

La importancia de la algología en los médicos de pregrado

A importância da algologia em médicos universitários

The Importance of Algology in Undergraduate Physicians

Ahmed Osiris Badillo-Flores, * José Luis Barragán-Martínez, *
Aide Abigail González-Saldaña. *

* Estudiante de pregrado, noveno semestre. Asignatura: Algología. Facultad de Medicina. Universidad Nacional Autónoma de México.
Sede: Hospital General de Ticomán, Secretaría de Salud. Gobierno de la Ciudad de México.

Introducción

Como médicos generales nos vemos obligados a dominar el tema del dolor, abarcando su epidemiología, fisiopatología, diagnóstico y manejo (farmacológico y no farmacológico), esto es debido a que como afirma el doctor Alfredo Covarrubias¹, médico adscrito del departamento de medicina del dolor y paliativa en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición “Salvador Zubirán”: En México las principales causas de morbimortalidad, y por lo tanto de consultas médicas se asocian a la presencia de algún tipo de dolor; el paciente acude en primera instancia al médico del primer nivel de atención con el propósito de que este alivie el dolor, por lo tanto un médico generalista debe estar capacitado y tener las herramientas necesarias para reconocer los tipos de dolor, así como determinar un tratamiento o referencia oportuna y de esta forma darle un mejor pronóstico al paciente.^{1,2}

La Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (IASP) define el dolor como una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada a daño tisular real o potencial. Es importante destacar que esta definición engloba el proceso fisiológico de estimulación de nociceptores, y al componente afectivo; estas características hacen que el dolor se vuelva una vivencia personal, y por lo tanto un síntoma, pero no por ello se debe minimizar el dolor que refieren los pacientes.³

La importancia del dolor es tanta que se ha llegado a considerar por algunos como el “quinto signo vital” y por otros no solo como un signo, si no ya como una enfermedad.⁴ Pero algo importante es que así como los profesionales de la salud vemos el dolor como un signo común, los pacientes tienen su perspectiva del mismo pudiendo verlo como un producto de experiencias sensitivas y sensoriales previas, ya que para el paciente la trascendencia del dolor se va haciendo a partir del saber intuitivo.⁵

Aunque existen guías de cómo manejar el dolor, debemos recordar que el manejo del paciente debe ser de forma integral, es decir, tratar la etiología del dolor, el dolor en sí, evitar los efectos colaterales de los medicamentos prescritos y dar seguimiento a nuestro paciente para brindarle una mejor calidad de vida a largo plazo; el seguimiento debe estar conformado, por un equipo de médicos generales, especialistas, psicólogos, trabajadores de recursos humanos, y los familiares del paciente.⁴

Si los estudiantes de pregrado logran entender de manera adecuada los mecanismos causantes del dolor, harán un adecuado régimen terapéutico en su futura práctica clínica, por eso en nuestra formación debemos estar leyendo, investigando, analizando, comprendiendo, auscultando, percutiendo, palpando, inspeccionando, reflexionando, diferenciando, diagnosticando, planeando, manejando, haciendo, repitiendo y dominando.² Es importante recordar que el objetivo principal en dicho régimen es la analgesia; para llegar a ese objetivo, se necesita hacer una evaluación del dolor, mediante la utilización de escalas de evaluación del dolor como lo son la Escala Visual Análoga (EVA), a partir de esta medición es como se comenzará el tratamiento de acuerdo a la escalera analgésica de la OMS, sin embargo no debemos olvidar que este tratamiento únicamente tiene por objeto la analgesia, no la curación de la etiología del dolor.⁶

Al llegar a la analgesia evitamos que en nuestros pacientes surjan consecuencias, ya que no tratar de manera adecuada un dolor agudo se puede llegar a presentar cambios en el sistema inmune, retraso en la recuperación postoperatoria, cambios de la respuesta ante el estrés, aparición de sintomatología vegetativa, cambios en sistema nervioso periférico o central, o que evolucione a un dolor crónico; del otro lado de la moneda, cuando no se da un buen manejo al dolor crónico se puede llegar a impactos negativos a la salud global de los pacientes, dificultades del patrón de sueño y procesos cognitivos, así como deterioro de la salud mental, el estado de ánimo, función sexual; culminando en una disminución de la calidad de vida.⁴ Haciendo mayor énfasis en lo anterior, en 2014 la Asamblea de la Salud sobre el fortalecimiento de los cuidados paliativos, se mencionó la importancia que se tiene al aliviar el dolor y otros síntomas angustiantes, afirman la vida y consideran la muerte como un proceso normal.⁶

La incorporación de la materia de algología como parte del programa de estudios dentro de la carrera de médico cirujano, ayuda a los estudiantes a tener el acercamiento y la instrucción necesaria para tratar adecuadamente, y en la medida de lo posible, el dolor de los pacientes.

Conclusiones

Como médicos estudiantes de pregrado, consideramos que los conocimientos en algología serán indispensables en nuestra práctica clínica. Nos enfrentaremos al reto de entender y manejar el dolor de cada paciente y de cada patología en particular. Debido a la situación actual del país y del mundo en general, los estudiantes nos vemos afectados en el aprendizaje y desarrollo de aptitudes que requieren esta asignatura; los cuales se necesitan para acompañar a nuestros pacientes en su padecer. Asimismo, debemos aprovechar la experiencia que hemos adquirido en cuanto al arte de tratar el dolor, dentro de las limitaciones de recursos en los que nos podríamos ver inmersos; en nuestra futura práctica profesional.

Referencias

1. Covarrubias-Gómez A. Las clínicas del dolor en México. *Revista Mexicana de Anestesiología*. 2008; 31(1): 66-70.
2. González-Ortiz IC. Importancia de la rotación en una clínica del dolor, perspectiva de un anestesiólogo. *Revista mexicana de anestesiología*. 2009; 32(2): 138-141.
3. García-Andreu J. Manejo básico del dolor agudo y crónico. *Anestesia en México*. 2017; 29(Supl 1): 77-8.
4. Boletín de la Información Clínica Terapéutica de la ANMM. La clínica del dolor. *Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM*. 2014; 57(3): 53-56.
5. Finkel DM. La medicina del dolor. *Rev. Arg. Anest.* 2005; 63(3): 323-25.
6. Early Institute, Instituto Nacional de Cancerología. Guía de manejo integral de cuidados paliativos. 1° edición. Ciudad de México: Consejo de Salubridad General; 2018.