



Proceso: Formulación del Currículo y Plan de Estudios

Guía de Cátedra

Código: DOC11-FO-01
 Versión: 2
 Fecha: 05/07/2017
 Hoja: Página 1 de 4

1. Identificación del Curso/ Módulo

Nombre del Curso/ Módulo: DOLOR	Línea de conocimiento CMCL	Código materia: 14270	Crédito: 2	Horas totales	48	Horas Clase	24
						Horas Independientes	24

Facultad/ Departamento **Facultad de Ciencias de la Salud**

Programa que Administra el curso o módulo **Especialidad Ortopedia y Traumatología**

Niveles de Formación	Técnico Profesional		Especialización	X
	Tecnológico Profesional		Maestría	
	Profesional		Doctorado	

Modalidad Presencial Dual Virtual

Fecha de actualización de la guía: **Febrero de 2019**

2. Restricciones de:

Conocimiento	Orden
Prerrequisito	
Correquisitos	

3. Justificación

Mundialmente sociedades científicas como la IASP (International Association for the Study of Pain), WIP (World Interventional Pain), ASRA (American Society of Regional Anesthesia and Pain Medicine), ESRA (The European Society of Regional Anaesthesia & Pain Therapy) para el manejo del dolor, recalcan la importancia del entrenamiento de los residentes en manejo de dolor en pacientes en diversos ámbitos mostrando un adecuado balance costo-beneficio en el manejo de patologías dolorosas y epidemiológicamente de alta demanda.

El residente de Ortopedia y Traumatología debe conocer el manejo de dolor del paciente en postoperatorio, hospitalizado y ambulatoriamente con enfermedades osteomuscular y por ello la base de conocer la fisiopatología del dolor, los medicamentos, y formas de administración, mecanismos de acción e interacciones.

4. Competencias de formación

Competencia	Resultado de aprendizaje esperado
Desarrollar competencias para realizar un adecuado diagnóstico de dolor, mediante el conocimiento de las bases fisiopatológicas	Reconoce las bases fisiopatológicas del concepto de dolor
Proponer un manejo adecuado, según las necesidades de los pacientes, teniendo en cuenta la mejor evidencia científica.	Desarrolla competencias para realizar un adecuado diagnóstico de dolor
	Propone los mejores tratamientos, según las necesidades de los pacientes, teniendo en cuenta la mejor evidencia científica.

Realizar un abordaje interdisciplinario del paciente con dolor agudo y crónico en el ámbito ambulatorio y hospitalario.	Ofrece una atención integral al paciente con dolor osteomuscular, bajo los mejores estándares de calidad y los principios éticos inherentes al desarrollo del ejercicio profesional, con atención al respeto de los derechos fundamentales e igualdad de oportunidades		
Conocer abordajes de los diferentes bloqueos.	Desarrolla habilidades técnicas para la realización de procedimientos intervencionistas en dolor y en el cuidado paliativo.		
	Conoce sobre los tipos de bloqueo		
5. Contenido de la actividad académica*			
Unidad	Temáticas	Semanas	Evaluación del aprendizaje
Unidad 1. Dolor en sistema osteomuscular	<ul style="list-style-type: none"> • Fisiopatología del dolor • Farmacología mas usada en pacientes con dolor osteomuscular • Manejo integral del paciente hospitalizado y ambulatorio • Bloqueos para mejoría de dolor del paciente patología osteomuscular 	1-2	Seminarios, rondas
<p>Recursos:</p> <p>Estudio personal: se hará mediante el material básico y de apoyo con que cuenta el estudiante, tiene como objetivo proporcionar todas las bases conceptuales que el estudiante debe adquirir para alcanzar las competencias del curso.</p> <p>Club de revistas: Espacio de comunicación y de colaboración que busca la construcción de conocimiento colectivo, los estudiantes deberán presentar casos y apoyarlos con la mejor evidencia posible, responder a las preguntas y aportar nuevas ideas</p> <p>Seminarios: Espacio diseñado para interactuar con el profesor y los compañeros en tiempo real, ideal para revisar temas y resolver dudas.</p> <p>Evaluaciones: Actividad evaluativa, consta de preguntas de selección múltiple con única respuesta y tendrá una parte práctica, será resuelto de manera individual, donde se valorará el modulo y se realizará cada 6 meses.</p>			
6. Estrategias Pedagógicas			
<ul style="list-style-type: none"> • Realización de ronda médica en forma conjunta con el docente, realización de la historia clínica, examen físico, diagnóstico y adecuado tratamiento. • Realizara seguimiento del paciente hospitalizado • Realización de seminarios con temas previamente establecidos. • Club de revista e investigación en Internet 			
Otra:			
7. Evaluación y Registro de resultados			
<p>Evaluar:</p> <p>Evaluación permanente de las actividades del residente en sus áreas de rotación, participación en club de revista, realización de seminarios y evaluación final. Cada cual tiene un porcentaje y en su total dan el 100% de la nota</p>			

Calificar:

Se califican la participación del residente en la rotación teniendo en cuenta la actitud, responsabilidad, conocimientos y el desempeño en consulta, y en atención de paciente hospitalizado. Además de la calidad de los seminarios y la participación en club de revistas. Ésta se valorará de acuerdo con el interés, la seriedad y el contenido de los aportes. El docente asigna una calificación de 0,0 a 5,0 a cada estudiante por asistencia, participación, cumplimiento de las actividades, asignaciones y trabajos dispuestos en cada corte académico.

Escala cualitativa	Descripción	Equivalencia numérica de la Escala cualitativa para cálculos de promedios
A	El estudiante evidencia con suficiencia los indicadores de competencia y supera los alcances formulados	4,0 a 5,0
B	El estudiante presenta alcances significativos en el cumplimiento de los indicadores de competencia formulados	3,5 a 3,9
C	El estudiante muestra un bajo nivel de alcance de los indicadores de competencia	2,0 a 3,4
D	El estudiante no evidencia aún los indicadores de competencia	0,0 a 1,9

Registro:

Periódicamente, el docente registra las calificaciones obtenidas por cada estudiante a través de centro de calificaciones de la plataforma.

Al finalizar el curso, el docente registra una nota final integral en el sistema registro de la UNAB denominado Cosmos académico, que corresponde al 100%.

8. Referencias Bibliográficas

Bibliografía UNAB	Notación topográfica
<ul style="list-style-type: none"> • CLINICAL ANESTHESIA. Paul G. Barash, Bruce F. Cullen, Robert Stoelting, J.B. Lippincott Company. Philadelphia. 2ª edición.1997. • RONALD D. MILLER, M.D. Anestesia. Editorial Harcourt Brace. 4ª edición. España. 1998. • PHARMACOLOGY AND PHYSIOLOGY IN ANESTHETIC PRACTICE, Robert K. Stoelting. Lippincott – Raven. New York, 3ª edition, 1999. • ANESTHESIA AND COEXISTING DISEASE, Robert K. Stoelting. Churchill Livingstone. Philadelphia, 4ª edition, 2002. • ANESTHESIA AND UNCOMMON DISEASE, Johnattan L. Benumof. Philadelphia, 4ª edición. • Anestesia intravenosa. Vanegas Saavedra, Alberto Descripción: Bogotá : Editorial Medica Internacional , 2013 : 563 p. : ISBN: 978-958-8443-36-2 • Situaciones clínicas en anestesia y en cuidados críticos. Descripción: Madrid : Editorial Médica Panamericana , 2013 : 533 p. : ISBN: 978-84-9835-686-1 • Manual de anestesia clínica. Descripción: Barcelona : Wolters Kluwer Health , 2014 :1135 p. : ISBN: 978-84-15840-77-0 	

Bibliografía Complementaria

9. Observaciones

--