



UNIVERSITAT JAUME I

Cátedra de Actividad Física y Oncología «Fundación José Soriano Ramos»

I Congreso Nacional de Investigación de Ejercicio Físico y Oncología

LIBRO DE ABSTRACTS



Aval Científico



Colaboradores



Consorci Hospitalari Provincial de Castelló



COLEF CV
Il·lustre Colegio Oficial de Licenciados en Educación Física y en la Actividad Física y deporte de la Comunidad Valenciana



UNIVERSITAT JAUME I
Cátedra de Actividad Física y Oncología «Fundación José Soriano Ramos»



Editores: Eladio J. Collado Boira y Elena Garcia Roca

Editores asociados: Pablo Baliño Remiro y Pilar Suárez Alcázar

Comité Organizador

Presidenta:

María Muriach Saurí

Vocales:

- Eladio J. Columnista do Boira
- Pilar Suarez Alcázar
- Ana Folch Ayora
- Alfredo Sánchez Hernández
- Raquel Flores Buils

Comité Científico

Presidente:

Pablo Baliño Remiro

Vocales:

- Carlos Hernando Domingo
- Soraya Casla Barrio.
- Eduardo Martínez Dueñas.
- José Antonio Pérez Turpin.
- Ignacio Català Vilaplana
- Pablo Salas Medina

Facultad de Ciencias de la Salud - Universitat Jaume I

Del 15 al 16 Noviembre 2023

ISBN:978-84-09-54708-1

Índice de Comunicaciones

POSTERS	- 4 -
¿EL EJERCICIO FÍSICO MEJORA EL ESTRÉS OXIDATIVO EN PACIENTES CON CÁNCER?	- 4 -
BIZI PREST CÁNCER: MEJORA DE LAS CAPACIDADES FUNCIONALES Y EL BIENESTAR PSICOLÓGICO DE LAS PERSONAS CON CÁNCER A TRAVÉS DEL EJERCICIO FÍSICO SUPERVISADO EN ENTORNOS COMUNITARIOS.	- 5 -
EVALUACIÓN OBJETIVA DE LA CONDICIÓN FÍSICA EN PACIENTES DE CÁNCER COLORRECTAL AL DIAGNÓSTICO	- 6 -
PREHABILITACIÓN MULTIMODAL EN PACIENTES CON CÁNCER DE PÁNCREAS: UN ESTUDIO PILOTO	- 8 -
EL EFECTO DEL EJERCICIO EN DRAGON BOAT SOBRE LA CALIDAD DE VIDA EN SUPERVIVIENTES DE CÁNCER DE MAMA. UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA	- 10 -
LA MEDITACIÓN FAVORECE EL FUNCIONAMIENTO PSÍQUICO A LOS PACIENTES CON CÁNCER.....	- 11 -
RELACIÓN ENTRE EL EJERCICIO FÍSICO Y LA REINCORPORACIÓN LABORAL EN MUJERES SUPERVIVIENTES DE CÁNCER DE MAMA. REVISIÓN SISTEMÁTICA	- 13 -
EFECTO DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN LOS NEUTRÓFILOS EN MUJERES CON CÁNCER DE MAMA EN TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA	- 15 -
ACTIVIDAD FÍSICA, CÁNCER DE MAMA E IMAGEN CORPORAL: UN ESTUDIO NARRATIVO.	- 16 -
MUJERES CON CÁNCER DE MAMA E IMAGEN CORPORAL. RESULTADOS PRELIMINARES DE UN ESTUDIO DE CASO EN EL CONTEXTO DE UN PROGRAMA DE EJERCICIO FÍSICO	- 18 -
EFECTOS DE UN PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO ON-LINE EN LOS PATRONES DEL SUEÑO EN MUJERES SUPERVIVIENTES DE CÁNCER DE MAMA EN TIEMPOS DE PANDEMIA.	- 20 -
PROGRAMA DE CUIDADOS INTEGRALES A PERSONAS AFECTADAS POR CÁNCER. LA ALIMENTACIÓN Y EL EJERCICIO FÍSICO COMO EJES FUNDAMENTALES.	- 21 -
DISFUNCIONES DE SUELO PÉLVICO EN MUJERES CON CÁNCER GINECOLÓGICO: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA	- 23 -
EJERCICIO TERAPÉUTICO EN MIELOMA MÚLTIPLE: ¿ES FACTIBLE COMO TERAPIA ONCOHEMATOLÓGICA ADYUVANTE? UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA	- 25 -
IMPACTO DE PROGRAMAS DIRIGIDOS DE EJERCICIO TERAPÉUTICOS EN PACIENTES MENORES CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA SOBRE LA SALUD BIOLÓGICA, FÍSICA Y LA CALIDAD DE VIDA. REVISIÓN SISTEMÁTICA.	- 27 -
POTENCIALES BENEFICIOS DEL EJERCICIO TERAPÉUTICO SOBRE LA CAPACIDAD FUNCIONAL Y CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD EN PACIENTES CON CÁNCER DE COLON DURANTE Y DESPUÉS DEL TRATAMIENTO DE ONCOLOGÍA MÉDICA: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA	- 29 -
ANÁLISIS PRELIMINAR DEL ENSAYO RANDOMIZADO CONTROLADO ONKOFRAIL: EFECTOS DE UNA INTERVENCIÓN DE EJERCICIO FÍSICO EN PACIENTES MAYORES CON LINFOMA.	- 31 -
IMPACTO DE UN PROGRAMA DE EJERCICIO FÍSICO EN LA SALUD FÍSICA, LA SALUD MENTAL, EL EQUILIBRIO EMOCIONAL Y EL BIENESTAR PARA UNA PERSONA EN LA FASE TERMINAL DE UN CÁNCER DE COLON. (ESTUDIO DE CASO)	- 33 -
PROTOCOLO ESTUDIO INVESTIGACIÓN "PROGRAMA DE PREHABILITACIÓN EN CÁNCER ABDOMINOPÉLVICO".....	- 35 -
EFECTIVIDAD DE TRES PROGRAMAS DE EJERCICIO FÍSICO ONCOLÓGICO SOBRE LA CALIDAD DE VIDA DE PACIENTE CON CÁNCER DE MAMA EN TRATAMIENTO ACTIVO DE LA ENFERMEDAD. RESULTADOS PRELIMINARES.	- 37 -
PROPUESTA DE LA ESCALA BIENESTAR PSICOLÓGICO AL PERTENECER A UN GRUPO DE ACTIVIDAD FÍSICA PARA PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA.....	- 39 -
COMUNICACIONES ORALES	- 41 -
PREVALENCIA DE LA SALUD CARDIOVASCULAR IDEAL EN PACIENTES DE CÁNCER COLORRECTAL AL DIAGNÓSTICO	- 41 -
CAMBIOS EN LA ACTIVIDAD DIARIA DE LAS PERSONAS CON TRATAMIENTO SISTÉMICO DE CÁNCER DE MAMA DESPUÉS DE UN PROGRAMA DE EJERCICIO DIRIGIDO POR UN PROFESIONAL O DESPUÉS DE UN PROGRAMA DE EJERCICIO PRESCRITO REALIZADO DE FORMA AUTÓNOMA.....	- 43 -
PRESCRIPCIÓN DE EJERCICIO FÍSICO EN PERSONAS CON CÁNCER DE PULMÓN NO MICROCÍTICO OPERABLE: PROYECTO WINNER. ESTUDIO PILOTO.	- 45 -
ENTRENAMIENTO COMBINADO: UNA ESTRATEGIA EFICAZ Y SEGURA PARA AUMENTAR LA FUERZA MUSCULAR EN MUJERES QUE HAN SUPERADO EL CÁNCER DE MAMA	- 47 -
CAMBIOS EN LA SALUD Y LA CALIDAD DE VIDA DESPUÉS DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN DE EJERCICIO FÍSICO MULTICOMPONENTE EN MUJERES QUE HAN PADECIDO CÁNCER DE MAMA	- 49 -

POSTERS

1

Título:

¿El ejercicio físico mejora el estrés oxidativo en pacientes con cáncer?

Autores

Erika Colmenero Olazabal, Mariana Cerro Galán

Abstract:

El cáncer y sus tratamientos provocan efectos negativos en los pacientes a nivel fisiológico. Se ha confirmado que el ejercicio físico es una forma de paliar y regular estos perjuicios, beneficiando al paciente mental y físicamente. A través de este estudio se intenta conocer si por medio de una intervención de ejercicio físico combinado (aeróbico y fuerza) de 12 semanas en pacientes con cáncer, los niveles de estrés oxidativo son mejorados, parámetro que empeora con esta patología. Para ello, 70 pacientes con cáncer se asignaron aleatoriamente a 2 grupos (control e intervención), donde se realizaron las pruebas dROM y PAT para conocer sus niveles de estrés oxidativo y capacidad antioxidante en los meses 0, 3 y 12 de la intervención. Analizando las muestras y comparando los grupos de control e intervención no se obtuvieron diferencias significativas para las pruebas dROM ($P=0,164$) y PAT ($P=0,074$). No obstante se pudieron ver mejoras en los resultados de las pruebas a nivel general y por ello, se realizó un análisis basado en grupos de edad y género mediante porcentajes: se obtienen reducciones importantes en los niveles de estrés oxidativo (dROM) en el grupo control y en la prueba que incluía datos de 0, 3 y 12 meses; la capacidad antioxidante aumentó en el grupo control en mujeres y en grupo intervención en hombres. En conclusión, la intervención de 12 semanas produjo reducción en el estrés oxidativo y mejoras aisladas en la capacidad antioxidante de los pacientes, no pudiendo asociar este cambio al ejercicio físico.

2

Título:

Bizi prest cáncer: mejora de las capacidades funcionales y el bienestar psicológico de las personas con cáncer a través del ejercicio físico supervisado en entornos comunitarios.

Autores:

Elena Alonso, Ane Extremiana, Xabier Leizea, Juan Jauregizar, Sheila Romero

Abstract:

INTRODUCCION Bizi Prest Cáncer es un programa que tiene como objetivo acompañar y empoderar a las personas con cáncer que han participado en programas deportivos supervisados intrahospitalarios, para que continúen con la práctica de actividad física, esta vez en contextos deportivos comunitarios. A pesar de las evidencias científicas de los beneficios obtenidos a través de la práctica de ejercicio físico en pacientes con cáncer muchas personas no continúan realizando actividad física después de su tratamiento. De ahí la necesidad de realizar programas de continuación que sigan mostrando esa efectividad del ejercicio físico desde diferentes prismas como pueden ser las capacidades funcionales desde una perspectiva física o el bienestar psicológico, desde un área más emocional. **OBJETIVOS** Evaluar las capacidades funcionales y el bienestar psicológico de pacientes con cáncer a través del ejercicio físico supervisado en entornos deportivos comunitarios. **METODO** Para la consecución del objetivo principal se realizaron una serie de pruebas tanto al inicio del programa como al finalizar el mismo, de modo que ese pre y post test pudiesen mostrar si ha habido mejora o no a partir de su paso por Bizi prest Cáncer. En cuanto a las capacidades funcionales las pruebas han sido adaptadas de diferentes tests físicos, mayoritariamente del Senior Fitness Test. Respecto al bienestar psicológico, se ha utilizado la escala de Ryff en su adaptación al español. Las pruebas han sido aprobadas por el comité de ética correspondiente. **RESULTADOS Y CONCLUSIONES** Los resultados mostraron una evolución positiva en todos los test físicos, así como en todas las dimensiones del bienestar psicólogo mostrando los beneficios del ejercicio físico supervisado también en contextos deportivos comunitarios y, por consiguiente, de la efectividad del programa Bizi Prest Cáncer.

Título:

Evaluación objetiva de la condición física en pacientes de cáncer colorrectal al diagnóstico

Autores:

María Romero Elías, Marta Méndez-Otero, Alejandro Álvarez-Bustos, Lydia Mower, David García-González, Yago Garitaonaindía, Lourdes Gutiérrez, Antonio Sánchez, Ana Ruiz-Casado

Abstract:

Introducción: El cáncer colorrectal (CCR) es el tercer cáncer más diagnosticado en el mundo y tiene la tasa de incidencia más alta en España considerando ambos sexos. Debido a los avances en la detección precoz y los tratamientos, hay un número creciente de sobrevivientes de CCR. La aptitud física puede ser crucial en la toma de decisiones clínicas y, de hecho, está incluida en el algoritmo para la selección de quimioterapia en el CCR metastásico. Los componentes de la aptitud física incluyen la composición corporal, el componente muscular y la aptitud cardiorrespiratoria. Disponer de información objetiva sobre la condición física permitiría a los oncólogos la selección de terapias adecuadas y la promoción de ejercicio físico específica. **Objetivo:** Describir de manera objetiva la condición física en pacientes con CCR en el momento del diagnóstico. **Métodos:** Es un estudio transversal y descriptivo. Los participantes (n=246) fueron pacientes con cáncer de colon o recto (estadios I-IV) reclutados entre 2015 y 2022 en el Hospital Universitario Puerta de Hierro – Majadahonda (Madrid) Se realizaron evaluaciones objetivas de aptitud física, antropometría y la actividad física en el entorno hospitalario. **Resultados:** Se inscribieron 238 participantes (M=65 (25-88)). El IMC medio, la circunferencia de la cintura y la cadera fueron 26,50; 95,84 cm y 103,3 cm, respectivamente. El tiempo medio en completar la milla fue de 16,3 minutos y 598,6 metros en la prueba de caminata de seis minutos. El VO₂pico promedio estimado fue de 28,8 ml/kg/min. Se realizó el STS en un promedio de 8,3 segundos. La dinamometría media fue de 31,9 kg. Los pacientes acumularon 3986 minutos de sedentarismo, 986,8 minutos de actividad física ligera, 318 minutos de actividad física moderada y 9,2 minutos de actividad física vigorosa a la semana. Los pacientes no metastásicos tenían valores significativamente más altos de VO₂pico, una frecuencia cardíaca basal más baja y completaron más rápido la prueba de caminata de 1 milla. No hubo diferencias en antropometría, test de los 6 minutos, STS y dinamometría entre los pacientes metastásicos y no metastásicos. **Discusión:** Este trabajo confirma la posibilidad de medir la aptitud física en un entorno hospitalario, y sugiere gran interés para que los médicos tengan información objetiva sobre la condición física de los pacientes con CCR en el momento del diagnóstico. La mayor parte

de estudios que se han realizado utilizan únicamente la prueba de caminata de 6 minutos, que es una prueba ideal para pacientes con enfermedades respiratorias o mala situación funcional, pero no tan sensible para pacientes con muy buena condición física. La prueba de Rockport es factible en esta población de pacientes y podría ser más útil para discriminar pacientes en buena forma que la prueba clásica de 6 minutos. Conclusiones: La inclusión de la evaluación de la función física en el entorno hospitalario genera una información que podría ser relevante en el manejo clínico de los pacientes con CCR. Se propone la inclusión de la prueba de Rockport cuando se evalúe la condición física de pacientes con CCR, ya que podría discriminar mejor a aquellos pacientes con mejor condición física y candidatos a tratamientos más agresivos.

4

Título:

Prehabilitación multimodal en pacientes con cáncer de páncreas: Un estudio piloto

Autores:

Marta Méndez-Otero, María Romero-Elías, Lydia Mower, David García-González, Violeta Suárez Blázquez, Andrea Erdocia, Isabel Esteban Bosqu, Alberto Pueyo, Matías Cea, Ana Ruiz-Casado

Abstract:

Introducción: La prehabilitación multimodal consiste en preparar a los pacientes para la cirugía a través de una estrategia mixta con ejercicio, apoyo psicológico y nutricional. Busca optimizar la capacidad funcional antes de la cirugía, con el fin de reducir las complicaciones perioperatorias, así como el aumento en la tasa de respuestas completas patológicas en distintas patologías, lo que sugiere que el ejercicio podría incrementar la eficacia de los tratamientos oncológicos. El cáncer de páncreas es un tumor altamente agresivo, con una tasa de supervivencia global a 5 años de menos del 10%. La cirugía se considera imprescindible para conseguir la curación, solo el 10-20% serán candidatos a esta. La cirugía por sí sola claramente no es suficiente, y se requiere la adición de quimioterapia. Estos regímenes de quimioterapia a menudo exponen a los pacientes a un mayor número de efectos secundarios, produciendo un deterioro significativo de la calidad de vida. El ejercicio físico está vinculado a numerosos beneficios para los pacientes con cáncer durante el tratamiento. La complejidad de esta enfermedad, junto con el riesgo de complicaciones durante el tratamiento dificulta la adherencia y el reclutamiento. **Objetivo:** El objetivo principal fue explorar la viabilidad de un programa de prehabilitación trimodal en una población de pacientes diagnosticados con cáncer de páncreas localizado. Los pacientes fueron monitoreados en cuanto a asistencia, adherencia y eventos adversos. **Participantes y métodos:** Se reclutaron pacientes mayores de 18 años, capaces de caminar una milla, diagnosticados con cáncer de páncreas localizado y que estaban recibiendo algún tratamiento. Los criterios de exclusión fue la presencia de metástasis. Este ensayo se ha registrado [clinicaltrials.gov](https://clinicaltrials.gov/ct2/show/study/NCT05722223) (NCT05722223). El programa de ejercicio físico fue supervisado dos veces por semana. Se aplicaron estrategias motivacionales basadas en la teoría de la autodeterminación. El grupo multidisciplinar a cargo de los pacientes se reunía cada mes, para garantizar un seguimiento adecuado de los pacientes incluidos, acordar mensajes a transmitir y evitar mensajes discrepantes. El grupo estaba compuesto por la entrenadora, el fisioterapeuta, la enfermera de nutrición, el psicólogo, las enfermeras y el oncólogo médico. Se están utilizando métodos mixtos, que incluyen mediciones cuantitativas y cualitativas. **Resultados:** Se

reclutaron 9 pacientes (6 mujeres/3 hombres) en 13 meses (7/04/2022-21/04/2023). Uno no pudo asistir a las sesiones de ejercicio y se incluyó en el grupo de control. 4 pacientes abandonaron el programa (fallecimiento, anemia grave e infección). 4 pacientes completaron un programa de al menos 6 meses. La adherencia general fue superior al 75% de las sesiones prescritas. La no asistencia se debió principalmente a razones relacionadas con la salud, coincidencia con el momento del tratamiento u otras citas médicas y/o resfriados en los meses de invierno. Dos pacientes llegaron a operarse. Discusión: Se presentan los resultados de viabilidad. Sin embargo, actualmente se están recopilando y analizando datos objetivos sobre la aptitud física, así como datos cualitativos. Conclusiones: Implementar programas de ejercicio físico durante el tratamiento neoadyuvante y garantizar la adherencia supone un reto para el equipo multidisciplinar. Este estudio demuestra que estos programas son factibles en esta población, pero requieren un diseño preciso y una gran coordinación dentro del equipo con buena comunicación entre los miembros.

Título:

El efecto del ejercicio en Dragon Boat sobre la calidad de vida en supervivientes de cáncer de mama. Una revisión sistemática

Autores:

Igor Herrero Zapirain, Sergio Álvarez Pardo, Arkaitz Castañeda Babarro, Juan Francisco Mielgo Ayuso

Abstract:

Introducción: La actividad física está altamente justificada como herramienta para mejorar la calidad de vida (CdV) de las supervivientes de cáncer de mama (SCM), aumentando tanto la supervivencia, como la eficacia del tratamiento, siendo los deportes de remo como el Dragon Boat (DB) una modalidad en auge entre las SCM. **Objetivo:** El objetivo de este estudio fue el de determinar la eficacia de DB sobre la CdV en pacientes con cáncer de mama. **Metodología:** Se realizó una revisión sistemática de los artículos utilizando cuatro bases de datos (PubMed, SCOPUS y Web of Sciences) hasta el 1 de mayo de 2023. De un total de 135 estudios encontrados inicialmente, se incluyeron 9 en la síntesis cualitativa. **Resultados:** Los resultados revelaron que el DB es una actividad deportiva que mejora la CdV de las SCM. Entre los resultados, hay autores que defienden que la mejora de la CdV en las practicantes de DB es mayor que las que practican otro tipo de actividad física tales como caminar o el entrenamiento de resistencia. Otros autores indican que existe una mejora de la CdV y que esta es similar a aquellas SCM que practican otro tipo de actividad física. La CdV de aquellas practicantes de DB que llevan tiempo practicando este deporte muestran niveles de CdV similares a las mujeres sanas. **Discusión:** El DB se muestra como una actividad apropiada para las SCM por su especificidad para esta población mejorando la movilidad, disminuyendo la fatiga y aumentando el sentimiento de pertenencia, lo cual mejora la CdV, aunque no está claro que mejore la CdV más que otro tipo de AF. A mayor tiempo haciendo DB se observan mejores niveles de CdV siendo necesario al menos una temporada de práctica para observar mejoras en este punto. **Conclusión:** A falta de unificar los estándares de aplicación de los estudios en relación a días/horas de práctica a la semana y la duración de los estudios podemos afirmar que el DB es una opción de actividad física válida para mejorar la CdV en SCM y por lo tanto la supervivencia y la eficacia del tratamiento.

Título:

La meditación favorece el funcionamiento psíquico a los pacientes con cáncer

Autores:

Alibech Martínez Valenzuela, Daniel Pinazo Calatayud

Abstract:

Introducción Una fuerte evidencia acerca de la efectividad de la meditación en prevenir e incluso sanar las enfermedades físicas y mentales las aportan Brown y Ryan (2003) para quienes la realización esta práctica conduce con una autoconciencia y a un comportamiento autorregulado y, esto se manifiesta una reducción de las perturbaciones del estado de ánimo y el estrés. Igualmente, Shapiro et al. (2003) aducen que se evidenció la eficacia de una intervención de reducción del estrés de la atención plena (MBSR) para mujeres con cáncer de mama. Además, para Baer y Lykins (2011) la atención plena promueve particularidades que conducen a la fortaleza y al bienestar psicológico. Asimismo, Zernicke et al. (2014) sostiene que se aplicó en un programa de meditación en línea para sobrevivientes de cáncer angustiados y con esta práctica mostraron mejoría en la reducción de las perturbaciones anímicas, sintomatologías del estrés y en la actuación consciente. Carlson et al. (2017) expresan que con las terapias mente-cuerpo se evidenció la eficacia para tratar muchas sintomatologías frecuentes, afirmación corroborada por Garland et al. (2017) quienes aseveran que se evidenció reducción del estrés y del estado de ánimo a través de la meditación de la atención plena en pacientes con cáncer. Objetivo general El objetivo general en este trabajo es mostrar los efectos positivos de la meditación en la reducción del estrés y del estado de ánimo en las personas con cáncer. Objetivos específicos: • Resaltar el efecto de la meditación en la salud física y mental • Evidenciar el efecto de la meditación en la calidad de vida en el adulto mayor. Metodología: Este trabajo se basa en una revisión bibliográfica referente a la utilización de la meditación como estrategia de intervención para los pacientes con cáncer, en lo cual se efectuó un repaso de la literatura más relevante acerca de este trascendental tema y su relación con la salud física y mental. Resultados Se ha observado en estudios los efectos positivos de la práctica de la meditación, en la reducción del estrés, en mejoras en el estado de ánimo, ansiedad, la depresión y por ende en la calidad de vida en las personas que padecen cáncer. Discusión Los pacientes con cáncer padecen una carga de síntomas psicológicos resultantes de los efectos del diagnóstico y del tratamiento contra el cáncer (Iyer et al., 2014; Morrison et al., 2017), que perjudican el bienestar psicológico y calidad de vida del individuo (Iyer et al., 2013; Morrison et al., 2017), pero estos síntomas se mejoran con intervenciones de meditación. Conclusiones Los resultados del análisis de la literatura acerca de la atención plena y su relación con la mejora de la salud

psicológica han suministrado evidencia de la viabilidad y eficacia de esta práctica para la reducción de los trastornos del estado de ánimo, síntomas de estrés y la actuación consciente de las personas que padecen de cáncer.

Título:

Relación entre el ejercicio físico y la reincorporación laboral en mujeres supervivientes de cáncer de mama. Revisión sistemática.

Autores:

Hector Carrion Gilabert, Judith Arbós Figueras, Sergi Matas, Antoni Planas Anzano, Sebastià Mas-Alòs

Abstract:

Introducción: El ejercicio físico ha demostrado ser beneficioso para la salud de las supervivientes de cáncer de mama, especialmente en la reducción del tiempo de vuelta al trabajo (RTW). Sin embargo, es crucial comprender qué componentes del ejercicio influyen en este proceso de recuperación. Por este motivo es necesario identificar las variables de carga de ejercicio que se asocian de manera más significativa con el tiempo de recuperación en mujeres supervivientes de cáncer de mama, midiendo el período de baja laboral antes del RTW. **Objetivos:** Identificar los componentes específicos del ejercicio (tipo de ejercicio, frecuencia, intensidad, duración, volumen, densidad y progresión) que más influyen en la recuperación de mujeres con cáncer de mama. **Metodología:** Se consultaron cuatro bases de datos, detectando 450 artículos relacionados con mujeres supervivientes de cáncer de mama y el tiempo de RTW, después de participar en intervenciones de ejercicio físico. Los datos se recopilaron de cuatro bases de datos. En total siete estudios fueron incluidos en la revisión. **Resultados:** Cinco de los estudios analizados definieron al menos un componente del ejercicio, mientras que dos proporcionaron definiciones exhaustivas del programa de intervención, que incluyeron tipo, frecuencia, volumen, intensidad, densidad y progresión del ejercicio. Sin embargo, ninguno de estos estudios evidenció una asociación entre un componente específico del ejercicio y el tiempo de RTW. **Discusión:** Los resultados revelan una falta de evidencia sólida que vincule un componente específico del ejercicio con el tiempo de recuperación en mujeres supervivientes de cáncer de mama. Esta carencia podría atribuirse en parte a la falta de descripciones detalladas de las intervenciones en los estudios analizados, lo que dificulta la identificación de los factores clave que afectan la RTW. Además, las diferencias en la metodología entre los estudios pueden contribuir a la falta de consistencia en los hallazgos. **Conclusiones:** Los estudios que valoran las intervenciones de ejercicio físico en pacientes con cáncer de mama, carecen de descripciones exhaustivas de dichas intervenciones, lo que limita la capacidad para detectar qué componentes influyen en el RTW. Para avanzar en este campo, los futuros estudios deberían detallar de forma exhaustiva, y a poder ser, estandarizada la descripción de las intervenciones de ejercicio y añadir un enfoque más específico en la identificación de los factores que contribuyen al proceso de recuperación en este

colectivo. El conocimiento generado a través de futuras investigaciones podría tener un impacto significativo en la mejora de la calidad de vida de las supervivientes de cáncer de mama.

Título:

Efecto de la Actividad Física en los Neutrófilos en Mujeres con Cáncer de Mama en Tratamiento con Quimioterapia

Autores:

Amaia Moreno De Prada, Maria Assumpta Ensenyat Sole

Abstract:

La actividad física (AF) en pacientes con cáncer de mama (CM) con inmunoterapia puede actuar sobre el organismo como factor protector. Objetivos: el propósito de este estudio es analizar los efectos de la AF sobre la concentración basal de neutrófilos en sangre en pacientes con CM no metastásico. Metodología: se realizó un estudio de casos cuasiexperimental con dos grupos (experimental (GI) y control (GC)) durante 12 semanas en el Complejo Hospitalario de Navarra. Se reclutaron 14 pacientes que padecieran CM, fuesen intervenidas el mes anterior a la inclusión, fueran tratadas con quimioterapia, fueran residentes en Navarra y acudieran a la consulta de rehabilitación. La distribución de los grupos fue por conveniencia según lugar de residencia. Se ejecutó un programa autoadministrado de prescripción de AF de tipo aeróbico (caminar 5000 pasos/día) en combinación con ejercicios de fuerza de miembros inferiores. Antes y después de realizar el programa se realizó una analítica de sangre para medir la concentración basal de neutrófilos. Resultados: los efectos de la intervención no fueron estadísticamente significativos. El 70% de las pacientes mantuvieron la concentración de neutrófilos dentro de la normalidad. El 64.29% de las pacientes tuvieron un aumento mínimo en los niveles de concentración de neutrófilos respecto a la analítica inicial, el 55% pertenecían al GI y 45% fueron del GC. Sólo un 37% cumplieron con la AF prescrita. Conclusiones: los efectos de la intervención no fueron relevantes y el tamaño del efecto fue pequeño. No hubo descensos significativos en las concentraciones basales de neutrófilos. No obstante, aumentó la adherencia al ejercicio físico en 3 pacientes.

Título:

Actividad física, cáncer de mama e imagen corporal: un estudio narrativo.

Autores:

Antonia Irene Hernández Rodríguez, M^a Jesús Lirola Manzano, Cristina Cuenca Piqueras, María Esther, Prados Megías

Abstract:

Este estudio indaga y profundiza en los significados y experiencias vinculadas a un programa de ejercicio físico basado en la realización de 12 semanas de ejercicios de fuerza para mujeres que han padecido cáncer de mama (Eficán). El cáncer en mujeres, y principalmente el cáncer de mama, ha sido abordado por diferentes disciplinas. El estudio de Fernández-Lázaro (2020), comprueba los beneficios de la actividad física en el cáncer de mama, destacando mejoras físicas, psicológicas y en la calidad de vida, así como la disminución de la fatiga y linfedema. Sin embargo, el cáncer influye en la imagen corporal y desde una perspectiva feminista se cuestiona por qué las mujeres han de estar atractivas durante la enfermedad y por qué la imagen corporal va tan unida a la autoestima (Angilletta, 2017). El estudio se sitúa en el paradigma cualitativo, desde un enfoque biográfico narrativo. Se han realizado entrevistas en profundidad a cinco mujeres que han superado el cáncer de mama, en edades comprendidas entre 41 y 57 años. Los focos de análisis son: a) beneficios que se derivan de la actividad física en mujeres que han superado el cáncer y, b) aspectos relevantes asociados a la percepción corporal durante y después del cáncer de mama. Los resultados apuntan hacia la mejora de la calidad de vida y su relación con el ejercicio físico en un sentido amplio, la importancia de las relaciones sociales y afectivas a partir de otras prácticas y actividades físicas, la percepción de la nueva imagen corporal, la relación con su cuerpo y la capacidad resiliente en el afrontamiento activo de la enfermedad. En sus narraciones destacan dos cuestiones importantes: a) descubrir la necesidad personal de dedicar un tiempo para seguir haciendo actividad física; b) la importancia del momento Eficán como espacio de socialización y sororidad. La experiencia de haber participado en el proyecto Eficán supone una forma distinta de acercarse al modo de sentir sus cuerpos y a ellas mismas. Aparecen evidencias que indican una mejora en todas las mujeres sobre su condición física y salud. Al mismo tiempo valoran la oportunidad de entrar en contacto con mujeres que han vivido procesos parecidos, lo cual implica, por un lado, un acercamiento al cuidado de sus cuerpos, y por otro, las relaciones que establecen con mujeres a las que poco hay que contar sobre la enfermedad. Al mismo tiempo, las mujeres expresan tener sentimientos encontrados cuando piensan en todo lo que ha supuesto el cáncer de mama y lo que han sufrido sus cuerpos; por un lado, el dolor, los cambios físicos y estéticos, así como, la idea -siempre latente- de lo efímero del

cuerpo y, por otro, la posibilidad de repensar su cuerpo, de redescubrir otras formas de cuidarlo, respetarlo, amarlo y relacionarse con él como nunca antes lo habían hecho. A través de sus voces nos acercamos a lo que ellas denominan otra forma de descubrirse como mujeres, otros modos de sentirse y de poder decir en voz alta, “ahora soy la mujer que quiero ser”.

Título:

Mujeres con cáncer de mama e imagen corporal. Resultados preliminares de un estudio de caso en el contexto de un programa de ejercicio físico

Autores:

Pau Mateu, Clara Teixidor-Batlle, Maria Elena Garcia-Roca, Eladio Collado-Boira

Abstract:

Introducción: El cáncer de mama es una de las enfermedades con mayor prevalencia entre las mujeres, representando hasta el 25% de cánceres diagnosticados y suponiendo la principal causa de muerte por cáncer (Bray et al., 2018). Los tratamientos más habituales, que combinan cirugía con terapias locales complementarias (radioterapia) o tratamientos sistémicos (quimioterapia, terapia hormonal), se asocian a varios efectos secundarios, algunos de ellos relacionados con la apariencia física. Efectos como la pérdida del pecho, el aumento de peso o la pérdida del tono muscular, entre otros, explican y contribuyen al desarrollo de una imagen corporal negativa (Brunet et al., 2022). En este contexto, la participación en programas de ejercicio físico puede ser efectiva para el mantenimiento y/o mejora de la imagen corporal en el colectivo de mujeres con cáncer de mama. Objetivo: Esta investigación se propone explorar las percepciones de mujeres diagnosticadas con cáncer de mama, y que forman parte de un programa de ejercicio físico específico para pacientes oncológicas, respecto a su propia imagen corporal. Metodología: Un total de 51 mujeres participaron en grupos de discusión guiados por dos personas facilitadoras. Se realizó un análisis de contenido jerárquico (Sparkes & Smith, 2014). Resultados: Las participantes revelaron una profunda preocupación por cómo los demás las percibían como enfermas de cáncer, principalmente a través de los cambios físicos derivados del tratamiento (p. ej. pérdida del cabello, pérdida de un pecho, aumento de peso...). Más allá del autoconcepto negativo derivado de los cambios corporales, ser leídas en estos términos suponía un sufrimiento adicional al percibirse estigmatizadas, exclusivamente identificadas en su dimensión de enfermas. Además, la rapidez con la que se habían producido estos cambios físicos durante el tratamiento se relató como abrumadora y altamente desafiante para adaptarse desde un punto de vista emocional. El programa de ejercicio físico contribuyó a mejorar la imagen corporal de las participantes. Más allá de obtener beneficios físicos (mejoras en fuerza y movilidad, reducción del dolor...), las participantes describieron una mayor confianza en sí mismas y una mejor percepción de su propio cuerpo. Asimismo, el programa de ejercicio físico resultó ser un espacio de negociación y debate entre la asimilación de cánones estéticos y la disputa de estas normas sociales a través de expresiones de empoderamiento, resiliencia y apoyo mutuo. Conclusiones: La participación de mujeres con cáncer de mama en un programa

de ejercicio físico contribuyó a la mejora de la imagen corporal, seriamente afectada como resultado del tratamiento. Cuestiones importantes como la caída del cabello, pestañas y cejas, o la pérdida del pecho, quedan fuera del alcance de los efectos del programa. Los resultados sugieren que los beneficios de carácter social/relacional son un elemento esencial para la (re)configuración de la imagen corporal tras el tratamiento.

Título:

Efectos de un programa de entrenamiento on-line en los patrones del sueño en mujeres supervivientes de cáncer de mama en tiempos de pandemia.

Autores:

Lucia Sagarra-Romero, Enrique Ramón-Arbués, Javier S Morales, Raquel Val-Ferrer

Abstract:

Introducción: Las mujeres supervivientes de cáncer de mama experimentan alteraciones en la calidad del sueño que pueden impactar negativamente su bienestar integral. **Objetivos:** Evaluar el efecto de un programa de entrenamiento on-line llevado a cabo durante un período de confinamiento sobre los patrones del sueño en mujeres supervivientes de cáncer de mama. **Metodología:** En este estudio participaron 15 mujeres supervivientes de cáncer de mama que estaban recibiendo tratamiento hormonal prolongado. La edad media de las participantes fue de $55,5 \pm 6,7$ años y la mediana de tiempo desde el diagnóstico de 28 meses (rango intercuartílico: 56). Los hábitos de actividad física y los patrones del sueño se evaluaron con actigrafía (ActiGraph GT9X); se registraron los tiempos de actividad o movimiento y los períodos de reposo-sueño durante 24 horas. El programa de entrenamiento se realizó 4 veces por semana (60 minutos/sesión) durante 16 semanas: 2 sesiones semanales supervisadas de entrenamiento on-line funcional y 2 de entrenamiento aeróbico asesorado. Las sesiones supervisadas se realizaron de forma conjunta in-vivo a través de una plataforma digital. Se utilizó el análisis de la prueba T-student para muestras relacionadas. **Resultados:** La adherencia al programa de entrenamiento on-line fue del 90%. Se obtuvieron cambios significativos en la duración de los despertares nocturnos, siendo estos mayores en el post-test (pre-test 0,17; post-test 0,25; $p=0,027$). **Conclusiones** Un período de confinamiento prolongado puede afectar a los patrones del sueño de mujeres supervivientes de cáncer de mama. Es necesario seguir investigando en este área de conocimiento debido a la gran implicación que puede tener la calidad del sueño como predictor de la calidad de vida de las personas supervivientes de cáncer.

Título:

Programa de cuidados integrales a personas afectadas por cáncer. La alimentación y el ejercicio físico como ejes fundamentales.

Autores:

Salvador Ramos Rey, Lourdes Vázquez Odériz, Vanesa Seoane Amorín, Laia Fibla Ayza, Nuria Freire Barros, Elena Villacieros Arangüena, Hugo Fernández González

Abstract:

Introducción. - El desafío en la atención al paciente con cáncer no sólo lo constituye el descubrimiento de nuevos tratamientos que prevengan y detengan la enfermedad, sino también, el programar el seguimiento de quienes han superado la enfermedad y/o viven con ella cronicada, para minimizar las dificultades a nivel físico y social. Objetivos. – La transición desde la fase activa del tratamiento a los CUIDADOS POST-TRATAMIENTO es un punto crítico para determinar los resultados de salud a largo plazo. Si estos Cuidados no son planificados ni coordinados, los pacientes se sienten perdidos y sin conocimiento de los riesgos a los que están expuestos y sin un Plan de Cuidados para hacerles frente. Diseñarlo y llevarlo a cabo ha sido nuestro objetivo. Metodología. – Tras una valoración inicial por un equipo interdisciplinar (médico, nutricionista, especialista en ejercicio físico, fisioterapeuta y psicólogo) y en base a las necesidades detectadas, se planifica el Plan de Cuidados mediante distintas actividades y servicios: Consulta inicial de evaluación: Historia Clínica y Exploración. Valoración antropométrica y condición física. Evaluación del grado de actividad física y ejercicio habitual. Cuestionario de Calidad de Vida (EORTC QLQ-C30). Nutrición y Dietética: Evaluación de hábitos alimentarios mediante Cuestionario de Frecuencia de Consumo y Registro dietético semanal. Asesoramiento y Recomendaciones nutricionales. Ejercicio Físico: Diseño de un programa personalizado de ejercicio físico para mejorar la movilidad articular, mantener y/o ganar masa muscular, evitar el aumento de la masa grasa corporal. Hidro-cinesioterapia en piscina dinámica de agua del mar a 33 - 34° C. Marcha Nórdica. Ejercicio Físico en entornos naturales. Fisioterapia: Reducir el impacto de la enfermedad y los tratamientos en el estado general del paciente y en su capacidad funcional: Fisioterapia acuática. Relajación asistida en piscina. Taller de Prevención y Manejo del Linfedema con sesiones en grupos reducidos y atención individualizada. Movilizaciones, presoterapia y terapia acuática. Escuela de Salud y Bienestar: Foro y lugar de encuentro para pacientes, familiares y profesionales sociosanitarios con el fin de compartir inquietudes, experiencias e iniciativas con el objetivo de mejorar el proceso de cuidados a los afectados por la enfermedad. Organización de Jornadas, Cursos de Formación y Cursos de Verano. Resultado. - Ver gráficos 1 y 2 Conclusiones. - Ofrecemos

este Programa de Cuidados, en un entorno natural reparador, como un servicio a todas aquellas personas que padecen o han padecido un cáncer, sin pretender en ningún momento reemplazar la atención médica ni las indicaciones de su equipo oncológico. Se trata de complementar la asistencia recibida, atendiendo aquellos aspectos que conlleva su enfermedad y que con demasiada frecuencia no son valorados adecuadamente. Diversos estudios científicos han evidenciado la importancia de los cuidados postratamiento para favorecer la recuperación, prevenir los efectos secundarios del tratamiento y facilitar la adopción y mantenimiento de estilos de vida saludables. Todo ello tendrá una repercusión positiva tanto en la calidad de vida como en la eficacia del tratamiento oncológico inicialmente recibido. Se ha evidenciado también la necesidad de ofrecer nuevos espacios para el cuidado en entornos comunitarios, más allá del ámbito hospitalario, siendo especialmente útiles aquellos espacios ubicados en entornos naturales.

Título:

Disfunciones de suelo pélvico en mujeres con cáncer ginecológico: una revisión sistemática

Autores:

Sonia Herrero Cervera, Ana Cordellat

Abstract:

INTRODUCCIÓN: El cáncer ginecológico se diagnosticó a un 5,6% de mujeres en todo el mundo en el 2020, con una tasa de supervivencia entre el 40-65%, según el tipo de cáncer. A pesar de que el ejercicio físico pautado y estructurado mejora a nivel físico, social y psicológico en pacientes oncológicos, una de las consecuencias específicas de este tipo de cáncer y sus tratamientos es la disfunción del suelo pélvico. No obstante, la disfunción puede ser tan variada que es necesario, previo al diseño de un programa específico de ejercicio físico, tener en cuenta cuáles son las características concretas de aquellas mujeres supervivientes de cáncer. **OBJETIVO:** conocer qué tipo de disfunción de suelo pélvico es el que principalmente padecen las mujeres supervivientes de cáncer ginecológico. **METODOLOGÍA** La revisión sistemática siguió las directrices Prisma. Para ello, se realizó una búsqueda en tres bases de datos: Web of Science, Scopus y PubMed. Las palabras clave utilizadas y los booleanos fueron: pelvic floor AND dysfunction AND gynecological cancer, y debían aparecer en el título, resumen o palabras clave. Los criterios de inclusión usados en el estudio fueron: 1) Estudios en los que la muestra solo fueran mujeres. 2) Estudios que explicitan qué tipo de disfunción de suelo pélvico han padecido las mujeres. 3) Idioma de publicación: inglés o español. Los criterios de exclusión fueron: 1) Revisiones bibliográficas. 2) Resúmenes y/o actas de congreso. 3) No tener acceso al texto completo. Tras eliminar los duplicados, se analizó el título con el fin de localizar aquellos de mayor relevancia y excluir aquellos que no cumplieran los criterios establecidos. Con el propósito de disminuir el sesgo de selección, se analizó la calidad de los documentos seleccionados a través del instrumento Qualyst. **RESULTADOS** El total de artículos identificados a través de la búsqueda en las bases de datos fue de 55 artículos. Tras eliminar los duplicados (11), y posteriormente, aquellos que no cumplieron con los criterios establecidos (35), se analizó el texto completo de un total de 9 artículos. El análisis de calidad varió entre 0,64 y 0,92. La edad media de las participantes se situó entre 44 y 76 años. El cáncer de endometrio, de cuello de útero y de ovario fueron los más frecuentes. El tratamiento para ellos se basó fundamentalmente en la histerectomía, la radioterapia y la quimioterapia. Las disfunciones más reportadas fueron disfunciones sexuales y/o dispareunia y la incontinencia urinaria y, en menor medida, la incontinencia fecal, el prolapso y el dolor pélvico. Los instrumentos utilizados para valorar dichas disfunciones fueron

principalmente cuestionarios, y en menor medida, la dinamometría intravaginal y la electromiografía. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES La mayoría de las mujeres supervivientes de cáncer ginecológico padecen posteriormente disfunciones de suelo pélvico, lo que conlleva una disminución en la calidad de vida, por las alteraciones en las relaciones personales, sociales y sexuales. Participar en programas de ejercicio físico dirigidos a la readaptación de la musculatura abdominal y pélvica debería ser recomendable tras sufrir cualquier tipo de cáncer ginecológico.

Título:

Ejercicio Terapéutico en Mieloma Múltiple: ¿Es factible como terapia oncohematológica adyuvante? Una revisión sistemática

Autores:

Diego Fernández-Lázaro, Cesar I. Fernandez-Lazaro, Marina Seco Casares, Nuria Hernández Burgos, Julia Vidán Estévez, Ana María Celorrio San Miguel, Fernando Escalante, Jesús Seco-Calvo

Abstract:

Introducción: El mieloma múltiple (MM) es una neoplasia incurable de células B con múltiples recaídas con períodos de remisión, y representa el segundo cáncer hematológico más común. El conocimiento de la biología de la enfermedad ha propiciado el desarrollo de nuevas terapias farmacológicas que han incrementado la supervivencia, aunque han aumentado la carga de la enfermedad y las toxicidades asociadas a los tratamientos anti-MM promoviendo un deterioro de la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS), que se puede aliviar mediante la prescripción de ejercicio físico (EFi), basado en la práctica de EFi, regular y controlado, como instrumento terapéutico coadyuvante a las terapias de oncohematología. Objetivos: Evaluar críticamente la evidencia actual sobre los efectos para la salud física, mental, CVRS, los trastornos del sueño, y los biomarcadores hematológicos del EFi terapéutico en pacientes de MM. Además, se intentó reconocer el componente del EFi óptimo, y se analizarán los efectos adversos.e Metodología: Basado en las pautas de Elementos de informes preferidos para revisiones sistemáticas y metaanálisis (PRISMA), revisamos sistemáticamente estudios originales publicados hasta el 30 de septiembre de 2023 indexados en SciELO y Cochrane Library Plus y PubMed, Además, se emplearon de fuentes adicionales, y un diagrama de red con Connected Papers®. Se incluyeron estudios con un diseño de ensayo controlado o diseño de intervención pre-post, donde se implementó EFi terapéutico en comparación con un grupo de control o se incluyeron datos antes de la intervención. Se empleó el cuestionario de calidad metodológica McMaster University Occupational Therapy Evidence-Based Practixe Research Group y riesgo de sesgo se evaluó a través de la herramienta de Cochrane. El estudio se registró en PROSPERO (#CRD42023426555). Resultados: Entre 137 registros identificados en la búsqueda, 8 cumplieron los criterios preespecificados englobando 471 pacientes de MM. Las intervenciones EFi terapéutico tuvieron una duración entre 6 y 30 semanas, con 2, 3 y 6 sesiones semanales de EFi terapéutico aeróbico (AE) y fuerza (Fz). La calidad metodológica por la escala McMaster 4 estudios alcanzaron la calificación “excelente”, 1 “muy buena” y 3 “buena”. La evaluación mediante Cochrane 1 estudio obtuvo una puntuación de 6, 5 estudios 5 puntos y 2 estudios 4 puntos. En general, los estudios informaron

efectos notablemente beneficiosos ($p < 0,05$) de la EFi terapéutico sobre salud física y mental, CVRS, los trastornos del sueño y las medidas de antropometría. Sin efectos adversos relacionados con la EFi. Discusión Los resultados descritos podrían ser responsabilidad de la mejora del funcionamiento físico general y la disminución de la fatiga que permitiría una mejor integración con todas las actividades de la vida diaria, recuperación de la sintomatología de la enfermedad y de su tratamiento, y el mantenimiento en rango fisiológicos de las variables clínicas relacionadas con el MM. Conclusión: EFi terapéutico es factible para pacientes con MM, sin problemas de seguridad induciendo beneficios para la salud, reduciendo sustancialmente la fatiga, mejorando notablemente la CVRS, el estado físico y/o psicológico, y los patrones de sueño tras la realización de programas estructurados EFi concurrente con AE más Fz.

Título:

Impacto de programas dirigidos de Ejercicio Terapéuticos en pacientes menores con Leucemia Linfoblástica Aguda sobre la salud biológica, física y la calidad de vida. Revisión sistemática.

Autores:

Diego Fernández-Lázaro, Jesús Seco-Calvo, Marta Celorrio San Miguel, Julia Vidán Estévez, Nuria Hernández Burgos, Fernando Escalante, Marina Seco Casares, Cesar I. Fernandez Lázaro

Abstract:

Introducción: La Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA) es una hemopatía maligna que desencadena un incremento anormal de la cantidad de linfoblastos inmaduros inducido por la combinación de factores de riesgo y de predisposición genética. LLA ocasiona fiebre, dolores óseos, vómitos y debilidad, entre otros, constituyendo el 25% de todos los tumores en población menor de 15 años. En el tratamiento de LLA se combina la quimioterapia, la radioterapia y terapias dirigidas. Sin embargo, los tratamientos en la LLA presentan pérdida de eficacia con el tiempo y efectos secundarios, que deterioran la situación clínica de los pacientes. Esta situación invitando a plantearse estrategias alternativas, como la implementación de programas estructurados y regulares de ejercicio físico (EFi) terapéutico, como instrumento coadyuvante que restaure la situación clínica, física y psicológica del paciente con LLA. Objetivos: Revisar de forma sistemática los estudios originales del impacto sobre función física, a la calidad de vida y a los biomarcadores fisiológicos de los programas de EFi terapéutico en pacientes menores con LLA tras el tratamiento de oncología médica y remisión, pretendiendo identificar la práctica de EFi más adecuada para LLA. Metodología: Se empleó las Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA) y modelo de preguntas PICOS para definir los criterios de inclusión: P (población): “pacientes con LLA”, I (intervención): “realización de programas de EFi terapéutico”, C (comparación): “grupo placebo/control o grupo de datos de comparación pre/post”, O (outcomes): “modificaciones físicas, biológicas y de calidad de vida”; S (diseño de estudio) “ensayos clínicos, aleatorizados o no y estudios pre-post test”. La búsqueda fue realizada en las bases de datos en SciELO y Cochrane Library Plus y Medline (PubMed) para estudios publicado desde el inicio de la base de datos hasta el 31 de septiembre de 2023. Además, se utilizó la herramienta Formulario de Revisión Crítica de McMaster, y el Escala PEDro para evaluar la calidad metodológica. Resultados: Se incluyeron 6 estudios, 5 ensayos clínicos aleatorios y 1 pre-post test con 211 pacientes <18 años tras la remisión y tratamiento de la LLA. El EFi terapéutico se implementó entre 12 y 16 semanas, con 2, 3 y 5 sesiones semanales de entre 30 y 60 minutos. EFi terapéutico programado comprendió trabajo aeróbico (AE),

fuerza (Fz) y flexibilidad siempre con supervisión médica. La calidad metodológica mínima fue al menos buena para McMaster y PEDro. Se describieron mejoras significativas ($p < 0,05$) en los marcadores hematológicos y la densidad mineral ósea y descensos moderados sobre la fatiga y el dolor. Discusión: EFi terapéutico requiere acciones intensas y repetitivas que inducen a adaptaciones de diferentes sistemas corporales que estimulan una batería de procesos intracelulares que subyacen a adaptaciones fisiológicas, que son responsables del impacto positivo sobre la salud biológica, física y emocional de los menores con LLA. Conclusión: EFi terapéutico dirigido AE, Fz y flexibilidad en <18 años con LLA en remisión y postratamiento, es seguro y provoca sustanciales beneficios induciendo sobre marcadores de calidad de vida, física como social y psicológica, y mejoras significativas en biomarcadores clínicos hematológicos y metabólicos

Título:

Potenciales beneficios del ejercicio terapéutico sobre la capacidad funcional y calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con cáncer de colon durante y después del tratamiento de oncología médica: Una revisión sistemática

Autores:

Diego Fernández Lázaro, Marta Celorrio San Miguel, Marina Seco Casares, Ana María Fernández Araque, Gema Santamaría Gómez, María Iglesias Lázaro, Ana María Celorrio San Miguel, Cesar I. Fernández Lázaro

Abstract:

Introducción: El cáncer de colon (CC) es el tercer cáncer de mayor incidencia en adultos, y el segundo cáncer en mortalidad en 2021. El CC es evitable con medidas de prevención primarias y secundarias, y cuando es diagnosticado en etapas tempranas y/o localizadas su tasa de supervivencia alcanza 89%. Durante y después del tratamiento de oncología médica mediante quimio- y radioterapia se provocan efectos secundarios, que asociados al CC deterioran sustancialmente la salud del paciente. En virtud de ello, se diseñan alternativas terapéuticas con potencial para la modulación de CC y los riesgos asociados a los tratamientos. En este sentido, se ha descrito la efectividad del ejercicio físico (EFi) terapéutico como instrumento coadyuvante no farmacológico en otras enfermedades crónicas no transmisibles, tales como el cáncer de mama, la enfermedad renal crónica, enfermedades cardiovasculares y diabetes mellitus tipo II. Objetivos: Analizar de forma crítica y sistemática los potenciales beneficios del EFi terapéutico en pacientes adultos con CC durante y después de la quimio- y la radioterapia sobre la capacidad funcional, la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) y la sintomatología derivada del CC. Además, se trató de precisar la prescripción de EFi terapéutico regular y controlado ideal en CC. Metodología: Usando las pautas de Elementos de informes preferidos para revisiones sistemáticas y metaanálisis (PRISMA), revisamos sistemáticamente estudios originales publicados hasta el 30 de septiembre de 2023 indexados en SciELO y Cochrane Library Plus y PubMed, Además, de fuentes adicionales como ResearchGate®. Se incluyeron estudios con un diseño de ensayo controlado o diseño longitudinal, donde se evaluó EFi terapéutico en pacientes de CC sobre la capacidad funcional, física y marcadores biológicos. Se empleó el cuestionario de calidad metodológica McMaster University Occupational Therapy Evidence-Based Practixe Research Group. Resultados: Entre 623 registros identificados en la búsqueda, 4 ensayos clínicos aleatorizados y 1 estudio longitudinal con pacientes de CC en estadios II-III cumplieron los criterios inclusión/exclusión. La práctica de EFi terapéutico se realizó por espacios semanales de entre 150 y 300 minutos con rutinas de ejercicios aeróbicos (AE) con caminatas y fuerza (Fz) muscular de ambas extremidades, implementados

de forma individual o conjunta. Los estudios presentaron una calidad metodológica muy buena o excelente. Se obtuvieron incrementos sustanciales físicos y funcionales y en la CVRS para todos los parámetros evaluados, y mejoras significativas ($p < 0,05$) en la función intestinal, el estado de salud global y la calidad del sueño, juntamente con descensos significativos ($p < 0,05$) en la frecuencia de defecación, el índice de masa corporal y el envejecimiento biológico, sin efectos adversos relacionados con la EFi. Discusión: Las adaptaciones físicas y biológicas desencadenadas por el EFi terapéutico podría activar vías de acción para reducir la inflamación intestinal y modular la progresión, el riesgo de recurrencia y sintomatología del CC debido a sus efectos sobre la carcinogénesis y el microambiente tumoral, mejorando el estado clínico y funcional de paciente. Conclusión: EFi terapéutico aporta notables beneficios, sobre el estado físico, funcional, la CVRS, y modula los síntomas asociados al CC con protocolos de EFi AE y/o Fz

Título:

Análisis preliminar del ensayo randomizado controlado OnkoFrail: efectos de una intervención de ejercicio físico en pacientes mayores con linfoma.

Autores:

Marene Martínez de Rituerto Zeberio, Julia García García, María Rúa Gómez, Begoña Mendibil Esquisabel, Mireia Peláez Puente, Ana Rodríguez Larrad, Haritz Arrieta, Iñigo Olazabal Eizaguirre, Izaskun Zeberio Etxetxipia, Laura Basterretxea Badiola

Abstract:

FUNDAMENTOS/OBJETIVOS El objetivo principal del estudio ONKOFRAIL es analizar la efectividad de un programa de ejercicio físico individualizado en el mantenimiento de la capacidad funcional mediante el diseño y desarrollo de un programa de ejercicio físico adaptado y personalizado a las personas mayores. En este estudio preliminar analizamos las características basales de los pacientes con linfoma incluidos en el estudio y evaluamos si una intervención de ejercicio físico durante el tratamiento es efectiva en parámetros de función física, calidad de vida y fatiga. **MÉTODOS Y/O PACIENTES** Es un ensayo multicéntrico controlado randomizado para pacientes \geq 70 años diagnosticados de linfoma que requieren tratamiento sistémico. El grupo control recibió los cuidados habituales y recomendaciones de higiene del movimiento, mientras que el grupo de intervención añadió a lo recibido por el grupo control un programa de ejercicio físico individualizado, progresivo y a intensidad moderada de 12 semanas de duración. Todos los participantes se evaluaron antes de iniciar la intervención y tras finalizarla. En las valoraciones se incluyeron los siguientes test: SPPB (Short Physical Performance Battery), la escala Fried Frailty Phenotype, Steep Ramp Test y PROs (resultados reportados por los pacientes). Se analizó la evolución de las diferentes variables en cada grupo con una ANOVA de medidas repetidas. La comparación entre grupos se realizó mediante un modelo de ANOVA grupo por tiempo. **RESULTADOS Y CONCLUSIONES** Mostramos resultados preliminares de los primeros 19 pacientes incluidos en el ensayo (11 grupo intervención, 8 grupo control). En el grupo intervención, la edad media de los pacientes fue de 78 años, siendo el 64% mujeres. En cuanto al grupo control, la edad media también fue de 78 años, siendo el 62% mujeres. Según la escala de FRIED, en el grupo intervención el 36% de los pacientes eran robustos, el 36% eran pre frágiles y el 27% frágiles. En el grupo control no había pacientes robustos, el 86% eran pre frágiles y el 14% frágiles. Se observaron diferencias significativas en la evolución de la variable de la velocidad de la marcha a favor del grupo de intervención (grupo*tiempo = 0.023). Por otro lado, se observó una tendencia de descenso en los vatios pico ($p=0.031$) en el grupo control. No se observaron cambios en cuanto a la fatiga y la calidad de vida. **DISCUSIÓN** Este

estudio preliminar ha demostrado diferencias significativas entre grupos, en cuanto a la velocidad de la marcha. Sin embargo, hay algunas limitaciones como el pequeño tamaño muestral empleado para el análisis de los datos que hace que la interpretación se debe realizar con cautela. Además, el corto seguimiento y por tratarse de un ensayo en fase de reclutamiento hacen que no se haya analizado el efecto total de la intervención. Por lo tanto, son necesarias futuras investigaciones con más pacientes para esclarecer aún más los efectos positivos del ejercicio, así como su permanencia en el tiempo para mejorar la función física y otros síntomas como la fatiga en pacientes con linfoma.

Título:

Impacto de un programa de ejercicio físico en la salud física, la salud mental, el equilibrio emocional y el bienestar para una persona en la fase terminal de un cáncer de colon. (estudio de caso)

Autores:

Alicia Figueroa de la paz, Ilona Pérez santana

Abstract:

INTRODUCCIÓN: Este estudio de caso se centra en Rosi, una mujer de 57 años a la que recientemente se le ha diagnosticado un cáncer terminal de colon con metástasis. A pesar de la gravedad de su diagnóstico y el pronóstico de seis meses de vida, Rosi ha tomado la decisión valiente y determinada de incorporar un programa de Ejercicio Físico Multicomponente en su rutina diaria. Rosi participa en este programa tres días a la semana, realizando una variedad de actividades que incluyen un programa de Ejercicio Físico Multicomponente (Lunes-miércoles y viernes): movilidad articular, estiramientos, trabajo de fuerza general, resistencia aeróbica, relajación, etc. Además, ha decidido probar los martes, deportes adaptados como esgrima, baloncesto en silla de ruedas y baile adaptado y los jueves, paseos en la naturaleza, meditación y relajación.

OBJETIVO: El objetivo de este estudio es explorar cómo el compromiso activo con el ejercicio físico multicomponente y las actividades deportivas recreativas pueden impactar en la calidad de vida y el bienestar de una persona con un diagnóstico terminal. A través del caso de Rosi, esperamos obtener una visión más profunda sobre cómo estas intervenciones pueden proporcionar beneficios físicos, emocionales y psicológicos durante un período extremadamente desafiante, en el que lo importante es el día a día.

DESCRIPCIÓN DEL CASO: Durante estos meses además del programa de Ejercicio Físico Multicomponente, se destaca la importancia de la alimentación equilibrada, poniendo énfasis en la hidratación y en la dieta variada, con una atención especial en la ingestión de proteínas. Entrenamiento Invisible: También ha sido importante intercalar los tiempos de entrenamiento y tratamientos oncológicos, con los de descansos tanto por la mañana como por la tarde y de la rehabilitación respiratoria a través de la técnica del pancafid.

ANÁLISIS DEL CASO: Han sido seis meses muy complicados para Rosi y su familia, sin embargo con los tratamientos oncológicos, con este programa de Ejercicio Físico Multicomponente, el entrenamiento invisible (alimentación-hidratación, descanso, meditación y fisioterapia respiratoria...) y sobre todo la compañía incondicional de sus familiares (hijas/os, hermanas/os, sobrinas/os, cuñadas/os...etc) en todo momento del proceso, ha conseguido tener una buena calidad de vida hasta el final, sentirse muy acompañada y muy querida. Y esto nos ha dado mucho conocimiento acerca del Buen vivir y el Buen acompañamiento hasta el final de

la vida de una manera muy digna y satisfactoria. Conclusiones: -Un programa de Ejercicio Físico Multicomponente adaptado e individualizado a cada fase del proceso vital, es necesario y urgente para conseguir que los procesos involutivos puedan ser vividos con dignidad, con seguridad y con tranquilidad. - Este programa de Ejercicio Físico Multicomponente que Rosi ha disfrutado, le ha proporcionado muchas experiencias nuevas que ha compartido con diferentes personas. Conversaciones y momentos de alegría y disfrute, en un entorno de no juicio, seguro y divertido. - Es urgente generar oportunidades de acceso a las personas que están en los procesos oncológicos, a programas de Ejercicio Físico Multicomponentes diseñados por Educadoras/es Deportivas/os especialistas en Ejercicio Físico para personas con patología.

Título:

Protocolo Estudio Investigación "Programa de Prehabilitación en cáncer abdominopélvico"

Autores:

María Pilar Suárez Alcázar, Eladio Joquin Collado Boira, Ana Folch Ayora, Paula Recacha Ponce, Elena García Roca, Carlos Hernando Domingo, Pablo Baliño Remiro, María Muriach Saurí, Pablo Salas Medina

Abstract:

Introducción: Cuando un paciente es diagnosticado de un cáncer coexisten múltiples reacciones emocionales intensas que causan impacto no sólo en su dimensión biológica, sino también en las dimensiones psicológica, familiar, social y laboral. En este contexto de desviación de la salud y dada la compleja naturaleza de las deficiencias asociadas a muchos de sus tratamientos se justifica una intervención multimodal que permita abordar un amplio espectro de intervenciones mejorando la experiencia general del tratamiento mejor que cualquier intervención aislada. La Prehabilitación multimodal en el ámbito de la oncología se ha definido como "el proceso en el continuo de atención que ocurre entre el diagnóstico y el inicio del tratamiento implica medidas físicas y psicológicas que determinan el estado funcional basal del paciente". Este tipo de Prehabilitación ofrece una posibilidad de apoyar y preparar a estos pacientes para su plan terapéutico. Además de brindar la oportunidad de transformar un periodo de espera bajo un rol pasivo hasta la cirugía en una oportunidad para el empoderamiento y la optimización activa de estos pacientes. Objetivo principal: El objetivo principal de esta investigación es determinar la efectividad de una consulta de Prehabilitación en autocuidados y ejercicio físico dirigido a pacientes diagnosticados de cáncer abdominopélvico. Metodología: Estudio cuasiexperimental multicéntrico que evaluará la eficacia pre-post de una intervención de prehabilitación diseñada ad-hoc. La población a estudio son pacientes diagnosticados de cáncer de colon con indicación quirúrgica de inicio como parte de su plan terapéutico provenientes de los servicios de cirugía del Hospital Universitario General de Castellón y del Hospital Universitario de la Plana o cáncer ginecológico proveniente del servicio de ginecología del Hospital Universitario de la Plana. El programa de prehabilitación se ha configurado entorno a cuatro intervenciones clave: a) educación para la salud y autocuidados, b) asesoramiento nutricional, c) valoración psicológica, d) intervención de ejercicio físico dirigido. Las intervenciones de educación para la salud/autocuidado y de ejercicio físico se llevarán a cabo semanalmente desde el diagnóstico hasta el día de la cirugía programado. Además, los pacientes dispondrán de una consulta de asesoramiento nutricional y de una consulta de psicooncología on-line o presencial. Serán recogidas una serie de variables

primarias relacionadas con el cuerpo de la investigación y unas secundarias de naturaleza sociodemográfica y clínica de los pacientes. Se prevén dos valoraciones a lo largo del programa para la recolección de estas variables de interés: una valoración basal que se llevará a cabo tras la inclusión de los pacientes en el programa y una valoración prequirúrgica justo antes de la intervención. En estas valoraciones se medirán aspectos como la capacidad o agencia en autocuidados, volumen e intensidad de ejercicio físico, ansiedad perioperatoria, capacidad aeróbica, fuerza o la flexibilidad. Además, en esta valoración basal se colocará a los pacientes un acelerómetro para la valoración del estilo de vida. Transcurrido 1 mes desde la finalización de la intervención se recopilará información en relación con variables clínicas postquirúrgicas (complicaciones postquirúrgicas, tiempo de hospitalización...). Estas variables, serán comparadas respecto a una muestra control mediante revisión de historia clínica y proceso retrospectivo.

Título:

Efectividad de tres programas de ejercicio físico oncológico sobre la calidad de vida de paciente con cáncer de mama en tratamiento activo de la enfermedad. Resultados preliminares.

Autores:

Pilar Suárez Alcázar, Carla Hernando Fuster, Elena García Roca, Pablo Salas Medina, Pablo Baliño Remiro, Ana Folch Ayora, Raquel flores Buils, Maria Muriach Sauri, María Dolores Temprado Albalat, Carlos Hernando Domingo, Eladio Joaquín Collado Boira

Abstract:

Introducción. La incidencia del cáncer ha experimentado durante los últimos años un continuo crecimiento. Según la Agencia Internacional para la investigación del cáncer (IARC) el cáncer de mama es el tumor más diagnosticado, superando al de pulmón. La Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) indica que 35.000 mujeres van a ser diagnosticadas en España este año, siendo la probabilidad estimada de 1 cada 8 mujeres. Cada vez existen más evidencias científicas sobre los beneficios del ejercicio físico y su papel adyuvante a los tratamientos sistémicos oncológicos, repercutiendo directamente sobre la calidad de vida de las pacientes. Sin embargo, existen varias alternativas de diseño y desarrollo de los programas de ejercicio físico oncológico y no hay suficiente evidencia sobre cuál es el más efectivo. **Objetivos.** Conocer la efectividad de tres modalidades distintas de programación de ejercicio físico (presencial, online, prescripción) en la calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama en tratamiento activo de su enfermedad. **Metodología.** Ensayo clínico aleatorizado y mediciones pre-post con asignación a tres grupos (presencial: programa presencial de ejercicio físico guiado y supervisado de manera presencial; online: programa de ejercicio físico en streaming guiado y supervisado; prescripción: pauta de ejercicio físico por parte del facultativo), con mediciones de calidad de vida basal y a los 6 meses del inicio en el estudio. Periodo del estudio de octubre de 2021 a julio de 2023. Se utilizó la escala EORTIC QLQ-C30 para la medición de la Calidad de Vida. **Resultados.** Fueron reclutados N=105 pacientes que cumplían con los criterios de inclusión, distribuyéndose equitativamente en los 3 grupos de intervención. Completaron el estudio a las 24 semanas un total de 80 pacientes (76,2%), distribuidas en el grupo presencial (n=21; 26.25%), online (n=31; 38.75%) y prescripción (n=28; 35%). La media de edad de la muestra fue de 48,6 años ($\pm 8,60$), no existiendo diferencias entre grupos según asignación. La calidad de vida global mejoró de manera significativa a las 24 semanas en todos los grupos. Por dimensiones, y en el análisis inferencial entre grupos, mejoraron las

dimensiones función física y rol emocional en el grupo presencial con respecto a los grupos online y prescripción ($p < 0,005$). Discusión. La prescripción de ejercicio físico es beneficiosa en la mejora de la calidad de vida en las pacientes con cáncer de mama en tratamiento activo, indistintamente del momento en el que se realice la prescripción. La modalidad que presenta mayores beneficios es la presencial, desarrollado y supervisado por especialistas, ya que mejora las dimensiones física y social. Los programas online, son igual de válidos que los presenciales. La prescripción de ejercicio no guiado es una herramienta que presenta menores beneficios con respecto a las otras dos modalidades analizadas, pero siendo una buena opción para todas las pacientes que no puedan acudir ni presencial ni online. Conclusiones: La calidad de vida de las pacientes de cáncer de mama en tratamiento activo mejora a las 24 semanas, indistintamente de la modalidad de programa de ejercicio físico que reciban (presencial, online, prescripción).

Título:

Propuesta de la escala bienestar psicológico al pertenecer a un grupo de actividad física para pacientes con cáncer de mama.

Autores:

Raquel Flores-Buils, M. Elena García-Roca, Pablo Baliño-Remiro, Ana Folch-Ayora, Carlos Hernando-Domingo, María Muriach-Sauri, Paula Recacha-Ponce, Pablo Salas-Medina, M. Pilar Suárez-Alcázar, Eladio Collado-Boira.

Abstract:

El cáncer de mama es uno de los cánceres más comunes que afectan a las mujeres en todo el mundo. Pese a que la tasa de supervivencia de las personas con cáncer de mama después del diagnóstico es cada vez mayor, el diagnóstico y el tratamiento del cáncer de mama todavía tienen un fuerte impacto negativo en la salud mental de las personas, y desencadenan diversos efectos psicológicos negativos como depresión, ansiedad y miedo. Ante esta situación, algunos estudios señalan como factores que pueden mejorar el malestar mental, la actividad física (generalmente realizada de manera individual) y el apoyo social, haciendo referencia al apoyo de la familia, amigos o personas relevantes. Pero no hemos encontrado estudios que analicen el beneficio psicológico de realizar actividad física en un grupo de iguales. Por ello, el objetivo del presente estudio es presentar el diseño de una escala sobre el bienestar psicológico que produce pertenecer a un grupo de actividad física de pacientes con cáncer de mama. Para su diseño, se ha partido del análisis de un estudio previo cualitativo sobre experiencias de pacientes con cáncer de mama con el ejercicio físico grupal, así como de la revisión de distintas escalas sobre apoyo social y pertenencia a un grupo. El resultado muestra una escala compuesta por cuatro dimensiones: Estado psicoemocional (Cambio en la percepción del estado psicoemocional/mental; ej., Formar parte de este grupo me ayuda a descargar tensiones generadas en el día a día); Autoestima/sentido de pertenencia (Cambio en la percepción de uno mismo mediado por la pertenencia al grupo; ej., Formar parte de este grupo me hace sentir mejor conmigo mismo); Apoyo de iguales (Compartir la misma situación de salud; ej., Poder compartir sentimientos comunes me hace sentir comprendida) y Motivación/empoderamiento (Actúa como motor para realizar actividades e incrementar la percepción de ser capaz de realizarlas; ej., Formar parte de este grupo me hace realizar algunos tipos de actividades que sola no haría). Se concluye que el diseño de esta escala nos permitirá medir objetivamente el beneficio psicológico de pertenecer a un grupo con las mismas características y con un objetivo común. Este bienestar se reflejaría en dos aspectos, uno más personal (estados emocionales, autoestima o la motivación/empoderamiento) y otro de carácter más social (sentimiento de pertenencia y la cohesión y comprensión entre iguales). Así, esta escala

permitirá relacionar la pertenencia a estos grupos con estados negativos de salud mental como la ansiedad, depresión y situaciones de estrés. Además, permitirá diseñar acciones y programas de intervención que incluyan este tipo de grupos de apoyo. Finalmente, señalar que es una escala fácil de adaptar a otras situaciones o actividades.

COMUNICACIONES ORALES

1

Título:

Prevalencia de la salud cardiovascular ideal en pacientes de cáncer colorrectal al diagnóstico

Autores:

Lydia Mower, María Romero-Elías, Marta Méndez-Otero, Alejandro Álvarez-Bustos, María Uribarren, Lourdes Gutiérrez, Antonio Sánchez, Carmen Fiuza-Luces, David García-González, Ana Ruiz-Casado

Abstract:

Introducción: Las enfermedades cardiovasculares (ECV) y el cáncer son las principales causas de enfermedad crónica y mortalidad en las sociedades occidentales. El cáncer colorrectal (CCR) es el tercer cáncer más prevalente y comparte factores de riesgo con las ECV, que son la principal causa de muerte en los sobrevivientes de CCR. La Asociación Americana del Corazón (AHA) recomienda Life's Simple 7 para definir y medir la salud cardiovascular ideal (iCVH, por sus siglas en inglés Ideal CardioVascular Health). Este constructo se define como la ausencia de ECV clínicas (abstinencia de tabaco en el último año, colesterol total no tratado ≤ 200 mg/dl, presión arterial no tratada $\leq 120/80$ mmHg y glucosa en sangre en ayunas ≤ 100 mg/dl) junto con la presencia simultánea de 4 factores de salud favorables: no fumar en el último año, índice de masa corporal (IMC) ≤ 25 kg/m², cumplir con las recomendaciones de niveles de actividad física (AF) y una dieta saludable. A pesar de que iCVH se ha estudiado ampliamente en numerosas poblaciones, del interés potencial en la evolución de los pacientes con CCR y de que esta población tiene un fuerte interés en realizar cambios positivos relacionados con la salud tras el diagnóstico, no ha habido investigaciones previas sobre iCVH en pacientes con CCR. **Objetivo:** Describir el iCVH en pacientes con CCR en el momento del diagnóstico. **Métodos:** Estudio descriptivo transversal. Pacientes con CCR al diagnóstico. La AF se monitoreó mediante acelerómetros; la dieta se evaluó mediante la adherencia a la dieta mediterránea, y la antropometría se evaluó mediante el IMC. Hipertensión, diabetes, hipercolesterolemia y tabaquismo se obtuvieron de las historias clínicas. **Resultados:** Participaron 238 pacientes con CCR (66% hombres, edad media de 65 años), 153 (64%) tenían enfermedad localizada y 85 (36%) tenían enfermedad metastásica. El 10% tenía antecedentes de ECV. 10 pacientes (4,3%) cumplieron con los 7 componentes de iCVH. El 78,4% de los participantes cumplieron con las recomendaciones de ≥ 150 minutos de AF vigorosa por semana y el 39,1% tenía un IMC ≤ 25 . **Discusión:** Nuestros resultados enfatizan la importancia de evaluar la iCVH en pacientes con CCR en el momento del diagnóstico, debido a la estrecha relación entre los eventos de ECV y la evolución de los pacientes con CCR. Es un

problema es clínicamente relevante tanto en pacientes con enfermedad localizada como metastásica. La utilidad de este constructo reside en que una cifra más elevada de iCVH se asocia tanto con prevención de ECV como de la incidencia de CCR. Conclusiones: Es claramente necesaria la promoción de los estilos de vida saludables en los pacientes con cáncer de colon, tanto por la repercusión que puede tener en la evolución del cáncer, como en el control de los factores de riesgo de ECV y en la evolución de la ECV. El momento del diagnóstico, resulta ideal para hacer recomendaciones en este sentido ya que el paciente se encuentra receptivo para hacer cambios en su vida y de hecho es un momento ideal para el aprendizaje.

2

Título:

Cambios en la actividad diaria de las personas con tratamiento sistémico de cáncer de mama después de un programa de ejercicio dirigido por un profesional o después de un programa de ejercicio prescrito realizado de forma autónoma.

Autores:

Pilar Suárez Alcázar, Carla Hernando Fuster, Elena García Roca, Pablo Salas Medina, Pablo Baliño Remiro, Eladio Joaquín Collado Boira, Ana Folch Ayora, Raquel Flores Buils, Maria Muriach Sauri, Carlos Hernando Domingo

Abstract:

Introducción: Según las últimas estimaciones de incidencia, prevalencia y mortalidad por cáncer en el mundo y en España, los datos publicados por la OMS en su informe mundial del Cáncer y los datos más relevantes en la bibliografía científica queda evidenciada la gran repercusión y merma en la calidad de vida del paciente oncológico. Este déficit se produce principalmente como consecuencia de los efectos secundarios de los tratamientos quirúrgicos, oncológicos y la propia enfermedad apareciendo en el aspecto físico un incremento de la fatiga muscular, una pérdida de fuerza, en descenso en la capacidad aeróbica y una limitación en la movilidad articular. Con la finalidad de comprobar como la actividad física puede mejorar los efectos secundarios del tratamiento del enfermo oncológico, se planteó un proyecto que se centraba en la realización de programas de ejercicio físico durante el proceso del tratamiento de la enfermedad, diferenciando trabajos dirigidos por un profesional especializado en actividad física y trabajos de prescripción de ejercicio físico para que las pacientes lo realicen de forma autónoma. Objetivo: El principal objetivo que se persigue en este trabajo es determinar los cambios de actividad diaria que se realiza cada uno de los grupos y si existen variaciones en cada uno de los grupos desde su valor basal de actividad diaria. Metodología: Para ello se seleccionaron 55 mujeres, diagnosticadas de cáncer de mama, que estaban en periodo de tratamiento sistémico de la enfermedad. Estas mujeres fueron separadas en dos grupos de trabajo, uno de ellos seguía un programa dirigido por un profesional dos días a la semana, 25 mujeres. El otro grupo tenía una prescripción de ejercicio físico de manera que lo pudieran realizar de forma autónoma, 30 mujeres. Para la medición de la actividad realizada, cada mujer llevaba un acelerómetro (GENEActiv) en la muñeca de la mano no dominante durante 7 días. Esta medición se realizaba en situación basal, a los tres meses de la realización del programa y a los seis meses de su inicio. Resultados: Después de un periodo de 6 meses de ejercicio físico, las mujeres que realizaron un trabajo dirigido por una profesional de la actividad física especializado sufrieron cambios significativos ($p < 0,05$) en su actividad diaria, incrementando su consumo calórico relativo y absoluto. Esto se produce por una disminución

significativa ($p < 0,05$) del tiempo que se consume a una intensidad sedentaria y al incremento significativo ($p < 0,05$) del tiempo dedicado a actividades con intensidad ligera y moderada. En el caso de las mujeres que realizaron ejercicio físico de forma prescrita y autónoma no sufrieron modificaciones en su estilo de vida, no presentando cambios significativos en el consumo calórico ni en los minutos dedicados a diferentes intensidades de actividad física. Conclusiones: Las mujeres que están en tratamiento sistémico de cáncer de mama y realizan un programa de ejercicio físico durante su fase de tratamiento supervisado y dirigido por un profesional especializado de la actividad física, después de seis meses de trabajo, mejoran su actividad diaria reduciendo el tiempo en intensidad sedentaria e incrementando el tiempo que destinan a actividades de intensidad ligera y moderada. Las mujeres que están en tratamiento sistémico de cáncer de mama y realizan un programa de ejercicio físico, prescrito por un profesional especializado de la actividad física, de forma autónoma, no modifican su actividad física diaria.

3

Título:

Prescripción de ejercicio físico en personas con cáncer de pulmón no microcítico operable: Proyecto WINNER. Estudio piloto.

Autores:

Oscar Martínez Sánchez, Vanesa Rodríguez Salés, Toni Caparrós Pons, Josep Heredia Pérez, Carlos Cabrera Gálvez, Santiago Viteri Ramírez

Abstract:

Introducción: El cáncer de pulmón (CP) es el tercer tumor más frecuente en España y el primero en mortalidad. La cirugía es el tratamiento curativo de elección cuando se detecta en etapas tempranas. Existe una creciente evidencia de que el ejercicio físico (EF) puede mejorar los síntomas y la calidad de vida en personas con CP, lo que podría influir en el pronóstico de la enfermedad. **Objetivos:** Fomentar la adherencia al EF en personas con cáncer de pulmón no microcítico (CPNM) operable. **Metodología:** Estudio piloto para validar el protocolo de actuación del proyecto WINNER. Se ha prescrito un programa de EF personalizado y supervisado por un preparador físico. El programa consta de 4 fases: prehabilitación, post cirugía, recuperación y mantenimiento. Antes de iniciar la intervención se ha realizado una valoración cardiorrespiratoria (prueba de esfuerzo y test de marcha) y una evaluación del estado funcional de cada participante. Los sujetos están monitorizados las 24 horas del día con la pulsera Whoop® registrando: actividad, intensidad, recuperación física, variables cardiorrespiratorias y calidad del sueño. Se ha realizado un análisis descriptivo, un modelo lineal y de regresión logística, así como una curva Roc para su bondad de ajuste. Asimismo, se ha realizado el análisis de la valoración cardiorrespiratoria y funcional de muestras pareadas (pre y post) mediante test de Wilcoxon. **Resultados:** Se han incluido 7 pacientes, el 85,7% son mujeres (el reclutamiento está actualmente en curso). La edad promedio es de 58 años. Todos los pacientes incluidos en el análisis han completado la fase de recuperación con una media de 25 sesiones. Se observa que al realizar EF en la fase de post cirugía los pacientes tienen una disminución de la recuperación ($p=0,02$). Se observa que los días que realizan ejercicio en la fase de recuperación y mantenimiento realizan un EF más moderado ($OR=2,87$ IC95% (2,09-3,93)) e intenso ($OR=5,76$ IC95% (3,87-8,57)). Así como una mejor recuperación cuando hacen EF ($OR=2,16$ IC95% (1,36-3,43)). La curva Roc de realización de EF dirigida mediante el modelo ajustado por intensidad de ejercicio, recuperación, frecuencia cardíaca y calidad de sueño es de 0,76. No se observan diferencias estadísticamente significativas en la evaluación de ejercicio submáximo mediante el test de marcha entre fases del proyecto ($p=0,07$). **Conclusiones:** Estos resultados preliminares sugieren que es factible implementar un programa de EF dirigido en pacientes con CPNM operable. Se

destaca la importancia de mantener la continuidad en la realización de EF en la fase de recuperación, donde se observa un EF más moderado e intenso, así como una mejor recuperación física. El hallazgo de que la realización de EF en la fase post cirugía puede estar relacionada con la disminución de la recuperación, resalta la necesidad de una atención individualizada en esta fase. Existe una limitación de potencia estadística y de seguimiento como para evaluar plenamente el impacto del EF en la calidad de vida y supervivencia de los pacientes con CP. El estudio continúa en fase de reclutamiento activo.

4

Título:

Entrenamiento combinado: una estrategia eficaz y segura para aumentar la fuerza muscular en mujeres que han superado el cáncer de mama

Autores:

Alba Esteban-Simón, David m. Díez-Fernández, Manuel A. Rodríguez-Pérez, Eva Artés-Rodríguez, Antonio J. Casimiro Andújar, Alberto Soriano-Maldonado

Abstract:

Introducción: Debido a la elevada tasa de supervivencia, el número de personas que convive con los efectos secundarios asociados al cáncer de mama (disminución de masa y fuerza muscular, movilidad y funcionalidad de miembro superior, fitness cardiorrespiratorio y calidad de vida, y linfedema) aumenta anualmente. Estos efectos se pueden mejorar mediante el ejercicio, particularmente combinando fuerza y trabajo aeróbico. Objetivo: Determinar los efectos de un programa de entrenamiento de 12 semanas combinado con actividad física sobre la fuerza muscular, composición corporal, fitness cardiorrespiratorio, calidad de vida, fatiga, depresión, problemas hombro-brazo, y linfedema de mujeres supervivientes de cáncer de mama. Metodología: Se realizó un ensayo controlado aleatorizado en el que participaron 60 mujeres que habían finalizado cirugía, quimioterapia y/o radioterapia hasta 10 años antes del comienzo del estudio. Las participantes fueron aleatorizadas a un grupo experimental (2 sesiones/semana de entrenamiento de fuerza + 10.000 pasos/día) o a un grupo control (10.000 pasos/día). Antes de comenzar y tras la intervención, se evaluó la fuerza muscular, composición corporal, fitness cardiorrespiratorio, movilidad y discapacidad de miembro superior, calidad de vida, fatiga asociada al cáncer, depresión y presencia de linfedema. Resultados: El grupo experimental (32 participantes) mejoró su fuerza muscular global (0.718; 95%CI: 0.361–1.074, $P < 0.001$, d -Cohen = 1.04), de miembro superior (0.727; 95%CI: 0.294–1.160, $P < 0.001$, $d = 0.87$) y miembro inferior (0.709; 95% CI: 0.324–1.094, $P = 0.001$, $d = 0.96$) respecto al grupo control (28 participantes). No se observaron diferencias en el resto de variables estudiadas. Análisis secundarios mostraron que las características de la cirugía y los tratamientos no influenciaron los efectos de la intervención sobre linfedema y problemas hombro-brazo. Sin embargo, el aumento de fuerza muscular de miembro superior se asoció con una disminución de los problemas hombro-brazo (-0.429 ; $P = 0.020$). Considerando la composición corporal, recibir quimioterapia se asoció con empeoramiento en masa grasa ($B = 2.313$, $p = 0.034$), porcentaje de grasa ($B = 3.282$, $p = 0.003$) y grasa visceral ($B = 1.434$, $p = 0.011$) en las participantes del grupo control. Discusión: En línea con estudios previos, la intervención produjo mejoras en la fuerza muscular y no empeoró los síntomas del brazo afectado.

Sin embargo, no hubo diferencias en el resto de variables estudiadas. Resulta destacable que los factores de riesgo para el desarrollo de linfedema no afectaron los resultados del programa de entrenamiento, reforzando la evidencia sobre la recomendación de utilizar y ejercitar dicho brazo. Además, en las participantes del grupo control, se observó una asociación entre haber recibido quimioterapia y un empeoramiento de la composición corporal, lo que sugiere que el ejercicio podría tener un efecto protector sobre esta consecuencia de la quimioterapia tan relevante para el pronóstico en esta población. Conclusiones: La intervención produjo mejoras en fuerza muscular, aunque no provocó cambios en diferentes parámetros físicos y de calidad de vida. Adicionalmente, la intervención demostró ser segura para la sintomatología del brazo, independientemente del tipo de cirugía y tratamiento, sugiriendo mejoras en problemas hombro-brazo asociadas al aumento de la fuerza de miembro superior. Asimismo, mostró una atenuación de los efectos adversos de la quimioterapia sobre la composición corporal.

5

Título:

Cambios en la salud y la calidad de vida después de un programa de intervención de ejercicio físico multicomponente en mujeres que han padecido cáncer de mama

Autores:

Alicia Figueroa de la paz, Ilona Pérez santana

Abstract:

El ejercicio físico multicomponente adecuado, individualizado y controlado es una buena terapia coadyuvante para las mujeres que han tenido cáncer de mama. Cada vez hay más evidencia científica de la importancia que tiene realizar un programa de ejercicio físico en mujeres que han tenido algunos tipos de cánceres, entre ellos el cáncer de mama. **OBJETIVOS** Comprobar los cambios producidos en algunos parámetros de la salud (físicos, psicológicos y emocionales) y la calidad de vida en mujeres que han padecido cáncer de mama, tras llevar a cabo un programa de ejercicio físico controlado. El ejercicio físico controlado y programado produce beneficios en la salud, la calidad de vida y en el bienestar en mujeres que han padecido cáncer de mama. **METODOLOGÍA:** Se ha realizado un estudio de 7 meses con un grupo de 24 mujeres de las cuales 14 de ellas entre 30 y 65 años, cumplían con los criterios de inclusión del estudio. Se llevó a cabo un programa de Ejercicio Físico Multicomponente de tres días a la semana en Santa Cruz de Tenerife. Las sesiones de entrenamiento estaban orientadas a la mejora de la Condición Física, especialmente mejora de la amplitud articular, mejora de la fuerza general, coordinación, equilibrio, propiocepción, resistencia cardiorrespiratoria, relajación, etc **SE HAN PASADO LOS SIGUIENTES CUESTIONARIOS** Cuestionarios de salud y calidad de vida: FACT-G Equol 5D Evaluación semanal Cuestionario de ansiedad: STAI Cuestionario de depresión: BDI Cuestionario de autoestima: Coopersmith Tests de condición física: Índice cardiaco Capacidad aeróbica Flexibilidad en tren superior e inferior Fuerza en brazos y piernas Velocidad gestual Potencia submáxima tolerada Otros: Edad Antropometría (peso y talla) Porcentaje de grasa Índice de masa corporal **EQUIPO DE TRABAJO:** Dirigido por una Licenciada en Educación Física, y apoyada por una psicóloga. **RESULTADOS:** Análisis de los resultados después de 7 meses de intervención **VARIABLES PSICOLÓGICAS.** - Disminución considerablemente del nivel de ansiedad de las mujeres. Mejor estado de ánimo, se sienten menos tristes y/o nerviosas. Mayor autoestima y mejor imagen de ellas mismas Afirman encontrarse con más energía para realizar las actividades cotidianas y para disfrutar de sus familias y momentos de ocio. Han desarrollado un buen nivel de autonomía personal, y se sienten parte de un grupo que consideran como referencia, en el que se sienten comprendidas y apoyadas. **VARIABLES FÍSICAS:** - Destacar la disminución del

% de grasa corporal. Incluso las que aumentaron de peso disminuyeron notablemente la proporción de grasa en el cuerpo. Resaltar la disminución de grasa en el brazo afectado (medición del tríceps) y en las piernas. - En cinco mujeres se observa la disminución de su frecuencia cardiaca en reposo respecto a los tres meses previos a la actividad. - Tras el ejercicio se ha producido un aumento de flexibilidad en la musculatura posterior del cuerpo en todas las - Todas las mujeres muestran un notable aumento de la flexibilidad. - Se observa un aumento del nivel de fuerza en pectorales y brazos. Cinco de las mujeres muestran un aumento de la fuerza frente a otras tres que presentan una ligera disminución. La gráfica muestra un aumento de la capacidad aeróbica de las mujeres en cuanto al tiempo que emplean en realizar el recorrido. Todas han disminuido la distancia, aunque en el sujeto 6 no se muestra, ya que son 15 segundos; dicho sujeto mostró durante la prueba un claro desánimo por sus circunstancias personales, respecto a la evolución en actitud y capacidad desarrollada durante las sesiones de ejercicio físico.

DISCUSIÓN Este programa de Ejercicio Físico Multicomponente ha sido muy importante para las mujeres que han participado en el estudio, pero una de las preocupaciones es la continuidad de este programa en el futuro. El grupo de mujeres se ha sentido muy identificadas con el grupo y muy a gusto con el programa. Por esto este estudio debería provocar que se organicen grupos estables para garantizar la continuación del programa con el objetivo de seguir mejorando tanto los niveles de salud como la calidad de vida y el bienestar de las mujeres que han padecido cáncer de mama.

CONCLUSIONES. - Un programa de Ejercicio Físico Multicomponente mejora algunos parámetros de la salud como fuerza, resistencia, flexibilidad, coordinación, control mental, ansiedad, etc. y es seguro y necesario para la recuperación tanto física, como mental y emocional de las mujeres que han padecido cáncer de mama.