

Fisioterapia oncológica en el área de cuidados paliativos desde una mirada interdisciplinaria

Oncological physiotherapy in the area of palliative care from an interdisciplinary perspective

Mariela Alejandra **Perugini**



i

Los pacientes con patología oncológica muestran una diversidad de escenarios clínicos que involucran disímiles abordajes terapéuticos. Desde aquellos pacientes que requieren simplemente una cirugía y se consideran recuperados de su padecimiento, pasando por otros que necesitan quimioterapia, hormonoterapia, inmunoterapia y/o radioterapia, por nombrar los más oportunos, con distintos propósitos tanto curativos, de mantenimiento, y aquellos que en su pasar o aún en su inicio de enfermedad requieren cuidados paliativos únicamente. Considerando esta última premisa, se considera que los cuidados paliativos establecen un modelo de atención integral sanitario para personas con enfermedades crónicas, progresivas, avanzadas y potencialmente limitantes de la vida teniendo como objetivo optimizar la calidad de vida y apaciguar su sufrimiento, como así también acompañar a sus familiares y cercanos, contribuyendo una perspectiva inclusiva para los pacientes que cursan enfermedades sin oportunidad de curación, pero para quienes la rehabilitación tiene un significado de gran importancia como es el de habilitar el acceso a una vida digna hasta la muerte, independientemente su edad, sexo, presentación y evolución (*Astudillo & Mendinueta, 2006*).

Cuando se evalúa un paciente desde su cronicidad surge una clínica variada, necesidades, como también, limitación de las posibilidades de respuesta al tratamiento determinado. Dentro de los signos y/o síntomas que pueden ser múltiples y que dependerán de cada situación según su cronicidad, suelen ser varios: presencia de dolor, cansancio, dificultad cardiorrespiratoria, limitaciones músculo- esqueléticas, alteraciones neurológicas centrales y periféricas, cambios circulatorios, alteraciones en las actividades cotidianas, además de lo que concierne en la esfera nutricional y emocional (*(Tripodoro et al., 2016); (Paz-Pitto et al., 2024); (Vera Carrasco, 2024); (Benítez*

del Rosario & Asensio Fraile, 2002); (León-Delgado et al., 2010); (Ayala-Salinas et al., 2023)).

La atención oncológica es llevada a cabo por un grupo interdisciplinar conformado por profesionales especializados en oncología, abordaje del dolor y cuidados paliativos, como profesionales en medicina, enfermería, trabajo social, psicología, nutrición, rehabilitación física y personas con orientación espiritual, de modo que se centralicen en un único objetivo compartido con la disciplina de cada integrante, basándose en la experiencia de los demás y no en forma individual donde cada especialista se centra en sus propios objetivos ((Astudillo & Mendingueta, 2006); (Bustos et al., 2021); (Ibáñez et al., 2008); (Pillay et al., 2016); (Díez et al., 2019); (Chirgwin et al., 2010); (Tamagno et al., 2013); (Horvath et al., 2010); (Dubois et al., 2018); (Brismat et al., 2022))

Dentro de la esfera pediátrica en Colombia particularmente, los cuidados paliativos procuran mejorar o sostener la calidad de vida de los niños con enfermedades avanzadas y acompañar a sus familias, proveyendo un manejo integral del dolor y otros síntomas físicos como emocionales. Aunque si bien la fisioterapia está fuertemente determinada en ambientes de rehabilitación, su papel dentro del escenario de los cuidados paliativos pediátricos aún es poco explorado.

Es por ello tan importante destacar la colaboración interdisciplinaria en el abordaje del paciente paliativo pediátrico y/o adulto oncológico a través de un proceso interpersonal eficaz que facilite el logro de objetivos que no se pueden alcanzar cuando los profesionales actúan por su cuenta. Este concepto manifiesta la forma de trabajo colaborativo e interdisciplinario (Bronstein, 2003). Estos equipos interdisciplinarios en el ámbito de la oncología paliativa tienen implicaciones favorables a nivel tanto de los pacientes y familiares como de los profesionales e incluso, las instituciones que los vinculan sean públicas como privadas ((Pillay et al., 2016); (Díez et al., 2019); (Chirgwin et al., 2010); (Tamagno et al., 2013); (Horvath et al., 2010); (Dubois et al., 2018)).

En relación al rol de la rehabilitación física en pacientes oncológicos adultos que reciben tratamientos quirúrgicos y médicos, en general, se pretende limitar los déficits y las secuelas debidas a los efectos secundarios de los diferentes procedimientos para que el paciente pueda recuperar su calidad de vida ((Pereira Rodríguez et al., 2019);(Vallejo Valenzuela, 2009)) . Pero, en los casos en los que esto no fuera posible, la meta se centra en acrecentar la capacidad del paciente y sus familiares o allegados para enfrentarlos al deterioro producto de la enfermedad en los que se sostiene su estado de confort de la forma como fuera posible limitando el impacto de la enfermedad avanzada con una propuesta de tratamiento realista reparando las necesidades del paciente, controlando o reduciendo la intensidad de sus síntomas, teniendo en cuenta que en muchas ocasiones, la evolución natural del proceso determina un deterioro de velocidades variables por lo cual disminuir esta velocidad implica un hecho favorable (Sainz-de Murieta & Cisneros, 2022).

En el caso de los pacientes pediátricos, los cuidados paliativos consideran, además, la capacidad aeróbica que suele encontrarse disminuida debido al impacto de la enfermedad, pero también por los efectos adversos de los tratamientos que reciben como la quimioterapia y radioterapia, los cuales pueden condicionar el rendimiento cardiorespiratorio.

Es por todo esto, por lo que la comprensión de la presentación, desarrollo y características del tipo de cáncer como las características de los tratamientos médicos recibidos, pero tan necesarios, son claves para permitir al fisioterapeuta establecer una evaluación diagnóstica específica y orientar mejor la acción durante todo el proceso asistencial. Esto permite alcanzar un nuevo paradigma en la rehabilitación acerca de los tratamientos en los pacientes oncológicos debido a que, dependiendo del estadio del padecimiento y la condición actual del paciente, los objetivos de la intervención deben ser flexibles, sujetos a cambios en periodos cortos de tiempo y, sobre todo, que faciliten la adaptación del paciente a su posible condición clínica con una mirada objetiva, clara y adaptada a cada situación. ((Pereira Rodríguez et al., 2019);(Vallejo Valenzuela, 2009)).

Por lo tanto, se evidencia la intervención del profesional fisioterapeuta en el equipo interdisciplinario en Colombia a partir de la necesidad de integrarse dentro de los otros tratamientos, donde no solo se busca mejorar o sostener las capacidades cinético- funcionales condicionadas por la propia enfermedad oncológica o por los efectos secundarios de los tratamientos médicos indicados según presentación y etapa oncológica sino que, además, genera un impacto positivo en el equipo interdisciplinario donde diferentes actores puedan trabajar mancomunadamente al servicio del paciente considerando líneas transversales como la rehabilitación y otras derivaciones mediante gestión de casos.

La mirada futura es, desde el punto de vista de donde se lo analice, promover, difundir más líneas de investigación y recursos terapéuticos pertinentes

para alcanzar la especificidad en la atención fisioterapéutica oncológica en cualquier contexto de atención y no solo luego de la intervención sino desde la pre- habilitación cuya meta es alcanzar mejores condiciones físicas posibles o preparación al momento de su tratamiento médico para disminuir los riesgos propios de la intervención sea quirúrgica como neoadyuvante, además de la rehabilitación pos- tratamiento propiamente dicho para incluso, disminuir los tiempos de estancia hospitalaria y de esta forma los costos que esto genera, siendo esto motivo de estudios de costo-beneficio a nivel internacional en los cuales se remarca lo importante de la inversión en salud en ciertas áreas para evitar el incremento de costos y uso de recursos como consecuencia de situaciones no abordadas en un primer momento.

Referencias Bibliográficas

- Astudillo, W., & Mendinueta, C. (2006). La rehabilitación y los cuidados paliativos. *Revista Rehabilitación Geriátrica*, 1-10. https://paliativossinfronteras.org/wp-content/uploads/AstudilloWilson-Cuidados-paliativos-y-rehabilitacion_1.pdf
- Ayala-Salinas, R. A., Ponce-Gómez, G., & Carmona-Mejía, B. (2023). Necesidades de cuidados paliativos en el paciente crónico degenerativo complejo. *Enfermería Global*, 22(69), 167-192. <https://doi.org/10.6018/eglobal.513611>
- Benítez del Rosario, M. A., & Asensio Fraile, A. (2002). Fundamentos y objetivos de los cuidados paliativos. *Atención Primaria*, 29(1), 50-52. <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-fundamentos-objetivos-cuidados-paliativos-13025587>
- Bustos, I. C. Á., Muñetón, C. L., Betancur, S. P., & Toro, S. G. (2021). Efectos de la intervención fisioterapéutica en la calidad de vida y el control de síntomas de los pacientes con cáncer avanzado en cuidados paliativos: Una revisión sistemática. *Medicina Paliativa*, 28(1), 49-60. <https://doi.org/10.20986/medpal.2021.1195/2020>
- Brismat, R. I., Morales de la Torre, R., Pérez Durán, N., & Jiménez Sosa, G. (2022). Enfoque interdisciplinario en el manejo del cáncer de colon. *Revista Cubana*, 61(4), e_1642. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74932022000400012&lng=es
- Bronstein, L. R. (2003). A model for interdisciplinary collaboration. *Social Work*, 48(3), 297-306. <https://doi.org/10.1093/sw/48.3.297>
- Chirgwin, J., Craike, M., Gray, C., Watty, K., Mileskin, L., & Livingston, P. M. (2010). Does multidisciplinary care enhance the management of advanced breast cancer? Evaluation of advanced breast cancer multidisciplinary team meetings. *Journal of Oncology Practice*, 6(6), 294-300. <https://doi.org/10.1200/JOP.2010.000017>
- Díez, J. J., Galofré, J. C., Oleaga, A., Grande, E., Mitjavila, M., & Moreno, P. (2019). Characteristics of professionalism of specialists and advantages of multidisciplinary teams in thyroid cancer: Results of a national opinion survey. *Endocrinología, Diabetes y Nutrición*, 66(2), 74–82. <https://doi.org/10.1016/j.endien.2018.10.008>
- Dubois, C., De Schutter, H., Leroy, R., Stordeur, S., De Gendt, C., Schillemans, V., et al. (2018). Multidisciplinary work in oncology: Population-based analysis for seven invasive tumours. *European Journal of Cancer Care*, 27(2), e12822. <https://doi.org/10.1111/ecc.12822>
- Horvath, L. E., Yordan, E., Malhotra, D., Leyva, I., Bortel, K., Schalk, D., et al. (2010). Multidisciplinary care in the oncology setting: Historical perspective and data from lung and gynecology multidisciplinary clinics. *Journal of Oncology Practice*, 6(6), e21–e26. <https://doi.org/10.1200/JOP.2010.000073>

- Ibáñez, C., Ávila, R., Gómez, M. D., & Díaz, R. (2008). El equipo interdisciplinar como instrumento básico en cuidados paliativos: a propósito de un caso. *Psicooncología*, 5(2), 439-458. <https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/view/PSIC0808220439>
- León-Delgado, M. X., Flórez-Rojas, S. P., Torres, M., Rengifo-Varona, M. L., & Prada, D. (2010). La importancia de evaluar síntomas y alteraciones funcionales en enfermedades neurológicas crónicas: experiencia en cuidado paliativo y rehabilitación en una institución colombiana. *Aquichan*, 10(3), 228-243. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972010000300005&lng=en
- Paz-Pitto, G. N., Pitto, C. M., Pérez, P., & García-Perdomo, H. A. (2024). Cuidados paliativos: desafíos y oportunidades. *Revista Mexicana de Urología*, 84(3), 1-5. <https://doi.org/10.48193/0cm71j66>
- Pereira Rodríguez, J., Peñaranda Florez, D., Pereira Rodríguez, R., Pereira Rodríguez, P., & Santamaría Pérez, K. (2019). Rol de la fisioterapia en los cuidados paliativos. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 13(2), 55-66. <https://revmovimientocientifico.iberoco.edu.co/article/view/mct.13204/1498>
- Pillay, B., Wootten, A. C., Crowe, H., Corcoran, N., Tran, B., Bowden, P., et al. (2016). The impact of multidisciplinary team meetings on patient assessment, management and outcomes in oncology settings: A systematic review of the literature. *Cancer Treatment Reviews*, 42, 56–72. <https://doi.org/10.1016/j.ctrv.2015.11.007>
- Sainz-de Murieta, E., & Cisneros, M. T. (2022). Rehabilitación y capacidad funcional en la salud del siglo XXI. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 45(3), 1-8. <https://doi.org/10.23938/assn.1028>
- Tamagno, G., Sheahan, K., Skehan, S. J., Geoghegan, J. G., Fennelly, D., Collins, C. D., et al. (2013). Initial impact of a systematic multidisciplinary approach on the management of patients with gastroenteropancreatic neuroendocrine tumors. *Endocrine*, 44(2), 504–509. <https://doi.org/10.1007/s12020-013-9910-5>
- Tripodoro, V. A., Rynkiewicz, M. C., Llanos, V., Padova, S., De Lellis, S., & De Simone, G. (2016). Atención paliativa en personas con enfermedades crónicas avanzadas. *Medicina (Buenos Aires)*, 76(3), 139-147. https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802016000300003&lng=es
- Vallejo Valenzuela, M. del C. (2009). Rehabilitación y cuidado paliativo. *Persona y Bioética*, 9(2). <https://personaybioetica.unisabana.edu.co/index.php/personaybioetica/article/view/917>
- Vera Carrasco, O. (2024). Aspectos éticos en la atención médica al final de la vida. *Revista Médica La Paz*, 30(3), 50-55. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582024000300050&lng=es

Mariela Alejandra **Perugini**, Mgtr
ORCID: [0009-0004-4530-0784](https://orcid.org/0009-0004-4530-0784)

Source | Filiación:

UGR- CEMA

BIO:

Magíster en Gestión de Sistemas y Servicios de Salud (UNR)
Magíster en Oncología Paliativa (Escuela Iberoamericana de Posgrado- España)
Lic. en Kinesiología y Fisiatría (dedicada a Oncología) (UNSAM)
Promotora en Salud-Diplomada en Salud ambiental (UNR)
Docente Universitaria (UCEL)

City | Ciudad:

Bogotá [Co]

e-mail:

mperugini@ugr.edu.ar marielaperugini@gmail.com