

Imaginería durante la rehabilitación de lesiones

La imaginería durante rehabilitación es la representación mental de experiencias relacionadas con una lesión y su proceso, con contenidos, modalidades y propósitos que deben distinguirse de los resultados físicos o psicológicos observados.

Autoría: EDUFISICA

Publicación: 2026-10-13

Versión del contenido: 2026-10-13

Módulo: Lesiones y rehabilitación

Nivel propuesto: Avanzado

Lectura estimada: 24 min · 5142 palabras de cuerpo

Resumen

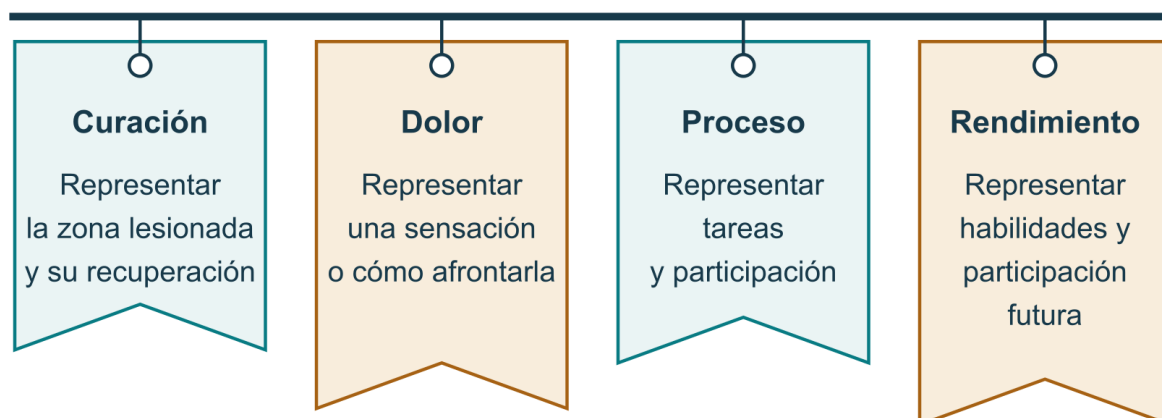
La imaginería durante rehabilitación representa experiencias, tareas y estados relacionados con una lesión. Esta lectura distingue curación, manejo del dolor, proceso y rendimiento, junto con modalidad, perspectiva y capacidad. Compara resultados favorables, parciales y nulos, conservando procedimientos combinados, poblaciones y límites. El caso longitudinal de un jugador de rugby muestra variación de contenidos y preferencias sin establecer una receta. Contenido, función y resultado se analizan por separado. Los programas propuestos y las fases de rehabilitación aportan contexto para selección y revisión; no constituyen dosis universales. La evaluación distingue capacidad, uso, experiencia y resultados físicos o conductuales. Un caso educativo y ejemplos originales permiten formular preguntas concretas. Las fuentes no justifican prometer curación, sustituir atención física o decidir un regreso mediante imágenes mentales.

Palabras clave: imaginería; rehabilitación; lesión deportiva; dolor; función de imaginería; capacidad imaginativa; práctica mental; evaluación

<https://edufisica.com/enciclopedia/psicologia-deportiva/imagineria-durante-la-rehabilitacion-de-lesiones.html>

Cuatro contenidos para preguntas diferentes

CUATRO TIPOS DE CONTENIDO



El tipo describe qué se imagina.

No demuestra qué efecto tendrá ni cuánto durará la rehabilitación.

[Inferencia] Clasificación gráfica original de las cuatro modalidades reseñadas por Arvinen-Barrow, Clement y Hemmings. Las longitudes son compositivas, no indican prioridad, duración o efectos. Representar un estado no lo acredita físicamente.

Esquema didáctico original de EDUFISICA. Bases conceptuales: Monna Arvinen-Barrow, Damien Clement y Brian Hemmings (2013).

Imaginar durante la rehabilitación: una actividad con un objeto concreto

La imaginación durante una rehabilitación puede representar una situación, una acción, una sensación o un resultado deseado. Arvinen-Barrow, Clement y Hemmings incluyen imágenes de la zona lesionada, del entorno de rehabilitación, de la realización de tareas y de experiencias asociadas con dolor o recuperación. Su capítulo pregunta cómo incorporar esa actividad a un contexto de lesión. No basta con trasladar un ejercicio empleado antes de competir: cambian las demandas, las posibilidades de acción y lo que se intenta conseguir.^[1]

Moran y Toner definen la imaginación mental como un proceso multimodal que representa información perceptual en ausencia del estímulo externo correspondiente. Se puede imaginar un sonido o una sensación de movimiento, además de una imagen visual. La imaginación motriz se refiere específicamente a simular una acción sin ejecutar los movimientos físicos correspondientes. Esta distinción evita utilizar visualización como si describiera todo el fenómeno y permite separar ensayo de una acción de otras experiencias imaginadas.^[2]

La separación entre representación y acontecimiento físico resulta esencial en rehabilitación. Imaginar una zona corporal recuperada describe contenido mental. Para establecer un cambio corporal hacen falta datos sobre ese objeto. Del mismo modo, imaginarse con confianza no equivale a demostrar preparación física para volver a practicar un deporte. El capítulo de integración de Kamphoff, Thomae y Hamson-Utley distingue necesidades físicas y psicológicas durante el proceso y propone atender ambas. Una experiencia no sustituye automáticamente a la otra.^{[1][3]}

Los objetivos también pueden diferir. Una persona podría ensayar una tarea ya indicada, otra intentar conservar una representación técnica y otra trabajar sobre cómo vive una situación de rehabilitación. El capítulo de imagería distingue tipos, funciones, capacidad y resultados, y propone considerarlos junto con el momento de recuperación. Esa organización permite hacer una pregunta específica sobre cada uso: qué se imagina, para qué, en qué condiciones y con qué información se valoraría su efecto.^[1]

[Inferencia] En una situación hipotética, una deportista imagina llegar a su sesión, escuchar una explicación y reconocer los elementos de una tarea autorizada. La escena podría utilizarse para familiarizarse con el procedimiento o para anticipar una experiencia con menos incertidumbre. Los dos propósitos requieren describirse por separado. La actividad mental tiene un objeto concreto, pero su efecto sobre la experiencia, la participación o el estado físico tendría que examinarse; no queda establecido por haber completado la escena.

Modalidad, perspectiva y capacidad describen diferencias relevantes

Una imagen mental puede reunir varias modalidades sensoriales. Moran y Toner distinguen experiencias visuales, auditivas y kinestésicas, entre otras. La imagería kinestésica se refiere a sensaciones asociadas con movimiento, fuerza, esfuerzo, equilibrio o posición corporal. Representar cómo se ve una acción y cómo se siente realizarla no constituye la misma información. En rehabilitación, esta diferencia ayuda a describir el contenido elegido sin suponer que toda persona tiene igual facilidad para generarlo.^[2]

La perspectiva visual añade otro objeto. Desde la perspectiva interna se imagina la escena con los propios ojos; desde la externa, como observándose desde fuera. Esta distinción no convierte lo externo en falta de implicación ni lo interno en una experiencia necesariamente más realista. El capítulo de rehabilitación recoge la propuesta de empezar con una perspectiva que resulte natural y explorar la otra. Es una orientación de diseño atribuida a los autores reseñados, no una demostración de superioridad universal de un punto de vista.^{[1][2]}

La viveza describe claridad y realismo de la experiencia imaginada. La controlabilidad se refiere a la facilidad para modificarla o dirigirla. Una persona podría generar una escena clara y encontrar difícil cambiar un detalle; otra podría alterar la escena con facilidad, pero describirla como poco nítida. Estas diferencias importan al evaluar capacidad. La frecuencia de uso es distinta: imaginar a menudo no informa por sí solo de qué modalidades resultan claras o de cuánto control se tiene sobre ellas.^[2]

Arvinen-Barrow y colaboradores proponen conocer historia de uso, experiencia previa y capacidad antes de incorporar imaginación. La experiencia en competición aporta antecedentes, pero no demuestra que el contenido resulte apropiado para una lesión. Una escena deportiva familiar puede contener demandas físicas o emocionales distintas de las que presenta una tarea de rehabilitación. Describir esas diferencias permite adaptar la actividad a un propósito, en lugar de asumir que basta con repetir el ejercicio habitual.^[1]

[Inferencia] Un ejemplo hipotético de evaluación distingue tres preguntas: si la persona puede representar la escena, si puede modificarla y qué propósito atribuye a hacerlo. Podría describir con claridad el espacio de atención y, al mismo tiempo, encontrar difícil imaginar una sensación de movimiento que ahora le resulta poco familiar. Esa información no clasifica su recuperación ni su disposición a colaborar. Identifica una diferencia entre contenidos y capacidades que merece considerarse al plantear la actividad.

Imágenes de curación: representación anatómica y evidencia limitada

La imaginación de curación representa procesos o estados de la zona lesionada. El capítulo de Arvinen-Barrow, Clement y Hemmings incluye visualizar tejido recuperándose y representar su funcionamiento restablecido. Taylor y Taylor, reseñados por esos autores, plantean que esta forma exige comprender la lesión, el proceso anatómico y los tratamientos empleados. La información sobre el objeto que se imagina forma parte de la propuesta; no se considera suficiente crear una escena cualquiera de bienestar.^[1]

El requisito de conocimiento introduce una dificultad práctica. Una persona puede tener mucha experiencia imaginando su deporte y poco conocimiento sobre estructuras corporales o reparación. La capacidad de generar una imagen clara no establece que esa imagen represente correctamente un proceso anatómico. También hay una diferencia entre una representación informada y una metáfora: imaginar una unión firme puede tener un significado subjetivo sin describir literalmente lo que sucede en un tejido. Esa diferencia debe conservarse al explicar la actividad.^[1]

La revisión de 2013 señala pocos estudios sobre los posibles efectos de esta modalidad. Informa que deportistas que se recuperaron más rápido habían descrito mayor uso de imágenes de curación que quienes se recuperaron más lentamente. La asociación no determina que imaginar produjera la diferencia de velocidad. Los grupos pueden diferir en lesión, tratamiento, recursos u otras condiciones; conocer una experiencia declarada no reconstruye por sí solo el mecanismo de recuperación.^[1]

Los autores reseñan también resultados de combinar relajación e imaginación guiada como complemento de rehabilitación física. Esa combinación se asoció con fuerza de rodilla, ansiedad ante nueva lesión y dolor en el estudio de Cupal y Brewer. El objeto estudiado fue un conjunto de procedimientos, no una imagen aislada. Además, al pasar a posibles beneficios psicológicos específicos de imaginación de curación, el capítulo aclara que, en su balance, seguían siendo anecdóticos y no habían recibido comprobación empírica suficiente.^[1]

[Inferencia] Una representación hipotética puede servir para formular preguntas sobre qué entiende una persona de su lesión y qué espera del proceso. No debe convertirse en una prueba de reparación corporal. Si se pretende estudiar un efecto físico, habría que identificar la medida, el periodo y la comparación correspondiente. Si el objetivo es una experiencia psicológica, esa experiencia también requiere registro propio. Esta separación permite reconocer el interés de la modalidad sin transformar imágenes anatómicas o expectativas en promesas de curación.

Imágenes para manejar el dolor: varios contenidos y resultados distintos

La imaginación para manejar el dolor tiene como objeto la experiencia de dolor y la forma de afrontarla. Arvinen-Barrow y colaboradores describen propuestas de imaginar un contexto agradable, atribuir propiedades a la sensación o representar el afrontamiento de una dificultad. Son contenidos diferentes. Una escena agradable desplaza el foco hacia otra experiencia; asignar propiedades intenta representar la sensación; imaginar afrontar una dificultad organiza una respuesta posible. Compartir una finalidad amplia no los convierte en procedimientos equivalentes.^[1]

El capítulo de integración ofrece ejemplos de metáforas sensoriales para dolor y de imágenes relacionadas con reparación. Esas propuestas pertenecen a su exposición aplicada. El significado metafórico debe distinguirse de una medición física: cambiar el color o el sonido que se atribuye a una sensación no demuestra un cambio en inflamación o daño. La imaginación representa una experiencia; establecer qué componente del dolor o de la función cambió requiere información adicional.^[3]

La evidencia reseñada por Arvinen-Barrow, Clement y Hemmings conserva un contraste importante. Cupal y Brewer encontraron reducción de dolor con relajación e imaginería guiada añadidas a fisioterapia. Christakou y Zervas, en cambio, no encontraron un efecto demostrable sobre reducción de dolor al combinar relajación con imágenes de manejo del dolor y del proceso de rehabilitación. La referencia identifica deportistas con esguince de tobillo de grado dos. Un resultado favorable en un contexto no elimina el resultado nulo en el otro.^[1]

La revisión señala además que algunos estudios intentaron aliviar dolor mediante distintas imágenes sin estudiar de forma específica la categoría llamada imaginería para manejo del dolor. La etiqueta de una modalidad y el contenido utilizado dentro de una intervención pueden no coincidir por completo. Para interpretar el resultado interesa conocer ambos. La recomendación de autores de usar imaginería para ese fin es otra clase de información, distinta de una comparación empírica que demuestra un efecto.^[1]

[Inferencia] Un ejemplo hipotético podría comparar cómo una persona describe su experiencia antes y después de una actividad imaginada. Ese registro informaría de una variación subjetiva en ese periodo. Para atribuirla a un procedimiento harían falta condiciones de comparación y seguimiento. Tampoco autorizaría modificar tareas físicas o ignorar información clínica. La pregunta responsable es qué cambió y cómo se examinó, en lugar de asumir que sentir menos dolor significa que una lesión dejó de necesitar valoración.

Imaginar el proceso: tareas, obstáculos y participación

La imaginería del proceso de rehabilitación representa experiencias que pueden aparecer durante ese proceso. El capítulo incluye completar ejercicios, mantener participación, afrontar dificultades y conservar atención. El foco se sitúa en lo que la persona hace o espera hacer dentro de la rehabilitación, en lugar de limitarse a imaginar un resultado final. Un episodio cotidiano puede ofrecer un contenido más específico que la idea general de volver a estar bien.^[1]

Arvinen-Barrow y colaboradores presentan la autoeficacia como una de las vías propuestas: representar la capacidad de completar una tarea podría relacionarse con la confianza para realizarla. También reseñan argumentos sobre motivación y adherencia. La propuesta conecta actividad imaginada, expectativa de capacidad y conducta, pero cada relación necesita examinarse. Sentirse capaz de una tarea no equivale a haberla realizado, y una declaración de motivación no describe toda la participación observada durante un periodo.^[1]

Kamphoff, Thomae y Hamson-Utley sitúan estas imágenes en el contexto de sesiones de rehabilitación. Proponen ensayar mentalmente la realización de tareas indicadas con una forma adecuada y representar el trabajo durante ese proceso. El contenido

depende de lo que corresponde a la situación física y profesional de la persona. Una imagen de éxito no define qué ejercicio está indicado ni cuánto esfuerzo debe realizarse; representa una actividad cuyo contexto ya debe estar especificado.^[3]

Los obstáculos también pueden formar parte del contenido. La revisión menciona dificultades y contratiempos, no solo escenas sin problemas. Esto permite distinguir una representación idealizada de una representación orientada a una situación concreta. El propósito podría ser anticipar cómo se comprende una explicación, cómo se mantiene atención o qué preguntas surgen. La utilidad de esa representación depende de la función elegida y de lo que realmente experimenta quien imagina.^[1]

[Inferencia] En un ejemplo hipotético, una persona representa una sesión donde debe pedir que le aclaren una instrucción antes de continuar. El contenido es una escena de participación, y la finalidad podría ser comprender el procedimiento. Otra persona representa el mismo episodio para sentirse menos insegura al hacer preguntas. Las imágenes se parecen, pero sus funciones difieren. Este contraste ayuda a evitar que cualquier escena de sesión se interprete automáticamente como entrenamiento de adherencia o prueba de que aumentará la participación.

Imágenes de rendimiento: continuidad técnica y anticipación del regreso

La imaginería de rendimiento ensaya habilidades deportivas durante el periodo de rehabilitación o representa la participación futura. Arvinen-Barrow y colaboradores la vinculan con mantenimiento de representaciones técnicas, confianza y preparación psicológica. El capítulo de integración propone centrarla en sensaciones de ejecución al aproximarse el retorno. La finalidad es distinta de imaginar reparación de tejido o una tarea de rehabilitación, aunque una misma persona pueda emplear varias modalidades.^{[1][3]}

La continuidad mental de una habilidad no equivale a mantener todas sus capacidades físicas. Moran y Toner describen la práctica mental como ensayo de una acción sin ejecutar los movimientos correspondientes y discuten la falta de retroalimentación sensorial real. Esa diferencia limita lo que se puede deducir de una ejecución imaginada. Un gesto puede representarse con claridad mientras persisten limitaciones físicas; conocer esa representación aporta información sobre actividad mental, no un criterio suficiente de preparación corporal.^[2]

El contenido deportivo también puede provocar activación y preocupación. La revisión de rehabilitación advierte que imágenes que suscitan activación pueden acompañarse de ansiedad somática más alta antes del regreso, según Monsma y colaboradores. Por tanto, representar competición no tiene un significado favorable uniforme. El contexto, el tipo de escena y la respuesta de la persona necesitan

considerarse. La imagen de un regreso exitoso no acredita que ese contenido se viva con calma o confianza.^[1]

La literatura reseñada informa mayor uso de imágenes específicas del deporte cerca del regreso que en etapas anteriores, y diferencias de frecuencia entre hombres y mujeres en el estudio de Monsma. Son descripciones de uso dentro de esa investigación. No establecen que una modalidad deba reservarse a un sexo o que la frecuencia observada indique su eficacia. El momento de uso y el resultado de ese uso son preguntas relacionadas, pero diferentes.^[1]

[Inferencia] Una deportista hipotética puede imaginar una situación técnica conocida y descubrir que la escena contiene temor a un contacto. Esa información permite precisar qué representa y cómo la vive. No basta con sustituir el desenlace por una victoria para demostrar que la preocupación se resolvió. El contenido y la reacción merecen revisarse respecto del objetivo de la actividad y del proceso de rehabilitación, manteniendo separadas confianza percibida, participación efectiva y preparación física.

Resultados favorables, parciales y nulos pertenecen a la misma comparación

La revisión de Arvinen-Barrow, Clement y Hemmings no presenta una eficacia uniforme de todas las modalidades. En rendimiento, Christakou, Zervas y Lavallee encontraron mayores ganancias funcionales de resistencia muscular en el grupo con intervención de imaginería, pero no diferencias significativas en equilibrio dinámico o estabilidad funcional. La referencia identifica rehabilitación de esguince de tobillo de grado dos. El efecto conserva el resultado donde apareció y los resultados donde no se encontró.^[1]

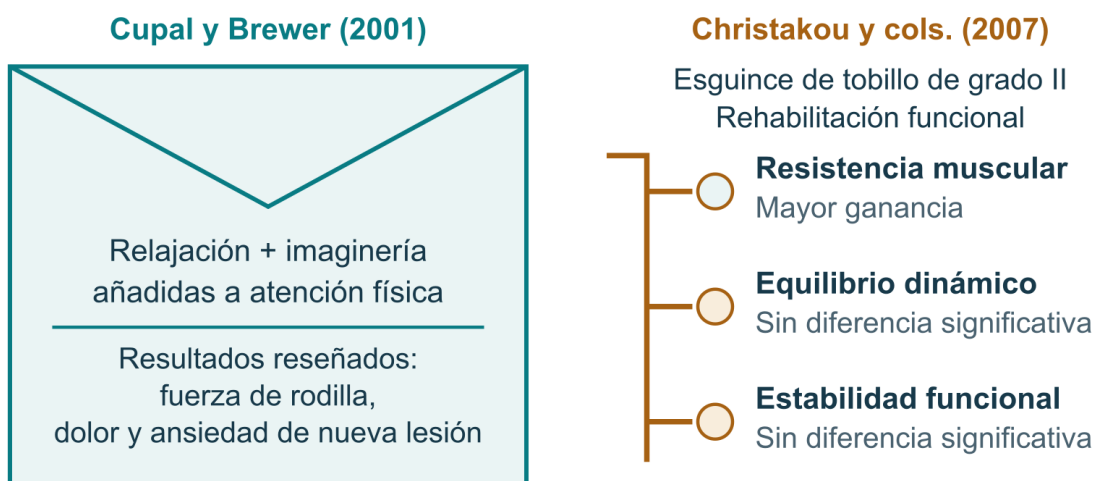
En otros estudios reseñados se combinaron relajación e imaginería, y se incluyeron contenidos de rendimiento con elementos de curación. Johnson de 2000 comparó un grupo de esa combinación con un grupo control; la referencia sitúa el trabajo en deportistas con lesiones de larga duración. Nombrarlo como resultado de imaginería sin conservar la relajación cambiaría el procedimiento estudiado. También cambiaría el alcance resumir una mejora de cierto indicador como una mejora de toda la recuperación.^[1]

La evidencia sobre rapidez requiere una precaución específica. Ievleva y Orlick relacionaron uso de imágenes con recuperación más rápida, según la revisión, pero la descripción de quienes usan más una actividad no demuestra que esa actividad determine la velocidad. La pregunta causal requiere contrastar condiciones y cambios de manera que puedan examinarse otras explicaciones. El capítulo reconoce que la investigación disponible era limitada y en ocasiones carecía de rigor empírico.^[1]

Moran y Toner aportan un contraste metodológico general: en estudios de práctica mental se comparan condiciones físicas, mentales, combinadas y de control, y se verifica el rendimiento antes y después. También advierten que gran parte de esa literatura utilizó tareas de laboratorio y poblaciones o diseños distintos de los que representan situaciones deportivas complejas. Esos resultados generales no constituyen una muestra de rehabilitación de lesiones ni prueban reparación anatómica.^[2]

[Inferencia] Una lectura organizada puede separar procedimiento, comparación y resultado. Si el procedimiento combina dos técnicas y fisioterapia, el resultado pertenece a ese conjunto. Si mejora resistencia y no equilibrio, el resumen debe conservar ambos datos. Si se recoge uso retrospectivo, ese dato requiere su propia interpretación. Esta organización permite comparar evidencias sin convertir un resultado nulo en irrelevante ni un resultado favorable en promesa para toda lesión o toda persona.

Una combinación y tres resultados no equivalentes



Conservar el procedimiento y cada resultado

No son magnitudes comparables ni una estimación conjunta de eficacia.

[Inferencia] Contraste original de estudios reseñados en el capítulo de 2013, no consultados independientemente. Los resultados de rodilla se atribuyen a una combinación; el estudio funcional de tobillo conserva también sus resultados nulos. No se representan tamaños de efecto ni comparaciones directas entre estudios.

Esquema didáctico original de EDUFISICA. Bases conceptuales: Monna Arvinen-Barrow, Damien Clement y Brian Hemmings (2013).

Un caso longitudinal muestra preferencias y cambios sin establecer una receta

Vergeer de 2006 realizó un estudio longitudinal de intervención con un jugador de rugby varón que había sufrido una luxación grave de hombro. Arvinen-Barrow y colaboradores reseñan cómo el participante imaginaba mayor utilización del hombro, rendimiento previo a la lesión y movimientos del brazo lesionado semejantes a los del sano. El caso describe experiencias de una persona a lo largo de su rehabilitación. Su valor incluye observar contenidos y cambios que una clasificación inicial puede dejar fuera.^[1]

Durante las primeras etapas aparecieron imágenes involuntarias que repetían el accidente. A lo largo del proceso disminuyeron hasta casi desaparecer, según el relato. El participante describió también imágenes con sensaciones físicas y explicó que le ayudaban a comprender lo que había ocurrido. Esa ayuda fue la interpretación del participante. La aparición de una experiencia y su reducción durante fisioterapia no demuestran por sí solas qué componente del proceso produjo el cambio.^[1]

Un detalle cuestiona una aplicación uniforme de categorías. Aunque podía representar aspectos de lo ocurrido en el hombro, el participante no informó usar imaginación de curación. Incluso después de formación apropiada, no quiso probarla: consideraba compleja su lesión y creía no tener conocimiento fisiológico suficiente para representar la reparación. Una imagen corporal no se clasifica únicamente por contener una parte del cuerpo. El propósito y la interpretación de quien la produce forman parte de la descripción.^[1]

El contraste entre imágenes voluntarias e involuntarias también merece conservarse. Las definiciones de imaginación aplicada enfatizan control voluntario, mientras el caso muestra que pueden coexistir representaciones no buscadas. Identificar esa diferencia evita tratar toda imagen relacionada con lesión como práctica deliberada. El capítulo no convierte el caso en una explicación completa de recuerdos involuntarios ni en un protocolo para tratarlos.^[1]

[Inferencia] La información del caso permite preguntar cómo cambia el contenido, qué función le atribuye la persona y qué formas no desea utilizar. En una situación hipotética, rechazar una modalidad anatómica puede expresar una preferencia o un límite de conocimiento, sin significar rechazo a toda participación. Esta lectura conserva la voz del participante y distingue experiencia relatada de efecto demostrado. Un caso longitudinal amplía preguntas y muestra variación; no establece la combinación óptima para todas las lesiones de hombro.

Contenido y función: la misma escena puede cumplir propósitos diferentes

El contenido responde a qué se imagina; la función, a para qué se utiliza. El capítulo de rehabilitación distingue funciones cognitivas, motivacionales y de curación en investigaciones de Sordoni y colaboradores. Milne, Hall y Forwell reseñan mayor uso con propósitos motivacionales y cognitivos que con propósitos de curación. Estas categorías organizan usos declarados. No deben confundirse con una prueba de que toda imagen etiquetada dentro de una función produjo el resultado que se esperaba.^[1]

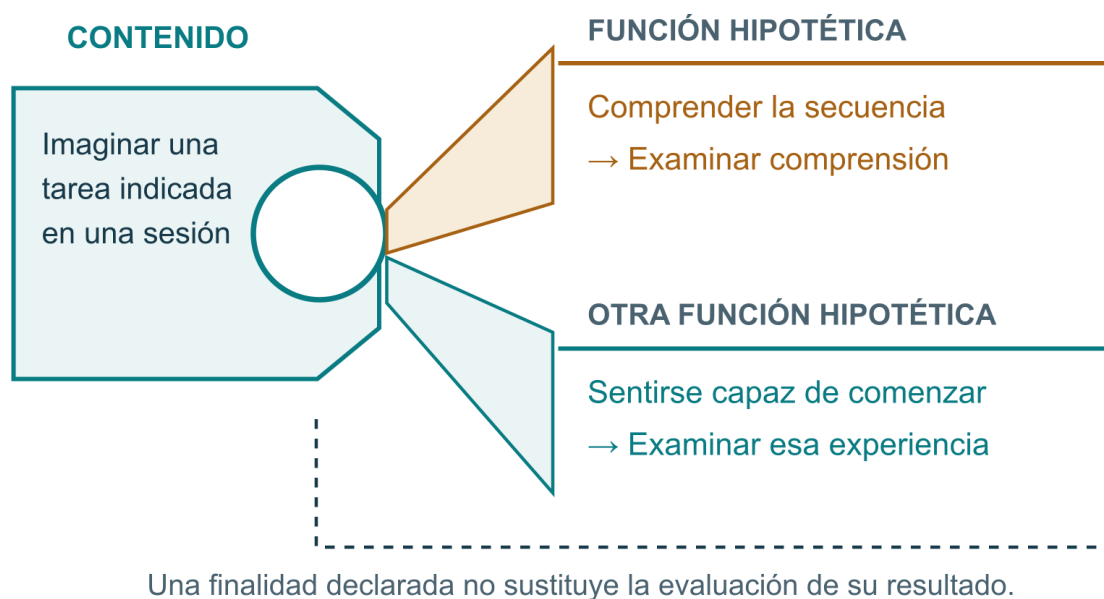
El resultado de Milne conserva una excepción importante: imagería cognitiva predijo autoeficacia para la tarea, mientras la motivacional no predijo autoeficacia de afrontamiento. Ambos tipos de autoeficacia representan objetos distintos. La ausencia de esa predicción impide resumir que cualquier imagería motivacional aumenta toda confianza durante rehabilitación. El propio capítulo contrasta este resultado con la importancia que se atribuye a esa modalidad en rendimiento deportivo.^[1]

Driediger y colaboradores identificaron usos para reforzar objetivos de recuperación y contenidos diversos, entre ellos aprendizaje y realización de ejercicios. Evans, Hare y Mullen describieron cambios de funciones y contenidos según el momento de rehabilitación. En etapas posteriores aparecieron imágenes de habilidades, planes y dominio general, vinculadas con actitud y confianza. La descripción conserva variación temporal y propósitos; no establece un itinerario que cada deportista deba reproducir.^[1]

Moran y Toner señalan una dificultad conceptual en taxonomías de uso: ensayar una habilidad puede clasificarse como función cognitiva o como apoyo a confianza según la finalidad que la persona le atribuye. Ese problema explica por qué no basta con observar el argumento de una escena. Dos representaciones de una misma acción pueden cumplir funciones distintas, y una imagen puede tener más de una finalidad. Describir el propósito permite revisar la clasificación.^[2]

[Inferencia] Una escena hipotética donde alguien completa una tarea indicada podría utilizarse para recordar su secuencia o para representar confianza al comenzar. En el primer caso, se examinaría información sobre la tarea; en el segundo, la experiencia de capacidad. Si se desea estudiar participación, se necesitaría además información sobre conducta. Separar contenido, finalidad y resultado evita que el nombre de una función haga el trabajo de una evaluación. También facilita reconocer que una actividad imaginada puede resultar distinta de lo que había previsto quien la diseñó.

Una misma escena puede cumplir funciones distintas



[Inferencia] Ejemplo propio para distinguir contenido, función y resultado. La escena y los dos propósitos son hipotéticos. La composición no atribuye eficacia a la escena ni reproduce la taxonomía de funciones del libro.

Esquema didáctico original de EDUFISICA. Bases conceptuales: Monna Arvinen-Barrow, Damien Clement y Brian Hemmings (2013); Aidan Moran y John Toner (2018).

El modelo aplicado organiza selección, pero no demuestra el mecanismo

Arvinen-Barrow, Clement y Hemmings adaptan el modelo aplicado de uso de imaginación en deporte de Martin, Moritz y Hall para el contexto de rehabilitación. La exposición considera situación, tipo de imagen, función, capacidad y posibles resultados. El capítulo aclara que la adaptación intenta describir cómo se usa imaginación, más que explicar los procesos subyacentes. Esa diferencia permite utilizarla como organizador de decisiones sin atribuirle una prueba completa de funcionamiento.^[1]

La situación incluye el momento de rehabilitación y recuperación física. Los tipos reúnen curación, manejo del dolor, proceso y rendimiento. Las funciones describen propósitos cognitivos, motivacionales y de curación; la capacidad considera modalidades y perspectiva. Los resultados posibles abarcan experiencias y conductas diferentes. La arquitectura obliga a especificar objetos, pero una lista amplia de resultados potenciales no demuestra que todos se producirán después de seleccionar una imagen.^[1]

Los autores proponen partir del resultado buscado y considerar si resulta realista y pertinente para la situación. Esta es una orientación aplicada. Su contraste con la evidencia requiere preguntar qué resultado se midió en estudios comparables y qué contenido se empleó. Si se pretende comprender una tarea, una medida de confianza no responde por sí sola a esa pregunta; si se pretende estudiar ansiedad, registrar frecuencia de imágenes tampoco describe todo el cambio emocional.^[1]

El contraste teórico de Moran y Toner añade otra separación. La superposición parcial de procesos entre imaginación y acción no implica identidad completa de experiencia, capacidad física o resultado. Los autores critican confundir equivalencia funcional neuronal con correspondencia conductual y explicar resultados mediante un grado de equivalencia que no se midió independientemente. Esas críticas generales precisan el lenguaje aplicado sin constituir por sí mismas una prueba sobre curación de tejido.^[2]

[Inferencia] Un esquema propio de selección puede formular cinco preguntas conectadas: cuál es la situación, qué resultado se busca, qué contenido se representa, para qué se usa y qué capacidad permite generarlo. Cada respuesta debe poder revisarse a partir de información de la persona y del proceso. El esquema no decide automáticamente una técnica. Su utilidad es hacer explícita la lógica que después puede compararse con experiencias y resultados, conservando dónde hay una propuesta y dónde existe una observación.

Integración gradual: educación, capacidad y revisión de la actividad

El capítulo presenta una propuesta de Richardson y Latuda, ampliada por sus autores a cinco pasos: introducir la actividad, conocer capacidad e historia, desarrollar habilidades básicas, practicar e incorporarla a rehabilitación. La secuencia es una propuesta de organización. Su presencia en un texto aplicado no demuestra que esos pasos sean una pauta óptima para cada lesión ni que cumplirlos garantice un resultado físico. Permite reconocer qué información se necesita antes de formular una actividad.^[1]

La introducción busca explicar usos posibles y conversar sobre expectativas. Los antecedentes de uso incluyen experiencia previa, contextos y cómo la persona valoró lo que había hecho. La evaluación informal propuesta no constituye una prueba psicométrica completa. Puede aportar información para la conversación y el diseño, mientras una pregunta de investigación sobre capacidad exigiría precisar qué dimensión se evaluó y con qué procedimiento.^{[1][2]}

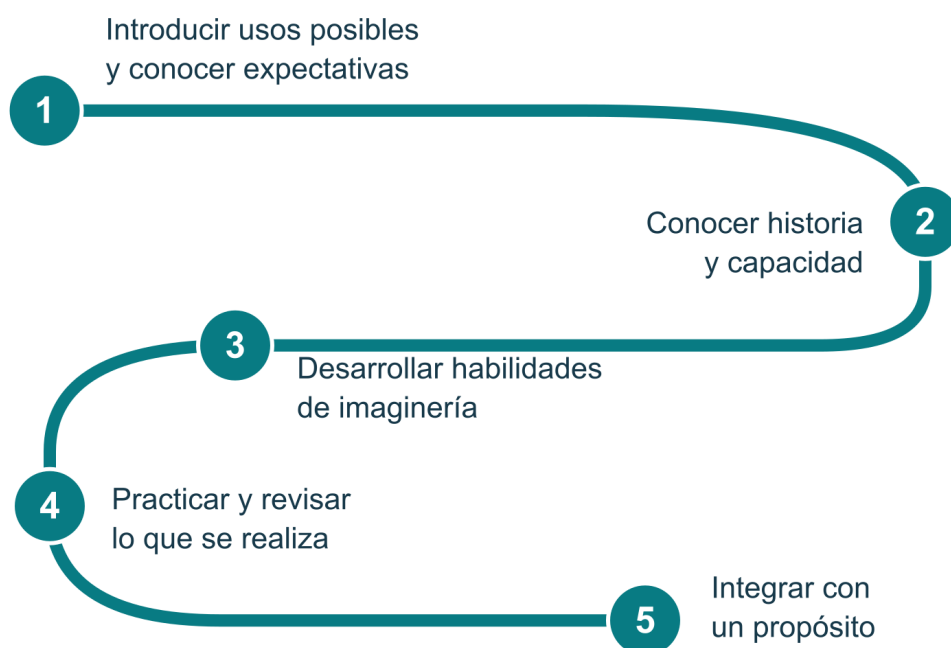
El desarrollo básico considera viveza, controlabilidad y percepción de la experiencia. La propuesta reseñada incluye sesiones de quince minutos dos veces al día, divididas entre componentes. Ese tiempo es parte del programa publicado que se describe, no

una dosis universal validada que se indique aquí a lectores. La duración, las condiciones y el contenido necesitan conservarse cuando se estudia una intervención; cambiar cualquiera de ellos modifica lo que realmente se está examinando.^[1]

La fase de práctica y la incorporación posterior buscan mantener sencillez y permitir uso en distintos momentos relacionados con la rehabilitación. Los autores recogen también recomendaciones sobre perspectiva, representación de experiencias completas y combinación con relajación. Estas últimas pertenecen a una tradición aplicada. Cuando se combinan procedimientos, la evaluación debe conservar esa combinación. No sería preciso atribuir todo cambio a imágenes si también cambiaron relajación, acompañamiento o práctica física.^[1]

[Inferencia] Una adaptación hipotética podría comenzar por conocer qué entiende una persona por imaginar y qué dificultades encuentra con un contenido concreto. Después se revisaría si el propósito sigue siendo pertinente y qué experiencia produjo la actividad. Registrar esa revisión permite distinguir una instrucción prevista de lo realizado. La integración gradual tiene sentido como proceso de comunicación y ajuste; para afirmar efectos sobre dolor, conducta o recuperación haría falta evaluarlos de forma específica.

Una propuesta gradual de incorporación



Cinco pasos propuestos en el capítulo

No definen una dosis óptima ni garantizan un resultado físico.

[Inferencia] Organizador propio de los cinco pasos publicados por Arvinen-Barrow y colaboradores al ampliar la propuesta de Richardson y Latuda. El cordón no representa tiempo, progreso corporal ni una validación de la secuencia.

Esquema didáctico original de EDUFISICA. Bases conceptuales: Monna Arvinen-Barrow, Damien Clement y Brian Hemmings (2013).

El momento de rehabilitación cambia las preguntas sobre el contenido

Kamphoff, Thomae y Hamson-Utley organizan la rehabilitación mediante reacción a lesión, reacción a rehabilitación y reacción al retorno. Son fases de un marco aplicado con condiciones físicas y psicológicas; no equivalen a etapas universales de duelo. En su exposición, la imaginación puede emplearse en distintos momentos cambiando de foco. Esa propuesta permite preguntar por demandas diferentes sin imponer un calendario de actividad mental a toda persona.^[3]

En la reacción inicial destacan dolor y pérdida de función, y proponen contenidos de manejo del dolor y curación. Durante el trabajo de rehabilitación añaden representaciones de realización adecuada de tareas. Cerca del retorno ponen énfasis en sensaciones de habilidades deportivas y confianza. Son orientaciones de contenido dentro del capítulo. La evidencia limitada de modalidades, descrita por Arvinen-Barrow y colaboradores, sigue siendo relevante al valorar cada propuesta; la

ubicación en una fase no transforma un resultado potencial en efecto demostrado.^{[1][3]}

La perspectiva de la persona aporta información adicional. El capítulo de integración propone perfiles de percepciones personales y físicas y una conversación posterior sobre prioridades. Ese procedimiento intenta distinguir necesidades y seguir cambios. Una percepción de confianza, una experiencia de dolor y una valoración física no son medidas intercambiables. Para seleccionar contenido resulta útil precisar qué se intenta abordar y qué información fundamenta esa selección, sin convertir el perfil en diagnóstico o autorización de retorno.^[3]

La revisión puede revelar que una prioridad cambió. El contenido que antes ayudaba a representar una explicación puede adquirir otro significado al aproximarse una actividad deportiva. El capítulo de imaginación reseña precisamente diferencias de uso según momentos de rehabilitación. Mantener información sobre etapa, objetivo y experiencia permite estudiar esas variaciones en lugar de atribuir las a falta de constancia o a una modalidad que supuestamente funciona igual en cualquier situación.^[1]

[Inferencia] Dos personas hipotéticas cercanas a un posible regreso podrían tener preocupaciones distintas: una sobre una situación técnica y otra sobre cómo interpretará el contacto con el equipo. La etiqueta de fase no resuelve qué contenido corresponde. La comparación exige conocer la demanda, la finalidad y las condiciones profesionales del proceso. Las fases ofrecen contexto para formular preguntas, mientras las decisiones concretas requieren información individual y una separación entre preparación psicológica y valoración física.

Evaluar la actividad no es medir únicamente su frecuencia

Moran y Toner distinguen pruebas de capacidad de imaginación de medidas de uso. Las primeras intentan describir facilidad, viveza o control; las segundas registran frecuencia y propósitos. La diferencia importa al evaluar una actividad en rehabilitación. Una persona puede utilizarla con frecuencia y describir poca claridad; otra puede generar imágenes claras y usarlas solo en una situación. Ninguno de esos datos constituye por sí solo un indicador de recuperación física.^[2]

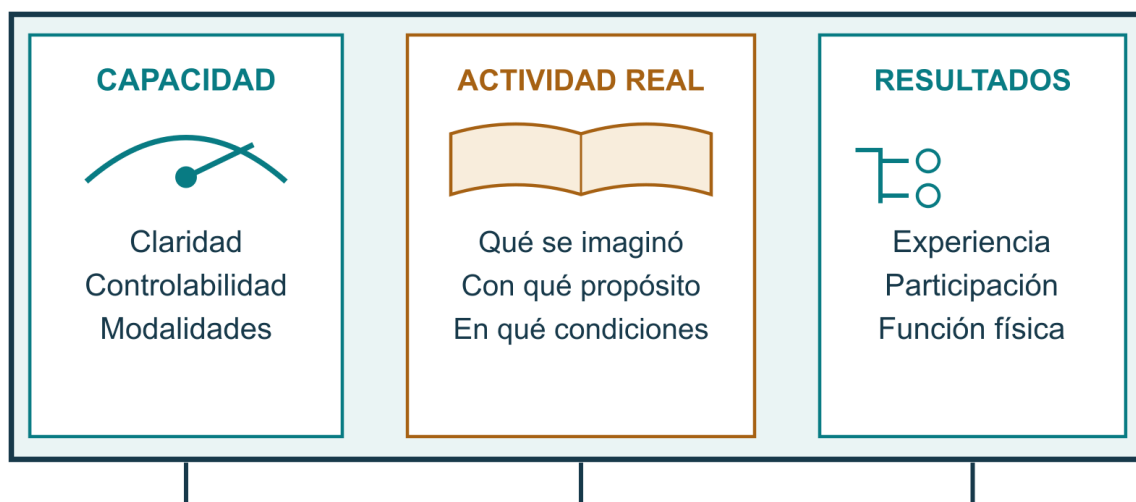
El problema de validación exige conocer qué se hizo realmente. Los autores advierten sobre sesgos de recuerdos y sobre la escasez histórica de registros precisos de instrucciones y experiencias. Plantean verificaciones de manipulación, como preguntas detalladas sobre lo imaginado, junto con medidas complementarias. La actividad prevista y la actividad realizada pueden diferir. Documentar esa diferencia ayuda a interpretar por qué apareció o no apareció un resultado, sin asumir cumplimiento solo por haber entregado instrucciones.^[2]

Las medidas también describen dimensiones distintas. Un autoinforme registra experiencia declarada; una tarea experimental o una medida temporal aporta otra clase de información. El capítulo discute relaciones entre técnicas sin tratarlas como sustitutos completos. En una lesión, cualquier método que incluya movimiento real debe conservar las condiciones físicas y profesionales pertinentes. Una comparación metodológica de imaginación no autoriza realizar una acción que el proceso de rehabilitación no contempla.^[2]

La evaluación de resultados requiere otra separación: capacidad imaginativa, experiencia emocional, participación y estado físico. Si se busca comprobar un cambio de dolor, se necesita una medida de ese objeto; si se busca participación, un indicador conductual; si se investiga función, una valoración correspondiente. Los estudios reseñados de rehabilitación muestran por qué conservar varios resultados: puede aparecer una diferencia en resistencia y no en equilibrio o estabilidad. La palabra mejoría necesita un complemento concreto.^[1]

[Inferencia] Un registro hipotético puede documentar contenido, propósito, condiciones de realización y respuesta de la persona, junto con los resultados que correspondan a la pregunta. También debe conservar los resultados ausentes o desfavorables. Esa organización no convierte un autoinforme en mecanismo causal ni exige una técnica de laboratorio para toda conversación. Permite saber qué evidencia existe sobre lo realizado y qué afirmaciones todavía necesitarían comparación, seguimiento o medidas diferentes.

Evaluar capacidad, actividad y resultados por separado



Tres objetos de evaluación complementarios

Frecuencia de uso y viveza no acreditan reparación ni autorización de retorno.

[Inferencia] Síntesis analítica original que combina distinciones metodológicas de Moran y Toner con resultados concretos reseñados en rehabilitación. Las aperturas no son instrumentos clínicos, puntuaciones o criterios de alta; especifican qué información responde a cada pregunta. Esquema didáctico original de EDUFISICA. Bases conceptuales: Monna Arvinen-Barrow, Damien Clement y Brian Hemmings (2013); Aidan Moran y John Toner (2018).

Un caso educativo y una agenda de preguntas abiertas

El capítulo de imaginaria presenta a Stacey, golfista aficionada de veinticinco años que espera hacerse profesional y aguarda cirugía por una hernia inguinal. El caso relaciona dolor, tensión, sueño alterado y preocupación por perder forma en el juego corto, una faceta donde había tenido poca confianza. También describe escasa experiencia con habilidades psicológicas. Es un escenario didáctico que termina con preguntas sobre factores y usos posibles; no informa un resultado de tratamiento.^[1]

[Inferencia] El caso permite distinguir objetivos: una escena de rendimiento podría referirse al juego corto; una escena del proceso podría representar comprensión de una sesión; una actividad sobre dolor tendría otro objeto. La clasificación no decide cuál le resultaría útil ni qué atención necesita. La expectativa de su pareja, basada en experiencia propia, tampoco demuestra eficacia para Stacey. La comparación analítica ayuda a formular preguntas sobre contenido, preferencias y conocimiento, conservando el relato como un problema abierto.

[Inferencia] En un ejemplo original diferente, una deportista imagina escuchar una explicación de rehabilitación y distinguir qué entiende y qué necesita preguntar. El

contenido es una escena de comunicación; la función propuesta es familiarización. Un segundo uso podría buscar confianza para expresar una duda, y exigiría valorar esa experiencia. Ninguna versión supone realizar movimientos, alterar tratamiento o anticipar una fecha de retorno. El ejemplo muestra cómo una actividad puede formularse con un propósito limitado sin añadir una promesa de recuperación.

Las fuentes mantienen preguntas pendientes. Arvinen-Barrow, Clement y Hemmings reconocen investigación limitada y, en ocasiones, falta de rigor; Moran y Toner solicitan comprobar actividad imaginada, estudiar mecanismos y ampliar situaciones de campo. Para rehabilitación interesa distinguir modalidades, combinaciones, poblaciones y resultados. También interesa estudiar si contenido y función cambian y cómo se relacionan con las experiencias de la persona. La recomendación de uso y la demostración de un efecto continúan siendo afirmaciones distintas. ^{[1][2]}

La comparación de estos capítulos permite examinar una actividad psicológica situada: representaciones, propósitos, capacidad, condiciones y resultados. Su valor depende de mantener esas distinciones y de conservar excepciones, preferencias y resultados nulos. Un resultado favorable de un procedimiento combinado aporta información sobre ese procedimiento; una escena clara aporta información sobre una experiencia mental. Ninguno establece por sí solo reparación física completa o disposición para regresar. La imaginería puede estudiarse dentro de rehabilitación sin convertirla en explicación total de la recuperación.

Referencias bibliográficas

1. Arvinen-Barrow, M., Clement, D., & Hemmings, B. (2013). Imagery in sport injury rehabilitation. En M. Arvinen-Barrow & N. Walker (Eds.), *The psychology of sport injury and rehabilitation* (pp. 71–85). Routledge.

Imagery in sport injury rehabilitation

2. Moran, A., & Toner, J. (2018). *Psicología del deporte* (1.ª ed. en español de la 3.ª ed. en inglés). Editorial El Manual Moderno. Capítulo 6: La imaginación en el deporte. Imaginería mental, imaginería motriz y práctica mental en atletas.

La imaginación en el deporte: Imaginería mental, imaginería motriz y práctica mental en atletas

3. Kamphoff, C. S., Thomaes, J., & Hamson-Utley, J. J. (2013). Integrating the psychological and physiological aspects of sport injury rehabilitation: Rehabilitation profiling and phases of rehabilitation. En M. Arvinen-Barrow & N. Walker (Eds.), *The psychology of sport injury and rehabilitation* (pp. 134–155). Routledge.

Integrating the psychological and physiological aspects of sport injury rehabilitation: Rehabilitation profiling and phases of rehabilitation

Fuentes y criterios editoriales: edufisica.com/enciclopedia/psicologia-deportiva/fuentes-y-metodo.html