

# Educación a la persona con enfermedad renal: dieta, medicación e higiene

Carolina Rubiella Rubio | Estefanía Rojas Serna |  
Patricia Morante Herrera

## INTRODUCCIÓN

Aspectos tales como la correcta alimentación, la adherencia terapéutica y la observación de unas correctas medidas de higiene corporal, son fundamentales para controlar el progreso de la enfermedad renal en el paciente que aún no ha comenzado tratamiento sustitutivo, y para prevenir complicaciones que deterioren el estado clínico del mismo. Las alteraciones de los parámetros nutricionales en el paciente con enfermedad renal crónica son sumamente frecuentes, siendo la malnutrición calórico-proteica de alta prevalencia y de etiología multifactorial en la mayoría de los casos. Dentro del cuidado integral de enfermería que es necesario prestar al paciente renal hospitalizado, y especialmente en aquellos centros en los que la consulta de enfermedad renal crónica avanzada (ERCA) no está implantada, es muy importante dotar al paciente y/o cuidador de los conocimientos necesarios sobre estos importantes aspectos del autocuidado, fundamentales para la evolución del proceso de su enfermedad, pues la participación del paciente y familia en su proceso de autocuidado resulta imprescindible para garantizar su observancia dietética, su adherencia terapéutica y las normas de higiene.

### OBJETIVOS

- › Proporcionar a la persona con enfermedad renal en cualquiera de sus estadios conocimientos suficientes y adecuados que le permitan llevar a cabo los autocuidados referidos al manejo higiénico-dietético y farmacológico de su enfermedad.
- › Conseguir una buena adherencia al tratamiento sustitutivo renal y farmacológico tanto como a las medidas higiénico-dietéticas enseñadas.

### COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

- › Conocer los aspectos fundamentales de la dieta del paciente renal en cualquiera de sus estadios y saber individualizarlos a cada paciente.

- › Educar al paciente y a su principal cuidador a identificar alimentos recomendados y alimentos a evitar y cómo cocinarlos (el remojo y técnicas de cocción de verduras y legumbres que conlleven a la eliminación del agua de cocción).
- › Conocer las indicaciones, efectos adversos e interacciones con la dieta de la medicación específica del paciente renal, adecuados a su patología concreta.
- › Evaluar el nivel de conocimientos del paciente acerca de los hábitos higiénico-dietéticos y tratamiento prescrito que son más adecuados en cada etapa de la evolución de su enfermedad.
- › Informar sobre los signos de alarma más habituales (como la sobrehidratación, hiperpotasemia, pérdida de apetito, reacción adversa a un fármaco...) y cómo identificarlos para que nos lo pueda comunicar y saber cómo actuar.
- › Evaluar periódicamente la adhesión a la dieta y el tratamiento teniendo en cuenta



Esta obra está bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0.

la ganancia de peso inter-diálisis, descompensaciones frecuentes del estado de salud con necesidad de ingreso, tolerancia a las diálisis.

## PERSONAL IMPLICADO

Enfermera/o.

## MATERIAL NECESARIO

- Historia clínica (parámetros analíticos, si ya está o no en terapia renal sustitutiva (TRS), ganancia de peso interdiálisis en caso de pacientes en diálisis, tratamiento farmacológico prescrito, situación psico-social del paciente, pluripatología como Diabetes Mellitus, hipertensión arterial...).
- Registro de enseñanza.
- Báscula, tallímetro, medidor de pliegues, screening nutricional, metro de modista.
- Material de apoyo: folletos, póster, vídeo, programas interactivos, grupos de apoyo.

## DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

1. Preséntese al paciente con nombre y categoría profesional.
2. Infórmese mediante entrevista al paciente y/o cuidador, sobre los hábitos higiénicos y nutricionales del paciente, así como su conocimiento sobre la medicación que tiene prescrita y su grado de cumplimiento en el régimen terapéutico.
3. Valore el estado nutricional del paciente en función de medidas antropométricas y analíticas.
4. Valore la necesidad de modificar los hábitos dietéticos, higiénicos o de adherencia terapéutica, en función de las valoraciones realizadas previamente, y del estado actual del paciente.
5. Establezca un programa o calendario de sesiones educativas dirigidas a dotar al paciente y/o cuidador de los conocimientos necesarios para adquirir unos hábitos higiénico-dietéticos y de adherencia terapéutica adecuados.

6. Suministre al paciente material de apoyo impreso, para facilitar la asimilación de la información transmitida y para que pueda realizar futuras consultas.
7. Interroge al paciente para verificar que ha comprendido las explicaciones recibidas.
8. Registre las actividades realizadas, fecha y profesionales que las llevan a cabo.

## SEGURIDAD DEL PACIENTE

- Identificar signos de alarma tales como malnutrición, sobre-hidratación, mala adherencia al tratamiento, diselectrolitismías, etc, periódicamente.
- Reforzar la educación higiénico-dietética de forma habitual.
- Ponerse en contacto con el profesional necesario en caso de detectar alteraciones nutricionales, psicológicas o farmacológicas.

## OBSERVACIONES/PRECAUCIONES

### DIETA

1. Un programa educativo dietético eficaz contemplará:
  - Aporte proteico y energético suficiente: en pacientes pre-diálisis ingesta energética de 30-35 kcal/kg/día y no más de 0,60 g/kg/día de proteína. En pacientes que ya han iniciado TRS: misma ingesta energética pero habrá que aumentar las proteínas a 0,80 g/kg/día.
  - Aporte de agua: evitar la sobrehidratación. Recomendado 500 ml + diuresis residual. En caso de anuria solo 500 ml/día.
  - Control de sodio (Na) y potasio (K).
  - Equilibrio calcio (Ca)/fósforo (P).
  - Aporte vitamínico.
  - Consejos dietéticos para controlar y/o disminuir los aportes de agua, Na, K, Ca y P.
  - Limitaciones en cuanto a ciertos alimentos y complicaciones derivadas de una ingesta inadecuada de los mismos.

- Síntomas precoces y premonitorios de: hiperpotasemia, edema agudo de pulmón, hipertensión. Como actuar ante ellos.
  - Recomendaciones generales, listas de composición de alimentos y menús.
2. Se tendrá en cuenta que los hábitos alimenticios se adquieren desde temprana edad y suelen estar fuertemente arraigados, por aspectos culturales, nivel socio-económico y ubicación geográfica de residencia.
  3. El aspecto psicológico influye decisivamente en el cumplimiento de la dieta. Resulta de vital importancia que el paciente la asuma más que como una suma de limitaciones, como un factor determinante en el tratamiento de su enfermedad.
  4. Planifique sesiones posteriores orientadas a:
    - Ayudar al paciente a aceptar la cronicidad de su enfermedad.
    - Facilitarle habilidades para que disfrute una vida saludable y plena.
    - Reforzar su nuevo rol social y su capacidad de gestionar su proceso vital.
    - Favorecer su autonomía.
    - Apoyar iniciativas y actividades.

## ■ MEDICACIÓN

1. La información será individualizada e incluirá los siguientes aspectos:
  - Objetivos del tratamiento medicamentoso en la insuficiencia renal terminal.
  - Tipos de medicación: constante o diaria, esporádica, en diálisis.
  - Trascendencia de las dosis prescritas: omisión, interrupción prematura, toma de dosis inferiores o superiores a las prescritas, horario eficiente de administración.
  - Signos de alerta: efectos secundarios, toxicidad, interacciones, efectos esperados.
  - Recomendaciones: cómo tomar la medicación, modo de conservación de los medicamentos, cómo reconocer los efectos favorables y los adversos.
2. Concretar y revisar periódicamente los fármacos y dosis prescritos, transmitiendo el riesgo que puede suponer el uso indiscriminado de los mismos.
3. Reforzar positivamente el seguimiento adecuado de las instrucciones.
4. Valoración de los posibles factores de incumplimiento terapéutico tales como:
  - Actitud psicológica del paciente: depresión, hostilidad, creencias.
  - Procedimientos de atención de enfermería al paciente hospitalizado.
  - Factores ambientales y sociales: nivel socio-económico, actividad, entorno familiar y de cuidados.
  - Régimen medicamentoso: conciliación de medicamentos, dosis, efectos secundarios, coste elevado, cambio en el régimen de vida.
  - Indicaciones complejas.
  - Ingesta hídrica elevada por las frecuentes dosis.
  - Relación entre equipo y paciente.

## ■ HIGIENE

Un programa educativo eficaz relativo a la higiene deberá contemplar:

1. Aparato digestivo:
  - Higiene bucal.
  - Higiene en preparación de alimentos.
  - Higiene en la digestión y evacuación.
2. Aparato cardio-respiratorio:
  - Ejercicios respiratorios y actividad física.
  - Humedad ambiental.
3. Aparato génito-urinario:
  - Higiene local.
4. Epidermis:
  - Limpieza e hidratación.
  - Prevención de las lesiones.
5. Actividad física:
  - Fomento del deporte y paseo, según capacidad.
6. Hábitos y costumbres:
  - Promoción de hobbies.
  - Consejos sobre hábitos nocivos (café, alcohol, tabaco).

## BIBLIOGRAFÍA

- Ceron-Eraza ML, Sánchez-Juan C. Valoración de un programa de educación alimentaria en pacientes con insuficiencia renal crónica en prediálisis. *Revista San Gregorio*. 2019;33:77-8.
- Gómez-Gutiérrez AY. Educación del paciente renal: dieta, medicación, higiene. En: Crespo R, Casas R. *Procedimientos y protocolos con competencias en enfermería nefrológica*. Madrid: Aula Médica; 2013:25-7.
- Matos G, Martín L, Álvarez B, Remón L, González J. Adherencia terapéutica de pacientes con Insuficiencia Renal Crónica en tratamiento dialítico. *Rev haban cienc méd*. 2019;18(4).
- Ojeda-Ramírez MD, Caro-Rodríguez I, Ojeda-Ramírez D, García-Pérez A, García-Hita S, García-Marcos S. Consulta de enfermería y adherencia terapéutica del paciente en hemodiálisis. *Enferm Nefrol* 2017; 20(2):132-8.
- Sánchez MN, Merlo CA, Agud ZR, Torino JR. Valoración e intervenciones nutricionales en pacientes en hemodiálisis. *Rev Nefrol Dial Traspl*. 2018;38(4):244-57.