

## Curso

# EDUCACIÓN EN NEUROCIENCIA DEL DOLOR

La educación es terapia. El conocimiento es terapia. Muchos de nuestros pacientes necesitan recibir educación como su principal estrategia de tratamiento. La educación terapéutica se define como cualquier conjunto de actividades educativas planificadas, las cuales estarán destinadas a mejorar el estado de salud de un paciente. Estas actividades tienen por objeto facilitar el conocimiento que tenga de base del paciente (Loring, 2001; Oshodi, 2007). La educación al paciente siempre ha tenido una larga historia en la enfermería y en la fisioterapia; siempre se ha visto como una intervención no específica.

Por su parte, terapia convencional tiene un profundo enfoque biomédico, centrada en los tejidos y sus lesiones (Houben, Ostelo et al., 2005; Herotin, Cedraschi et al., 2006; Weiner, 2008). El modelo biomédico busca encontrar la anatomía o la biomecánica disfuncional. Si la biomecánica defectuosa o anatomía patológica puede ser corregida, se espera entonces que el dolor y la discapacidad sean recuperados (Houben, Ostelo et al 2005; Henrotin, Cedraschi et al, 2006; Weiner, 2008). Estos modelos no sólo han demostrado eficacia limitada en la disminución del dolor y la discapacidad, también pueden haber aumentado del temor en los pacientes, que a su vez puede aumentar su dolor.

Para agregar a este dilema, los pacientes han sido adoctrinados en este modelo biomédico (Tait, Levy et al., 2009) en busca de soluciones centrada en la corrección de la disfunción. Las estrategias educativas convencionales se limitan probablemente debido al contenido de su mensaje. Estas sesiones educativas utilizan sólo información biomédica (anatomía biomecánica y fisiología) para educar a los pacientes sobre su dolor. Por lo que ésta educación biomédica puede reforzar la fuente anatómica del dolor e incluso inducir miedo.

Se sabe que los profesionales del área de la salud subestiman la capacidad del paciente para comprender el dolor (Moseley, 2003). Los pacientes con dolor quieren saber más sobre el dolor (Louw, Louw et al., 2009).

Por lo cual, la Educación Fisioterapéutica aparece como un nuevo modelo para educar a los pacientes, apareciendo como un medio para modular el dolor y la discapacidad. Los primeros trabajos realizados por Gifford (1998) indicaron la necesidad de una visión mucho más amplia del dolor (Gifford y Butler, 1997; Gifford, 1998; Gifford, 2001).

La Educación en Neurociencia del Dolor trata de explicar la complejidad neurobiológica y la neurofisiológica de la experiencia del dolor de un paciente. La información utilizada en la educación del paciente es apoyada por años de conocimiento de la anatomía, la biomecánica, la cicatrización de los tejidos, la neurobiología, la neurofisiología, la cinesiología, la ética, etc., así como la experiencia clínica del terapeuta.

## OBJETIVO GENERAL:

Capacitar a los participantes sobre la educación en neurociencia del dolor musculoesquelético crónico.

## COMPETENCIAS ESPECÍFICAS:

- Demostrar un procedimiento sistemático de evaluación basado en el modelo biopsicosocial, así como la información relevante a obtener en cada uno de los pasos.
- Entender y aplicar las escalas y cuestionarios más importantes de dolor.
- Desarrollar un programa de educación y ejercicio terapéutico acorde a las necesidades del paciente con Dolor Musculoesquelético Crónico No oncológico.
- Demostrar comunicación efectiva y eficiente y habilidades interpersonales en la instrucción de ejercicios de entrenamiento para que el paciente realice de forma autónoma en el proceso de gestión de su propio estado de salud.



## ESPECIALISTA

### Profesor: Klgo. Marco Antonio Morales

Kinesiólogo, Licenciado en Rehabilitación, Universidad de Tarapacá, Chile. Diplomado en Rehabilitación del Adulto Mayor en la Comunidad, Universidad Católica Del Maule, Chile. Especialista en Educación, Magister en Educación, Universidad del Norte, Colombia. Magister en Terapia Manual Ortopédica, Universidad Nacional Andrés Bello. Dr. en Educación. Universidad Alas Peruanas (UAP), Perú. Doctorante en Neurociencia Cognitiva Aplicada, Universidad de la Costa, Colombia.

Investigador del Grupo Movimiento Humano y Salud (GIMHUS), Universidad de San Buenaventura, Cartagena-Colombia. Comisión Doctoral Universidad de San Buenaventura y Beca Doctoral Universidad de la Costa. Presidente y Fundador de la Asociación Científica Colombiana de Terapia Manual/Manipulativa Ortopédica [TMO-Colombia], Grupo de interés Registrado (RIG) ante la Federación Internacional de Terapia Manual Ortopédica (IFOMPT) y la Confederación Mundial de Fisioterapia (WCPT).

Líder del Grupo de Especialidad de Fisioterapia en Dolor, ante la Asociación Colombiana de Fisioterapia (ASCOFI). Miembro de ASCOFI y del Colegio Colombiano de Fisioterapeutas.

(COLFI). Miembro del equipo de Gestión Centro Latinoamericano De Desarrollo De La Fisioterapia Y Kinesiología (CLADEFK). Asesor Al Consejo Nacional de Talento Humano en Salud, Fisioterapia del Ministerio De Salud Y Protección Social (MINSALUD), Colombia.

Asesor científico de revistas indexadas como el International Journal Of Research In Orthopaedics, Revista Colombiana de Anestesiología, Revista Médicas UIS de la Universidad Industrial de Santander (UIS), Revista Salud Uninorte de la Universidad del Norte, la Revista Colombiana de Rehabilitación de la Escuela Colombiana de Rehabilitación, Revista de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad del Cauca (RFCS), entre otras.

Par evaluador de la Comisión Nacional Intersectorial de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior (CONACES) del Ministerio de Educación Nacional (MEN) y Ministerio de Salud Protección Social de Colombia.

Conferencista Nacional e Internacional, con numerosas publicaciones en revistas científicas indexadas.

11 años de experiencia clínica en atención de pacientes con disfunciones Cráneo-Cervicales, Cráneo-Mandibulares, Lumbopélvicas y Dolor Crónico.

## DÍA 1

### TEMAS

- Bienvenida y Presentación.
- Dolor como problema de salud pública.
- Neurobiología y neurofisiología del Dolor.
- Técnicas y procedimientos Hand On – Hand Off.
- Dolor como sistema de alarma del sistema nervioso central.

## DÍA 2

### TEMAS

- Cognición, emoción, miedo y dolor.
- Conceptos históricos de Educación Kinésica/Fisioterapéutica.
- Educación, creencias y movimiento.
- Diferencias entre Dolor Nociceptivo, Dolor Neuropático y Dolor Nocioplástico.
- Modelo Biopsicosocial Versus Modelo Biomédico.

## DÍA 3

### TEMAS

- Catastrofismo, Kinesiofobia y su evaluación.
- Aplicación del Cuestionario de Neurofisiología del Dolor.
- Prescripción de ejercicio en Dolor Crónico.
- Organización de un programa de Intervención en educación.
- Ejercicio Terapéutico en Dolor Crónico.
- Inclusión de la Educación en Neurociencia del Dolor en un modelo de intervención de Terapia Manual Ortopédica.