

# PROGRAMA NACIONAL DE ATENCIÓN NUTRICIONAL PARA PACIENTES PERTENECIENTES A LA RED ASISTENCIAL ONCOLÓGICA DEL MINISTERIO PARA LA SALUD. VENEZUELA

**Gertrudis Adrianza de Baptista<sup>1</sup>,  
Thaís Morella Rebolledo<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Prof. Titular UCV. Coordinadora  
USN del HUC. Asesor para Programa  
Nutricional MPPS. tully\_b@hotmail.com

<sup>2</sup> Coordinadora Nacional de la División  
de Oncología del MPPS. Jefe de Cátedra  
Radioterapia y Medicina Nuclear UCV-  
HUC

## Resumen

Desarrollar y divulgar el Proyecto de valor social que se inicia en 2009, en la Unidad de Soporte Nutricional (USN) y la Cátedra de Radioterapia, ambos en el Hospital Universitario de Caracas, perteneciente al MPPS y centro académico de la UCV, y lograr extender en el 2012 a otros hospitales de la Red del Ministerio para la Salud (MPPS), con el fin de proveer de atención nutricional -previa evaluación y diagnóstico- a pacientes oncológicos pediátricos y adultos que acuden por consulta externa para recibir radioterapia/quimioterapia, estableciendo protocolos y ofreciendo mejor calidad de vida y respuesta al tratamiento, bajo la premisa de que el estado nutricional se altera en dichos pacientes, involucrando al equipo médico, enfermería, farmacia y nutrición utilizando instrumentos, tanto para adultos como para niños, con validación internacional, aplicando conceptos de farmaconutrientes para mejorar la respuesta inflamatoria, toxicidad, síntomas y signos.

*Palabras clave:* Malnutrición, radioterapia-quimioterapia, farmaconutrición, toxicidad, respuesta inflamatoria, síntomas. Cáncer. Venezuela.

## A NATIONAL PROGRAM FOR NUTRITIONAL SUPPORT OF PATIENTS UNDER THE CANCER TREATMENT NETWORK OF THE MINISTRY OF HEALTH. VENEZUELA

## Abstract

Develop and disseminate the project of social value that starts in 2009, in the unit of nutritional support (USN) and the Chair of radiotherapy, both at the University Hospital of Caracas, belonging to the MPPS and academic center of the UCV, and achieve to extend in 2012 to other hospitals in the network of the Ministry for Health (MPPS) in order to provide nutritional care -evaluation and diagnosis- pediatric cancer patients and adults who come for external consultation to receive radiation therapy chemotherapy, establishing protocols and providing better quality of life and treatment response, under the premise that the nutritional status is altered in these patients, involving the medical equipment, nursing, pharmacy and nutrition.

*Keywords:* Malnutrition, radioterapia-quimioterapia, farmaconutricion, toxicity, inflammatory response, symptoms. Cancer, Venezuela.

## Introducción

Una de las primeras causas de muerte en Venezuela y el mundo es el cáncer. El compromiso del estado nutricional está amenazado y se compromete desde antes de la aparición de la patología oncológica, bien sea por déficits o excesos de macro o micronutrientes lo que representa una relación compleja, y que se compromete más aún ya establecida la enfermedad, y luego por el tratamiento per se. Esto conlleva a mayor toxicidad por el tratamiento, alargamiento de mismo, respuesta inmunológica comprometida, deterioro mental, aumento de complicaciones, mayor costo, aumento de la morbimortalidad y muchos otros más.

Basados en esta premisa, se conforma un proyecto de valor social que se inicia en el HUC, en la Unidad de Soporte Nutricional (USN), como estudio piloto, dando atención de soporte nutricional a los pacientes que acuden por consulta externa para recibir Radioterapia –quimioterapia, en la Cátedra de Radioterapia y Medicina Nuclear (RAD-HUC). El objetivo principal del Programa es ofrecer mejor calidad de vida para los pacientes oncológicos pediátricos y adultos con posibilidad de curarse y para aquellos cuyos cuidados se consideran paliativos; divulgando la importancia del abordaje del Soporte Nutricional en el manejo metabólico – nutricional, respuesta inflamatoria, sobrevida, calidad de vida, control de la toxicidad, etc., del paciente con cáncer y sus tratamientos, a través de educación nutricional, por parte de la USN del Hospital Universitario de Caracas (HUC), involucrando al equipo médico, enfermería, farmacia, nutrición, con establecimiento de protocolos, así como lograr la extensión a otros hospitales. Es así como es aprobado por el MPPS y se denomina: “PROGRAMA NACIONAL DE ATENCIÓN NUTRICIONAL PARA PACIENTES” PERTENECIENTES A LA RED ASISTENCIAL ONCOLÓGICA DEL MINISTERIO DEL PODER POPULAR

PARA LA SALUD, donde inicialmente se atiende 11 hospitales públicos, con miras de extender a los 19 hospitales de la red y con subsidio por parte del gobierno.

## Objetivos

Desarrollar y divulgar el Proyecto de valor social que se inicia en 2009 en la USN y la Cátedra de Radioterapia, ambos en el HUC, perteneciente al MPPS y centro académico de la UCV, y lograr extender en el 2012 a otros hospitales de la Red del MPPS, para proveer atención nutricional -previa evaluación y diagnóstico- a pacientes oncológicos pediátricos y adultos que acuden por consulta externa para recibir radioterapia/quimioterapia, estableciendo protocolos y ofreciendo mejor calidad de vida y respuesta al tratamiento, bajo la premisa de que el estado nutricional se altera en dichos pacientes, involucrando al equipo médico, enfermería, farmacia y nutrición.

Realizar intervención nutricional utilizando instrumentos -tanto para adultos como para niños- con validación internacional, aplicando conceptos de fármaco nutrientes para mejorar la respuesta inflamatoria, toxicidad, síntomas y signos (vómitos, diarreas, mucositis, etc.), así como usando los mejores productos existentes en el país, bajo estrictas especificaciones, con extra de calorías y proteínas, incluyendo control glicémico, para dar calidad de vida y mejorar la respuesta al tratamiento oncológico.

Concretar el trabajo multidisciplinario a nivel nacional, que se lleva a cabo entre profesionales y expertos del área de estudio, que enriquecería sus conocimientos aplicables en investigación y así entender cabalmente la situación venezolana en este campo.

## Metodología

El Programa fue diseñado para cumplirse en seis etapas. Las primeras tres etapas

fueron desarrolladas en el primer semestre del año 2009, cuando se efectuó un estudio piloto con pacientes que asistieron a Consulta Externa de RAD del HUC, para evaluación y diagnóstico, así como un plan educativo al personal del equipo interdisciplinario como a pacientes niños y adultos. Las siguientes 3 etapas se ejecutarían ya como parte del Programa del MPPS, con extensión a los otros hospitales de la red asistencial oncológica del Ministerio. Se establece la incorporación de farmaconutrientes para realizar intervención nutricional bajo, evaluación y diagnóstico de la condición nutricional, criterios de toxicidad, tolerancia a los tratamientos entre otros utilizando instrumentos tanto para adultos como para niños de validación internacional. El MPPS realiza la selección de los hospitales de capacidad entre 250 a 1200 camas con atención a la consulta externa de los pacientes con tratamiento oncológico. El MPPS subsidia estos productos bajo especificaciones técnicas estrictas de los productos disponibles para el soporte nutricional en el país, donde el ministerio se encarga del envío oportuno de las necesidades a solicitud de cada hospital a través de la Farmacia de cada hospital. Para ello se realizan controles y seguimiento mensuales a dicho programa, bajo la estructura de la farmacia del MPPS y de la USN del HUC, según la Coordinación del Programa de Oncología del MPPS.

## Conclusiones

Luego de 9 meses de inicio con 11 hospitales se logró consolidar el Programa y reconocer la importancia de la relación nutrición-cáncer a nivel nacional, por lo cual se extenderá a los 19 hospitales de la Red. El equipo de salud utilizó instrumentos validados internacionalmente para evaluación y diagnóstico nutricional de los pacientes y aplicó los últimos conceptos de la farmaconutrición en cáncer. El trabajo multidisciplinario que se lleva a cabo entre profesionales y expertos del área de estudio genera enriquecimiento

continuo de conocimientos para su aplicación en investigación y para entender mejor la situación venezolana en este campo.

El Programa ha permitido profundizar sobre la prevalencia del cáncer y del tratamiento nutricional oportuno en nuestro país. La adherencia de los pacientes a los farmaconutrientes fue excepcional.

Para mejorar el Programa se sugiere una evaluación autocrítica que permita resolver las dificultades en cuanto a sistematización de data, recolección de información, base de datos, el funcionamiento de algunos aparatos de radioterapia, entre otras, así como revisar la logística para distribución de productos farmaconutricionales que no fue satisfactoria en algunos centros de salud.

Se deben repetir y organizar nuevos talleres nacionales de actualización de datos e información pertinente, que contribuyan en la formación de los profesionales involucrados en este ámbito, con el objetivo de estimular la investigación y que se convierta en eje longitudinal para observar la evolución de cada paciente según el tratamiento aplicado.

Se plantea la realización de estudios de composición corporal de los pacientes en correlación con la toxicidad causada por el tratamiento oncológico, posiblemente con el uso de Bioimpedancia, TAC o DEXA, así como del calorímetro indirecto para observación y recálculo -si es posible- del componente calórico.

## Referencias

- ARGILÉS, J.M. *et al.* (2006). Fisiopatología de la caquexia neoplásica. *Nutr. Hosp*; 21 (3): 4-9.
- BAPTISTA, G., GUZMÁN, C. (2008). Resultados Preliminares del Proyecto "Evaluación del estado nutricional intrahospitalario y su diagnóstico, bajo dos tipos de evaluación", *Anales Venezolanos de Nutricion*; V.2, N.2.
- CERECEDA, L. Mecanismos de la Caquexia. *Revista de Medicina Clínica. Condes*; 2007 18(4) 349-355.
- CHLEBOWSKI, R.T., AIELLO, E., MCTIERNAN, A. (2002). Weight loss in breast cancer patient management. *Journal Clinical Oncology*. 20: 1128-1143.
- GAPOTE, L. Aspectos Epidemiológicos del Cáncer en Venezuela. *Revista Venezolana de Oncología*. 2006 18 (4): 269-281.
- GAPOTE, L. Frecuencia del Cáncer en Venezuela. Fundación Banco de Drogas Antineoplásicas. [Documento en línea] 2008 [Consultado 2010, Junio 14] 1-4. Disponible en: <http://www.fundacionbadan.org/30temaspdf/fasc-nro2.pdf>.
- KONDRUP, J. *et al.* Nutritional Risk Screening (NRS 2002): a new method based on an analysis of controlled clinical trials. *Clinical Nutrition*. 2003 22(3): 321-336.
- MACHÍN GONZÁLEZ, G. (2004). Trastornos en el estado nutricional del paciente oncológico. *Biología y Clínica del Cáncer. Revista Virtual de Formación en Oncología (Biocancer)*. [Documento en línea] 2010, Febrero [Consultado 2010, Junio 14] 1-1. Disponible en: <http://www.biocancer.com/journal/240/trastornos-en-el-estado-nutricional-del-paciente-oncologico>.
- National Cancer Institute. El cáncer según su ubicación en el cuerpo. [Documento en línea] 2010, Febrero [Consultado 2010, Junio 14] 1-1. Disponible en: <http://www.cancer.gov/espanol/tipos/>
- por-partes-cuerpo.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). Cáncer. Nota descriptiva N° 297. [Documento en línea] 2010, Febrero [Consultado 2010, Junio 14] 1-1. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/es/index.html>.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). La incidencia mundial del cáncer podría aumentar en un 50% y llegar a 15 millones de nuevos casos en el año 2020. [Documento en línea] 2003, Febrero [Consultado 2010, Junio 14] 1-1. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2003/pr27/es/index.html>.
- PLANAS VILÀ, M., CAMARERO GONZÁLEZ, E. (2003). Importancia de la Nutrición en el Paciente Oncológico. Barcelona: Norvantis Consumer Health. p. 1-35.
- RIVAS, I. *et al.* (2009). La importancia del estado nutricional para el paciente oncológico. *Revista Cubana de Alimentación y Nutrición*. 19(1):133-145.
- SANZ, J. *et al.* (2004). El Síndrome Anorexia Caquexia. *Psicooncología*; 1 (2-3): 101-106.
- Universidad Central de Venezuela (U.C.V.). Cátedra y Servicio de Radioterapia y Medicina Nuclear. [Documento en línea] 2010 [Consultado 2010, Junio 16] 1-7. Disponible en: <http://www.huc.gov.ve/nueva/OLD/aradio1.htm>.
- VALCÁRCEL, S. (2005). Tratamiento de la anorexia y caquexia en el paciente terminal. *Oncología*. 28 (3):135-138.
- WAITZBERG, D., CORREIA, I. (2003). Estudio Multicéntrico Latinoamericano (ELAN) NUTRITION Nutrition 2003; 19: 115-19. 5.

Wikipedia, (2010). Radioterapia. [Documento en línea] 2010, Junio 11 [Consultado 2010, Junio 16] 1-1. Disponible en: <http://es.wikipedia.org/wiki/Radioterapia>.

BOENTES SANTOS, P.C. Estrés oxidativo. En: Dieta Nutrición y Cáncer. Dan Linetzky Waitzberg. Cap 9 pag 98. Ed Ateneus. 2004.

NATIONAL CANCER INSTITUTE. La nutrición en el tratamiento del cáncer. Bethesda MD (2013). Disponible en: [http://cancer.gov/espanol/pdq/cuidados\\_medicos\\_apoyo\\_nutricion/HealthProfessional](http://cancer.gov/espanol/pdq/cuidados_medicos_apoyo_nutricion/HealthProfessional).

GONZALEZ, G. (2012). Trastornos en el Estado Nutricional del Paciente Oncológico. Instituto Canario de Investigación del Cáncer ICIC.

LEGUT, M. *et al.* (2014). Anacardic acid enhances the anticancer activity of liposomal mitoxantrone towards melanoma cell lines – in vitro studies. *International Journal of Nanomedicine* 2014;9 653–668.

MEHDI WESEN, A., JWAN, A., ZAINULABDEEN, ATHEER, A MEHDE. (2013). Investigation of the Antioxidant Status in Multiple Myeloma Patients: -Effects of Therapy. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 14 (6), 3663-3667.

KONTEK, R., KONTEK, B., KRZYSZTOF, G. Vitamin C modulates DNA damage induced by hydrogen peroxide in human colorectal adenocarcinoma cell lines (HT29) estimated by comet assay in vitro. *Arch Med Sci* 2013; 9, 6: 1006–1012.

ANAYA PRADO, R. (2012). Vitaminas Hidrosolubles y su Efecto sobre la Expresión Genética. *Revista Latinoamericana de Cirugía*. Vol 2/No/1.