

Independencia en la vida diaria: abordaje ocupacional del linfedema en cáncer de mama

Yurany Maricel Sánchez Pantoja

Estudiante de Terapia Ocupacional
Universidad Mariana

Ginna Marcela Ardila Villareal

Profesora de Terapia Ocupacional
Universidad Mariana

El linfedema asociado al cáncer de mama es una complicación frecuente y debilitante que puede presentarse en los primeros años posteriores a la cirugía, afectando tanto la funcionalidad física como las esferas emocional y social de las pacientes. Sus síntomas incluyen dolor, pesadez, inflamación y limitaciones articulares, lo que repercute directamente en la participación laboral y la calidad de vida. La Terapia Ocupacional ofrece un abordaje integral mediante la enseñanza de técnicas de autocuidado, la adaptación de actividades, el asesoramiento en productos de apoyo y la orientación en áreas como el trabajo, el descanso, el ocio y la sexualidad. Asimismo, fomenta la educación preventiva y favorece la reincorporación social. De esta manera, la intervención ocupacional se constituye como un componente fundamental dentro del tratamiento rehabilitador, al promover la independencia funcional y la reintegración de las mujeres a sus roles cotidianos.

Figura 1

Actividad de coordinación visomotora



Nota. Elaboración propia con IA (ChatGPT, 2025).

El cáncer de mama es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad femenina en el mundo, y sus secuelas generan un impacto significativo en la calidad de vida de las pacientes. Entre estas, el linfedema posmastectomía se reconoce como una de las complicaciones más graves, debido a las limitaciones físicas, emocionales y sociales que conlleva. Esta condición, producto de la alteración del drenaje linfático tras procedimientos quirúrgicos o radioterapéuticos, se manifiesta a través de hinchazón, dolor, rigidez y cambios cutáneos que afectan la movilidad y el desempeño funcional. La Terapia Ocupacional es importante ya que no solo se enfoca en la rehabilitación física, sino también en la adaptación de las actividades de la vida diaria (AVD), la educación en estrategias de autocuidado y la promoción de la participación social, contribuyendo a la autonomía y al bienestar integral de las mujeres con linfedema.

Medina y Úcles (2014) señalan que el linfedema secundario al cáncer de mama no solo repercute en la esfera física de la paciente, sino también en la psicológica y social, ya que limita la realización de las actividades cotidianas, genera alteraciones en la imagen corporal y puede producir sentimientos de angustia, depresión y ansiedad. Estas consecuencias “hacen imprescindible un abordaje integral en el que se contemplen medidas de prevención, diagnóstico precoz y programas de intervención interdisciplinaria que contribuyan a mejorar la calidad de vida de las mujeres afectadas” (p. 14).

Pereira et al. (2019) señalan que el linfedema asociado al cáncer de mama es una de las complicaciones más subestimadas y debilitantes del tratamiento de esta entidad. Ocurre como resultado de la interrupción del flujo linfático en asociación con otros factores. Generalmente, se presenta después de procedimientos como mastectomía, disección axilar o radioterapia, y se asocia con factores como la obesidad, el uso de ciertos fármacos (taxanos) o la cantidad de ganglios resecados. Afecta a la calidad de vida y puede presentarse dentro del primer y tercer año después de la cirugía. Esta condición no solo compromete la parte física, generando limitaciones funcionales en las extremidades, sino que también influye en la parte emocional y social de las pacientes, reduciendo su calidad de vida y aumentando la carga económica del tratamiento. Igualmente, se resalta la importancia de detectarlo de manera temprana y brindar un manejo integral para prevenir complicaciones mayores y favorecer la rehabilitación de la persona.

Figura 2

Actividad de ensartado para el fortalecimiento de la motricidad fina



Nota. Elaboración propia con IA (ChatGPT, 2025).

Por otro lado, Blackman et al. (2020) mencionan que, al utilizar los servicios de terapia ocupacional en esta área, los clientes pueden recibir educación sobre su diagnóstico, estrategias para manejar los síntomas y aumentar su participación en las AVD, lo que a su vez mejora su calidad de vida; explican que los terapeutas ocupacionales pueden “brindar tratamiento para la reducción de los síntomas y educación en estrategias de autocuidado, así como facilitar la adaptación en las rutinas diarias, lo que contribuye a una mejor participación ocupacional” (p. 4).

Según Blackman et al. (2020), el linfedema relacionado con el cáncer de mama es una condición progresiva que puede tener complicaciones crónicas si no se interviene adecuadamente. Los síntomas más comunes incluyen hinchazón, dolor, sensación de pesadez, rigidez articular y cambios en la piel, los cuales dificultan la movilidad del miembro afectado. Esta complicación no solo limita la función física, sino que interfiere con la participación de las mujeres en sus roles ocupacionales, sociales y recreativos, generando sentimientos de frustración, aislamiento, ansiedad y depresión. Se debe tener en cuenta que muchas pacientes no reciben información suficiente sobre el riesgo de desarrollar linfedema ni sobre las estrategias de prevención, lo que evidencia la necesidad de programas educativos y de seguimiento a largo plazo. El diagnóstico temprano y la intervención son esenciales para evitar que la condición avance y se vuelva limitante.

Dado que esta es una condición que no tiene cura, desde terapia ocupacional se aborda este diagnóstico mediante la adaptación de actividades de la vida diaria, enseñar estrategias de autocuidado para reducir la sobrecarga en el miembro afectado y fomentar la reintegración ocupacional y social para favorecer su autonomía y calidad de vida. La intervención de terapia ocupacional en linfedema busca favorecer la independencia funcional del paciente mediante la enseñanza de técnicas de autocuidado, la adaptación de actividades y la promoción de la participación social. El linfedema repercute directamente en la calidad de vida de las mujeres, afectando su funcionalidad, su estado emocional y sus relaciones sociales, lo que hace necesario un abordaje integral y continuo. La Terapia Ocupacional aborda aspectos de la vida cotidiana; entre ellos, la adaptación de tareas domésticas, el asesoramiento en productos de apoyo para la alimentación, el aseo personal o la cocina, así como la orientación en temas de sexualidad, descanso, trabajo y ocio, áreas que también se ven afectadas tras la mastectomía. De igual manera, se promueven espacios de prevención y educación a través de talleres de autocuidado, relajación o actividades grupales que permiten disminuir la carga emocional y favorecer la participación social. Este enfoque integral demuestra que esta disciplina no solo se ocupa de la funcionalidad física, sino también, de mantener la calidad de vida y la identidad ocupacional de las mujeres con linfedema (Fernández, 2014).

Corral y Pillasagua (2019) afirman que la intervención de Terapia Ocupacional es fundamental, ya que permite lograr independencia y autonomía en las actividades, mejorando las capacidades funcionales, dándoles seguridad en sí mismas, partiendo de una evaluación para las habilidades del desempeño ocupacional. La creación de una guía de actividades básicas para personas que padecen linfedema favorecerá el cuidado personal, permitirá el desarrollo de habilidades y destrezas al momento de ejecutar tareas y, a su vez, la obtención de conocimiento para poder intervenir en forma precoz como método preventivo.

Pereira et al. (2019) explican que este diagnóstico puede presentarse no solo en el brazo, sino también en la mano, la mama y la pared torácica, lo que genera mayores limitaciones en la movilidad y en la realización de las actividades cotidianas. Esta condición incrementa el riesgo de infecciones recurrentes como la celulitis, debido

a la acumulación de líquido linfático y, muchas veces, no se diagnostica a tiempo por la falta de protocolos estandarizados de evaluación. Ante estas dificultades, es primordial un manejo integral que combine la prevención y el tratamiento oportuno, incluyendo la educación para el cuidado de la piel, la vigilancia de signos tempranos y la modificación de actividades que puedan sobrecargar la extremidad afectada.

Por otra parte, Herrera et al. (2017) señalan que es importante mencionar que el linfedema posmastectomía se reconoce como una de las secuelas más graves del cáncer de mama, con una incidencia que oscila entre el 25% y el 80%, lo que lo convierte en un problema frecuente que afecta de manera significativa la calidad de vida de las mujeres. En su fase inicial se manifiesta como un edema blando y elástico que, progresivamente evoluciona hacia un fibroedema duro, irreversible y de difícil manejo. Este proceso se acompaña de dolor, contracturas, alteraciones posturales y limitaciones articulares, lo cual no solo compromete la movilidad y la funcionalidad del miembro superior, sino que aumenta el riesgo de complicaciones como fibrosis, elefantiasis, linfangitis, adherencias e infecciones. Ante este panorama, el tratamiento rehabilitador se plantea como un proceso continuo y necesario a lo largo de la vida, fundamentado en medidas preventivas, fisioterapia respiratoria, drenaje linfático, kinesioterapia, mecanoterapia, vendaje compresivo y terapia ocupacional.

Esta última es significativa, ya que favorece la recuperación de la coordinación motora, la funcionalidad del miembro afectado y el entrenamiento en AVD, lo que contribuye a la independencia y a la reincorporación social de las pacientes. Herrera et al. (2017) resaltan la ejecución de “actividades para la coordinación gruesa y fina, la funcionalidad de la extremidad y el adiestramiento en actividades de la vida diaria” (párr. 27). Según esto, la intervención del terapeuta ocupacional no se limita únicamente a la recuperación física, sino que se orienta a que la paciente logre mayor autonomía en su rutina diaria. Al trabajar la coordinación fina y gruesa, se facilita la destreza en tareas manuales, mientras que el entrenamiento en AVD permite facilitar su capacidad para vestirse, cocinar o realizar otras actividades cotidianas. De esta forma, la terapia ocupacional contribuye no solo al bienestar físico, sino también a la calidad de vida y la reintegración social de las pacientes con linfedema.

Conclusión

El linfedema asociado al cáncer de mama constituye una complicación frecuente, progresiva, que afecta la funcionalidad, la salud emocional y la calidad de vida de las mujeres. Su abordaje requiere una atención integral, temprana y continua; la Terapia Ocupacional es importante para el proceso rehabilitador. A través de la enseñanza de técnicas de autocuidado, la adaptación de AVD, el fortalecimiento de la coordinación motora y la promoción de la participación social, la intervención ocupacional favorece la autonomía, previene complicaciones y facilita la reintegración a los diferentes roles de la vida cotidiana. De esta manera, la Terapia Ocupacional no solo contribuye al manejo físico del linfedema, sino que potencia el bienestar integral y la independencia funcional de las mujeres con cáncer de mama.

Referencias

- Blackman, J., Dreiling, M., & Mutziger, A. (2020). Occupational therapy lymphedema management and its relationship to quality of life. *Critically Appraised Topics*. 20. <https://commons.und.edu/cat-papers/20>
- Corral, E. C. y Pillasagua, K. R. (2019). *Usuarios con linfedema en miembro superior y su influencia en las actividades de la vida diaria básicas* [Tesis de pregrado, Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí]. <https://repositorio.ulead.edu.ec/handle/123456789/3256>
- Fernández, A. (2014). El abordaje del linfedema asociado a mastectomía desde la terapia ocupacional. *Revista Asturiana de Terapia Ocupacional*, 11, 15-23. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4680906.pdf>
- Herrera, M. B., Valenzuela, L. M. y Herrera, J. (2017). Eficacia del tratamiento rehabilitador en mujeres con linfedema posmastectomía. *MEDISAN*, 21(9), 1095-1101. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000900004&lang=es
- Medina, A. y Úcles, V. (2014). Linfedema y cáncer de mama. *Revista Clínica Escuela de Medicina*, 4(2). https://doi.org/10.15517/rc_ucr-hsjd.v4i2.14267
- Pereira, N., Pons, G. y Masià, J. (2019). Linfedema asociado al cáncer de mama: Factores de riesgo, diagnóstico y tratamiento quirúrgico. *Revista de Cirugía*, 71(1), 79-87. <https://doi.org/10.4067/s2452-45492019000100079>

