

Apaza Duran, Alan Jimy

**Alan Jimy Apaza Duran**  
Universidad Tecnológica de Los Andes, Perú

**Resumen:** El cáncer es la segunda causa de muerte en América Latina, y el gasto económico que exige se acrecentará de manera marcada en los años futuros

## Revista Peruana de Ciencias de la Salud

Universidad de Huánuco, Perú  
ISSN: 2707-6954  
ISSN-e: 2707-6946  
Periodicidad: Trimestral  
vol. 4, núm. 3, 2022  
revpercienciasdelasalud@udh.edu.pe

Recepción: 11 Agosto 2022  
Aprobación: 27 Agosto 2022  
Publicación: 14 Septiembre 2022

URL: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/652/6523796013/>

DOI: <https://doi.org/10.37711/rpcs.2022.4.3.379>

## Sr. Editor:

El cáncer es la segunda causa de muerte en América Latina, y el gasto económico que exige se acrecentará de manera marcada en los años futuros <sup>(1)</sup>. Si no se hace algo al respecto la incidencia de cáncer y la mortalidad en Sudamérica y América Central seguirán aumentando entre 2012 y 2035 <sup>(2)</sup>. Se espera que para el año 2030 la incidencia de cáncer se extienda en 32 %, llegando a 5 millones de casos por año <sup>(1)</sup>. A nivel de Latinoamérica se han implementado políticas de salud donde se priorizan la alimentación de estos pacientes para aminorar las secuelas que los tratamientos pueden ocasionar, obteniendo resultados óptimos <sup>(3)</sup>. Es en este contexto que los efectos del cáncer y su tratamiento dificultan cubrir el requerimiento nutricional de los pacientes. El tratamiento médico más empleado para contrarrestar el cáncer es la quimioterapia. Sabiendo que las células cancerosas suelen crecer y dividirse más rápido que las células normales, es aquí donde la quimioterapia tiene mayor efecto. Sin embargo, los fármacos administrados causan daño celular y, por ende, efectos secundarios (pérdida de apetito, náuseas, vómitos, boca seca, úlceras en la boca o garganta, cambios en el sabor de alimentos, dificultad para digerir, estreñimiento, diarrea, entre otros) <sup>(4)</sup>.

Por ello, en pacientes con neoplasia, la suplementación con módulo proteico puede reducir significativamente el número de complicaciones. Después del alta

hospitalaria, la aplicación de un módulo proteico puede retrasar la progresión de la desnutrición, mejorar la tolerancia a la quimioterapia adyuvante y la calidad de vida. El uso del módulo proteico puede aportar beneficios a la recuperación de los pacientes, ya que estos son especialmente útiles para enriquecer la dieta, sobre todo cuando las modificaciones de la dieta y la adaptación del menú individual son más difíciles de llevar a la práctica (como ocurre en pacientes institucionalizados, ancianos, pacientes crónicos o con intolerancias alimentarias)<sup>(5)</sup>.

En el Perú, las intervenciones nutricionales son eficaces para el manejo de la desnutrición en pacientes con cáncer, también se sabe que un buen asesoramiento nutricional, así como la suplementación y la administración de nutrientes por sonda, son favorables para el estado nutricional del paciente oncológico<sup>(6)</sup>. La suplementación de proteínas en el paciente con enfermedad crónica permite el aumento de los niveles séricos de albúmina, además de otros efectos asociados a la inflamación<sup>(3)</sup>. Por consiguiente, es importante la implementación de suplementos con módulo proteico para mejorar el estado nutricional, fuerza muscular, estado anímico y calidad de vida. En el Perú se sabe que la implementación del módulo proteico ha contribuido en la mejoría del paciente con cáncer que recibe tratamiento. Al elegir un producto determinado se debe dar predilección a las fórmulas con una proporción recomendable de nitrógeno: kilocalorías no proteicas, osmolaridad más próxima a la fisiológica y propiedades organolépticas elegidas de manera individual<sup>(5)</sup>.

Es por todo lo mencionado que se debe evaluar este tema en profundidad, en cuanto a la efectividad y beneficio obtenido por los suplementos de módulos proteicos, ya que el 90 % de los resultados revisados para el presente trabajo muestran eficacia para disminuir la desnutrición en pacientes con cáncer, teniendo en cuenta que la efectividad depende del tipo y severidad del cáncer.

## REFERENCIAS

1. Revilla L. Situación del cáncer en el Perú. Lima: Ministerio de Salud del Perú; 2021.
2. The Economist. Control del cáncer, acceso y desigualdad en América Latina: Una historia de luces y sombras [Internet] [Consultado 2022 Abr 28]. Disponible en: [https://www.iccp-portal.org/system/files/resources/Cancer\\_control\\_access\\_and\\_inequality\\_in\\_Latin\\_America\\_SPANISH.pdf](https://www.iccp-portal.org/system/files/resources/Cancer_control_access_and_inequality_in_Latin_America_SPANISH.pdf)
3. Silvah J, Ferreira C, Mártires C, Welle A, Marchini J. Necessidade de módulo proteico para pacientes em estado grave: estudo das fórmulas enterais em sistema fechado disponíveis no mercado. BRASPEN J. [Internet]. 2020 [Consultado 2022 Abr 28]; 35(2): 130–8. doi: 10.37111/braspenj.2020352005
4. Velásquez M. Gestión del cuidado enfermero en pacientes con tratamiento de quimioterapia en el área de clínica ambulatoria en un hospital de especialidades en la ciudad de Guayaquil [Internet]. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2019 [Consultado 2022 Abr 28]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/12573>
5. Potapov AL, Khoronenko VE, Gameeva EV, Khailova ZV, Dorozhkin AD, Scoropad VYu. Oral nutritional supplements for gastric cancer – the review of current evidence. Research and Practical Medicine Journal [Internet]. 2021 [Consultado

2022 Abr 28]; 8(1): 53-61. doi: <https://doi.org/10.17709/2409-2231-2021-8-1-5>

6. Berrospi M, Tirado M. Eficacia de las intervenciones nutricionales para disminuir la desnutrición en pacientes con cáncer [Internet]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2020 [Consultado 2022 Abr 28]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3867>