

# RACIONES Y PUNTOS: NUEVA GESTIÓN DE LA DIETA POBRE EN POTASIO

**LORETO SÁEZ RODRÍGUEZ ANA MEIZOSO AMENEIRO M<sup>a</sup> JESÚS PÉREZ PAZ CRISTINA VALIÑO PAZOS**

COMPLEXO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO. A CORUÑA

## INTRODUCCIÓN

En diálisis, una de las funciones más significativas que tenemos como profesionales de enfermería es la educación sanitaria y, dentro de la misma, uno de los campos más importantes es la formación de nuestros pacientes en todo lo relativo a la dieta, principalmente respecto a la restricción de potasio y a una ingesta proteica y calórica adecuada.

A través de la guía de valoración por indicadores del paciente con insuficiencia renal crónica terminal<sup>1</sup>, herramienta diseñada el pasado año y de reciente incorporación en nuestra unidad, confirmamos dos diagnósticos de alta prevalencia en nuestros pacientes crónicos: Desequilibrio Nutricional por Exceso o por Defecto y Disposición para Mejorar la Nutrición<sup>2</sup>, que aparecen en un porcentaje muy elevado de nuestra población de usuarios.

Cada día atendemos a las cuestiones planteadas por nuestros pacientes respecto a su alimentación y observamos que, habitualmente, las dudas se centran, casi en exclusiva, en la cantidad de potasio que contienen algunos productos. Para ellos supone una preocupación el organizar diariamente las comidas evitando platos ricos en este mineral y a la vez conseguir comer equilibradamente y con un aporte calórico adecuado a sus necesidades. La evidencia en el seguimiento de la dieta de nuestros pacientes, nos inclina hacia el DdE Temor relacionado con las consecuencias de una ingesta excesiva de potasio y manifestado por la inhibición en algunas personas hacia el disfrute de los alimentos. Esto provoca la disminución consciente de la ingesta, favoreciendo el adelgazamiento y, a largo plazo, la desnutrición.

Puesto que a través de nuestra valoración de enfermería hemos obtenido unos determinados diagnósticos, el PAE continúa con la planificación de las correspondientes intervenciones enfermeras. Por ello, inspirándonos en la dieta por raciones de hidratos de carbono que siguen los pacientes diabéticos, así como en reconocidos programas dietéticos de aprendizaje por puntos, decidimos incorporar estas ideas para el diseño de una herramienta didáctica que facilitase a nuestros pacientes la instrucción y seguimiento de su dieta, y la elección de alimentos variados.

## OBJETIVOS

- Diseñar una herramienta de soporte en la educación sanitaria nutricional para pacientes con IRC en HD.
- Proporcionar recursos para el seguimiento adecuado de una dieta equilibrada con restricción de potasio.
- Facilitar el conocimiento del contenido en potasio de los alimentos.

## MATERIAL Y MÉTODO

- Recopilación bibliográfica
- Revisión de la información sobre dieta que se facilita en nuestra unidad y en los diferentes servicios de nuestro complejo hospitalario
- Formación de formadores:
  - ✓ Asistencia a talleres sobre dieta por raciones para pacientes diabéticos, desarrollados en la Unidad de Endocrinología y dirigidos por una enfermera experta<sup>3</sup>.
  - ✓ Inclusión en el equipo de trabajo, para obtención de visión subjetiva, de una de nuestras pacientes crónicas, diplomada en enfermería y con un control óptimo de su dieta.

- Selección de los alimentos más comunes en nuestra área geográfica. Clasificación en grupos según la “Nueva Rueda de los Alimentos”, consensuada y aprobada por la Sociedad Española de Dietética y Ciencias de la Alimentación<sup>4</sup>.
- Elección del concepto de ración adecuada para cada alimento, ajustándola a equivalencias caseras (puñado, unidad, cucharada, rodaja, rebanada, etc.).
- Medición y pesaje de cada ración. Se procedió a su pesado para determinar raciones o medidas caseras más manejables para los pacientes, siempre en crudo, con piel y cáscara y sin manipulación alguna para la reducción de potasio.
- Determinación cuantitativa de su contenido en potasio, kilocalorías y proteínas. Traducción del contenido de potasio de cada ración a una escala de puntuación sobre 100 y a un abanico de cuatro colores. Dado que la cantidad de potasio diaria en pacientes con insuficiencia renal crónica no debe superar los 1850- 2000 miligramos, se decidió que 1850 miligramos equivaldrían a 100 puntos y a partir de esa proporción se calcularon todas las puntuaciones<sup>5,6</sup>.
- Elaboración de las fichas, con inclusión de dibujos diseñados para la creación del juego educativo. Montaje de la presentación del material de un modo atractivo y manejable (figura 1).
- Resumen de los mensajes educativos nutricionales más relevantes, referentes a distintos campos (preparación de los alimentos, conservación, contenido en Na y P, etc.), para su inclusión en el reverso de las fichas, aportando de este modo una información extra que consideramos interesante (figura 2).
- Confección de varios menús ejemplo a modo de instrucción para el manejo del juego (figura 3), que permiten mostrar las diferentes formas de combinación de nutrientes. Estos ejemplos facilitan la comprensión de las múltiples posibilidades que se abren a nuestros pacientes, al dejar de existir los alimentos “prohibidos”, pudiendo ser éstos incluidos en raciones más ajustadas y/o compensados con otros de menor contenido en potasio.

## RESULTADOS

- Se confeccionaron 111 tarjetas, representando alimentos de todos los grupos.
- Cada tarjeta contiene la siguiente información:

ANVERSO	REVERSO
Nombre de alimento	Consejo alimentario
Dibujo identificativo	
Pertenencia a grupo	Maniobras de reducción potasio
Puntuación de potasio	
Equivalencia ración casera	
Contenido de potasio en la ración	Alimento rico en sodio Alimento rico en fósforo
Valor calórico	Recetas de cocina
Valor proteico	

- Se les asignó un color: verde, amarillo, naranja y rojo, dependiendo de su contenido en potasio, siendo la distribución:

VERDE	< 10 puntos
AMARILLO	11 -20 puntos
NARANJA	21 -30 puntos
ROJO	> 31 puntos

- Nuestro proyecto de instrumento educativo nutricional se configuró como un juego de mesa pensado para ser utilizado periódicamente durante las sesiones de hemodiálisis con el propósito de que nuestros pacientes se familiaricen con medidas caseras y puedan tener una carta más amplia a la hora de elegir sus menús. Se pretendió un reconocimiento del alimento, relacionado con su color, la cantidad adecuada y la mejor manera de consumo con seguridad, dando lugar a la posibilidad de adaptar su dieta a la correspondiente al resto de la familia.

## CONCLUSIONES

Desarrollando nuestra labor como enfermeras de diálisis es para nosotras un reto diario el tratar de facilitar y mejorar la calidad de vida de nuestros pacientes. Continuamente nos encontramos adaptando e innovando en materia de cuidados para satisfacer sus necesidades, buscando nuevas formas de hacer su día a día más sencillo.

Gracias a la evaluación de los resultados de un estudio realizado en nuestra unidad el año pasado<sup>7</sup>, descubrimos la demanda expresa de nuestros pacientes crónicos de mayor información acerca de su dieta. Este hecho, unido a las solicitudes diarias de aclaraciones acerca del contenido en potasio de algunos alimentos y a la alta prevalencia de diagnósticos como: Disposición para mejorar la nutrición o Desequilibrio nutricional por exceso o defecto, así como al interés generalizado del personal de la unidad por este tema, nos ha llevado a diseñar esta herramienta de soporte en educación sanitaria nutricional. Tanto su estructura como su carácter lúdico han sido ideados intencionadamente para su uso como recurso sencillo durante las sesiones de diálisis.

En la actualidad estamos experimentando con su uso previa implantación definitiva y podemos señalar ciertos aspectos muy interesantes:

✓ la dificultad real que existe para el diseño de una dieta variada que intente incorporar alimentos con un contenido moderado-alto en potasio. Reconocemos que, siempre que introducimos en alguna de las comidas un alimento de más de 21 puntos, es decir, con color de ficha naranja o rojo, resulta innegable la complicación para completar el día equilibradamente sin exceder el número de puntos establecidos.

✓ gracias a la asignación de colores, podemos ver que ciertos grupos de alimentos se asocian normalmente a un tono determinado. Por ejemplo, pescados y carnes casi siempre los encontramos en fichas naranjas; grasas y aceites, en fichas verdes, y las verduras más consumidas en nuestra zona suelen aparecer en rojo. Las relaciones entre alimentos y colores estimulan la memoria visual y facilitan el recuerdo por asociación de tonos, muy útil para los pacientes a la hora de elaborar sus propios menús. Esta característica del juego tiene considerable relevancia debido al deterioro funcional progresivo de naturaleza física y cognitiva de una proporción importante de nuestros usuarios geriátricos, que llevan asociado el DdE de Incapacidad del adulto para mantener su desarrollo. La estimulación cognitiva, como intervención de enfermería, desempeña un papel primordial.

Próximamente, esperamos implantar su uso en forma de juego de mesa, de forma rutinaria con nuestros pacientes crónicos, aprovechando las horas de tratamiento dialítico, tanto al iniciar programa, con el fin de instruirlos en la dieta con restricción de potasio, como de forma periódica para refrescar sus conocimientos sobre esta materia.

**AGRADECIMIENTOS:** a David, por su diestra mano de artista; a Fina, por su experta aportación; a Patri, por sus consejos culinarios aderezados con grandes dosis de paciencia y a Tita, que nos motiva constantemente y nos apoya, confiando en todas nuestras iniciativas. Gracias.

## BIBLIOGRAFÍA

✓ Referencias bibliográficas

1. Meizoso Ameneiro, A., Gallego Santiago, S., Sáez Rodríguez, L., Seoane Carro, M., Valiño Pazos, C. Guía de valoración por indicadores del paciente con IRCT en Hemodiálisis. [Comunicación en CD-ROM]. Madrid: SEDEN; 2008.
2. Nanda International: Diagnósticos enfermeros. Definiciones y Clasificación (2007-2008). Madrid: Elsevier, 2007.
3. Servicio de Endocrinología y Unidad de Dietética. Dieta y Diabetes. Normas Generales. [monografía en Internet]. A Coruña: Complejo Hospitalario Universitario A Coruña; 2007 [acceso 20 de enero de 2009]. Disponible en: <http://www.canalejo.org>

4. Martínez Álvarez, J.R., Arpe Muñoz, C., Iglesias Rosado, C., Pinto Fontanillo, J.A., Villarino Marín, A et al. La nueva Rueda de los Alimentos [Monografía en Internet]. Madrid: Sociedad Española de Dietética y Ciencias de la Alimentación [acceso 5 de febrero de 2009]. Disponible en: [http://www.nutricion.org/recursos\\_y\\_utilidades/rueda\\_alimentos.htm](http://www.nutricion.org/recursos_y_utilidades/rueda_alimentos.htm)
5. Jiménez Cruz, A., Cervera Ral, P., Bacardí Gascón, M. *Tabla de composición de alimentos*. Barcelona: Novartis Consumer Healter S.A.; 2000
6. Sociedad Española de Hipertensión. Liga Española para la Lucha contra la Hipertensión Arterial. [sede Web]. Madrid: Sociedad Española de Hipertensión; 1996 [acceso 30 de enero de 2009]. Tablas de Nutrición. Disponible en: <http://www.seh-lelha.org/alimento.htm>
7. Sáez Rodríguez, L., Pérez Paz, M.J., Castro Fernández, S., Valiño Pazos, C. ¿Cómo valoran nuestros pacientes a su enfermera de referencia? [Comunicación en CD-ROM]. Madrid: SEDEN; 2008.

✓ Bibliografía complementaria

- Andreu Periz, L., Force Sanmartín, E. 500 cuestiones que plantea el cuidado del paciente renal. 2ª ed. Barcelona: Masson; 2001.
- Belchi Rosique, F., Merchán Mayado, E., Navarro Sánchez, C., Párraga Díaz, M., Rabadán Armero, A. Guía de alimentación para el paciente en hemodiálisis. Estudio descriptivo sobre su eficacia. Rev Soc Esp Enferm Nefrol. 2001; 4(15): 13-15.
- Bover, J. La enfermería en el tratamiento de la hiperfosfatemia. SEDEN
- Carrascal, S.E., Castells Prat, M. ¿Qué puedo comer ahora que estoy en programa de hemodiálisis? [monografía en Internet]. 3ª ed. Barcelona: Hospital General de Vic. Nefrología. Servicio de Endocrinología y Nutrición; 2005. [acceso 16 diciembre de 2008]. Disponible en: <http://www.alcer.org>
- Federación Alcer-Aragón. Recomendaciones dietéticas generales para Hemodiálisis. [monografía en Internet]. Zaragoza: Federación Alcer; [acceso 20 diciembre de 2008]. Disponible en: <http://www.alcer.org>
- Riella, M., Martins, C. Nutrición y riñón. Madrid: Panamericana; 2004.

Figura 1. Fichas con diferentes contenidos de potasio



Figura 2. Información nutricional en el reverso de diferentes fichas



Figura 3. Ejemplos de menús confeccionados por el equipo docente

Menú nº1	Menú nº2	Menú nº3
<b>Desayuno:</b>	<b>Desayuno:</b>	<b>Desayuno:</b>
Infusión o café (con o sin azúcar).....0	Café con leche (100cc/100cc, con o sin azúcar).....8	Cereales tipo Cornflakes.....2
Dos tostadas con mantequilla y mermelada.....1	Galletas María (8 unidades).....6	Leche entera (con o sin azúcar).....16
Queso fresco con miel.....7.5		..
<b>Comida:</b>	<b>Comida:</b>	<b>Comida:</b>
Ensalada de lechuga con maíz.....8+1	Salmón a la plancha con espárragos de lata.....36.5	Ensalada pasta y mayonesa (pasta + huevo + maíz + espárragos de lata + 2 cucharadas mayonesa).....21
Bistec de ternera con arroz blanco y guisantes congelados.....23+6.5+4	Piña en almíbar.....5.5	Filete de solomillo de ternera a la plancha.....10
2 mandarinas.....9	Pan de molde normal (2 rebanadas).....2	Melocotón en almíbar.....9
Pan .....3.5		Pan.....3.5
<b>Merienda:</b>	<b>Merienda:</b>	<b>Merienda:</b>
Bocadillo de jamón cocido.....3.5+5	Yogur natural con cereales tipo Cornflakes.....11	Fresas con nata (con o sin azúcar).....20
<b>Cena:</b>	<b>Cena:</b>	<b>Cena:</b>
Revuelto (2 huevos) de gambas.....14+9	Mejillones al vapor (una docena).....17	Sardinas a la parrilla (2 unidades).....8.5
Un trozo de queso curado.....5	Sandía (2 rodajas).....12	Queso del país.....6.5
	Pan de molde integral.....2	Pan.....3.5
<b>Total puntos:.....100</b>	<b>Total puntos:.....100</b>	<b>Total puntos:.....100</b>

