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

ARTÍCULO ORIGINAL

Validación de un sistema de tareas docentes para la formación de la habilidad profesional tratar integralmente el dolor en el modo de actuación del médico general

Validation of a teaching tasks system for the professional ability formation to comprehensively treat pain in the general practitioner's mode of action

José Julio Ojeda González[1] Miriam Iglesia León[2] Alfredo Alberto Espinosa Roca[2] Manuel Cortés Cortés[3] Marta Rosa González Deben[2]

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

Cómo citar este artículo:
Ojeda-González J, Iglesia-León M, Espinosa-Roca A, Cortés-Cortés M, González-Deben M. Validación de un sistema de tareas docentes para la formación de la habilidad profesional tratar integralmente el dolor en el modo de actuación del médico general. **Medisur** [revista en Internet]. 2020 [citado 2026 Nov 8]; 19(1):[aprox. 10 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4746

Resumen

Fundamento: la formación del Médico General demanda la preparación de la habilidad tratar integralmente el dolor mediante la combinación de alternativas terapéuticas farmacológicas y no farmacológicas, para la atención a pacientes con dolor.
Objetivo: validar un sistema de tareas docentes para la formación de la habilidad tratar integralmente el dolor en el Médico General.
Métodos: se utilizó el criterio de expertos, método Delphi para validar el sistema y el W de Kendall para obtener la concordancia del consenso de los expertos sobre el sistema de tareas docentes. Se realizaron entrevistas y observación a los estudiantes, para obtener las tendencias que expresan sus criterios sobre el empleo de los diferentes tipos de tareas, para formar la habilidad tratar integralmente el dolor.
Resultados: el sistema de tareas docente fue validado por los expertos de muy adecuado. Se aplicó en el sexto año de la carrera de medicina, durante la práctica docente, asistencial e investigativa. Los estudiantes demostraron desempeño en las acciones y operaciones de la habilidad para tratar integralmente el dolor.
Conclusiones: el sistema de tareas aplicado resultó una alternativa formativa con integración de la actividad académica, laboral e investigativa en la formación de la habilidad de tratar integralmente el dolor.

Palabras clave: manejo del dolor, capacitación profesional, competencia clínica, médicos generales

Abstract

Background: the training of General Practitioners requires the ability preparation to comprehensively treat pain through the combination of pharmacological and non-pharmacological therapeutic alternatives, for the care of patients with pain.
Objective: to validate a system of teaching tasks for the ability formation to comprehensively treat pain in the General Practitioner.
Methods: the expert criterion, the Delphi method to validate the system and the Kendall W. was used to obtain the agreement of the experts consensus on the teaching task system. Interviews and observation of the students were carried out to obtain the trends that express their criteria on the use of different types of tasks, to form the ability to treat pain comprehensively.
Results: the teaching task system was validated by highly adequate experts. It was applied in the sixth year of the medical career, during the teaching, healthcare and research practice. The students demonstrated performance in ability actions and operations to comprehensively treat pain.
Conclusions: the applied task system was a formative alternative with integration of academic, work and research activity in the ability formation to comprehensively treat pain.

Key words: pain management, professional training, clinical competence, general practitioners

Aprobado: 2020-09-29 12:21:19

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

INTRODUCCIÓN

La formación del médico general demanda, en los momentos actuales, incorporar en su proceso de formación los avances que se han producido para el tratamiento del dolor de forma integral, considerando la combinaciones farmacológicas, no farmacológicas, psicológicas, desde la Medicina Natural y Tradicional, la Medicina Física y Rehabilitación para aliviar el dolor.[1]

En el manejo del dolor, los médicos de la atención primaria son a menudo los primeros en diagnosticar y tratar las enfermedades que lo causan, tanto el agudo como el crónico. Esto los coloca en una posición clave para abordar y tratar el dolor, valorando las opciones tanto farmacológicas como no farmacológicas, seguras y eficaces para sus pacientes.[1]

El enfoque clínico de muchas enfermedades crónicas se ha dirigido a reducir la magnitud de los signos y síntomas, entre ellos, el dolor. Para esto se ha utilizado tradicionalmente la fármacoterapia analgésica, pero desde hace poco se vienen introduciendo otras terapias como psicoterapia, rehabilitación y en los últimos cincuenta años, la neuromodulación a través de estimulación magnética, pulsos de radiofrecuencia y sistemas de bomba que envían directamente neuromoduladores hacia el espacio intratecal.[1,2]

En artículo precedente se abordó 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.[3]

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.[4-6]

La combinación de alternativas terapéuticas tiene como antecedentes el vínculo que es capaz de efectuar el estudiante teniendo en consideración los contenidos precedentes de diferentes asignaturas que han tratado temas vinculados con el tratamiento del dolor como Farmacología, Psicología, Medicina Física y Rehabilitación, además Medicina Natural y Tradicional.

Los autores de esta investigación consideran que se deben establecer los nexos comunes que existen con relación a las alternativas terapéuticas en dependencia del origen fisiopatológico del dolor, desde el enfoque terapéutico ante el dolor agudo o crónico y considerando el síndrome doloroso, así se concibe una combinación en diferentes tipos de dolor.

Actualmente, a la luz de la epidemiología del paciente con dolor, es imprescindible integrar contenidos desde diferentes asignaturas como Farmacología, Psicología, Medicina Natural y Tradicional, Medicina Física y Rehabilitación; así, el proceso de formación del estudiante en el sexto año de medicina permite que este se familiarice con las combinaciones de alternativas terapéuticas ante un paciente con dolor, contribuyendo a la formación de la habilidad de tratar integralmente el dolor.

El presente artículo tiene como objetivo validar un sistema de tareas docentes, como una alternativa para la formación de la habilidad de tratar integralmente el dolor en el Medico General, como una variante para la ejercitación de la actividad académica, laboral e investigativa para la formación de dicha habilidad.

MÉTODOS

Investigación pedagógica realizada en la Universidad Médica de Cienfuegos, en que se aplicó una propuesta de sistema de tareas docentes para el desarrollo de la habilidad tratar integralmente el dolor, en la rotación de Medicina General Integral durante el sexto año de la Carrera de Medicina.

La propuesta fue concebida mediante aportes de los investigadores referentes a esta temática y de consulta a especialistas de Psicología, Medicina Física y Rehabilitación, Medicina Natural y Tradicional, Anestesiología y Reanimación y Medicina General Integral.

Por medio de consulta a especialistas y utilizando

el criterio de expertos, y el método Delphi se validó la propuesta de los autores, consistente en un sistema de tareas docentes, con integración de los componentes docente, asistencial e investigativo, para la formación de la habilidad tratar integralmente el dolor con la finalidad de combinar los contenidos farmacológicos y no farmacológicos recibidos.[7]

Se integraron los contenidos de las asignaturas de Psicología, Medicina Física y Rehabilitación, Medicina Natural y Tradicional, Medicina General Integral. 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. Se encontraron las tendencias generales de acuerdo a la técnica de PNI (Positivo, Negativo, Interesante), para valorar la satisfacción en la formación de los profesionales.

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

Se aplicó el método Delphi para que los expertos seleccionados evaluaran criterios, previamente elaborados por los investigadores, en determinada categoría de evaluación en escala Likert (Inadecuado, Poco Adecuado, Adecuado, Bastante Adecuado y Muy Adecuado), de esta forma los criterios quedaron evaluados por los expertos en forma significativa.

Se contó con 15 expertos seleccionados y con 102 criterios para validar la propuesta.

Se siguieron los siguientes pasos:

Se le entregó a cada experto una planilla con los aspectos a evaluar y los rangos que podían seleccionar para evaluar la propuesta. Los aspectos fueron los siguientes:

- Objetivos de la propuesta
- Características de la propuesta
- Estructura de la propuesta
- Etapas de la propuesta
- Acciones por etapas de la propuesta

La investigación fue aprobada por el consejo científico de la Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos.

RESULTADOS

Validación de la propuesta

Pasos del método Delphi:

Se obtuvo la matriz de evaluación de los expertos.

Se calculó la tabla de frecuencias observadas de los expertos.

Cálculo de la tabla de frecuencias acumuladas.

Cálculo de frecuencias acumuladas relativas.

Cálculo de la tabla normal inversa.

Cálculo de los valores N-P.

Cálculo de los puntos de corte (Rayo Numérico). (Tabla 1).

Tabla 1. Valores de los punto de corte

Punto de corte	Nivel de medición	Valor
Pc1	Inadecuado	-3,09
Pc2	Poco Adecuado	-3,04
Pc3	Adecuado	-2,9
Pc4	Bastante Adecuado	-1,13
Pc5	Muy Adecuado	> -1,13

Ubicación de los valores N-P en el rayo numérico.

Al analizar la ubicación de N-P en el rayo numérico de los puntos de corte se pudo mostrar

el criterio que le otorgan los expertos a cada uno de los aspectos tratados en la propuesta. Todos los valores de N-P para los 102 aspectos, son superiores al punto de corte C4, a partir del cual se corresponde el nivel de medición: Muy Adecuado, valoración efectuada así para todos los aspectos sometidos a sus criterios y que componen el sistema de tareas docentes para la formación de la habilidad tratamiento integral del dolor en el estudiante del sexto año de medicina. (Figura 1) .

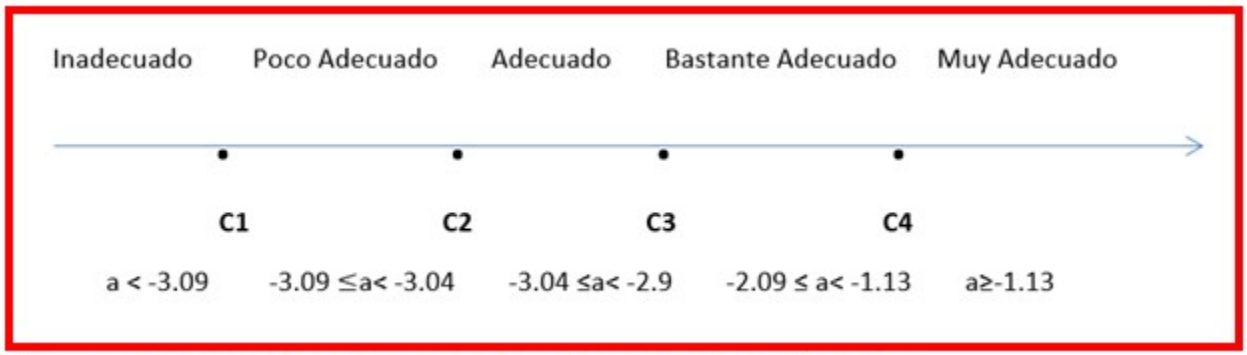


Figura 1. Puntos de corte para valoración del sistema de tareas

Como resultado se pudo determinar que los expertos evaluaron el sistema de tareas docentes de muy adecuado, lo que demuestra la posibilidad de su aplicación para la formación de la habilidad tratar integralmente el dolor, mediante la combinación de alternativas terapéuticas.

La prueba no paramétrica W de Kendall, aplicada a los resultados de la técnica Delphi mostró que el grado de concordancia de los expertos tiene un valor de 0,922 lo que evidencia que hay una tendencia al acuerdo entre ellos, al ser este resultado cercano a 1, lo que permitió, desde el punto de vista científico aplicar la propuesta en la práctica. (Tabla 2).

Tabla 2. Resultados del W Kendall

Rangos

	Rango promedio
Poco Adecuado	1,53
Adecuado	1,63
Bastante Adecuado	2,84
Muy Adecuado	4,00

Estadísticos de prueba

N	58
W de Kendall[a]	,922
Chi-cuadrado	160,418
gl	3
Sig. asintótica	,000

a. Coeficiente de concordancia de Kendall

Exigencias organizativas y metodológicas para la aplicación del sistema de tareas docentes

1. Planificación del proceso para la aplicación del sistema de tareas docentes con la finalidad de formar la habilidad tratar integralmente el dolor.

Para ello, se hicieron reuniones de familiarización con los profesores de Psicología, Medicina Física y Rehabilitación,

Medicina Natural y Tradicional, intercambio con el colectivo de profesores del año donde se aplicó la propuesta. Se llegó a un consenso del cómo insertar la propuesta con las indicaciones del Internado Rotatorio (sexto año de Medicina).

Se efectuaron en las consultas médicas de los consultorios y cuerpo de guardia de los policlínicos, considerando las diferentes condiciones para la integración de las alternativas terapéuticas, que brinda la Atención Primaria de Salud, desde la concepción del grupo básico de trabajo y la disponibilidad de las diferentes áreas y locales de trabajo .

2. Ejecución del proceso para la aplicación del sistema de tareas docentes con la finalidad de formar la habilidad tratar integralmente el dolor.

Para la ejecusión del sistema de tareas se impartieron elementos teóricos que sustentan la concepción del sistema de tareas basado en la integración de diferentes alternativas terapéuticas para el tratamiento del dolor, siguiendo la lógica del método clínico, con la finalidad de formar la habilidad de tratar integralmente el dolor en el estudiante del sexto año de mediciana, durante su rotación por Mediciana General integral.

Se escogió el sexto año debido a que en este nivel el estudiante reafirma y profundiza los conocimientos precedentes, los que se integran en la propuesta con relación al tratamiento del dolor, desde los contenidosde Farmacología, Psicología, Mediciana Natural y Tradicional, Medician Física y Rehabilitación. El estudiante tuvo como guía el sistema de tareas, concebido siguiendo la lógica del método clínico.

Se elaboraron comosistema cuatro tareas docentes, las cuales se concibieron desde los niveles de asimilación de loscontenidos,en los que se destacan niveles de familiarización, reproducción, producción y creativo. Larelación de las acciones de un nivelcon el otro posibilita obtener el objetivo final.

Tareas docentes para la formación de la habilidad tratar integralmente el dolor

Tarea 1. Tarea para identificar la semiología del tipo de dolor.

- : El estudiante debe identificar los elementos semiológicos según el tipo de dolor.

Tarea 2. Tarea para determinar la intensidad del dolor.

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

Tarea 3. Tarea para realizar el diagnóstico del dolor.

- El estudiante debe realizar el posible diagnóstico en el paciente con dolor.

Tarea 4. Tarea para el tratamiento integral mediante la combinación de alternativas terapéuticas.

- El estudiante debe establecer un tratamiento integral del dolor mediante la combinación de diferentes alternativas terapéuticas teniendo en cuenta el tipo de dolor.

3. Aplicación del sitema de tareas docentes para la formación de la habilidad tratar integralmente el dolor en la carrera de medicina en la Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos.

Los estudiantes recibieron el contenido de asignaturas de actualización para tratar integralmente el dolor, cumplieron las *acciones y operaciones concebidas* para cada una de las tareas que integran el sistema, hasta llegar al diagnóstico y realizaron abordaje tarapéutico integral en cada uno de los pacientes atendidos en el area de salud, que padecían de dolor. Utilizaron las combinaciones adecuadas según la etiología y elementos fisiopatológicos implicados en el dolor que presentaba el paciente, logrando una adecuada consecusión del sistema propuesto, sustentado en la lógica del método clínico, que es el método de la profesión del futuro médico.

Resultados de la observación de la aplicación del sistema de tareas docentes

Durante la aplicación del sistema de tareas para la formación de la habilidad tratar integralmente

el dolor se identificaron las siguientes regularidades:

- La totalidad de los estudiantes de medicina del sexto año, que cursan la rotación de Medicina General Integral, fueron capaces de identificar los elementos semiológicos siguiendo las acciones y operaciones propuestas en la tarea número uno.
- Todos los estudiantes cumplieron las acciones y operaciones de la tarea número dos, pues fueron capaces de realizar una evaluación de la intensidad del dolor, teniendo en consideración los diferentes elementos propuestos con este fin.
- Siguiendo la lógica del método clínico, elemento que se consideró en el sistema de tareas como vía para su realización, la totalidad de los estudiantes realizó un diagnóstico semiológico y etiológico del dolor en el paciente, con lo cual se le dio cumplimiento de manera adecuada a la tarea número tres.
- Se observó la capacidad del estudiante para indicar tratamiento integral siguiendo las acciones, operaciones y considerando las condiciones para dar cumplimiento a la tarea cuatro la que considera el tratamiento integral mediante la combinación de alternativas terapéuticas.
- Se observó que los estudiantes dominan un concepto amplio de “tratamiento integral”, el cual contempla la existencia tanto de medidas terapéuticas no farmacológicas como farmacológicas en el tratamiento del dolor agudo y crónico.
- Los estudiantes son capaces de establecer un tratamiento integral con relación al origen síndrómico del dolor: nociceptivo, neurópatico y psicógeno el cual está implícito desde el inicio de la propuesta.
- Se observó que la totalidad de los estudiantes fueron capaces de realizar la combinación de diferentes alternativas terapéuticas, farmacológicas, psicológicas, de Medicina Natural y Tradicional y Medicina Física y Rehabilitación en la medida de las posibles alternativas a combinar en dependencia del tipo de dolor.
- Se apreció la formación de la habilidad tratar integralmente el dolor en la totalidad de los estudiantes que participaron de la propuesta.

Resultados de la encuesta aplicada a los estudiantes

Se aplicó una encuesta a los estudiantes, con el objetivo que expresaran las experiencias positivas, negativas e interesantes que le propició el sistema de tareas docentes para el desarrollo de la habilidad tratar integralmente el dolor.

Positivo

- Muy buena estrategia desarrollada para integrar los contenidos en el último semestre de la carrera.
- Se vinculan las herramientas y alternativas que permiten abordar al paciente con dolor con lo que se puede contribuir a la calidad de vida y el tratamiento del paciente con dolor.
- Proporcionó elementos de actualidad referentes al tratamiento integral del dolor, considerando los contenidos precedentes de diferentes asignaturas los que se profundizaron y se dan los nexos para su integración.
- Se impartieron tema de gran importancia que nos actualizó como médicos generales que debemos enfrentar como un problema de salud en las comunidades.
- El sistema de tareas permite la consolidación de los contenidos referentes al dolor y permite desarrollar la habilidad de tratar integralmente el dolor.
- Es una herramienta que facilita tomar conductas adecuadas ante el paciente con dolor.
- Las propuestas de tratamiento que requieren de recursos y materiales para su realización están a nuestro alcance y forman parte de la estructura del equipo básico de trabajo en la Atención Primaria de Salud.

Negativo

- La propuesta abarca los elementos básicos para el tratamiento del dolor, existe un grupo amplio de enfermedades que originan el dolor.
- Las sesiones de actualización tiene una gran carga de elementos teóricos en relación con los elementos prácticos dados por los profesores. Necesidad de mayor tiempo y espacio para aplicar la propuesta.
- Es necesario un mayor tiempo dedicado a las demostraciones prácticas para alcanzar

mayores conocimientos y habilidades.

Interesante

- Posibilita elementos semiológicos que permiten identificar a los pacientes según patología dolorosa.
- Se considera una novedosa vía metodología con relación al abordaje terapéutico del dolor de manera integral y combinando diferentes alternativas terapéuticas.
- Los elementos que nos aportan sobre la integración son de gran valor en el manejo integral del dolor.
- La aplicación del abordaje integral se puede aplicar con mucha frecuencia.
- Los profesores que participaron en la propuesta nos aportaron elementos que nos permitieron la profundización en aspectos que conocíamos de asignaturas previas.
- La docencia que se impartió referente a la propuesta tuvo mucha calidad.
- Consideramos que los estudiantes carecen de este enfoque integral antes de graduarse

Tendencias de la aplicación del sistema de tareas docentes para la formación de la habilidad tratar integralmente del dolor en los estudiantes del sexto año de la carrera de medicina

- Utilización del método de la profesión (método clínico) en el desarrollo del sistema de tareas, que posibilita la integración de contenidos.
- Desarrollo de la lógica del pensamiento clínico y habilidades comunicativas.
- Profundización del contenido, que se les propició, para la formación de la habilidad tratar el dolor, pues incursionan desde el nivel de familiarización hasta la creación en las soluciones a los problemas de salud que se presentaron en dependencia del tipo de dolor que manifiestan los pacientes.
- Combinación de alternativas terapéuticas, mediante el análisis e interpretación de la información, lo que les permite utilizar la combinación terapéutica más apropiada de acuerdo al tipo de dolor agudo, crónico, consideración de su origen fisiopatológico y tipo sindrómico.
- Integración de los contenidos, en la educación en el trabajo, la consulta médica y guardia médica, espacios en que interactúa el profesional en formación con el paciente, lo que favorece la formación de la habilidad tratar integralmente el dolor.
- Estimulación de la investigación de los contenidos referentes al tratamiento del dolor, mediante la independencia cognoscitiva de los estudiantes, pues propicia la búsqueda de conocimientos por el propio estudiante.
- Mejoría en el modo de actuación del profesional, al incentivar la búsqueda de alternativas y su combinación en el tratamiento del dolor, vinculadas a un ambiente laboral real, estimulando, así, la relación de lo académico, lo laboral y lo investigativo.
- Perfeccionamiento del trabajo del colectivo de profesores de la rotación de Medicina General Integral en el sexto año de la carrera de Medicina, al ser esta asignatura la expresión del objeto de trabajo del futuro profesional.
- El sistema de tareas docentes logra una coherencia siguiendo la lógica del método clínico mostrando una acción formativa efectiva sobre el tratamiento del dolor, desde la orientación, ejecución en la que influye el trabajo de estudiantes, profesores y forma organizativa docente fundamental (educación en el trabajo) hasta el proceso de control y evaluación.

Al analizar las tendencias planteadas anteriormente, se puede apreciar la contribución del sistema de tareas docentes elaborado para la formación de la habilidad tratar integralmente el dolor, mediante la combinación de diferentes alternativas terapéuticas, farmacológicas y no farmacológicas, obtenidas en el estudio de los contenidos de Psicología, Medicina Natural y Tradicional, Medicina Física y Rehabilitación, con la aplicación de la lógica del método clínico en la actividad inherente a cada tarea docente, y en dependencia del tipo de dolor agudo o crónico además considerando su origen fisiopatológico y sindrómico para decidir el tratamiento del paciente con dolor.

DISCUSIÓN

El dolor es el problema médico más antiguo y ha sido un reto para los médicos desde el origen de la humanidad. Mientras que los avances científicos y tecnológicos han mejorado la atención en muchas áreas, la erradicación de

enfermedades y promoción de la longevidad, el dolor sigue siendo un problema de salud pública mundial. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha promovido normas sobre el manejo del dolor, abogaron por el uso de analgésicos, incluyendo opioides, alentaron programas nacionales para los cuidados paliativos y alivio del dolor por cáncer, además, desde 1974 se viene impulsando la promoción, integración y articulación de la Medicina Tradicional con estos fines.[6,8]

El dolor es el síntoma que motiva las visitas a los médicos. A pesar de su alta prevalencia, continúa siendo infratratado debido a múltiples razones, una de ellas es la insuficiencia en la formación en las universidades médicas, debido a que lo ven fragmentado, considerando precisamente el enfoque como síntoma dentro de las enfermedades, sin tomar en consideración sus múltiples componentes. Además, tiene origen multifactorial por lo que es difícil atribuir un adecuado control de dolor con un solo medicamento.[9] Los autores consideran que la combinación de diferentes alternativas en su tratamiento, tal y como está concebido en el sistema de tareas, contribuye a formar en el futuro profesional la habilidad de tratar integralmente el dolor.

En los años recientes, el manejo del dolor se ha centrado en la potencial combinación de alternativas terapéuticas, las cuales deberán de proveer efecto sinérgico, reducir la dosis y tener un mejor perfil de seguridad. La combinación de terapia analgésica con diferentes alternativas tiene una ventaja en enfocar vías del dolor tanto periféricas como central y así ayudan a producir analgesia con dosis más bajas y mejor tolerabilidad que los medicamentos utilizados comúnmente, es por esto que la combinación de terapia puede influenciar positivamente en la habilidad para minimizar el dolor.[9,10]

Dos conceptos que deben diferenciarse son multimodal y multidisciplinario, donde el primero se refiere a la combinación de mecanismos de acción entre dos medicamentos, así como mezclar diferentes técnicas analgésicas regionales y sistémicas. Mientras que el término multidisciplinario se puede definir como un conjunto de personas, con diferentes formaciones académicas y experiencias profesionales, que operan en conjunto, durante un tiempo determinado, con la finalidad de resolver un problema complejo, es decir, con un objetivo en común.[11]

Precisamente estas concepciones se integran al proceso de formación del médico general, mediante el sistema de tareas docentes para desarrollar la habilidad tratar íntegramente el dolor, con la combinación de diferentes asignaturas o disciplinas las cuales tributan los sustentos teóricos para el manejo del dolor desde diferentes perspectivas, las cuales se hacen confluir mediante el sistema de tareas, para que sean impartidas por los docentes de la rotación de Medicina General Integral y desarrolladas por los estudiantes de sexto año de la carrera de Medicina, el cual se concibe como práctica pre profesional y profesionalizante, para consolidar y crear hábitos de trabajo, por lo que los objetivos declarados en el programa de cada rotación deben expresar un mayor nivel de profundidad en el dominio de las habilidades y conocimientos, el que corresponde al egresado. Para lo cual son necesarias la habilidades profesionales como premisa en la realización de un examen físico integral y en la aplicación del método científico en el estudio del proceso salud enfermedad en el individuo, la familia y la comunidad.[12]

En Cuba la educación médica se desarrolla y concreta “en” y “a través” de las acciones de la atención en salud que nuestros profesionales realizan mediante la educación en el trabajo en las unidades y servicios en que se desempeñan, donde la atención primaria de salud constituye la estrategia central de su ejecución, y en la que todas ellas son consideradas como ambientes universitarios.

La educación en el trabajo debe entenderse como la formación e instrucción del educando a partir de la práctica en salud, complementadas congruentemente por actividades de estudio que profundicen y consoliden los conocimientos, las habilidades sensoperceptuales e intelectuales, las destrezas, los valores, los sentimientos y las conductas profesionales surgidos a partir de la práctica médica. Es la dimensión académica de los principios de estudio – trabajo y de la vinculación teoría – práctica, cuyo espacio de desarrollo es el servicio de salud y la comunidad.[12]

Se asume al trabajo como la acción transformadora de la realidad, por lo que la educación considera como medio de acción y fin último, la modificación del estado de salud de la población y su satisfacción. La práctica en salud es el medio para “construir” los sistemas de valores, conocimientos y habilidades esenciales que requieren los procesos educacionales, bajo la

tutela de los docentes y sus equipos básicos de trabajo.[12,13]

Durante el desarrollo de la actividad asistencial y utilizando el método científico como base de los procederes médicos, el profesional organiza su trabajo de acuerdo con los procesos lógicos del pensamiento, tales como: la comparación y clasificación de situaciones, hechos y problemas; el análisis, la síntesis, la abstracción y la generalización; aplica formas de pensar inductivas y deductivas; además, la observación y la entrevista se convierten en el recurso que lo sitúa en contacto con la realidad: "el objeto de trabajo". Esta se caracteriza por el desarrollo de una capacidad perceptiva especializada, que es lo que en definitiva caracteriza el "pensamiento médico"; por lo que es en la actividad asistencial donde es factible establecer la esencia del proceso docente educativo en salud.[12-16]

Se toman como antecedentes los enfoques abordados anteriormente y se considera que el espacio fundamental para alcanzar el desarrollo y formación de la habilidad tratamiento integral del dolor, es la educación en el trabajo.

Se puede concluir que el sistema de tareas docentes permite su adecuación según el contexto donde se ejecute, es pertinente debido a que atiende a los requerimientos de la realidad contextual; viable para su desarrollo, según la situación problemática que deba resolver el estudiante; es flexible, dada la variedad de alternativas terapéuticas propuestas para desarrollar la habilidad tratar integralmente el dolor; promueve la creatividad e innovación, pues estimula la búsqueda de soluciones a problemas de salud, que se puedan presentar como parte del ejercicio de la profesión. Es una vía adecuada para formar la habilidad tratar integralmente el dolor.

La elaboración del sistema de tareas docentes para la formación de la habilidad tratar integralmente el dolor, fue validada de muy adecuada por criterios de expertos, mediante la técnica Delphi; los expertos fueron seleccionados por su competencia y argumentación sobre las diferentes alternativas terapéutica para tratar integralmente el dolor.

Se aplicó el sistema de tareas docentes en el sexto año de medicina durante la rotación de Medicina General Integral que se efectuó en la Atención Primaria de Salud, Área I y II de Cienfuegos. Se apreciaron cambios en el modo de actuación de los estudiantes referente al saber hacer en el tratamiento del dolor, con la integración y actualización de los contenidos sobre el dolor; se manifestó motivación para la investigación de los aspectos referentes al tratamiento integral del dolor, incentivando el vínculo entre lo académico lo laboral y lo investigativo, para la formación de la habilidad de tratar integralmente el dolor mediante la combinación de diferentes alternativas terapéuticas .

Los resultados obtenidos demuestran la contribución del sistema de tareas docentes en la formación de la habilidad tratar integralmente el dolor en el Médico General.

Conflicto de intereses:

No conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores:

Conceptualización: Dr. José Julio Ojeda González, Dr. C. Miriam Iglesia León.

Análisis formal – Aplicación de técnicas estadísticas, matemáticas, computacionales u otras técnicas formales para analizar o sintetizar datos de estudio: Dr. C. Manuel Cortés Cortés

Revisión de la literatura: Dr. C. Alfredo Alberto Espinosa Roca, MSc. Marta Rosa González Deben

Supervisión: Dr. José Julio Ojeda González, Dr. C. Miriam Iglesia León.

Validación: Dr. José Julio Ojeda González, Dra. C. Miriam Iglesia León.

Visualización: Dr. José Julio Ojeda González, Dra. C. Miriam Iglesia León.

Redacción – borrador original: Dr. José Julio Ojeda González. Dr. C. Miriam Iglesia León.

Redacción – revisión y edición: Dr. José Julio Ojeda González, Dra. C. Miriam Iglesia León, Dr. C. Manuel Cortés Cortés, Dr. C. Alfredo Alberto Espinosa Roca.

Financiación:

Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima. Cienfuegos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Martínez Sánchez LM, Martínez Domínguez GI, Gallego González D, Vallejo Agudelo EO, Lopera Valle JS, Vargas Grisales N, Molina Valencia J. Uso de terapias alternativas, desafío actual en el manejo del dolor. Revisión. Rev Soc Esp Dolor. 2014 ; 21 (6): 338-44.

2. Rokyta R, Fricová J. Neurostimulation methods in the treatment of chronic pain. Physiol Res. 2012 ; 61 (2): 23-31.

3. Ojeda González JJ, 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 [cited 23 Sep 2019] ; 17 (3): [aprox. 8p]. Available from: http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4340.

4. 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.

5. Vidal Ledo M. La enseñanza de la Clínica. Educ Méd Sup [revista en Internet]. 2005 [cited 5 May 2018] ; 19 (2): [aprox. 9p]. Available from: http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol19_2_05/ems03205.html.

6. Madiedo Albolatrachs M, Escobar Carmona E, Puga García 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 2019] ; 25 (2): [aprox. 21p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421412011000200011&lng=es.

7. Cortés Cortés M, Iglesias León M. Generalidades de la metodología de la investigación. Campeche: Universidad Autónoma del Carmen; 2005.

8. Eyzaguirre Beltroy CF. El proceso de incorporación de la medicina tradicional y alternativa y complementaria en las políticas oficiales de salud. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Ciencias Sociales. Unidad de Posgrado [Tesis]. Lima, Perú: Universidad Nacional de Lima; 2016. [cited 5 Jun 2019] Available from: http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/03/880047/el-proceso-de-incorporacion-de-la-medicina-tradicional-y-altern_CDkDGRx.pdf.

9. Chandanwale AS, Subramanian S, Latchoumibady K, Biswas S, Gabhane M, Naik M, et al. Efficacy and safety profile of combination of tramadol-diclofenac versus tramadol-paracetamolin patients with acute musculoskeletal conditions, postoperative pain, and acute flare of osteoarthritisand rheumatoid arthritis: a Phase III, 5-day open-label study. J Pain Res. 2014 ; 7: 455-63.

10. Kumar Madhusudhan S. Novel analgesic combination of tramadol, paracetamol, caffeine and taurine in the management of moderate to moderately severe acute low back pain. J Orthop. 2013 ; 10 (3): 144-8.

11. Guerra de la Garza JM. Combinaciones de analgésicos [Internet]. Ciudad de México: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición; 2020. [cited Sep 6] Available from: http://www.dolorypaliativos.org/jc151.asp.

12. Salas Perea R, Salas Mainegra A. La educación médica cubana. Su estado actual. Revista de Docencia Universitaria. 2012 ; 10 (No. Esp): 293-326.

13. Ilizástigui Dupuy F. La educación médica y las necesidades de salud poblacional. La Habana: MINSAP; 1993.

14. Gómez Padrón I, Salas Perea RS. Las tesis sobre educación médica para la obtención del Grado científico. Análisis y recomendaciones [documento de trabajo]. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2007.

15. Rodríguez Cobián A, Madruga E, Vázquez S. Las tareas docentes y el desarrollo de habilidades propias del método clínico en estudiantes de medicina. Ciencia y Sociedad. 2010 ; 35 (1): 102-123.

16. Hernández D. Formación de la habilidad análisis e interpretación de la información económica financiera en los estudiantes de las carreras de ciencias técnicas [Tesis]. Cienfuegos: Universidad Carlos Rafael Rodríguez; 2019.

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