

## FISIOTERAPIA

### APRENDIZAJE BASADO EN LA PRÁCTICA DE SIMULACIÓN CLÍNICA MODALIDAD VIRTUAL

## Educación en neurobiología del dolor (Parte 3)

4DH\_FIS009



## Educación neurobiología del dolor (Parte 3)



### RESUMEN DEL CASO

Mujer de 40 años que acude a la tercera visita de tratamiento de fisioterapia por dolor de cabeza recurrente de 3 años de evolución.

En la segunda sesión de tratamiento de Educación en Neurobiología del Dolor se abordaron los conceptos relacionados con: sensación vs. percepción / sentido del peligro vs. sentido del daño / dolor como constructo evaluativo del estado tisular / percepción de amenaza vs. percepción de seguridad / neurofirma del dolor / neuroplasticidad.

En esta tercera sesión de tratamiento el fisioterapeuta comienza verificando qué conocimientos la paciente ha asimilado en relación a lo comentado en sesiones anteriores. También comprueba la comprensión del libro “Explain Pain” y del resto del material proporcionado.

## Educación neurobiología del dolor (Parte 3)



Con el objetivo de continuar con las explicaciones acerca de la naturaleza del dolor y transmitir a la paciente la relación entre dolor, sufrimiento y discapacidad, el fisioterapeuta, profundiza en la Educación en Neurobiología del Dolor transmitiendo nuevos conceptos: *consciente vs. inconsciente / vías descendentes del dolor / sensibilización central / neuroinmunología aplicada al dolor / estrés agudo vs estrés crónico / estrés y dolor.*

El profesional utiliza diferentes recursos comunicativos (imágenes, videos, metáforas, ilusión de alternativas, etc.) para inducir el aprendizaje profundo de la paciente de todos estos contenidos.

A través de la verificación del uso del protectómetro, así como mediante preguntas y medidas de autoinforme, se exploran las conductas de afrontamiento de la paciente en relación a su dolor y sus niveles generales de estrés.

## Educación neurobiología del dolor (Parte 3)



El fisioterapeuta, buscando mejorar la autoeficacia del dolor, proporciona a la paciente estrategias para identificar, dentro de la esfera emocional, los factores cronificadores de su dolor, y propone diferentes estrategias de afrontamiento para ayudarla en la gestión de éste.

A lo largo de la sesión, el fisioterapeuta utiliza la comunicación como herramienta para consolidar el vínculo terapéutico y empoderar a la paciente, dirigiendo su atención a los progresos conseguidos e insistiendo en la necesidad de perseverar en sus actitudes de afrontamiento activo.

# Educación neurobiología del dolor (Parte 3)



## OBJETIVOS GENERALES

- **Implementar** herramientas terapéuticas propias de la fisioterapia para el abordaje biopsicosocial del paciente con dolor crónico
- **Concienciar** de la importancia del paradigma bioconductual en el abordaje del paciente con dolor crónico
- **Actualizar** conocimientos relacionados con la Neurobiología del Dolor: consciente vs. inconsciente / vías descendentes del dolor / sensibilización central / neuroinmunología aplicada al dolor / estrés agudo vs estrés crónico / estrés y dolor
- **Desarrollar** habilidades comunicativas para consolidar la alianza terapéutica, identificar la esfera emocional como factor relevante en el dolor, e inducir el cambio conductual del paciente

# Educación neurobiología del dolor (Parte 3)



## OBJETIVOS DEL CASO (1)

- Consolidar los conocimientos transmitidos a través de la Educación en Neurobiología del Dolor
- Validar la comprensión de la información transmitida al paciente, así como su implicación en la utilización de las estrategias de tratamiento propuestas
- Implementar el uso de medidas de autoinforme para valorar las conductas de afrontamiento del dolor y los niveles generales de estrés del paciente
- Concienciar al paciente del efecto que tiene el estrés crónico en la percepción de dolor
- Utilizar diferentes recursos comunicativos que contribuyan a consolidar el aprendizaje significativo del paciente

# Educación neurobiología del dolor (Parte 3)



## OBJETIVOS DEL CASO (2)

- Concienciar al paciente del impacto de la aplicación de las estrategias cognitivo conductuales planteadas, en la intensidad de su dolor
- **Sensibilizar** al paciente de la relevancia de la autogestión del dolor y de los recursos disponibles para llevarla a cabo
- **Transmitir** confianza, tranquilidad y seguridad mediante el uso del lenguaje verbal y no verbal
- **Gestionar** con respeto y empatía los factores de estrés emocional del paciente
- **Empoderar** al paciente a través del uso de herramientas cognitivo conductuales y de manejo de la atención, para mejorar la autogestión de su dolor