



Opciones de tratamiento

Cómo escoger lo que es adecuado para usted

Baxter

Baxter *Empowers.*

Opciones de tratamiento

Hay más de una opción para el tratamiento de la enfermedad renal. Hable con su médico acerca de estas opciones:



**Díálisis
peritoneal**



Hemodíálisis



Trasplante renal

No existe una única opción de tratamiento que sea la mejor para todos. Hay ventajas y desventajas en los tres tratamientos, así que hable con su médico para decidir cuál es el mejor para usted.

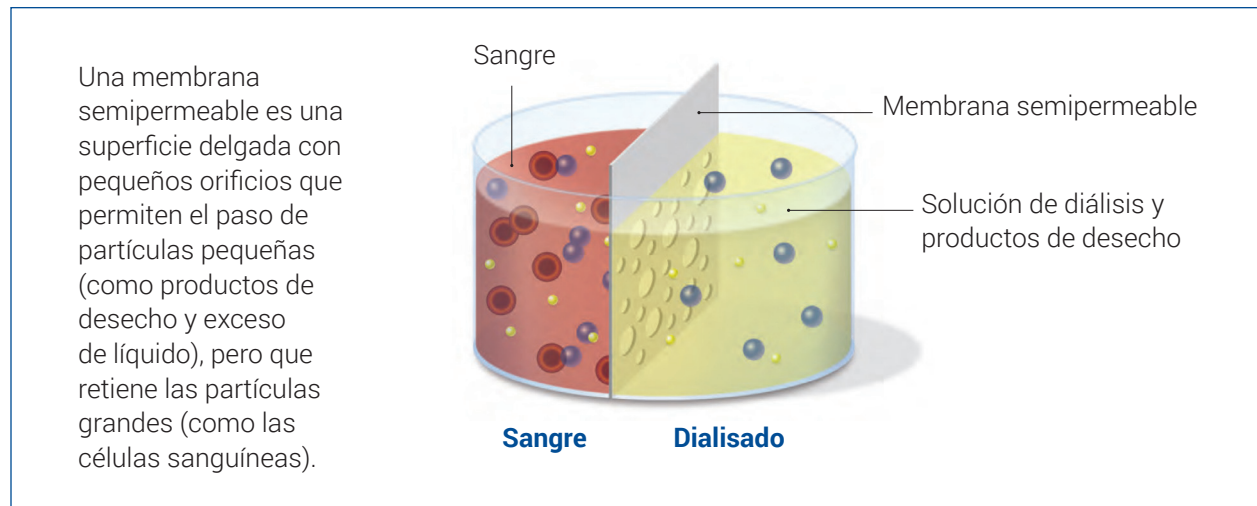
Cientos de miles de personas viven bien hoy en día con diálisis o con un trasplante. Cada uno de ellas se enfrentó a una decisión como la suya. Y todos los que han pasado por eso le dirán lo mismo: Independientemente de la opción que elija, **se sentirá mejor con un tratamiento**. Tendrá más energía para realizar actividades tales como trabajar, hacer cosas que le gustan y pasar tiempo con su familia y sus amigos.

A lo largo de su vida, puede usar más de una terapia. Si ya está utilizando una forma de terapia, y sus necesidades médicas o su estilo de vida se modifican, puede considerar cambiar por uno de los otros tratamientos.

Antes de elegir la terapia adecuada para usted, es útil hablar con personas que se encuentran en la misma situación. Hable con alguien que actualmente se realice diálisis o que se haya hecho un trasplante de riñón. Haga preguntas y analice sus opciones con un profesional de la salud. Es posible que se sorprenda de lo bien que la mayoría de las personas han adaptado la diálisis en sus vidas.

La mayoría de las personas tienen que comenzar con diálisis, incluso si quieren un trasplante de riñón. Eso se debe a que no hay suficientes riñones donados para todos. También puede optar por no buscar tratamiento. Sin embargo, sin tratamiento, morirá. Es importante saber que el tratamiento lo ayudará a sentirse mejor.

La diálisis y cómo funciona



Diálisis es el término médico para eliminar los desechos y el exceso de líquido de la sangre que los riñones ya no pueden eliminar.

La diálisis elimina el exceso de líquido y desechos a través de una membrana semipermeable. Una membrana semipermeable es una superficie delgada con pequeños orificios que permiten el paso de partículas pequeñas (como productos de desecho y exceso de líquido), pero que retiene las partículas grandes (como las células sanguíneas). La sangre está de un lado de la membrana, y un líquido especial, llamado dializado, está del otro. El dializado está compuesto por muchas de las sustancias químicas que ya tenemos en nuestro cuerpo. Los productos de desecho de su sangre fluyen a través de la membrana hacia el dializado.

Hay dos tipos de diálisis:

Diálisis peritoneal (DP): en la cual se limpia la sangre dentro del cuerpo.

Hemodiálisis (HD): en la cual la sangre se filtra fuera del cuerpo.

Para la mayoría de las personas, cualquier forma de diálisis funciona bien, pero a veces puede haber razones médicas por las cuales una terapia es mejor para usted que otra. No es raro comenzar con una forma de tratamiento y luego hacer un cambio por otra.

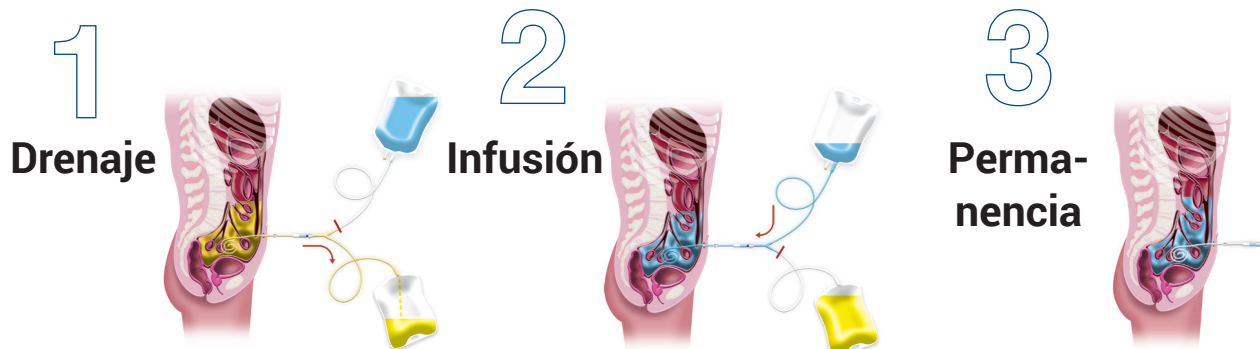
Diálisis peritoneal (DP)



La **diálisis peritoneal** limpia la sangre y elimina líquidos extra usando una de las membranas del propio cuerpo, la **membrana peritoneal**, como filtro. La membrana peritoneal es el revestimiento que rodea la cavidad peritoneal o cavidad abdominal, que contiene el estómago, el bazo, el hígado y los intestinos.

La solución para DP se coloca en la cavidad peritoneal. La membrana peritoneal filtra los desechos y líquidos de la sangre hacia la solución. La solución que contiene los desechos es drenada desde la cavidad peritoneal después de varias horas y es reemplazada por una solución nueva. Esto se llama un **intercambio**.

Intercambio manual en DP



Retirar la solución de DP que contiene desechos y el exceso de líquidos de la cavidad peritoneal (drenaje) y reemplazarla por una solución para DP nueva (infusión) se denomina "intercambio". El intercambio dura entre 20 y 30 minutos. Después de llenar la cavidad peritoneal con solución para DP nueva, puede dejar esta solución en la cavidad peritoneal durante cuatro horas o más si así se indica (permanencia).

Un enfermero con experiencia en DP lo capacitará para realizar diálisis peritoneal en la clínica como paciente ambulatorio. La mayoría de las personas pueden aprender a hacer DP en pocos días. Si tiene inquietudes o problemas, el enfermero y el médico están disponibles con solo una llamada telefónica. Una vez capacitado, probablemente necesite visitar la clínica una vez al mes.

Suministros para DP

Su médico le recetará los suministros de diálisis que necesita, y su enfermero lo ayudará a aprender a pedirlos. Los suministros se entregan en su casa. El conductor lleva los suministros a su casa y lo ayuda a organizarlos.

Catéter de diálisis peritoneal

Se coloca un tubo pequeño y blando llamado **catéter** a través de la pared del abdomen en la cavidad peritoneal. El catéter se denomina “acceso” porque proporciona una forma de llevar solución para DP a la cavidad peritoneal. La solución fluye dentro y fuera de la cavidad peritoneal a través del catéter. Colocar el catéter requiere cirugía ambulatoria menor.

La abertura para el catéter debe cicatrizar unas pocas semanas antes de comenzar la diálisis. El catéter permanece en su lugar durante todo el tiempo en DP.

Hay dos tipos de diálisis peritoneal:

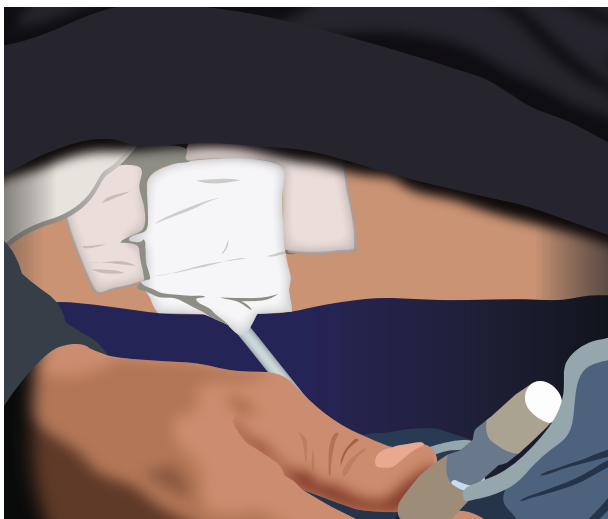
- Diálisis peritoneal ambulatoria continua (DPAC)
- Diálisis peritoneal automatizada (DPA)



Diálisis peritoneal ambulatoria continua (DPAC)

La DPAC limpia la sangre las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Y usted es ambulatorio (lo que significa que puede caminar), incluso durante los intercambios. Esto se debe a que el sistema de DPAC solo requiere una bolsa de solución y un tubo conectados al catéter, que se cuelga de un poste con ruedas durante los intercambios.

La mayoría de las personas necesitan cuatro intercambios por día: cuando se levantan por la mañana, a la hora del almuerzo, antes de la cena y antes de irse a dormir.



Catéter de diálisis peritoneal

El catéter generalmente se coloca aproximadamente una pulgada debajo y al costado del ombligo. Tiene aproximadamente 1/4 de pulgada de diámetro. Solo 4 a 6 pulgadas están fuera del cuerpo. Usted y su médico pueden planificar dónde colocar el catéter para que resulte cómodo y esté oculto por la ropa.

Diálisis peritoneal (DP) continuación

El intercambio dura aproximadamente 30 minutos. La solución se deja en la cavidad peritoneal entre los intercambios y durante la noche. Mientras realiza un intercambio, puede realizar cualquier actividad tranquila: mirar televisión, hablar por teléfono, trabajar en un escritorio o leer. Se puede realizar un intercambio en cualquier área limpia: en el hogar, en el trabajo o mientras viaja.



Diálisis peritoneal automatizada (DPA)

La DPA se realiza durante la noche, con un ciclador que realiza los intercambios automáticamente mientras duerme. La mayoría de las personas dejan líquido en la cavidad peritoneal durante el día o hacen un intercambio extra durante el día.

La DPA ofrece más libertad de diálisis durante el día. Con la DPA, no tiene que hacer intercambios cada 4 a 6 horas durante el día, por lo que tiene más independencia y flexibilidad para mantener su estilo de vida. La DPA también se denomina a veces diálisis peritoneal de ciclo continuo (DPCC).

¿Cómo afectará la DP su estilo de vida?

La mayoría de las personas disfruta de flexibilidad e independencia con la DP. Su nutricionista puede ayudarlo a manejar su dieta. Es muy importante seguir el plan de comidas recomendado por su nutricionista para mantener su salud.

Puede participar en la mayoría de los deportes y ejercicios después de consultar con su médico. Para viajar, empaque sus suministros de DPAC en una maleta. Si usa DPA, puede empaquetar su cicladora, o puede cambiar por DPAC mientras viaja. Si realiza un viaje largo o viaja a un país extranjero, la compañía de diálisis a menudo puede enviar suministros a su destino con anticipación.

Las personas en DP pueden llevar una vida normal. Es fácil ajustar el programa de tratamiento de acuerdo con su trabajo, escuela o planes de viaje porque usted está a cargo de su propio tratamiento.

“En DP, usted puede continuar haciendo su vida. Puede hacer la mayoría de las cosas que podía hacer antes de realizarse diálisis.”

- James, paciente de Connecticut

Posibles complicaciones de la DP

Peritonitis

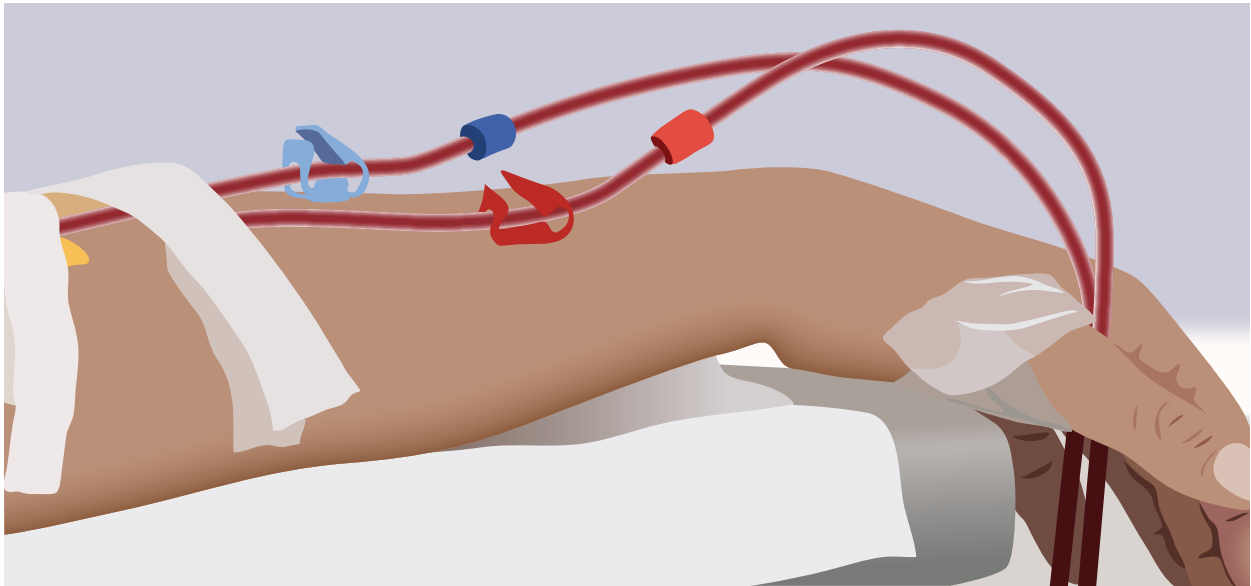
Una posible complicación de la DP es una infección de la membrana peritoneal, que se denomina “peritonitis”. La mejor manera de evitar contraer una infección es lavarse las manos y realizar los intercambios exactamente como se indica. Se le enseñará a reconocer los primeros signos de infección. La peritonitis se trata con antibióticos, que generalmente se pueden tomar en casa.

Infección del orificio de salida

El área alrededor del catéter también puede infectarse. Esta área, llamada “orificio de salida”, debe limpiarse regularmente. Aprenderá a cuidar de su orificio de salida durante la capacitación de DP. Las infecciones del orificio de salida se tratan con antibióticos.

Diálisis peritoneal	
Ventajas	Desventajas
<ul style="list-style-type: none">• Control de su horario de diálisis• Un estilo de vida flexible e independiente• No tiene que viajar a la unidad de diálisis para recibir tratamiento• Se compromete con su propio cuidado• Puede proporcionar terapia continua, lo cual se parece más a su riñón natural• No se utilizan agujas ni sangre para la diálisis• El nutricionista puede tener más flexibilidad para ajustar su dieta• Puede requerir menos medicamentos• Puede realizar la terapia mientras duerme (DPA)• Terapia portátil, facilidad para viajar• No se requiere la presencia de otra persona para realizar el tratamiento	<ul style="list-style-type: none">• Necesita programar intercambios en su rutina diaria, los siete días de la semana• Requiere un catéter permanente, generalmente en el abdomen• Tiene cierto riesgo de infección• Puede aumentar de peso o tener una cintura más grande• Se necesita capacitación para aprender a realizar el tratamiento• Necesita espacio en su hogar para los suministros y el equipo, así como un espacio limpio para realizar el tratamiento• Debe estar comprometido con cuidar de sí mismo

Hemodiálisis (HD)



La hemodiálisis elimina los desechos y el exceso de líquido **fuera** del cuerpo. Durante un tratamiento de hemodiálisis, se extrae sangre del cuerpo, y una máquina la bombea a través de un **dializador**. El dializador es la membrana semipermeable que limpia la sangre.

Mientras recibe el tratamiento, se sienta o se acuesta junto a una máquina de hemodiálisis. Un enfermero o un técnico coloca dos agujas en una vena en el antebrazo llamada **acceso** (ver la página 9) para conectarlo a la máquina de hemodiálisis para recibir tratamiento. Una aguja está conectada a un tubo, que saca la sangre del cuerpo para limpiarla. La sangre regresa al cuerpo a través de un tubo conectado a la otra aguja. Hay aproximadamente una taza de sangre fuera del cuerpo en todo momento. Toda la sangre se filtra a través del dializador

varias veces. Al final del tratamiento, toda la sangre regresa al cuerpo.

Colocar las agujas en el brazo puede causar molestias. La diálisis no duele, aunque algunas personas sienten náuseas o mareos durante partes del tratamiento. Durante los tratamientos, la mayoría de las personas se mantienen ocupadas haciendo cosas como mirar televisión, leer o hablar.

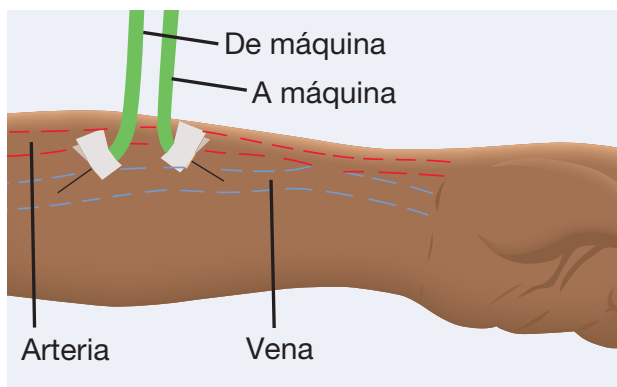
La mayoría de las personas necesitan hemodiálisis tres veces por semana. Cada tratamiento dura aproximadamente cuatro horas. Será pesado antes y después de cada tratamiento para asegurarse de que se haya extraído el líquido extra.

La mayoría de las veces, los tratamientos de hemodiálisis se realizan **en el centro**, lo que significa que se realizan en una clínica. Las citas deben programarse con anticipación.

“Es un momento de relajación. Lo veo como mi tiempo de descanso. Es algo que tengo que hacer, como cepillarme los dientes, así que lo hago. No veo la diálisis como un castigo, en absoluto. Es mi segunda oportunidad.”

- Myra, Illinois

La **hemodiálisis en el hogar** es otra forma de hacer hemodiálisis. Lo libera de ajustarse al horario del centro de diálisis, pero requiere un fuerte compromiso de una persona que debe estar presente durante todos los tratamientos de diálisis. Necesitará tener una máquina y suministros en su hogar.

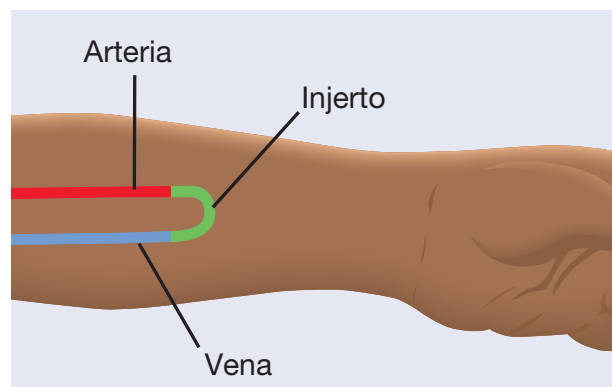


Acceso para hemodiálisis

Para poder extraer su sangre, un cirujano realizará una operación para colocarle un acceso. Esto implica fortalecer una de sus venas o colocarle un tubo blando dentro del brazo o muslo.

Si es posible, el cirujano unirá una vena y una arteria para formar una fístula. Este es el mejor tipo de acceso posible. Si sus venas son pequeñas o débiles, el cirujano opta por insertarle un injerto. Es un tubo blando conectado a una arteria en un extremo y una vena en el otro. La sangre pasa a través del injerto. Tanto la fístula como el injerto están debajo de la piel. La cirugía necesaria para colocarle un acceso se realiza en el hospital y puede requerir que se quede durante la noche. Un acceso permanente puede llevar algunos meses en sanar adecuadamente.

Si necesita diálisis antes de que se establezca un acceso permanente, el médico creará un acceso temporal. Esto se hace colocando un tubo especial, llamado catéter de HD, en un vaso sanguíneo grande en el área del cuello o la ingle.



Hemodiálisis (HD) continuación

Posibles complicaciones de la HD

Coágulos de sangre

La principal complicación de la hemodiálisis son los coágulos de sangre, es decir, acumulaciones de sangre que bloquean la fístula o el injerto. Se debe eliminar el coágulo, o, de lo contrario, este puede bloquear permanentemente el acceso. Si un acceso está bloqueado, es posible que deba usar un catéter temporal.

Hipotensión

Durante una sesión de hemodiálisis, es normal que su cuerpo pierda líquidos y sal, lo que puede causar hipotensión, es decir, presión arterial baja. Puede tener mareos, sudor o náuseas. También puede tener calambres en las piernas o dolor de cabeza durante la diálisis o en otros momentos.

Su médico debería poder resolver algunos de estos problemas ajustando su diálisis. Seguir una dieta y restringir los líquidos también puede ayudar.

Infección

El acceso puede infectarse. Para evitar infecciones, la piel sobre el acceso debe limpiarse antes de colocar las agujas, y deben protegerse las heridas de aguja que no hayan cicatrizado.

Los signos de infección son:

- Enrojecimiento en el sitio del acceso
- Fiebre
- Escalofríos

Si tiene alguno de estos signos, debe informarlos de inmediato a su médico o enfermero de diálisis.

Cuidado un acceso de hemodiálisis

- Verifique su acceso todos los días para asegurarse de que la sangre fluya a través de él. Puede hacer esto colocando sus dedos suavemente sobre el acceso para sentir el pulso
- No ejerza presión sobre el acceso; puede causar coagulación
- No duerma sobre el brazo del acceso
- No sostenga a un niño ni nada pesado con el brazo que tiene el acceso
- No use joyas ni ropa ajustada sobre el acceso
- No permita que nadie le extraiga sangre ni le tome la presión arterial en el brazo que tiene el acceso

¿Cómo afectará la hemodiálisis su estilo de vida?

Es posible que tenga cuatro días a la semana en los que no tenga que preocuparse por la diálisis. Probablemente podrá viajar si hace los arreglos por adelantado para dializarse en otra clínica (centro). Puede hacer ejercicio y la mayoría de los deportes después de consultar con su médico.

Probablemente tendrá que limitar su consumo de sal, alimentos ricos en potasio, productos lácteos y líquidos.

También es muy importante seguir el plan de comidas recomendado por su nutricionista.

Dado que su cuerpo retendrá líquidos hasta que tenga su próximo tratamiento de diálisis, aumentará de peso entre las sesiones.

“En la hemodiálisis en el hogar, no tengo que salir de casa en invierno, ni cuando nieva y me siento mejor al dializarme cinco días a la semana en lugar de tres. Porque el riñón no solo funciona tres días a la semana”.

- Mary, Illinois

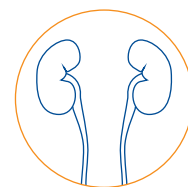
Hemodiálisis en el hogar

Ventajas	Desventajas
<ul style="list-style-type: none"> • Controla su horario de diálisis, con mayor flexibilidad sobre cuándo dializar • No es necesario viajar hasta la clínica para recibir el tratamiento • Se compromete con su propio cuidado • La misma persona siempre le ayuda a realizar el tratamiento • Limpia la sangre de 5 a 6 veces durante la semana, lo cual se parece más al riñón natural • Tiene una dieta de diálisis menos restringida • Puede requerir menos medicamentos 	<ul style="list-style-type: none"> • Debe tener un compañero capacitado para que le brinde ayuda • La capacitación puede requerir cuatro semanas o más • Se requiere acceso permanente a la sangre, generalmente en el brazo • Tiene cierto riesgo de infección • Necesita espacio en casa para los suministros y el equipo • Se necesita programar los tratamientos en la rutina diaria • Inserción de dos agujas para cada tratamiento

Hemodiálisis en el centro

Ventajas	Desventajas
<ul style="list-style-type: none"> • Los enfermeros y los técnicos realizan el tratamiento por usted • Contacto regular con otros pacientes y personal de hemodiálisis • Generalmente tres tratamientos por semana; cuatro días libres • No hay equipos o suministros guardados en casa • Dispone de ayuda médica rápidamente en caso de emergencia 	<ul style="list-style-type: none"> • Debe viajar hacia y desde el centro de diálisis tres veces por semana en un horario fijo • Se requiere acceso permanente a la sangre, generalmente en el brazo • Puede sentirse cansado o agotado debido a que la sangre se limpia solo tres veces por semana • Inserción de dos agujas para cada tratamiento, realizada por diferentes miembros del personal de diálisis • Dieta restringida/ingesta limitada de líquidos • Tiene cierto riesgo de infección • Posibles molestias, tales como dolor de cabeza, calambres, náuseas o cansancio

Trasplante renal



Un trasplante de riñón es una operación realizada por un cirujano de trasplante en la que se coloca un riñón sano de otra persona (donante) en su cuerpo para reemplazar sus riñones que no funcionan.

Los riñones para trasplante provienen de dos fuentes:

- Donantes vivos: pueden estar relacionados o no relacionados
- Donantes fallecidos: personas que deciden donar sus órganos cuando mueran

Un trasplante de riñón es lo más parecido a sus propios riñones que puede obtener. El trasplante es solo un tratamiento para la enfermedad renal, no una cura. No todas las personas son adecuadas para un trasplante de riñón. Los médicos, los trabajadores sociales y un coordinador de trasplante analizarán su estado general de salud y cuánto se esfuerza para mantenerse saludable. Consideran qué tan bien sigue las recomendaciones de su equipo médico sobre la dieta, el ejercicio y, por supuesto, la terapia de diálisis. No

es necesario que se haya realizado diálisis para recibir un trasplante.

Para ser considerado para un trasplante, se realizarán varias pruebas. Mediante estas pruebas se examinará su corazón, sus pulmones y otras funciones de su cuerpo.

Un paciente que es un candidato adecuado para trasplante se registra en la Red Unida para Compartir Órganos (United Network for Organ Sharing, UNOS). Esta organización determina la mejor persona posible para recibir un riñón a medida que los riñones de los donantes están disponibles. Se donan muy pocos riñones en comparación con la cantidad de personas que esperan uno; por lo tanto, pueden pasar años antes de que se encuentre un donante adecuado.

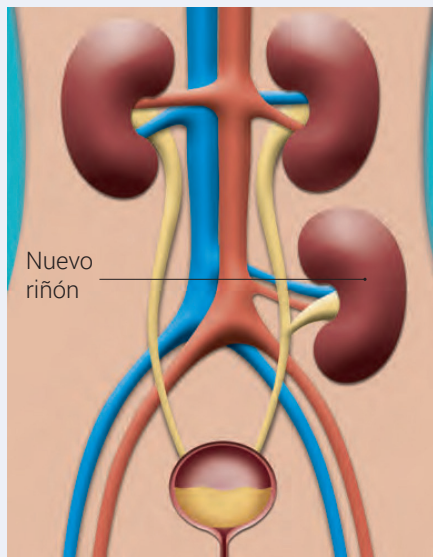
El tiempo que tendrá que esperar depende de lo siguiente:

- El número de riñones disponibles
- Qué tan raro es su tipo de sangre
- Su salud en general
- Cuánto tiempo ha estado en la lista

Cómo se hace

Se analiza la sangre del donante para asegurarse de que no tenga enfermedades que puedan transmitirse con un riñón trasplantado. El centro de trasplantes también analiza su sangre para ver si el riñón donado es aceptable para usted (una coincidencia). La cirugía de trasplante puede entonces llevarse a cabo. Después de la cirugía, permanecerá varios días en el hospital y varias semanas en casa recuperándose.

Puede llevar algunos días o incluso algunas semanas para que su nuevo riñón comience a funcionar. Debe continuar realizándose diálisis hasta que el nuevo riñón comience a funcionar.



El nuevo riñón se colocará cerca del hueso de la cadera. Sus vasos sanguíneos y el uréter se conectan al riñón trasplantado. Sus propios riñones generalmente no se extirpan.

Medicamentos inmunosupresores y rechazo

Mientras el riñón trasplantado funcione, todos los días deberá tomar medicamentos para evitar el rechazo. "Rechazo" significa que su cuerpo está tratando de librarse de algo extraño, que no le pertenece, incluido su nuevo riñón.

Los medicamentos inmunosupresores ayudarán a su cuerpo a prevenir el rechazo, pero también disminuirán su resistencia a las infecciones. Eso significa que es más fácil que usted se enferme.

Estos medicamentos pueden producir efectos secundarios tales como:

- Aumento de peso
- Cambios en la piel
- Hinchazón de la cara
- Cambios del estado de ánimo
- Malestar estomacal

Algunos efectos secundarios desaparecen cuando se ajusta la dosis del medicamento. Estos medicamentos son costosos. Su equipo de trasplante lo ayudará a encontrar programas locales o gubernamentales que puedan brindarle asistencia para pagar estos medicamentos.

Si no toma los medicamentos según lo indicado, su riñón trasplantado dejará de funcionar. Puede pensar que los medicamentos no están haciendo nada porque es posible que no sienta ninguna diferencia cuando los toma o no. Pero tomar estos medicamentos es una forma de asegurarse de que su riñón trasplantado se mantenga saludable.

Trasplante renal continuación

Incluso si toma sus medicamentos, algunos trasplantes nuevos son rechazados o nunca comienzan a funcionar. Si esto sucede, debe regresar a las sesiones de diálisis. Usted y su médico pueden decidir si desea volver a la lista de espera de trasplante.

¿Cómo afectará un trasplante su estilo de vida?

Después de su trasplante, tendrá algunas restricciones dietarias. Sin embargo, sigue siendo importante seguir una dieta sana y bien equilibrada. Con la aprobación de su médico, podrá participar en la mayoría de los deportes y viajar libremente.

Aunque puede sentirse bien con su trasplante de riñón, de todos modos, es muy importante que visite a su médico regularmente y tome sus medicamentos según lo indicado.

“Después de 12 años de diálisis, mi trasplante ahora me ofrece la mayor libertad que he conocido.”

- Lori, California



Trasplante	
Ventajas	Desventajas
<ul style="list-style-type: none"> • Es lo más parecido a tener sus propios riñones • No se requieren tratamientos de diálisis una vez que los riñones comienzan a funcionar • Menos restricciones de líquidos y dieta • Puede sentirse más saludable y tener más energía • Puede trabajar a tiempo completo sin preocuparse por el horario de su diálisis 	<ul style="list-style-type: none"> • Genera estrés por la espera de un órgano compatible • Existen riesgos asociados con la cirugía mayor • Existe riesgo de rechazo: su trasplante puede no durar toda la vida • Se requieren medicamentos diarios, que pueden causar efectos secundarios • Susceptibilidad a infección • Posibles cambios en su apariencia debido a los efectos secundarios de los medicamentos

Continuar con su vida

Determinar qué opción de tratamiento es mejor para usted es una decisión importante. Analice sus opciones con su familia, su médico y su equipo de tratamiento y tenga en cuenta lo siguiente:

- Su condición física y médica
- Su estilo de vida
- Distancia hasta una clínica de diálisis
- El espacio físico de su hogar
- Si tiene amigos y familiares que le puedan brindar ayuda
- Su deseo personal de independencia
- Cómo se siente emocionalmente

Es su cuerpo. Es su vida.

Obtenga toda la información que necesita para tomar una decisión informada. Aquí encontrará algunas preguntas para hacerle a su médico o equipo renal:

1. ¿Con quién puedo hablar para obtener más información sobre las opciones de tratamiento de diálisis?
2. ¿Podré continuar con mis actividades normales, tales como trabajar, conducir, viajar y hacer ejercicio, una vez que comience las sesiones de diálisis?
3. ¿Cuándo me recomiendan que comience las sesiones de diálisis?
4. ¿Cuándo debería hacerme colocar el acceso? ¿Es doloroso? ¿Cómo lo cuidaré?
5. ¿Dónde se encuentra la clínica de diálisis más cercana? ¿Quién puede organizar mi visita a la clínica de diálisis?
6. ¿Me sentiré mejor cuando empiece los tratamientos de diálisis?
7. ¿Necesito cambiar mi dieta cuando comienzo las sesiones de diálisis?
8. ¿Soy un candidato apto para trasplante renal? ¿Cómo puedo entrar en una lista para un trasplante?
9. ¿Puedo cambiar por una forma diferente de diálisis una vez que haya comenzado?
10. ¿Quién puede hacer arreglos para que hable con otro paciente en diálisis?

¿Quién paga el tratamiento?

En el caso de la mayoría de las personas, el tratamiento es pagado por Medicare, seguros privados, organizaciones de mantenimiento de la salud (HMO), programas estatales de asistencia médica, programas renales estatales y programas locales complementarios. Pregúntele a su trabajador social qué programas son aplicables a usted. O comuníquese con cualquiera de las asociaciones de pacientes que figuran en el reverso de este folleto.



Recursos

Este folleto explica brevemente la insuficiencia renal y sus opciones de tratamiento. Para obtener más información, solicite información sobre diálisis a su médico y a los miembros del equipo de cuidado renal. También puede contactar grupos como:

Asociación Americana de Pacientes Renales (American Association of Kidney Patients, AAKP)

1-800-749-2257
<http://www.aakp.org>

Fondo Americano del Riñón (American Kidney Fund, AKF)

1-800-638-8299
<http://www.kidneyfund.org>

Ciudadanos Pacientes en Diálisis (Dialysis Patient Citizens, DPC)

1-866-877-4242
<http://www.dialysispatients.org>

Fundación Nacional del Riñón (National Kidney Foundation, NKF)

1-800-622-9010
<http://www.kidney.org>

Administración de la Seguridad Social (Social Security Administration, SSA)

Llame al 1-800-772-1213 para encontrar la oficina de Seguridad Social más cercana
<http://www.ssa.gov>

Medicare

1-800-MEDICARE o 1-800-633-4227
<http://www.medicare.gov>



Obtenga una dosis saludable de información renal de pacientes reales y expertos renales con dos excelentes nuevos recursos de Baxter.

1. Baxter Empowers: Un recurso esencial en línea para pacientes que viven con enfermedad renal crónica (ERC). Este sitio interactivo presenta una gran cantidad de información sobre la enfermedad renal y las opciones de tratamiento, y ofrece a los visitantes una

variedad de herramientas educativas. Visite www.pdempowers.com para conocer más.

2. www.youtube.com/user/BaxterInternational/playlists: obtenga respuestas a sus preguntas sobre el acceso de diálisis, diálisis peritoneal, intimidad durante las sesiones de diálisis, vivir y trabajar con enfermedad renal y mucho más.

Baxter

Baxter International Inc.
One Baxter Parkway
Deerfield, IL 60015

www.baxter.com
www.pdempowers.com

USMP/MG1/14-0132(1)a 04/20

Baxter es una marca comercial registrada de Baxter International Inc.

Todas las demás marcas comerciales, marcas de productos o imágenes que aparecen en este documento son propiedad de sus respectivos propietarios.

Baxter Empowers.