

# III CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Innovación y mejora en la calidad de los cuidados integrales al paciente como derecho del ciudadano"

## EDUCACIÓN SANITARIA NUTRICIONAL: LOS ALIMENTOS FUNCIONALES EN EL CÁNCER. LABOR DE ENFERMERÍA.

**Autor principal** JOSEFA MORAL JIMENEZ

**CoAutor 1**

**CoAutor 2**

**Área Temática** Innovación y mejora en la calidad de los cuidados integrales en el Área Médica

**Palabras clave** Educación en salud                      Nutrición                                      Neoplasias                                      Alimentos funcionales

### » Resumen

La nutrición y el cáncer mantienen una estrecha relación durante todo el curso clínico de la enfermedad tumoral. En las fases iniciales, determinados alimentos o nutrientes podrían actuar como factores de riesgo o protectores, modificando el riesgo de desarrollar cáncer a través de diversos mecanismos y en los distintos estadios del proceso de génesis. Una vez desarrollada la enfermedad, la nutrición adquiere de nuevo un papel fundamental, en tanto que la prevalencia de desnutrición en los pacientes con cáncer adquiere cifras importantes: entre el 15 y el 40% en fases iniciales, alcanzando un 80% en caso de enfermedad avanzada.

La identificación del estado de desnutrición junto con la instauración de medidas de soporte nutricional específicas contribuirá a una evolución clínica más favorable del paciente, disminuyendo los efectos secundarios del tratamiento quimioterápico y por tanto mejorando la percepción de la calidad de vida por parte de paciente y familia.

El objetivo que se plantea es la importancia de la educación sanitaria sobre alimentación y alimentos funcionales que la enfermera realiza con el paciente y familia, antes de empezar el tratamiento con el fin de poder mantener a la persona en un buen estado nutricional mientras este dure y continuar con esta educación durante todo el proceso de su enfermedad.

Se ha realizado una revisión bibliográfica en las principales bases de datos (cuiden, scielo, lilacs) y fuentes escritas sobre los alimentos funcionales, dieta y su relación con el cáncer.

### » Contexto de partida. Antecedentes. Experiencias previas. ¿Dónde se realizó el trabajo? ¿En qué tipo de organización o departamento? ¿Cómo surge? ¿Hay experiencias previas en el área desarrollada?

En opinión de los expertos, muchas de las enfermedades crónicas que afligen a la sociedad de un modo particular (cáncer, obesidad, hipertensión, trastornos cardiovasculares) se relacionan de un modo muy estrecho con la dieta alimenticia.

La enfermedad neoplásica representa una de las principales causas de mortalidad a nivel mundial junto con las enfermedades cardiovasculares y las infecciosas. Los datos disponibles en la actualidad sugieren la dieta es la segunda causa prevenible de cáncer después del tabaco.

El cáncer es la primera causa de muerte en España, responsable de unas 90.000 defunciones anuales, con una incidencia de 162.000 casos nuevos al año.

Las evidencias científicas sugieren que al menos un tercio de la mortalidad anual por cáncer está relacionada con aspectos nutricionales, la actividad física y patrones de estilo de vida. Así, se cree que hasta un 50% de los cánceres del tracto gastrointestinal podrían evitarse disminuyendo la ingesta, aumentando el gasto energético y la actividad física. De ahí que conocer qué alimentos o patrones alimentarios nos ayudan a prevenir la incidencia de determinados tipos de neoplasias, tenga una gran trascendencia, en tanto que la adquisición de los mismos por la población supondría una disminución importante de la tasa de mortalidad atribuida al cáncer.

La nutrición y el cáncer mantienen una estrecha relación durante todo el curso clínico de la enfermedad tumoral. En las fases iniciales, determinados alimentos o nutrientes podrían actuar como factores de riesgo o factores protectores, modificando el riesgo de desarrollar cáncer a través de muy diversos mecanismos y en los distintos estadios del proceso de génesis. Una vez desarrollada la enfermedad, la nutrición adquiere de nuevo un papel fundamental, en tanto que la prevalencia de desnutrición en los pacientes con cáncer adquiere cifras importantes: entre el 15 y el 40% en fases iniciales, alcanzando un 80% en caso de enfermedad avanzada.

Las tendencias mundiales de la alimentación en los últimos años indican un interés acentuado de los consumidores hacia ciertos alimentos, que además del valor nutritivo aporten beneficios a las funciones fisiológicas del organismo humano. Estas variaciones en los patrones de alimentación generaron una nueva área de desarrollo en las ciencias de los alimentos y de la nutrición que corresponde a la de los alimentos funcionales.

El término Alimento Funcional fue propuesto por primera vez en Japón en la década de los 80s con la publicación de la reglamentación para los "Alimentos para uso específico de salud" ("Foods for specified health use" o FOSHU).

Se consideran alimentos funcionales aquellos que, con independencia de aportar nutrientes, han demostrado científicamente que afectan beneficiosamente a una o varias funciones del organismo, de manera que proporcionan un mejor estado de salud y bienestar. Estos alimentos, además, ejercen un papel preventivo ya que reducen los factores de riesgo que provocan la aparición de enfermedades. Entre los alimentos

### » Descripción del problema. ¿Sobre qué necesidades o problemáticas del contexto pretendía actuar el proyecto? ¿Cómo se analizaron las causas de esos problemas? ¿Qué tipo de intervención se realizó? ¿Cómo se cuantificó el problema?

El cáncer, los tratamientos que lo acompañan y los síntomas consecuentes que a su vez generan, aumentan en los pacientes el riesgo de sufrir malnutrición, la cual produce un gran deterioro del estado de salud, con el consecuente aumento de complicaciones, disminución de la tolerancia al tratamiento oncológico y una disminución de la calidad de vida del paciente. Esta situación va a repercutir en gran medida en la capacidad funcional, con un aumento de complicaciones, aumento de la tasa de infecciones, disminución de la tolerancia al tratamiento oncológico, al igual que una disminución de la calidad de vida del paciente.

La mayoría de usuarios que acuden a la consulta de oncología carecen de conocimientos acerca de los alimentos que son más adecuados de tomar, forma de preparación de los mismos, el valor añadido de los alimentos funcionales. Por este motivo, la labor de la enfermera es primordial realizando educación sanitaria a los usuarios para afrontar el proceso de esta patología en las mejores condiciones nutricionales posibles, minimizando los efectos secundarios relativos al tratamiento.

Se ha realizado una revisión bibliográfica en las principales bases de datos (cuiden, medline, scielo, lilacs) y fuentes escritas sobre los alimentos funcionales, dieta y su relación con el cáncer. Destacar que no existe gran cantidad de estudios acerca de alimentos funcionales en la dieta de los pacientes oncológicos y sus beneficios para afrontar todo el proceso de la enfermedad, pero que es un tema que está en auge de estudios de investigación.

**» Soluciones aportadas / Viabilidad / Aplicabilidad. Coste-Beneficio. ¿Cuáles fueron los efectos y cómo se midieron? ¿Hasta qué punto las soluciones aportadas resolvieron el problema?**

La educación nutricional, como parte de la estrategia de intervención nutricional, debe aumentar los conocimientos y modificar las actitudes de la población en aquellos aspectos que relacionan la alimentación con la salud.

Con una adecuada educación sanitaria sobre la nutrición en los pacientes oncológicos se pretende conseguir:

- Prevenir el desarrollo de varios tipos de cáncer.
  - Tener un buen estado nutricional antes de iniciar cualquier tratamiento.
  - Durante y después del tratamiento, aportar todos aquellos nutrientes que son necesarios para poder:
    - Conseguir o mantener un buen estado nutricional.
    - Conseguir o mantener un buen estado inmunológico.
    - Reparar cualquier daño celular que origine el cáncer o el tratamiento.
    - Mejorar la eficacia del tratamiento.
    - Mejorar la tolerancia a los tratamientos.
    - Mejorar el estado general y la calidad de vida de la persona.
- ¿Dónde encontramos alimentos funcionales?

Frutas y verduras.- La asociación inversa entre la ingesta de frutas y verduras y el cáncer se ha constatado en numerosos estudios epidemiológicos, llevados a cabo en varios países, con patrones dietéticos diferentes.

Los mecanismos por los cuales la mayor ingesta de frutas y vegetales podría tener un efecto protector frente a la enfermedad tumoral son muy variados. Sin embargo, la hipótesis más barajada se basa en el alto contenido en nutrientes con potencial antioxidante como la vitamina C, E, carotenoides, etc.

Fibra.- Hay diversos estudios que demuestran que al estimular el tránsito intestinal y favorecer la dilución en agua, la fibra insoluble limitaría el tiempo de contacto entre agentes carcinogénicos y la mucosa intestinal. Principalmente encontramos fibra entre las frutas y verduras.

Soja.- Los mecanismos de acción frente al cáncer de las isoflavonas (compuesto de la soja) son muy variados: ejercen acción moduladora estrogénica, reguladoras del ciclo celular en diferentes puntos del mismo, inhibición de enzimas relacionadas con la proliferación, etc.

Té verde.- Es un potente antioxidante. Actúa inhibiendo factores de transcripción implicados en la carcinogénesis. Induce la apoptosis celular.

Ajo, puerro, cebollino.- Intervienen en la regulación hormonal.

**» Barreras detectadas durante el desarrollo.**

En la actualidad existe escasa bibliografía referente a la labor de enfermería en los hospitales de día oncológicos sobre educación sanitaria en temas de alimentos funcionales a pacientes con procesos neoplásicos.

Escaso conocimiento del personal de enfermería del hospital de día oncológico en materia de alimentos funcionales y sus beneficios para el paciente para afrontar satisfactoriamente el tratamiento contra el cáncer.

Apatía, falta de apetito de los pacientes que están recibiendo tratamiento quimioterápico.

**» Oportunidad de participación del paciente y familia.**

Estimular la participación activa por parte del paciente y sus familiares en su proceso de atención. Esto se consigue asegurándose que reciben la información pertinente y permanente de modo comprensible. De la misma manera hay que fomentar que el paciente nos hable libremente sobre todas aquellas cuestiones surgidas referentes a temas de nutrición y que le haga sentir un miembro activo del equipo de salud. Para ello hay que realizar charlas formativas para el paciente y familia sobre la importancia de realizar una dieta adecuada y de la existencia de ciertos alimentos que aportan un valor añadido a su dieta habitual para afrontar satisfactoriamente la enfermedad.

**» Propuestas de líneas de investigación.**

Elaborar folletos informativos sobre alimentos funcionales que su consumo beneficien el tratamiento contra el cáncer y repartirlos entre los pacientes que acuden a las consultas de oncología, hospital de día oncológico y planta de hospitalización. Realizar un estudio en el hospital de referencia de nuestra área de salud, para valorar si esta información dada ayuda a prevenir la desnutrición del paciente en su proceso oncológico. Realizar y/o colaborar en proyectos de investigación que se lleven a cabo sobre alimentos funcionales y su beneficio sobre la salud.

**BIBLIOGRAFÍA**

1. Alvérez Morales A, González Martínez BE, Jiménez Salas Z. Tendencias en la producción de alimentos: alimentos funcionales. Rev. Salud Pública y Nutrición. 2002 [consultado 10 de febrero 2012]; 3(3) Julio-Septiembre. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/revsalpubnut/spn-2002/spn023g.pdf>
2. Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (SENC), Instituto Omega 3, Fundación Puleva, Confederación de consumidores y usuarios. Guía de alimentos Funcionales.
3. Silveira Rodríguez MB, Monereo Megías S, Molina Baena B. Alimentos funcionales y nutrición óptima: ¿Cerca o lejos? Rev. Esp. Salud Pública. 2003 Jun [consultado 26 de enero 2012]; 77(3): 317-331. Disponible en: [http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272003000300003&lng=es](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272003000300003&lng=es). doi: 10.1590/S1135-57272003000300003.
4. Álvarez Nogal PJ. Alimentos de origen funcional: ¿alimentos funcionales? Rev. Alim. Nutri. Salud. 2010; 17(1):18-25.
5. <http://www.infermeravirtual.com/es-es/problemas-de-salud/tratamientos/alimentacion/enfermedades/alimentacion-cancer/consejos-de-la-enfermera.html>

6. M. M. Marín Caro<sup>1</sup>. Evaluación del riesgo nutricional e instauración de soporte nutricional en pacientes oncológicos, según el protocolo del grupo español de Nutrición y Cáncer. Rev. Nutr Hosp. 2008;23(5):458-468.
7. Millone, M. V; Olagnero, G. F; Santana, E. C. Alimentos funcionales: análisis de la recomendación en la práctica diaria. Dieta (B. Aires);29(134):7-15, ene.-mar. 2011.