


## NUTRICIÓN ONCOLÓGICA. CUIDADOS DEL TÉCNICO AUXILIAR DE ENFERMERÍA

- El cáncer
- El aparato digestivo
- Principios básicos de nutrición
- La dieta mediterránea
- La nutrición oncológica

> 24. La xerostomía es una complicación característica del tratamiento con radioterapia de:

- .- a. Cáncer de esófago.
- .- b. Cáncer de pulmón.
- .- c. Cáncer de cabeza y cuello. 
- .- d. Cáncer de páncreas.

VEMOS QUE LA RADIOTERAPIA PRODUCE XEROSTOMÍA:¶

Efecto secundario	Tratamiento				
	Quimioterapia	Radioterapia	Bioterapia	Terapia hormonal	Cirugía
Disfagia	X	X			
Xerostomía	X	X			

¶

COMPROBAMOS QUÉ TUMOR PRODUCE XEROSTOMÍA:¶

Efecto secundario	Localización del tumor			
	Cabeza y cuello	Esófago y estómago	Páncreas, hígado, i. delgado	I. grueso
Disfagia y odinofagia	X	X		
Xerostomía	X			

¶

SOLO LO PRODUCE EL TUMOR DE CABEZA Y CUELLO.¶

> 19. ¿Afecta el estado de ánimo a la dieta?

- .- a. Si. ✓✓
- .- b. No.
- .- c. No, solo afecta el equilibrio emocional.

- .- d. Ninguna es correcta.

EN LA BASE DE LA PIRÁMIDE VEMOS EQUILIBRIO EMOCIONAL



59

> 20. ¿Dónde encontramos el  $\omega 3$ ?

- .- a. En los pescados. ✓✓
- .- b. En las legumbres.
- .- c. En la carne.
- .- d. En las frutas.

- **Poliinsaturados (AGP):** Poseen dos o más dobles enlaces. Están presente en el pescado y en algunos alimentos de origen vegetal como los aceites vegetales. Dentro de este grupo hay que destacar el omega 3 y el omega 6.

> 15. Si un paciente presenta saliva escasa y espesa es que tiene:

- .- a. Disgeusia.
- .- b. Halitosis
- .- c. Xerostomía grado II.
- .- d. Sequedad de la boca. ✓✓

NO ES XEROSTOMÍA GRADO II PORQUE NO NOS INDICA QUE TENGA ALTERACIONES EN LA INGESTA O DIETA, SOLO NOS DICE SALIVA ESCASA Y ESPESA, QUE SE CORRESPONDERÍA CON UN GRADO I O SIMPLEMENTE CON SEQUEDAD EN LA BOCA.

#### 4.5. Intervención de la xerostomía.

A la xerostomía o sequedad de la boca, se define como la disminución o ausencia de saliva por parte de las glándulas salivares, principalmente a consecuencia del tratamiento del cáncer como la radioterapia y la quimioterapia. Su clasificación es la siguiente:

	Grado I	Grado II	Grado III
Exploración	Saliva escasa y espesa Sin alteración de la dieta	Alteración significativa de la ingesta, agua abundante u otros lubricantes. Dieta limitada a consistencia blanda o turmix	Incapacidad para alimentarse oralmente. Nutrición asistida

82

> 21. El método de screening para la detección precoz del cáncer de mama pertenece a:

- .- a. Prevención primaria.
- .- b. Prevención secundaria. ✓✓
- .- c. Prevención terciaria.
- .- d. No es prevención.

- **Prevención Secundaria:** Acciones destinadas a diagnosticar el cáncer en sus primeros estadios, incluso cuando no hay siquiera síntomas. Ejemplos: Test de Papanicolau en mujeres activas sexualmente y menores de 18 años, mamografías en mujeres mayores de 50 años, etc.

➤ 5. La digestión química de las proteínas ocurre en:

- .- a. El esófago.
- .- b. El intestino delgado.
- .- c. El intestino grueso.
- .- d. El estómago. ✓✓


El **estómago** es un ensanchamiento del tubo digestivo que está situado en el epigastrio y presenta forma de J. Es capaz de distenderse y su capacidad es de 1,5 litros.

Está compuesto por el fundus, el cuerpo, y el antro. Presenta a su vez dos esfínteres, el cardias, que se sitúa en la parte superior y limita con el esófago (evita el reflujo) y el píloro, situado en la porción final del estómago (separa el estómago del duodeno).

Entre sus funciones se encuentra:

- Almacenamiento temporal del alimento.
- **Digestión química de las proteínas.**
- Formación del quimo (mezcla formada por el bolo alimenticio y las secreciones gástricas)

> 23. ¿Cuál de las siguientes no es una complicación o secuela característica de la irradiación de tumores de cabeza y cuello o digestivos?

- .- a. Xerostomía.
- .- b. Mucositis.
- .- c. Déficit de vitamina B12. 
- .- d. Disgeusia.



Efecto secundario	Tratamiento				
	Quimioterapia	Radioterapia	Bioterapia	Terapia hormonal	Cirugía
Disfagia	X	X			
Xerostomía	X	X			
Mucositis	X	X			
Disgeusia	X	X			
Saciedad precoz	X				X
Náuseas o vómitos	X	X	X	X	X
Diarrea	X	X	X		X
Estreñimiento	X	X	X		X
Anorexia o pérdida de peso	X		X		X
Aumento de peso				X	

> 12. El cáncer es una enfermedad prevenible.

- - a. No, el desarrollo del cáncer es una cuestión meramente hereditaria.

- .- b. Sí, el 80% de cánceres se debe a factores carcinógenos como marcadores tumorales.
- .- c. Sí, la mayoría de los cánceres son prevenibles si se modifican los factores de riesgo. ✓✓
- .- d. Ninguna de las anteriores.

## 2. Conducta alimentaria antes del cáncer.

Es posible afirmar que el cáncer es una enfermedad prevenible si se tomasen medidas relacionadas ante ciertos agentes como la radiación, la dieta, y la exposición a agentes químicos entre otras.

En el segundo informe experto del WCRF (Fondo Mundial de Investigación del Cáncer)/AICR (Instituto Estadounidense para la Investigación del Cáncer) se dan las siguientes sobre la dieta:

73

### > 4. Una charla en un instituto sobre dieta mediterránea se considera:

- .- a. Prevención primaria. ✓✓
- .- b. Prevención secundaria.
- .- c. Prevención terciaria.
- .- d. Ninguna de las anteriores.



## 5. Prevención.

El conocimiento de los factores que causan o contribuyen al desarrollo del cáncer, ha permitido diseñar estrategias de prevención de éste. Las actividades van encaminadas tanto a la promoción de la salud (Prevención Primaria) como al diagnóstico precoz (Prevención Secundaria); actividades que han permitido una mejora en las tasas de curación y supervivencia.

- **Prevención Primaria:** Se intervienen directamente sobre los factores de riesgo. Ejemplos: campañas antitabaco, recomendaciones de dieta saludable y ejercicio, medidas de protección en el ambiente laboral, etc.

> 6. ¿En qué lugar del aparato digestivo el bolo alimenticio se convierte en quimo?

- .- a. En la boca.
- .- b. En el estómago. ✓✓✓
- .- c. En el esófago.
- .- d. En el intestino delgado.

El **estómago** es un ensanchamiento del tubo digestivo que está situado en el epigastrio y presenta forma de J. Es capaz de distenderse y su capacidad es de 1,5 litros.

Está compuesto por el fundus, el cuerpo, y el antro. Presenta a su vez dos esfínteres, el cardias, que se sitúa en la parte superior y limita con el esófago (evita el reflujo) y el piloro, situado en la porción final del estómago (separa el estómago del duodeno).

Entre sus funciones se encuentra:

- Almacenamiento temporal del alimento.
- Digestión química de las proteínas.
- **Formación del quimo** (mezcla formada por el bolo alimenticio y las secreciones gástricas)

> 9. Si además del alimento anterior (el plátano de la pregunta 8) nos tomamos un vaso de leche, ¿a cuánto asciende la energía aportada?



200gr de  
leche

Nutrientes		Por cada 100g:
Hidratos de carbono		4.8g
Proteínas		3g
Grasas totales		3.6g

- .- a. 127.2kcal
- .- b. 63.6kcal
- .- c. 315.8kcal ✓✓
- .- d. 252.2kcal

Tenemos que sumarle las calorías del plátano del ejercicio 8 a las que nos salga leche:

**HC: 4.8g**

Si 1 gramo de HC aporta 4 kcal  
4.8 gramos de HC aportarán x kcal

$$x = \frac{4.8 \times 4}{1} = 19.2 \text{ KCAL DE HC/100G DE LECHE}$$

**PROT: 3g**

Si 1 gramo de PROT aporta 4 kcal  
3 gramos de PROT aportarán x kcal

$$x = \frac{3 \times 4}{1} = 12 \text{ KCAL DE PROT/100G DE LECHE}$$

**LIP: 3.6g**

Si 1 gramo de LIP aporta 9 kcal  
3.6 gramos de LIP aportarán x kcal

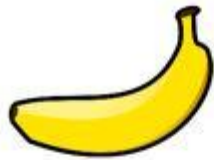
$$x = \frac{3.6 \times 9}{1} = 32.4 \text{ KCAL DE LIP/100G DE LECHE}$$

POR LO QUE 100 G DE LECHE APORTARÁ:  $19.2 + 12 + 32.4 = 63.6 \text{ KCAL}$

COMO NOS DICEN QUE TENEMOS 200G DE LECHE, LAS CALORÍAS CONSUMIDAS  
KCAL

COMO TENEMOS QUE SUMARLE LAS KCAL DEL PLÁTANO:  $127.2 + 188.6 = 315.8$

> 8. ¿Cuántas kilocalorías aporta el siguiente alimento?



Peso comestible: 200g

Nutrientes	Por cada 100g:
Hidratos de carbono	20g
Azúcares simples	12g
Fibra	3.4g
Proteínas	1.2g
Grasas totales	0.3g
Ácidos grasos saturados	0.1g
Ácidos grasos poliinsaturados	0.1g
Ácidos grasos monoinsaturados	0.1g

- .- a. 188.6kcal. ✓✓
- .- b. 94.3kcal.
- .- c. 290kcal.
- .- d. 239.3kcal.

Tendremos que hacer reglas de 3 con cada uno de los macronutrientes y con la que tener en cuenta que los azúcares simples se encuentran dentro de los hidratos de carbono, los ácidos grasos saturados, poliinsaturados y monoinsaturados dentro de los lípidos totales:

HC: 20g

Si 1 gramo de HC aporta 4 kcal  
20 gramos de HC aportarán x kcal

$$x = \frac{20 \times 4}{1} = 80 \text{ KCAL DE HC/100G DE PLÁTANO}$$

FIBRA: 3.4g

Si 1 gramo de FIBRA aporta 2 kcal  
3.4 gramos de FIBRA aportarán x kcal

$$x = \frac{3.4 \times 2}{1} = 6.8 \text{ KCAL DE FIBRA/100G DE PLÁTANO}$$

PROT: 1.2g

Si 1 gramo de PROT aporta 4 kcal  
1.2 gramos de PROT aportarán x kcal

$$x = \frac{1.2 \times 4}{1} = 4.8 \text{ KCAL DE PROT/100G DE PLÁTANO}$$

LIP: 0.3g

Si 1 gramo de LIP aporta 9 kcal  
0.3 gramos de LIP aportarán x kcal



$$x = \frac{0.3 \times 9}{1} = 2.7 \text{ KCAL DE LIP/100G DE PLÁTANO}$$

POR LO QUE 100 G DE PLÁTANO APORTARÁ:  $80+6.8+4.8+2.7 = 94.3\text{KCAL}$

COMO NOS DICEN QUE TENEMOS 200G DE PLÁTANO, LAS CALORÍAS CONSUMIDAS SERÁN:  
 $94.3 \times 2 = 188.6 \text{ KCAL}$

> 16. El paciente de la 205-A presenta náuseas, ¿qué podemos hacer?

- .- a. Administrarle la medicación antiemética.
- .- b. Proporcionarle agua. ✓✓
- .- c. Decirle que salga a andar después de comer para favorecer la digestión.
- .- d. Proporcionarle algún objeto que tenga un aroma fuerte.

COMO TCAES LO QUE PODEMOS HACER ES MANTENER HIDRATADO AL PACIENTE, POR LO QUE PODEMOS PROPORCIONARLE AGUA. NO PODEMOS DAR MEDICACIÓN ANTIEMÉTICA SIN PRESCRIPCIÓN.



#### 4.7. Estrategias nutricionales ante las náuseas y los vómitos.

Las náuseas y los vómitos son los síntomas más frecuentes y más temidos del tratamiento contra el cáncer.

Existen factores predisponentes como la edad, el sexo (más frecuente en mujeres), pacientes con antecedentes de alcoholismo, tipo de agente quimioterápico, la forma de administración, la ansiedad, etc.

Además, pueden acarrear otros problemas como pérdida de líquidos y electrolitos, lesiones producidas por aumento de la presión abdominal, predisposición al vómito en futuras ocasiones, etc.

Entre las recomendaciones se recoge:

- Administra la medicación antiemética prescrita con la suficiente antelación.
- Relajarse antes de comer.
- Reposar después de comer sentado o incorporado.
- Evitar lugares con olores fuertes.
- Usar ropa holgada que no comprima el abdomen
- Mantenerse bien hidratado.
- Si hay un mal sabor de boca, consumir caramelos duros.

➤ 25. Un paciente que recibe terapia hormonal y presenta saciedad precoz, ¿qué patología presenta?

- .- a. Sarcoidosis.
- .- b. Cáncer de hígado.
- .- c. Cáncer de cuello.
- .- d. Ninguna de las anteriores ✓✓

LA TERAPIA HORMONAL NO PRODUCE SACIEDAD PRECOZ POR LO QUE SON INCORRECTAS:¶

Efecto secundario	Tratamiento				
	Quimioterapia	Radioterapia	Bioterapia	Terapia hormonal	Cirugía
Disfagia	X	X			
Xerostomía	X	X			
Mucositis	X	X			
Disgeusia	X	X			
Saciedad precoz	X				X

> 11. Señala la correcta:

- .- a. El paciente con cáncer puede llevar una dieta normal, puede ingerir todo lo que le apetezca.
- .- b. El paciente con cáncer debe limitar el consumo de bebidas de alta densidad energética.
- .- c. El segundo informe experto del WCRF/AICR recomienda que se debe mantener el peso dentro de los márgenes normales.
- .- d. b y c son correctas. ✓✓

## 1. Introducción.

**E**xisten diversos estudios epidemiológicos que han evidenciado una estrecha relación causal entre algunos tipos de cáncer y determinados hábitos de vida como el tabaquismo, la exposición a contaminantes ambientales y el consumo de algunos alimentos. El papel patogénico de la dieta, cobra importancia en tumores del tracto gastrointestinal, mama, próstata y endometrio, aunque sí es cierto que es difícil conocer con precisión cuál es el efecto atribuible a la dieta en el origen y desarrollo de los tumores, por la interrelación con otros factores tanto ambiental como genético y de estilo de vida. Entre las conductas alimentarias, las cuales se relacionan con el desarrollo del cáncer, cabe destacar: el consumo de alimentos con alto contenido graso, el exceso calórico, el aumento de peso, el menor consumo de frutas y verduras que se relaciona con riesgo de padecer cáncer de mama, colon, recto, útero y riñón, entre otros, al igual que un consumo excesivo de alcohol y café son conductas de riesgo para el desarrollo de la mayoría de los cánceres. También, la forma de procesar los alimentos puede suponer un factor de riesgo añadido.

## 2. Conducta alimentaria antes del cáncer.

Es posible afirmar que el cáncer es una enfermedad prevenible si se tomasen medidas relacionadas ante ciertos agentes como la radiación, la dieta, y la exposición a agentes químicos entre otras.

En el segundo informe experto del WCRF (Fondo Mundial de Investigación del Cáncer)/AICR (Instituto Estadounidense para la Investigación del Cáncer) se dan las siguientes sobre la dieta:

### > 2. Son tipos de carcinoma:

- .- a. Adenocarcinoma. ✓✓
- .- b. Sarcoma.
- .- c. Leucemia.

- .- d. Todos son tipos de carcinoma.





### **Carcinoma:**

El tumor maligno que se origina en la capa que recubre los órganos, glándulas o estructuras corporales (células epiteliales) recibe este nombre. Aproximadamente el 80% de los tumores cancerosos son de este tipo. **Dentro de este grupo destacamos:**

Prefijos que describen el tipo de célula que lo ocasionó
- <b>Adeno</b> = glándula
- <b>Condro</b> = cartilago
- <b>Eritro</b> = glóbulo rojo
- <b>Hemangio</b> = vaso sanguíneo
- <b>Lipo</b> = grasa
- <b>Melano</b> = célula pigmentada
- <b>Mio</b> = célula muscular
- <b>Osteo</b> = hueso

- **Adenocarcinoma:** El tumor se origina en el tejido glandular como por ejemplo en los conductos o lobulillos de la mama o en la próstata.
- **Carcinoma de células escamosas o epidermoide:** El tumor se origina en las células no glandulares (ej.: esófago, cuello del útero, etc)
- **Carcinoma de células basales:** Es el cáncer de piel más habitual. Se origina en la capa más profunda de la epidermis, denominada capa de células basales. Generalmente, se origina en áreas que están expuestas al sol (cabeza y cuello); crece lentamente y es poco probable la metástasis.
- **Melanoma:** Tumor maligno que se origina en los melanocitos (encargados de la coloración de la piel). Normalmente es curable en sus primeras etapas, sin embargo, es probable su propagación a otros tejidos.

> 17. Si tenemos una bandeja con la dieta: "Libre, sin crudos", ¿a qué paciente se la darías en el caso de no tenerla identificada con cualquiera de sus datos personales?

- .- a. Al paciente A que tiene leucemia.  
- .- b. Al paciente B que tiene náuseas.
- .- c. Al paciente C que tiene cáncer de próstata.
- .- d. a y c son correctas.

UNA DIETA LIBRE SIN CRUDOS ES AQUELLA EN LA QUE EL PACIENTE ELIGE QUÉ COMER, PERO ENTRE LOS ALIMENTOS QUE SE LE OFRECEN PARA ELEGIR NO HAY NINGÚN CRUDO, TODOS LOS ALIMENTOS ESTÁN COCINADOS O PROCESADOS. ES TÍPICA DE PACIENTES ONCO-HEMATOLÓGICOS



## 6. La dieta del paciente onco-hematológico.



Entre las características del cáncer hematológico está la depleción del sistema inmunitario por lo que es necesario tomar las siguientes medidas:

ALIMENTO	PROHIBIDO	PERMITIDO
<b>FARINÁCEOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Productos de granos <b>crudos.</b></li> <li>- Pan con granos, semillas o frutos secos.</li> <li>- Avena.</li> <li>- Pasta <b>fresca</b> no cocida.</li> <li>- Ensalada de pasta</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pan y bollería: tostadas, galletas, magdalena (ENVASE INDIVIDUAL).</li> <li>- Pasta y arroz cocinado</li> </ul>

90



	con verduras o huevo <b>crudo.</b>	
<b>VERDURAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Verdura <b>cruda.</b></li> <li>- Lechuga.</li> <li>- Zumo de verdura <b>no pasteurizado.</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Verdura cocida.</li> <li>- Zumos de verdura pasteurizado.</li> </ul>
		- Zumos pasteurizados.

> 1. Una neoplasia es:

- .- a. Una masa cuya expansión puede destruir tejidos.
- .- b. Una masa cuya expansión puede sustituir tejidos.
- .- c. Una anomalía en el ADN.
- .- d. a y b son correctas.  



Las células normales poseen la característica de dividirse y de morir después de un tiempo programado, sin embargo, una célula cancerosa o tumoral pierde esa capacidad, y se divide casi sin limitaciones. Tal multiplicación, llega a formar unas masas denominadas tumores o neoplasias cuya expansión puede destruir o sustituir tejidos normales.

> 10. ¿A un paciente con cáncer hematológico, le darías limonada alcalina?

- .- a. No.
- .- b. No, ya que debido a su tipo de cáncer no lo puede tomar.
- .- c. Sí, siempre y cuando se prepare con ingredientes envasados individualmente, ya que hay que reponer electrolitos tras el periodo de estreñimiento.
- .- d. Si, aunque tendremos que prepararlo con ingredientes envasados individualmente.  

LA RESPUESTA ES SÍ, SIEMPRE QUE ESTÉN LOS INGREDIENTES ENVASADOS INDIVIDUALMENTE. LA C NO ES CORRECTA PORQUE LA LIMONADA ALCALINA SE DA PARA REPONER ELECTROLITOS COMO CONSECUENCIA DE AFECCIONES COMO LA DIARREA Y NO PARA EL ESTREÑIMIENTO.

> 18. Masticar lentamente todos los alimentos, tener un horario regular para favorecer la regularidad del ritmo intestinal y beber abundantes líquidos, son recomendaciones del paciente:



- .- a. De un paciente con cáncer de vejiga.
- .- b. De un paciente con disfagia severa.
- .- c. De un paciente ostomizado.  
- .- d. Ninguna de las anteriores.

### 5.1. Alimentación después de una colostomía.

Además de mantener una dieta saludable, son necesarias ciertas recomendaciones específicas:

- Masticar lentamente todos los alimentos, sobre todo, las semillas crudas, las palomitas de maíz y las pasas.
- Tener un horario regular para favorecer la regularidad del ritmo intestinal.
- Evitar fritos, rebozados y con fuertes aromas.
- Beber abundantes líquidos ya que, al eliminar parte del colon, se pierde la función de reabsorción de fluidos.
- Evitar los alimentos que forman gases y mal olor (verduras crucíferas, huevo, pescado). El yogur, el suero de mantequilla y el perejil previenen el mal olor.

➤ 22. ¿Cuál de los siguientes tumores se asocia a una probabilidad más elevada de malnutrición y pérdida de peso?

- .- a. Cáncer de mama.
- .- b. Leucemias agudas.
- .- c. Sarcoma óseo.
- .- d. Cáncer de páncreas.  

Efecto secundario	Localización del tumor			
	Cabeza y cuello	Esófago y estómago	Páncreas, hígado, i.delgado	I. grueso
Disfagia y odinofagia	X	X		
Dolor abdominal		X	X	
Diarrea o malabsorción		X	X	X
Estreñimiento u obstrucción			X	X
Anorexia o pérdida de peso		X	X	X

> 14. Ante mucositis leves:

- .- a. Tratamiento analgésico según pauta.
- .- b. Consumir alimentos de consistencia blanda.
- .- c. No ingerir alimentos a temperaturas extremas.
- .- d. Todas son incorrectas. ✓✓

EN LAS DE GRADO I, LAS LEVES, PONE NO INTERVENCION, POR LO QUE TODAS LAS MEDIDAS QUE NOS DAN SON INCORRECTAS.

Clasificación:

	Grado I	Grado II	Grado III	Grado IV
Exploración	Eritema	Ulceraciones parcheadas	Ulceraciones confluentes	Necrosis tisular con sangrado espontáneo
Síntomas	Leves <b>No intervención</b>	Dolor moderado, no interfiere con la ingesta. Modificar dieta	Dolor severo. Interfiere con la ingesta	Riesgo vital. Intervención urgente



> 3. Si tenemos un paciente que presenta T2 N0 M0:

- .- a. El paciente presenta un tumor del cual no hay pruebas de que exista, hay invasión de ganglios y metástasis.
- .- b. El paciente presenta un tumor "in situ", no hay evidencia de invasión de ganglios ni de metástasis.
- .- c. El paciente presenta un tumor de extensión moderada, no hay evidencia de invasión de ganglios y metástasis. ✓✓
- .- d. No se puede evidenciar la presencia de tumor primario, ni invasión de ganglios ni metástasis.

1. Si tenemos un paciente que presenta T2 N0 M0:

- A. El paciente presenta un tumor del cual no hay pruebas de que exista, hay invasión de ganglios y metástasis. **FALSO, ESTA SERÍA Tx N<sub>1-3</sub> M<sub>1</sub>**
- B. El paciente presenta un tumor "in situ", no hay evidencia de invasión de ganglios ni de metástasis. **FALSA. ESTA SERÍA Tis Nx Mx**
- C. El paciente presenta un tumor de extensión moderada, no hay evidencia de invasión de ganglios y metástasis. **CORRECTA**
- D. No se puede evidenciar la presencia de tumor primario, ni invasión de ganglios ni metástasis. **FALSA, ESTA SERÍA: Tx Nx Mx**

> 7. Supongamos un alimento llamado "X" y en cuya composición solo aporta fibra. Su peso es de 105g. ¿Cuánta energía aportaría?



- .- a. 210 gramos
- .- b. 210 kcal.  
- .- c. 420g.
- .- d. 420 kcal.

UN GRAMO DE FIBRA APORTA 2 KCAL. TENDREMOS QUE HACER UNA REGLA DE TRES:

Si 1 gramo de fibra aporta 2 kcal  
105 gramos de fibra aportarán x kcal

$$x = \frac{105 \times 2}{1} = 210 \text{ KCAL}$$

> 13. ¿Qué cuidados le proporcionarías a un paciente con disgeusia?

- .- a. Le proporcionaré alimentos calientes para bloquear las papilas gustativas y que así no le cambie el sabor.
- .- b. Darle alimentos con aroma intenso.  
- .- c. Darle carnes rojas, aunque tenga ese desagradable “sabor metálico”
- .- d. Todas son correctas.

NOS DICE QUE DEBEMOS DE ALIÑAR Y ADEREZAR LOS ALIMENTOS PARA CAMBIAR LAS BASES ALIMENTARIAS, ES DECIR, CAMBIAR UN POCO EL SABOR/AROMA TRADICIONAL.



### 4.3. Recomendaciones ante la disgeusia.

La disgeusia es la alteración o deterioro del sentido del gusto. En cuanto a

80

las recomendaciones se citan las siguientes:

- Identificar las principales alteraciones en la percepción de los sabores básicos.
- Preparar aderezos, aliños y acompañamientos que sean del gusto del paciente, para modificar las bases alimentarias.
- Evitar los alimentos calientes. Mejor fríos, frescos o a temperatura ambiente.
- Consumir frutas y hortalizas frescas o ultracongeladas. Valorar el consumo de conservas.
- Si se desea aportar nuevos sabores, marinar carnes y pescados.
- Ante la aparición de un sabor continuo y desagradable, de carácter "metálico":

### Resumen

- 

- Intento: 2

- Total Preguntas:
- Se aprueba con: 20 aciertos
- Respuestas: 25
- Aciertos: 25