profesional médico en la promoción y educación para la salud.[15]

La literatura reporta la utilización por algunos profesores de tareas docentes investigativas, en las asignaturas de la carrera, que contribuyen al desarrollo de las habilidades investigativas, las que tributan a una mejor preparación del estudiante para su actividad profesional.[16-17]

La enseñanza de una habilidad requiere que ésta sea ejecutada por los estudiantes, de modo tal que comprendan su lógica. Las tareas docentes a ser resueltas por los mismos en la asignatura deben responder a la estructura funcional de la habilidad.

En este trabajo se propone, para el desarrollo de la *habilidad tratamiento integral del dolor*, un sistema de tareas docentes integradoras que permiten la combinación de diferentes alternativas terapéuticas (Farmacológica, no Farmacológica, Psicológicas, desde la Medicina Física y Rehabilitación y Medicina Natural y Tradicional) en la formación del Médico General.

Para la elaboración del sistema de tareas docentes se consideraron los contenidos de diferentes asignaturas y especialidades, que recibe el médico de forma aislada lo que a juicio de estos autores forma un modo de actuación profesional que aborda el tratamiento del dolor como un síntoma dentro de las enfermedades sin considerar la combinación de diferentes alternativas terapéuticas.

El sistema de tareas docentes propuesto está

dirigido a contribuir a la formación de la habilidad tratar integralmente el dolor desde el momento inicial de la formación.

Contribución de autoría:

Los autores participaron en la concepción metodológica del trabajo, en la elaboración del sistema de tareas y en la redacción científica.

Conflicto de intereses:

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Financiación:

Universidad de Ciencias Médicas. Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima. Cienfuegos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. González JA, Ayuso A, Caba F, Caraballo M, Cosano I, Salvador J, et al. Plan andaluz de atención a personas con dolor. 2010-2013 [Internet]. Andalucía: Dirección General de calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento. Consejería de Salud; 2010. Available from: https://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/plan_atencion_dolor-1_0.pdf.

2. American Society of Anesthesiologist Task Force on Chronic Pain Management; American Society of Regional Anesthesia and Pain Medicine. Practice Guidelines for Chronic Pain Management. Anesthesiology. 2010 ; 112: 810-33.

3. Manchikanti L, Abdi S, Atluri S, Balog CC, Benyamin RM, Boswell MV, Brown KR, Bruel BM, et al. American Society of Interventional Pain Physicians (ASIPP) guidelines for responsible opioid prescribing in chronic non-cancer pain: Part 2-guidance. Pain Physician. 2012 ; 15: S67-116.

4. Montes A, Arbones E, Planas J, Muñoz E, Casamitjana M. Los profesionales sanitarios ante el dolor: estudio trasversal sobre la información, la evaluación y el tratamiento. Rev Soc Esp Dolor. 2008 ; 2: 75-82.

5. Curbeira Hernández D, Bravo Estévez ML, Bravo López G. Formación de una habilidad profesional desde el tratamiento de los conceptos del cálculo integral en el primer año de Ingeniería Industrial. Pedagogía Universitaria [revista en Internet]. 2013 [cited 5 May 2018] ; 18 (3): [aprox. 18p]. Available from: http://cvi.mes.edu.cu/peduniv/index.php/peduniv/article/view/583/pdf_8.

6. Vidal Ledo M. La enseñanza de la Clínica. Educ Méd Sup [revista en Internet]. 2005 [cited 20 Oct 2018] ; 19 (2): [aprox. 9p]. Available from: http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol19_2_05/ems03205.html.

7. Madiedo Albolatrachs M, Escobar Carmona E, Puga Garcia A, Pérez Mateo A. Fundamentos teóricos del tratamiento didáctico de los objetivos para la formación de habilidades intelectuales y prácticas en la carrera de Medicina. Educ Méd Sup [revista en Internet]. 2011 [cited 5 May 2018] ; 25 (2): [aprox. 21p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421412011000200011&lng=es.

8. Álvarez de Zayas RM. Los protagonistas de la historia. Los alumnos “descubren” que los hombres comunes también hacen historia. Enseñanza de las Ciencias sociales. Revista de investigación. 2002 ; 1: 6-19.

9. Álvarez de Zayas C. La escuela en la vida. Didáctica. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1999.

10. Echevarría Canto L, De los Reyes C. El modelo del profesional de la educación basado en competencias: genealogías, análisis y propuestas [Internet]. San Luis Potosí: COMIE; 2017. Available from: http://www.comie.org.mx/congreso/memoriaelectronica/v14/doc/1093.pdf.

11. Addine F. Didáctica. ¿Qué didáctica?. In: Addine F. Didáctica: teoría y práctica. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 2004. p. 1-20.

12. Rodríguez Cobián A, Madruga Torreira E, Vázquez Cedeño S. Las tareas docentes y el desarrollo de habilidades propias del método clínico, en estudiantes de medicina. Ciencia y Sociedad [revista en Internet]. 2010 [cited 20 Oct 2018] ; 35 (1): [aprox. 10p]. Available from: http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/870/87014544006.pdf.

13. Corona Martínez L, Iglesias León M, Espinosa Brito A. Sistema de tareas docentes para la

formación de la habilidad toma de decisiones médicas mediante el método clínico. Medisur [revista en Internet]. 2010 [cited 5 May 2018] ; 8 (6): [aprox. 11p]. Available from: http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/viewArticle/1368/306.

14. Corona Martínez LA, Iglesias León M, Espinosa Brito A. Valoración de la aplicación del sistema de tareas docentes para la formación de la habilidad toma de decisiones médicas en la asignatura Medicina Interna. Medisur [revista en Internet]. 2011 [cited 5 May 2018] ; 9 (3): [aprox. 10p]. Available from: http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1541/707.

15. Corona Martínez LA, Iglesias León M, Espinosa Brito A. Análisis psicopedagógico de un sistema de tareas docentes para la formación de la habilidad toma de decisiones médicas en la carrera de Medicina. Medisur [revista en Internet]. 2011 [cited 5 May 2018] ; 9 (2): [aprox. 4p]. Available from: http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1496/530.

16. Milián Vázquez PM, López Rodríguez del Rey MM, Berges Díaz M. Premisas para la superación profesional de los profesores de medicina orientada al perfeccionamiento del proceso de enseñanza aprendizaje de la farmacología. Pedagogía Universitaria [revista en Internet]. 2011 [cited 5 May 2018] ; 16 (5): [aprox. 14p]. Available from: http://cvi.mes.edu.cu/peduniv/index.php/peduniv/article/view/92/90.

17. Sánchez Ortiz L, Gutiérrez Escobar M, Hernández Pérez A, Rodríguez Arencibia RM, Bello Benet MI, Betancourt Rodríguez R. Tareas docentes investigativas en el perfil Servicios Farmacéuticos en Cienfuegos en el año 2010. Medisur [revista en Internet]. 2010 [cited 5 May 2018] ; 8 (6): [aprox. 8p]. Available from: http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1449/6166.