



ESTAMOS COMPROMETIDOS CON LA PROMOCIÓN DEL AUTOCUIDADO, PREVENCIÓN Y DETECCIÓN TEMPRANA DEL CÁNCER, PILARES FUNDAMENTALES DE NUESTRO ROL SOCIAL.

Es parte del cuidado oncológico integra:

Cómo la kinesiología beneficia a las personas con cáncer



Angélica Martínez, kinesióloga oncológica de la Unidad de Kinesiología Ambulatoria de FALP.



David Carrera, kinesiólogo oncológico de la Unidad de Paciente Crítico de FALP.



Judith Espinoza, kinesióloga oncológica del Servicio Médico Quirúrgico de FALP.

Cuando se habla de un tratamiento integral de las personas con cáncer, es indispensable considerar la kinesiología. En los últimos años, esta especialidad, cuyo objetivo es restablecer la normalidad de los movimientos del cuerpo, ha ido ganando relevancia en todas las áreas de la salud. En el Instituto Oncológico FALP, la kinesiología está presente a lo largo de todo el tratamiento. Por una parte, el equipo de kinesiólogos especialistas en oncología trabaja con pacientes ambulatorios, ya sea realizando programas de prehabilitación que los preparen físicamente antes de su tratamiento, como también en el período posterior al alta. Por otra, se atienden pacientes hospitalizados, tanto en la Unidad de Paciente Crítico (UPC) como en el Servicio Médico Quirúrgico. Lo que se busca es que el paciente, según su condición, sea lo más autónomo posible: "Que se mantenga activo y funcional", explica el kinesiólogo David Carrera.

La prehabilitación

La prehabilitación es la primera fase y es ambulatoria. Hasta ella llegan los pacientes derivados por sus médicos para que logren estar en las mejores condiciones físicas posibles al momento de su tratamiento. De ese modo se disminuye el riesgo de deterioro esperable por la intervención y su posterior rehabilitación se vuelve mucho más rápida. "Aquí llegan las personas que van a ser sometidas a una cirugía, aunque son menos de las que quisiéramos, porque muchas son de regiones y tienen más barreras para acceder a estas atenciones —explica la kinesióloga oncológica Angélica Martínez, de la Unidad de Kinesiología Ambulatoria—. La mayoría tiene algunas enfermedades de base, como alteraciones respiratorias, cardíacas u obesidad. Realizamos sesiones de ejercicios combinados, basados en entrenamientos aeróbicos, fortalecimiento muscular y ejercicios respiratorios. Acondicionamos su capacidad aeróbica y fuerza muscular con distintos implementos y máquinas de última generación que

¿Qué hace la kinesiología oncológica?



Apoya la salud mental. La actividad física libera endorfinas y mejora el ánimo.



Restaura la funcionalidad física. Se utilizan programas personalizados de ejercicios para manejar efectos secundarios de los tratamientos.



Ayuda a manejar el dolor y la fatiga. Estos síntomas se contrarrestan con técnicas específicas de ejercicio.



Disminuye síntomas del linfedema. Mediante técnicas de drenaje linfático manual y ejercicios de movilidad, que deben ser guiados por un(a) kinesiólogo(a) especialista.



Mejora la función respiratoria. Con ejercicios específicos, se busca mejorar la capacidad pulmonar y la función respiratoria del paciente.

se encuentran en las nuevas dependencias del Instituto Oncológico FALP (Antonio Varas 621, Providencia). Aquí contamos con el nuevo gimnasio de kinesiología, totalmente equipado para entregar la mejor rehabilitación a nuestros pacientes. Todo, obviamente, se adecua a la tolerancia de cada uno. Se les enseña también cómo moverse en la cama después de la cirugía, para poder cambiar de posición de forma segura y con menos dolor".

La kinesióloga comenta que varios estudios confirman que la prehabilitación de un paciente oncológico es fundamental, no solo para llegar en óptimas condiciones a la cirugía, sino también para tener una mejor recuperación. "La idea de este acondicionamiento previo es aumentar la capacidad funcional del paciente para que luego del proceso quirúrgico, en el que todos decaen, su baja no sea tan notoria como en una persona

na que no hizo prehabilitación".

La rehabilitación

David Carrera es kinesiólogo oncológico de la Unidad de Paciente Crítico, lugar al que llegan personas recién operadas. "Recibimos a un paciente conectado a elementos invasivos como drenajes, sondas, vías arteriales, incluso en ventilación mecánica. Despierta y se encuentra con este escenario y se le dice 'hay que levantarse'.

Por supuesto, la respuesta es "¿cómo me voy a levantar si tengo todo esto?". Nuestro trabajo, entonces, consiste también en darle la confianza de que sí puede hacerlo". Pese a estar conectado a elementos externos, el paciente se mueve y se levanta a caminar; idealmente, desde el primer día, dependiendo de la evaluación kinésica y de su condición. Lo importante es que pueda estar en posición vertical lo antes posible, agrega

Carrera, ya que se ha demostrado que existen mejoras en el ámbito hemodinámico (cardiovascular) y ventilatorio. "Una rápida recuperación física acorta los días de hospitalización en la Unidad de Paciente Crítico. Hasta hace unos 20 años, un paciente posoperado debía permanecer en reposo de 10 a 15 días y, cuando llegaba el momento de levantarse, podría sufrir mareos, náuseas, pérdida de masa muscular u otros síntomas. Todo eso se evita si se mantiene de pie desde el primer día en forma segura", agrega. En esto coincide Judith Espinoza, kinesióloga oncológica del Servicio Médico Quirúrgico: "La movilización precoz tiene muchos beneficios: por un lado previene y/o trata varias complicaciones asociadas a los distintos tratamientos, como la formación de trombos (coágulos), enfermedad respiratorias y úlceras por presión (heridas en la piel debido al reposo prolongado), entre otras. Esto se traduce en hospitalizaciones más cortas y contribuye a mejorar el ánimo de los pacientes, porque por el solo hecho de salir de la cama ya se sienten mejor. Estar todo el día acostado tiene un efecto negativo en ellos, tanto física como emocionalmente".

En esta unidad, el objetivo del equipo de kinesiología es recuperar la funcionalidad de los pacientes, reforzar el entrenamiento realizado en la Unidad de Paciente Crítico e incrementarlo si se considera prudente. "Si en la UPC el paciente llegó a caminar 40 metros, acá va a caminar 50, 100 o 200, por ejemplo. Además, según nuestra evaluación diaria vamos agregando o disminuyendo la dificultad de las rutinas. Podemos trabajar con banda elástica, pesas, y bicicleta estática. El objetivo es que, cuando el paciente se vaya de alta, lo haga en la forma más autónoma y funcional posible", detalla Judith Espinoza.

Por lo mismo, es muy necesario que tanto el paciente como su entorno familiar sepan y comprendan la importancia de la kinesioterapia, y como esta aporta a tener una mejor calidad de vida, bienestar físico, emocional y su recuperación en general.