G CONSELLERIA
O SALUT I CONSUM
I GERÈNCIA ATENCIÓ
B PRIMÀRIA MALLORCA

DOLOR CRÓNICO. NUEVO ENFOQUE DE AFRONTAMIENTO ACTIVO BASADO EN NEUROCIENCIA

Contenidos del programa formativo

Miguel Ángel Galán Martín Federico Montero Cuadrado

DOLOR CRÓNICO. NUEVO ENFOQUE DE AFRONTAMIENTO ACTIVO BASADO EN NEUROCIENCIA

Profesionales a los que se dirige la actividad

- Fisioterapeutas de Atención Primaria y Especializada que trabajen con dolor crónico.

Objetivos:

Objetivo principal.

- Adquirir competencias para aplicar nuevas estrategias de tratamiento para pacientes con dolor crónico basados en los últimos avances de la neurociencia y la fisioterapia.

Objetivos específicos:

- Conocer los diferentes mecanismos de dolor implicados en la experiencia dolorosa
- Desmitificar los tabúes que hay referentes al dolor.
- Conocer los beneficios y los efectos adversos de los tratamientos actuales
- Conocer la nueva fisiología del dolor crónico: dolor nociplástico, sensibilización periférica y central, modulaciones, teoría neuromatriz, efectos sobre sistema inmune y vegetativo, neurogénesis y plasticidad cerebral, copia eferente, neuronas espejo.
- Adquirir competencias para trabajar con pacientes con dolor crónico a través de actividades de educación para la salud y de otras herramientas que han demostrado su eficacia para este tipo de enfermos en otros sistemas de salud.

Horario

- 28 de enero de 8.30 a 13.30 y de 15.00 a 18.00
  29 de enero de 8.00 a 15.00
- 25 de febrero de 8.30 a 13.30 y de 15.00 a 18.00
  26 de febrero de 8.00 a 15.00

Cronograma

La formación se divide en 6 bloques. Cada bloque tiene una duración de 5 horas. El curso tiene un total de 30 horas presenciales.

Bloques	duración	Contenido	Docentes
Bloque 1	1,5 h.	Introducción.	Miguel A. Galán Martín. Federico Montero Cuadrado
Bloque 1	1 h	¿Por qué es tan difícil tratar el dolor crónico?, ¿Estamos haciendo el enfoque adecuado?	Miguel A. Galán Martín Federico Montero Cuadrado
Bloque 1	1,5 h.	Actualización de fisiología y neurobiología del dolor	Federico Montero Cuadrado Miguel A. Galán Martín
Bloque 1	1 h.	Clasificación y mecanismos de dolor	Federico Montero Cuadrado Miguel A. Galán Martín
Bloque 2	2,5 h	Evaluación y exploración del paciente con dolor.	Federico Montero Cuadrado Miguel A. Galán Martín
Bloque 2	2,5 h.	Razonamiento clínico y dolor crónico	Miguel A. Galán Martín Federico Montero Cuadrado
Bloque 3	2 h	Tratamiento del dolor crónico basado en neurociencias	Federico Montero Cuadrado Miguel A. Galán Martín
Bloque 3	1,5 h	C Cambios estructurales en cerebro. Trabajo de la plasticidad cerebral y la neurogénesis cambios estructurales en el cerebro trabajo de plasticidad cerebral	Federico Montero Cuadrado Miguel A. Galán Martín
Bloque 3	1,5 h	Trabajo práctico: Activación de la neurogénesis. Activación de la neuroplasticidad mediante trabajo motor e intelectual. Activación de sistemas inhibitorios.	Miguel A. Galán Martín Federico Montero
Bloque 4	1 h.	Repaso de contenidos de los bloques anteriores.	Miguel A. Galán Martín. Federico Montero Cuadrado
Bloque 4	1,5 h.	Educación en neurociencia del dolor. Introducción	Miguel A. Galán Martín Federico Montero Cuadrado
Bloque 4	1,5 h.	Educación en neurociencia del dolor. Práctica y testimonios	Federico Montero Cuadrado Miguel A. Galán Martín
Bloque 4	1 h.	Educación en neurociencia del dolor. Efecto placebo y nocebo	

Bloque 5	2,5 h.	Actividad y Ejercicio Físico en pacientes con dolor crónico	Federico Montero Cuadrado Miguel A. Galán Martín
Bloque 5	2,5 h.	Programas de ejercicio físico y dolor crónico. Práctica	Miguel A. Galán Martín Federico Montero Cuadrado
Bloque 6	1,5 h.	Imaginería Motora Graduada como herramienta para dolor crónico	Federico Montero Cuadrado Miguel A. Galán Martín
Bloque 6	1,5 h.	Dolor y sistema inmune. Teoría del Organismo maduro de Louis Gifford. Protectómetro de Butler y Moseley	Miguel A. Galán Martín Federico Montero Cuadrado
Bloque 6	1h.	Técnicas de relajación y consciencia corporal en dolor crónico	Federico Montero Cuadrado Miguel A. Galán Martín
Bloque 6	1h.	Práctica de técnicas de relajación y consciencia corporal	Miguel A. Galán Martín Federico Montero

PERTINENCIA DE LA ACTIVIDAD.

El dolor crónico afecta al 20% de la población en países desarrollados[1],siendo este porcentaje mayor en España[2] . El dolor músculo-esquelético crónico es uno de los principales motivos de consulta en Atención Primaria y el principal motivo de consulta en fisioterapia de Atención Primaria. Los tratamientos que se han utilizado para el tratamiento del dolor crónico no han logrado aliviar e incluso en los últimos años ha aumentado la prevalencia de dolor crónico en la población, con el consiguiente aumento del gasto farmacéutico[3]. Esto hace necesario plantearse nuevos abordajes de tratamiento, que están consiguiendo una disminución de la prevalencia de dolor en aquellos sistemas sanitarios donde se han implantado.

Los avances en neurociencias y los últimos descubrimientos en neurofisiología del dolor[4] han permitido diseñar nuevos abordajes de tratamiento.

1. Breivic H, Collett B et col . Survey of chronic pain in Europe: prevalence, impact on daily life an treatment. Eur J Pain. 2006 May;10(4):287-333. Epub 2005 Aug 10.
2. Langley PC, Ruiz-Iban MA, Molina JT, De Andres J, Castellon JR. The prevalence, correlates and treatment of pain in Spain. J Med Econ 2011;14(3):367-80
3. Gaskin D.J., Richard P. The Economic Costs of Pain in the United States. The Journal of Pain, Vol 13, No 8 (August), 2012: 715-724
4. Wolf CJ. Central Sensitization: implications for the diagnosis and treatment of pain. Pain 2011 Mar;152(3 Suppl):S2-15. doi: 10.1016/j.pain.2010.09.030. Epub 2010 Oct 18.

Metodología docente.

Clases teóricas con material audiovisual: power-point. vídeos realizados por los ponentes con casos clínicos, fisiopíldoras, Talleres prácticos para resolución de casos clínicos**.**

Evaluación

Antes de iniciar la actividad se pasará un pretest a los discentes y un postest al acabar la actividad. Dichos tests constarán de preguntas con respuestas múltiples siendo sólo una de ellas válidas.

Seis meses después del curso se realizará una valoración del "impacto del curso" en el puesto de trabajo. Valorándose la adquisición de habilidades para abordar el dolor crónico musculoesquelético desde el nuevo enfoque de la neurociencia. Se realizará una encuesta a los alumnos a través de Google docs.

Requerimiento mínimo

Para superar el curso, y obtener la calificación de apto será necesario haber contestado correctamente un 70% de las preguntas del postest y la asistencia completa al curso.

El Programa de afrontamiento activo para el dolor ha recibido el primer premio SEDAP-FERRER a la ***mejor innovación en Atención Primaria*** *del año 2018. El premio está otorgado por la Sociedad Española de Directivos de Atención Primaria.*

Profesorado:

Miguel Ángel Galán Martín:

- Graduado en Fisioterapia por la Universidad de Salamanca
- Doctorando en el Programa de doctorado de investigación en Ciencias de la Salud de la Universidad de Valladolid.
- Máster Oficial de investigación en Atención Primaria por la Universidad Miguel Hernández. (Premio Extraordinario)
- Fisioterapeuta de la Unidad de Estrategias de afrontamiento activo del dolor de Atención Primaria de Castilla y León (SACYL).
- Profesor y Coordinador del Máster en Fisioterapia Manual de la Universidad de Valladolid.
- Investigador principal de varios proyectos relacionados con Neurociencia, ejercicio y dolor.
- Vocal de la Sociedad Española de la Fisioterapia y dolor (SEFID).
- Miembro del Comité Autonómico del dolor de Castilla y León.

Federico Montero Cuadrado:

- Graduado en Fisioterapia por la Universidad de Salamanca
- Doctor por la Universidad de Salamanca.
- Máster Oficial en tratamiento del soporte y cuidados paliativos en soporte oncológico por la Universidad de Salamanca.
- Profesor y Coordinador del Máster en Fisioterapia Manual de la Universidad de Valladolid.
- Fisioterapeuta de la Unidad de Estrategias de afrontamiento activo del dolor de Atención Primaria de Castilla y León (SACYL).
- Investigador principal de varios proyectos relacionados con Neurociencia, discapacidad y calidad de vida.
- Vocal de la Sociedad Española de Fisioterapia y dolor (SEFID)