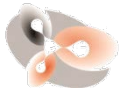




AULA VIRTUAL PROBLEMAS NUTRICIONALES DE UN PACIENTE CON CÁNCER

3. CONVIVE





Autoras

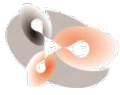
□ Coordinadoras:

- Dra. Katherine García Malpartida, médico adjunto del Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia.
- Dra. Emilia Cancer Minchot, médico responsable de la Sección de Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitario de Fuenlabrada, Madrid.

□ Equipo colaborador:

- Silvia Martín Sanchis, graduada en Nutrición humana y dietética. Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia.
- Andrea Micó García, graduada en Nutrición humana y dietética. Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia.
- Alicia Moreno Borreguero, enfermera de Nutrición, Sección de Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitario Fuenlabrada, Madrid.

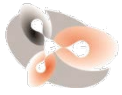




CONVIVE con un paciente con cáncer y problemas nutricionales

- ❑ Cada experiencia de **cuidar** es única. Las características no sólo de la persona afectada, sino también del cuidador, hacen que cada relación de ayuda sea completamente diferente.
- ❑ Asumir el rol de cuidador puede resultar una experiencia satisfactoria y enriquecedora.
- ❑ En este apartado explicaremos con más detalle los problemas que se pueden presentar en un paciente con cáncer, cómo identificarlos y solucionarlos.





Índice

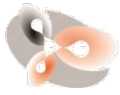
- ❑ 1. Recomendaciones nutricionales por síntomas.
- ❑ 2. Modificaciones nutricionales según la localización del tumor.
- ❑ 3. Recetas de cocina.
- ❑ 4. Suplementos nutricionales.
- ❑ 5. Nutrición enteral.
- ❑ 6. Nutrición parenteral.
- ❑ 7. Ejercicio físico.





1. RECOMENDACIONES NUTRICIONALES POR SÍNTOMAS





1. Recomendaciones nutricionales por síntomas

- A continuación se exponen una serie de **recomendaciones nutricionales y consejos generales** para poder realizar una ingesta suficiente a pesar de la presencia de algunas dificultades para la alimentación (síntomas), que pueden aparecer durante el curso de la enfermedad, debido al propio tumor o a los tratamientos que recibe.
- El seguimiento de estas pautas puede proporcionar un mejor manejo de la enfermedad.





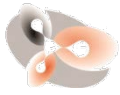
Recomendaciones nutricionales por síntomas

- ❑ Los síntomas que con mayor frecuencia dificultan la alimentación se exponen en la siguiente tabla.

Síntoma	Diapositivas donde puede encontrar información
Pérdida de apetito (anorexia)	8
Náuseas y vómitos	9
Diarrea	10
Estreñimiento	11
Alteración del gusto y del olfato	12, 13
Boca seca (xerostomía)	14
Mucositis	15
Dificultad para tragar (disfagia)	16

- ❑ **A continuación se expone información relacionada con cada uno de estos síntomas: descripción, recomendaciones generales y dietéticas.**

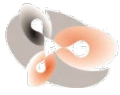




1.1 Anorexia (pérdida de apetito)

- ❑ Síntoma más común que puede aparecer en el diagnóstico o durante el tratamiento.
- ❑ Recomendaciones dietéticas:
 - Aprovechar las horas que se tenga más apetito y comer lo que más apetezca.
 - Comer poco, pero a menudo.
 - Incluir en poco volumen una gran cantidad de energía y nutrientes.
 - Cocciones poco grasas para facilitar la digestión.
 - Beber fuera de las comidas y tomar líquidos más nutritivos, sin olvidar una correcta hidratación.
 - Los frutos ácidos pueden estimular el apetito (limonada, zumo de naranja...).
- ❑ Enriquecer la dieta:
 - En sopas y purés: añadir quesitos, queso rallado, leche en polvo, frutos secos triturados, huevo duro, dados de jamón, pollo o pescado.
 - Diluir las cremas con leche o nata en vez de usar agua o caldo.
 - En ensaladas, pastas, arroces, verduras y otros platos: añadir queso, mayonesa, atún, claras de huevo cocidas, fruta fresca, frutos secos, tacos de jamón....
 - En postres: añadir miel, caramelo líquido, frutos secos, leche condensada, chocolate caliente, helado (sino está contraindicado)
 - A la leche: leche en polvo, cacao, miel.

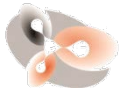




1.2 Náuseas y vómitos

- ❑ Efectos secundarios más frecuentes durante el tratamiento con quimioterapia y radioterapia.
- ❑ **Recomendaciones generales:**
 - Administrar la medicación prescrita para tratarlos con la suficiente antelación.
 - En presencia de estos síntomas no obligarse a comer.
 - Evitar tumbarse tras las comidas al menos una hora.
 - Fraccionar las ingestas (pequeña cantidad, más veces al día).
 - Ambiente agradable y fresco. Evitar olores fuertes y desagradables.
 - Uso de ropa holgada, especialmente que no oprima la zona abdominal.
 - Adecuada higiene bucal para evitar regustos desagradables en la boca. También se puede usar caramelos duros de menta o limón.
- ❑ **Recomendaciones dietéticas:**
 - Mantener una correcta hidratación.
 - Técnicas culinarias suaves. No condimentar demasiado los platos y evitar el exceso de grasa.
 - Se toleran mejor los alimentos fríos que calientes.
 - Utilizar infusiones que ayudan a la digestión como manzanilla, menta, anís, jengibre, azahar o hierba luisa.
 - Potenciar el consumo de alimentos secos ya que son mejor tolerados si no hay presencia de úlceras en la boca.





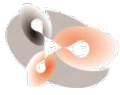
1.3 Diarrea

- ❑ El aumento de la presencia de deposiciones acompañada de una disminución de su consistencia **puede aparecer como efecto secundario a la toxicidad de la quimioterapia, o radioterapia y/o al tratamiento con antibióticos.**

- ❑ **Recomendaciones generales:**
 - Según grado de intensidad y gravedad su médico marcará unas pautas u otras a seguir.
 - Es importante mantener una dieta progresiva.
 - Fraccionar las ingestas (pequeña cantidad, más veces al día).

- ❑ Las **recomendaciones dietéticas específicas** para la diarrea las encontrará pinchando **aquí**.





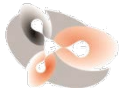
1.4 Estreñimiento

- ❑ Se define como evacuaciones inferiores a tres veces por semana. La escasa ingesta de líquidos, la disminución de alimentos ricos en fibra, la disminución o falta de ejercicio físico y algunos fármacos son las principales causas de estreñimiento.

- ❑ **Recomendaciones generales:**
 - Para minimizar las molestias digestivas, el aumento de alimentos ricos en fibra se debe realizar de manera gradual.
 - La inactividad física agrava el estreñimiento por lo que se recomienda caminar diariamente entre 20-30 min como mínimo.
 - Realizar pequeños masajes rotatorios en el abdomen en sentido de las agujas del reloj para movilizar el intestino cuando no se puede realizar ejercicio
 - Establecer unos horarios regulares para ir al baño, u sentarse en el inodoro, aunque en un primer momento no realice deposiciones
 - No tomar laxantes sin consultarlo previamente con su médico.

- ❑ Las **recomendaciones dietéticas específicas** para el estreñimiento las encontrará pinchando **aquí**.



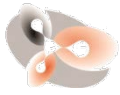


1.5 Alteraciones del gusto y el olfato

- ❑ Las alteraciones de los sentidos del gusto y del olfato son muy frecuentes en los pacientes con cáncer. **Se producen como efecto secundario de la quimioterapia/radioterapia.** En algunas ocasiones el sabor puede estar disminuido, y en otras potenciado o alterado.

- ❑ **Recomendaciones dietéticas generales:**
 - Cuidar la presentación de las comidas.
 - Mantener una buena higiene bucal. Realizar enjuagues bucales naturales con infusiones como manzanilla, hinojo, tomillo... puede resultar beneficioso para evitar regustos desagradables.
 - Beber de 2 a 3 litros de agua al día. Para mejorar el sabor se puede añadir zumo de limón, hojas de menta o hierbabuena.
 - Es aconsejable tomar los alimentos a temperatura ambiente o fría, ya que desprenden menos olor y tienen menos sabor.
 - Evitar consumir alimentos que más apetecen días previos y posteriores al tratamiento con quimioterapia para evitar crear aversión a esta comida. Se recomienda el consumo de alimentos inusuales estos periodos.

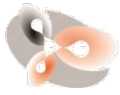




Recomendaciones dietéticas para la alteración del gusto y del olfato

- ❑ En ocasiones puede notar una **alteración en el gusto o en el sabor de los alimentos.**
- ❑ Las **recomendaciones dietéticas específicas** cuando hay alteración del gusto (disminución o alteración del sabor) las encontrará pinchando **aquí.**
- ❑ Las **recomendaciones dietéticas específicas** cuando hay alteración del olfato las encontrará pinchando **aquí.**





1.6 Boca seca (xerostomía)

- ❑ Se producen como efecto secundario de la quimioterapia/ radioterapia.
- ❑ Puede ir acompañada de mal aliento, disminución de la percepción del sabor, molestias o dolor, dificultad para hablar, masticar y tragar.

- ❑ **Recomendaciones generales:**
 - Mantener una buena higiene bucal.
 - Humedecer los labios antes de comer.
 - Realizar ejercicios de estimulación masticatoria para mejorar la salivación.

- ❑ Las **recomendaciones dietéticas** para aumentar la salivación las encontrará pinchando **aquí**.

- ❑ Las **recomendaciones dietéticas específicas** cuando hay boca seca las encontrará pinchando **aquí**.





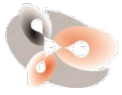
1.7 Mucositis (llagas e inflamación de la boca)

- ❑ Es frecuente que durante el tratamiento con quimioterapia y radioterapia la mucosa de la boca se vea alterada y aparezcan úlceras e inflamación de la boca. Puede ser doloroso y molesto por lo que puede ser necesario realizar modificaciones en la alimentación para evitar la restricción de la ingesta.

- ❑ **Recomendaciones generales:**
 - Mantener una correcta higiene.
 - Tratar problemas dentales como enfermedad periodontal, caries, prótesis mal adaptadas...
 - Preparar enjuagues con agua y bicarbonato o infusiones de manzanilla, tomillo, salvia para disminuir molestias.
 - Enjuagar la boca con agua muy fría para disminuir el dolor y poder ingerir mejor antes de las comidas.
 - Su médico puede indicar enjuagues bucales para realizar gárgaras o utilizar medicación para el dolor antes de la comida.
 - Puede triturar los alimentos si comer con textura normales le es molesto y doloroso.

- ❑ Las **recomendaciones dietéticas específicas** para la mucositis las encontrarán pinchando **aquí**.





1.8 Disfagia

- ❑ La **disfagia** se define como la **dificultad para tragar líquidos o sólidos** debido a una alteración de alguna de las fases de la deglución.
- ❑ Aparece con frecuencia en los tumores de cabeza y cuello y del tubo digestivo superior (esófago, estómago)
- ❑ Puede ser debida a la propia enfermedad, por efectos secundarios del tratamiento con quimioterapia o radioterapia o secuelas del tratamiento quirúrgico o radioterápico.

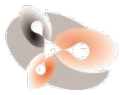
En el Aula virtual: “**Disfagia**”, apartado: **1. CONOCE** puede encontrar más información.





2. MODIFICACIONES NUTRICIONALES SEGÚN LA LOCALIZACIÓN DEL TUMOR





Recomendaciones nutricionales según la localización del tumor

- En este apartado se presentan diferentes publicaciones sobre recomendaciones nutricionales según el tipo de tumor:

Localización del tumor	Publicaciones donde encontrar información
Mama	1. Fundación Alicia 2. Novartis
Cabeza y cuello	Fundación Alicia
Colon	Fundación Alicia
Páncreas	Asociación Cáncer de Páncreas y Fundación Más Que Ideas
Pulmón	Fundación Alicia
Tumores neuroendocrinos	NET-España y Fundación Más Que Ideas
Esófago/Estómago	Elaboración propia





3. RECETAS DE COCINA



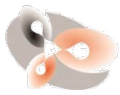


3.1 Recetas de cocina para cada síntoma



Síntoma	Ejemplo de receta
Pérdida de apetito	<ul style="list-style-type: none">- Sopa fría de aguacate y maíz- Empanadillas frías de huevo duro
Náuseas y vómitos	<ul style="list-style-type: none">- Paté de guisantes
Úlceras en boca (mucositis)	<ul style="list-style-type: none">- Flan de plátano
Dolor al deglutir (odinofagia)	<ul style="list-style-type: none">- Rissoto de verduras y bacalao- Pudding de manzana
Disminución del sabor	<ul style="list-style-type: none">- Tacos de pescado adobado y fritos
Boca seca (Xerostomía)	<ul style="list-style-type: none">- Cubitos de cítricos- Infusión de jengibre
Diarrea	<ul style="list-style-type: none">- Pinchos de pollo con manzana
Estreñimiento	<ul style="list-style-type: none">- Endivia rellena de quinoa y frutos secos
Disfagia	Visitar Aula virtual: “Disfagia”, apartado: 3. CONVIVE





3.2 ¿Dónde puedo encontrar más recetas de cocina?

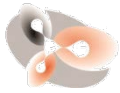
- ❑ Alimentación y cáncer. Asociación Española Contra el Cáncer.
<https://www.aecc.es/sites/default/files/migration/actualidad/publicaciones/documentos/guia-alimentos2015.pdf>
- ❑ Recetas para disfrutar con la comida. Sociedad Española de Oncología.
<https://seom.org/seomcms/images/stories/recursos/infopublico/campanyas/2006/recetas/parte3.pdf>
- ❑ Recomendaciones dietéticas-nutricionales en oncología. Fundación Carreras.
https://www.fcarreras.org/es/recomendaciones-dieteticas-y-nutricionales-en-oncologia_114203.PDF
- ❑ Cáncer de páncreas, alimentación y calidad de vida. Asociación Cáncer de Páncreas y Fundación Más Que Ideas.
<https://seom.org/informacion-sobre-el-cancer/publicaciones-dirigidas-a-pacientes>
- ❑ Recomendaciones dietético-culinarias para el tratamiento del cáncer. Fundación Alicia. <http://www.alicia.cat/es/document?page=1&s=oncologia>





4. SUPLEMENTOS NUTRICIONALES





4.1 Suplementos nutricionales

- ❑ Los **suplementos nutricionales** son preparados con alta densidad energética y proteica que permiten aportar en un pequeño volumen una gran cantidad de energía, proteínas y otros nutrientes (vitaminas y minerales).
- ❑ **No sustituyen a la dieta**, sino que la complementan en el caso de que ésta sea escasa, lo cual ocurre con frecuencia en las personas afectas de cáncer, debido a la aparición de síntomas que dificultan la alimentación.
- ❑ Hay **muchos tipos de suplementos nutricionales** que difieren en su composición y en sus indicaciones.

En el Aula virtual: “**Nutrición Enteral Domiciliaria**”, apartado: **1. CONOCE** puede encontrar más información.

- ❑ Existen fórmulas de nutrición enteral específicas para proceso oncológico (alta densidad energética, hiperproteico, enriquecido con aminoácidos esenciales, ácidos grasos omega 3 y antioxidantes). Su equipo médico decidirá el que se ajusta mejor a sus necesidades.





4.2 Consejos para la adecuada utilización de suplementos nutricionales

- ❑ Debe seguir las recomendaciones de su equipo médico para la toma de los suplementos nutricionales, pero a continuación le proporcionamos una serie de consejos generales.
- ❑ Se recomienda beberlo tranquilamente.
- ❑ Debe espaciar su toma de las comidas principales para evitar la pérdida de apetito en estas comidas.
- ❑ Se recomienda agitarlo antes de abrir y tomarlo directamente del envase utilizando la pajita adjunta.
- ❑ En general es más agradable tomarlo frío pero si no se toleran los alimentos fríos se puede tomar a temperatura ambiente.
- ❑ Se pueden tomar solos o mezclados con alimentos naturales.
- ❑ Los envases cerrados se deben almacenar a temperatura ambiente, lejos de fuentes de frío o calor para que no se altere su composición.
- ❑ Una vez abierto el envase, la cantidad no utilizada debe guardarse en la nevera y consumirse antes de 24 horas.

En el Aula virtual: “**Disfagia**”, apartado: **3. CONVIVE (punto 5)** puede encontrar más información.





¿Cómo debo tomar los suplementos nutricionales?

INFORMACIÓN SOBRE SU SUPLEMENTO NUTRICIONAL

Producto:		CI: (Cód. de identificación)	
DOSES:	botellas/día	Duración del tratamiento:	

El profesional sanitario le ha prescrito un **suplemento nutricional oral** porque su estado nutricional está comprometido. Necesita un extra de energía y nutrientes para mejorarlo.

El soporte nutricional forma parte de su **tratamiento** por lo que es importante seguir las recomendaciones de uso y cumplir la pauta dietética.



« El cumplimiento del tratamiento dietético mejora su estado nutricional, salud y calidad de vida. »

¿QUÉ ES EL SUPLEMENTO NUTRICIONAL?



Es un producto formulado específicamente para **cubrir los requerimientos nutricionales del paciente**. Tiene como **objetivo completar una dieta insuficiente**, aportando energía, proteína y todos los nutrientes necesarios.

BENEFICIOS QUE APORTA



Mejora el estado de salud



Mejora la cicatrización



Ayuda a reducir las complicaciones e infecciones



Disminuye el nº de ingresos hospitalarios



Refuerza las defensas

CUÁNDO SE DEBE CONSUMIR

El soporte nutricional **debe complementar su dieta habitual, no debe sustituir ninguna comida principal a menos que lo indique el profesional sanitario.**

El momento del día para tomar el suplemento nutricional es importante para que no le disminuya el apetito y le afecte en su dieta habitual.

Los **mejores momentos del día** para consumir su suplemento nutricional son:



A media mañana



A media tarde



Recena

CÓMO SE DEBE CONSERVAR



Temperatura ambiente. Lugar seco, fresco y sin exposición directa a la luz.



Una vez abierto conservar en el frigorífico, máximo 24 horas.

RECOMENDACIONES DE CONSUMO



Consumir el suplemento nutricional oral despacio.

Es importante para no saciarlo. Si lo prefiere puede tomar media botella poco a poco y media hora después el resto.



Recetas para tomar el suplemento nutricional oral.

Puede añadir múltiples ingredientes para conseguir **sabores deliciosos**. Por ejemplo: café soluble, canela en polvo, cacao en polvo, fruta fresca, yogur...



Se puede congelar. No pierde sus propiedades nutricionales y es más apetecible consumirlo frío durante las épocas de calor, e incluso en forma de helado.



Se puede calentar. Sabores como chocolate y café son ideales para tomarlos calientes. **Importante** no se debe calentar hasta llegar al punto de ebullición porque se perderían sus propiedades nutricionales.



Se puede añadir **espesante**. Si es necesario espesar su suplemento nutricional por problemas de deglución y/o disfaagia puede añadir **ESPESANTE VEGENAT med®** sabor neutro. Para conseguir la textura deseada deberá seguir el modo de empleo del espesante que lo encontrará en el envase del producto.





5. NUTRICIÓN ENTERAL





Nutrición enteral

- ❑ Cuando la nutrición por boca no es posible o suficiente está indicada la **nutrición enteral** y la **nutrición parenteral**.
- ❑ La nutrición enteral consiste en la administración de nutrientes al tubo digestivo mediante una sonda.
- ❑ Se utiliza cuando la ingesta no es posible o suficiente para cubrir las necesidades nutricionales y el tracto digestivo **es funcional y accesible**.



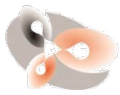
En el Aula virtual: **“Nutrición Enteral Domiciliaria”** puede encontrar más información.





6. NUTRICIÓN PARENTERAL





Nutrición parenteral

- ❑ Cuando la nutrición por boca no es posible o suficiente está indicada la **nutrición enteral** y la **nutrición parenteral**.
- ❑ La nutrición parenteral consiste en la administración de nutrientes por vía intravenosa.
- ❑ Se utiliza cuando la ingesta no es posible o suficiente para cubrir las necesidades nutricionales y el tracto digestivo **no es** **funcionante o accesible**.



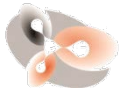
En el Aula virtual: “**Nutrición Parenteral Domiciliaria**” puede encontrar más información.





7. EJERCICIO FÍSICO

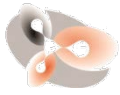




7.1 Ejercicio físico y cáncer

- ❑ Se considera actividad física cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía.
- ❑ Se estima que la inactividad física influye en la aparición del 25% de los cánceres de mama y de colon.
- ❑ **El ejercicio físico es considerado una intervención no farmacológica eficaz en la promoción del bienestar físico, mental y funcional de los pacientes con cáncer.**
- ❑ Además, mejora el pronóstico de la enfermedad y su calidad de vida futura.

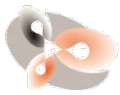




Ejercicio físico y cáncer

- ❑ Está demostrado que **el ejercicio físico correctamente prescrito puede realizarse sin riesgo durante los tratamientos de quimioterapia y radioterapia y después de ellos.**
- ❑ La prescripción del ejercicio físico es importante en la **rehabilitación oncológica**, en especial el entrenamiento de la fuerza muscular.
- ❑ Es preciso **ajustar** su intensidad, duración, frecuencia semanal y tipo de ejercicio **al estado general del paciente.**
- ❑ El **entrenamiento de resistencia** no sólo reduce la fatiga en pacientes con cáncer, sino que además disminuye la posibilidad de sufrir caídas accidentales.
- ❑ Mantener la **actividad física como un hábito regular** puede disminuir el riesgo de reaparición de algunos tipos de cáncer.





La intensidad de la actividad física

- ❖ La intensidad refleja la velocidad a la que se realiza la actividad, o la magnitud del esfuerzo requerido para realizar un ejercicio o actividad. Se puede estimar preguntándose cuánto tiene que esforzarse una persona para realizar esa actividad.

Actividad física moderada (aproximadamente 3-6 MET)
(Requiere un esfuerzo moderado, que acelera de forma perceptible el ritmo cardiaco.)

- Caminar a paso rápido
- Bailar
- Jardinería
- Tareas domésticas
- Caza y recolección tradicionales
- Participación activa en juegos y deportes con niños y Paseos con animales domésticos
- Trabajos de construcción generales (p. ej., hacer tejados, pintar, etc.)
- Desplazamiento de cargas moderadas (< 20 kg)

Actividad física intensa (aproximadamente > 6 MET)
(Requiere una gran cantidad de esfuerzo y provoca una respiración rápida y un aumento sustancial de la frecuencia cardíaca.)

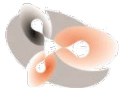
- Footing
- Ascender a paso rápido o trepar por una ladera
- desplazamientos rápidos en bicicleta
- Aerobic
- Natación rápida
- Deportes y juegos competitivos (p. ej., juegos tradicionales, fútbol, voleibol, hockey, baloncesto)
- Trabajo intenso con pala o excavación de zanjas
- Desplazamiento de cargas pesadas (> 20 kg)

❖ **Utilice la "prueba de conversación" para averiguarlo:**

Cuando esté activo, intente hablar:

- Si respira con dificultad pero aún puede tener una conversación fácilmente, es una actividad de intensidad moderada.
- Si sólo puede decir unas palabras antes de tener que respirar, es actividad de intensidad vigorosa.



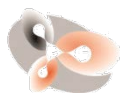


7.2 Tablas de ejercicio físico

- ❑ A continuación se exponen unas tablas de ejercicios según el momento del proceso:
 - Precirugía sin otro tratamiento.
 - Durante la quimioterapia o radioterapia.
 - A largo plazo (supervivientes).

- ❑ Puede encontrar más información en los siguientes enlaces web:
 - https://seom.org/images/Tabla_Ejercicio_para_pacientes_con_cancer.pdf
 - <https://www.comunidad.madrid/hospital/fuenlabrada/ciudadanos/innovahonco> (proyecto InnovaHONCO):
 - Apartado “Ejercicio terapéutico”.
 - Apartado “Rehabilitación”.
 - Videoteca: vídeos de ejercicios terapéuticos y rehabilitación oncológica.





Duración e intensidad del ejercicio antes de la cirugía

Momento del tratamiento del cáncer	Tipo de ejercicio	Descripción	Intensidad	Duración	Ejemplos
Precirugía sin otro tratamiento	Resistencia	Entrenamiento en intervalos de alta intensidad	60–90% de consumo máximo de oxígeno	20–35 min	Caminar Correr Bicicleta estática
	Fuerza	Ejercicios de fuerza general	Ejercicios realizados con el propio peso del paciente 0–40% de una repetición máxima (1RM)	2 series de 10 repeticiones	Circuito de fuerza general
	Estiramientos	Todo el cuerpo	Estiramientos activos o pasivos	Ejercicios de 30 segundos	Yoga Estiramientos





Duración e intensidad del ejercicio durante el tratamiento con quimioterapia o radioterapia

Momento del tratamiento del cáncer	Tipo de ejercicio	Descripción	Intensidad	Duración	Ejemplos
Durante la quimioterapia o radioterapia	Resistencia	Intervención adaptada a las necesidades del paciente	Consumo máximo de oxígeno desde 41 a 64% (ejercicio moderado) hasta 80 a 90% (ejercicio de alta intensidad, si el paciente estuvo previamente activo)	3 días a la semana con una duración de 20–35 min	Caminar Bailar Montar en bicicleta Bicicleta estática Correr Evitar nadar
	Fuerza	Ejercicios de fuerza general para prevenir la sarcopenia o caquexia	Desde movimientos ligeros hasta un 40-60% de una repetición máxima (1RM) al principio. Dependiendo de la comorbilidad del paciente	2 veces por semana: 2 sesiones de 10 repeticiones	Yoga Pilates Bandas elásticas Circuito de fuerza general Ejercicios con maquinas
	Estiramientos	Estiramientos suaves del cuerpo. Cuidado especial con áreas de radiación. Evita el dolor.	Estiramientos pasivos	30 segundos / ejercicio	Yoga Estiramientos

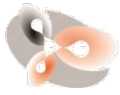




Duración e intensidad del ejercicio a largo plazo

Momento del tratamiento del cáncer	Tipo de ejercicio	Descripción	Intensidad	Duración	Ejemplos
Supervivientes	Resistencia	De moderada a alta intensidad, dependiendo de la situación previa del paciente.	Consumo máximo de oxígeno desde 41 a 64% (ejercicio moderado) hasta 80 a 90% (ejercicio de alta intensidad, si el paciente estuvo previamente activo)	3 veces por semana/30--40 minutos	Caminar Bailar Bicicleta Bicicleta estática Correr Nadar
	Fuerza	De intensidad moderada a alta, dependiendo de la situación previa del paciente. Se debe tener especial cuidado en pacientes con limitaciones funcionales. Evitar el dolor	Desde movimientos ligeros hasta un 40-60% de una repetición máxima (1RM) al principio. Dependiendo de la comorbilidad del paciente	2 veces por semana: 2 sesiones de 10 repeticiones	Yoga Pilates Bandas elásticas Circuito de fuerza general Ejercicios con maquinas
	Estiramientos	Todo el cuerpo	Estiramiento activos o Pasivos	30 segundos / ejercicio	Yoga Estiramientos

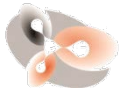




Advertencia

- ❑ Este material informativo y educativo se ha diseñado con la intención de que aumente el conocimiento sobre la nutrición en el paciente con cáncer.
- ❑ En la prescripción y en el seguimiento del paciente con cáncer intervienen diferentes profesionales sanitarios como: médicos (especialistas en Endocrinología y Nutrición, Oncología médica, Oncología Radioterápica, Atención Primaria), dietistas-nutricionistas y enfermero/as.
- ❑ El conocimiento de la enfermedad por parte del paciente y su implicación en el tratamiento mejoran el control de la misma y su calidad de vida.





¡Muchas gracias!

