

“Evaluación Nutricional y Calidad de Vida a pacientes hemodializados del Hospital Bautista de Managua”.

Aleyda PARRALES¹, Sinaí GUTIÉRREZ², Narly VALDIVIA³.

Departamento de nutrición

POLISAL, UNAN-MANAGUA

Correspondencia: Narly Valdivia.

narlygabrielav@gmail.com RESUMEN.

INTRODUCCION: La enfermedad Renal crónica es una afectación que se presenta por diferentes factores el cual el sexo predominante es el masculino, las personas que la padecen se someten a terapia sustitutiva para prolongar su tiempo de vida así mismo el tratamiento provoca efectos adversos alterando el estado nutricional y la calidad de vida del individuo.

OBJETIVOS: El estudio tuvo como objetivo principal Evaluar el estado nutricional y calidad de vida de pacientes hemodiálisis en la Clínica de Hemodiálisis del Hospital Bautista de Managua.

METODOS: La investigación fue descriptivo de corte transversal, realizado en el periodo de octubre 2019 a febrero de 2020, se incluyeron pacientes que asistieran a terapia de Hemodiálisis ambos sexos que tuvieran más de 1 año en tratamiento, como instrumento se aplicaron a los pacientes un cuestionario de calidad de Vida y un test de mal nutrición e inflamación para posteriormente ser analizados mediante gráficos.

RESULTADOS: Predomino el sexo masculino en las edades mayores o iguales a 50 años, lo que refiere al estado nutricional según el cálculo de IMC más 50% de los pacientes en estudio gozan de un buen estado nutricional y una pequeña cantidad de ellos sufren de obesidad de tipo 2, según pérdida de peso neto tras sesión de hemodiálisis nos refirió que más de la mitad de ellos experimentaron una pérdida mayor a 1 Kg de peso neto, mediante los parámetros bioquímicos de albúmina sérica que 3 de cada 8 pacientes sufren de malnutrición proteica energética.

INTRODUCCION.

El Plan Nacional de Desarrollo Humano, busca la transformación y bienestar del país, se basa en brindar oportunidades igualitarias con educación y salud gratuita para las necesidades básicas de las familias, para mejorar servicios de salud e infraestructura, economía nacional, ciencia y tecnología comprendidos en el PNDH. En relación a las Líneas de Investigación de la Carrera de Nutrición permite en la implementar nuevas temáticas, que favorecerían al desarrollo de nuevas Exploraciones, Estrategias y Planes de Intervenciones para mejorar la calidad de vida de la población estudiada.

La Enfermedad Renal Crónica que se desarrolla por la pérdida progresiva de la función renal, provoca que su mecanismo fisiológico las nefronas no trabajen con normalidad, esto ejecuta una acumulación de desechos y alteraciones metabólicas e hidroelectrolítico, así mismo alteraciones del estado nutricional y cambios en la calidad de vida. El aumento de la esperanza de vida ha dado como resultados una prevalencia de enfermedades crónicas entre ella la ERC, por ello es importante medir la calidad de vida en pacientes con tratamiento de hemodiálisis, identificar problemas nutricionales y clínicos para establecer pautas de tratamiento, control y rehabilitación que contribuyen a la calidad de vida.

a) Planteamiento de problemas.

Los pacientes con ERC presentan una alta prevalencia de desnutrición energético proteica con alteración del comportamiento graso lo cual con lleva a cambios en su metabolismo y de igual forma alteraciones electrolíticas en su cuerpo, debido a estos cambios se disminuye los depósitos de los nutrientes por la ingesta de alimentación deficiente que ocasiona el deterioro del organismo y produce algunos síntomas como son: vómitos, náuseas, desmayo y entres otras durante o después de su tratamiento o en su vida diaria.

En la Clínica especializada en Hemodiálisis del Hospital Bautista no cuenta con una línea base de la situación nutricional actual de los pacientes. Por tanto, es de suma importancia que se realice esta investigación con el propósito de Evaluar el Estado Nutricional que nos permitirá obtener las pautas de prevención, para que no influya en la Calidad de Vida de los pacientes.

Problema.

¿Cómo se encuentra el estado nutricional y la calidad de vida de los pacientes hemodializados del Hospital Bautista de Managua?

b) Justificación.

La presencia de diversas complicaciones intradiálisis y aquellas que se presentan a largo plazo, son capaces de originar severas afectaciones clínicas, discapacidades, deformidades e invalidez del individuo, como es; hipertensión arterial, disfunción sexual, acumulación de toxinas por pérdida de la función renal lo cual predispone a anorexia urémica y por consiguiente a la disminución de la ingesta alimentaria, que conduce a riesgos de desnutrición, anemia severa susceptibilidad a los procesos infecciosos, entre otros.

Otras afectaciones frecuentes en el paciente con ERC son grados variables de depresión, que a su vez también contribuyen a la falta de apetito y de ingesta alimentaria, esto produce un estado de desgaste proteico – energético que conduce habitualmente a una menor capacidad funcional de adaptación a situaciones de estrés y a un aumento de la morbilidad de los pacientes, con un aumento en ingresos hospitalarios, infecciosos y mortalidad especialmente cardiovascular.

c) Antecedentes.

Una investigación efectuada (2016) tuvo como objetivo determinar Hábitos alimentarios y valoración del estado Nutricional de los pacientes adultos con ERC terminal sometidos al tratamiento de sustitución en el centro de Diálisis FarmaDial en Guayaquil Ecuador, utilizaron una muestra de 40 pacientes Hemodializados entre las edades 45-65 años ambos sexos, también aplicaron un test de Malnutrición- Inflamación (MIS) y parámetros Bioquímicos para obtener la información requerida de cada paciente. Como resultado de la investigación se observaron niveles normales de albumina y creatinina, lo cual permite determinar que tienen reservas optimas de proteínas viscerales, de igual forma el 75% de los pacientes presentaron desnutrición leve, y 25% con desnutrición moderada, “Se llegó a determinar que la población estudiada presenta una baja ingesta de cereales, vegetales, frutas, y un consumo adecuado de grasas, esto se logró obtener en base al cuestionario frecuencia de consumo

de alimentos, los hábitos alimenticios inadecuados pueden producir cierto grado de desnutrición según el MIS, esto aumenta la mortalidad de estos pacientes” (Alvares, 2016)

La valoración y el estado nutricional de los pacientes en tratamiento de sustitución al respecto García quintero y zapata Rojas aseguran en su estudio realizado en el Hospital Bautista de Managua (2015) a los pacientes Hemodializados que “La Enfermedad Renal Crónica y la terapia sustitutiva de hemodiálisis implica cambios clínicos, nutricionales, psicológicos, socios familiares, económicos y laborales importantes así como un deterioro significativo en la calidad de vida de la persona y su familia”, recolectaron la información mediante una encuesta de preguntas cerradas y abiertas enfocada a las características socio-económicas, clínicas, Bioquímicas, Nutricionales y conocimiento de la enfermedad, aplicada a su muestra de 50 pacientes de ambos sexos en las edades de 25 años a más. Como conclusión del estudio se encontró que 4 de cada 10 pacientes presentaron Malnutrición por exceso, 2 de cada 10 pacientes Malnutrición por deficiencia y solo 4 de cada 10 pacientes se encontraron en un estado Nutricional Normal. (Zapata G. y., 2015)

d) Objetivos.

Objetivo General.

- Evaluación del el estado nutricional y calidad de vida de pacientes hemodiálisis en la Clínica de Hemodiálisis del Hospital Bautista de Managua, octubre 2019 a febrero 2020.

Objetivos Específicos.

- Determinar las características sociodemográficas de la población a estudio.
- Clasificar el estado nutricional de los pacientes atendidos en la Clínica de Hemodiálisis.
- Valorar la calidad de vida mediante el cuestionario Calidad de vida en la enfermedad renal.

MATERIALES Y METODOS.

- Este estudio es descriptivo de corte transversal porque los datos se recogieron una sola vez, en un tiempo único.
- Es de tipo también cuantitativo por la obtención de los datos y los que se realizaran de manera objetiva, es decir mostrar los resultados tal cual son. Por tanto, el estudio cuantifica estadísticamente la situación actual del estado nutricional y calidad de vida en pacientes hemodializados.

Criterios de Inclusión serán;

1. Deseos de participar en el estudio.
2. Pacientes con ERC en tratamiento sustitutivo renal por al menos 1 año.
3. Firma de consentimiento informado por el paciente.
4. Que sea mayor de edad.
5. Ser atendido en la sección A y C del primer turno (los días lunes, miércoles, y viernes.)

La metodología de recolección de información se llevó a cabo a través de una fuente primaria que incluye: un test de malnutrición e inflamación para analizar el estado nutricional de los pacientes y seguido de un cuestionario de Calidad de Vida para pacientes Renal. Conocer calidad de vida de los individuos ambos se aplicaron a pacientes que cumplieran los criterios de inclusión. La evaluación se efectuó mediante IMC Según los criterios de Bray y de la OMS se calculará el IMC para cada uno de los sujetos evaluados con la finalidad de determinar su estado nutricional antropométrico. La clasificación LIKERT y su medición el cual permite medir actitudes y grados de conformidad con los ítems contenidos dentro del instrumento, así mismo como fuente secundaria se realizó la revisión de expedientes clínicos para conocer exámenes bioquímicos y la evolución del tratamiento.

El análisis estadístico se realizó mediante el programa SPSS y Excel 2016. Y el análisis a través del programa de Word.

RESULTADOS Y DISCUSION.

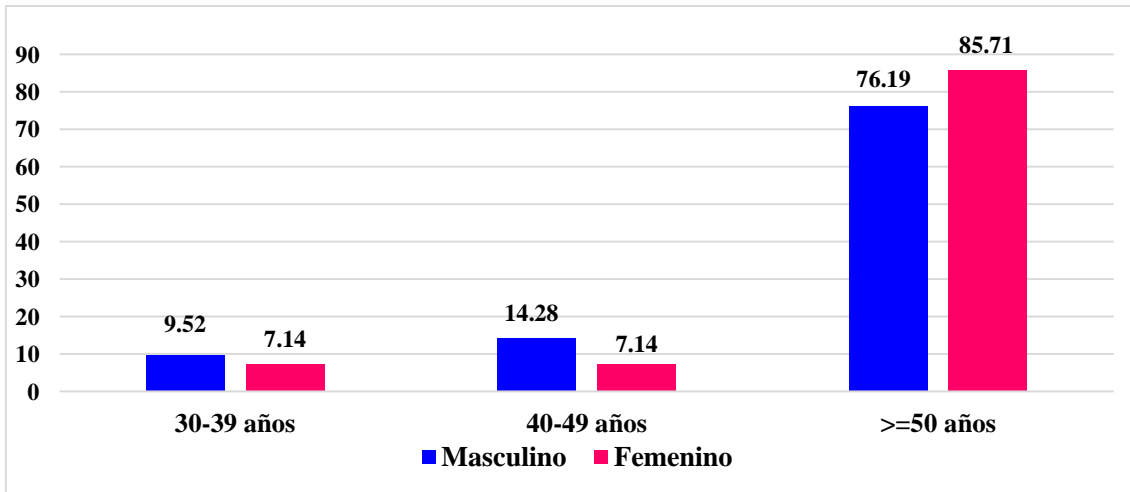


Grafico 1. Sexo / Edad de Pacientes Hemodializados.

De acuerdo con las características demográficas de la población el sexo masculino tuvo mayor predominio en prevalencia de la enfermedad entre los rangos de edades de 30 a 49 años. Según la literatura consultada el sexo masculino es más propenso a adquirir esta enfermedad.

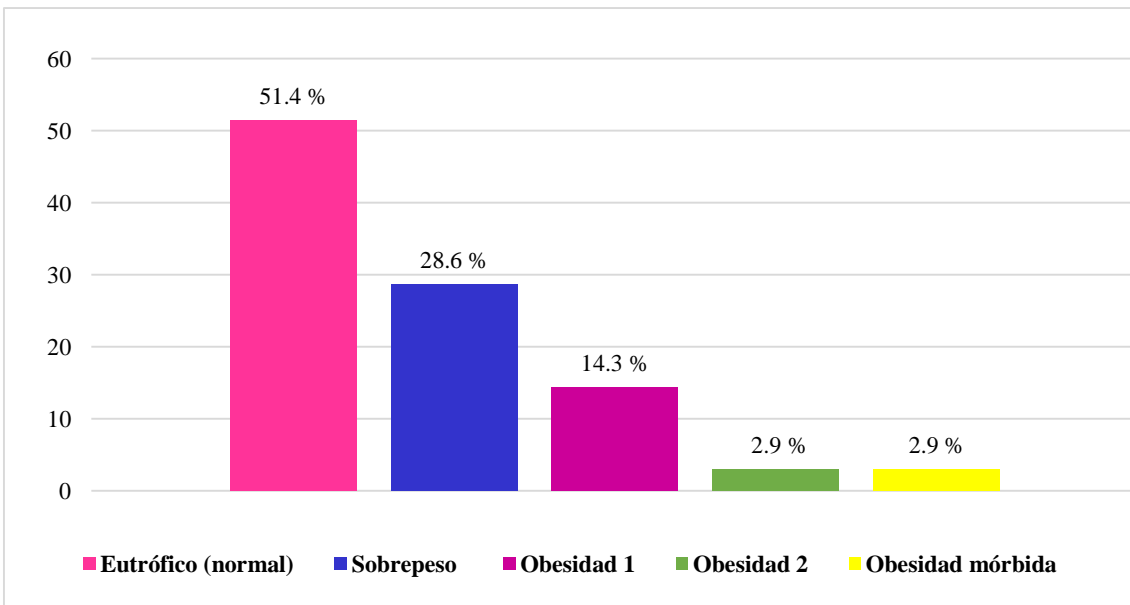
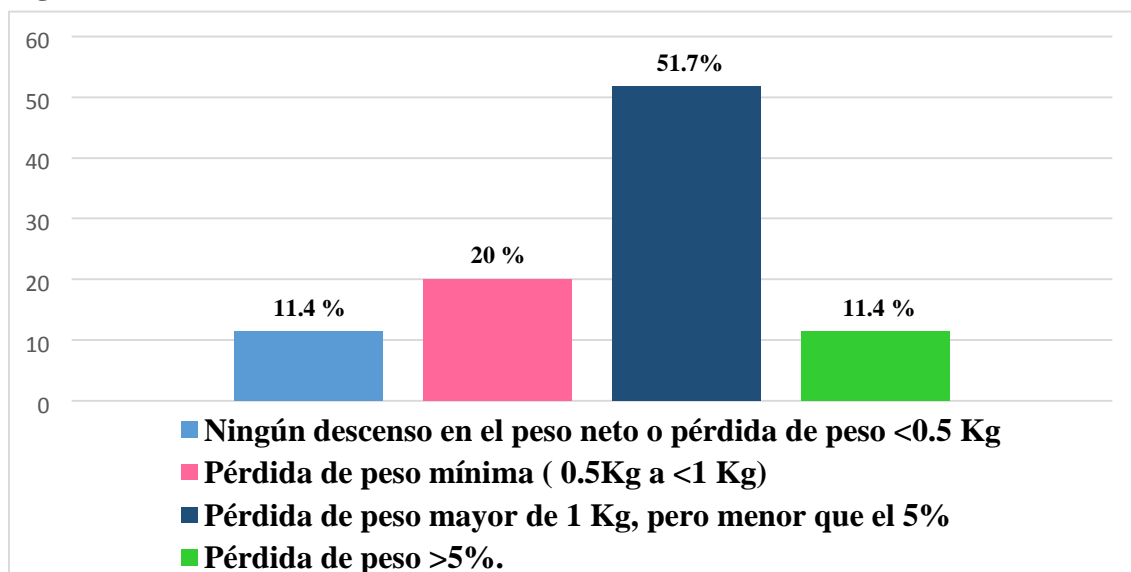


Grafico 2. Clasificación de IMC de Pacientes Hemodializados.

Del total de la muestra en estudio correspondiente a 35 pacientes según el indicador Índice de Masa Corporal reflejó que un 51.4% de pacientes se presentaron Normales (eutróficos), un 28.6% con Sobrepeso, un 14.3% con Obesidad tipo 1, un 2.9% presento Obesidad tipo 2, y el otro 2.9% presento Obesidad Mórbida; en comparación

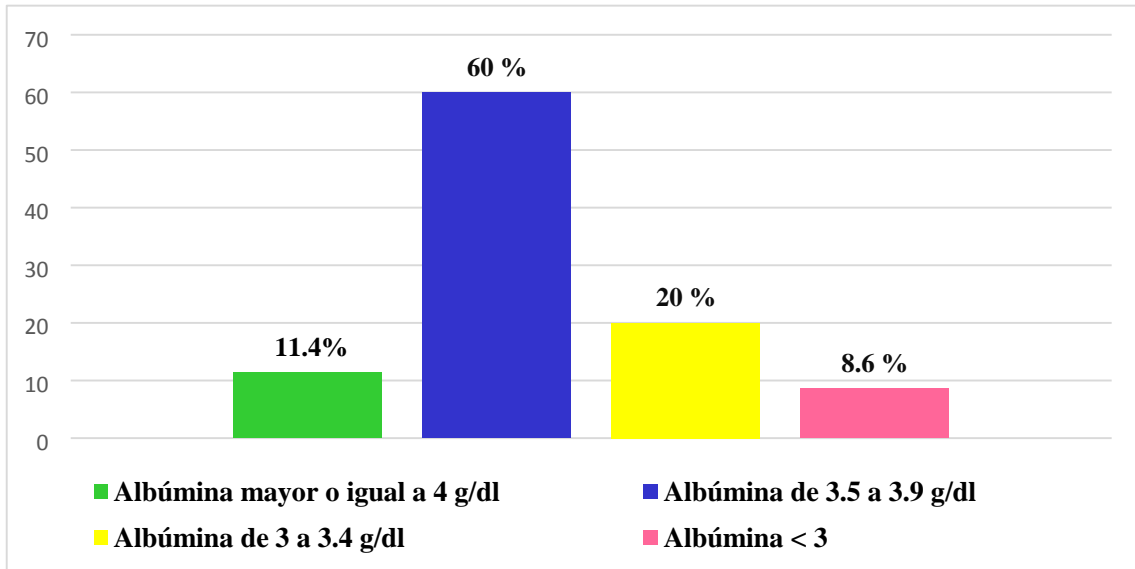
con el estudio realizado (García & E, 2015) solo un 36% de la población se encontraron con un IMC Normal, un 28% de pacientes con sobrepeso, un 10% con Obesidad tipo 1 y un 6% presento Obesidad Mórbida. Lo cual nos refleja que los pacientes han mejorado su estado nutricional tomando medidas necesarias para mantener un estado nutricional adecuado a su condición.

Figura 3. Cambio de Peso Neto tras Hemodiálisis.



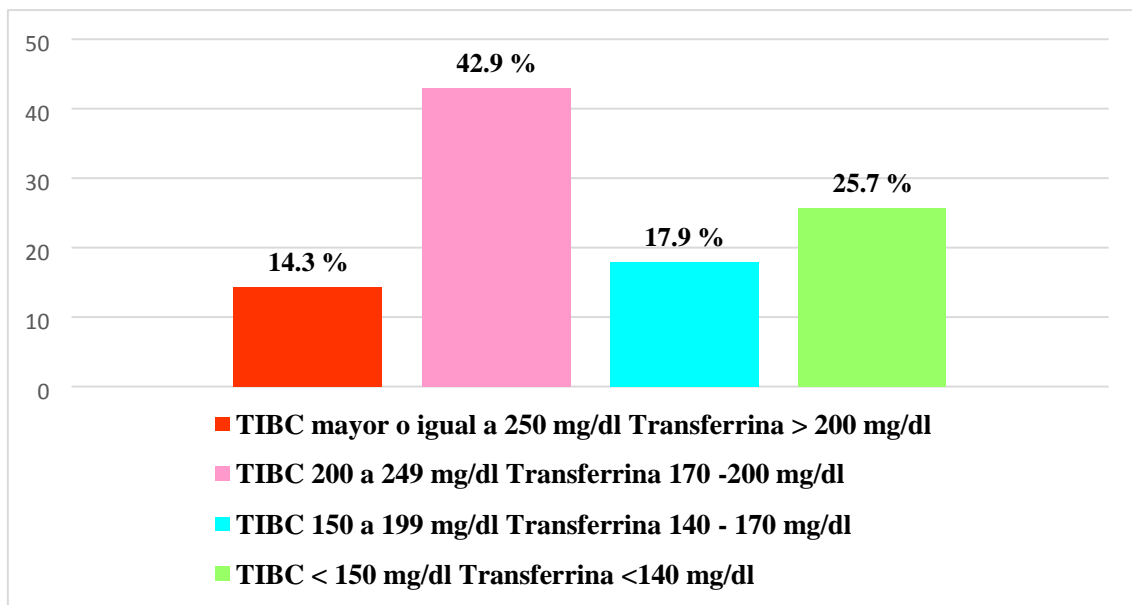
Del total de la muestra a estudio, correspondiente a 35 pacientes. Se encontró que un 11.4 % no sufrió ningún descenso en la pérdida de peso neto tras sesión de hemodiálisis, un 20% presentaron una pérdida mínima entre 0.5 Kg y 1 Kg de peso neto tras sesión de hemodiálisis, en cambio el 51.7% experimento una pérdida de peso mayor a 1 Kg de peso tras sesión de hemodiálisis y solo un 11.4% presento una pérdida de peso mayor al 5 %. En comparación con el estudio realizado en el año 2015 en la Clínica de Hemodiálisis la pérdida de peso neto tras sesión de hemodiálisis fue mayor ya que un 52 % de los pacientes experimentaron perdidas mayores a 3 Kg de peso tras sesión de hemodiálisis, un 28% presento perdidas mayores a los 4 kg tras sesión de hemodiálisis.

Grafico 4. Parámetros de Laboratorio. Albúmina Sérica.



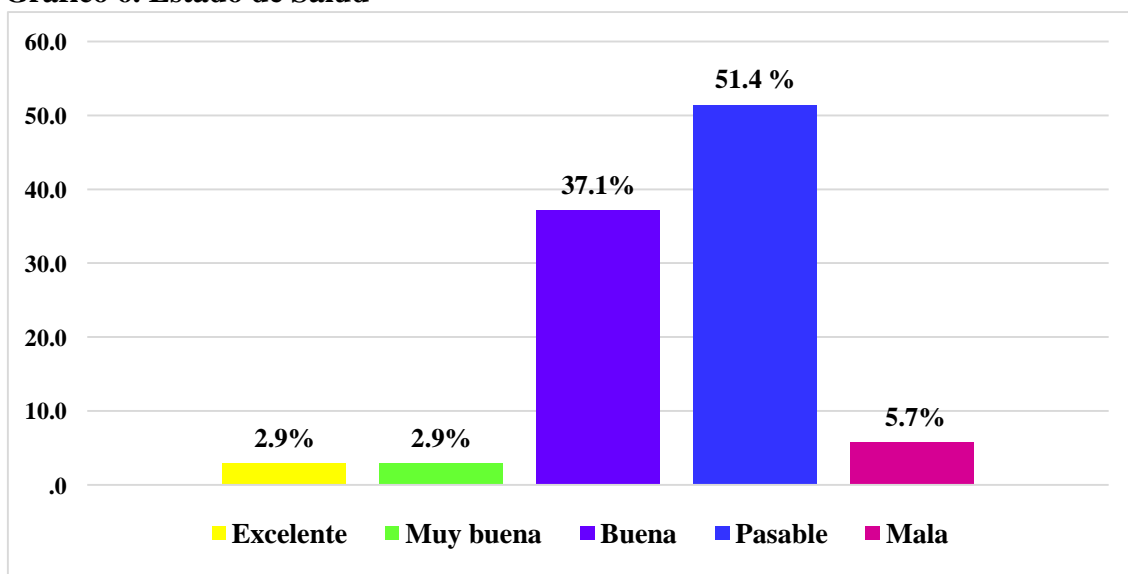
Del total de la población a estudio, correspondiente a 35 pacientes reflejó que el 11.4% presentaron niveles de albúmina sérica dentro de lo normal, el 60 % en un rango muy aceptable y que el 20 % presento riesgo de sufrir desnutrición proteico energética y un 8.6 % sufren de desnutrición. Según la bibliografía consultada nos dice que la albúmina es una proteína plasmática e importante marcador de desnutrición en pacientes con enfermedad renal crónica, sus niveles bajos indican desnutrición, malnutrición proteica energética y es un fuerte predictor de mortalidad.

Grafico 5. TIBC sérica (Capacidad total de fijación de hierro) o Transferrina.



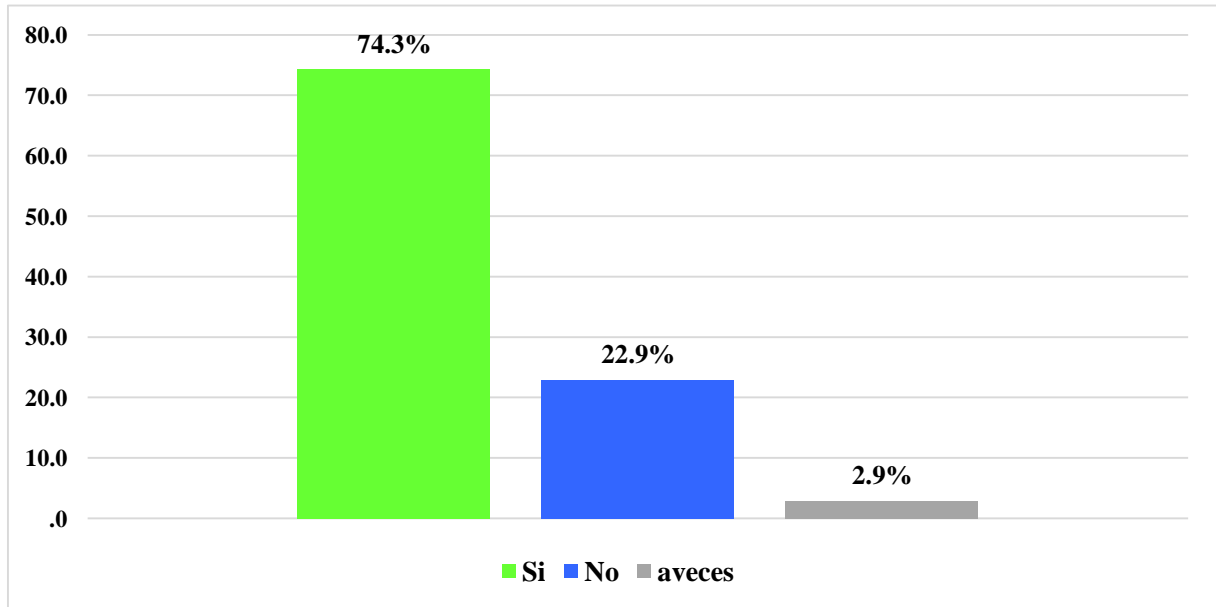
Del total de la población a estudio, correspondiente a 35 pacientes reflejó que el 14.3% presento niveles normales de la capacidad total de fijación de hierro y concentración de transferrina, el 42.9% en rangos aceptables, el 17.9% padecen anemia ferropenica y el 25.7% sufren de anemia hemodialítica indicándonos un aumento en la concentración de hierro libre en plasma, con capacidad disminuida de la transferrina para transportar hierro, esto se traduce como anemia hemodialítica, hipoproteinemia, desnutrición e inflamación.

Grafico 6. Estado de Salud



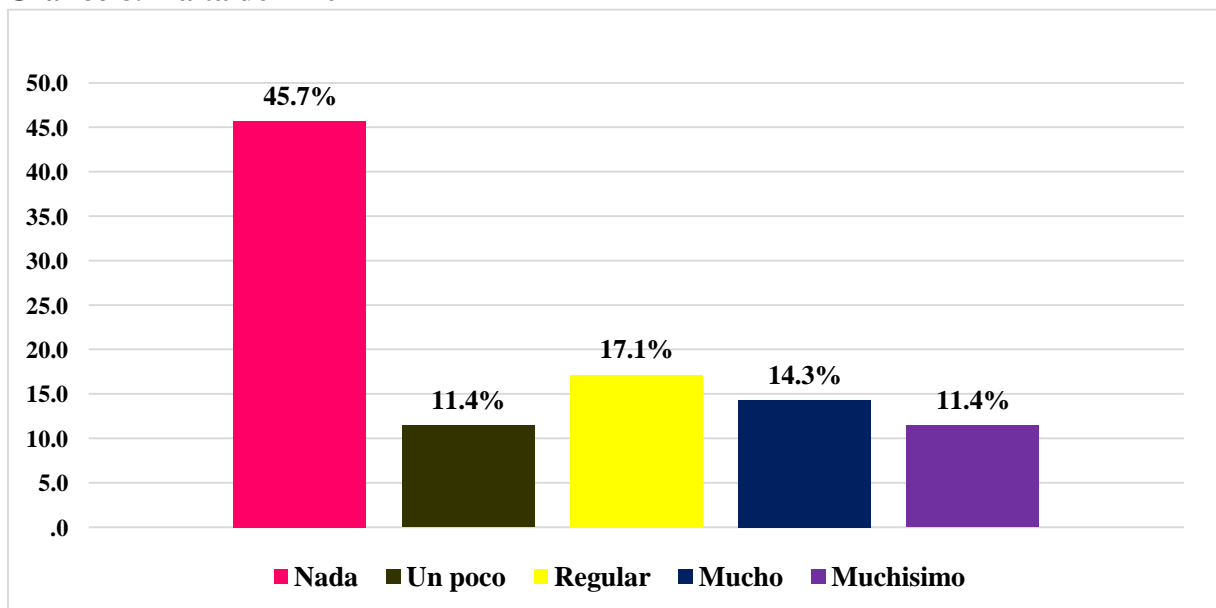
La OMS nos indica que la calidad de vida refleja el entorno las expectativas de vida relacionadas a la salud física y psicológica de un individuo (OMS 1960); lo que en nuestro estudio revela que 51.4% de la muestra tomada afirmó que su salud es Pasable, el 37.1% respondieron que es buena, mientras que el 2.9% afirmaron que es excelente y otro 2.9% muy buena y solo un 5.7% afirmaron tener una mala Salud.

Grafico 7. Estado Emocional.



La línea con lo anterior un estudio debido a las alteraciones que les causa la enfermedad y al proceso de tratamiento que se someten, estos pacientes pierden las fuerzas para continuar con un trabajo así mismo se niegan a contratar personas hemodializados llamándose así un cambio social (Oliveira, 2012). Como resultado que el 85.7% de los encuestados afirmaron haber tenido problemas laborales por causa de la enfermedad y el 14.3% no tuvieron problema alguno.

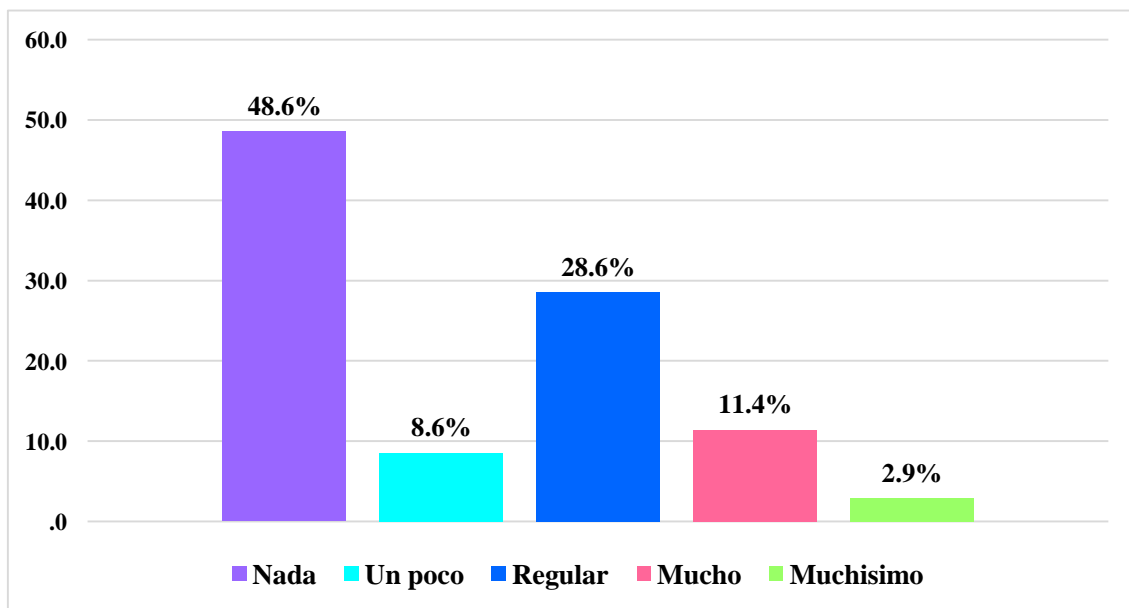
Grafico 8. Falta de Aire



Los resultados presentes por la falta de aire en los pacientes en estudio el 11.4% muchísimo dificultad para respirar, el 14.3% presenta mucho (dificultad), el 11.4% de los

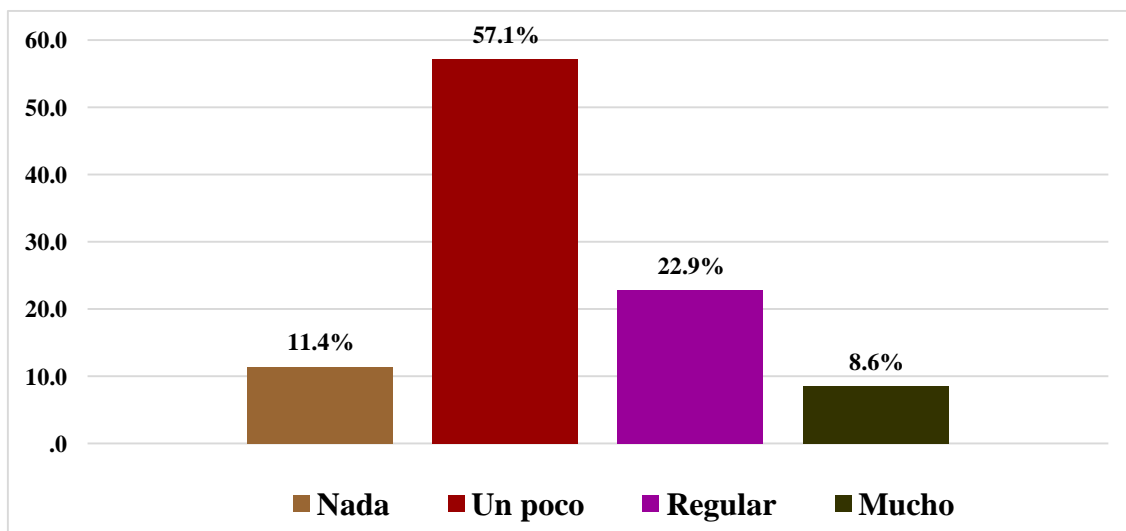
pacientes presenta un poco, el 17.1% regular y 45.7% no presenta nada; es decir, que no se les dificultad respirar. Según la literatura por Thomas E. esto son unos de los síntomas del síndrome urémico.

Grafico 9. Desmayo o Mareos



En estos pacientes en el estudio realizado el 48.6% no presenta nada de desmayo o mareos durante o después del tratamiento sustitutivo, por ende, se debe a muchos factores, en cambio el 28.6% regular, el 11.4% si presenta mucho desmayo o bien mareos, el 8.6% poco y el 2.9% se siente con muchísimo mareos y desmayos.

Figura 10: Problema con la Fístula o Catéter



Un estudio realizado por Sánchez G. Juan C. de la revista Scielo resulta que el 42,2% de los que están en tratamiento con HD han sufrido alguna disfunción de la FAVI, lo que contrasta con el 14,7% de los que aún no han comenzado y han sufrido disfunción de su AV. En cuanto al calibre de la vena previo a la realización de la primera FAVI, era de 3,61 mm de media en el grupo que presentó disfunción, y de 4,43 mm de media en el otro grupo (Sanchez G. J., 2013). Relacionado este estudio con los datos obtenidos por medio de la información de los pacientes el 8.6% mucho problema, 11.4% no presenta nada (ningún problema), 22.9% regular y solo el 57.1% presenta un poco problema con la fistula o catéter, esto se da por infecciones, inflamación arterial-venosa.

CONCLUSIONES

Conforme a los resultados obtenidos en base al estudio realizado a los pacientes ERC en la Clínica de Hemodiálisis del Hospital Bautista de Managua Características Sociodemográficas.

Según el perfil de los pacientes se encontró que el sexo más predominante fue el masculino, y el grupo de edades mayores o iguales a 50 años. Según la literatura consultada y estudios contrastados nos demuestran que el sexo masculino es el más propenso a padecer la ERC, así como personas mayores de 45 años de edad.

La mayoría de los pacientes son casados, con ocupación de amas de casa y otras ocupaciones predominando entre estas otras ocupaciones laborales. La mayor parte de pacientes son procedentes del área urbana.

Estado Nutricional.

En lo que refiere a estado nutricional. Según el IMC de los pacientes en estudio un poco más de la mitad de ellos gozan de un buen estado nutricional se demostró que solo una pequeña cantidad de ellos sufren de obesidad mórbida y obesidad tipo 2. Según el Score de Malnutrición -Inflamación reflejo según Ingesta Dietética más de la mitad gozan de buen apetito y que 3 de cada 8 pacientes sufren de afectaciones gastrointestinales indicando que sufren de alteraciones metabólicas y gastrointestinales; la mitad de estos pacientes han presentado comorbilidades leves en periodos distanciados entre 1 y 4 años; según pérdida de peso neto tras sesión de hemodiálisis nos refirió que más de la mitad de ellos experimentaron una pérdida mayor a 1 Kg de peso neto;.

Mediante los parámetros bioquímicos de albúmina sérica que 3 de cada 8 pacientes sufren de malnutrición proteica energética. Según el parámetro bioquímico capacidad de fijación de hierro y transferrina refleja que 2 de cada 10 pacientes con ERC sufren de anemia hemolítica, hipoproteinuria, desnutrición e inflamación.

Calidad de Vida.

De acuerdo al estudio realizado a los pacientes con Enfermedad Renal Crónica en la Calidad de Vida evaluado a través del cuestionario KDQOL-SF36, reflejando que de los 35 pacientes evaluados 30 de ellos mostraron una calidad de vida regular y solo 5 pacientes obtuvieron buena Calidad de Vida. Los pacientes afirmaron que debido a la enfermedad tienen limitantes a realizar actividades diarias como movilizarse con fluidez, mover objetos livianos, subir gradas, hacer deporte entre otras, problemática que

contrajo a sus vidas ser portador de la enfermedad es el desempleo que a causa de esta la mayoría de los pacientes no continuaron laborando y siendo muchos cabezas de familia el cual provoca una calidad de vida no optima, no solo a él sino también a su familia. De acuerdo a literatura menciona que la calidad de vida es el completo bienestar físico, psicológico, relacionado a factores sociales, ambientales y creencia personal.

Las alteraciones que manifestaron los pacientes son síntomas que provocados por la enfermedad y el tratamiento como lo son mareos, entumecimiento, dolores musculares, desmayos, pérdida del apetito lo que los hace ser incapaces y dependientes de personales médicos y familiares que los apoyen en su proceso por el motivo de no poder desempeñar sus actividades con fluidez.

En relación a la nutrición, las limitaciones de la dieta, más de la mitad de los encuestados expresaron que por falta de conocimientos y factores económicos no pueden subsidiar dietas especiales para la enfermedad, y eso hace que su salud se valla deteriorando ya que ellos logran alimentarse y consumir alimentos que no favorecen a su salud con relación a su condición.

Bibliografía.

García, J., & E, Z. (2015). *Estado nutricional, conocimientos y hábitos alimentarios de pacientes con ERC*. Managua, Nicaragua.

Oliveira, S. (2012). *Scielo*. Obtenido de <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v11n28/administracion5.pdf>

Sánchez, G. J. (2013). Factores de riesgo asociados a la disfunción de una fístula arteriovenosa en pacientes con enfermedad renal crónica. *Scielo*.

I, c. e. (3 de julio de 2016). *Calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis*. Obtenido de Enfermería Global: <https://www.redalyc.org/pdf/3658/365846542003.pdf>

al, O. e. (13 de octubre de 2011). *Enfermedad renal crónica y factores de riesgo asociados en la región del Bajo Lempa de El Salvador: estudio de Nefrolempa, 2009*. Obtenido de PubMed: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22143603>

Alvares. (mayo de 2016). *Facultad de ciencias Médicas*. Obtenido de TUCSG-PRE-MED-NUTRI-208.pdf: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/7070/1/T-UCSG-PRE-MEDNUTRI-208.pdf>

Añazco. (18 de marzo de 2015). *Factores asociados a mortalidad intrahospitalaria de una población en hemodiálisis en el Perú*. Obtenido de SciELO Perú:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342015000300010

Bellido, D., García, P., Roman, L. (2010). *Dietoterapia Nutrición Clínica y Metabolismo*. España: Díaz de Santos.

Cansing, M., y Vilela, M. (2016). *Relación entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional, de los pacientes adultos con insuficiencia renal crónica terminal sometidos a hemodiálisis que acuden al centro de diálisis FarmaDial S.A en la ciudad de Guayaquil en el periodo de may-sep16*. Guayaquil.