

# GUÍA DE ALIMENTACIÓN PARA PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL



Virginia Martín Castro <sup>a,\*</sup>, Gema Cobo Cárdenas <sup>b</sup> y Olga Cid Fernández <sup>c</sup>

<sup>a</sup> Hospital Juan Ramón Jiménez. Ronda Exterior Norte s/n 21005 Huelva (\*) virymcastro@gmail.com

<sup>b</sup> Hospital Universitario Virgen del Rocío. Avenida Manuel Siurot s/n 41013 Sevilla

<sup>c</sup> Dispositivo de cuidados críticos y urgencias (DCCU). Avenida Jerez s/n 41013 Sevilla



Servicio Andaluz de Salud

## INTRODUCCIÓN

Una vez ingeridos, los alimentos son transformados en nuestro organismo generan y unas toxinas y sustancias de desecho que son eliminadas principalmente por el riñón y por el tubo digestivo.

La insuficiencia renal (IR) se produce cuando los riñones no son capaces de filtrar las toxinas y otras sustancias de desecho de la sangre adecuadamente, por lo que se acumulan en el organismo y producen efectos tóxicos en éste.

Para conseguir una correcta alimentación en la IR, es muy importante aprender a manejar los alimentos y obtener de ellos los nutrientes necesarios en cantidad y proporción adecuada a cada situación personal, estadio de la enfermedad renal y si recibe o no algún tratamiento sustitutivo de la función renal (pre-diálisis, hemodiálisis, diálisis peritoneal).

El paciente renal debe intentar mantener un buen estado nutricional para minimizar la toxicidad crónica y los trastornos metabólicos de la IR, contribuyendo así a retardar la evolución de la enfermedad.

## OBJETIVOS

Lograr que tanto el enfermo renal como la persona que prepara su comida:  
-Tengan unas nociones claras sobre la composición de los alimentos y cómo prepararlos.  
Sean capaces de identificar los alimentos permitidos y desaconsejados en su enfermedad.

-Aprendan técnicas para reducir la concentración de potasio y sodio de los alimentos.

-Conozcan cómo evitar una excesiva ingesta de líquidos.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Realizamos una revisión bibliográfica sobre los principios de la nutrición y su aplicación a la dieta de enfermos renales.

Desde la práctica enfermera, detectamos déficit de conocimiento respecto al plan dietético a seguir por estos pacientes.

Vemos, por tanto, la necesidad de elaborar una guía que les sirva para conocer los alimentos más y menos recomendables en su enfermedad, su elaboración y cómo planear un menú variado y equilibrado prestando especial atención a la ingesta de líquidos y algunos componentes de los alimentos como proteínas, sodio, potasio, calcio y fósforo.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### AUMENTAR CONSUMO

#### VITAMINAS

**VITAMINAS HIDROSOLUBLES (B y C)** perdidas en HD

Frutas, verduras, carnes, leche, pescado, huevos

**VITAMINAS LIPOSOLUBLES (A, D, E y K)**

Frutas, verduras, lácteos, cereales

**TOMAR SUPLEMENTOS**

Hay una disminución en insuficiencia renal

#### HIDRATOS DE CARBONO

**HC ABSORCIÓN RÁPIDA** consumo ocasional

Miel, dulces, azúcar, compota

**HC ABSORCIÓN LENTA** consumo moderado

Arroz, pasta, pan, patatas

**HC ABSORCIÓN MUY LENTA** consumo recomendable

Ensalada, verduras

**FUENTE ENERGÍA**

50-65% dieta  
35 kcal/Kg/día

**Consumo limitado:**  
-Diabéticos  
-Hipertrigliceridemia

#### CALCIO

**TOMAR SUPLEMENTOS**

Hay una disminución en insuficiencia renal

Protege los huesos  
Necesita Vitamina D y Sol

**Consumo limitado:** Los alimentos ricos en calcio, también lo son en fósforo

### CONTROLAR CONSUMO

#### PROTEÍNAS

**ALTO VALOR BIOLÓGICO** +50% dieta

**DEFECTO**  
Desnutrición

Carnes, pescados, leche, huevos

**BAJO VALOR BIOLÓGICO** -50% dieta

**EXCESO**  
Sind. Urémico

Arroz, pasta, pan, legumbres

#### GRASAS

**GRASAS VEGETALES** consumo recomendable

**PROTEGE**  
Sistema cardiovascular

Aceites vegetales, margarinas

**GRASAS ANIMALES** consumo ocasional

**AUMENTA**  
colesterol

Quesos, tocino, embutidos...

**RESERVA ENERGÍA**  
30-35% dieta

### DISMINUIR CONSUMO

#### POTASIO

**ALIMENTOS RICOS EN POTASIO** Consultar Tabla Nutricional

-Chocolate  
-Café soluble  
-Hortalizas  
-Legumbres  
-Frutos secos

-Platos preparados  
-Sopas de sobre  
-Avecrem y sal de régimen  
-Leche en polvo y condensada  
-Verduras y frutas frescas

**TÉCNICAS DE REDUCCIÓN DE POTASIO** El potasio se disuelve en agua

Remojo  
Doble cocinado  
Vegetales congelados  
Cocinar con abundante agua  
Frutas cocinadas o en conserva SIN almibar  
No consumir caldo de cocción de verduras

**HEMO DIÁLISIS**  
200 mgr/día

**TOMAR MEDICACIÓN INTERDIÁLISIS**

#### FÓSFORO

**ALIMENTOS RICOS EN FÓSFORO** Consultar Tabla Nutricional

-Chocolate  
-Visceras  
-Yema huevo  
-Legumbres  
-Frutos secos

-Pescados azules  
-Salazones y ahumados  
-Pan integral y pasta  
-Leche y derivados  
-Refrescos cola

**TOMAR MEDICACIÓN QUELANTES DEL FÓSFORO**

### CESTA DE LA COMPRA

	Raciones	Consejos
<b>LECHE y LÁCTEOS</b>	-1/2 vaso/día leche entera o semi -2 ó 3 postres lácteos a la semana	-Los yogures y quesos tienen más proteínas que la leche -La leche de soja tiene menos fósforo que la de vaca -Evitar quesos, batidos y yogures con frutas
<b>FRUTAS</b>	-2/día: una cruda y una cocinada o en conserva	-Si hiperpotasemia: sólo una fruta al día -Comprar piezas pequeñas -Hacer compotas con abundante agua (a desechar) -Mirar contenido de potasio en zumos
<b>VERDURAS</b>	-2/día	-Las que contienen fósforo: cada 15 días -Técnicas de reducción de potasio: remojo, doble cocción -Verdura congelada mejor que fresca -No consumir caldo de cocción
<b>CARNES, PESCADOS y HUEVOS</b>	-Prediálisis: 1/día -Hemodiálisis: 2/día	-Alternar los 3 -Para aumentar las proteínas: añadir clara de huevo -Carnes magras, no grasas. Fiambres desalados. No patés -Máximo: 2 ó 3 yemas de huevo/ semana -Pescados blancos y azules. No ahumados ni enlatados -Mariscos no crustáceos ni moluscos
<b>PATATAS y CEREALES</b>	-2/día	-Patatas en remojo y doble cocción -Para mejorar la eficacia de las proteínas: Mezclar con lácteos, carnes, pescados o huevos
<b>LEGUMBRES</b>	-1/semana	-Lavar bien y escurrir
<b>AZÚCARES y DULCES</b>	-3/día	-Evitar pasteles, dulces, cacao, turrone -No abusar. Pueden producir alteraciones metabólicas
<b>ACEITES y GRASAS</b>	-5 cucharadas soperas de aceite/día (cocinado incluido)	-Evitar salsas, tocino, manteca y frutos secos
<b>BEBIDAS</b>	-Cantidad orinada+500 ml/día	-Evitar alcohol, sopas comerciales, bebidas cola e isotónicas -Seguir consejos ficha control de líquidos y sodio

## CONCLUSIONES

Modificar la alimentación, no sólo es una recomendación saludable, sino que junto con los medicamentos y la diálisis es parte fundamental del tratamiento de la insuficiencia renal. La alimentación es vital para una correcta evolución de la enfermedad y para prevenir la aparición de otras enfermedades asociadas como la diabetes, la hipertensión arterial o la obesidad.

## BIBLIOGRAFÍA

-Andreu Periz L.; Force Sanmartín E.: 500 cuestiones que plantea el cuidado del enfermo renal, II Ed. Masson, 249-264, 347-349 Barcelona 2005.  
-Alemany M.: Enciclopedia de las dietas y la nutrición: Los secretos de nuestra alimentación, claves para una dieta racional y equilibrada. Enciclopedias Planeta. Ed. Planeta, Barcelona 1995.