

CÓMO ELEGIR UN TRATAMIENTO PARA LA INSUFICIENCIA RENAL



National
Kidney
Foundation®

www.kidney.org

Iniciativa para la calidad de los resultados de la enfermedad renal de la National Kidney Foundation

¿Sabía que la Iniciativa para la calidad de los resultados de la enfermedad renal de la National Kidney Foundation (NKF-KDOQI™) ofrece pautas y comentarios que ayudan a su médico y al equipo de atención médica a tomar decisiones importantes sobre su tratamiento médico? La información de este folleto se basa en esas pautas recomendadas.

¿En qué estadio de la enfermedad renal se encuentra?

La enfermedad renal tiene 5 estadios. Estos estadios se muestran en la siguiente tabla. El médico establece en qué estadio de la enfermedad renal se encuentra usted, sobre la base de la presencia de daño renal y del índice de filtración glomerular (IFG), que es una medición del nivel de función renal. El tratamiento elegido se basa en el estadio de la enfermedad renal en que se encuentra. Consulte a su médico si tiene preguntas sobre el estadio de la enfermedad renal en que se encuentra o sobre el tratamiento.

ESTADIOS DE LA ENFERMEDAD RENAL

Estadio	Descripción	Índice de filtración glomerular (IFG)*
1	Daño renal (por ejemplo, proteína en la orina) con IFG normal	90 o superior
2	Daño renal con disminución leve del IFG	60 a 89
3	Disminución moderada del IFG	30 a 59
4	Reducción grave del IFG	15 a 29
5	Insuficiencia renal	Menos de 15

* El valor del IFG indica al médico cuánta función renal le queda a usted. A medida que la enfermedad renal crónica avanza, el valor del índice de filtración glomerular disminuye.

ÍNDICE

Insuficiencia renal	5
Hemodiálisis.	8
Diálisis peritoneal	14
Trasplante de riñón	16
La vida después de su opción de tratamiento. . . .	17
Obtenga más información	24

Si su médico dijo que es posible que pronto necesite diálisis o un trasplante de riñón, tal vez se pregunte cómo decidir cuál es la mejor opción para usted. Este folleto contiene información general para ayudarles a usted y a su familia a tomar esta decisión. Debe hablar acerca de las ventajas y desventajas de cada opción de tratamiento con su familia y los profesionales de atención médica. Le ayudarán a decidir qué tratamiento es el mejor para usted.



Insuficiencia renal

¿Qué ocurre cuando los riñones fallan?

Los riñones normalmente eliminan los desechos y el líquido adicional de la sangre. Cuando los riñones fallan debido a una enfermedad o lesión, los desechos y el líquido adicional se pueden acumular en la sangre y causar problemas de salud. Puede tener algunos de los siguientes síntomas:

- náuseas
- problemas para dormir
- falta de apetito
- fatiga
- hipo
- piel seca y picazón
- pérdida de peso
- calambres musculares por la noche
- sangrado anormal o hematomas que aparecen con facilidad
- inflamación de los pies o tobillos
- hinchazón alrededor de los ojos
- anemia (recuento bajo de glóbulos rojos)
- problemas para respirar o sensación de falta de aliento

¿Cuándo se necesita tratamiento?

Su médico le ayudará a decidir cuándo comenzar el tratamiento. La decisión se basa en:

- sus síntomas
- otros problemas de salud que tenga
- cuánta función renal le queda
- su estado nutricional

Para ayudarle a saber cuándo comenzar el tratamiento, su médico debe hacerle un simple análisis de sangre para calcular su índice de filtración glomerular (IFG). Esto indica qué grado de función tienen los riñones.

¿Cómo se calcula el IFG?

Su médico puede calcular su IFG a partir de los resultados de un simple análisis de sangre que detecta la creatinina. La creatinina es un producto de desecho de la actividad muscular del cuerpo. Los riñones suelen mantener el nivel de creatinina en el punto correcto. El resultado de creatinina se usa en una fórmula matemática con su edad, raza y género para determinar el IFG.

Si el IFG cae por debajo de 30, su médico debe brindarle información sobre los tratamientos para la insuficiencia renal. Si el IFG es inferior a 15, deberá comenzar uno de estos tratamientos pronto.

¿Cómo sé qué tratamiento es el mejor para mí?

Los dos tratamientos para la insuficiencia renal son la diálisis y el trasplante de riñón. Se pueden realizar dos tipos de diálisis diferentes: hemodiálisis y diálisis peritoneal. Cada tipo de tratamiento tiene sus ventajas y desventajas. A medida que sepa más sobre cada uno, hablar con su médico y su familia puede ayudarle a decidir qué tratamiento es el mejor para usted.

Su decisión se debe basar en varias cosas:

- afección médica
- estilo de vida
- preferencia personal

Independientemente del plan de tratamiento que elija, debe comprometerse a seguirlo. Esto incluye:

- seguir su programación del tratamiento
- seguir una dieta especial
- tomar todos los medicamentos según las indicaciones

Seguir su plan de tratamiento le ayudará a vivir más y mejor.



Hemodiálisis

¿Qué es la hemodiálisis?

La hemodiálisis es un tratamiento que elimina los desechos y el líquido adicional de la sangre. Durante la hemodiálisis, la sangre se bombea a través de tubos blandos a una máquina de diálisis donde pasa por un filtro especial llamado dializador (también llamado riñón artificial). A medida que la sangre se filtra, vuelve al torrente sanguíneo. Solo una pequeña cantidad de sangre sale del cuerpo. Para estar conectado a una máquina de diálisis, debe tener un acceso, o entrada, al torrente sanguíneo. (Consulte la página 12, “¿Qué es un acceso para hemodiálisis?”). Los tratamientos suelen realizarse 3 veces por semana. Cada tratamiento dura entre 3 y 5 horas.

¿Dónde puedo realizar el tratamiento de hemodiálisis?

Los tratamientos de hemodiálisis pueden realizarse en el hogar o en un centro de diálisis. Los centros de diálisis pueden estar dentro de un hospital o en un lugar aparte. Usted y su proveedor de atención médica decidirán cuál es el mejor lugar, según su afección médica y sus deseos.

¿Qué se necesita para hacer hemodiálisis en el hogar?

Su casa debe tener espacio suficiente para el equipamiento y una buena instalación de agua y energía eléctrica para que funcionen la máquina de diálisis y la unidad de purificación de agua. Medicare puede ayudar a cubrir el costo de cambios menores en su casa para la hemodiálisis en el hogar.

También necesitará un asistente para la diálisis. Por lo general es un familiar o amigo, pero también puede ser alguien que usted contrate para que lo ayude. Usted y su asistente serán entrenados para realizar hemodiálisis en el hogar.

¿Hay distintos tipos de hemodiálisis en el hogar?

Con la hemodiálisis en el hogar, tendrá 3 tipos de tratamientos diferentes para elegir. Las opciones son:

- **Hemodiálisis en el hogar convencional.** Los tratamientos suelen realizarse 3 veces por semana, y cada uno dura entre 3 y 5 horas.
- **Hemodiálisis diaria y breve en el hogar.** Esto implica más tratamientos cada semana durante períodos más cortos. Por ejemplo, puede hacer 6 tratamientos por semana (en comparación a los 3 normales). Cada tratamiento dura entre 1 hora y media y 2 horas y media. Muchas personas sienten que su calidad de vida mejora con este método de diálisis porque duermen mejor y tienen un mejor control de los niveles de fósforo en sangre, la presión arterial y la anemia (recuento bajo de glóbulos rojos).
- **Hemodiálisis en el hogar nocturna (durante la noche).** Esto incluye tratamientos largos y más lentos que se realizan durante las horas de sueño, generalmente entre 6 y 8 horas. Muchas personas duermen mejor y tienen un mejor control de los niveles de fósforo en sangre, la presión arterial y la anemia con este método de diálisis.



Comparación de la hemodiálisis: en el hogar versus en un centro

HEMODIÁLISIS EN EL HOGAR

Ventajas:

1. La diálisis se realiza en la comodidad de su propio hogar.
2. No tiene que trasladarse hasta un centro de diálisis.
3. Tiene más flexibilidad para elegir un horario para hacer la diálisis.
4. Usted y su asistente de diálisis aprenden cómo realizar los tratamientos sin el personal del centro.
5. Hay una mayor sensación de control por tener independencia con la programación del tratamiento en función de la vida y el trabajo.

Desventajas:

1. Debe haber espacio en la casa para la máquina, el sistema de agua (si se necesita) y los suministros.
2. Debe haber un asistente presente mientras usted esté en diálisis.
3. Tanto usted como su asistente de diálisis deben tomarse un tiempo libre del trabajo o de la rutina regular para asistir al entrenamiento.

EN UN CENTRO DE DIÁLISIS

Ventajas:

1. Personal capacitado realiza todo lo que implica el tratamiento. (Tal vez usted pueda hacer algunas cosas, como insertar las agujas).
2. Como hay otras personas haciendo diálisis al mismo tiempo, pueden crearse nuevas amistades.

Desventajas:

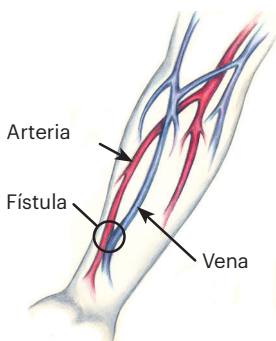
1. El día y los horarios del tratamiento son programados por el centro.
2. Debe trasladarse hasta el centro al menos tres veces por semana.
3. Hay otras personas haciendo diálisis al mismo tiempo, por lo que tiene menos privacidad.
4. Los seres queridos tal vez se preocupen si no pueden estar con usted durante el tratamiento.
5. Puede haber reglas sobre no comer ni beber durante la diálisis.

¿Qué es un acceso para hemodiálisis?

Si elige la hemodiálisis, necesita tener un acceso permanente, o entrada, al torrente sanguíneo. Esto se hace con cirugía menor, por lo general en el brazo.

Existen diferentes tipos de acceso:

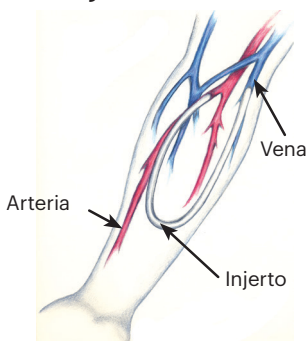
• Fístula



Una fístula es la opción recomendada para el acceso. Se hace al unir una arteria con una vena cercana debajo de la piel para hacer un vaso sanguíneo más grande. Se recomienda este tipo de acceso porque implica menos problemas y dura más tiempo. Un médico especial llamado cirujano vascular debe revisarlo al menos 6

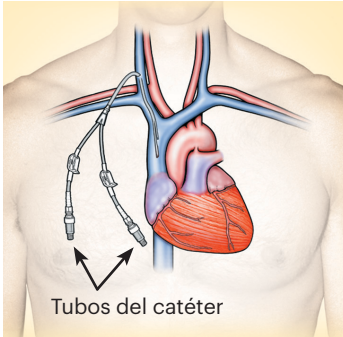
meses antes de comenzar la diálisis. Su nefrólogo o el cirujano puede indicar una evaluación ecográfica de los vasos sanguíneos para ver cuáles son los ideales para la fístula. Esto se llama "mapeo de vasos sanguíneos". La fístula es lo primero que se debe realizar (varios meses antes de comenzar la diálisis), para que tenga suficiente tiempo para cicatrizar y esté lista para su uso cuando comience la hemodiálisis.

• Injerto



Si los vasos sanguíneos no son adecuados para una fístula, se puede utilizar un injerto. Esto implica unir una arteria con una vena cercana con un tubo blando y pequeño hecho de material sintético. El injerto está completamente debajo de la piel.

- **Catéter**



El tercer tipo de acceso, llamado catéter, se inserta en una vena grande del cuello o del pecho. Los extremos de los tubos están sobre la piel fuera del cuerpo. Este tipo de acceso suele utilizarse cuando se necesita diálisis durante poco tiempo. Los catéteres se utilizan como un acceso

permanente cuando una fístula o un injerto no se pueden colocar.

¿Qué ocurre una vez que la fístula o el injerto cicatrizan?

Cuando la fístula o el injerto hayan cicatrizado y comience la diálisis, se colocarán dos agujas, una del lado de la arteria y otra del lado de la vena, cada vez que realice el tratamiento. Luego se conectan a tubos plásticos blandos. Un tubo lleva la sangre de la aguja al dializador (el riñón artificial) donde se limpia. La sangre limpia vuelve al cuerpo a través del otro tubo.

Diálisis peritoneal

¿Qué es la diálisis peritoneal?

En la diálisis peritoneal (DP), la sangre se limpia dentro del cuerpo, no afuera. La membrana interior del abdomen (el peritoneo) actúa como un filtro natural.

Una solución limpiadora, llamada líquido dializado o dialisato, circula por el abdomen (el vientre) a través de un tubo blando llamado catéter para DP. El catéter para DP se coloca en una cirugía menor. Los desechos y el líquido adicional pasan desde la sangre hacia la solución limpiadora.

Después de varias horas, se drena la solución utilizada del abdomen y se vuelve a llenar con solución limpiadora nueva para comenzar el proceso otra vez. Retirar la solución utilizada y agregar solución nueva lleva aproximadamente media hora y se llama "intercambio". La diálisis peritoneal se puede hacer en el hogar, en el trabajo, en la escuela, o incluso durante un viaje.

La diálisis peritoneal es un tratamiento en el hogar. Muchas personas que eligen la diálisis peritoneal sienten que pueden tener más flexibilidad e independencia.

SUGERENCIA

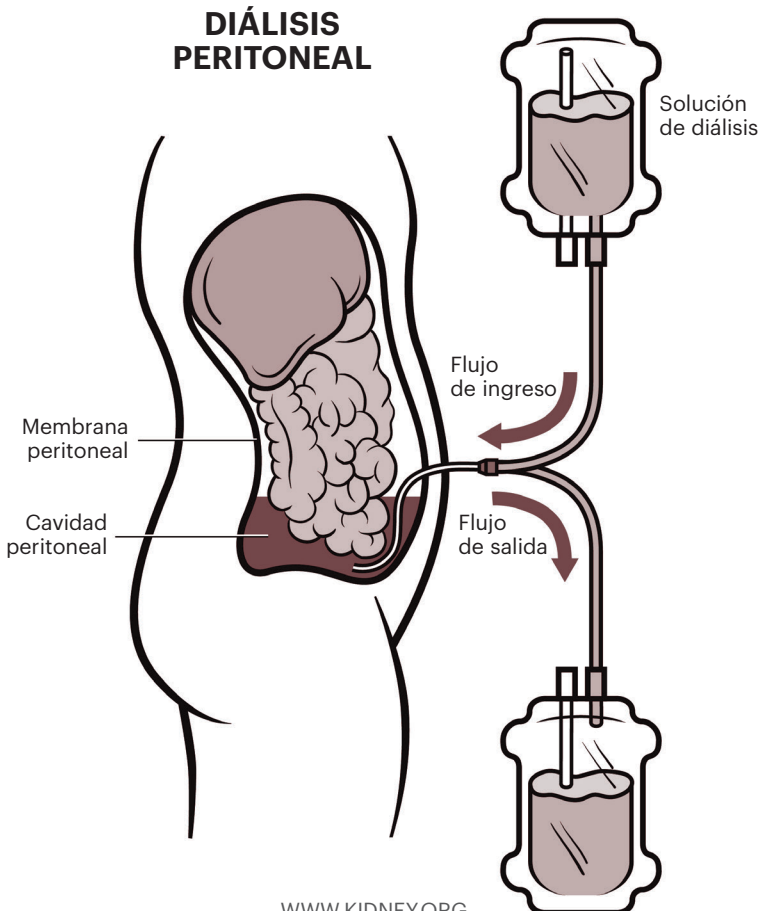
La diálisis peritoneal puede ser una buena opción para usted si:

- vive lejos de una clínica o no tiene un medio de transporte confiable a un centro de diálisis
- trabaja o va a la escuela
- le gusta viajar
- prefiere tener control de su tratamiento
- le teme a las agujas
- espera un trasplante pronto

¿Hay distintos tipos de diálisis peritoneal?

Sí. Los más importantes son:

- **Diálisis peritoneal ambulatoria continua (DPAC).** Con la DPAC, usted mismo hace los intercambios entre 4 y 6 veces por día.
- **Diálisis peritoneal automatizada (DPA).** Con la DPA, una máquina llamada cicladora hace el intercambio automáticamente una vez que usted configura el equipo. La DPA se puede realizar mientras duerme. Sin embargo, si hace DPA, también es posible que deba hacer 1 o 2 intercambios usted mismo durante el día para estar seguro de que se eliminan suficientes desechos y líquido adicional de la sangre.





Trasplante de riñón

¿Qué es un trasplante de riñón?

Un trasplante de riñón es una operación que coloca un riñón saludable de otra persona en el cuerpo. El riñón puede ser de alguien que ha fallecido o de una persona viva que puede ser un pariente cercano, su cónyuge o un amigo. Incluso puede ser de una persona que desea donar un riñón a alguien que necesite un trasplante. El nuevo riñón se colocará en la parte baja del abdomen y se conectará con la vejiga y los vasos sanguíneos.

La operación de trasplante dura aproximadamente 3 horas y usted se quedará en el hospital entre 5 y 7 días. Después del trasplante, necesitará tomar medicamentos especiales para evitar que el cuerpo rechace el nuevo riñón. Tendrá que tomar estos medicamentos durante todo el tiempo que tenga el trasplante. Muchos pacientes prefieren un trasplante en vez de la diálisis porque les da más libertad, les permite tener una dieta menos restringida y pueden mejorar la calidad y el tiempo de vida.

Un trasplante de riñón es un tratamiento, no una cura. Una persona con un trasplante de riñón aún tiene enfermedad renal, y puede necesitar algunos de los medicamentos que tomaba antes del trasplante.

¿Puedo recibir un trasplante antes de ir a diálisis?

Sí. De hecho, tener un trasplante primero sin hacer diálisis tiene beneficios a largo plazo. Su profesional de atención médica puede derivarlo a un centro de trasplante para hacerse los análisis. O puede comunicarse directamente con un centro de trasplante local. (Para encontrar un centro de trasplante, consulte la página 25). Si un pariente o amigo desean donar un riñón, se puede comenzar a hacer los análisis de inmediato. Si hay una "coincidencia", se puede programar la cirugía. Sin embargo, si usted no tiene un donante vivo, tendrá que estar en una lista de espera hasta que un riñón de un donante fallecido que sea compatible esté disponible. Mientras tanto, puede hacer tratamientos de diálisis.

La vida después de su opción de tratamiento

¿Me sentiré mejor después de comenzar el tratamiento?

Una vez que se acostumbre al tratamiento, debería comenzar a sentirse mejor. Los tratamientos de diálisis o el trasplante de riñón se harán cargo de parte de la función de los riñones dañados y eliminarán los desechos y el líquido adicional del cuerpo. Eso hará que muchos de los síntomas mejoren.

Si elijo un tipo de tratamiento para la insuficiencia renal, ¿podré cambiar a otro tipo?

Si comienza con un tipo de tratamiento pero siente que le gustaría probar otra cosa, puede hablar con su profesional de atención médica sobre la posibilidad del cambio. Por ejemplo, si elige hemodiálisis, no significa que no pueda pedir hacer diálisis peritoneal más adelante. Incluso si elige un trasplante de riñón, es posible que necesite un período de diálisis hasta que pueda recibir un nuevo riñón. Es común que las personas que han tenido insuficiencia renal durante muchos años hayan realizado más de un tipo de tratamiento en ese tiempo.

¿Tendré que tomar medicamentos especiales?

Tal vez tenga que tomar:

- **Quelantes de fosfato.** Estos medicamentos mantienen los huesos fuertes ya que ayudan al cuerpo a conservar el equilibrio adecuado de dos minerales importantes: calcio y fósforo.
- **Una forma de vitamina D especial recetada.** Este medicamento también ayuda a mantener los huesos saludables.
- **Medicamentos llamados AEE (agentes estimulantes de la eritropoyesis).** Los AEE actúan como una hormona natural producida por los riñones llamada eritropoyetina. Esta hormona le avisa al cuerpo que produzca glóbulos rojos. No tener la cantidad suficiente puede provocar anemia (recuento bajo de glóbulos rojos). El tratamiento con un AEE puede ayudar al cuerpo a producir glóbulos rojos.
- **Hierro adicional.** El cuerpo también necesita hierro para producir glóbulos rojos, especialmente si está en tratamiento con AEE. Sin el hierro suficiente, el tratamiento con AEE no tendrá tanto éxito.

SUGERENCIA

Puede ser que parte del motivo por el cual se siente tan cansado sea la anemia (recuento bajo de glóbulos rojos). El tratamiento para corregir la anemia le ayudará a sentirse más fuerte y a tener más energía.

- **Suplementos de vitaminas y minerales.** Tal vez tenga que reemplazar algunas vitaminas y minerales que no le aporta su dieta, o que se pierden durante la diálisis. Su proveedor de atención médica o dietista le dirá cuáles debe tomar.
- **Otros medicamentos.** Tal vez tenga que tomar otros medicamentos, según sus necesidades médicas. Podrían ser medicamentos para controlar la presión arterial alta, el colesterol alto o la diabetes.

Si tiene un trasplante, también es posible que tenga que tomar:

- **Medicamentos antirrechazo.** Estos medicamentos ayudan a evitar que el cuerpo rechace el nuevo riñón.

¿Tendré que cambiar mi dieta?

Sí. El tipo de dieta a seguir dependerá del tratamiento que reciba. Su centro de diálisis o trasplante tendrá un dietista que le ayudará a planificar sus opciones de alimentos para asegurarse de que reciba la cantidad correcta de proteínas, calorías, vitaminas, minerales y líquidos. El dietista le ayudará a crear un plan de nutrición que le permita seguir disfrutando sus comidas favoritas y estar lo más saludable posible.

¿El ejercicio puede ayudarme?

Sí. El ejercicio puede ayudarle a sentirse más fuerte y a mejorar el bienestar general. Caminar es un buen ejercicio. Debe hablar con su médico sobre un programa de actividad física adecuado para usted.

¿Cuánto tiempo puedo vivir con diálisis?

Ahora que sabemos más acerca de cómo cuidar a las personas con insuficiencia renal, viven más, se sienten mejor y tienen vidas más activas. Su salud general y la manera en que siga su plan de tratamiento inciden mucho en cómo le va. Si elige diálisis, es importante recibir la dosis adecuada. Los estudios demostraron que los pacientes de diálisis viven más y mejor cuando reciben tratamiento suficiente. Su equipo médico de diálisis puede calcular cuánta diálisis recibe. Esto se debe hacer de forma regular para asegurar que los tratamientos eliminen suficientes desechos de la sangre.

¿Puedo trabajar si estoy en diálisis o tengo un trasplante?

Sí. Es posible trabajar con diálisis o después de un trasplante. Volver al trabajo puede ayudarle a sentirse más optimista e independiente. Si recibe diálisis en un centro, el personal puede organizar los tratamientos para que se adapten a sus horarios. Si hace diálisis en el hogar, puede adaptar sus tratamientos a sus propios horarios.

SUGERENCIA

Para obtener más información sobre las opciones de tratamiento para insuficiencia renal, hable con su médico u otros miembros de su equipo de atención médica. Pídales que organicen una reunión con una persona que esté en diálisis o que haya tenido un trasplante de riñón. Si hay seminarios de información disponibles, intente asistir, y lleve a un familiar o amigo cercano.

¿De qué cobertura de seguro se dispone?

Muchos de los costos de la diálisis y del trasplante de riñón están cubiertos por el gobierno federal a través de Medicare. Medicare no es solo para personas de 65 años o más. El programa también ayuda a los estadounidenses y residentes legales de todas las edades que necesitan diálisis o un trasplante de riñón y califican para la cobertura.

Las personas con insuficiencia renal pueden inscribirse en Medicare en la oficina local del Seguro Social, o pueden llamar al **800.772.1213** y programar una cita para la inscripción. Antes de inscribirse, su clínica de diálisis o programa de trasplante debe completar un formulario que debe ser firmado por su médico, donde se verifique que usted ha comenzado la diálisis o recibido un trasplante de riñón. Para encontrar su oficina local, busque a la Administración del Seguro Social en las páginas del gobierno de su guía telefónica o visite **www.socialsecurity.gov/locator**.

¿Cuándo comienza a pagar Medicare?

Medicare comenzará a cubrir los tratamientos de diálisis o un trasplante de riñón cuando:

- Usted comience su tercer mes completo en un centro de hemodiálisis
- Comience un curso de entrenamiento de diálisis en el hogar en un centro aprobado por Medicare dentro de los primeros tres meses de tratamiento, y planea hacer diálisis en el hogar
- Sea admitido en un hospital aprobado por Medicare para un trasplante, o hasta dos meses antes de la admisión si se comienza con la atención médica antes del trasplante y los análisis
- Ya está en Medicare

¿Cuánto cubrirá Medicare?

Medicare puede pagar hasta el 80 % de los costos asociados con la diálisis y el trasplante de riñón. Pero Medicare solo no es suficiente. Hay muchas otras fuentes de cobertura que pueden ayudar a pagar lo que Medicare no cubre, que incluyen:

- Seguro de salud del empleador, seguro de salud privado, COBRA
- Programas estatales como Medicaid y agrupaciones de seguro de alto riesgo
- Beneficios para veteranos
- Programas renales estatales
- Medigap (seguro de salud suplementario de Medicare)

Para obtener más información sobre todas sus opciones de cobertura de seguro, puede hablar con:

- El comisionado de seguros de su estado y preguntarle qué opciones hay en el lugar donde vive
- Un agente de seguros independiente

- La línea de ayuda para pacientes NKF Cares llamando sin cargo al **855.NKF.Cares** (855.653.2273) o comunicándose por correo electrónico a **nkfcares@kidney.org**
- Un coordinador de ayuda económica en su centro de diálisis o trasplante
- El departamento de servicio social o la oficina de Medicaid de su condado o estado

¿Medicare paga la hemodiálisis en el hogar?

El programa Medicare del gobierno federal cubre el costo de la hemodiálisis en el hogar, así como la diálisis en un hospital u otro centro de tratamiento. Sin embargo, Medicare no cubrirá el costo de un asistente de atención médica domiciliario si no tiene a alguien que pueda cuidar de usted.

¿Cómo podemos hacer frente mi familia y yo a la insuficiencia renal?

Usted y su familia pueden tener dificultad para aceptar los cambios en sus vidas provocados por la insuficiencia renal, y eso puede ser todo un desafío. Pueden sentir frustración, culpa, negación, enojo y depresión. Puede ser de ayuda que planteen sus preguntas e inquietudes entre ustedes y con otras personas que quieran ofrecer apoyo, como amigos cercanos y miembros del equipo de atención médica. El trabajador social de su centro de diálisis está capacitado para ofrecer asesoramiento para ayudarle a hacer la transición a la diálisis o al trasplante.

Algunos de los cambios más grandes son:

- acostumbrarse a una nueva rutina con la diálisis peritoneal o la hemodiálisis
- seguir su dieta y plan de nutrición
- tomar todos los medicamentos exactamente según las instrucciones del médico (incluidos los medicamentos antirrechazo si tiene un trasplante)

- continuar con el trabajo, los estudios, la escuela, los compromisos familiares y los pasatiempos

El equipo de atención médica (trabajadores sociales, dietistas, médicos, enfermeros, técnicos y otros miembros del personal) está capacitado para ayudarle a hacer estos cambios y a comprender todas las áreas de su atención.

¿Es normal tener miedo de comenzar el tratamiento?

Sí. Es normal tener inquietudes acerca de cómo se sentirá, si el tratamiento dolerá, qué pensarán el personal y otros pacientes de usted, y cuánto tiempo puede vivir con la enfermedad.

Las siguientes medidas pueden ayudarle a lidiar con sus sentimientos:

- Pregúntele a su proveedor de atención médica si puede visitar un centro de diálisis. Visitar el centro puede ayudarle a tomar decisiones.
- Si está interesado en un trasplante de riñón, pídale a su proveedor de atención médica que lo derive a un centro de trasplante. Programe una cita para visitar al personal y haga una lista de preguntas.
- Hable con otras personas que hayan vivido la misma experiencia.
- Exprese todas sus inquietudes al equipo de atención médica y al centro de tratamiento.
- Llame a la oficina local de la National Kidney Foundation (NKF) para obtener información y una lista de los programas y servicios disponibles. Encuentre la oficina local de la NKF en el sitio web de la NKF en **www.kidney.org** o llame a la línea de ayuda para pacientes NKF Cares sin cargo al **855.NKF.CARES** (855.653.2273) o envíe un correo electrónico a **nkfcares@kidney.org**

Obtenga más información

Para obtener más información sobre los tratamientos para la insuficiencia renal, llame a la línea de ayuda para pacientes NKF Cares de la National Kidney Foundation sin cargo al **855.NKF.CARES** (855.653.2273) o envíe un correo electrónico a **nkfcares@kidney.org** o visite **www.kidney.org**

Tal vez le interese pedir una copia gratuita de los siguientes folletos de la National Kidney Foundation:

Coping Effectively: A Guide for Patients and Their Families
(Afrontamiento eficaz: guía para los pacientes y sus familias)
Orden Nro. 11-10-0503

Getting Ready for a “New Normal”: A Helpful Guide for Starting Dialysis
(Prepararse para una “nueva normalidad”: guía de referencia para comenzar la diálisis)
Orden Nro. 11-10-0307

Hemodialysis: What You Need to Know (Hemodiálisis: lo que debe saber) Orden Nro. 11-50-0214 [español 11-50-0219]

Hemodialysis Access: What You Need to Know (Acceso para hemodiálisis: lo que debe saber)
Orden Nro. 11-50-0216 [español 11-50-0220]

Kidney Transplant (Trasplante de riñón)
Orden Nro. 11-10-0304

Nutrition and Kidney Failure: Are You Getting What You Need?
(Nutrición e insuficiencia renal: ¿recibe lo que necesita?)
Orden Nro. 11-50-0115

Peritoneal Dialysis: What You Need to Know (Diálisis peritoneal: lo que debe saber)
Orden Nro. 11-50-0215 [español 11-50-0221]

Staying Fit with Kidney Disease (Mantenerse en forma con enfermedad renal)
Orden Nro. 11-10-0502

Taking Control: Money Matters for People with Chronic Kidney Disease (Tomar el control: el dinero es importante para las personas con enfermedad renal crónica)
Orden Nro. 01-10-0250

Working with Kidney Disease (La enfermedad renal y el trabajo)
Orden Nro. 11-10-0501

También es posible que le interesen estos sitios web útiles:

Sobre acceso vascular de hemodiálisis:

www.fistulafirst.org

Sobre información de Medicare:

www.medicare.gov

Sobre beneficios del Seguro Social:

www.socialsecurity.gov

Sobre enfermedad renal:

www.kidney.org/kidneydisease

Sobre trasplantes:

www.kidney.org/transplantation o www.unos.org

Y obtenga más información en **www.kidney.org**

La **National Kidney Foundation** es la principal organización en los Estados Unidos dedicada al conocimiento, la prevención y el tratamiento de la enfermedad renal para cientos de miles de profesionales de la atención médica, millones de pacientes y sus familias, y decenas de millones de estadounidenses en riesgo.

Ayude a combatir la enfermedad renal.
Obtenga más información en **www.kidney.org**



National
Kidney
Foundation®

30 East 33rd Street
New York, NY 10016
800.622.9010

Conocimiento. Prevención. Tratamiento.

