

Rehabilitación funcional desde la terapia ocupacional en personas con síndrome de Guillain-Barré: una revisión de alcance

Functional rehabilitation through occupational therapy for individuals with Guillain-Barré syndrome: a scoping review

Reabilitação funcional a partir da terapia ocupacional em pessoas com síndrome de Guillain-Barré: uma revisão de escopo

Pía Francesca Dennise González Gómez¹, Francisco José Kroff Trujillo²

¹ Universidad de Los Lagos, Departamento de Salud. Los Lagos, Chile.

² Universidad de Los Lagos, Departamento de Ciencias de la Ingeniería. Los Lagos, Chile.

RESUMEN

El objetivo de esta revisión es analizar y sintetizar la evidencia científica reciente sobre las intervenciones de terapia ocupacional en la rehabilitación de personas con síndrome de Guillain-Barré. Se realizó una revisión de alcance fundamentada en la guía PRISMA-ScR. La búsqueda bibliográfica se efectuó en las bases de datos PubMed/MEDLINE, Scopus y Web of Science Core Collection, abarcando estudios publicados entre 2023 y 2025. Se incluyeron investigaciones que abordaran procesos de rehabilitación o intervenciones de terapia ocupacional en población diagnosticada con síndrome de Guillain-Barré, mediante una síntesis cualitativa narrativa. Se identificaron nueve estudios, con un predominio de diseños descriptivos y reportes de casos. Los hallazgos revelan que la terapia ocupacional se integra principalmente en las fases subaguda y crónica del proceso rehabilitador. Las intervenciones se centraron en el entrenamiento en actividades de la vida diaria, la funcionalidad de las extremidades superiores, la adaptación del entorno y la reinserción social. Los hallazgos revelan un predominio de diseños descriptivos y reportes de caso. Se concluye que, si bien la terapia ocupacional realiza aportes relevantes en la rehabilitación funcional de personas con síndrome de Guillain-Barré, la evidencia científica es aún limitada. En consecuencia, se requiere fortalecer la investigación futura mediante estudios de mayor rigor metodológico.

Palabras clave: síndrome de Guillain-Barré; terapia ocupacional; rehabilitación; funcionalidad; participación social.

Recibido: 03-10-2025

Aceptado: 15-12-2025

OPEN ACCESS



© 2025 Los autores. Publicado por la
Revista Herediana de Rehabilitación.

CITAR COMO:

González PF, Kroff FJ. Rehabilitación funcional desde la terapia ocupacional en personas con síndrome de Guillain-Barré: una revisión de alcance. *Rev Hered Rehab.* 2025; 8(2): e7569. doi: [10.20453/rhr.v8i2.7569](https://doi.org/10.20453/rhr.v8i2.7569)

ABSTRACT

The objective of this review is to analyze and synthesize recent scientific evidence on occupational therapy interventions in the rehabilitation of individuals with Guillain-Barré syndrome. A scoping review was conducted following the PRISMA-ScR guidelines. The literature search was performed in PubMed/MEDLINE, Scopus, and Web of Science Core Collection, including studies published between 2023 and 2025. Studies addressing rehabilitation processes or occupational therapy interventions in populations diagnosed with Guillain-Barré syndrome were included, using a qualitative narrative synthesis. Nine studies were identified, with a predominance of descriptive designs and case reports. Findings indicate that occupational therapy is primarily integrated during the subacute and chronic phases of the rehabilitation process. Interventions focused on activities of daily living training, upper extremity function, environmental adaptation, and social reintegration. The findings reveal a predominance of descriptive study designs and case reports. Although occupational therapy provides relevant contributions to the functional rehabilitation of individuals with Guillain-Barré syndrome, the available scientific evidence is still limited. Therefore, future research should be strengthened through studies with greater methodological rigor.

Keywords: Guillain-Barré syndrome; occupational therapy; rehabilitation; functionality; social participation.

RESUMO

O objetivo desta revisão é analisar e sintetizar a evidência científica recente sobre as intervenções de terapia ocupacional na reabilitação de pessoas com síndrome de Guillain-Barré. Foi realizada uma revisão de escopo fundamentada na diretriz PRISMA-ScR. A busca bibliográfica foi conduzida nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Scopus e Web of Science Core Collection, abrangendo estudos publicados entre 2023 e 2025. Foram incluídas pesquisas que abordassem processos de reabilitação ou intervenções de terapia ocupacional em população diagnosticada com síndrome de Guillain-Barré, por meio de uma síntese qualitativa narrativa. Foram identificados nove estudos, com predominância de delineamentos descritivos e relatos de caso. Os achados revelam que a terapia ocupacional é integrada principalmente nas fases subaguda e crônica do processo reabilitador. As intervenções concentraram-se no treinamento em atividades da vida diária, na funcionalidade dos membros superiores, na adaptação do ambiente e na reinserção social. Os achados evidenciam um predomínio de delineamentos descritivos e relatos de caso. Conclui-se que, embora a terapia ocupacional realize contribuições relevantes na reabilitação funcional de pessoas com síndrome de Guillain-Barré, a evidência científica ainda é limitada. Consequentemente, faz-se necessário fortalecer a pesquisa futura por meio de estudos com maior rigor metodológico.

Palavras-chave: síndrome de Guillain-Barré; terapia ocupacional; reabilitação; funcionalidade; participação social.

INTRODUCCIÓN

El síndrome de Guillain-Barré (SGB) es una afección del sistema nervioso periférico caracterizada por una polineuropatía inflamatoria aguda que genera secuelas como debilidad muscular progresiva, alteraciones sensoriales y arreflexia. A pesar de su baja incidencia, representa una de las principales causas de parálisis flácida adquirida a nivel mundial. Esta condición conlleva secuelas emocionales, sociales y motoras funcionales que interfieren en

las ocupaciones diarias del paciente e impactan en la familia y su entorno (1, 2).

Estudios epidemiológicos señalan que la prevalencia del SGB es de uno a dos casos anuales por cada 100 000 habitantes, con una mayor afectación en la población masculina. Su aparición se asocia principalmente a agentes infecciosos, especialmente virus respiratorios y gastrointestinales. Investigaciones actuales revelan que la mortalidad ha disminuido gracias a los avances

médicos en los cuidados iniciales; no obstante, persisten secuelas funcionales significativas que comprometen la independencia, la autonomía y la calidad de vida de los afectados (3, 4).

Una vez superada la fase aguda, la rehabilitación constituye un componente central del proceso terapéutico para la recuperación de habilidades motoras, la prevención de complicaciones secundarias y la reincorporación a las actividades de la vida diaria (AVD). La atención en centros especializados se asocia con mejoras en la fuerza muscular, la movilidad e independencia funcional, aunque los resultados varían según la gravedad inicial y la evolución clínica de cada individuo (5, 6).

Este proceso es abordado por equipos interdisciplinarios de fisioterapia, terapia ocupacional (TO), fonoaudiología y apoyo psicosocial. Sin embargo, la producción científica se ha centrado predominantemente en los componentes físicos del tratamiento, como la reeducación de la marcha o el ejercicio terapéutico, por lo que persiste una menor claridad respecto al aporte específico de la TO en este contexto (7).

La TO es una disciplina de la salud que busca promover la participación social, mejorar la funcionalidad y mantener la autonomía mediante actividades significativas. En el SGB, su intervención se enfoca en el entrenamiento de las AVD y las actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD), la optimización de la funcionalidad global, la educación en técnicas de conservación de energía, la adaptación del entorno y el uso de tecnologías asistivas (8).

Estudios recientes refieren que las intervenciones de TO en personas con SGB utilizan actividades significativas como estrategias de entrenamiento funcional, además de la adecuación del entorno y la educación a la familia y cuidadores, lo cual mejora el desempeño ocupacional y la satisfacción del paciente (9, 10). No obstante, la evidencia disponible proviene mayoritariamente de estudios descriptivos, series de casos y reportes clínicos, lo que dificulta la generalización de los hallazgos y la valoración del impacto real de la disciplina (11).

Asimismo, investigaciones emergentes han buscado documentar el uso de tecnologías —dispositivos robóticos y realidad virtual— como complemento a las intervenciones tradicionales; sin embargo, aún se requiere mayor evidencia sobre su impacto en el SGB (12, 13). En la población infantojuvenil, la rehabilitación integral ha demostrado beneficios en la recuperación funcional y la participación escolar, resaltando el valor de las intervenciones centradas en la ocupación y la familia (14, 15).

En este contexto, se identifica que las principales brechas en la literatura están asociadas a la ausencia de una

síntesis estructurada que examine específicamente las intervenciones de TO en personas con SGB, considerando los distintos contextos y etapas del proceso reabilitador.

El objetivo de esta revisión de alcance es analizar y sintetizar la evidencia científica reciente sobre las intervenciones de TO en la rehabilitación de personas con SGB, identificando los contextos de actuación, los tipos de abordajes utilizados y las principales brechas existentes.

MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño del estudio

Se realizó una revisión de alcance con enfoque cualitativo, cuyo propósito fue identificar, mapear y sintetizar la evidencia científica disponible sobre las intervenciones de TO en la rehabilitación de personas con SGB. El proceso metodológico se desarrolló siguiendo las recomendaciones de la guía PRISMA-ScR, con el fin de garantizar la transparencia, trazabilidad y coherencia en la identificación y selección de los estudios incluidos.

Fuentes de información y estrategia de búsqueda

La búsqueda de literatura se realizó en las bases de datos PubMed/MEDLINE, Scopus y Web of Science Core Collection, seleccionadas por su amplia cobertura en los ámbitos de la salud, la rehabilitación y la TO.

Estrategia de búsqueda y rango temporal

Se emplearon ecuaciones de búsqueda adaptadas a los requerimientos de cada base de datos, combinando términos específicos relacionados con el SGB, la TO y la rehabilitación funcional. El período de búsqueda se delimitó entre los años 2023 y 2025, con el propósito de analizar y sintetizar la evidencia científica más reciente sobre las intervenciones de la disciplina en este ámbito.

Ecuaciones de búsqueda y bases de datos

PubMed/MEDLINE

Ecuación de búsqueda: ("Guillain-Barre Syndrome" [MeSH] OR "Guillain-Barre Syndrome" OR "Guillain-Barre" OR GBS)

AND ("Occupational Therapy" [MeSH] OR "occupational therapy" OR "occupational therapist*" OR "occupational intervention*") AND (rehabilitation OR "activities of daily living" OR ADL OR IADL OR participation OR "functional recovery" OR fatigue OR "upper limb function").

Filtros aplicados:

- Species: humans
- Language: English, Spanish
- Article types: clinical trial, observational study, case report
- Publication date: 2023-2025

Scopus

Ecuación de búsqueda: TITLE-ABS-KEY ("Guillain-Barre Syndrome" OR "Guillain-Barre" OR GBS) AND TITLE-ABS-KEY ("occupational therapy" OR "occupational therapist*" OR "occupational intervention*") AND TITLE-ABS-KEY (rehabilitation OR "activities of daily living" OR ADL OR IADL OR participation OR "functional recovery" OR fatigue OR "upper limb").

Filtros aplicados:

- Document type: article
- Subject areas: medicine, health professions, neuroscience
- Language: English, Spanish
- Year: 2023-2025

Web of Science Core Collection

Ecuación de búsqueda: TS=("Guillain-Barre Syndrome" OR "Guillain-Barre" OR GBS) AND TS=("occupational therapy" OR "occupational therapist*" OR "occupational intervention*") AND TS=(rehabilitation OR "activities of daily living" OR ADL OR IADL OR participation OR "functional recovery" OR fatigue OR "upper limb").

Filtros aplicados:

- Document types: article
- Research areas: rehabilitation, clinical neurology, health care sciences
- Languages: English, Spanish
- Timespan: 2023-2025

Criterios de elegibilidad

Se seleccionaron estudios que abordaran procesos de rehabilitación o intervenciones de TO en personas diagnosticadas con SGB, independientemente de su diseño metodológico, en concordancia con el enfoque exploratorio propio de las revisiones de alcance. Por el contrario, se excluyeron investigaciones centradas exclusivamente en aspectos biomédicos, farmacológicos o diagnósticos sin un componente rehabilitador u ocupacional. Se descartaron estudios en modelos animales, editoriales, cartas al editor y documentos sin acceso al texto completo (tabla 1).

Tabla 1. Criterios de inclusión aplicados en la revisión de alcance.

Base de datos	Criterios de inclusión
PubMed/MEDLINE	Estudios sobre SGB; inclusión explícita de procesos de rehabilitación o intervenciones de TO; estudios en población humana; artículos en inglés o español; disponibilidad de texto completo.
Scopus	Investigaciones sobre SGB y procesos de rehabilitación; presencia explícita de intervenciones de TO o abordajes funcionales; artículos científicos revisados por pares; contexto clínico.
Web of Science	Artículos indexados en Web of Science; foco en la rehabilitación de personas con SGB; inclusión de intervenciones de TO o estrategias orientadas a la funcionalidad.

SGB: síndrome de Guillain-Barré; TO: terapia ocupacional.

Proceso de selección de los estudios

La selección de los registros recuperados se estructuró en tres fases: revisión de títulos, revisión de resúmenes y lectura a texto completo. De forma previa, se procedió a la identificación y eliminación de duplicados para

subsancar el solapamiento entre las bases de datos; para ello, se realizó un cotejo manual de autoría, título, año de publicación y fuente. Los artículos que cumplieron con los criterios de inclusión se incorporaron a la síntesis final. El proceso detallado se presenta en un diagrama de flujo PRISMA-ScR (figura 1).

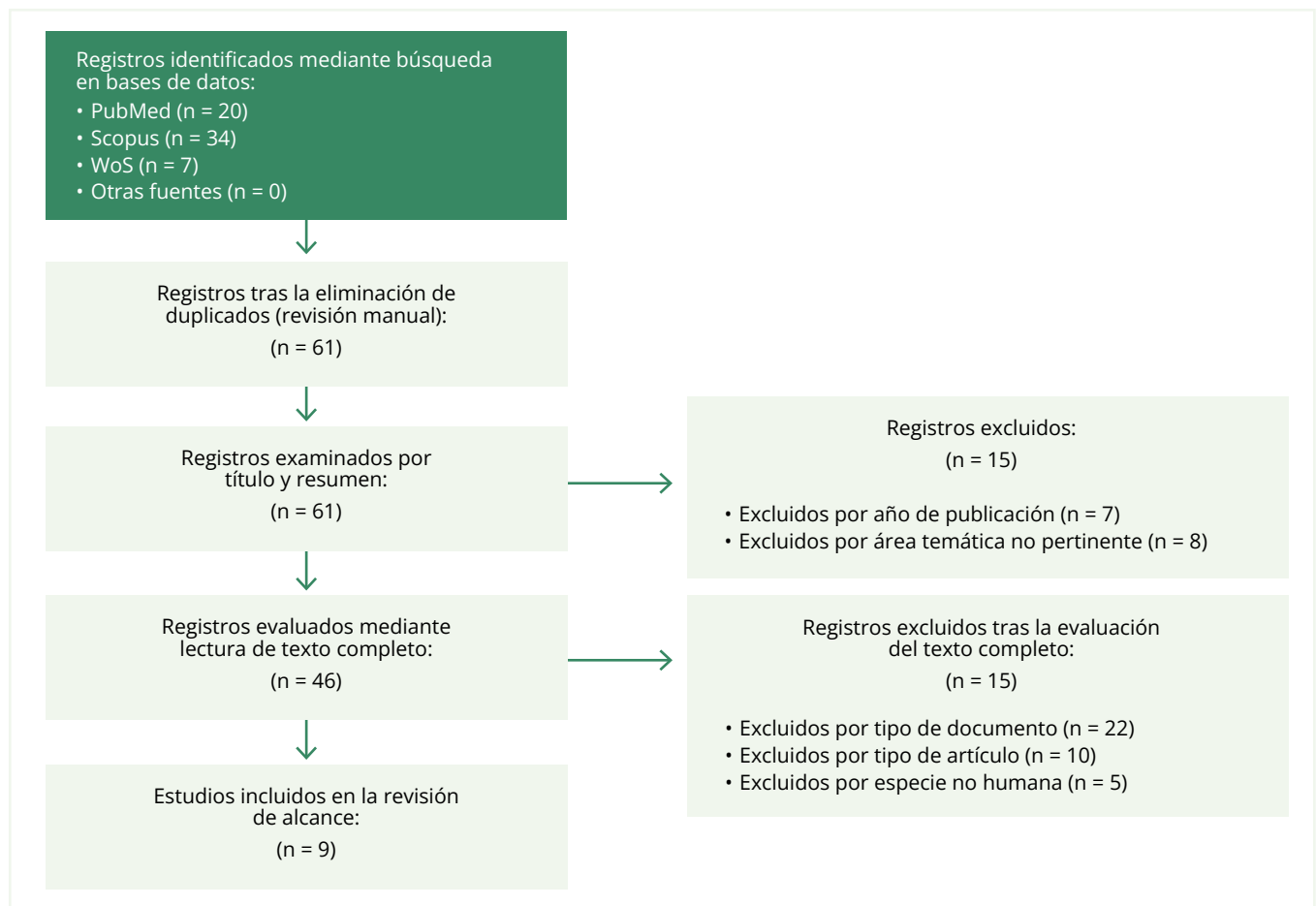


Figura 1. Diagrama de flujo PRISMA-ScR del proceso de selección de estudios.

Evaluación de la calidad metodológica

Conforme al diseño de revisión de alcance, no se realizó una evaluación formal de la calidad metodológica ni del riesgo de sesgo de los estudios incluidos. Esta decisión se fundamenta en que el propósito de la investigación fue mapear y describir la evidencia disponible, así como identificar tipos de intervenciones y contextos de aplicación, en lugar de valorar la efectividad o la jerarquía de los hallazgos, tareas propias de las revisiones sistemáticas.

Extracción y síntesis de los datos

La extracción de datos se estructuró mediante una tabla que incluyó: autoría, año de publicación, país, diseño metodológico, entorno clínico, tipo de intervención de TO y objetivos del estudio. Los hallazgos se sintetizaron mediante un análisis narrativo cualitativo, organizado en tres dimensiones analíticas:

- Características generales de los estudios incluidos.
- Entornos clínicos y etapas de intervención en la rehabilitación del SGB.
- Tipos de intervenciones de terapia ocupacional identificadas.

Uso de inteligencia artificial

Durante el desarrollo de este estudio, se empleó inteligencia artificial (IA) generativa como herramienta de apoyo para la organización de los contenidos, la redacción inicial del texto y la revisión del estilo académico. Todas las versiones generadas fueron supervisadas, editadas y validadas por los autores, quienes asumen la responsabilidad íntegra de la interpretación de los datos, el enfoque metodológico y el contenido final del documento. La IA no se utilizó para el análisis de los datos, la toma de decisiones metodológicas ni la generación de resultados.

Consideraciones éticas

Al tratarse de una revisión de alcance de literatura científica, no se requirió la aprobación de un comité de ética. Esta exención se fundamenta en que la investigación no implicó intervenciones directas con personas ni el manejo de datos personales identificables.

RESULTADOS

La revisión generada en las bases de datos señaladas identificó un total de nueve estudios que cumplieron con los

criterios de inclusión. Para caracterizarlos, se extrajeron datos sobre autoría, año de publicación, país de origen, tipo de documento, contexto clínico y tipo de intervención de TO.

Distribución metodológica y descriptiva de los estudios incluidos

Los nueve estudios seleccionados se publicaron entre los años 2023 y 2025, con una mayor representación en la base de datos PubMed/MEDLINE. En relación con los diseños metodológicos, predominaron los reportes de caso, las series clínicas, los estudios descriptivos y las revisiones narrativas; no se identificaron ensayos clínicos controlados.

Los hallazgos se centran principalmente en la rehabilitación de población adulta en contextos agudos e intensivos. En menor medida, se aborda la rehabilitación

en etapas crónicas, el ámbito comunitario y la atención en población infantojuvenil con SGB.

Respecto al enfoque disciplinar, la TO se describe como parte de una intervención interdisciplinaria, aunque con distintos niveles de profundidad en su abordaje. Mientras que en algunas investigaciones la TO se posicionó como eje central del proceso rehabilitador, en otras se consideró una disciplina complementaria dentro de los equipos.

Con el fin de sistematizar las características metodológicas y contextuales de los documentos incluidos, la tabla 2 resume el año de publicación, el país de origen, la base de datos, el tipo de documento, la población, el contexto clínico y el enfoque de intervención desde la TO.

Tabla 2. Características generales y tipología de los documentos incluidos.

N.º	Autor	Título	Año	País	Base de datos	Tipo de documento	Población	Contexto clínico	Intervenciones de terapia ocupacional
1	Tomita et al. (16)	Extended occupational therapy reintegration strategies for a woman with Guillain-Barré syndrome: case report	2016	Estados Unidos	PubMed	Reporte de caso	Mujer con SGB	Reintegración	Estrategias ocupacionales holísticas, AVD, AIVD, adaptación del hogar, participación social y autogestión
2	McNicholas et al. (17)	An unusual presentation of Guillain-Barré syndrome in a young man with bilateral upper extremity weakness	2015	Irlanda	PubMed	Reporte de caso	Hombre joven con variante faringo-cérvico-braquial de SGB	Rehabilitación hospitalaria y comunitaria	Participación de TO en rehabilitación interdisciplinaria, funcionalidad de extremidades superiores y reintegro funcional
3	Athanasopoulos et al. (18)	A patient with Guillain-Barré syndrome and late recovery after 1 year	2019	Grecia	PubMed	Reporte de caso	Hombre adulto con SGB	Rehabilitación prolongada	Mejora de AVD, entrenamiento funcional, uso de ayudas técnicas, ortesis y recuperación tardía
4	Salim et al. (19)	Brainstem encephalitis and acute polyneuropathy associated with hepatitis E infection	2017	Reino Unido	PubMed	Reporte de caso	Hombre adulto con polineuropatía aguda asociada a hepatitis E	UCI y rehabilitación intensiva	TO como parte del equipo interdisciplinario junto a fisioterapia, fonoaudiología y nutrición

GB: síndrome de Guillain-Barré; AVD: actividades de la vida diaria; AIVD: actividades instrumentales de la vida diaria; TO: terapia ocupacional; IBM: Índice de Barthel Modificado; TF: terapia física.

Tabla 2. (Continuación).

N.º	Autor	Título	Año	País	Base de datos	Tipo de documento	Población	Contexto clínico	Intervenciones de terapia ocupacional
5	Alizadeh et al. (20)	What we know about fatigue self-management programs for people living with chronic conditions: a scoping review	2023	Canadá	Scopus	Revisión de alcance	Personas con condiciones crónicas; incluye SGB en un programa de fatiga	Rehabilitación y manejo de fatiga	Programas de autogestión, conservación de energía, participación activa y manejo de actividades cotidianas
6	Chehebar et al. (21)	Guillain-Barre syndrome: a review and analysis of current neurorehabilitation approaches and outcomes	2006	Estados Unidos	Scopus	Revisión narrativa	Personas con SGB	Neurorrehabilitación	Enfoque interdisciplinario, recuperación funcional, retorno al trabajo y calidad de vida
7	Ng et al. (22)	Characteristics and acute rehabilitation of Guillain-Barré syndrome in Singapore	2004	Singapur	Scopus	Estudio observacional retrospectivo	31 pacientes con SGB o variante Miller-Fisher	Rehabilitación aguda hospitalaria	TO integrada al programa de rehabilitación junto a fisioterapia; evaluación funcional mediante IBM y seguimiento de independencia
8	Atkins et al. (23)	Mobile arm supports: evidence-based benefits and criteria for use	2008	Estados Unidos	WoS	Estudio Delphi modificado	18 terapeutas ocupacionales expertos	Centros de rehabilitación	Uso de dispositivos de asistencia para extremidades superiores, AVD, alimentación, escritura, higiene y movilidad funcional
9	Connors et al. (24)	Occupational and physical therapy strategies for the rehabilitation of COVID-19-related Guillain-Barré syndrome in the long-term acute care hospital setting: case report	2022	Estados Unidos	WoS	Reporte de caso	Hombre adulto con SGB asociado a COVID-19	Hospital de cuidados agudos prolongados	Intervenciones de TO y TF, entrenamiento en AVD, coordinación motora fina, fortalecimiento de extremidades superiores y reintegro comunitario

GB: síndrome de Guillain-Barré; AVD: actividades de la vida diaria; AIVD: actividades instrumentales de la vida diaria; TO: terapia ocupacional; IBM: Índice de Barthel Modificado; TF: terapia física.

Contextos clínicos y fases de intervención rehabilitadora en el síndrome de Guillain-Barré

Los estudios incluidos en esta revisión evidencian que las intervenciones de TO se desarrollaron tras la estabilización clínica del paciente, es decir, a partir de la fase subaguda. En esta etapa, la intervención se orienta principalmente al entrena-

miento funcional, la recuperación de la movilidad, el fomento de la independencia en las AVD y el fortalecimiento del desempeño ocupacional.

En el contexto de la rehabilitación intensiva, las intervenciones se centran en incrementar la autonomía, recuperar la funcionalidad de las extremidades superiores y adaptar las tareas cotidianas mediante una participación activa en equipos

interdisciplinarios. Por su parte, en las fases crónicas y en contextos comunitarios, la rehabilitación prioriza la reinserción social, la activación de roles significativos y las adaptaciones del entorno.

En la población pediátrica, se subraya la relevancia de los contextos familiares y escolares, enfocando las estrate-

gias en la participación del paciente en dichos entornos. En suma, la TO se adapta a las necesidades específicas de cada fase del proceso de rehabilitación del SGB.

En la tabla 3 se sintetizan los principales contextos clínicos y las fases del proceso en los que se desarrollan las intervenciones de TO.

Tabla 3. Contextos clínicos y fases del proceso rehabilitador en los estudios incluidos.

N.º	Autor	Fase del SGB	Contexto clínico	Enfoque principal
1	Tomita et al. (16)	Crónica	Comunidad y domicilio	Reintegración ocupacional y participación comunitaria
2	McNicholas et al. (17)	Subaguda	Hospitalario y ambulatorio	Recuperación funcional de extremidades superiores
3	Athanasopoulos et al. (18)	Crónica	Centro de rehabilitación	Recuperación funcional tardía e independencia ocupacional
4	Salim et al. (19)	Aguda/subaguda	Unidad hospitalaria y rehabilitación	Recuperación neurológica y funcional interdisciplinaria
5	Alizadeh et al. (20)	Crónica	Programas de rehabilitación y seguimiento	Manejo de la fatiga y la autogestión
6	Chehebar et al. (21)	Todas las fases	Servicios de neurorrehabilitación	Recuperación funcional y neurorrehabilitación
7	Ng et al. (22)	Aguda	Hospital de rehabilitación	Recuperación funcional temprana
8	Atkins et al. (23)	Subaguda/crónica	Centros de rehabilitación	Tecnología asistiva y desempeño ocupacional
9	Connors et al. (24)	Subaguda	Long-Term Acute Care Hospital (LTACH)	Rehabilitación funcional intensiva posterior a COVID-19 asociado a SGB

Tipos de intervenciones de terapia ocupacional identificadas

El análisis temático permitió identificar diversas modalidades de intervención de TO aplicadas en la rehabilitación del SGB. La más frecuente fue el entrenamiento en las AVD, orientado a la recuperación de la autonomía en el autocuidado y el desempeño ocupacional. De igual manera, dos estudios refirieron que la rehabilitación se dirigía a trabajar la funcionalidad de las extremidades superiores mediante ejercicios funcionales, entrenamiento en tareas significativas y el uso de ayudas técnicas (17, 20).

En etapas avanzadas, la rehabilitación incluye estrategias centradas en la adaptación del entorno, la educación a

pacientes, familiares o cuidadores, y la reincorporación a las ocupaciones, con el fin de facilitar el reintegro a la comunidad. Complementariamente, algunas investigaciones (23, 24) reportaron el uso de tecnologías asistivas y herramientas digitales como apoyo a la intervención de TO, principalmente para la evaluación funcional y el seguimiento del proceso rehabilitador. En conjunto, los resultados evidencian que las intervenciones de TO en el SGB son flexibles y centradas en la persona, ajustándose a las demandas específicas de quienes presentan esta condición.

La tabla 4 sintetiza los principales tipos de intervenciones reportadas en los documentos incluidos, agrupadas según su objetivo terapéutico predominante.

Tabla 4. Tipos de intervenciones de terapia ocupacional reportadas en la literatura revisada.

Tipo de intervención	Descripción	Estudios que la reportan
Entrenamiento en actividades de la vida diaria (AVD)	Intervenciones orientadas a mejorar la independencia en alimentación, higiene, vestido, movilidad funcional y autocuidado.	Tomita et al. (16); Athanasopoulos et al. (18); Connors et al. (24); Ng et al. (22)
Rehabilitación funcional de extremidades superiores	Actividades dirigidas a recuperar fuerza, coordinación, destreza manual y funcionalidad de los miembros superiores.	McNicholas et al. (17); Connors et al. (24); Atkins et al. (23)
Uso de ayudas técnicas y tecnología asistiva	Prescripción, adaptación y entrenamiento en el uso de dispositivos de apoyo para facilitar el desempeño ocupacional.	Atkins et al. (23); Tomita et al. (16)

Los resultados indican que la literatura reciente sobre la rehabilitación desde la TO para personas con SGB es limitada y metodológicamente diversa. La mayoría de las investigaciones se basan en diseños descriptivos y reportes de casos en entornos clínicos subagudos y de rehabilitación intensiva. Se observa un creciente enfoque en intervenciones que promueven la autonomía funcional, la rehabilitación de las extremidades superiores y la participación ocupacional. Paralelamente, se identificaron patrones comunes en los contextos de intervención y las estrategias ocupacionales, lo que proporciona una base descriptiva para el análisis interpretativo que se desarrollará en la sección de discusión.

DISCUSIÓN

Los resultados de esta revisión en relación con la rehabilitación de personas con SGB indican que la literatura científica actual es limitada. Predominan las metodologías centradas en diseños descriptivos y reportes de casos, lo que evidencia una falta de evidencia sólida debido a la baja frecuencia del SGB y a la complejidad de los procesos rehabilitadores (25, 26).

En cuanto a la metodología de los estudios revisados, se observan escasas investigaciones experimentales o cuasiexperimentales que analicen el rol específico de la TO en estos procesos. Esto concuerda con la literatura internacional, donde las investigaciones sobre el SGB se han centrado primordialmente en aspectos médicos y fisioterapéuticos, sin destacar la importancia de la ocupación y la participación de manera aislada (27, 28). Esta limitación metodológica dificulta la posibilidad de establecer una relación causal directa entre las intervenciones ocupacionales y los resultados funcionales.

Respecto a la intervención en las distintas etapas de la enfermedad, se señala la presencia del terapeuta ocupacional una vez superada la fase aguda; en este punto, se establecen objetivos orientados a recuperar la

autonomía, el desempeño ocupacional y la reinserción social. Este hallazgo es coherente con los modelos de rehabilitación que enfatizan las intervenciones progresivas y centradas en la persona (29, 30). Aun así, persiste la falta de claridad sobre el impacto real de las intervenciones ocupacionales en las etapas iniciales del curso de la patología.

Algunos artículos incluidos sugieren potenciales beneficios de la incorporación temprana de la TO, asociados especialmente a la prevención de complicaciones secundarias y al mantenimiento de los roles ocupacionales. Sin embargo, estas premisas se basan principalmente en descripciones clínicas y marcos teóricos, lo que subraya la necesidad de realizar investigaciones empíricas que examinen este aspecto de manera sistemática (31).

En cuanto a las modalidades de tratamiento, los hallazgos identifican estrategias desde la TO centradas en el entrenamiento de las AVD, la rehabilitación funcional de las extremidades superiores y la adaptación de los contextos. Estas acciones visibilizan los principios de la disciplina y son coherentes con el marco de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF), al integrar las dimensiones corporales, las actividades y la participación (32, 33). No obstante, la heterogeneidad en la descripción de las intervenciones dificulta la comparación entre estudios.

Se identifica una falta de estandarización en los protocolos de intervención. Aunque algunos estudios detallan los componentes terapéuticos, la mayoría no especifica temporalidad, intensidad ni frecuencia de las sesiones, lo que limita la reproducibilidad en la práctica clínica y la comparación de resultados (34). Este aspecto representa un desafío constante para la investigación en TO, especialmente en contextos de rehabilitación neurológica compleja.

La incorporación temprana de tecnologías asistivas y herramientas digitales se presenta como una tenden-

cia creciente en la rehabilitación moderna, vinculada a posibles mejoras en la función manual y la evaluación funcional. Con todo lo anterior, la evidencia concreta sigue siendo insuficiente para establecer recomendaciones clínicas concluyentes respecto a su efectividad en el SGB (35, 36).

En la población pediátrica, los hallazgos destacan la importancia del trabajo conjunto con la familia y los contextos escolares, fundamentándose en los modelos ecológicos del desarrollo. La TO se describe como un componente relevante para favorecer la participación en los sistemas educativo y social, aunque la evidencia disponible continúa siendo limitada y dispersa.

Desde una perspectiva disciplinar, los resultados de esta revisión de alcance permiten visibilizar el rol de la TO dentro de los equipos de rehabilitación, especialmente en las dimensiones funcionales, ocupacionales y contextuales. A pesar de esto, es imperativo fortalecer la investigación mediante metodologías de mayor rigor que permitan profundizar en los aportes específicos de la disciplina en todas las fases de atención.

En síntesis, esta revisión pone de manifiesto la necesidad de generar futuras investigaciones que prioricen diseños longitudinales, utilicen evaluaciones estandarizadas e incluyan la perspectiva del usuario. Ello contribuirá a la producción de evidencia sólida que respalde las decisiones clínicas y el desarrollo de políticas públicas orientadas a una rehabilitación integral (37, 38).

Esta revisión de alcance presenta limitaciones que deben considerarse al interpretar los resultados. En primer lugar, el número de estudios incluidos es reducido y predominan los diseños descriptivos, reportes de caso y series clínicas. Esta condición impide establecer asociaciones causales o conclusiones definitivas sobre el impacto y la efectividad de las intervenciones de TO en el SGB. En segundo lugar, se observa una marcada heterogeneidad metodológica en cuanto a diseños, poblaciones, contextos clínicos y descripción de las intervenciones, lo que dificulta la comparación directa de los hallazgos.

De igual manera, la inclusión de estudios primarios y revisiones secundarias de tipo narrativas, si bien se alinea con el propósito de una revisión de alcance, representa una limitación respecto a la jerarquía de la evidencia. Por otra parte, no se realizó una evaluación formal de la calidad metodológica ni del riesgo de sesgo de los documentos incorporados, hecho que restringe la interpretación crítica sobre la solidez de los resultados. Además, la estrategia de búsqueda se restringió a publicaciones en español e inglés, lo cual excluyó la literatura gris, lo que podría haber derivado en la omisión de evidencia relevante. Finalmente, el empleo de una síntesis cualitativa narrativa sin un análisis cuantitativo

o metaanálisis constituye una limitación inherente tanto a la naturaleza de la evidencia disponible como al diseño de la investigación.

CONCLUSIONES

Esta revisión de alcance permitió sintetizar la literatura científica reciente sobre la rehabilitación en TO de personas con SGB. Se evidenció que se trata de un campo de estudio aún emergente, caracterizado por el predominio de diseños descriptivos, reportes de caso y series clínicas, ante la ausencia de estudios controlados. Si bien la evidencia disponible permite describir y comprender las prácticas actuales en contextos clínicos reales, esta limita la posibilidad de establecer el impacto demostrado de las intervenciones.

Los hallazgos muestran que la TO interviene principalmente en las fases subaguda y crónica. Sus estrategias se orientan a la recuperación de la autonomía, el entrenamiento en las AVD, la funcionalidad de las extremidades superiores y la adaptación del entorno. Estos enfoques priorizan la funcionalidad y la participación ocupacional como ejes centrales, en coherencia con los principios fundamentales de la disciplina.

La revisión subraya la necesidad de fortalecer la investigación con mayor rigor metodológico en el ámbito de la TO y el SGB. Esto permitiría obtener descripciones estandarizadas de las intervenciones y favorecería la identificación de indicadores sensibles al desempeño ocupacional. En este sentido, los resultados contribuyen a identificar tendencias, enfoques y brechas de conocimiento, lo cual proporciona una base descriptiva para guiar futuras investigaciones y respaldar la reflexión clínica sobre el rol de la TO en los equipos de rehabilitación.

Los hallazgos de esta revisión permiten identificar orientaciones clínicas para la práctica de la TO en la rehabilitación de personas con SGB, especialmente en las fases subaguda y crónica. A partir del consenso emergente en la literatura, se observa que las intervenciones se centran en las necesidades individuales y se orientan, principalmente, al entrenamiento en AVD, la rehabilitación funcional de las extremidades superiores, el aprendizaje de técnicas de conservación de energía y la adaptación del entorno.

La literatura destaca el aporte de la TO en los equipos de rehabilitación y describe el uso incipiente de nuevas tecnologías como apoyo al proceso rehabilitador. Estas directrices, derivadas de una evidencia mayoritariamente descriptiva, subrayan la importancia de la planificación individualizada, la educación de pacientes y cuidadores, y el seguimiento continuo del desempeño ocupacional con el fin de favorecer la autonomía, la participación social y la calidad de vida.

Conflicto de intereses:

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Financiamiento:

Autofinanciado.

Contribución de autoría:

PFDDG: conceptualización, metodología, investigación, análisis formal, redacción del borrador original, redacción (revisión y edición).

FJKT: conceptualización, metodología, investigación, análisis formal, redacción (revisión y edición), supervisión.

Correspondencia:

Francisco José Kroff Trujillo

✉ francisco.kroff@ulagos.cl

REFERENCIAS

1. Van Doorn PA, Van den Bergh P, Hadden RD, Avau B, Vankrunkelsven P, Attarian S, et al. European Academy of Neurology/Peripheral Nerve Society guideline on diagnosis and treatment of Guillain-Barré syndrome. *Eur J Neurol* [Internet]. 2023; 30(12): 3646-3674. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/ene.16073>
2. Khan SA, Das PR, Nahar Z, Rahman SM. An updated review on Guillain-Barré syndrome: challenges in infection prevention and control in low- and middle-income countries. *SAGE Open Med* [Internet]. 2024; 12: 20503121241239538. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/20503121241239538>
3. Shahrizaila N, Lehmann HC, Kuwabara S. Guillain-Barré syndrome. *Lancet* [Internet]. 2021; 397(10280): 1214-1228. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(21\)00517-1](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(21)00517-1)
4. Bellanti SR, Rinaldi S. Guillain-Barré syndrome: a comprehensive review. *Eur J Neurol* [Internet]. 2024; 31(8): e16365. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/ene.16365>
5. Yousef NM, Adejumo DK, Hazari A, Kandakurti PK. A structured rehabilitation program for functional recovery in Guillain-Barré syndrome: a case report. *J Med Case Rep* [Internet]. 2025; 19(1): 450. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s13256-025-05545-z>
6. Leonhard SE, Mandarakas MR, Gondim FA, Bateman K, Ferreira ML, Cornblath DR, et al. Diagnosis and management of Guillain-Barré syndrome in ten steps. *Nat Rev Neurol* [Internet]. 2019; 15: 671-683. Disponible en: <https://doi.org/10.1038/s41582-019-0250-9>
7. Kiper P, Chevrot M, Godart J, Cieślik B, Kiper A, Regazzetti M, et al. Physical exercise in Guillain-Barré syndrome: a scoping review. *J Clin Med* [Internet]. 2025; 14(8): 2655. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/jcm14082655>
8. World Federation of Occupational Therapists. Position statement: Occupational Therapy and Rehabilitation [Internet]. WFOT 2019. Disponible en: wfot.org/resources/occupational-therapy-and-rehabilitation
9. Houlahan M, Gintings N, Burdon M, Ashby S. An exploratory international survey of the assessments and interventions used by occupational therapists and physiotherapists during the hospitalization of people with Guillain-Barré syndrome. *Nurs Health Sci* [Internet]. 2023; 25(3): 804-813. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/nhs.13022>
10. Clarkson S, Fisher A, McFadden S, Swanson P, Whitlow M, Smallfield S. Occupational Therapy Interventions to Optimize Functional Use of the Upper Extremity Following Peripheral Nerve Injury: A systematic review [Internet]. Omaha (NE): University of Nebraska Medical Center; 2022. Disponible en: https://digitalcommons.unmc.edu/cahp_ot_sysrev/4/
11. GBS-CIDP Foundation International. About GBS/CIDP Foundation International [Internet]. Narberth (PA): GBS-CIDP Foundation International; [s. f.]. Disponible en: <https://rarediseases.org/organizations/gbs-cidp-foundation-international/>
12. Coraci D, Romano M, Ragazzo L, Restivo DA, Cipriani M, Gottardello F, et al. Rehabilitation of peripheral neuropathies: from lexical analysis of the literature to identification of clinical protocols. *J Clin Med* [Internet]. 2023; 12(18): 5879. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/jcm12185879>
13. Pearce LM, Pryor J, Redhead J, Sherrington C, Hassett L. Advanced technology in a real-world rehabilitation setting: longitudinal Observational Study on Clinician Adoption and Implementation. *J Med Internet Res* [Internet]. 2024; 26: e60374. Disponible en: <https://doi.org/10.2196/60374>
14. Bhagwat AP, Sharath H, Warghat PA. Effect of paediatric rehabilitation in children with Guillain-Barré syndrome: a case series. *Cureus* [Internet]. 2024; 16(5): e59815. Disponible en: <https://doi.org/10.7759/cureus.59815>

15. Estublier B, Colineaux H, Arnaud C, Cintas P, Baudou E, Chaix Y, et al. Long-term outcomes of paediatric Guillain-Barré syndrome. *Dev Med Child Neurol* [Internet]. 2024; 66(2): 176-186. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/dmcn.15693>
16. Tomita MR, Buckner K, Saharan S, Persons K, Liao SH. Extended occupational therapy reintegration strategies for a woman with Guillain-Barré syndrome: case report. *Am J Occup Ther* [Internet]. 2016; 70(4): 7004210010. Disponible en: <https://doi.org/10.5014/ajot.2016.017871>
17. McNicholas N, O'Dowd S, McNamara B, O'Toole O. An unusual presentation of Guillain-Barré syndrome in a young man with bilateral upper extremity weakness. *BMJ Case Rep* [Internet]. 2015: bcr2015210375. Disponible en: <https://doi.org/10.1136/bcr-2015-210375>
18. Athanasopoulos KG, Papanastassiou ID, Drinis I, Groumas N, Gerochristou MA, Petropoulou K. A patient with Guillain-Barré syndrome and late recovery after 1 year. *J Musculoskelet Neuronal Interact* [Internet]. 2019; 19(2): 226-228. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6587086/>
19. Salim OJ, Davidson A, Li K, Leach JP, Heath C. Brainstem encephalitis and acute polyneuropathy associated with hepatitis E infection. *BMJ Case rep* [Internet]. 2017: bcr2017220799. Disponible en: <https://doi.org/10.1136/bcr-2017-220799>
20. Alizadeh N, Packer T, Chen YT, Alnasery Y. What we know about fatigue self-management programs for people living with chronic conditions: a scoping review. *Patient Educ Couns* [Internet]. 2023; 114: 107866. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.pec.2023.107866>
21. Chehebar DM, Scott KR, Kothari MJ. Guillain-Barré syndrome: a review and analysis of current neuro-rehabilitation approaches and outcomes. *Crit Rev Phys Rehabil Med* [Internet]. 2006; 18(4): 283-302. Disponible en: <https://doi.org/10.1615/CritRevPhysRehabilMed.v18.i4.10>
22. Ng YS, Lo YL, Lim PA. Characteristics and acute rehabilitation of Guillain-Barré syndrome in Singapore. *Ann Acad Med Singap* [Internet]. 2004; 33(3): 314-319. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15175771/>
23. Atkins MS, Baumgarten JM, Yasuda YL, Adkins R, Waters RL, Leung P, et al. Mobile arm supports: evidence-based benefits and criteria for use. *J Spinal Cord Med* [Internet]. 2008; 31(4): 388-393. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/10790268.2008.11760741>
24. Connors C, McNeill S, Hrdlicka HC. Occupational and physical therapy strategies for the rehabilitation of COVID-19-related Guillain-Barré syndrome in the long-term acute care hospital setting: case report. *JMIR Rehabil Assist Technol* [Internet]. 2022; 9(1): e30794. <https://doi.org/10.2196/30794>
25. Hughes RA. Guillain-Barré syndrome: history, pathogenesis, treatment, and future directions. *Eur J Neurol* [Internet]. 2024; 31(11): e16346. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/ene.16346>
26. Levison LS, Thomsen RW, Andersen H. Increased mortality following Guillain-Barré syndrome: a population-based cohort study. *Eur J Neurol* [Internet]. 2022; 29(4): 1145-1154. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/ene.15204>
27. Kossi O, Raats J, Wellens J, Duckaert M, De Baets S, Van de Velde D, et al. Efficacy of rehabilitation interventions evaluated in common neurological conditions in improving participation outcomes: a systematic review. *Clin Rehabil* [Internet]. 2024; 38(1): 47-59. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/02692155231191383>
28. Juckett LA, Wengerd LR, Faieta J, Griffin CE. Evidence-based practice implementation in stroke rehabilitation: a scoping review of barriers and facilitators. *Am J Occup Ther* [Internet]. 2020; 74(1): 7401205050. Disponible en: <https://doi.org/10.5014/ajot.2020.035485>
29. Shen Y, Jiang L, Lai J, Hu J, Liang F, Zhang X, et al. A comprehensive review of rehabilitation approaches for traumatic brain injury: efficacy and outcomes. *Front Neurol* [Internet]. 2025; 16: 1608645. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fneur.2025.1608645>
30. Wade D. Rehabilitation — a new approach. Part four: a new paradigm, and its implications. *Clin Rehabil* [Internet]. 2016; 30(2): 109-118. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/0269215515601177>
31. Cieza A, Causey K, Kamenov K, Hanson SW, Chatterji S, Vos T. Global estimates of the need for rehabilitation based on the Global Burden of Disease Study 2019: a systematic analysis for the global burden of disease study 2019. *Lancet* [Internet]. 2021; 396(10267): 2006-2017. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32340-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32340-0)
32. World Health Organization. International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) [Internet]. Geneva: WHO; 2001. Disponible en: <https://www.who.int/standards/classifications/international-classification-of-functioning-disability-and-health>
33. Hammell KW. Participation and occupation: the need for a human rights perspective. *Can J Occup Ther* [Internet]. 2015; 82(1): 4-8. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/0008417414567636>
34. Hoffmann TC, Glasziou PP, Boutron I, Milne R, Perera R, Moher D, et al. Better reporting of interventions: template for intervention description and replication (TIDieR) checklist and guide. *BMJ* [Internet]. 2014; 348: g1687. Disponible en: <https://doi.org/10.1136/bmj.g1687>
35. Balevi IS, Anziska A. Looking through the mirror of neuroengineering: emerging technologies in neurorehabilitation. *Med Res Arch* [Internet]. 2024; 12(11). Disponible en: <https://doi.org/10.18103/mra.v12i11.5933>
36. Lang CE, Miller AE, Macpherson CE, Bland MD, Holleran CL, Lohse KR. Advancing neurorehabilitation and recovery through human movement quantification via wearable sensing. *Neurorehabil Neural Repair*

- [Internet]. 2026: 15459683251412310. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/15459683251412310>
37. Zhang J, He C. Evidence-based rehabilitation medicine: definition, foundation, practice and development. *Med Rev* [Internet]. 2024; 4(1): 42-54. Disponible en: <https://doi.org/10.1515/mr-2023-0027>
38. World Federation of Occupational Therapists. Guiding principles for the use of evidence in occupational therapy [Internet]. WFOT; 2021. Disponible en: <https://wfot.org/resources/guiding-principles-for-the-use-of-evidence-in-occupational-therapy>