

## FISIOTERAPIA

APRENDIZAJE BASADO EN LA PRÁCTICA DE SIMULACIÓN CLÍNICA  
MODALIDAD VIRTUAL

Ejercicio terapéutico:  
Dolor cervical no específico

4DH\_FIS005



## Ejercicio terapéutico: Dolor cervical no específico



### RESUMEN DEL CASO

Paciente hombre de 40 años, acude al fisioterapeuta por presentar dolor en la zona cervical, bilateral, en zona de trapecios superiores hasta la base del cuello, de 8 años de evolución, siendo discapacitante desde los últimos 4.

El paciente es trabajador autónomo, regenta un pequeño negocio y en el momento actual tiene un desborde de demandas laborales, debido a una baja de larga data de su única empleada que le penaliza el tiempo de autocuidado y también de conciliación familiar con sus hijos, especialmente importante para él después de una reciente separación sentimental traumática.

Durante los años que lleva arrastrando este problema, el paciente ha recibido diferentes diagnósticos y tratamientos por parte de profesionales, tanto sanitarios como no sanitarios, que han ido forjando una serie de creencias sobre su condición y estado de salud, también de cara a pronóstico y manejo mediante estrategias activas de afrontamiento.

## Ejercicio terapéutico: Dolor cervical no específico



A través de este caso, transitaremos por las diferentes fases del proceso de razonamiento clínico y valoración diagnóstica dentro de un marco psico-bio-social y con una orientación hacia la prescripción de un programa de ejercicio terapéutico de precisión para este paciente, donde es imprescindible la consideración, no solo de los factores estrictamente patobiológicos y funcionales, sino también los determinantes personales del paciente, tales como la fase del cambio, las barreras con respecto al ejercicio físico o el itinerario de implementación del mismo.

# Ejercicio terapéutico: Dolor cervical no específico



## VERSIÓN A

En el desarrollo del CASO VERSIÓN A, el fisioterapeuta realiza desde el principio una aproximación muy personal al caso del paciente, de estilo narrativo y basado en estrategias de entrevista motivacional, atendiendo a la versión humanística del modelo psico-bio-social planteado por Engel (Engel G.L, 1977). En esta primera aproximación afloran desde el principio los principales miedos del paciente, también algunas barreras (CIF), tales como su situación de desborde de demandas laboral y vital, así como sus creencias con respecto a su condición de salud, condicionadas por la información experta médica y paramédica recibida en los últimos años.

Así mismo, el fisioterapeuta desarrolla un minucioso proceso de anamnesis para tasar y descartar, mediante un diálogo de tipo socrático, realizando preguntas que orienten al paciente a cuestionar y solucionar las dudas que su condición de salud les presenta, sobre todo en lo referente al estado de evaluación de presunta gravedad de sus diferentes perturbaciones corporales.

## Ejercicio terapéutico: Dolor cervical no específico



Por último, el fisioterapeuta lleva, mediante este diálogo socrático, a plantearle al paciente que la solución de su problema pasa por la realización de un programa de ejercicio terapéutico personalizado y de precisión que el clínico llega a presentarle al paciente. Para ello, el fisioterapeuta realiza una valoración funcional exhaustiva de éste, pero, llevado por su entusiasmo y sesgo de confirmación con respecto a las bondades (certeras) del ejercicio terapéutico para su paciente, no evalúa de manera correcta algunos aspectos clave de los determinantes personales, tales como la fase del cambio, algunas barreras como el miedo con respecto al ejercicio físico, la falta de tiempo del paciente debido al desborde de demandas o el itinerario de implementación en el momento presente (expectativas del paciente), que pasan por la modificación de síntomas de manera pasiva para generar una correcta alianza terapéutica.

Por todas estas razones, a pesar de las fortalezas diagnósticas y terapéuticas, el curso clínico planteado en el CASO VERSIÓN A deviene en fracaso terapéutico precoz.

## Ejercicio terapéutico: Dolor cervical no específico



### VERSIÓN B

En el desarrollo del CASO VERSIÓN B, el fisioterapeuta realiza una aproximación humanística más superficial: permite que afloren los miedos y creencias del paciente desde el principio para mostrar empatía y cercanía y ganarse su confianza, pero rápidamente lo lleva a un guion más cerrado de historia clínica: comportamiento de los síntomas, mapa corporal, preguntas especiales.

Con respecto a las creencias sobre la presunta evaluación de maldad de las perturbaciones corporales, el fisioterapeuta muestra delicadeza con respecto a los miedos del paciente, pero no sale del marco fragilizador, lo que demuestra carencias en su proceso de razonamiento clínico. Sin embargo, sí es capaz de detectar aspectos clave de los determinantes de la persona, como la fase del cambio en la que se encuentra, los miedos con respecto al ejercicio físico y el itinerario del programa de ejercicio en función de las expectativas del momento presente.

Es por ello que pospone de manera inteligente la implementación del programa de ejercicio mientras realiza un “secuestro terapéutico” temporal durante varias semanas del paciente, mientras se va ganando su confianza. Cuando finalmente el paciente está preparado para realizar ejercicio terapéutico, sin embargo, realiza una valoración pobre y le plantea una pauta generalista que, a medio-largo plazo no va a acabar siendo totalmente resolutive.

# Ejercicio terapéutico: Dolor cervical no específico



## OBJETIVOS GENERALES

- Aprender a diseñar un programa de ejercicios de 8 semanas para un paciente con dolor cervical no específico.
- Concienciar de la importancia de los determinantes personales a la hora de plantear un programa de ejercicio terapéutico para un paciente con dolor cervical no específico.
- Desarrollar habilidades como consultor de ejercicio terapéutico en relación con los problemas de dolor cervical no específico.

# Ejercicio terapéutico: Dolor cervical no específico



## OBJETIVOS DEL CASO

- **Seleccionar** con precisión los ejercicios terapéuticos adecuados para un paciente con dolor cervical no específico.
- **Elegir** el sistema de entrenamiento adecuado para implementar los ejercicios terapéuticos de precisión en un paciente con dolor cervical.
- **Identificar** la fase del cambio, con respecto al ejercicio, en la que se encuentra el paciente con dolor cervical, susceptible de beneficiarse de un programa de ejercicio terapéutico.
- **Identificar** las barreras y facilitadores del paciente con respecto al ejercicio físico.
- **Utilizar** la percepción subjetiva de esfuerzo y el consumo de MET para monitorizar el programa global de ejercicio: romper el sedentarismo y la inactividad.
- **Implementar** herramientas educativas para promover cambios en el estilo de vida del paciente.