

**REPORTE CÓDIGO:**  
**NÚMERO DE ACCESO:**

## **GUÍA CLÍNICA: TÉCNICA DE RESTRICCIÓN E INDUCCIÓN DEL MOVIMIENTO\***

GAVIRIA BUSTAMANTE, Kathelyn Esther, VÁSQUEZ ROJANO, Katty Marcela\*\*

---

### **PALABRAS CLAVES**

Rehabilitación, Accidente Cerebrovascular, Técnica de Restricción e Inducción del Movimiento.

---

### **DESCRIPCIÓN**

El presente estudio muestra el diseño y construcción de la guía de práctica clínica de la Técnica de Restricción e Inducción del Movimiento. Se realiza a partir de la revisión bibliográfica de la información existente, actualizada y publicada sobre su aplicación y efectividad, bajo estándares establecidos en los procesos de rehabilitación enmarcados en el fundamento estructural, metodológico y de construcción de guías de prácticas clínicas. Se generó un constructo que cuenta con las especificaciones y características para la atención de los pacientes en los procesos de evaluación, análisis y tratamiento fisioterapéutico. Durante la obtención de la información se encontró que existen muchas fuentes de información actualizadas pero que hay desconocimiento en la población colombiana sobre la aplicación de la CIMT y de su estructura a pesar de su gran utilidad en pacientes con secuelas de hemiplejía.

### **FUENTES**

Se consultaron un total de 33 referencias bibliográficas distribuidas así: sobre patokinesis e intervención fisioterapéutica del ACV: 3; sobre antecedentes de la CIMT: 7; sobre diseño de guías: 6; sobre metodología de la investigación: 2 y sobre lineamientos de aplicación de la CIMT: 15 artículos.

### **CONTENIDO**

Partiendo de los lineamientos del modelo metodológico de la Guía Clínica de Ataque Cerebro Vascular Isquémico del Adulto (Chile 2007), así como del apoyo temático que se obtuvo desde la profundización en el estudio randomizado sobre los efectos de la aplicación de la Técnica de Restricción e Inducción de Movimiento (2003), se diseñó y se construyó una guía de práctica clínica para la aplicación de la técnica de restricción e inducción

del movimiento para fisioterapeutas con énfasis en rehabilitación neurológica.

En la parte inicial se encuentran conceptos sobre las deficiencias estructurales y funcionales de los pacientes a los cuáles se les puede aplicar la técnica, así como los referentes internacionales de algunos estudios relacionados con la misma y por último, los lineamientos teóricos y conceptuales para la elaboración de una guía de práctica clínica. Y en la parte de resultados se expone la guía como tal para la aplicación de la Técnica de Restricción e Inducción del Movimiento.

### **METODOLOGÍA**

Este estudio tiene un componente hermenéutico interpretativo ya que las características de sus procedimientos permitieron identificar y categorizar de manera ordenada y secuencial aspectos determinantes para el diseño de la guía.

La estrategia metodológica utilizada es la documental basada en la búsqueda de información sobre los mecanismos para la construcción de una guía de práctica clínica basada en la evidencia; para esto fue necesario revisar varios modelos para el diseño y elaboración de guías a nivel nacional e internacional; se seleccionó el formato utilizado en la Guía Clínica Ataque Cerebrovascular Isquémico del Adulto del Ministerio de Salud de la República de Chile y se tuvieron en cuenta todas las recomendaciones del Ministerio de la Protección Social de Colombia.

Para el desarrollo de la investigación las unidades de análisis correspondieron a los documentos y artículos revisados relacionados con la Técnica de Restricción e Inducción del Movimiento. La revisión sistemática fue desarrollada por el grupo investigador durante 1 año (Agosto 2009 – Agosto 2010) y se seleccionaron 15 con fecha de publicación entre el año 2000 hasta 2010 para esto se utilizaron bases de datos como Pubmen, Hinari, Proquest, Cochrane y Medline.

La presente investigación abarcó las siguientes fases:

\* Investigación institucional

\*\* Investigación realizada por estudiantes de la Especialización Fisioterapia en Neurorrehabilitación de la Escuela Colombiana de Rehabilitación, [katelyn@gmail.com](mailto:katelyn@gmail.com), [kvasquezr@hotmail.com](mailto:kvasquezr@hotmail.com)

*Fases I. Definición del tema a desarrollar:* se indago en bases de datos las posibles alternativas de solución en Neurorehabilitación y se seleccionó ésta por que brinda resultados efectivos desde el punto de vista funcional.

*Fase II. Selección y Conformación del Grupo Investigador:* estuvo conformado por dos fisioterapeutas que adelantan estudios para ser especialistas en Neurorehabilitación formando parte esencial la generación de un concepto a partir de una investigación.

*Fase III. Investigación de Evidencias:* se realizó una búsqueda en bases de datos como Pubmen, Hinari, Proquest, Cochrane y Medline. No se restringió a los ensayos clínicos aleatorizados (ECA), meta-análisis y revisiones sistemáticas, por el contrario, implicaba buscar la mejor evidencia existente relacionada con la técnica.

*Fase IV. Revisión Sistemática y Evaluación Crítica de la literatura:* para establecer la validez del estudio y los resultados del mismo. En el análisis de la información se tuvieron en cuenta todos los estudios disponibles, los estudios con mayor solidez científica eran los estudios catalogados como de nivel I de evidencia.

*Fase V. Elaboración de la Guía:*

Proceso que estructuró la guía de práctica clínica para la técnica de restricción e inducción del movimiento de acuerdo al contenido previsto en la etapa inicial.

## CONCLUSIONES

El presente trabajo de investigación dirigido a profesionales que interviene en la rehabilitación y en especial a fisioterapeutas, se centró en realizar un consenso en los lineamientos requeridos para la aplicación de la Técnica de Restricción e Inducción de Movimiento. Recoge los elementos centrales contemplados en la teoría actualizada sobre la importancia del conocimiento y aplicación de la CIMT como una de las estrategias de intervención en pacientes con secuela de eventos cerebrovasculares que han tenido más de un año de evolución.

A pesar de todas las revisiones bibliográficas realizadas para el diseño y construcción de ésta guía se encontraron evidentes variables en ítems muy específicos de la técnica que estaban relacionadas con los profesionales que la aplican, el tiempo de aplicación y los criterios de inclusión y exclusión. Estas discrepancias sólo podrán ser superadas en la medida en que se realicen muchas más

investigaciones para su aplicación en el contexto colombiano.

El grupo investigador reconoce que la principal limitación de este estudio fue el tiempo destinado para el desarrollo de la investigación, consideran que es necesario realizar una validación interdisciplinar de la guía, para que una vez aprobada, pueda ser publicada, implementada, aplicada y sometida después de un tiempo, a una nueva revisión y actualización. Se recomienda realizar ensayos clínicos aleatorizados con pacientes colombianos utilizando esta guía para determinar cuáles son los resultados obtenidos y si estos se ajustan a los esperados, con referencia en estudios internacionales, tras la aplicación de esta técnica.

## ANEXOS

La investigación incluye 3 anexos principales:  
Anexo 1: Guía Clínica: Técnica de Restricción e Inducción del Movimiento.

Anexo 2: Guía Clínica Ataque Cerebrovascular Isquémico del Adulto del Ministerio de Salud de la República de Chile (2007).

Anexo 2: Guías de Prácticas Clínicas. Ministerio de Protección Social de Colombia (2008).