

LA ENSEÑANZA DEL DOLOR EN ESPAÑA: ¿ESTÁN FORMADOS LOS MÉDICOS EN NUESTRO PAÍS?

Grupo EMNIPRE (European Multidisciplinary Network in Pain, Research and Education)

El dolor está íntimamente ligado a la condición humana, siendo uno de los síntomas que generan más sufrimiento al paciente y casi siempre la razón de demanda asistencial. El paciente acude a la consulta y solicita asistencia médica porque tiene dolor.

Según un estudio de prevalencia del dolor en España realizado en 2010¹, el 17,25% (6,1 millones) de la población adulta española padece dolor. Sin embargo, otros estudios epidemiológicos previos arrojan cifras superiores. En la encuesta epidemiológica llevada a cabo por Catalá y colaboradores² en una población mayor de 18 años, el 29,6% de los pacientes habían experimentado dolor el día previo y el 43,2% de los pacientes referían haber tenido dolor durante la semana anterior. En este estudio, la prevalencia de dolor crónico, considerado como aquel con una duración superior a tres meses, se estimó en un 23,4%. El estudio de Catalá incluye pacientes con migraña/cefalea, dolor menstrual y dolor asociado a otras condiciones clínicas, todos ellos excluidos en el estudio de Langley y colaboradores¹. Esta podría ser la razón de la mayor prevalencia en esta encuesta epidemiológica.

El dolor tanto agudo como crónico, se trata con frecuencia de forma inadecuada e insuficiente, ofreciendo una imagen muy negativa del sistema sanitario, en una población cada vez más exigente y mejor informada. El dolor agudo inadecuadamente tratado aumenta la morbilidad. Por otro lado, el dolor crónico supone una reducción significativa de la calidad de vida llevando consigo una limitación de la actividad laboral, la pérdida de movilidad y la disminución de la calidad del sueño, además de provocar depresión y ansiedad.

El dolor constituye un problema básico de salud en todo el mundo por el gran impacto económico y social que supone. En los últimos años, hemos podido asistir a importantes avances en el conocimiento de los mecanismos neurofisiológicos que regulan el dolor, se han sintetizado nuevos fármacos y se han desarrollado nuevas técnicas que permiten tratar el dolor con seguridad y eficacia en la mayoría de los pacientes. Sin embargo, numerosos pacientes refieren un control inadecuado del dolor.

El alivio del dolor debería ser el objetivo prioritario de todos los médicos. Sin embargo, los pacientes no siempre reciben el tratamiento adecuado a su condición clínica. Probablemente, la falta de formación de los médicos españoles en esta disciplina es una de las causas de la ausencia de evaluación o valoración inadecuada de la intensidad del dolor, así como de un tratamiento subóptimo del mismo.

LA ENSEÑANZA DEL DOLOR

La enseñanza del dolor debería ser una prioridad. El adecuado manejo del dolor se basa en una correcta educación del personal sanitario, siendo este el punto de partida para la mejora del proceso de atención al dolor. La formación adecuada de los profesionales sanitarios asociada a la aplicación de guías médicas generalmente conlleva una mejora de la evaluación y tratamiento del dolor³. La información y/o educación del paciente también contribuye a la mejora del proceso de atención del dolor. Por tanto es necesario ampliar el nivel de formación de los médicos asistenciales con el fin de que pueda proporcionar dicha información a los pacientes, hecho que los mismos valoran de forma muy positiva ya que les permite participar activamente en el proceso.

Desde el punto de vista social, el dolor ha alcanzado una gran relevancia determinada fundamentalmente por ser una entidad clínica de alta prevalencia con importantes repercusiones económicas, sociales, laborales y administrativas. El tratamiento del dolor debería ser un objetivo preferente como forma de aumentar la calidad de vida de los ciudadanos. Sin embargo, la trayectoria curricular de los estudios de medicina tanto de pregrado como de postgrado no siempre otorga al tratamiento del dolor la importancia requerida para su correcto manejo y evaluación.

En un estudio realizado por la Comisión para la evaluación y tratamiento del dolor del Institut Municipal d'Assistència Sanitària (IMAS), que incluía un cuestionario sobre el dolor dirigido a todos los profesionales sanitarios (médicos y enfermeras) de los centros asistenciales del IMAS, el 87,1% de los encuestados reconoce su responsabilidad en el manejo del dolor. Aunque la mitad de ellos manifiesta una insuficiente formación en aspectos relacionados con la evaluación y tratamiento del mismo⁴.

El abordaje del dolor, tanto agudo como crónico supone hoy en día una partida importante del presupuesto global de cualquier país, no solo por el consumo de recursos para su control, sino por las consecuencias de su infratratamiento y la repercusión en bajas laborales, jubilaciones anticipadas y pensiones de invalidez. Algunos estados miembros de la Unión Europea han empezado a reconocer este hecho, incluyendo el tratamiento del dolor entre las prioridades de sus programas políticos. No obstante, para que los ciudadanos reciban la calidad de tratamiento adecuada es necesario garantizar la formación de los profesionales que proporcionan la asistencia sanitaria.

ESTUDIOS DE PREGRADO UNIVERSITARIO

El Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales⁵, en su artículo 3 determina que las enseñanzas universitarias oficiales se concretarán en planes de estudios que serán elaborados por las universidades. Por tanto, en España las Facultades de Medicina son autónomas en el diseño de sus contenidos curriculares. La enseñanza del tratamiento del dolor no tiene un nivel constante de presencia ni se le asignan el mismo número de horas lectivas en todas las facultades españolas.

A nivel europeo la EFIC (European Federation of IASP Chapters)⁶ ha desarrollado una ingente labor para el reconocimiento del dolor crónico como enfermedad, con el fin de conseguir de la Unión Europea los mismos recursos presupuestarios de los que disponen otras enfermedades para formación, estudio y tratamiento de las mismas. Así mismo, existe por parte de la EFIC un interés creciente en determinar el cuerpo de conocimientos necesarios para la adecuada práctica profesional en el campo del tratamiento del dolor y establecer las vías para su adecuada enseñanza y aprendizaje.

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 APPEAL (Advancing the Provision of Pain Education and Learning) 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.

Una de las principales conclusiones de este estudio es que las doce horas de formación sobre manejo del dolor que reciben los estudiantes a lo largo de toda su vida universitaria, sugiere que los médicos no están preparados para tratar el dolor. 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.

En España desde el punto de vista de los estudios de pregrado no existe, en estos momentos, un programa de enseñanza general sobre el dolor y su tratamiento, si bien hay que reconocer que se lleva a cabo de forma individualizada en algunas universidades. Para que la enseñanza sobre el dolor sea la adecuada, es necesario conseguir que sea obligatoria y que se lleve a cabo a nivel nacional, abarcando programas de formación tanto teórica como práctica. Es suficientemente claro que mientras la enseñanza de las bases fisiopatológicas del dolor y su tratamiento no se haga de una forma reglada, esta no será de calidad y el manejo del dolor en la práctica clínica no será el adecuado.

ESTUDIOS DE POSTGRADO UNIVERSITARIO

La publicación en 2011 de los estándares y recomendaciones de calidad y seguridad para una Unidad de Tratamiento del Dolor por parte del Ministerio de Sanidad⁸, especifica en el anexo 6 la formación básica en dolor del personal médico. Indica que los profesionales que en su práctica atienden al paciente con dolor. (atención primaria, reumatología, oncología, traumatología y otros) debe adquirir y mantener los conocimientos y habilidades necesarios para ello. Así mismo en el anexo 7 detalla la formación específica del médico experto en el tratamiento del dolor. Sin embargo, se puede afirmar que en estos momentos no existe en España, dentro de los planes de formación de postgrado, un plan de enseñanza que esté dedicado a la formación integral en dolor.

En España la demanda sanitaria justifica la necesidad de esta área de competencia específica, aunque no hay una formación en profundidad sobre ella en ninguna especialidad. A nivel europeo existen “fellowships” específicos para dotar de competencias en dolor a diversas especialidades. En España, la única formación reglada está englobada en la especialidad de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor, que incluye tres meses de rotación clínica en el marco de la formación vía MIR.

La necesidad de dotar al sistema sanitario de equipos multidisciplinares con una formación integral común y científica, hace necesaria una titulación vía Máster. El interés de las competencias en dolor se deduce de los objetivos de los planes de salud que obligan a las instituciones sanitarias a tener organizada la asistencia y los dispositivos específicos en los centros sanitarios mediante Unidades de Tratamiento del Dolor Crónico. En España tanto al Sociedad Española del Dolor (SED), como la Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor (SEDAR) tienen sus propios programas Máster en colaboración con la Universidad Europea Miguel de Cervantes y la Universidad de Sevilla, respectivamente. Otras universidades como la Universidad de Salamanca, la Universidad Rey Juan Carlos, la Universidad de Cantabria, la Universidad de Granada y la Universidad de Valencia ofrecen sus propios Máster de especialista universitario en tratamiento del dolor. La Universidad Católica San Antonio de Murcia ofrece junto a la European Foundation for Health, Research and Education (EFHRE), un título de Especialista Universitario Europeo en Investigación y Tratamiento del Dolor.

FORMACIÓN VÍA MIR

En cuanto a la formación sobre dolor que se da a los médicos internos residentes durante su periodo de formación, una de las principales razones por las que no existe una enseñanza reglada sobre esta materia se debe al hecho de que todavía el tratamiento del dolor crónico depende casi exclusivamente de una sola especialidad, anestesiología, reanimación y terapéutica del dolor. Por tanto, se supone que la formación en esta materia está dentro del programa de formación de los médicos internos residentes de esta especialidad, no siendo necesaria una enseñanza especial.

En definitiva, esta formación queda relegada a un periodo de rotación por la Unidad de Tratamiento del Dolor en el caso de los médicos internos residentes de Anestesiología, así como en los de Reumatología y Rehabilitación. Todos ellos tienen establecido dentro del plan docente de su especialidad una rotación por la Clínica del Dolor, que en la mayoría de los casos está integrada en el Servicio de Anestesiología.

Los médicos de familia que sin duda se enfrentarán en su práctica clínica al tratamiento del dolor, debiendo adquirir durante el periodo de formación las habilidades clínicas para su adecuado manejo clínico, no tienen establecido un programa específico durante su periodo de formación.

CURSOS Y CONGRESOS

En todo el territorio nacional se realizan numerosos cursos y congresos sobre el tratamiento del dolor, todos ellos de gran calidad, los cuales contribuyen a la formación continuada de los profesionales de la medicina. Sería imposible nombrar todos y cada uno de ellos, sin embargo entre ellos destaca el Curso Básico de Formación en dolor dirigido por el Dr. Manuel Rodríguez, que este año ha celebrado su IX edición.

Respecto a los congresos destacar el de la Sociedad Española del Dolor (SED) y el Forum Mediterráneo contra el dolor, cuyo X aniversario se celebra este año 2015.

FORMACIÓN PARA PACIENTES

Cada vez se habla más de la importancia de la formación e información de los pacientes y sus familiares para haciéndoles partícipes del proceso obtener mejores resultados en el tratamiento del dolor.

La Asociación Española de Pacientes Contra el Dolor: Sine Dolore nació en el año 2004, siendo la única asociación de pacientes de ámbito nacional en la lucha contra el dolor. Recientemente esta asociación ha puesto en marcha la Escuela Internacional Sine Dolore para familiares y pacientes con dolor, donde los mejores especialistas de habla hispana imparten clases magistrales altamente interactivas, ya que los pacientes y familiares pueden preguntar libremente todo aquello que les inquieta, así como plantear todas sus dudas. Tanto las conferencias como las preguntas son grabadas en video quedando a disposición de todos los pacientes que quieran consultarlas en la página www.sinedolore.org y constituyen un referente mundial para la formación e información de pacientes y familiares de habla hispana. Esta iniciativa ha sido muy bien valorada por la Federación Europea de Asociaciones contra el Dolor, la Pain Allianze Europe (PAE).

CONCLUSIONES

La respuesta a la pregunta ¿existe la enseñanza del dolor en España? no puede ser otra, que existe formación en el tratamiento del dolor, pero esta formación es insuficiente y que falta homogeneidad y coordinación. Actualmente solo aquellos médicos con un interés especial en el tratamiento del dolor se forman adecuadamente a través de la participación en cursos, congresos y máster, así como solicitando a título personal la rotación por la Unidades y Clínicas del Dolor.

Entre las recomendaciones que se pueden extraer del análisis del estudio APPEAL cabe destacar que se deben establecer directrices claras a nivel de los programas de pregrado sobre la base del Core Curriculum EFIC 2013, incluyendo el estudio del abordaje terapéutico del dolor y la obligatoriedad de su implantación en todas las Facultades de Medicina. La formación específica en dolor debe constar de forma clara en todos los currículums de los estudiantes de medicina.

La formación de postgrado debería equipararse a los “fellowship” europeos con la finalidad de dotar de las competencias necesarias a aquellas especialidades cuyos profesionales en su práctica clínica atienden a pacientes con dolor. Todo ello unido a la formación específica vía máster y a contemplar la formación en dolor en los programas de formación de los médicos internos residentes, proporcionará los conocimientos necesarios para el adecuado manejo del dolor. Sin olvidar que los médicos de familia constituyen el primer escalón en el tratamiento del dolor y por tanto deben adquirir durante el periodo de formación las habilidades clínicas para su adecuado abordaje terapéutico.

Habría que desarrollar actividades científicas, educativas y divulgativas, para mejorar el abordaje del dolor. Uno de los objetivos prioritarios tendría que ser la formación continuada de los profesionales sanitarios a través de cursos y talleres prácticos sobre diagnóstico, evaluación, tratamiento y seguimiento del dolor.

La formación de pacientes y familiares es otros de los objetivos que se deberían perseguir con el fin de satisfacer las necesidades de salud de la población, garantizando por medio de la educación una participación activa en su proceso y la toma de decisiones informadas en relación con el mismo.

REFERENCIAS

1. Langley PC, Ruiz-Iban MA, Tornero Molina J et al. The prevalence, correlates and treatment of pain in Spain. *Journal of Medical Economics*. 2011; 14 (3). 367-80.
2. Catalá E, Reig, Artés M et al. Prevalence of pain in the Spanish population, telephone survey in 5000 homes. *Eur J Pain*. 2002; 6: 133-40
3. Ury WA, Rahn M, Tolentino V et al. Can a pain management and palliative care curriculum improve the opioid prescribing practices of medical residents?. *L Gen Intern Med*. 2002; 17 (8):625-31
4. Montes A, Arbonés E, Planas J et al. Los profesionales sanitarios ante el dolor: estudio transversal sobre la información, la evaluación y el tratamiento. *Rev Soc Esp Dolor*. 2008; 2: 75-82
5. Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales. B.O.E. nº 260: 44037-48
6. The European Pain Federation (EFIC). www.efic.org
7. Estudio APPEAL. EFIC Congress Pain in Europe VIII. Florence, Italy, from 9th to 12th October 2013.
8. Palanca Sánchez I (Dir.), Puig Riera de Conías MM (Coord. Cient.), Elola Somoza J (Dir.), Bernal Sobrino JL (Comit. Redac.), Paniagua Caparrós JL (Comit. Redac.), Grupo de Expertos. Unidad de tratamiento de dolor: estándares y recomendaciones. Madrid: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. 2011

EMNIPRE GROUP

(EUROPEAN MULTIDISCIPLINARY NETWORK IN PAIN, RESEARCH AND EDUCATION)

- Luis Aliaga Font. Clínica del Dolor, Hospital Quirón Teknon, Barcelona.
- Alicia Alonso Cardaño. Anestesióloga, Unidad de Dolor, Hospital San Pedro, La Rioja.
- Martín Carpintero Porrero. Anestesiólogo, Unidad de Dolor, Hospital de Cabueñes, Gijón.
- Rafael Cobos Romana. Director Científico del Master de Acupuntura Universidad Pablo de Olavide, Sevilla. Presidente de la Sociedad De Acupuntura Médica de España (SAME). Co-fundador del Instituto para el Estudio y Tratamiento Integral del Dolor (IETID). Vocal de la Junta Directiva de la Asociación Andaluza del Dolor.
- Francisco Collado Collado. Clínica del Dolor, Unidad de Dolor Agudo, Hospital Puerta del Mar, Cádiz.
- Manuel Corral Rosado. Coordinador Anestesiología Red Asistencial Juaneda, Menorca.
- Gonzalo Cutillas Hernández. Coordinador Unidad de Dolor, Hospital Vithas Perpetuo Socorro, Alicante.
- Raúl Fernández Moya. Diplomado en Enfermería. Secretario de European Foundation for Health Research and Education (EFHRE).
- Jordi Folch Ibañez. Adjunto Servicio Anestesia, Reanimación y Patología del Dolor, Hospital Plató, Barcelona.
- Andrés Glenny Faggi. Médico Adjunto Servicio de Oncología y Unidad de Dolor. Subdirector Médico, Policlínica Miramar, Palma de Mallorca.
- Jordi Guitart Vela. Jefe de Servicio de Anestesia, Reanimación y Patología del Dolor, Hospital Plató, Barcelona.
- Marian Lorente Gascón. Directora del Laboratorio de Anatomía Quirúrgica, Universidad Internacional de Catalunya.
- Carmen Martínez Caballero. Clínica MEDart. Madrid. Directora de Proyectos Científicos de EMNIPRE.
- Pedro Mir Orfila. Médico estomatólogo. Cirujano Bucal. Menorca.

- Xavier Mir Mari. Odontólogo. Máster en Cirugía Bucal. Barcelona.
- Jordi Moya Riera. Director del Forum Mediterraneo Multidisciplinar contra el Dolor. Fundador de la Asociación contra el Dolor “Sine Dolor”.
- Francisco Rodelas Montalvo. Unidad de Dolor, Consorci Sanitari del Garraf, Sant Pere de Ribas, Barcelona.
- Jaime Rodríguez Quintosa. Presidente de la European Foundation for Health Research and Education (EFHRE).
- Manuel Jesús Sánchez del Águila. Coordinador de la Unidad de Dolor, Hospital Costa del Sol, Marbella.
- Juan Manuel Vaca Miguel. Clínica de Dolor Valladolid.
- M^a Isabel Vargas Domingo. Unidad de Dolor, Servicio de Anestesiología, Coordinadora del Área Quirúrgica del Parc Sanitari Sant Joan de Déu, Sant Boi de Llobregat.
- Domingo Ventura Vargas. Unidad de Dolor, Servicio Anestesiología, Reanimación y Terapia del Dolor, Hospital Universitario Puerto Real, Cádiz. Unidad de Tratamiento del Dolor Hospital Viamed Santa Angela de la Cruz, Sevilla. Cofounder Instituto para el Estudio y Tratamiento Integral del Dolor (IETID).
- Alfonso Vidal Marcos. Director Unidad de Dolor, Hospital Sur, Grupo IDCSA-LUD, Alcorcón, Madrid.
- Xavier Vila Justrivo. Unidad de Dolor, Hospital Universitario Arnau de Vilanova, Lérida.
- Montserrat Viñals Gigena. Coordinadora de la Unidad de Dolor Crónico, Policlínica Nuestra Señora del Rosario, Ibiza.