

## RECENSIÓN: INTERVENCIÓN TEMPRANA DE TERAPIA OCUPACIONAL DESPUÉS DE UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR (EOTIPS): UN ENSAYO CONTROLADO ALEATORIZADO

### CRITICAL REVIEW: EARLY OCCUPATIONAL THERAPY INTERVENTION POST-STROKE (EOTIPS): A RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL



**Carmen Haro-Fernández \***  
Terapeuta Ocupacional. Asturias.  
España.

Correo electrónico de contacto  
[carmenhf03@outlook.es](mailto:carmenhf03@outlook.es)

\*persona autora para la correspondencia

#### ARTÍCULO OBJETO DE LA RECENSIÓN

García-Pérez P, Rodríguez-Martínez MC, Gallardo-Tur A, Blanco-Reina E, de la Cruz-Cosme C, Lara JP. Early Occupational Therapy Intervention post-stroke (EOTIPS): A randomized controlled trial. PLoS One. 2024;19(8):e0308800. Published 2024 Aug 19. doi:10.1371/journal.pone.0308800

DeCS Terapia Ocupacional; Ictus; Rehabilitación Domiciliaria; Cuidador Principal MeSH Terapia Ocupacional; Ictus; Rehabilitación Domiciliaria; Cuidador Principal.

Esta recensión examina críticamente un artículo centrado en una intervención temprana de terapia ocupacional en el domicilio tras un ictus. A lo largo del texto se describen los principales objetivos, diseño metodológico, resultados y aportaciones clínicas del estudio, así como sus limitaciones en cuanto a la duración del seguimiento, el contexto urbano y la falta de herramientas centradas en el desempeño ocupacional. Se discute su relevancia para la práctica profesional desde un enfoque centrado en la ocupación, y se reflexiona sobre la aplicabilidad de este modelo en entornos rurales y la importancia de incluir al cuidador principal en futuras intervenciones. Finalmente, se valora su contribución al fortalecimiento de la práctica basada en la evidencia en terapia ocupacional.

This review critically examines an article focused on an early home-based occupational therapy intervention after stroke. The text outlines the study's main objectives, methodological design, results, and clinical contributions, as well as its limitations regarding follow-up duration, urban setting, and absence of tools centered on occupational performance. It discusses the study's relevance for professional practice from an occupation-centered perspective and reflects on the applicability of this model in rural contexts and the importance of including the primary caregiver in future interventions. Finally, it assesses the article's contribution to strengthening evidence-based practice in occupational therapy.

Texto recibido: 25/11/2024      Texto aceptado: 29/11/2024      Texto publicado: 30/11/2024



## RESUMEN DEL ARTICULO

El ictus es una de las principales causas de discapacidad en adultos, y la intervención temprana es clave para mejorar la recuperación funcional. La rehabilitación en domicilio, liderada por terapeutas ocupacionales, representa una opción eficaz y centrada en la persona, aunque poco explorada en ensayos clínicos en España. El objetivo principal del artículo seleccionado es evaluar la efectividad de una intervención domiciliaria temprana de terapia ocupacional tras un ictus en comparación con la atención habitual en términos de calidad de vida y bienestar emocional. Este artículo muestra un ensayo clínico aleatorizado con 98 participantes que habían sufrido un ictus. El grupo experimental recibió la intervención precoz en terapia ocupacional (EOTIPS) en el proceso de alta hospitalaria domiciliaria tras el ictus, que consistía en 8 sesiones domiciliarias individualizadas durante 6 semanas. Se emplearon escalas estandarizadas para evaluar los resultados y el seguimiento se realizó a los tres meses. Como resultados se encuentran que el grupo de investigación mostró mejoras estadísticamente significativas en la función física, cognitiva, en el estado de ánimo y en la calidad de vida en comparación con el grupo control. La intervención fue aceptada por los participantes con una alta adherencia al tratamiento y sin efectos adversos. Como conclusión destacar que la intervención temprana en domicilio tras un ictus es eficaz para mejorar múltiples dimensiones de la recuperación. Los autores destacan la importancia de integrar este tipo de modelos en los sistemas sanitarios, reforzando el papel del terapeuta ocupacional en el entorno comunitario.

## DISCUSIÓN

El artículo de García-Pérez et al. <sup>(1)</sup> representa una aportación relevante al campo de la Terapia Ocupacional en el abordaje post ictus, especialmente en el contexto de la atención domiciliaria temprana. Su diseño le confiere un



**COTOGA**  
COLEGIO OFICIAL  
DE TERAPEUTAS OCUPACIONALES  
DE GALICIA

alto nivel de evidencia, contribuyendo a reforzar la práctica basada en la evidencia en contextos comunitarios, una línea que se está potenciando en los últimos años <sup>(2,3)</sup>.

Los resultados de este estudio confirman hallazgos previos que destacan la importancia de intervenir en el entorno del paciente para lograr una rehabilitación más funcional. Según Langhorne et al. <sup>(4)</sup>, las intervenciones basadas en el hogar aumentan la motivación y la implicación del paciente, factores clave para lograr una recuperación. Desde el marco teórico de la terapia ocupacional centrada en la ocupación este enfoque se alinea con el modelo de práctica que considera la persona, la ocupación y el entorno como elementos interdependientes y dinámicos <sup>(5)</sup>.

Este estudio tan reciente y relevante en el campo proporciona evidencia sólida sobre la efectividad de la intervención desde terapia ocupacional temprana en el domicilio. Incluyó a 60 personas con ictus y demostró mejoras significativas estadísticas en calidad de vida (SAQOL-39), independencia funcional (mRS), cognición (MoCA) y síntomas depresivos (BDI-II), en comparación con quienes recibieron atención habitual. El abordaje terapéutico basado en sesiones estructuradas en el domicilio demuestra ser eficaz no solo desde el punto de vista clínico, sino también desde la perspectiva ocupacional, al fomentar la participación activa en su recuperación dentro del ambiente natural del usuario.

Sin embargo, el tiempo de seguimiento se limita a tres meses, por lo que no se puede establecer una sostenibilidad de las mejoras logradas a medio o a largo plazo. Además, tampoco se utilizó una medida específica del desempeño ocupacional como podría ser la Canadian Occupational Performance Measure (COPM) <sup>(6)</sup> o los conjuntos básicos de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud <sup>(7)</sup>. Estas herramientas podrían ser útiles para evaluar si la intervención produce mejoras significativas en las actividades que la persona considera importantes en su vida diaria.

Por otro lado, señalar que se llevó a cabo en un entorno urbano, lo que plantea interrogantes sobre su aplicabilidad en contextos rurales, donde la disponibilidad de servicios sanitarios, la accesibilidad geográfica y el apoyo social están limitados. Como sugieren Houghton et al. <sup>(8)</sup>, en estas áreas es imprescindible desarrollar modelos de atención híbridos que combinen visitas presenciales con tele-rehabilitación y que contemplen la coordinación entre servicios comunitarios, atención primaria y recursos familiares.

Uno de los aspectos a destacar es el rol del cuidador principal. Aunque en el estudio a analizar no fue un objetivo específico de análisis, numerosos trabajos señalan que el bienestar del cuidador influye directamente en la recuperación del paciente. Según la literatura del mismo autor que este artículo, cuando los cuidadores reciben formación, apoyo emocional y son partícipes del proceso de rehabilitación, no solo mejora su calidad de vida, sino que también se reduce la sobrecarga y se potencia la eficacia de la intervención. En contextos rurales, su implicación debe ser prioridad desde el diseño de la intervención <sup>(9)</sup>.

## LÍNEAS DE DESARROLLO

Este estudio apoya firmemente la eficacia de la rehabilitación domiciliar desde terapia ocupacional en persona con ictus. Sin embargo, es necesario seguir avanzando en la generación de conocimiento aplicado a contextos específicos como el rural, para garantizar una atención equitativa, sostenible y centrada en la persona. Además, destaca el corto seguimiento y la falta de atención del rol del cuidador principal.

## VALORACIÓN CRÍTICA

El artículo ofrece base científica para la formación clínica del terapeuta ocupacional, al mostrar cómo una intervención temprana y domiciliar puede mejorar significativamente a la recuperación de las personas que sufren un ictus. Aporta herramientas de valoración y conceptuales para poder diseñar intervenciones centradas en el entorno real del paciente, promoviendo una práctica más contextualizada, funcional y basada en la evidencia.

## AGRADECIMIENTOS

La autora no ha recibido soporte financiero o patrocinio para la realización de este trabajo. Igualmente, declara no tener ningún tipo de conflicto de interés en el desarrollo del mismo.



## DECLARACIÓN DE AUTORÍA

La autora CHF declara haber realizado de manera íntegra la redacción de la presente recensión.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. García-Pérez P, Rodríguez-Martínez MC, Gallardo-Tur A, Blanco-Reina E, de la Cruz-Cosme C, Lara JP. Early Occupational Therapy Intervention post-stroke (EOTIPS): A randomized controlled trial. PLoS One. 2024;19(8):e0308800. Published 2024 Aug 19. doi:10.1371/journal.pone.0308800
2. Rasmussen RS, Østergaard A, Kjær P, et al. Stroke rehabilitation at home before and after discharge reduced disability and improved quality of life: a randomised controlled trial. Clin Rehabil. 2016;30(3):225-236. doi:10.1177/0269215515575165
3. Rafsten L, Danielsson A, Nordin A, et al. Gothenburg Very Early Supported Discharge study (GOTVED): a randomised controlled trial investigating anxiety and overall disability in the first year after stroke. BMC Neurol. 2019;19(1):277. Published 2019 Nov 9. doi:10.1186/s12883-019-1503-3
4. Langhorne P, Bernhardt J, Kwakkel G. Stroke rehabilitation. Lancet. 2011;377(9778):1693-1702. doi:10.1016/S0140-6736(11)60325-5
5. Radomski MV, Trombly Latham CA. Occupational Therapy for Physical Dysfunction. Lippincott Williams & Wilkins; 2014.
6. Law M, Baptiste S, McColl M, Opzoomer A, Polatajko H, Pollock N. The Canadian occupational performance measure: an outcome measure for occupational therapy. Can J Occup Ther. 1990;57(2):82-87. doi:10.1177/000841749005700207
7. Cuenot M. Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud. EMC - Kinesiterapia - Medicina Física. 2018 1;39(1):1-6. doi:10.1016/S1293-2965(18)88602-9
8. Houghton N, Bascolo E, Cohen RR, et al. Identifying access barriers faced by rural and dispersed communities to better address their needs: implications and lessons learned for rural proofing for health in the Americas and beyond. Rural Remote Health. 2023;23(1):7822. doi:10.22605/RRH7822
9. García-Pérez P, Rodríguez-Martínez MDC, Lara JP, Cruz-Cosme C. Early Occupational Therapy Intervention in the Hospital Discharge after Stroke. Int J Environ Res Public Health. 2021;18(24):12877. Published 2021 Dec 7. doi:10.3390/ijerph182412877.

Derechos de persona autora

