



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Entrenamiento en tareas repetitivas para mejorar la capacidad funcional después del accidente cerebrovascular (Revisión)

French B, Thomas LH, Leathley MJ, Sutton CJ, McAdam J, Forster A, Langhorne P, Price CIM, Walker A, Watkins CL, Connell L, Coupe J, McMahon N

French B, Thomas LH, Leathley MJ, Sutton CJ, McAdam J, Forster A, Langhorne P, Price CIM, Walker A, Watkins CL, Connell L, Coupe J, McMahon N.

Repetitive task training for improving functional ability after stroke

(Entrenamiento en tareas repetitivas para mejorar la capacidad funcional después del accidente cerebrovascular).

Cochrane Database of Systematic Reviews 2007, Issue 4. Art. No.: CD006073.

DOI: [10.1002/14651858.CD006073.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD006073.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

Entrenamiento en tareas repetitivas para mejorar la capacidad funcional después del accidente cerebrovascular
(Revisión)

Copyright © 2014 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

WILEY

[Revisión de intervención]

Entrenamiento en tareas repetitivas para mejorar la capacidad funcional después del accidente cerebrovascular

Beverley French¹, Lois H Thomas², Michael J Leathley³, Christopher J Sutton⁴, Joanna McAdam⁵, Anne Forster⁶, Peter Langhorne⁷, Christopher IM Price⁸, Andrew Walker⁹, Caroline L Watkins³, Louise Connell¹⁰, Jacqueline Coupe¹⁰, Naoimh McMahon¹⁰

¹Department of Nursing and Caring Sciences, University of Central Lancashire, Preston, UK. ²School of Health, University of Central Lancashire, Preston, UK. ³Clinical Practice Research Unit, School of Nursing and Caring Sciences, University of Central Lancashire, Preston, UK. ⁴School of Public Health and Clinical Sciences, University of Central Lancashire, Preston, UK. ⁵Department of Nursing, University of Central Lancashire, Preston, UK. ⁶Academic Unit of Elderly Care and Rehabilitation, Bradford Institute for Health Research, Bradford Teaching Hospitals NHS Foundation Trust/University of Leeds, Bradford, UK. ⁷Academic Section of Geriatric Medicine, University of Glasgow, Glasgow, UK. ⁸Elderly Services, Northumbria Healthcare NHS Trust, Ashington, UK. ⁹Robertson Centre for Biostatistics, University of Glasgow, Glasgow, UK. ¹⁰University of Central Lancashire, Preston, UK

Dirección de contacto: Lois H Thomas, School of Health, University of Central Lancashire, Room 434, Brook Building, Preston, Lancashire, PR1 2HE, UK. lthomas@uclan.ac.uk.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de Accidentes Cerebrales Vasculares.

Estado y fecha de publicación: Editada (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 6, 2014.

Referencia: French B, Thomas LH, Leathley MJ, Sutton CJ, McAdam J, Forster A, Langhorne P, Price CIM, Walker A, Watkins CL, Connell L, Coupe J, McMahon N. Repetitive task training for improving functional ability after stroke (Entrenamiento en tareas repetitivas para mejorar la capacidad funcional después del accidente cerebrovascular). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2007, Issue 4. Art. No.: CD006073. DOI: [10.1002/14651858.CD006073.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD006073.pub2).

Copyright © 2014 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

La práctica activa de las actividades motoras específicas para las tareas es un componente de los enfoques actuales hacia la rehabilitación de accidentes cerebrovasculares.

Objetivos

Determinar si el entrenamiento en tareas repetitivas después de un accidente cerebrovascular mejora la función global y de los miembros superiores o inferiores, y si los efectos del tratamiento dependen de la cantidad, el tipo o la duración de la práctica.

Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en el Registro Especializado de Ensayos Controlados del Grupo Cochrane de Accidentes Cerebrales Vasculares (Cochrane Stroke Trials Register) (octubre 2006), The Cochrane Library, MEDLINE, EMBASE, CINAHL, AMED, SportDiscus, Science Citation Index, Index to Theses, ZETOC, PEDro, OT Seeker (hasta septiembre 2006) y en OT search (hasta marzo 2006). También se realizaron búsquedas de ensayos en idiomas diferentes al inglés / no publicados, resúmenes de congresos, listas de referencias analizadas, información solicitada en espacios para boletines, y se estableció contacto con los autores del ensayo.

Criterios de selección

Ensayos aleatorios/cuasialeatorios en adultos después de un accidente cerebrovascular, donde la intervención fue una secuencia motora activa realizada de forma repetitiva dentro de una única sesión de entrenamiento, cuyo objetivo fue un objetivo funcional claro, y donde se pudo cuantificar la cantidad de práctica.

Obtención y análisis de los datos

Dos autores revisaron de forma independiente los resúmenes, extrajeron los datos y evaluaron los ensayos. Se realizó una evaluación de la calidad metodológica para la ocultación de la asignación, el cegamiento, la pérdida durante el seguimiento y la equivalencia del tratamiento. Se estableció contacto con los autores de los ensayos para obtener información adicional.

Resultados principales

Se incluyeron 14 ensayos con 17 pares intervención-control y 659 participantes. Medidas de resultado primarias: los resultados fueron estadísticamente significativos para la distancia de marcha (diferencia de medias [DM] 54,6; IC del 95%: 17,5 a 91,7); velocidad de marcha (diferencia de medias estandarizada [DME] 0,29; IC del 95%: 0,04 a 0,53); sentado a parado (estimación del efecto estándar 0,35; IC del 95%: 0,13 a 0,56); y de significación estadística marginal para la deambulacion funcional (DME 0,25; IC del 95%: 0,00 a 0,51) y la función motora global (DME 0,32; IC del 95%: -0,01 a 0,66). No hubo diferencias estadísticamente significativas para la función de la mano/brazo, o el equilibrio/alcance al sentarse. Medidas de resultado secundarias: los resultados fueron estadísticamente significativos para la actividades cotidianas (DME 0,29; IC del 95%: 0,07 a 0,51), pero no para la calidad de vida o las medidas de deterioro. No hubo pruebas de efectos adversos. Las medidas de seguimiento no fueron significativas para cualquier medida de resultado a los seis o doce meses. Los efectos de tratamiento no fueron modificados por la cantidad o la duración de la intervención, sino por el tipo de intervención para los miembros inferiores.

Conclusiones de los autores

El entrenamiento en tareas repetitivas proporcionó una mejoría moderada en la función de los miembros inferiores, pero no en la función de los miembros superiores. El entrenamiento puede ser suficiente para producir un impacto en la función de la vida diaria. Sin embargo, no existen pruebas de que las mejorías se mantengan una vez que haya finalizado el entrenamiento. La revisión investiga potencialmente la especificidad de la tarea en lugar de la repetición. Las investigaciones adicionales se deberían centrar en el tipo y la cantidad de entrenamiento, y en cómo mantener la ganancia funcional.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Entrenamiento en tareas repetitivas para mejorar la capacidad funcional después del accidente cerebrovascular

El accidente cerebrovascular puede causar problemas con el movimiento, a menudo sólo en un lado del cuerpo. Es posible que todas las extremidades se vean afectadas, y mientras que cierta recuperación es frecuente con el transcurso del tiempo, aproximadamente un tercio de las personas tendrá problemas persistentes. Esta revisión de 14 estudios con 659 participantes consideró si la práctica repetida de tareas similares a las realizadas con frecuencia en la vida diaria podría mejorar las capacidades funcionales. En comparación con los grupos de atención habitual o de placebo, las personas que practicaron tareas funcionales mostraron mejorías moderadas en la velocidad de marcha, la distancia de marcha y la capacidad para pararse desde la posición de sentado, pero las mejorías en la función de la pierna no se mantuvieron después de seis meses. La práctica de tareas repetitivas no tuvo efectos sobre la función del brazo o la mano. Hubo una cantidad pequeña de mejoría en la capacidad para administrar las actividades cotidianas. Los efectos del entrenamiento no fueron diferentes para las personas poco o mucho después del accidente cerebrovascular. Se necesitan realizar más investigaciones para determinar el mejor tipo de práctica de tareas, y si una práctica más continua podría proporcionar mejores resultados.