



**Nombre del alumno: Olaguez
Ramírez Brenda Leticia**

**Nombre del profesor: Morales
Gómez Nayeli**

**Nombre del trabajo: Soporte
nutricional como sustento en la
insuficiencia renal crónica.**

PASIÓN POR EDUCAR

Materia: Seminario de tesis

Grado: 8°A

Grupo: LNU

Planteamiento del problema

La insuficiencia renal en México ha ido en aumento en los últimos años y en esta enfermedad se ha reflejado el aumento principalmente en hombres y mujeres mayores de 65 años. Las defunciones por esta enfermedad también han tenido cifras elevadas, ya que aproximadamente el 72% de las muertes por daño renal son causadas por la insuficiencia renal crónica, y el porcentaje restante por enfermedad renal aguda y otras enfermedades renales no especificadas. (Arellano, 2021)

En la ciudad de Comitán de Domínguez, Chiapas el número de personas con esta patología también ha ido en aumento, pues se puede observar un flujo mayor de personas en las áreas nefrológicas de la ciudad, y también un aumento en personas que necesitan terapias de hemodiálisis.

La insuficiencia renal es una enfermedad causada principalmente por la diabetes mellitus tipo 2 y la hipertensión arterial. Ambas enfermedades producen un aumento en la presión renal, lo que va provocando que la función de los riñones vaya disminuyendo. Una parte importante para que la enfermedad renal crónica no siga su curso y provoque consecuencias más importantes es el cambio de alimentación en las personas, pues se ha demostrado que una alimentación correcta en macronutrientes y micronutrientes puede hacer que la enfermedad no continúe avanzando.

El soporte nutricional en las enfermedades renales crónicas puede hacer que la condición de vida de las personas mejore y que puedan mantenerse hasta el momento de poder tener alguna otra terapia como el trasplante de riñón.

“En la actualidad la mayoría de las personas con patologías renales no mantiene una nutrición adecuada ya que existe poca información y pocos profesionales que hablen y se interesen por el tema.”

La ayuda nutricional debe implantarse en las áreas de hemodiálisis ya que los pacientes deben tener siempre una ayuda en todo momento de su terapia, por ello debe siempre haber un nutriólogo especialista en enfermedades renales que esté valorando el estado nutricional de los pacientes.

Los cuidados dietéticos siempre deben ser considerados importantes en las enfermedades renales principalmente en las crónicas tanto en medida renoprotectora como para prevenir sobrepeso, obesidad u otras enfermedades que agraven más la situación del paciente.

Hipótesis

En la insuficiencia renal la alimentación es uno de los pilares básicos del tratamiento. En todas las etapas de la vida una alimentación adecuada y completa es la mejor de las prevenciones frente a enfermedades crónicas y en el caso de que la enfermedad ya esté presente, mejora el pronóstico de la enfermedad y puede retrasar su progresión.

En la enfermedad renal con una elección correcta de alimentos prevenimos la acumulación de sustancias que se eliminan a través de la orina, para evitar que se acumulen en la sangre y puedan provocar múltiples complicaciones en la salud de distintos niveles de gravedad, por lo tanto, es importante cuidar la dieta en todos los estados de la enfermedad para evitar en lo posible las terapias sustitutivas. (Álvarez, S/F)

Hipótesis: Un buen soporte nutricional en las enfermedades renales crónicas hace que se retrase la progresión de la enfermedad, así como el uso de terapias sustitutivas como la diálisis peritoneal y hemodiálisis.

Unidad de análisis: Pacientes con terapias sustitutivas.

Variable independiente: La alimentación.

Variable dependiente: Cantidad, calidad, variedad de alimentos.

Esta hipótesis será puesta a prueba a lo largo de la investigación a través de la recolección de información de investigaciones previas y del estudio en pacientes que acuden a terapia de hemodiálisis.

Objetivos

Objetivo general:

Conocer y definir el tratamiento nutricional en personas que cursan por una insuficiencia renal crónica con la finalidad de poder informar a los pacientes sobre los beneficios y riesgos del tipo de alimentación que tengan durante el curso de la enfermedad.

Objetivos específicos:

- A. Determinar las principales complicaciones de una mala alimentación en las enfermedades renales crónicas.
- B. Definir el tipo de alimentación que debe seguir una persona con enfermedad renal crónica para evitar la progresión de la patología.
- C. Informar a los pacientes con enfermedades renales las recomendaciones generales para mejorar el curso de su enfermedad.

Justificación

La importancia del presente trabajo radica en aportar y difundir el tipo de alimentación que los pacientes con enfermedad renal crónica necesitan, ya que esta enfermedad es una de las más olvidadas que representa un grave problema de salud pública en México, la cual está asociada a otras enfermedades crónicas de mayor prevalencia en la población como la diabetes y la hipertensión arterial y su impacto en la salud se refleja en la alta demanda de recursos sanitarios, económicos y de infraestructura. (INSP, S/F)

Esta investigación contribuye a conocer a fondo el tipo de nutrición y los suplementos alimenticios para estos pacientes, pues hoy en día los pacientes que padecen insuficiencia renal crónica son suplementados con fórmulas especiales que les cubran los requerimientos diarios sin alterar al organismo del paciente. Estos suplementos alimenticios son utilizados de manera más frecuente ya que la mayoría de estos pacientes suelen presentar desnutrición debido a que muchos de los alimentos tienen alto contenido en minerales los cuales pueden afectar y degenerar la función renal, por ello se suplementan para cubrir necesidades básicas sin tener alteraciones subsecuentes.

Esta propuesta se realiza para mejorar la nutrición en la insuficiencia renal crónica ya que es uno de los factores más importantes a tener en cuenta cuando se padece de esta enfermedad, puesto que la gran mayoría de la población enferma no tiene la alimentación adecuada para su condición, ya que carecen de información de fácil acceso sobre que alimentos pueden consumir, además de que existen pocos profesionales de la salud que intervengan directamente en centros o unidades de nefrología acompañando al paciente en todo su proceso

patológico, por ello conocer el tipo de alimentación servirá para dar a conocer las recomendaciones generales para pacientes que cursen esta enfermedad.

Es imprescindible conocer que el gran número de pacientes con insuficiencia renal crónica va en aumento considerablemente en los últimos años y se ha visto a más pacientes acudir a terapias sustitutivas como la diálisis peritoneal y hemodiálisis porque el grado de su enfermedad ha ido avanzando ya que, los pacientes con esta patología suelen no tener las condiciones alimenticias adecuadas que hagan que su enfermedad se retrase y con ello se deteriora su calidad de vida.

Este proyecto tiene la finalidad de dar a conocer el tipo de nutrición que pacientes con esta enfermedad deben tener para poder mejorar su calidad de vida, así como retrasar el deterioro de su función renal y con ello beneficiar a los pacientes, así como a los familiares que los acompañan durante su proceso y al personal que está atendiendo de forma inmediata a estas personas, siendo útil para mejorar o mantener un buen estado nutricional y en consecuencia otorgarles una mejor calidad de vida.

Diseño metodológico

El tipo de investigación comprende de carácter básica y teórica ya que abarca el conocimiento de una ciencia. No es de aplicación inmediata y es de una investigación que contiene el uso de conocimiento científico con el objetivo de ofrecer una mejor explicación, se utiliza un importante número de referencias bibliográficas para llevar a cabo el análisis de la investigación, a través del desarrollo de procesos lógicos. De igual forma el tema de investigación es de carácter no experimental ya que su fin no es el de modificar ni cuantificar las variables, únicamente se observan los fenómenos y acontecimientos, y las variables que se presentan en la investigación son de manera natural.

Este trabajo además tiene un enfoque cuantitativo ya que se realizará recolección de muchos datos, los cuales serán representados de forma numérica para su mayor comprensión, con el objetivo de proporcionar información específica y también de carácter cualitativo ya que incluye un acercamiento interpretativo de todos los estudios realizados.

Así mismo tiene un método de tipo mixto ya que se recopilará información a través de libros impresos, libros digitales, revistas y documentos publicados, así como, se harán observaciones en pacientes con terapias de hemodiálisis para conocer si mantienen un tratamiento nutricional en el entorno natural en que se desarrolla la patología.

El diseño de la presente investigación comprende un carácter retrospectivo debido a que la mayor parte de la información está recabada de documentos, archivos y revistas digitales de años anteriores donde se describe la información de manera detallada con el objetivo de conseguir la mayor cantidad de información sobre el tipo de alimentación en la insuficiencia renal crónica con la finalidad de poder compartir la información a la población afectada e interesada.

De igual modo comprende un carácter observacional no participante, ya que la muestra es observada más no manipulada, en la cual se realizan anotaciones de las características más importantes de los pacientes nefrópatas en una hoja de trabajo para poder llevar un control y al final poder sacar conclusiones sobre todas las observaciones que se hayan realizado en todo el tiempo de la investigación.

La población que es observada en la presente investigación comprende a los pacientes que acuden al Sanatorio GENOVEVA 2000 de la ciudad de Comitán de Domínguez Chiapas, al área de nefrología ya que estos pacientes son los que padecen enfermedades renales agudas y crónicas con el objetivo de mejorar su salud. La muestra comprende el 95% de los pacientes que acuden día con día ya que no todos los pacientes padecen de insuficiencia renal crónica, por ello se utilizará la mayor parte de los pacientes. Con la característica de ser no probabilístico ya que únicamente se observarán a aquellos pacientes que tengan insuficiencia renal crónica y tengan algún tipo de terapia sustitutiva como la diálisis peritoneal y/o hemodiálisis. Toda la población que es objeto de observación será informada y se obtendrá su consentimiento para poder hacer uso de su información, de igual forma se tendrá confidencialidad sobre toda la información obtenida.

La técnica e instrumentos de recolección de datos se basa principalmente en la obtención de información a través de medios digitales como revistas, documentos científicos y cualquier otra publicación de manera fiable y con carácter científico que tenga información detallada y completa del tipo de alimentación en pacientes crónicos renales, así como las hojas de trabajo que se obtengan al final de cada observación en los pacientes, para que con ellas podamos hacer un análisis y al final poder sacar una conclusión sobre el estado de salud de los pacientes que padecen alguna alteración renal de manera crónica.

La recopilación de datos para esta investigación está hecha primeramente en los datos de las fuentes de información que están publicados en medios digitales que tienen una información confiable y detallada sobre la insuficiencia renal, así como una parte que es observada en un centro de nefrología. La preparación de los datos comienza seleccionando la información más reciente y de fuentes más viables, organizando toda esta información, así como el descarte de la misma que no cuente con las referencias adecuadas, del mismo modo también se organiza el modo de observación que se realiza con los pacientes para obtener datos específicos.

Posteriormente los datos ya seleccionados y bien definidos serán traducidos a un lenguaje más popular con el fin que los pacientes puedan entender las recomendaciones nutricionales que se describen con la finalidad de que adopten nuevos estilos de vida de manera más fácil. Más adelante los datos anteriores son seleccionados con mayor objetividad para saber cuáles son los ideales para los pacientes y poder ser usados en la parte final.

Por último, se interpreta todos los datos obtenidos en medios digitales recabados, así como los resultados de las hojas de trabajo de las observaciones hechas para poder obtener óptimamente toda la información necesaria para hacer las recomendaciones necesarias hacia los pacientes.

Capítulo II: Marco teórico

Antecedentes

Las primeras referencias al riñón y su patología se remontan al antiguo Egipto (1500 a.C.) pero fue Hipócrates de Cos el primero en conocer y describir cambios macroscópicos sutiles de la orina, que reflejaban determinadas enfermedades específicas en diferentes órganos, pero fundamentalmente en el riñón. Según Hipócrates, ningún otro sistema u órgano del cuerpo humano podía dar más información diagnosticada a través de la inspección como lo hacía el aparato urinario con la orina producida por el riñón enfermo. En el mismo sentido contribuyeron Areteo de Capadocia y Galeno de Pérgamo quienes ya trataban la orina sanguinolenta sin cálculos y la hinchazón del cuerpo generalizada, con mezclas de espárragos, apio, comino y pepino en forma de pócimas.

(Revista de la nefrología en España, S/F)

Desde años atrás se han tratado las enfermedades renales a través de la medicina alternativa, pues fueron muchos los investigadores y científicos que comenzaron a utilizar plantas para tratar principalmente los problemas en la orina, ya que al ser esta un desecho fácil de observar, se podían dar cuenta al compararla con otras si algunas tenían alteraciones en su aspecto, color o textura.

En la segunda mitad del siglo XVII, Marcello Malpighi, Lorenzo Bellini y Giovanni Baptistas aportaron el conocimiento histológico fundamental para comprender el funcionamiento renal. De esta manera entró en la historia el término “glomerulus”.

Poco a poco, con curso lento y creciente un buen número de investigadores se fueron produciendo varios avances hasta que al final del siglo XVIII se habían descrito ya los tres síndromes principales de la enfermedad renal; el síndrome nefrótico, la nefritis aguda y la enfermedad renal crónica.

(Revista Nefrología, S/F)

La primera diálisis en humano la realizó George Hass en Alemania en el año 1924. El interés de este médico en la diálisis peritoneal como tratamiento para la insuficiencia renal comenzó a principios del siglo XX, cuando algunos investigadores descubrieron que el fluido que se infundía en la cavidad peritoneal tendía a equilibrarse con la sangre química y osmóticamente, esto lleva a la primera aplicación de diálisis peritoneal para el tratamiento de la uremia aguda.

(Colegio de nefólogos de México A.C., S/F)

En México la formación de nefrólogos se inicia en el instituto de Cardiología en el año de 1958 con el profesor Dr. Herman Villareal y en 1987 se empezaron a realizar los primeros tratamientos de diálisis peritoneal con catéter rígido y blando en el servicio de Medicina Interna, gracias al esfuerzo y al interés de los médicos Rudecindo García y Guillermo Vargas. (Muñoz, S/F)

Con el paso de los años y el aumento de las enfermedades renales en todo el país, se fueron mandando nefrólogos a los principales hospitales de cada estado, así como al Seguro Social con el objetivo de que la población tuviera más cercano la atención por parte de un médico especialista en riñones.

Con ello se comenzaron a realizar diálisis peritoneales en todo el país, así como biopsias renales y más en la actualidad y con más recursos económicos por parte del gobierno, en estos hospitales se acondicionó áreas especiales donde ahora se realizan hemodiálisis todos los días para los pacientes que lo requieren.

Actualmente, México no cuenta con un registro nacional de enfermos renales crónicos, pero si aplicamos el porcentaje promedio de habitantes enfermos en otros países podemos estimar que hay más de 102,000 enfermos renales crónicos en nuestro país, de los cuales solo 37,000 cuentan con algún tratamiento sustitutivo de manera continua. El 80% de estos enfermos son atendidos por el IMSS o el ISSSTE, sin embargo, este porcentaje tiene un crecimiento anual de 11%, lo que representa una demanda de servicios de hemodiálisis claramente elevada. Además, la hemodiálisis sigue siendo poco accesible; de cada 10 pacientes, 8 reciben diálisis peritoneal y únicamente 2 reciben hemodiálisis. (Tirado, Durán, & Rojas, 2011)

En Chiapas el número de pacientes con enfermedades renales crónicas también ha ido en aumento, de igual forma se desconoce el número exacto de pacientes enfermos, pero se ha visto un aumento en el número de pacientes que acuden a consulta de nefrología ya sea por vía pública o privada. En la ciudad de Comitán de Domínguez se carece del servicio de hemodiálisis de manera gratuita por parte de instituciones públicas, por lo que la mayoría de los pacientes se atienden de manera privada lo que provoca una derrama muy grande de dinero ya que estas terapias sustitutivas son de alto costo y al ser frecuentes impactan en la economía de las familias con pacientes renales.

Bibliografía

- Álvarez, I. (S/F). *Fundación renal*. Obtenido de <https://fundacionrenal.com/contenido/la-importancia-de-la-alimentacion/#:~:text=En%20la%20enfermedad%20renal%2C%20con,salud%2C%20de%20distintos%20niveles%20de>
- Arellano, S. (01 de Diciembre de 2021). *México Social*. Obtenido de <https://www.mexicosocial.org/insuficiencia-renal/>
- Colegio de nefrólogos de México A.C. (S/F). *Colegio de nefrólogos de México A.C.* Obtenido de <https://cnm.org.mx/historia/#:~:text=Los%20inicios,Emilio%20Exaire%20Murad%2C%20Dr.>
- INSP. (S/F). *Gobierno de México*. Obtenido de <https://www.insp.mx/avisos/5296-enfermedad-renal-cronica-mexico.html>
- Muñoz, H. (S/F). *Hrovirosa*. Obtenido de http://www.hrovirosa.gob.mx/Rovirosa/htmls/hist_nefro.html
- Revista de la nefrología en España. (S/F). *Elsevier*. Obtenido de https://static.elsevier.es/assets_org_prod/webs/46/pdf/cap2.pdf
- Revista Nefrología. (S/F). *Revista Nefrología*. Obtenido de <https://www.revistanefrologia.com/es-libro-historia-nefrologia>
- Tirado, L., Durán, J., & Rojas, M. (Enero de 2011). *SCIELO*. Obtenido de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011001000013