

GUÍA DE CUIDADOS EN LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA AVANZADA (ERCA)



ES-NEPHP-2100004

CON LA COLABORACIÓN DE:



UGC NEFROLOGÍA
UGC ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN
HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO DE MÁLAGA

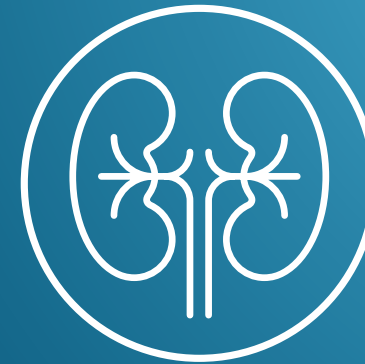


ÍNDICE

RECOMENDACIONES DIETÉTICAS GENERALES.....	05
RECOMENDACIONES DIETÉTICAS ESPECÍFICAS.....	06
1. REDUCIR EL CONSUMO DE SAL.....	06
2. LIMITAR EL CONSUMO DE PROTEÍNA.....	07
3. CONTROLAR LA INGESTA DE POTASIO.....	08
VERDURAS Y HORTALIZAS.....	09
FRUTAS.....	10
4. REDUCIR EL CONSUMO DE FÓSFORO.....	11
ESTRUCTURA DEL PLATO SALUDABLE.....	13
EJEMPLO DE MENÚ SEMANAL.....	14
BIBLIOGRAFÍA.....	15



GUÍA DE CUIDADOS EN LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA AVANZADA (ERCA)



La Enfermedad Renal Crónica (ERC) es una enfermedad progresiva e irreversible que aumenta la morbimortalidad y la calidad de vida de las personas que la sufren.

Los riñones cumplen numerosas funciones en nuestro organismo: filtrar la sangre para eliminar el líquido y los productos de deshecho generados al comer o respirar, controlar la tensión arterial, producir hormonas para evitar la aparición de anemia y regular el equilibrio entre calcio y fósforo en sangre.

La ERC se divide en 5 estadios o etapas; a partir del estadio 4, cuando la función renal se encuentra entre el 30-15 ml/min/1.73 m² (equivalente al 30-15 % de función renal), esta enfer-

medad es seguida en la consulta de Enfermedad Renal Crónica Avanzada (ERCA).

Por debajo del 10-15 % de función renal y, en base a los síntomas que se puedan presentar, será necesario comenzar con alguno de los tratamientos existentes para suplir la función del riñón (Tratamiento Renal Sustitutivo): trasplante renal o diálisis (en cualquiera de sus dos formas: Hemodiálisis o Diálisis Peritoneal).

En la Consulta ERCA se hará un seguimiento exhaustivo del estado de su función renal y de sus consecuencias clínicas, atendiendo a los síntomas que indiquen empeoramiento de la enfermedad:

Dolor de cabeza, confusión	Alteraciones en la orina	Sed
Náuseas y vómitos, diarrea	Hinchazón de pies, piernas, párpados	Aparición de hematomas sin golpes previos
Mal sabor de boca, mal aliento	Somnolencia (tendencia al sueño)	Calambres (noche o día)
Picores en todo el cuerpo	Respiraciones cortas, dificultad para respirar	Palpitaciones
Cansancio excesivo o debilidad muscular	Aumento de la tensión arterial	Necesidad de utilizar 2 o más almohadas para dormir y sensación de asfixia durante el sueño
	Pérdida de apetito, adelgazamiento	

FACTORES A CONTROLAR



TENSIÓN ARTERIAL



NIVEL DE GLUCOSA



HÁBITOS TÓXICOS



SOBREPESO

El objetivo fundamental de esta consulta y de esta guía es retrasar el avance de la enfermedad, evitar las complicaciones médicas y conseguir una adecuada calidad de vida.

Algunos de los factores que hacen que la enfermedad progrese y que se deben controlar son:

- **Tensión arterial.** La tensión arterial se debe mantener en cifras adecuadas (entre 120-140/60-85 mm Hg), ya que tanto tenerla elevada como muy baja afecta negativamente al funcionamiento del riñón. Para su control, es recomendable medir regularmente la tensión en casa (2-3 veces/semana), al levantarse, en ayunas, antes de tomar la medicación y después de estar sentado/acostado 5 minutos aproximadamente. También se debe tomar algún día por la noche, antes de acostarse. Es necesario llevar las cifras anotadas a la consulta.
- **Nivel de glucosa en sangre.** Se deben mantener las cifras de glucemia en límites adecuados. Es recomendable anotarlas y llevarlas a la consulta (al igual que la tensión). También puede llevar el medidor de glucemia, o la aplicación móvil correspondiente.
- **Hábitos tóxicos.** Fumar, beber alcohol y consumir otras sustancias tóxicas, afecta gravemente a la función renal.
- **Sobrepeso/obesidad.** Es recomendable mantener un peso saludable para evitar la progresión de la enfermedad renal.

Además de esto, es fundamental:

- Mantener una **actividad física** adaptada su edad y capacidad física. Un buen comienzo puede ser andar de 4 a 7 días a la semana entre 30 y 60 minutos. Además, es recomendable incluir actividades de fortalecimiento muscular (levantamiento de pesas, ejercicios isométricos, flexiones, sentadillas...), siempre que sea posible. Se pueden encontrar recomendaciones sobre ejercicios de fortalecimiento, flexibilidad y equilibrio para adultos en la [página web del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social](#).
- Cumplir el **tratamiento farmacológico** pautado.
- **No automedicarse.** La mayoría de los fármacos se eliminan vía renal, por lo que es fundamental adaptar la dosis de los medicamentos que tome a su función renal, siendo necesario incluso sustituir alguno.
- No tomar **antiinflamatorios no esteroideos** (Ibuprofeno, Naproxeno, Dextoprofeno...), ya que perjudican gravemente al riñón. En caso de dolor se puede tomar Paracetamol o Metamizol, si no se es alérgico.
- En caso de necesitar realizarse alguna prueba radiológica que precise administrar **contraste yodado intravenoso**, se debe advertir al médico de la situación de sus riñones, ya que éste puede dañarlo, y si es posible, se sustituirá por otra prueba sin contraste. En caso de ser imprescindible, se necesita una preparación previa que lo proteja.
- Beber **abundante agua** si no existe contraindicación (por ejemplo, por algún problema cardíaco), siendo recomendable tomar, al menos, entre 1,5-2 litros al día.

RECOMENDACIONES DIETÉTICAS GENERALES

Hoy en día la Dieta Mediterránea está siendo desplazada por la de países industrializados, en la que abundan los **productos ultraprocesados**. Estos son preparaciones alimenticias que han sufrido un procesamiento donde se les añade, retira, mezcla, texturiza, etc., una serie de ingredientes de baja calidad y/o donde el propio procesamiento disminuye su calidad.

El 80 % de los comestibles que venden en los supermercados se encuentran dentro de este grupo:

Refrescos	Dulces y helados	Pan envasado
Productos dietéticos	Bebidas energéticas	Salsas comerciales
Zumos envasados	Bollería	Precocinados
Lácteos azucarados	Galletas	Carnes procesadas
Pizzas comerciales	Cereales refinados	

Se caracterizan porque son ricos en materias primas refinadas (harina, azúcar, aceites vegetales, sal, proteína...) y aditivos (conservantes, colorantes, edulcorantes, potenciadores del sabor, emulsionantes...).

La **Dieta Mediterránea** se asocia a mejora de parámetros antropométricos, metabólicos y cardiovasculares. Por tanto, seguir una Dieta Mediterránea y **limitar al máximo** el consumo de este tipo de productos, dando prioridad a las materias primas (legumbres, verduras, hortalizas, frutas, carnes, pescados, huevos...), es la principal recomendación para prevenir un aumento de las cifras de azúcar en sangre, lípidos (colesterol, triglicéridos), presión sanguínea, etc. los cuales afectan directamente a la función renal.

Leer el **etiquetado de los alimentos** es fundamental para conocer qué estamos comiendo. Es más importante fijarse en la lista de ingredientes (ordenados de mayor a menor cantidad), que en la tabla de información nutricional. Cuánto antes aparezca el azúcar o la sal, por ejemplo, más abundante serán.

EJEMPLO DE LISTA DE INGREDIENTES DE GALLETAS

Ingredientes: cereales 68,8 % (harina de trigo 54,7 %, harina integral de trigo 14,1 %), azúcar, aceite de girasol alto oleico 12,7 %, grasa de palma, jarabe de azúcar, gasificantes (carbonato ácido de sodio, ácido málico, carbonato ácido de amonio, jarabe de fructooligosacáridos, sal, emulgentes (lecitina de soja, lecitina de girasol).

RECOMENDACIONES DIETÉTICAS ESPECÍFICAS

1. REDUCIR EL CONSUMO DE SAL

Es conveniente leer el **etiquetado nutricional** de los productos que consumimos con el fin de:

- Saber qué productos llevan sal añadida en su composición o algún conservante con sodio.
- Comparar la cantidad de sal de productos homólogos de distintas marcas y elegir aquellos que contengan menos cantidad.
- Identificar los productos con mayor cantidad de sal para poder evitarlos.
- Se considera mucha sal: 1,25 g/100 g de alimento; poca sal 0,25 g/100 g de alimento.

Un alimento puede llevar en su etiqueta las siguientes referencias:

- Contenido reducido en sodio/sal: reducción del 25 % con respecto a otro producto similar. **Esto no quiere decir que el producto sea bajo en sal;** de hecho, suelen llevar esta referencia productos que son muy salados. Está presente en la mayoría de los embutidos (incluidos jamón cocido y pavo).
- Bajo contenido en sodio/sal: no más de 0,12 g/100 g o ml de producto.
- Muy bajo contenido en sodio/sal: no más de 0,04 g/100 g o ml de producto.
- Sin sodio o sin sal: no más de 0,005 g/100 g o ml de producto.

CONSEJO

Utilice aliños (aceite, vinagre, ajo, perejil...), especias (orégano, curry, cúrcuma, jengibre, albahaca...), salsas caseras (mayonesa, salsa de yogur, mostaza...) y hierbas aromáticas para darle sabor a los platos. También puede aromatizar los aceites.

Es necesario limitar al máximo el uso de sal de mesa, así como el consumo de aquellos productos que tienen un alto contenido en sodio, como, por ejemplo:

- Alimentos precocinados (croquetas congeladas, lasañas preparadas...).
- Conservas que no especifiquen tener bajo contenido en sal.
- Ahumados.
- Embutidos y fiambres (incluidos jamón cocido y pavo).
- Salazones.
- Pastillas de caldo, sopas de sobre.
- Quesos curados o semicurados.
- Encurtidos vegetales (aceitunas, pepinillos, cebolletas...).
- Comida rápida (pizzas, hamburguesas, kebab...).
- Snacks salados (patatas fritas, galletas saladas, frutos secos fritos...).
- Salsas comerciales (kétchup, mostaza, mayonesa...). Es preferible elaborar las salsas de forma casera y agregar especias, aceite de oliva o jugo de limón para potenciar el sabor.
- Carnes procesadas (salchichas, hamburguesas envasadas...).
- Cereales de desayuno. Además de sal, contienen gran cantidad de azúcar, por lo que es importante elegir aquellos con el mínimo procesado posible (copos de maíz o trigo sin azúcar, arroz inflado...).
- Mantequillas y margarinas con sal. Siempre será preferible el consumo de aceite de oliva virgen extra (AOVE).
- Pan. Son muy ricos en sodio (sobre todo los envasados), por lo que es conveniente elegir variedades sin sal.
- Se desaconseja el uso de “sales de farmacia especiales para hipertensos” ya que muchas de ellas son ricas en potasio.



2. LIMITAR EL CONSUMO DE PROTEÍNA

Las proteínas son nutrientes necesarios para la vida, formadas por aminoácidos, algunos de ellos esenciales; esto quiere decir que no pueden ser fabricados por el organismo y que debemos aportar a través de los alimentos. Las proteínas están presentes naturalmente en alimentos de origen animal (carne, pescado, huevos) y de origen vegetal (legumbres y cereales).

Cuando se consumen alimentos ricos en proteína, se producen compuestos nitrogenados tóxicos que son eliminados por el riñón. Cuando la función renal es baja, hay que asegurar que el nitrógeno consumido no sea mayor al eliminado, es decir, hay que tomar una cantidad de proteína adecuada que el riñón sea capaz de eliminar, para evitar que sustancias como la urea se acumulen en la sangre.

Para ello, se recomienda seguir una **dieta baja en proteínas** (0,55-0,6 g/kg de peso/día), aunque podría ser aceptable un consumo de hasta 0,8 g/kg de peso/día, ya que resulta difícil reducir tanto la ingesta proteica. Así, por ejemplo, una persona de 70 kg debería consumir en torno a 38,5-56 gramos de proteína al día.

Para aquellos que, además de la ERC, tengan diabetes, podría ser recomendable un consumo ligeramente superior de proteína (0,6-0,8 g/kg de peso/día) para mantener el correcto estado nutricional y control glucémico.

A continuación, se expone una tabla de frecuencia de consumo de alimentos ricos en proteínas:

ALIMENTO	TIPOS	RACIÓN (G)	FRECUENCIA	OBSERVACIONES
Carne	Pollo, pavo, conejo, cerdo	80-100 g	2-3 veces/semana	Dar más prioridad al pescado que a la carne. Tomar al menos 1 ración de pescado azul a la semana por su contenido en ácidos grasos beneficiosos (omega-3)
Pescado	Blanco y azul	100-120 g		
Huevos	Mediano	2 huevos (100 g)	3-5 uds/semana	Escoger preferiblemente huevos ecológicos o de gallinas camperas
Lácteos	Leche, yogur, queso	200 ml leche 2 yogures 80 g queso	1 ración/día	Recomendable: leche semidesnatada, yogur natural sin azúcar (no desnatado) y queso fresco bajo en sal
Legumbres	Todas	70-80 g	3-4 veces/semana	Las legumbres en conserva son pobres en potasio y no necesitan la aplicación de técnicas de reducción de K ⁺



3. CONTROLAR LA INGESTA DE POTASIO

El potasio (K⁺) es un mineral que se encuentra presente fundamentalmente en verduras, frutas, zumos, legumbres, frutos secos, chocolate y alimentos ricos en proteínas.

Normalmente en esta fase de la enfermedad (GRF 15-30 ml/min/1.73 m²) no suele haber problema en la eliminación de potasio por la orina, aunque en ocasiones, esta capacidad puede verse afectada debido a situaciones de estreñimiento, nefropatía diabética, ayuno prolongado, tratamiento farmacológico, etc. En efecto, algunos pacientes pueden estar recibiendo fármacos que bloquean el Sistema Renina-Angiotensina-Aldosterona, que incrementan los niveles de K⁺.

La hiperpotasemia o elevación de los niveles de potasio en sangre, es una de las situaciones más peligrosas que pueden ocurrir durante la enfermedad renal avanzada, ya que puede dar lugar a diversas complicaciones como debilidad muscular, confusión mental, vértigos, alteraciones cardíacas... Es por la potencial peligrosidad del aumento de potasio en sangre, por lo que ya desde esta fase se aconseja una serie de limitaciones y/o tratamiento de los alimentos en caso necesario.

EVITAR

Zumos de frutas (naturales e industriales), chocolate (tabletas, cacao en polvo, bombones, bollería) y fruta deshidratada (pasas, dátiles, orejones, ciruelas secas...)

PRECAUCIÓN

Frutos secos (nueces, almendras, pistachos, pipas, anacardos, avellanas...). Tienen otros beneficios, por lo que ocasionalmente se puede consumir una ración pequeña al natural (30 gr)

Los **productos ultraprocesados**, además de aditivos con fósforo, también pueden contener aditivos con potasio, lo que podría afectar de forma importante al aporte total de la dieta.

La **sal de farmacia** se desaconseja por su elevado contenido en cloruro de potasio.

Una ventaja del potasio, es que es soluble en agua; por tanto, todo alimento que se pone en contacto con agua (remojo y cocción), pierde gran parte del potasio que contiene, pudiendo consumirlos con menor riesgo.

Para conseguir esto, se aconseja seguir las siguientes recomendaciones:

VERDURAS Y HORTALIZAS

- **Verdura congelada:** se debe descongelar la verdura utilizando el remojo en abundante agua durante 4 horas, eliminando el agua de remojo; después haremos la cocción habitual con abundante agua también. No consumir el agua de cocción. Esta es la forma más recomendable de consumo de verduras para eliminar mayor cantidad de potasio.
- **Verdura fresca:** remojar en abundante agua durante 4-6 horas, eliminar el agua de remojo. Cocción normal con abundante agua. No consumir el agua de cocción. Si se va a consumir cruda (ejemplo lechuga) haremos únicamente el remojo con abundante agua y eliminaremos esta.
- **Verdura en conserva:** eliminar el líquido de la conserva, lavar bien debajo del grifo, cocción en abundante agua durante 5-6 minutos, después eliminar el agua de cocción.
- **Legumbres secas:** dejar en remojo durante 12 horas con abundante agua y tirar el agua de remojo. Cocción normal con abundante agua, antes de incorporar al guiso durante aproximadamente 10 minutos. Desechar esa agua, incorporar al guiso y cocinar normalmente.
- **Legumbres en conserva:** seguir el procedimiento indicado en las verduras en conserva.
- **Patata/batata (boniato):** pelar y cortar en trozos de tamaño medio, hervir durante 6-7 minutos (al dente) y dejar en remojo durante 3-4 horas. Tras el remojo, tirar el agua y terminar de cocinar (cocción, horno, vapor, fritura). Una alternativa a este procedimiento puede ser utilizar patata en conserva, tirando el líquido y enjuagando con agua.



LA PATATA

Puesta en remojo directamente no pierde potasio; necesita cocción previa.



LAS LEGUMBRES

Tras el procesamiento, se consideran alimentos de bajo contenido en potasio. Además poseen propiedades nutricionales interesantes por lo que se aconseja su consumo.



**VERDURA
CONGELADA**
(INDUSTRIAL
O EN CASA)

**REMOJO
4 HORAS
EN AGUA
ABUNDANTE**

*TIRAR AGUA

**COCCIÓN
EN AGUA
ABUNDANTE**

*TIRAR AGUA



**VERDURA
FRESCA**
(CORTE FINO
O PEQUEÑO)

**REMOJO
6 HORAS
EN AGUA
ABUNDANTE**

*TIRAR AGUA

**COCCIÓN
EN AGUA
ABUNDANTE**

*TIRAR AGUA



**VERDURA
EN
CONSERVA**

**TIRAR LÍQUIDO
DE CONSERVA Y
ENJUAGAR BIEN
BAJO EL GRIFO**

**COCCIÓN
CORTA (5-6
min) EN AGUA
ABUNDANTE**

*TIRAR AGUA



**PELAR Y CORTAR
LA PATATA
EN TROZOS
PEQUEÑOS O
MEDIANOS**

**COCCIÓN
CORTA (6-7
min) HASTA
QUE QUEDAR
AL DENTE**

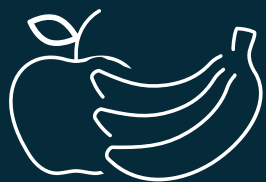
*TIRAR AGUA

**REMOJO
4 HORAS EN
ABUNDANTE
AGUA**

*TIRAR AGUA

**TERMINAR
DE COCINAR
AL GUSTO**

Todas estas técnicas de cocinado serán recomendables únicamente **en caso de necesitar reducir la cantidad de potasio de su dieta**, por indicación desde Consulta de Nefrología. Pregunte a su enfermero/a de referencia, dietista o nefrólogo/a sobre su nivel de potasio en sangre.



FRUTAS

No todas las frutas tienen el mismo contenido en potasio; por ello, si es necesario, es recomendable elegir aquellas con menor aporte del mismo y consumir 2-3 raciones máximo al día (dependiendo del tamaño de la ración).

EL TOMATE



Es una fruta de contenido medio en potasio y debido a la imposibilidad de aplicar técnicas de reducción del mismo es necesario tener precaución a la hora de comerlo. Se debe contabilizar como una pieza de fruta del día (cuando sea crudo). En caso de hacer salsa de tomate, salmorejo o gazpacho mejor usarlo en conserva, entero (no triturado), eliminando el líquido, enjuagando bien bajo el grifo.

Debemos recordar que consumirlas en su jugo (eliminando el líquido que lo contiene), o comerlas después de hervirlas disminuye la cantidad de potasio.

En la siguiente tabla aparecen clasificadas las frutas según su contenido en potasio (por 100 g de producto).

CONTENIDO BAJO (<200 mg)	CONTENIDO MEDIO (<300 mg)	CONTENIDO ALTO (>300 mg)
Pera en su jugo	Membrillo	Melón
Piña en su jugo	Papaya	Uva negra
Arándano	Frambuesa	Plátano
Manzana	Ciruela	Chirimoya
Melocotón en su jugo	Tomate	Aguacate
Sandía	Granada	Coco fresco
Pera	Piña	
Pomelo	Uva blanca	
Mandarina	Cerezas	
Mango	Melocotón	
Limón	Níspero	
Nectarina	Higo	
Paraguaya	Kiwi	
Caqui	Albaricoque	
Fresa		
Naranja		

ALIMENTOS DE CONSUMO LIMITADO



LÁCTEOS Y DERIVADOS



PRODUCTOS ULTRAPROCESADOS



CARNE ROJA Y VÍSCERAS



EMBUTIDOS Y FIAMBRES



CAFÉ SOLUBLE Y CACAO

4. REDUCIR EL CONSUMO DE FÓSFORO

El fósforo es un mineral presente en algunos alimentos que, por el contrario que lo que ocurre con el potasio, no es soluble en agua. Se encuentra fundamentalmente en los alimentos ultraprocesados (**fósforo inorgánico**) así como de forma natural (**fósforo orgánico**) en alimentos de origen animal (carne, pescado, yema de huevo, derivados lácteos) y de origen vegetal (legumbres, frutos secos, cacao y cereales).

Durante la enfermedad renal avanzada, se produce un déficit en la eliminación de fósforo por parte de los riñones, además de la disminución de la absorción de calcio presentes en los alimentos. Al mismo tiempo, hay un exceso de la hormona paratiroidea y un déficit de vitamina D, que contribuyen a estas alteraciones. Este desequilibrio que se produce entre el calcio y el fósforo, es una de las complicaciones más frecuentes, que de no controlarse, puede dar lugar a una enfermedad asociada conocida como alteración del metabolismo óseo-mineral, cuyos síntomas son: dolores óseos, deformidades óseas, prurito (picor) y calcificaciones (coronarias, vasculares y valvulares). Las calcificaciones vasculares suponen un aumento importante del riesgo de padecer enfermedad cardiovascular.

Para evitar esto, es necesario cumplir con el tratamiento farmacológico indicado y:

- Evitar el consumo de **productos ultraprocesados**: refrescos (sobre todo de cola), precocinados (pizzas, croquetas, lasañas...), bollería y repostería industrial, salsas industriales, etc. Ver listado de productos ultraprocesados de la página 4.
- Limitar el consumo de **leche y derivados** (yogur, queso, postres lácteos) a 1 ración al día como máximo. Ver equivalencias de 1 ración de lácteos de la página 6. Evitar: leche entera y leche en polvo, quesos curados y semicurados, quesos de untar y fundir, nata, lácteos enriquecidos, postres lácteos industriales.
- Reducir la ingesta de **carne roja y vísceras**.
- Evitar el consumo de **embutidos y fiambres** (incluidos jamón cocido y pavo). En caso de utilizar algún embutido, que sea preferiblemente "sin fosfatos añadidos" (lo indicará en la etiqueta) o con el mínimo procesamiento (jamón ibérico o jamón asado). Se desaconseja su consumo por ser alimentos ricos en sal.
- Evitar el consumo de **café soluble y cacao**.



En el siguiente esquema se recoge un resumen de las principales fuentes de fósforo y la medida en la que absorben y repercuten en los niveles sanguíneos:

TIPOS DE FÓSFORO		
FÓSFORO ORGÁNICO		FÓSFORO INORGÁNICO
ORIGEN ANIMAL	ORIGEN VEGETAL	ADITIVOS EN PRODUCTOS ULTRAPROCESADOS
Carne, pescado, yema de huevo y derivados lácteos	Legumbres, frutos secos, cacao y cereales	Refrescos (sobre de cola), precocinados (pizzas, croquetas, lasañas...), bollería y repostería industrial, salsas industriales...
ABSORCIÓN		
30-60%	<50%	90-100%

El **fósforo inorgánico** se oculta en las etiquetas detrás de nombres complejos como, por ejemplo, monofosfato disódico.

A continuación, se exponen algunos de los conservantes o aditivos, presentes en productos ultraprocesados, con fósforo más comunes:

LOS MÁS IMPORTANTES: FOSFATOS Y DERIVADOS	CONSERVANTES
Ácido fosfórico	E-338
Fosfatos	E-339, E-340, E-341, E343
Difosfatos	E-450
Trifosfatos	E-451
Polifosfatos	E-452
OTROS	
Emulgentes: lecitina	E-322
Fosfátido de amonio	E-442
Fosfato ácido de sodio y aluminio	E-541
Potenciadores del sabor	E-626 al E-635



Cuanto más procesado sea un alimento, mayor probabilidad habrá de que lleve aditivos a base de fósforo.

IMPORTANTE: No olvidar tomar la medicación prescrita por su nefrólogo/a para impedir la absorción del fósforo.

ESTRUCTURA DEL PLATO SALUDABLE

La estructura de su plato del almuerzo debería asemejarse a esta. Limite la cantidad de proteínas tal y como se indica en la tabla de la página 7.



TODA LA INFORMACIÓN RECOGIDA EN **ESTA GUÍA ES GENERALIZADA Y EN NINGÚN CASO SUSTITUYE EL CONSEJO DE SU NEFRÓLOGO/A, ENFERMERO/A DE REFERENCIA O DIETISTA. EN CONSULTA DE NEFROLOGÍA SE INDIVIDUALIZARÁN ESTAS PAUTAS SEGÚN SUS NECESIDADES.**

EN CASO DE NECESIDAD, SU NEFRÓLOGO/A LE PAUTARÁ **SUPLEMENTO NUTRICIONAL** ADECUADO A SUS NECESIDADES.

EJEMPLO DE MENÚ SEMANAL

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
DESAYUNO	Café (no soluble) con leche semidesnatada (1/2 vaso café+ 1/2 vaso de leche) Pitufo (pan sin sal) con AOVE *Ocasionalmente se puede añadir: rodajas de tomate (2-3), queso fresco bajo en sal (teniendo en cuenta la restricción de lácteos), mantequilla sin sal *Evitar: margarina, embutidos, galletas y cereales de desayuno						
MM	Ración de fruta de bajo contenido en potasio (tamaño pequeño-mediano): frutas en conserva, manzana, pera, arándanos, mandarina, mango, paraguay, fresas, caqui, nectarina, sandía...						
ALMUERZO	Ensalada variada Potaje de lentejas con patata y verduras (sin carne) Pan Pieza de fruta	Plato de sopa de verduras con patata y fideos Calamar a la plancha con AOVE, ajo y perejil Pan Pieza de fruta	Puchero de garbanzos, arroz y verduras (sin carne) Empanadillas de pisto caseras Pan Pieza de fruta	Ensalada variada con lacitos de pasta Emblanco con patata y pescado (1/2 ración) Pan Pieza de fruta	Crema de calabacín y puerro Pollo al ajillo con guarnición de arroz cocido con ajo y laurel Pan Pieza de fruta	Ensalada variada Macarrones salteados con champiñones (conserva), brócoli y cebolla Pan Pieza de fruta	Ensaladilla de pimientos asados (conserva) Paella de arroz vegetariana (sin carne ni pescado) Pan Pieza de fruta
	*No agregar alimentos ricos en proteínas (atún, huevo, palitos de cangrejo...) a la ensalada *Realizar técnicas de reducción de potasio en caso necesario *Controlar la ración de proteína (1/4 del plato aproximadamente)						
MERIENDA	Opción 1: Pan con AOVE+ queso fresco bajo en sal Opción 2: Manzana/pera al horno con canela y queso fresco bajo en sal Opción 3: Yogur natural con fruta picada y canela Opción 4: Piña en su jugo a la plancha con yogur natural Opción 5: Pan con mantequilla sin sal Opción 6: Porción de repostería casera *Tener en cuenta la restricción de lácteos *Tener en cuenta la ración máxima recomendada de fruta						
CENA	Arroz salteado con zanahoria, calabacín, cebolla y un huevo Pan Pieza de fruta o infusión	Berenjena al horno rellena de cuscús y verduras Pan Pieza de fruta o infusión	Ensaladilla de judías verdes, huevo, patata coliflor y zanahoria Pan Pieza de fruta o infusión	Fajitas rellenas de verduras, atún al natural bajo en sal y maíz Pan Pieza de fruta o infusión	Cuscús salteado con verduras Pan Pieza de fruta o infusión	Guisantes salteados con cebolla, taquitos de jamón y huevo Pan Pieza de fruta o infusión	Salmón al papillote con verduras y patata cocida Pan Pieza de fruta o infusión
	*Realizar técnicas de reducción de potasio en caso necesario						

BIBLIOGRAFÍA

- Martínez-Castelao A, Górriz JL, Bover J, Segura de la Morena J, Cebollada J, Escalada J, et al. Documento de consenso para la detección y manejo de la enfermedad renal crónica. *Nefrología* 2014;34(2):243-62
- Barril G, Bernardita M, Sánchez JA. Tablas ratio fósforo/proteína de alimentos para población española. Utilidad en la enfermedad renal crónica. *Nefrología* 2013;33:362-71
- Grupo de investigación ERC Aragón. Instituto de investigación sanitaria de Aragón, Lou LM, Caverni A, Arnaudas L, Vercet A, Gimeno JA, et al. Impacto del procesamiento de los productos cárnicos y pescados en la ingesta de fósforo en los pacientes con enfermedad renal crónica. *Nefrología* 2013;33:797-807
- Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición: Plan Cuídate más [internet]. Madrid: AESAN; [citado 12 junio 2018]. Plan Cuídate más [6 páginas]. Disponible en: <http://www.plancuidatemas.aesan.msssi.gob.es/pdf/etiquetado.pdf>
- Martínez M, Yagüe C, Caverni A, Vercet A. Reducción del contenido en potasio de las judías verdes y las acelgas mediante el procesado culinario. *Herramientas para la enfermedad renal crónica. Nefrología*. 2016;36(4):427-432.
- Olveira Fuster, G et al. Manual de Nutrición Clínica y Dietética. 3ª Edición. 2016.
- Alhambra MR, Molina MJ, Olveira G et al. Recomendaciones del grupo GARIN para el tratamiento dietético de los pacientes con insuficiencia enfermedad renal crónica. *Nutr Hosp*. 2019;36(1):183-217. DOI: <http://dx.doi.org/10.20960/nh.1823>
- Chauveau P, Aparicio M, Bellizzi V, et al; European Renal Nutrition (ERN) Working Group of the European Renal Association–European Dialysis Transplant Association (ERA-EDTA). Mediterranean diet as the diet of choice for patients with chronic kidney disease. *Nephrol Dial Transplant*. 2018 May 1;33(5):725-735.
- Martínez M, Yagüe C, Vercet A. Is it possible to include potato in the diet of chronic kidney disease patients? New culinary alternatives for limiting potassium content. *Journal of Renal Nutrition*. 2020;3(30):251-260
- Martínez M, Yagüe C, Caverni A, Vercet A. Cooking legumes: a way for their inclusion in the renal patient diet.. *Journal of Renal Nutrition*. 2019;2(29):118-125
- Ikizler TA, Burrowes JD, Byham-gray LD, Campbell KL, Carrero JJ, Chan W, Kopple, JD. (2020). KDOQI Clinical Practice Guideline for Nutrition in CKD: 2020 Update. *American Journal of Kidney Diseases*, 76(3), S1. <https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2020.05.006>.

DESCARGUE ESTE
DOCUMENTO EN
FORMATO PDF



AUTORES

Ana Rebollo Rubio, Marina Padial Barranco, Gabriel Olveira Fuster,
Domingo Hernández Marrero, Guillermo Martín Reyes.

FECHA DE PUBLICACIÓN

Octubre de 2018. Revisado en octubre 2020.
Próxima revisión en octubre de 2022.

PARA USO EXCLUSIVO DE PERSONAL SANITARIO

CON LA COLABORACIÓN DE:



UGC NEFROLOGÍA
UGC ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN
HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO DE MÁLAGA

