

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA: INTERVENCIONES DEL TERAPEUTA OCUPACIONAL, EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, EN PERSONAS CON ATAXIA.

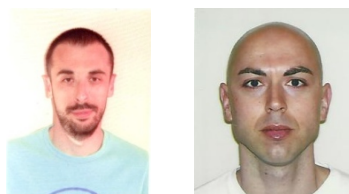
LITERATURE REVIEW: INTERVENTIONS OF THE OCCUPATIONAL THERAPIST IN THE ACTIVITIES OF DAILY LIFE, IN PEOPLE WITH ATAXIA.

Palabras Clave: Intervención.

Key words: Intervention.

DeCS Actividades de la Vida Diaria; Ataxia, Rehabilitación, Terapia Ocupacional.

MeSH Activity Daily Living; Ataxia; Rehabilitation; Occupational Therapy.



Autores

D. Miguel Ángel Martínez Montesinos.

Alumno de 4º curso de Grado de terapia ocupacional. Universidad Miguel Hernández

D. Marcos Martínez Pino.

Grado de Terapia Ocupacional. Universidad Miguel Hernández
E-mail de contacto: marcospino75@gmail.com

Como citar este documento:

Martínez Montesinos MA, Martínez Pino M. Revisión bibliográfica: intervenciones del terapeuta ocupacional, en las actividades de la vida diaria, en personas con ataxia. TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2016 [fecha de la consulta]; 13(23): [11 p.]. Disponible en: <http://www.revistatog.com/num23/pdfs/revision1.pdf>

Texto recibido: 09/07/2015

Texto aceptado: 14/09/2015

Texto publicado: 31/05/2016

Introducción

Etimológicamente la palabra "Ataxia" proviene de las palabras griegas "a taxis", que significan "sin orden o sin coordinación" (1). Es un trastorno que consiste en la disminución de la capacidad de la coordinación de los movimientos. Puede afectar a gran parte del cuerpo, al habla y a los movimientos oculares. Se pone de manifiesto mediante temblores de las diferentes partes del cuerpo durante la realización de movimientos voluntarios, así como mediante una clara incapacidad a la hora de controlar la amplitud de los mismos.

En multitud de estudios, no se considera una enfermedad en sí misma, sino más bien un síntoma propio de procesos degenerativos, que generan incapacidades. El grado de progresión depende de factores, como son los

RESUMEN

Objetivo describir las características de las intervenciones del Terapeuta Ocupacional (TO), en las AVD en personas con ataxia. Además se plantea como segundo objetivo, establecer las diferentes líneas de intervención del TO, en el proceso terapéutico de personas con ataxia.

Método La búsqueda se realizó en febrero y marzo de 2015, en las bases de datos; Medline (Pubmed) y Google Scholar). Se analizan 12 artículos. Los criterios de selección son; publicaciones científicas de libre acceso, de ensayos clínicos y de habla inglesa o española.

Resultados existe evidencia del beneficio de la intervención del Terapeuta Ocupacional (TO) en estos pacientes. Cabe destacar que las ganancias funcionales obtenidas a través de la intervención de la TO, se mantienen en más de la mitad de los pacientes. Es importante establecer un entrenamiento en las AVD para favorecer la independencia y autonomía el mayor tiempo posible.

Conclusiones Sin embargo, se necesitan más estudios y con mayor muestra para generar evidencia del rendimiento de las intervenciones de la Terapia Ocupacional en personas con ataxia.

SUMMARY

Objective The target of this review is to describe the characteristics of the interventions of the Occupational Therapist in the AVD in people with Ataxia. In addition, it poses as a second goal to establish the different lines of intervention in the therapeutic process of people with Ataxia.

Methods The search was conducted in February and March 2015 in the databases Medline (Pubmed) and Google (Scholar). Discusses 12 articles. The selection criteria are scientific publications of free access to clinical trials and speak English or Spanish.

Results There is evidence of benefit of the intervention of the occupational therapist in these patients. It is necessary to emphasize that the functional profit obtained across the intervention of the occupational therapy are kept in more than half of the patients. It is important to establish a workout in AVD to promote the independence and autonomy as long as possible.

Conclusions However, further studies with larger sample are needed to generate evidence of the performance of Occupational Therapy interventions in people with Ataxia.

genéticos, ambientales y personales. La ataxia se produce por la pérdida de función en el cerebelo.

También puede deberse a la presencia de alguna anomalía en las vías principales que se encargan de conducir los impulsos nerviosos hacia el interior del cerebelo y hacía el exterior de éste (2). Entre las manifestaciones y síntomas más frecuentes, destacan; afectación del equilibrio y de la coordinación general, disminución de la coordinación de extremidades, problemas para caminar, marcha inestable, dificultad para

escribir, comer y disartria. Los síntomas pueden parecerse a los de otros problemas médicos, por lo que es esencial realizar diagnósticos diferenciales que delimiten el problema presente en cada persona¹. Sobre la incidencia de la ataxia en España no hay datos concretos, únicamente son estimativos: Las ataxias hereditarias incluyen un amplio grupo de síndromes, básicamente caracterizados por la ataxia cerebelosa de lenta evolución (ocasionalmente, ataxia episódica o paraparesia espástica) y degeneración espinocerebelosa primaria. La prevalencia de estos síndromes en España es de 20 casos por 100.000 habitantes (3).

Por todo ello, el presente trabajo tiene como primer objetivo describir las características de las intervenciones del Terapeuta Ocupacional en las actividades de la vida diaria (AVD) en personas con ataxia.

Se plantea como segundo objetivo establecer las diferentes líneas de intervención del terapeuta ocupacional en el proceso terapéutico de personas con ataxia.

MÉTODO

Para la elaboración de esta investigación, se han realizado dos búsquedas bibliográficas. La primera búsqueda se realizó el 05/01/15 en la base de datos pubmed. Se utilizaron las siguientes palabras clave; Ataxia, intervención, Terapia Ocupacional, Actividades de la vida diaria (AVD). Se obtienen 10 resultados de estudios científicos, entre ellos 5 revisiones bibliográficas. Copia de historia: [ataxia [MeSHtÃ©rminos]) e intervention del Terapeuta Ocupacional en Actividades de la vida Diaria [TÃ­tulo / Abstract] Schema: all", 0,05:12:16].

Se realiza una segunda búsqueda el día 10/01/15 en la base de datos google scholar, con la premisa; [Intervención de la terapia ocupacional en las AVD en las personas con ataxia]. Se obtienen 775 resultados. Se delimita la búsqueda a partir del año 2011, obteniendo 264 resultados. Se seleccionan 15 artículos relacionados con el perfil de la búsqueda.

Se seleccionan 25 artículos, entre las dos búsquedas bibliográficas, para realizar esta revisión bibliográfica. Los criterios de inclusión; publicaciones científicas de libre acceso de ensayos clínicos y de habla inglesa o española. Los criterios de exclusión: intervenciones no relacionadas con AVD y que no son propias de la terapia ocupacional. Finalmente, se realiza un análisis de 12 artículos.

RESULTADOS

Actualmente, desde la Terapia Ocupacional, se realizan estudios de rehabilitación en pacientes con ataxia. En un estudio de dos niños gemelos que sufren ataxia, con afectación grave en el equilibrio, el terapeuta ocupacional utiliza la técnica de la entrada y salida en la piscina de burbujas. Se obtiene una mejora el control motor y la movilidad (4).

En 2 revisiones bibliográficas se exponen algunos beneficios de la intervención de la Terapia Ocupacional; disminución de los síntomas de la depresión en estos pacientes y mejora del estado de ánimo, favoreciendo la capacidad de realización de las AVD. Existe evidencia de los efectos beneficiosos, a corto y largo plazo, de la rehabilitación a través de la Terapia Ocupacional en la marcha y en el funcionamiento global de las actividades de la vida diaria (AVD) (5,6). Otros estudios demuestran que el reentrenamiento de la coordinación en miembro superior, mejora la función motora en pacientes con degeneración cerebelosa. Pero todavía son escasos los estudios de la rehabilitación en pacientes con ataxia cerebelosa eran escasas (7).

En un estudio de casos y controles de 42 pacientes con enfermedades degenerativas del cerebelo. En la rehabilitación de la Ataxia cerebelosa, existe evidencia de que el tratamiento de forma intensiva con Terapia Ocupacional, mejora la actividad de la marcha y el desarrollo de las actividades básicas de la vida diaria (AVD) (8). Aunque todavía existen pocos estudios longitudinales, existe evidencia de que la intervención del terapeuta ocupacional es importante en las enfermedades incapacitantes como la ataxia. Su implementación mejora las habilidades y capacidades de la vida diaria de las personas con discapacidad (9).

En un estudio multidisciplinar, que incluyen profesionales de la terapia ocupacional. Se establecen intervenciones propias de la disciplina y su

terminología, para los trastornos motores que se producen en niños con ataxia (10).

En un caso clínico, se expone la evaluación y el tratamiento utilizado para proporcionar servicios de Terapia Ocupacional a un paciente con síntomas de ataxia. El enfoque de este estudio fue mejorar la capacidad del usuario para acceder a la comunidad, a pesar de sus limitaciones, por la ataxia severa. Los objetivos de la intervención fueron: controlar los grados de libertad necesarios para la participación en tareas cotidianas, aumentar la estabilidad postural y controlar independientemente una silla de ruedas eléctrica (11).

Existen evidencias de estrategias terapéuticas clínicamente probadas, especialmente en relación con el temblor cerebeloso. Pero la mayoría de los métodos utilizados, en la Terapia Ocupacional, para el tratamiento de la ataxia de las extremidades no se evalúan sistemáticamente. Como es el efecto de la aplicación de hielo local, según lo informado por los pacientes y los terapeutas ocupacionales respectivamente. Los pacientes pueden utilizar aplicaciones de hielo como un método de auto-tratamiento, prescrito por el terapeuta ocupacional, cuando se requiere una reducción de corta duración de temblor de intención, en la actividad de escribir o firmar (12).

DISCUSIÓN

Los terapeutas ocupacionales promovimos la salud y el bienestar a través de la ocupación. Las principales dificultades en AVD que presentan los pacientes con ataxia se producen en la alimentación, comer, vestido, movilidad, higiene personal y el ocio. Generando en ellos diversos grados de discapacidad. Las investigaciones indican que después de la intervención de la terapia ocupacional, las puntuaciones de discapacidad y calidad de vida mejoran o se mantienen estables.

En esta revisión bibliográfica se describen las características y las diversas intervenciones del Terapeuta Ocupacional (TO) en las Actividades de la vida diaria (AVD) en personas con ataxia.

Se ha realizado una primera búsqueda en la base de datos pubmed obteniéndose 5 revisiones bibliográficas. Se realizó una segunda búsqueda en la base de datos google scholar seleccionando 15 publicaciones para su análisis.

Son diversas las intervenciones de la terapia ocupacional, que pueden conducir a una mejora de los síntomas de la ataxia y de las funciones de la vida diaria en estos pacientes. Cuando se complementan la terapia física y la terapia ocupacional mejora el estado funcional del paciente. La TO puede disminuir los síntomas depresivos y mejorar la calidad de vida global de las personas con ataxia. También son significativas las ganancias funcionales en la marcha, favoreciendo la deambulación y la movilidad en la comunidad.

Todavía son pocas las publicaciones de estudios que han evaluado este tipo de intervenciones. Encontramos algo de apoyo para la implementación de la terapia ocupacional, pero se necesitan más investigaciones para formular recomendaciones para la práctica clínica en este tipo de pacientes. Después de analizar los artículos seleccionados, se encuentra evidencia de las intervenciones de la Terapia Ocupacional en este colectivo.

Con la realización de esta revisión, se pueden establecer diferentes líneas de intervención del terapeuta ocupacional en el proceso terapéutico de personas con ataxia.

Ejemplo: Plan de intervención (actividades y tareas) del terapeuta ocupacional en AVD, en personas con ataxia.

Evaluación.

- Evaluación de las alteraciones perceptivas y cognitivas:
 - Batería COTNAB.

- Batería LOTCA.
- Evaluaciones funcionales:
 - FIM+FAM.
 - Barthel.
- Evaluación de los componentes motores:
 - Tinetti.
 - Berg.
 - Goniómetro.
 - Escala Daniels.
 - Destreza manual y pinzas.
- Observación (Estructurada y no estructurada).
- Evaluación del hogar.
- Evaluación emocional y psicológica:
 - Escala Yesavage.
 - Escala Hamilton.

Formulación del plan.

- Diagnostico ocupacional (Sintomatología y manifestaciones referidas en la introducción).
- Objetivos y necesidades (según las manifestaciones y problemática del paciente).

No obstante se consideran los objetivos generales:

- Conseguir la máxima independencia en la realización de AVD's.
- Prevenir deformidades.
- Conservar las capacidades residuales.
- Potenciar las habilidades motoras.
- Favorecer la coordinación óculo-manual y espacio-temporal.
- Mejorar la marcha.
- Potenciar el equilibrio.
- Tipos de actividades:
 - Sesión diaria aproximadamente 45 minutos.

-
- Tener en cuenta la fatiga del paciente.
 - Tiempo de descanso entre serie y serie de 30" a 60" (dependerá del estado del paciente).
 - Aproximadamente 10 repeticiones de cada ejercicio.
 - Actividades de coordinación:
 - Lanzar la pelota hacia el techo.
 - Lanzar la pelota al techo con palmada.
 - Sujetar un balón con las dos manos.
 - Girar ambas manos en sentidos opuestos, apoyando en el balón las palmas de las manos.
 - Sujetar el balón con ambas manos e intentar girarlo alternando los dedos.
 - Motricidad fina y destreza manipulativa.
 - Sentados en silla con codos apoyados en mesa.
 - Arrugar papel y formar rollitos, bolas y pliegues.
 - Rasgado de papel con los dedos.
 - Arrancar trozos de plastilina cada vez con un dedo.
 - Bolas, churros, monedas de plastilina, alternando dedos.
 - Cadenas de clips.
 - Seguir dibujos
 - Coordinación óculo-manual y motricidad fina.
 - Llevar el pulgar a tocar la uña del resto de los dedos.
 - Tocar yemas de los dedos de la mano contraria con el pulgar.
 - Formar círculos con el pulgar y el resto de los dedos.
 - Mover los dedos como si tocáramos el piano, en flexión y en extensión.
 - Separar y aproximar unos dedos de otros a la vez.
 - Cada dedo a palma de la mano contraria.
 - Girar muñecas en el sentido de las agujas del reloj y en sentido contrario.

- Técnicas de conservación de la energía.
 - Planificar las tareas antes de su realización y los periodos de descanso.
 - Organizar las tareas por orden de importancia.
 - Buscar siempre la forma más fácil y cómoda.
 - Realizar movimientos suaves y continuos, si es posible utilizando ambas manos.
 - Productos de apoyo y adaptaciones que permitan simplificar la tarea.
- Reeducación de las AVD´s. Asesoramiento y entrenamiento en productos de apoyo.
 - Compras (Por teléfono).
 - Lavado de la ropa (Lavadora de carga superior).
 - Aseo de la casa (Ayuda de una tercera persona).
 - Preparación de comidas (Tabla de preparación de alimentos, Antideslizantes, Cubiertos adaptados).
 - Comunicación (Ordenador y Teléfono).
 - Ocio y tiempo libre (Juegos adaptados).
- Adaptaciones y eliminación de barreras arquitectónica, sociales y de comunicación (adaptación del entorno).
- Férulas (Descanso, para la marcha).

Todas estas actividades favorecerán el mantenimiento e incluso la mejora de la realización de las actividades de la vida diaria y del estado general del paciente que sufre de ataxia.

- Reevaluación (mismos instrumentos que en la evaluación inicial).
- Seguimiento (dependerá de la evolución de la enfermedad y de la institución en la que se esté trabajando).

CONCLUSIÓN

Existen diferentes tipos y grados de ataxias. Las ataxias se caracterizan por la afectación de la marcha y/o de la coordinación de los miembros, provocando discapacidad y afectación en la realización de las actividades de la vida diaria de estos pacientes. El tratamiento dependerá de la causa y del grado de afectación.

El Terapeuta Ocupacional, como profesional de la rehabilitación debe considerar importante un diagnóstico precoz y un tratamiento interdisciplinar. El buen éxito de la intervención dependerá del enfoque y de las aportaciones. Se considerará como principal objetivo conservar la independencia del individuo y minimizar la incapacidad que produce la ataxia. Es fundamental establecer un entrenamiento en las AVD para intentar llevar una vida independiente el mayor tiempo posible.

Existe evidencia del beneficio de la intervención del Terapeuta Ocupacional (TO) en estos pacientes. Cabe destacar que las ganancias obtenidas a través de la intervención de la TO, se mantienen en más de la mitad de los pacientes. Es fundamental establecer un entrenamiento en las AVD's para favorecer la independencia y autonomía el mayor tiempo posible.

Se necesitan más estudios longitudinales, con mayor muestra, e inclusión de comorbilidades, para determinar la efectividad de las intervenciones de la Terapia Ocupacional en personas con ataxia.

Referencias Bibliográficas

1. Schut L. Ataxia; a complex group of diseases. *Minnesota Health Care News*. 2008; 6 (5): 3-5.
2. Maas RP, Van Gaal J, Klockgether T, Van de Warrenburg BP. The preclinical stage of spinocerebellar ataxias. *Neurology*. 2015; 85(1): 96-103.
3. Polo-Esteban JM, Berciano-Blanco JA. Ataxias. In Jiménez-Jiménez FJ, Luquin MR, Molina JA, eds. *Tratado de los trastornos del movimiento*. Madrid: IM&C?; 1998. p. 965-83.
4. Martínez AM, Hernández MS. Rehabilitación médica de gemelos con ataxia. *MEDISAN*. 2004; 8(4): 73-6.
5. Fonteyn EM, Keus SH, Verstappen CC, Schols L, de Groot IJ, van de Warrenburg BP. The effectiveness of allied health care in patients with ataxia. *J. Neurol*. 2014; 261(2): 251-58.
6. Miyai I, Ito M, Hattori N, Mihara M, Hatakenaka M, Yagura H, Sobue G, Nishizawa M. Cerebellar ataxia rehabilitation trial in degenerative cerebellar diseases. *Neurorehabil. Neural Repair*. 2012; 26(5): 515-22.
7. Ilg W, Bastian A J, Boesch S, Burciu RG, Celnik kP, Claassen J, et al. Consensus paper: management of degenerative cerebellar disorders. *Cerebellum (USA)*. 2014; 13 (2): 248-68.
8. Miyai I. Challenge of neurorehabilitation for cerebellar degenerative diseases. *Cerebellum (USA)*. 2012; 11(2): 436-37.
9. Silva RC, Saute JA, Silva AC, Coutinho AC, Saraiva ML, Jardim LB. Occupational therapy in spinocerebellar ataxia type 3: an open-label trial. *Braz.J.Med.Biol.Res*. 2010; 43 (6): 537-42.
10. Sanger TD, Chen D, Delgado MR, Gaebler D, Hallett M, Mink JW. Taskforce on Childhood Motor Disorders Definition and classification of negative motor signs in childhood. *Pediatrics*. 2006; 118(5): 2159-67.
11. Gillen G. Improving mobility and community access in an adult with ataxia. *Am.JOccup.Ther*. 2002; 56(4): 462-66.
12. Albrecht H, Schwecht M, Pollmann W, Parag D, Konig N. Local ice application in therapy of kinetic limb ataxia. Clinical assessment of positive treatment effects in patients with multiple sclerosis. *Nervenarzt (Ger)*.1998; 69(12): 1066-73.