

Rehabilitar en emergencia: cuando el cuerpo no puede esperar

●Tras los incendios forestales que afectaron a las regiones del Biobío y Ñuble, miles de personas perdieron sus viviendas, pero también algo menos visible e igual de crítico, que es la continuidad de sus procesos de rehabilitación.

En emergencias, la atención suele concentrarse en lo urgente que es el alojamiento, alimentación y seguridad, y la rehabilitación queda relegada. Sin embargo, el cuerpo no espera.

En personas mayores, incluso períodos breves de inactividad pueden provocar pérdidas significativas de fuerza, capacidad aeróbica y funcionalidad. En contextos reales de fragilidad, multimorbilidad o deterioro cognitivo, ese retroceso se traduce rápidamente en mayor dependencia, menos marcha, más riesgo de caídas y una mayor carga para cuidadores y familias.

El desafío no es reemplazar la rehabilitación tradicional, sino evitar el colapso funcional. La evidencia y los lineamientos de la OMS y la OPS

son claros e indica que la rehabilitación es parte de la respuesta sanitaria ante emergencias y debe integrarse desde la preparación hasta la recuperación.

Cuando no existe acceso presencial, es posible sostener función con estrategias simples y efectivas. Planes breves, personalizados y centrados en tareas básicas como levantarse, cambiarse de lugar, caminar con seguridad, micro-sesiones integradas a la rutina diaria y seguimiento por teléfono, video o pautas impresas pueden marcar una diferencia sustantiva. No se trata de “hacer ejercicios”, sino de instalar el movimiento seguro como estándar de cuidado.

En emergencias, la meta no es cumplir sesiones, sino sostener la vida funcional. Y eso, muchas veces, se logra con menos recursos de los que creemos, pero con una planificación clara y una convicción firme, ya que la rehabilitación no puede esperar..

Lidia Castillo, directora de la carrera de Kinesiología, Universidad Andrés Bello