

NUTRICION EN DIALISIS ¿QUE SABEN LOS PACIENTES Y QUE IMPORTANCIA LE DAN?

Carmen Pedreguera, M^a Luz Fernández, Raquel Menezo, Alicia Pérez, Camino Villa, Magdalena Gándara, Rosa Alonso, Rafael Escallada.

Hospital UniversitarioValdecilla. Servicio de Nefrología. Santander.

[Comunicación oral](#)

INTRODUCCION

Una adecuada nutrición constituye uno de los requisitos básicos para el mantenimiento y conservación de la vida con una buena calidad de la misma. Mantenerse sano implica ingerir una cantidad adecuada de alimentos que además deben contener los nutrientes indispensables y que éstos estén relacionados con el sexo, la edad, las características constitucionales y el estado de salud o enfermedad de cada individuo, así como con la actividad social y laboral que desarrolle. La Prof. Henderson establece en el marco de su modelo teórico la ingestión de alimentos sólidos y líquidos como uno de los 14 requerimientos básicos a cubrir para mantener la independencia del individuo.

Los profesionales de enfermería tenemos la responsabilidad de conocer, en este sentido, los factores que repercuten, tanto directa como indirectamente, en el mantenimiento del estado nutricional óptimo de los pacientes, observar las manifestaciones de independencia del individuo, determinar las interacciones de esta necesidad con las demás que presente cada persona y planificar las intervenciones apropiadas.

Para conseguir un funcionamiento adecuado de nuestro organismo se requiere realizar un consumo de energía que debe ser suministrado por la dieta; las necesidades alimenticias son, pues, aquellas que, de manera equilibrada, permitan un adecuado crecimiento, un mantenimiento óptimo de la salud y un nivel apropiado de actividad psico-física.

Es importante tener en cuenta que una dieta equilibrada debe cumplir los siguientes requisitos:

- a) Ser agradable y estar bien preparada.
- b) Cubrir las necesidades calóricas.
- c) Contener las cantidades diarias mínimas necesarias de proteínas, grasas

carbohidratos, minerales y vitaminas.

- d) Que se ajuste a los distintos momentos del ciclo vital de la persona: infancia, adolescencia, edad adulta, vejez y, en su caso, embarazo.
- e) Que se ajuste al estado de enfermedad del paciente (no debe ser igual la dieta de un paciente cardíaco, hepático o renal).

La importancia de la dieta en los pacientes en hemodiálisis ha sido objeto de numerosos estudios a lo largo de los años, tratando de buscar e identificar situaciones y factores que contribuyan a un mejor manejo y conocimiento de la misma. Es ampliamente conocido la importancia de una adecuada ingesta protéica para una mejor calidad de vida y una mayor supervivencia de estos pacientes (la tasa de albúmina plasmática se ha identificado como uno de los mejores predictores de mortalidad en los pacientes urémicos en diálisis), la influencia directa del potasio y de la excesiva ingesta de sodio y líquidos en las muertes súbitas de estos enfermos, la necesidad de un aporte extra de vitaminas, hierro o calcio y la necesidad de controlar la ingesta de fósforo, etc. Vemos, pues, como la dieta aparece, en este grupo de pacientes, como uno de los factores que más importancia tiene en su tratamiento: un adecuado conocimiento de la misma es imprescindible para conseguir, no solo una mayor supervivencia a largo plazo, sino también una mejor calidad de vida.

OBJETIVOS

- 1°.- Analizar lo que conocen los pacientes renales respecto a su dieta.
- 2°.- Identificar los factores de percepción de la persona sobre el cumplimiento de la dieta.
- 3°.- Proponer estrategias de educación que permitan corregir los errores dietéticos y, fundamentalmente, prevenirlos.

PACIENTES Y METODOS

Hemos realizado un estudio descriptivo analítico de aquellos factores que pudieran influir en el cumplimiento de la dieta específica para los pacientes renales.

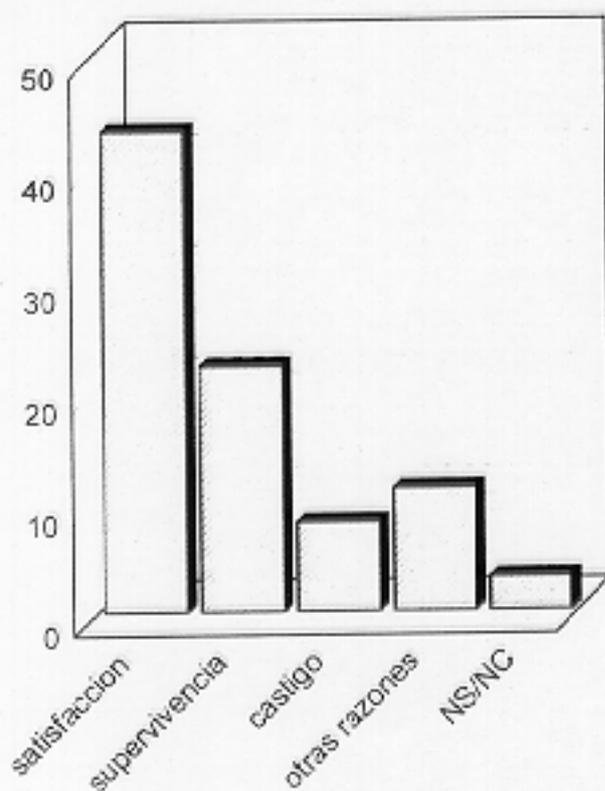
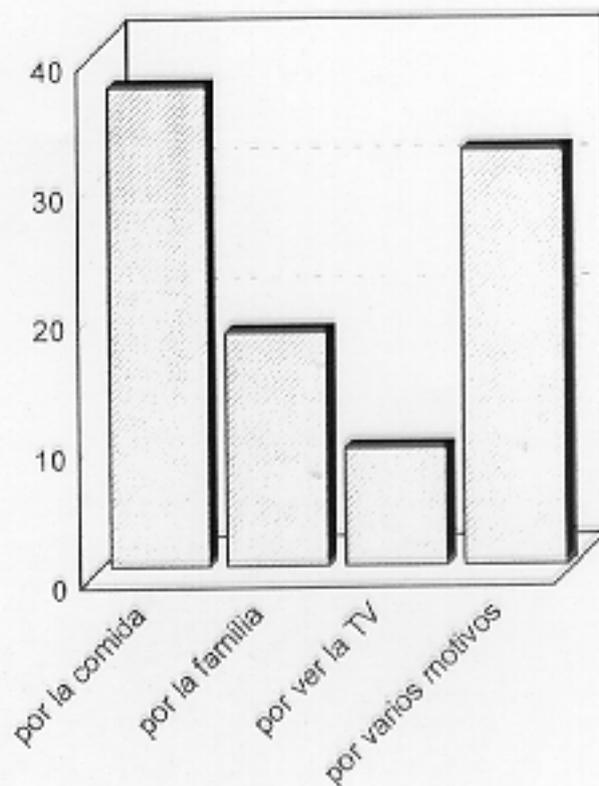
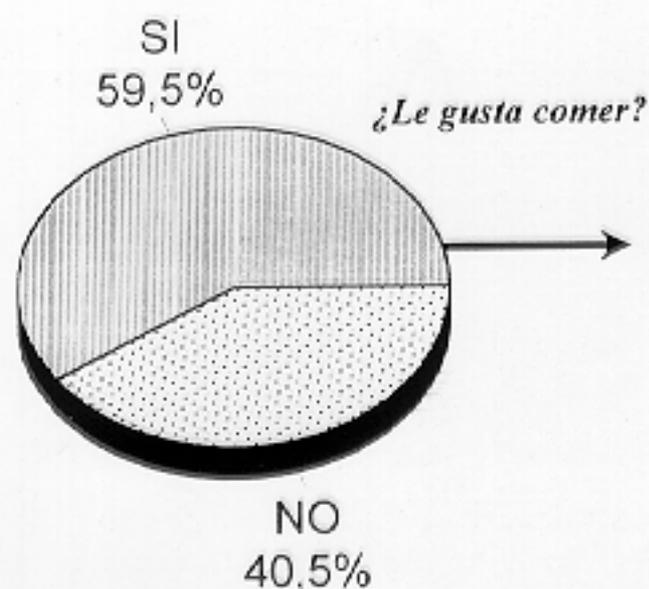
Para ésto, hemos realizado una encuesta explorando 32 aspectos, que se realizó de manera directa y por la misma persona durante 15 días, a 48 pacientes que se dializan 3 veces por semana (11-12 horas/semana). Además se analizaron la edad, el sexo, el lugar de residencia y la situación socioeconómica, como variables que pudieran tener relación tanto con el tipo de alimentos que pudieran consumir como con el grado de cumplimiento de los consejos dietéticos.

RESULTADOS

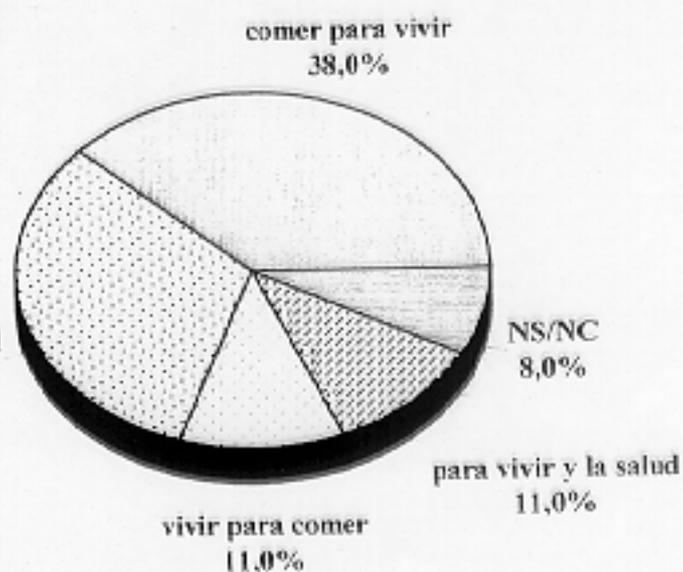
Las características demográficas de la población encuestada se muestra en la siguiente Tabla:

EDAD MEDIA	61,6 años
SEXO	
Varón	43,2%
Mujer	56,8%
LUGAR DE RESIDENCIA	
Urbano	56,8%
Interior	27,0%
Costero	16,2%

PREDISPOSICION E IDEAS SOBRE LA COMIDA



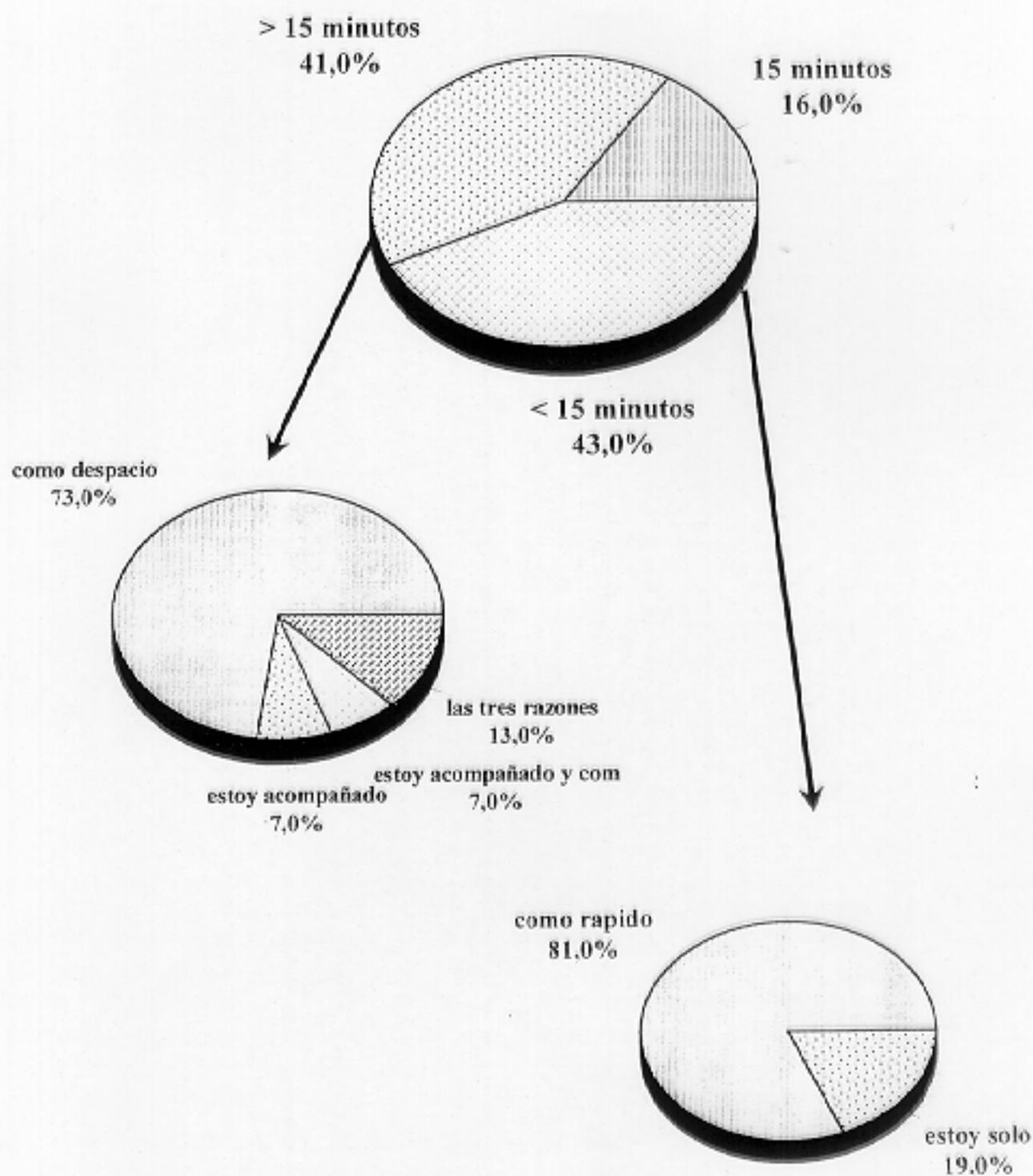
¿Ud. come por?



Cree que es importante ...

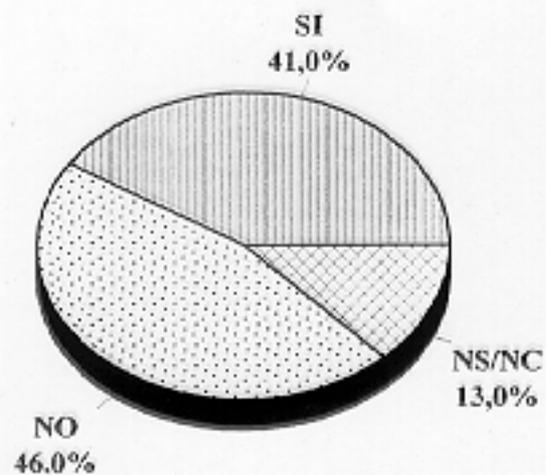
DURACION DE LAS COMIDAS. JUSTIFICACIONES

¿Cuanto tarda en realizar la comida?

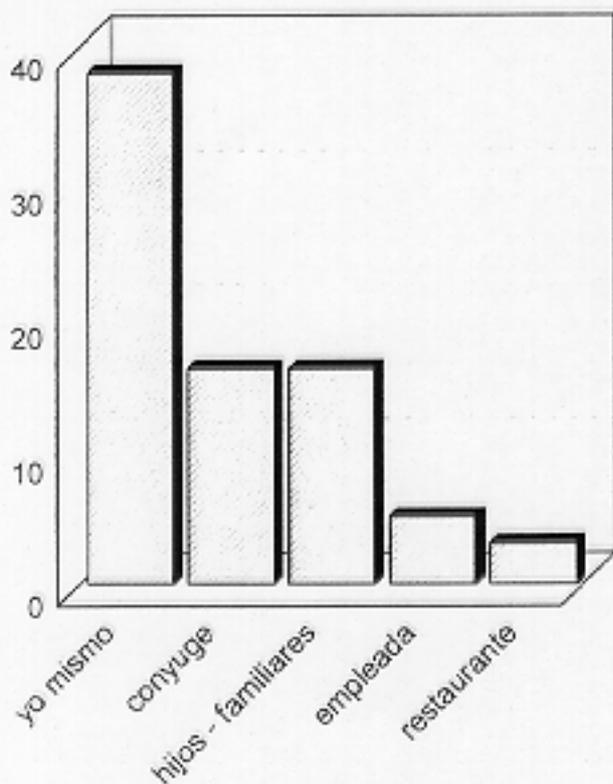
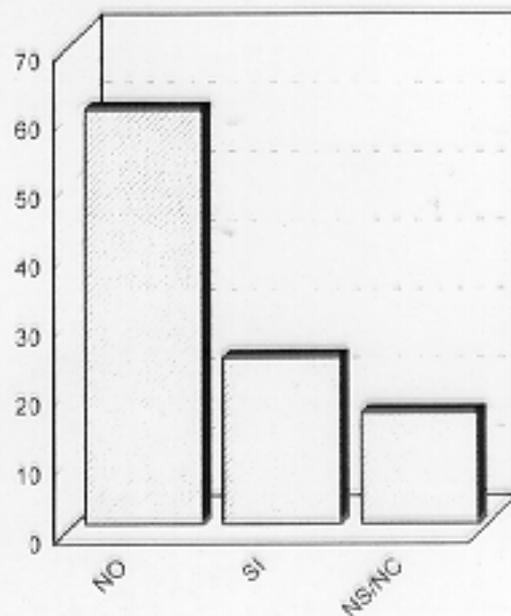


EL APETITO: FACTORES Y CONDICIONANTES

¿Le influye el estado de animo a la hora de comer?

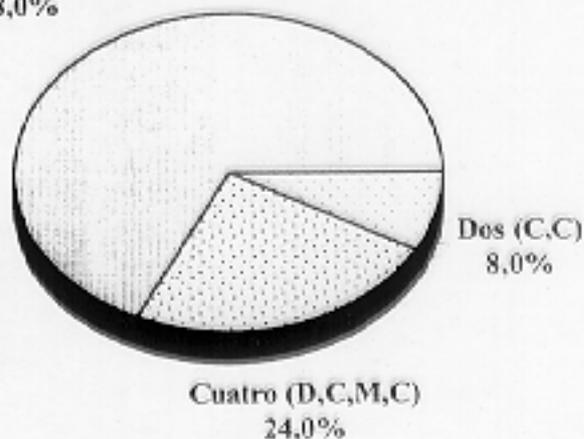


La ansiedad, el estres y los conflictos, ¿cambian su apetito?



¿Quien cocina en su casa?

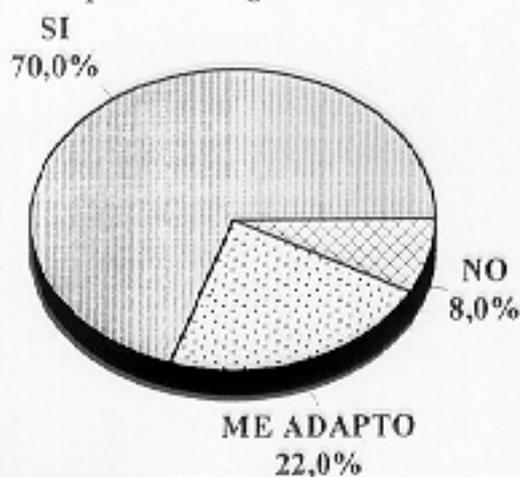
Tres (D,C,C)
68,0%



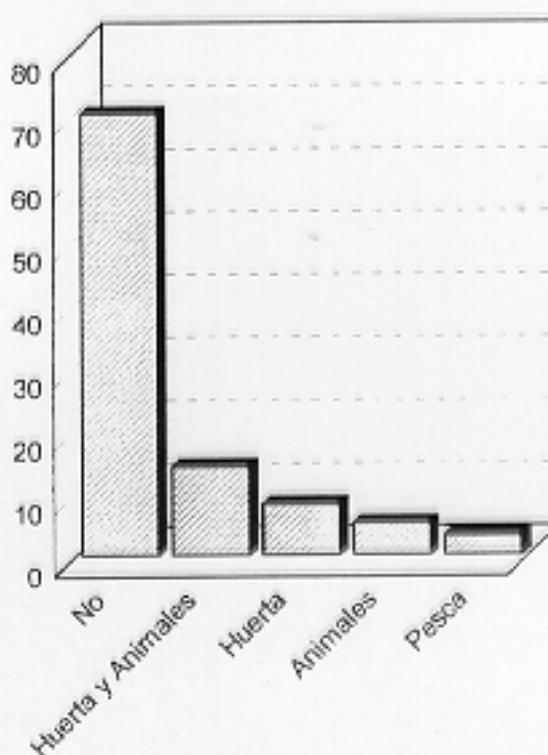
¿Cuantas comidas realiza al dia?

DIFERENTES ASPECTOS DE LA DIETA

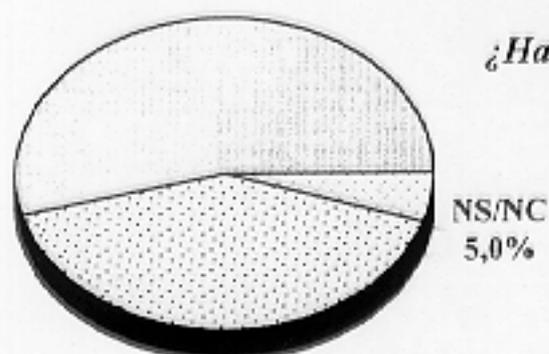
Su situación económica, ¿le permite seguir la dieta?



¿Dispone de alguna fuente natural de abastecimiento?



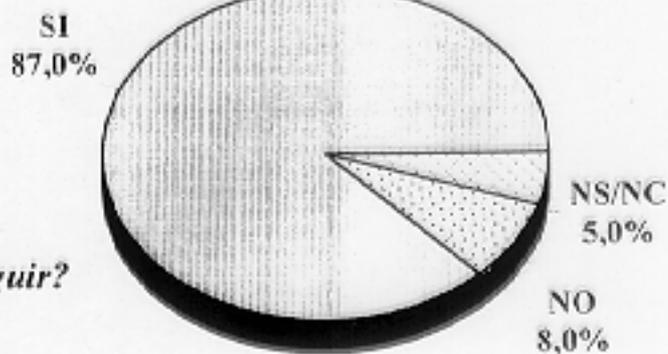
SI
54,0%



¿Ha cambiado su alimentación desde que se dializa?

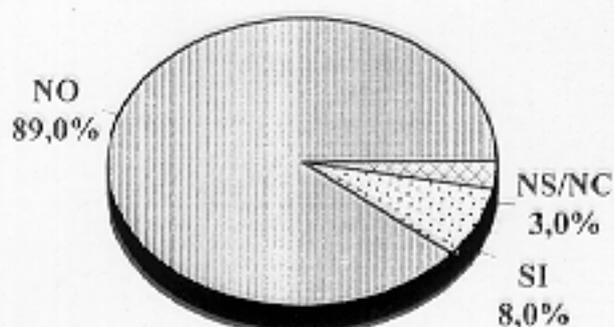
NO
41,0%

¿Conoce la dieta que debe seguir?

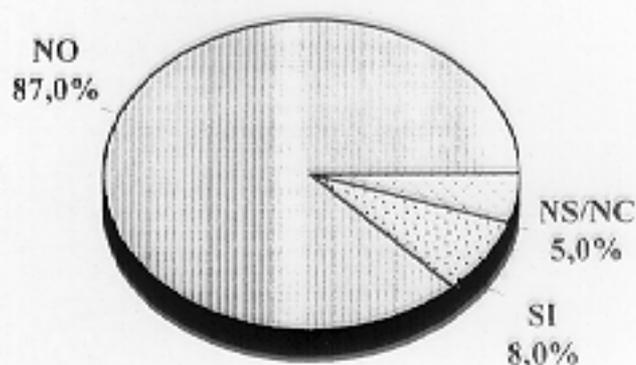


DIFERENTES ASPECTOS DE LA DIETA

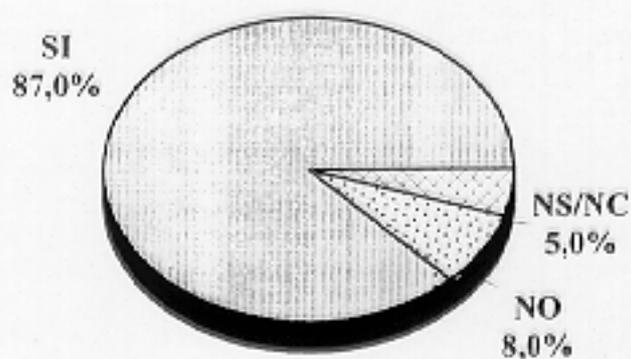
¿Le resulta difícil seguir la dieta



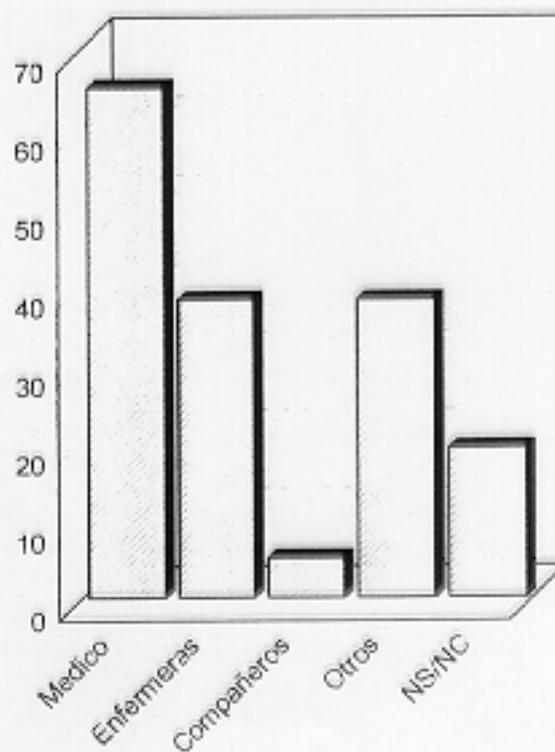
¿Tiene dudas sobre lo que debe comer?



¿Esta informado sobre como debe preparar los alimentos?

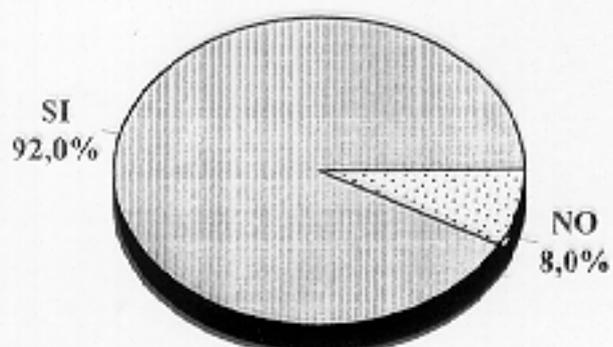


¿Quien le informa habitualmente sobre estos temas?

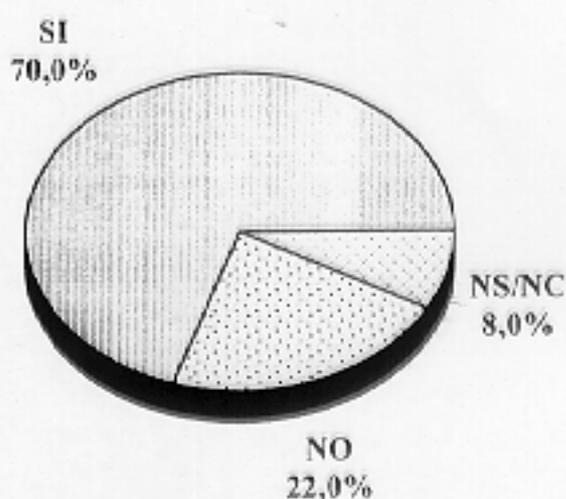


DIFERENTES ASPECTOS DE LA DIETA

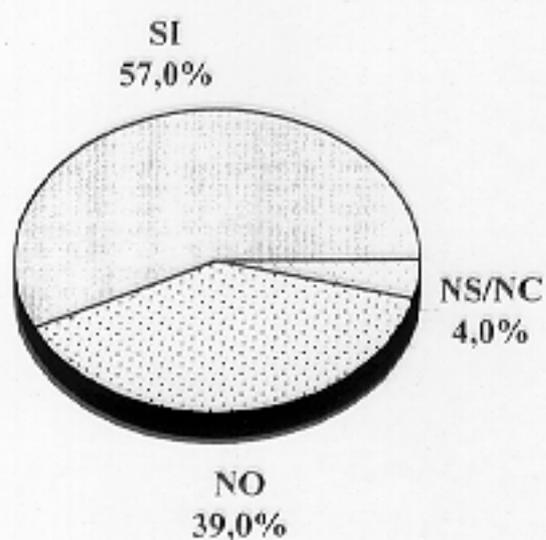
¿Conoce los alimentos peligrosos?



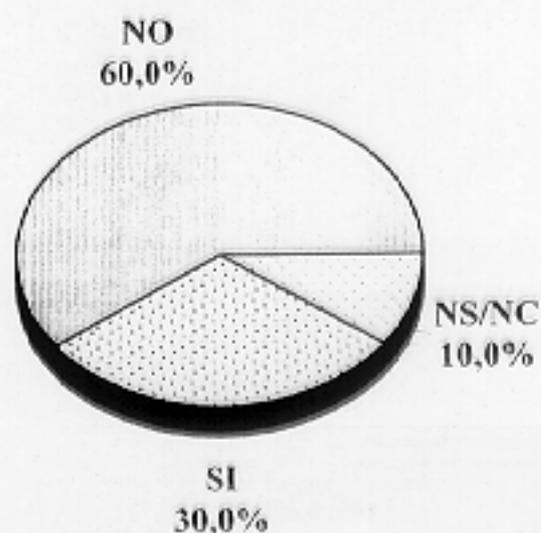
¿Procura seguir la dieta cuando come fuera de casa?



¿Sabe la cantidad de agua que puede tomar al día?



¿Le gustaría ampliar sus conocimientos sobre la dieta?



DISCUSION

Los resultados obtenidos de este estudio nos han aportado una serie de datos muy significativos. En primer lugar hay que destacar la media de edad de los pacientes encuestados: 61,6 años; este dato refleja un hecho muy importante: nos encontramos ante una población de pacientes notablemente envejecida lo cual va a influir de manera muy notable en varios aspectos relacionados con la dieta. En primer lugar hay que tener presente los problemas que el proceso natural del envejecimiento causa en el aparato digestivo: alteraciones de la digestión, del tránsito intestinal (mayor predisposición al estreñimiento), problemas graves en la boca (falta de piezas dentarias, prótesis defectuosas, mala higiene, etc.) que dificultan seriamente la masticación lo cual deteriora aun mas la digestión; además estos problemas conducen a una tendencia a una dieta basada en el "café con leche y bollos" que implica una ingesta protéica muy baja y un abuso de carbohidratos y grasas. En segundo lugar, este grupo de edad presenta, habitualmente, un nivel económico relativamente bajo lo cual, unido a la dificultad física para prepararse la comida, hace que la dieta sea muy monótona y, por lo tanto, muy pobre.

En lo que respecta al cumplimiento de la dieta, nos llama la atención que, aunque manifiestan conocerla, no se haya producido ningún cambio con respecto a lo que comían antes de entrar en diálisis: creemos que la edad con la que iniciaron el programa ha sido un factor condicionante. Además hemos podido objetivar como al preguntarles acerca de los alimentos que consumían y los que son peligrosos para ellos, no ha existido una adecuada correlación: por ejemplo, lo que ingieren con más frecuencia son las legumbres y la fruta que es lo que nombran en primer lugar como alimentos mas perjudiciales.

Otro aspecto sorprendente es que mas de la mitad de los pacientes decían saber la cantidad de líquido que podían tomar diariamente, pero al preguntar si lo que bebían estaba en relación con lo que orinaban, esa misma proporción decía que no.

Por último, es necesario subrayar que el 60% de los pacientes encuestados no muestran ningún interés en tener mas conocimientos acerca de la dieta que deben seguir. La experiencia y el resultado de este trabajo nos indican que esta negativa no se basa en un conocimiento adecuado de la misma sino, posiblemente, a una falta de información respecto a su verdadera importancia. Muy probablemente, los pacientes renales valoran mucho mas otros aspectos de su tratamiento descuidando este punto que, como hemos mencionado anteriormente, es fundamental para una eficacia real de la diálisis.

Por todo ello, nuestra propuesta se centra en la necesidad de planificar un programa de educación dietética de los enfermos en programa de diálisis, incluso antes de que comiencen el tratamiento sustitutivo, que debería basarse en la sencillez en la comprensión y aplicabilidad. Este programa educativo podría incluir seminarios para pacientes y familiares que convivan con ellos, entrevistas personales y periódicas con una enfermera dedicada especialmente a este tema, y una información escrita concreta, fácil de leer y manejable.

CONCLUSIONES

- 1.- Los pacientes en programa de hemodiálisis desconocen los aspectos básicos que se requieren para una adecuada cobertura dietética.
- 2.- Los pacientes no son conscientes de este hecho, probablemente por desconocimiento y por miedo a plantear sus dudas.
- 3.- Los profesionales de enfermería debemos prestar una atención especial a los factores que inciden en una mala alimentación de los pacientes renales, dado que es parte de nuestra responsabilidad.
- 4.- Debemos proponer y planificar estrategias que faciliten a estos pacientes un mayor conocimiento de la dieta idónea para mantener una adecuada calidad de vida.