

# **3S-5604 ENSEÑANZA: GRUPO EN PACIENTES RENALES CON 00163 DISPOSICION PARA MEJORAR LA NUTRICION**

**JOSEP M. GUTIERREZ VILAPLANA**

**MATEU BLANCH OLAYA  
ILUMINADA ARIAS RODRIGUEZ**

**ELISABET SAMSO PIÑOL  
LOURDES CRAVER HOSPITAL**

**SERVICIO DE NEFROLOGIA. HOSPITAL UNIVERSITARI ARNAU DE VILANOVA. LLEIDA CATALUÑA**

## **INTRODUCCION**

Los diferentes aspectos nutricionales constituyen una parte importante de los cuidados del paciente con Enfermedad renal Crónica (ERC), su objetivo principal es asegurar un estado nutricional adecuado, y disminuir los diferentes factores de riesgo asociados (1).

Los pacientes a lo largo de la progresión de la ERC, reciben intervenciones relacionadas con los aspectos nutricionales: 3S-5614-Enseñanza de la dieta, 1D-1160-Monitorización nutricional y 1D-5246-Asesoramiento nutricional. A pesar de ello es considerable el número de pacientes que presentan el diagnóstico enfermero; 00163 Disposición para mejorar la nutrición. m/p (2).

Las diferentes guías de las sociedades científicas, recomiendan el abordaje integral del paciente renal por parte de equipos multidisciplinares (3). Los equipos multidisciplinares clásicos están formados por profesionales del ámbito sanitario (4), no obstante muchas veces necesitamos del conocimiento y experiencia de otros profesionales, tal es el caso de profesionales de la cocina cuando el objetivo es mejorar la calidad y vistosidad de los platos de nuestra dieta.

La educación del paciente y su entorno se reconoce como parte del cuidado integral de la ERC, pero aunque no existe mucha información de cómo se debe realizar esta terapia educativa, se conoce que las intervenciones en grupo, en otras patologías, son más efectivas que las individuales en el cambio de comportamientos (5).

En una experiencia en consulta de Enfermedad renal Crónica Avanzada (ERCA) de nuestro hospital la intervención 3S-5604 Enseñanza: grupo mejoró significativamente en todos los resultados de enfermería evaluados en los pacientes con enfermedad renal crónica en la consulta ERCA (6).

En el diagnóstico enfermero 00163 Disposición para mejorar la nutrición, con el objetivo de conseguir el resultado S-1802 Conocimiento dieta, expertos en taxonomía enfermera (7) recomiendan como una intervención opcional la intervención según la Clasificación de Intervenciones de Enfermería (CIE) (8) 3S-5604 Enseñanza: Grupo.

Definimos esta intervención como; el desarrollo, puesta en práctica y evaluación de un programa de educación para un grupo de personas con el mismo estado de salud.

Entre las actividades, para llevar a cabo esta intervención, se seleccionan por consenso entre todo el equipo multidisciplinario las siguientes:

- Proporcionar un entorno que favorezca el aprendizaje.(Reconocida instalación hostelera con capacidad y características adecuadas para la realización de la intervención)
- Incluir de la familia o ser querido.
- Establecer la necesidad de un programa. (programa en el que se incluye la programación de la intervención, horario, ponentes temas, datos de contacto para la admisión en la intervención y precio)
- Determinar el apoyo administrativo.(Apoyo por parte de la fundación de pacientes renales en la subvención económica de un porcentaje del coste económico de la intervención)
- Establecer el presupuesto.
- Definir la población diana potencial.
- Escribir los objetivos del programa.
- Definir las áreas de contenido importante.
- Desarrollar nuevos materiales educativos (sesiones de preparación previas con asesoramiento multidisciplinar, enfermeros y chef de cocina)
- Hacer una lista de las estrategias de la enseñanza, los materiales educativos y las actividades de aprendizaje.

- Preparar al personal docente.( sesiones de preparación previas a la intervención, equipo de enfermeros asesorando tratamiento dietético durante los diferentes estadios de la ERC)
- Determinar los días/horas adecuadas para conseguir el máximo número de pacientes.
- Proporcionar un programa escrito- que incluya fechas, horas y lugares de las sesiones /clases de enseñanza- para el personal y / o el paciente.(ayuda en la difusión por parte de personal de la fundación de pacientes renales)
- Controlar el tamaño y las competencias del grupo, si procede.( se acuerda fijar límites de asistencia)
- Orientar al paciente/ ser querido al programa educativo y a los objetivos diseñados que hay que conseguir.
- Adaptar los métodos/ materiales educativos a las necesidades / características de enseñanza del grupo.( discusión y preparación por parte del chef y diferentes profesionales de enfermería en la elaboración de los materiales correspondientes a cada sesión)
- Evaluar el progreso del paciente en el programa y dominio del contenido.(por parte de personal sanitario)
- Revisar estrategias de enseñanza/actividades de aprendizaje.(sesiones multidisciplinarias)
- Evaluar el grado de consecución de objetivos del programa.

La importancia del papel que desempeñan los grupos en las conductas de salud y enfermedad les convierten en instrumentos fundamentales para la promoción, la prevención, el tratamiento, la recuperación y la intervención en los múltiples ámbitos de la salud psicosocial.

El grupo se define como un conjunto de personas que tienen una finalidad y unos objetivos comunes, que interactúan y que desempeñan diferentes roles, que tienen conciencia de que forman parte de un grupo y que establecen relaciones de interdependencia es decir que las acciones y respuestas de cada miembro pueden afectar e influir en los demás. (9)

El resultado deseado en el paciente, tras la intervención 3S-5604 Enseñanza: Grupo es:

S-1802 Conocimiento dieta: definido como grado de comprensión transmitido sobre la dieta (10).

## **OBJETIVOS**

- Evaluar la intervención 3S-5604 Enseñanza: grupo, en pacientes con enfermedad renal crónica y el diagnóstico 00163 Disposición para mejorar la nutrición.
- Objetivo secundario: Conocer el perfil de los pacientes con el diagnóstico enfermero 00163 Disposición para mejorar la nutrición, interesados en participar en la intervención 3S-5604 Enseñanza: Grupo.

## **MATERIAL Y METODOS**

### Pacientes

Se incluyeron 35 pacientes con enfermedad renal crónica estadios 4 y 5, pertenecientes al área sanitaria de estudio.

El criterio de inclusión fue la petición del paciente de participación en la intervención tras difusión de la intervención en: consulta ERCA, unidad de diálisis peritoneal y diferentes unidades de hemodiálisis. Dicha difusión se realizó mediante carteles y trípticos informativos así como verbalmente.

La intervención consistió en 1 sesión de 3 horas de duración para los diferentes grupos en función de la etapa de ERC y tratamiento renal sustitutivo (TRS) del paciente, (ERCA, hemodiálisis HD, diálisis peritoneal DP y trasplante).

Cada sesión se estructuró en las siguientes partes:

1. Introducción: Características dieta según etapa de la enfermedad, presentación del menú y análisis nutricional del menú. (30 minutos)
2. Elaboración del menú en cocina. (1 hora)
3. Cena coloquio. (1 hora 30 minutos)

Se facilitó material escrito en cada sesión adaptado al menú y tipo de dieta de las mismas.

Las sesiones fueron impartidas conjuntamente por el chef del restaurante y profesional de enfermería.

El periodo de estudio va desde septiembre del 2010 a febrero del 2011.

### Diseño

Se realizó un estudio de intervención.

Las variables analizadas fueron: sexo, edad, modalidad de TRS actual, TRS anteriores, intervención 3S-5604 Enseñanza: grupo previa, cocinera/o habitual, nivel de estudios, presencia de acompañante a la intervención.

### Grado de dependencia

Valoración de las actividades de la vida diaria mediante índice de Barthel, instrumento validado para medir la capacidad de la persona para la realización de diez actividades básicas de la vida diaria (11).

### Autonomía del paciente

Se utilizó el índice de Karnofsky.(12)

### Comorbilidad

Valorada mediante índice de Charlson.

Se realizó una estadística descriptiva de las variables pre y post intervención. Se calculó la media y desviación estándar. Para el análisis de datos se utilizó el programa SPSS 11.5 para Windows.

Los indicadores de resultado analizados para evaluar el resultado de enfermería; S-1802.

Conocimiento dieta fueron los siguientes:

- 180207 Descripción de las comidas que deben evitarse
- 180212 Desarrollo de estrategias para cambiar los hábitos alimentarios
- 180213 Desarrollo de planes dietéticos para situaciones sociales

Los indicadores de resultado seleccionados, fueron medidos según escala likert específica (del 1 al 5) y registrados por enfermería antes y después de la intervención.

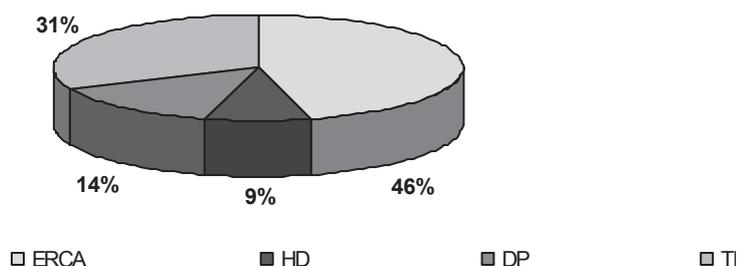
## **RESULTADOS**

### Resultados demográficos:

La edad media de la muestra resultó ser de 55 +/- 11,9 años (27-69)

La distribución por sexo 68% (n=24) varones y el 32% (11) mujeres.

Modalidad de tratamiento:



El 82% de los pacientes habían sido seguidos en algún momento en la consulta ERCA, donde el 79,3% recibió anteriormente la intervención 3S-5604 Enseñanza: Grupo.

El 48,6% acudieron a la intervención acompañados y en el 88,2% de los casos el acompañante fue el cónyuge.

El 60% (n=21) de los pacientes refirió cocinar de forma habitual.

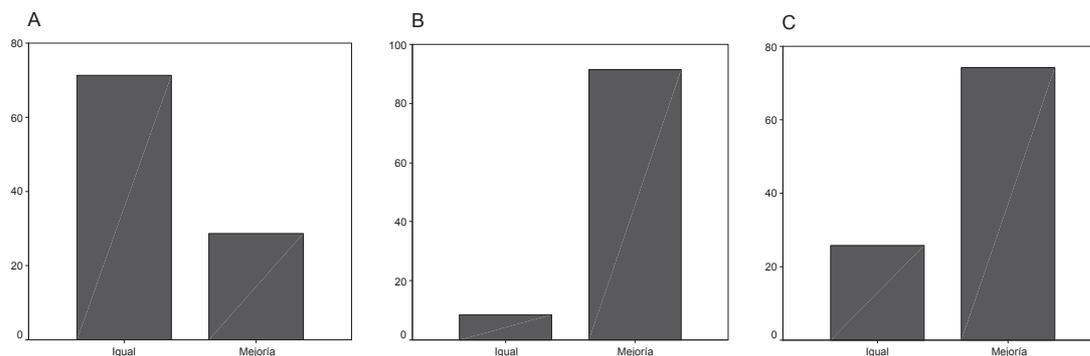
En relación al nivel de estudios; el 20% había cursado estudios universitarios y el 40% habían cursado bachillerato o formación profesional y el resto (40%) habían cursado estudios primarios.

Índice de comorbilidad de Charlson Total: 4.02 ± 1.8 (2-8)

Grado de dependencia: 100% independientes

Grado de autonomía del paciente: 97% capaz de desarrollar las actividades de la vida diaria.

**Figura 1: variación de los diferentes indicadores de resultado en porcentajes tras la intervención.**



A: El indicador de resultado; 180207 Descripción de las comidas que deben evitarse, mejoró en el 28% (n=10) de los pacientes tras la intervención 3S-5604 Enseñanza: grupo.

B: El indicador de resultado; 180212 Desarrollo de estrategias para cambiar los hábitos alimentarios, mejoró en el 91,4% (n=32) de los pacientes tras la intervención.

C: El indicador de resultado; 180213 Desarrollo de planes dietéticos para situaciones sociales, mejoró en el 74,3% (n=26) de los pacientes tras la intervención.

## DISCUSION

La intervención 3S-5604 Enseñanza: grupo para el resultado de enfermería; S-1802 Conocimiento dieta, mejoró los indicadores de resultado: 80212 Desarrollo de estrategias para cambiar los hábitos alimentarios y 180213 Desarrollo de planes dietéticos para situaciones sociales, en los pacientes con 00163 Disposición para mejorar la nutrición de la muestra del estudio.

Los pacientes con el diagnóstico enfermero; 00163 Disposición para mejorar la nutrición interesados en participar en la intervención 3S-5604 Enseñanza: grupo, mayoritariamente habían sido seguidos en algún momento de su ERC en la consulta ERCA y habían recibido alguna intervención 3S-5604 Enseñanza: grupo anteriormente.

## AGRADECIMIENTOS

Agradecemos la colaboración e interés del chef del restaurante Cassia, Mateu Blanch y resto de personal así como el apoyo de la Fundación Renal Jaume Arnó, en especial al Sr Jaume Arnó, y Sr Ignacio Gracia.

También agradecemos el apoyo recibido por los profesionales del equipo sanitario de los diferentes centros de tratamiento de pacientes con ERC en LLeida.

## BIBLIOGRAFIA

1. National Kidney Foundation. Kidney disease Outcomes. Qualitive initiative. Clinical Practise guidelines for nutrition chronic renal failure. Adult guidelines. B Advanced chronic renal failure without dialysis. Am Kidney Dis 2000, 35; (Supl. 2):S56-S65.
2. Herdman T. Diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificación 2009-2011 Ed. Elsevier. Madrid. 2009
3. Guías SEN para el manejo de la enfermedad renal crónica avanzada y prediálisis. Nefrología (2008) Supl 3, 95-99.
4. Cueto AM, Martínez HR, Cortés L. Management of chronic kidney disease: primary health-care setting, self-care and multidisciplinary approach. Clinical nephrology. 2010 Nov;74 Suppl 1:S99-104
5. Marrón B, Craver L, Remón C, Prieto M., Gutiérrez JM, Ortiz A. 'Reality and desire' in the care of advanced chronic kidney disease. NDT Plus (2010) 3(5): 431-435
6. Gutiérrez JM, Samsó E, Cosi J, Ibars P, Craver L. Evaluación de la intervención enseñanza: grupo en la consulta de enfermedad renal crónica avanzada Rev Soc Esp Enferm Nefrol 2007; 10 (4): 280/285
7. Johnson M, Bulechek G, Butcher H, McCloskey J, Maas M, Moohead S, Swanson E "Interrelaciones NANDA, NOC y NIC". Ed Elsevier. Barcelona 2007.

8. McCloskey J. Bulechek G. "Clasificación de intervenciones de Enfermería (CIE)" Ed. Harcourt Mosby. Madrid. 2002.
9. Pérez, R.M.; Sáez, S. El grupo en la promoción y la educación para la salud. Ed. Milenio. Lleida 2004
10. Johnson M. Maas M. Moorhead S. "Clasificación de resultados de Enfermería (CRE)" Ed. Harcourt Mosby. Madrid. 2002.
11. Cid Ruzafa "Valoración de la discapacidad física: el índice de Barthel." Rev Esp Salud Pública 1997. Vol. 71. N.º 2
12. Arogundade FA, "Correlation between Karnofsky Performance Status Scale and Short-Form Health Survey in patients on maintenance hemodialysis." J Natl Med Assoc. 2004 Dec; 96(12):1661-7

