



RECENSIÓN

ESTADO DEL SEMÁFORO DE LAS ALERTAS DE EVIDENCIAS AL 2019: REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LAS INTERVENCIONES PARA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LOS NIÑOS CON PARÁLISIS CEREBRAL

PALABRAS CLAVE

Terapia Ocupacional, Práctica Clínica Basada en la Evidencia, Rol Profesional, Niño, Parálisis Cerebral.

T.O. Sabina Barrios Fernández¹

ARTÍCULO:

STATE OF THE EVIDENCE TRAFFIC LIGHTS 2019: SYSTEMATIC REVIEW OF INTERVENTIONS FOR PREVENTING AND TREATING CHILDREN WITH CEREBRAL PALSY

Iona Novak, Catherine Morgan, Michael Fahey, Megan Finch-Edmondson, Claire Galea, Ashleigh Hines, Katherine Langdon, Maria Mc Namara, Madison CB Paton, Himanshu Popat, Benjamin Shore, Amanda Khamis, Emma Stanton, Olivia P Finemore, Alice Tricks, Anna te Velde, Leigha Dark, Natalie Morton, Nadia Badawi.

Current Neurology and Neuroscience Reports (2020) 20: 3 <https://doi.org/10.1007/s11910-020-1022-z>

KEYWORDS

Occupational therapy, Evidence-Based Practice, Professional Role, Child, Cerebral Palsy.

¹ Diplomada en Terapia Ocupacional. Licenciada en Ciencias de la Actividad Física y Deporte. Facultad de Enfermería y Terapia Ocupacional. Universidad de Extremadura



Hace tiempo que los profesionales de la salud hemos sido exhortados a realizar una práctica clínica basada en las mejores evidencias disponibles (Kennedy & Tyson, 2003), traducándose esto en nuestra disciplina como Terapia Ocupacional Basada en la Evidencia o TOBE (Ka, 2002). Uno de los pilares de la TOBE sería lo relacionado con el manejo de material científico actualizado y de calidad. Debemos, tanto ser capaces de buscar, leer e interpretar la literatura científica en relación con nuestra práctica profesional, como contribuir a la mejora del conocimiento publicando los resultados que obtenemos en nuestras intervenciones e investigaciones para construir una disciplina más sólida.

En este artículo, Novak et al. (2020) realizan una revisión sistemática sobre las mejores evidencias disponibles en relación a las intervenciones para la prevención y el manejo de la Parálisis Cerebral (de aquí en adelante, PC). Se trata de una actualización del trabajo que realizaron previamente y en el que utilizaron una metodología similar (Novak et al., 2013), en el que además de incluir el sistema GRADE² (Aguayo-Albasini, Flores-Pastor, & Soria-Aledo, 2014), (GRADE por su acrónimo en inglés: 'Grades of Recommendation, Assessment, Development, and Evaluation') incorporan el Sistema de Semáforos de Alerta de la Evidencia (Novak & McIntyre, 2010), que usa luces de semáforo (verde= "hazlo", amarillo= "probablemente hazlo/probablemente no lo hagas" separadas por la línea "merece la pena" y rojo= "no lo hagas") para ayudar al terapeuta en la toma de decisiones en base a las mejores evidencias disponibles. Cada burbuja representaría un tipo de técnica/metodología de intervención, su tamaño se relacionaría con el volumen de evidencia publicada, y su ubicación en el gráfico, con su calificación del sistema GRADE y con tamaño del efecto de dicho tipo de intervención/metodología. De esta forma, el sistema ofrece unos resultados muy gráficos sobre distintas técnicas/metodologías con relación a distintas áreas: motora, comunicativa, cognitiva, funcional y de participación, de intervenciones tempranas y centradas en la familia.

2 Cf Neumann, I., (2014) El sistema GRADE es el que propone una metodología sistemática y transparente para interpretar la evidencia encontrada. Basándose en 3 aspectos, nos permite establecer qué tan confiados podemos estar en que conocemos los efectos de una intervención. Estos aspectos son: diseño del estudio, factores que disminuyen la confianza y factores que aumentan la confianza.

En el ya mencionado artículo de Novak et al. (2020), las intervenciones para la prevención y el manejo de la PC que obtienen una mayor evidencia, es decir, las representadas con luces verdes, comprenderían: Terapia de aceptación y compromiso, Observación de acciones, Enyesado seriado, Terapia de movimiento inducido por restricción, Entrenamiento Bimanual, Enriquecimiento ambiental, Entrenamiento dirigido a objetivos, Entrenamiento en tareas específicas, Hipoterapia, Programas en el hogar, Stepping Stones Triple P, Intervenciones de alfabetización, Entrenamiento físico, Entrenamiento de movilidad, Entrenamiento de fuerza, Terapia sensorio-motora oral con o sin estimulación eléctrica, Cuidado de las úlceras por presión, Entrenamiento en cinta de correr con/sin soporte de peso corporal y carga de peso. Así, los terapeutas ocupacionales deberíamos preguntarnos si estamos centrando nuestros esfuerzos en intervenir, enseñar y estudiar sobre estas intervenciones con luz verde. Se hace importante que nos interroguemos, tanto de forma individual como colectiva, con relación a si estamos contribuyendo a mejorar la disciplina y ofreciendo a nuestros clientes lo mejor en base a las pistas que nos proporciona la ciencia. Y no solo deben reflexionar los terapeutas que trabajan en la clínica, sino también estudiantes, docentes, investigadores y terapeutas ocupacionales en puestos de gestión (Barrios-Fernández, 2019).

Pero, además de utilizar las mejores evidencias disponibles, no podemos olvidar que lo que nos define como disciplina es la Ocupación. Para los terapeutas ocupacionales, la participación en las actividades que le son significativas a la persona, deberían ser el centro de su intervención. Hay distintos tipos de enfoques y metodologías, como en cualquier disciplina sanitaria, pero en cualquier caso, nuestro objetivo debería ser la mejora del desempeño funcional y el ajuste a los roles ocupacionales, la satisfacción con las ocupaciones, la promoción del bienestar, la calidad de vida y de la justicia ocupacional de las personas con PC y sus familias en particular, y de las personas con algún tipo de discapacidad y sus allegados, en general (American Occupational Therapy Association, 2020).

Así, que, si no leemos ni producimos buena ciencia, nuestra disciplina no crecerá. Tenemos que abrazar la TOBE y luchar por una Terapia Ocupacional sin complejos, basada en la ciencia y en el buen hacer. Si no ofertamos a nuestros clientes las intervenciones con las mejores evidencias disponibles, podríamos estar incumpliendo

con los principios éticos que rigen nuestra profesión, no ofreciendo nuestros usuarios con PC y a sus familias aquellos tratamientos sobre lo que tenemos un mayor conocimiento de que sea efectivo y eficaz (American Occupational Therapy Association, 2015). Si no utilizamos enfoques que ensalcen la participación y la justicia ocupacional, podríamos estar en riesgo de faltar a nuestro compromiso con la Ocupación. De esta forma, la dirección que tome la Terapia Ocupacional como profesión depende de todos y cada uno de nosotros, luchemos por una Terapia realmente Ocupacional y Basada en la Ciencia, por el bien de la disciplina, pero sobretodo, por el bien de las personas que necesitan de nuestros servicios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguayo-Albasini, J., Flores-Pastor, B., & Soria-Aledo, V. (2014). Sistema GRADE: Clasificación de la calidad de la evidencia y graduación de la fuerza de la recomendación. *Cirugía Española*, *92*(2), 82-88.
- American Occupational Therapy Association. (2015). Occupational Therapy Code of Ethics (2015). *American Journal of Occupational Therapy*, *69* (Supplement 3), 6913410030p1.
- American Occupational Therapy Association. (2020). Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process—Fourth Edition. *American Journal of Occupational Therapy*, *74*(Supplement 2), 7412410010p1.
- Barrios-Fernández, S. (2019). Recensión: Efectividad de la terapia ocupacional pediátrica para niños con discapacidad: Una revisión sistemática. *Revista de Terapia Ocupacional Galicia*, *16*(30), 236-239.
- Ka, E. (2002). Evidence-based Practice in Occupational Therapy. *Hong Kong Journal of Occupational Therapy*, *12*(1), 21-32.
- Kennedy, K., & Tyson, J. (2003). Evidence-based medicine. *Clinics in Perinatology*, *30*(2), xv-xvi.
- Novak, I., & McIntyre, S. (2010). The effect of education with workplace supports on practitioners' evidence-based practice knowledge and implementation behaviours. *Australian Occupational Therapy Journal*, *57*(6), 386-393.
- Novak, I., McIntyre, S., Morgan, C., Campbell, L., Dark, L., Morton, N., Stumbles, E., Wilson, S. A., & Goldsmith, S. (2013). A systematic review of interventions for children with cerebral palsy: state of the evidence. *Developmental medicine and child neurology*, *55*(10), 885-910.
- Novak, I., Morgan, C., Fahey, M., Finch-Edmondson, M., Galea, C., Hines, A., Langdon, K., Namara, M. M., Paton, M. C., Popat, H., Shore, B., Khamis, A., Stanton, E., Finemore, O. P., Tricks, A., Te Velde, A., Dark, L., Morton, N., & Badawi, N. (2020). State of the Evidence Traffic Lights 2019: Systematic Review of Interventions for Preventing and Treating Children with Cerebral Palsy. *Current neurology and neuroscience reports*, *20*(2), 3.
- Neumann, I., Pantoja, T., Peñaloza, B., Cifuentes, L., & Rada, G. (2014). El sistema GRADE: un cambio en la forma de evaluar la calidad de la evidencia y la fuerza de recomendaciones. *Revista médica de Chile*, *142*(5), 630-635

Diagramación y Producción



G R Á F I C A
M E T R O P O L I T A N A