



cancer.org | 1.800.227.2345

Deshidratación y falta de líquidos

Las células del cuerpo deben tener una cierta cantidad de líquido para funcionar bien. Esto se denomina **hidratación** o estar hidratado.

Cuando no tiene suficiente líquido en su cuerpo o no tiene suficiente donde se necesita en el cuerpo se llama **deshidratación**.

¿Qué causa la deshidratación?

Cuando el cuerpo produce más líquido del que recibe, usted puede deshidratarse. Una persona puede deshidratarse por muchas razones, ya sea que tenga cáncer o no. Puede suceder porque una persona no come ni bebe lo suficiente, o porque está perdiendo cantidades excesivas de líquidos.

Estas son algunas afecciones o efectos secundarios que pueden conducir a la deshidratación en una persona que tiene cáncer:

- Vómito
- Diarrea
- Fiebre con o sin infección
- Sangrado
- Pérdida de apetito o simplemente no tomar suficientes líquidos. Hay que tener en consideración que los líquidos provienen tanto de los alimentos sólidos como de los líquidos, por lo que si una persona no está comiendo lo suficiente, ésta deberá consumir más líquidos para compensar.
- Los procedimientos y las cirugías pueden causar la pérdida de líquido

¿A qué debe prestar atención?

- Resequedad en la boca y en los labios
- Sed
- Mareos o debilidad
- Presenta dificultad para tragar alimentos secos
- Boca reseca y pegajosa, afectando la capacidad para hablar
- Piel reseca, piel que se repliega al ser levemente pellizcada (que se mantiene contraída)
- Lengua hinchada, cuarteada o reseca
- Temperatura corporal más alta de lo normal con o sin escalofríos
- Pérdida rápida de peso (Consulte Cambios en el peso)
- Orinar poco o nada
- Estreñimiento
- Cansancio
- Ojos hundidos
- Falta de apetito y sin sed (las personas deshidratadas a menudo sienten menos hambre y sed)

¿Qué puede hacer el paciente?

- Lleve un diario de alimentos y líquidos
- Beba líquidos. A veces, los líquidos muy fríos resultan más fáciles de beber.
- Recuerde que los alimentos contienen líquidos. Procure comer frutas, verduras, sopas, gelatinas, paletas de helado y otros alimentos hidratados.
- Use crema humectante para suavizar la piel seca
- Trate de eliminar la causa de la deshidratación, como los vómitos, la diarrea o la fiebre. (Consulte estas secciones para obtener información sobre estas causas).
- Aplíquese lubricante en los labios para evitar los labios partidos
- Surta una nevera o refrigerador pequeño con botellas de jugo, agua u otras bebidas, asegurando que quede a su fácil alcance en caso de que le resulte cansado levantarse
- Chupe trocitos de hielo para aliviar la resequedad de la boca en caso de no poder beber suficiente líquido

¿Qué puede hacer el cuidador del paciente?

- Ofrezca bebidas frías o frescas alrededor de cada hora. Si el paciente está muy débil, intente administrar líquidos con una pequeña jeringa de medicamentos que pueda obtener en una farmacia.
- Anime al paciente a comer comidas pequeñas varias veces al día, si puede
- Incluya alimentos que no sean secos, sopas y malteadas de frutas (hechas con hielo en una licuadora) como opciones para merendar y bocadillos.
- Mantenga un diario de la cantidad de alimentos y líquidos ingeridos y evacuados
- Observe al paciente con frecuencia para asegurarse de que no se encuentre en estado de confusión.
- Cuando el paciente se ponga de pie después de sentarse o al levantarse de la cama, anímelo a hacerlo lentamente. Quédese cerca, en caso de que se maree o se desmaye.
- Si el paciente se maree o se siente débil, ofrezca líquidos y pídale que se siente o se acueste.

Llame al equipo de atención médica si el paciente

- No puede beber ni contener los líquidos
- Tiene vómitos, diarrea o fiebre que persisten durante más de 24 horas
- Orina en color muy oscuro o en pequeña cantidad, o no puede orinar durante 12 horas o más
- Tiene mareos o desmayos al ponerse de pie, incluso después de beber líquidos
- Presenta confusión o se siente desorientado

Hyperlinks

1. <mailto:permissionrequest@cancer.org>

Escrito por

Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la Sociedad Americana Contra El Cáncer (www.cancer.org/cancer/acs-medical-content-and-news-staff.html)

Nuestro equipo está compuesto de médicos y enfermeras con postgrados y amplios

conocimientos sobre el cáncer, al igual que de periodistas, editores y traductores con amplia experiencia en contenidos médicos.

Referencias

Fauci AS, Braunwald E, Kasper DL, et al (Eds). *Harrison's Principles of Internal Medicine*, 17th ed. New York: McGraw-Hill Medical, 2008.

Camp-Sorrell D, Hawkins RA. *Clinical Manual for the Oncology Advanced Practice Nurse*, Second Ed. Pittsburgh: Oncology Nursing Society, 2006.

Cope DG, Reb AM. *An Evidence-Based Approach to the Treatment and Care of the Older Adult with Cancer*. Pittsburgh: Oncology Nursing Society, 2006.

Houts PS, Bucher JA. *Caregiving*, Revised ed. Atlanta: American Cancer Society, 2003.

Kaplan M. *Understanding and Managing Oncologic Emergencies: A Resource for Nurses*. Pittsburgh: Oncology Nursing Society, 2006.

Kuebler KK, Berry PH, Heidrich DE. *End-of-Life Care: Clinical Practice Guidelines*. Philadelphia: W.B. Saunders Co. 2002.

National Comprehensive Cancer Network. *Palliative Care*. Version 1.2015. Accessed at www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/palliative.pdf on March 19, 2015.

Oncology Nursing Society. *Cancer Symptoms*. Accessed at www.cancersymptoms.org on April 3, 2013.

Ripamonti C, Bruera E. *Gastrointestinal Symptoms in Advanced Cancer Patients*. New York: Oxford University Press, 2002.

Varricchio CG. *A Cancer Source Book for Nurses*, 8th ed. Sudbury, MA: Jones and Bartlett, 2004.

Yarbro CH, Frogge MH, Goodman M. *Cancer Symptom Management*, 3rd ed. Sudbury, MA: Jones and Bartlett, 2004.

Referencias

Fauci AS, Braunwald E, Kasper DL, et al (Eds). *Harrison's Principles of Internal Medicine*, 17th ed. New York: McGraw-Hill Medical, 2008.

Camp-Sorrell D, Hawkins RA. *Clinical Manual for the Oncology Advanced Practice Nurse*, Second Ed. Pittsburgh: Oncology Nursing Society, 2006.

Cope DG, Reb AM. *An Evidence-Based Approach to the Treatment and Care of the Older Adult with Cancer*. Pittsburgh: Oncology Nursing Society, 2006.

Houts PS, Bucher JA. *Caregiving*, Revised ed. Atlanta: American Cancer Society, 2003.

Kaplan M. *Understanding and Managing Oncologic Emergencies: A Resource for Nurses*. Pittsburgh: Oncology Nursing Society, 2006.

Kuebler KK, Berry PH, Heidrich DE. *End-of-Life Care: Clinical Practice Guidelines*. Philadelphia: W.B. Saunders Co. 2002.

National Comprehensive Cancer Network. *Palliative Care*. Version 1.2015. Accessed at www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/palliative.pdf on March 19, 2015.

Oncology Nursing Society. Cancer Symptoms. Accessed at www.cancersymptoms.org on April 3, 2013.

Ripamonti C, Bruera E. *Gastrointestinal Symptoms in Advanced Cancer Patients*. New York: Oxford University Press, 2002.

Varricchio CG. *A Cancer Source Book for Nurses*, 8th ed. Sudbury, MA: Jones and Bartlett, 2004.

Yarbro CH, Frogge MH, Goodman M. *Cancer Symptom Management*, 3rd ed. Sudbury, MA: Jones and Bartlett, 2004.

Última revisión médica completa: febrero 1, 2020 Actualización más reciente: febrero 1, 2020

La información médica de la La Sociedad Americana Contra El Cáncer está protegida bajo la ley *Copyright* sobre derechos de autor. Para solicitudes de reproducción, por favor escriba a permissionrequest@cancer.org (<mailto:permissionrequest@cancer.org>)¹.

cancer.org | 1.800.227.2345