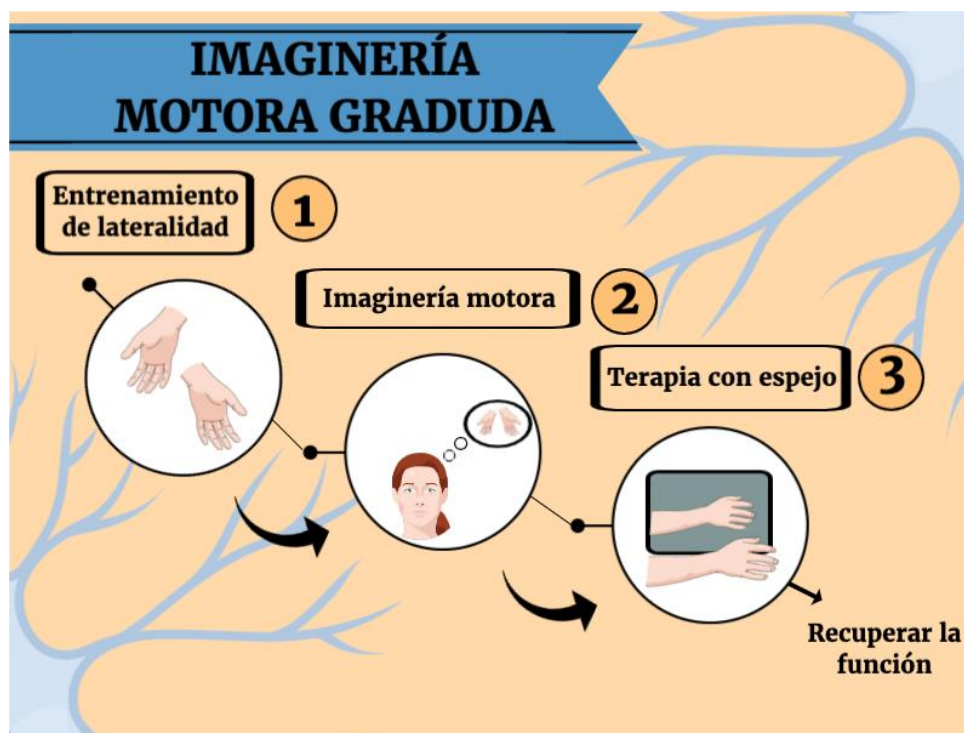


¿Qué es la imaginерía motora graduada

Entrenamiento cerebral y dolor

Infografía



Podemos definir la imaginерía motora graduada como un tratamiento no farmacológico y no invasivo, constituido por tres etapas realizadas de forma gradual y ordenada, destinado al tratamiento de determinadas condiciones dolorosas. Su creación y desarrollo se debe a David S. Butler y G. Lorimer Moseley durante la primera década del siglo XXI, cuando una mejor comprensión de interacciones entre el cerebro, los tejidos de la periferia y el entorno del paciente requerían de nuevos enfoques terapéuticos que abordaran las áreas cerebrales implicadas en el movimiento doloroso.

La imaginерía motora graduada basa su progresión en los principios de la exposición gradual, garantizando una sucesión dentro de los ejercicios propuestos por el terapeuta al paciente sin la provocación de su dolor o limitándolo tanto como sea posible (Barde-Cabusson and Osinki, 2018).

Inicialmente, la imaginерía motora graduada emplea la imaginерía motora implícita, donde uno de los procedimientos más utilizados es la tarea o discriminación de la lateralidad. En esta primera etapa, se evalúa la capacidad del individuo para valorar si la imagen observada de un miembro del cuerpo pertenece a la parte derecha o izquierda. Durante esta tarea se analizan tanto la precisión (número de respuestas correctas) como el tiempo de respuesta

(tiempo empleado para dar una respuesta correcta), que son parámetros potencialmente alterados en muchas condiciones dolorosas, tanto agudas como crónicas.

Posteriormente, se realiza la etapa de imaginерía motora explícita, que consiste en la representación mental de una acción sin realizarla realmente, es decir, la capacidad para formar una imagen mental tan clara y viva como sea posible. Generalmente, se suelen emplear las mismas imágenes corporales que en la etapa anterior, pidiendo al paciente que trate de imaginar el posicionamiento de la parte del cuerpo correspondiente a la imagen observada.

Por último, se lleva a cabo la etapa de terapia con espejo. Aquí se pide al paciente que observe en un espejo el reflejo de su miembro sano, generando una ilusión en la que parece que el miembro afecto se está movimiento sin dolor. Aunque su mecanismo de funcionamiento aún no se conoce bien, se ha observado que los efectos de esta terapia parecen maximizarse en pacientes con una buena capacidad para generar imágenes mentales, justificando así la progresión de la imaginерía motora graduada.

Además, dentro de cada una de estas etapas pueden progresarse los ejercicios propuestos al paciente en términos de complejidad, aunque generalmente la progresión en cada etapa se basa en la intensidad de

dolor. Si una de estas etapas ya no genera dolor se recomienda dar el paso a la etapa siguiente. Al final, cuando la terapia de espejo ya no genere dolor al paciente, se continuaría hacia ejercicios de rehabilitación con un enfoque funcional para el paciente. Parece que cada una de las etapas de esta progresión activa cada vez más áreas cerebrales implicadas en el movimiento.

Esta nueva estrategia terapéutica aún es demasiado reciente para

poder concluir argumentos robustos sobre su eficacia. Aunque la mayor evidencia científica en favor del uso de esta terapia la encontramos en patologías como el síndrome doloroso regional complejo o el síndrome doloroso del miembro fantasma, en cuanto a mejoría del dolor y función, esta modalidad terapéutica no es suficiente por sí misma, por lo que se suele incluir dentro de un proceso de rehabilitación global.

Sobre este artículo:



Fuente /s:

Barde-Cabusson Y, Osinski T. Imaginería motora graduada. EMC - Kinesiterapia - Med Física. 2018 Apr;39(2):1-10.

Fuente de la imagen: imagen de NeuroRehabnews.com con fines únicamente ilustrativos.

Edición: Aida Herranz Gómez y Roy La Touche

Pablo
Montero
Inieta