

**ENFERMERÍA  
NEFROLÓGICA**

Enfermería Nefrológica

ISSN: 22542884

[seden@seden.org](mailto:seden@seden.org)

Sociedad Española de Enfermería Nefrológica  
España

Sánchez Lamolda, Maria de los Ángeles; Fernández Herrerías, Guadalupe; Martínez Rodríguez, Ana  
María; Malagón Rodríguez, M<sup>a</sup> Ángeles; Calatrava Fernández, Fermín

Intervención de Enfermería: herramienta clave para mejorar el estado nutricional en los pacientes con  
Insuficiencia renal crónica

Enfermería Nefrológica, vol. 10, núm. 4, octubre-diciembre, 2007, pp. 287-291

Sociedad Española de Enfermería Nefrológica  
Madrid, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359833127005>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en [redalyc.org](http://redalyc.org)

[redalyc.org](http://redalyc.org)

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

# Intervención de Enfermería: herramienta clave para mejorar el estado nutricional en los pacientes con Insuficiencia renal crónica

Maria de los Ángeles Sánchez Lamolda - Guadalupe Fernández Herrerías - Ana María Martínez Rodríguez - M<sup>a</sup> Ángeles Malagón Rodríguez - Fermín Calatrava Fernández

Hospital Torrecárdenas. Unidad de Diálisis. Almería

## Resumen

Los pacientes con Insuficiencia renal crónica y en tratamiento de hemodiálisis se ven sometidos a una restricción de alimentos. Esto, unido al envejecimiento y a los hábitos inadecuados, provoca un riesgo importante de desnutrición.

Nuestro objetivo es mejorar el estado nutricional de los pacientes de nuestra unidad de diálisis, mediante la intervención de enfermería: Asesoramiento Nutricional de la Clasificación de Intervenciones de Enfermería. Se realizó un estudio transversal descriptivo, en el cual estudiamos la población de nuestra unidad en un momento dado (variables antropométricas y analíticas). Aplicamos la intervención: Asesoramiento Nutricional y realizamos un estudio comparativo y correlacional a 12 meses pre y post intervención.

Encontramos una mejora nutricional en todos las variables excepto en linfocitos. Siendo esta mejora significativa en las variables IMC y albúmina.

## PALABRAS CLAVE:

- DESNUTRICIÓN
- HEMODIÁLISIS
- NIC
- ASESORAMIENTO NUTRICIONAL

**Nursing Intervention: a key tool for improving the nutritional state in patients with chronic renal insufficiency**

## Abstract

Patients with chronic renal insufficiency who are undergoing haemodialysis are subject to food restrictions. This, together with aging and unsuitable habits, leads to a significant risk of malnutrition.

Our aim is to improve the nutritional state of the patients in our dialysis unit, through nursing intervention: Nutritional Advising of the Nursing Interventions Classification. A descriptive transversal study was carried out, in which we studied the population of our unit at a given time (anthropome-

## Correspondencia:

Maria de los Ángeles Sánchez Lamolda

Calle Costa de Plata nº 8

Almería CP 04009

Correo electrónico: mlamolda57@hotmail.com

tric and analytical variables). We applied the Nutritional Advising intervention and carried out a comparative and correlational study before and after the intervention.

We found a nutritional improvement in all variables except lymphocytes. The improvement was significant in the variables of BMI and albumin.

#### KEY WORDS:

- MALNUTRITION
- HAEMODIALYSIS
- NIC
- NUTRITIONAL ADVISING

## Introducción

Los pacientes con insuficiencia renal crónica y en tratamiento con hemodiálisis se ven sometidos a una restricción de alimentos, ingesta inadecuada, pérdidas proteicas, astenia, diálisis insuficiente, con lo cual puede desembocar en una desnutrición. También existen otros factores que potencian la desnutrición como la edad, cada vez más avanzada de los pacientes. En nuestra unidad la prevalencia de ancianidad es de un 55%, y se une a las patologías asociadas, hábitos de vida inadecuados y dificultades socioeconómicas. La desnutrición se asocia a un aumento importante de la tasa de morbi-mortalidad.

Ante la pregunta: ¿qué podemos hacer para mejorar su estado nutricional?, decidimos diseñar un plan de cuidados genérico con el fin de prever la desnutrición. Recordamos que "un plan de cuidados estándar tiene como finalidad servir de soporte y apoyo para la práctica diaria con los pacientes". Dicho plan se inició con una valoración del estado nutricional, recogiendo datos antropométricos y analíticos. Utilizamos la Nursing Interventions Classification (NIC) como marco de referencia y fomentamos la relación enfermera/paciente, mediante la empatía, lo que facilita unos cuidados de enfermería más personalizados. La intervención enfermera 5246: Asesoramiento nutricional del Nursing Interventions Clasificación (NIC) se define como: la utilización de un proceso de

ayuda interactivo centrado en la necesidad de modificación de la dieta.

**Objetivo:** Mejorar el estado nutricional de los pacientes de nuestra unidad mediante la intervención de enfermería 5246 del NIC: Asesoramiento Nutricional, y prevenir el riesgo de desnutrición.

## Material y método

**Población de estudio.** El estudio se realiza a 45 pacientes, 14 mujeres y 31 hombres, mayores de 18 años que reciben tratamiento de hemodiálisis de forma continuada en nuestro centro. Se realizó un estudio comparativo en el que se tuvieron en cuenta las siguientes variables: edad, sexo, peso seco (kg), talla (m), IMC (peso / talla<sup>2</sup> kg / m<sup>2</sup>), además de los siguientes marcadores nutricionales bioquímicos: albúmina (g / dl), colesterol sérico (mg / dl), transferrina y linfocitos (cel/mm<sup>2</sup>). Los marcadores nutricionales empleados han sido descritos por las guías DOQI y Método VEN, índice de Quetelet y la Clasificación del Estado Nutricional del IMC en adultos y ancianos según la OMS.

Los datos de observación se representan como media, desviación estándar y porcentajes. Las medias de las variables continuas fueron comparadas con el test de t-Student para datos no apareados.

### Se establecieron tres fases:

**1. Se realizó una primera recogida de datos:** durante la semana del 14/3/05 al 20/3/05. Los datos fueron recogidos por las enfermeras de la unidad, registrándose en una ficha que se elaboró para la realización del estudio. Las medidas antropométricas (peso, talla) fueron realizadas por un único observador al término de la sesión de diálisis en el día central de la semana (miércoles – jueves). Los instrumentos de medida fueron una báscula digital y un tallímetro, los datos analíticos fueron recogidos coincidiendo con la extracción de la analítica protocolizada de la unidad.

**2. Intervención de enfermería:** a partir del 1/4/05 se inició la intervención de enfermería 5246: Aseso-

ramiento nutricional a todos los pacientes de la unidad. Con las siguientes actividades:

- Establecer una relación de confianza y respeto
- Determinar la ingesta y los hábitos del paciente
- Facilitar la identificación de las conductas que se desean cambiar
- Proporcionar información, acerca de las necesidades de la modificación de la dieta
- Proporcionar material informativo atractivo como guía
- Comentar los gustos y aversiones de alimentos del paciente
- Determinar el conocimiento del paciente de los cuatro grupos de alimentos básicos

En aquellos pacientes que tenían afectada la memoria o capacidad de retener información, la intervención de enfermería incidió sobre su cuidador principal.

Las actividades se realizaron mediante: entrevista, educación sanitaria y elaboración y entrega de una guía de nutrición.

Cada paciente tiene adjudicado un enfermero responsable, que fue el encargado de realizar dicha intervención de enfermería.

**3. Se realizó una segunda medición:** al cabo de un año, durante una semana, del 13/306 al 19/3/06. Se recogieron de nuevo todos los datos antropométricos y analíticos anteriormente estudiados, de los 24 pacientes que continuaban en el estudio (15 exitus, 2 paso a DPCA, 3 trasplantes y 1 traslado).

Comparando las variables, los resultados se presentan como media, desviación estándar, y porcentajes.

## Resultados

**Características de los grupos de estudio:** Se estudiaron 45 pacientes (media de edad  $62,4 \pm 21$  años, 31,1% mujeres), se incluyeron en la intervención de enfermería 24 pacientes (media de edad  $63,5 \pm 20$  años, 16,6 % mujeres).

## Resultados obtenidos tras el primer estudio (tabla 1, figura 3)

	1er. estudio	2º estudio	
<b>Pacientes</b>	45	24	
<b>Media de edad (años)</b>	$62,4 \pm 12,9$	$63,5 \pm 11$	N S
<b>Sexo (mujer)</b>	31,1	16,6	0,03
<b>IMC (kg / m2)</b>	$24,1 \pm 5,9$	$24,7 \pm 0,1$	0,009
<b>ALBÚMINA</b>	$3,36 \pm 0,13$	$3,98 \pm 0,14$	< 0,0001
<b>TRANSFERRINA</b>	$174,4 \pm 7,4$	$164,9 \pm 0,1$	0,03
<b>COLESTEROL</b>	$161,4 \pm 0,02$	$149,8 \pm 0,17$	N S
<b>LINFOCITOS</b>	$1.190 \pm 0,18$	$1.234 \pm 0,2$	N S

Tabla 1. Comparaciones antropométricas y analíticas entre los dos estudios

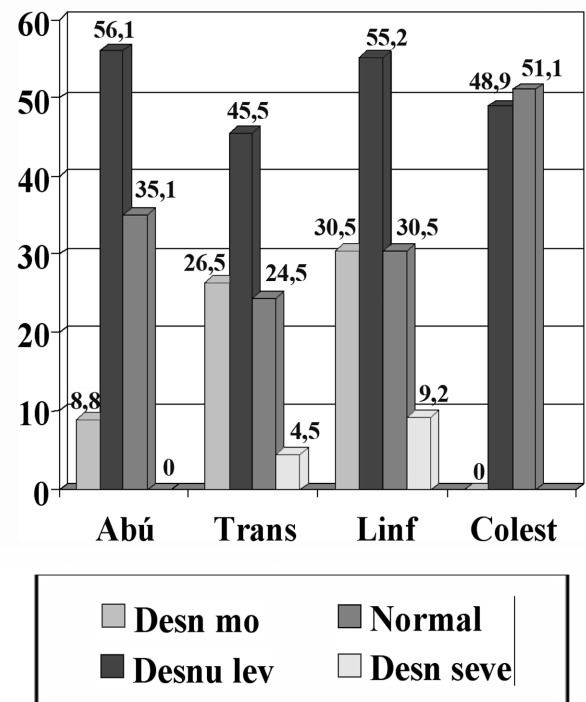


Figura 3. Valores analíticos pre intervención

- Según el IMC de los 45 pacientes, 18 presentaban desnutrición (desnutrición moderada 2 pacientes, desnutrición leve 16) y sobrepeso 14, con un estado nutricional normal 13 (figura 1)

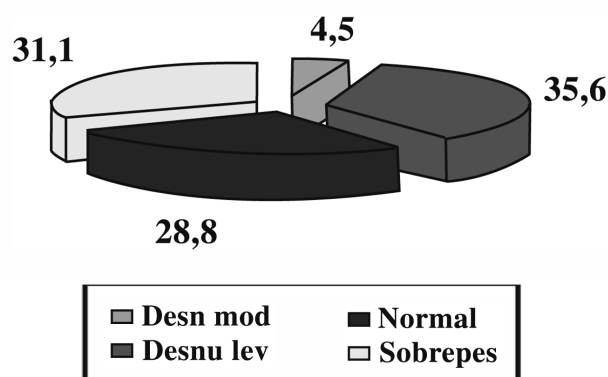


Figura 1. Características nutricionales según IMC del primer estudio

- Según los datos de albúmina, valoramos la desnutrición proteica (los valores de referencia en este parámetro son: desnutrición leve: 2,8 - 3,5 g/dl, desnutrición moderada: 2,1-2,7 g/dl y desnutrición severa < 2,1 g/dl) y obtuvimos los siguientes resultados: presentaban desnutrición leve 25 pacientes, y desnutrición moderada 4 y 16 un estado nutricional normal.
- Respecto al colesterol sérico (los valores de referencia para este parámetro son: desnutrición < 160 mg/dl) encontramos desnutrición en 24 pacientes.
- Respecto a la transferrina: (los valores de referencia son: entre 150-200mg./dl, desnutrición leve; entre 100-150 mg/dl, desnutrición moderada y < 100 mg/dl, desnutrición severa) encontramos que 20 pacientes presentaban desnutrición leve; 12 desnutrición moderada y 2 desnutrición severa.
- Respecto a los linfocitos 22 pacientes presentaban desnutrición leve (entre 1200- 2000 células/mm<sup>3</sup>); 12 desnutrición moderada (entre 800-1200 células/mm<sup>3</sup>) y 3 presentaban desnutrición severa (< 800 células/mm<sup>3</sup>)

### Resultados obtenidos tras la intervención de enfermería Asesoramiento Nutricional (tabla 1, figura 4)

- Según el IMC de los 24 pacientes que quedaban en estudio, 8 presentaba desnutrición 8 pacientes y 14 presentaba sobrepeso (figura 2).
- Según los datos de albúmina, sólo presentan desnutrición leve 7 pacientes
- Respecto al colesterol sérico, presentan desnutrición 12 pacientes

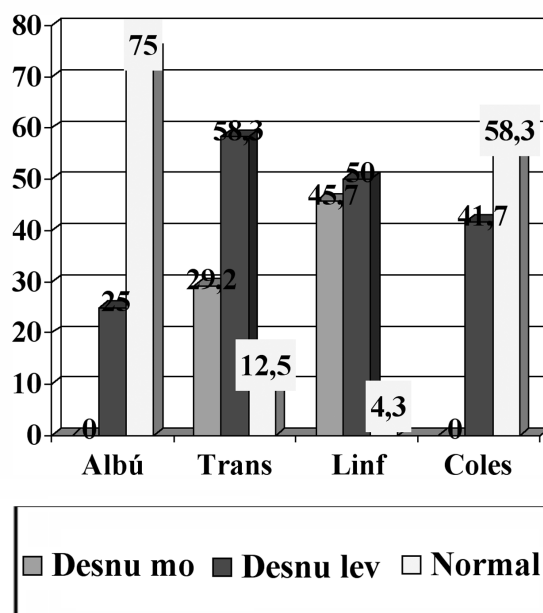


Figura 4. Valores analíticos post intervención

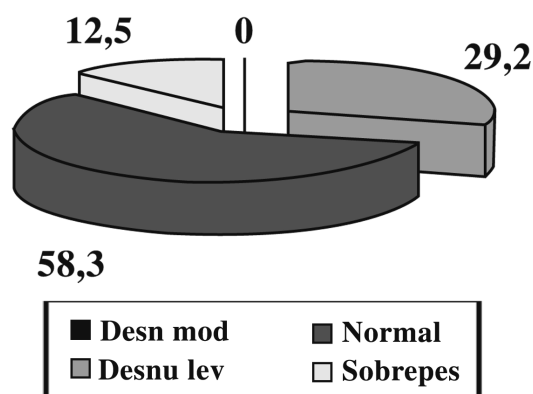


Figura 2. Características nutricionales según IMC tras la intervención enfermera

- Respecto a la transferrina, presentan desnutrición leve 14 pacientes; y desnutrición moderada 7 pacientes
- Según los linfocitos presentaban, desnutrición leve 12 pacientes; desnutrición moderada 7 pacientes y desnutrición severa 4 pacientes.
- Según la distribución por edades, presentaban desnutrición leve todos los pacientes mayores de 65 años
- En nuestra unidad la tasa de mortalidad después del primer estudio ha sido del 35% (16 pacientes) de éstos, 9 presentaban un estado de desnutrición moderado en más de tres variables.

## Conclusiones

1. Los pacientes mayores de 60 años presentan mayor riesgo de desnutrición.
2. La información y comunicación enfermera/o-paciente es fundamental para potenciar los cambios de hábitos en el paciente.
3. La intervención de enfermería 5246 NIC, Asesoramiento Nutricional, ha tenido un balance positivo ya que, en todas las variables estudiadas han disminuido considerablemente los valores nutricionales de desnutrición, aunque solo en dos de forma significativa. En este sentido la información y comunicación enfermera/o-paciente es fundamental para potenciar los cambios de hábitos en el paciente.
4. La supervivencia al año del estudio fue del 67%; el 33% restante presentaba desnutrición moderada en más de tres variables.

## Agradecimientos

Agradecer la colaboración y el apoyo recibido por todo el equipo de enfermería de nuestra unidad. Resaltar el trabajo en equipo, la unificación de criterios a la hora de realizar las actividades dentro de la intervención de enfermería, facilitando el quehacer diario en nuestra profesión.

## BIBLIOGRAFÍA

1. García Álvarez M. Luisa; Valoración del estado nutricional de los pacientes de HD. Prevalencia de Malnutrición. Revista Sociedad Española de Enfermería Nefrológica 1999; 5: 27-30.
2. Carpenito LPJ. Planes de cuidados y documentación de Enfermería. Diagnósticos de Enfermería y Problemas Asociados. Madrid: Interamericana-McGraw-Hill.1994.
3. Johnson M. Bulechek G, McIlloskey J. Maas M: Moorhead S. Diagnósticos resultados e intervenciones. Madrid: Harcourt S. A. 2002.
4. Ortiz A, Riobó P. Soporte nutricional en hemodiálisis Nutr Hosp. 2004; XIX (4): 248 – 251.
5. C. MaCloskey J..M. Buleckek. G. Clasificación de intervenciones de Enfermería (CIE) Madrid 1999.
6. Russolillo G; Errasti P, Muñoz M. Cuidados del dietista en el enfermo con insuficiencia renal crónica en tratamiento de hemodiálisis, Nutr clin diet Hosp. 2000; XX (5): 26 -33.
7. Cervera Díaz MC; Saíz García J. Actualización en geriatría y gerontología I. 2ª Ed. Formación Alcalá. 2002,19.
8. Picó Mira L. Iborra Moltó C. Picó Vicent L. Valoración del estado nutricional en una unidad de hemodiálisis. Rev. Enfermería Nefrológica, 2002, 3º trimestre, 18-22.
9. Manzano Angua JM. Nieto Granados MD. Sanchez Cornejo MC. Valoración nutricional de enfermería de los pacientes tratados con hemodiálisis en un centro periférico. Rev. Enfermería Nefrológica, 2004, 7; 10-18.