

1250 Broadway, Suite 2001
New York, New York 10001

**Insuficiencia Renal.
Cómo Elegir un
Tratamiento
Adecuado para Usted**

Introducción

Sus riñones filtran los desechos de la sangre y regulan otras funciones del cuerpo. Para poder sobrevivir cuando sus riñones fallan, usted necesita un tratamiento que reemplace el trabajo que realizaban.

Al desarrollar insuficiencia renal, deberá tomar algunas decisiones en relación a su tratamiento. Si decide tratarse, puede optar por la hemodiálisis, la diálisis peritoneal o el trasplante de riñones. Cada uno de estos tratamientos presenta ventajas y desventajas. También puede decidir renunciar al tratamiento. Al conocer sus opciones, puede decir junto a su médico qué es mejor para usted. Sin importar el tratamiento que elija, usted necesitará hacer algunos cambios en su vida, incluyendo la alimentación y la planificación de sus actividades. Pero con la ayuda de su equipo médico, su familia y sus amigos, usted podrá llevar una vida plena y activa.

Quando sus riñones dejan de funcionar correctamente

Los riñones sanos limpian la sangre eliminando el exceso de líquidos, minerales y desechos. También producen hormonas que mantienen los huesos y la sangre en buen estado. Cuando los riñones fallan se acumulan desechos peligrosos en el cuerpo, la presión arterial puede aumentar y el cuerpo puede retener fluidos en exceso y no generar suficientes glóbulos rojos. Cuando esto ocurre, usted necesita un tratamiento para reemplazar el trabajo de sus riñones enfermos.

Opción de Tratamiento: Hemodiálisis

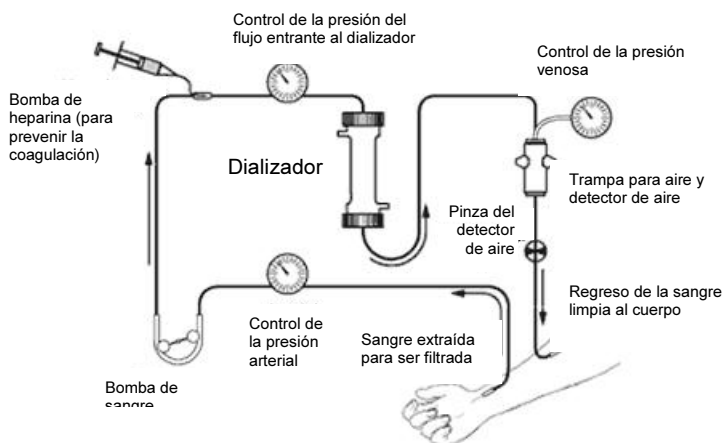
Propósito

La hemodiálisis limpia y filtra la sangre empleando un mecanismo que elimina temporalmente del cuerpo los desechos peligrosos y las

sales y agua en exceso. Ayuda a controlar la presión arterial y ayuda a mantener en su cuerpo un balance adecuado de químicos importantes como el potasio, el sodio, el calcio y el bicarbonato.

Cómo Funciona

La hemodiálisis emplea un filtro especial llamado dializador que funciona como un riñón artificial para limpiar la sangre. Durante el tratamiento, la sangre pasa a través de tubos al dializador, que filtra los desechos y el agua en exceso. Luego, la sangre limpia fluye a través de otro grupo de tubos nuevamente hacia su cuerpo. El dializador se conecta a una máquina que controla el flujo de sangre y elimina los desechos de la misma.



Hemodiálisis.

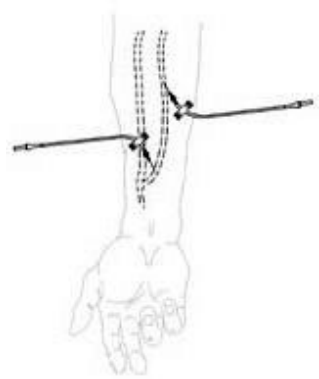
Generalmente, la hemodiálisis es necesaria tres veces por semana. Cada tratamiento dura de 3 a 5 o más horas. Durante el tratamiento, se puede leer, escribir, dormir, caminar o mirar televisión.

La Preparación

Si usted opta por la hemodiálisis, será necesario crear un acceso a su torrente sanguíneo varios meses antes de su primer tratamiento. Es probable que deba pernoctar en el hospital, pero a muchos pacientes se les coloca el acceso sin necesidad de internación. Este acceso

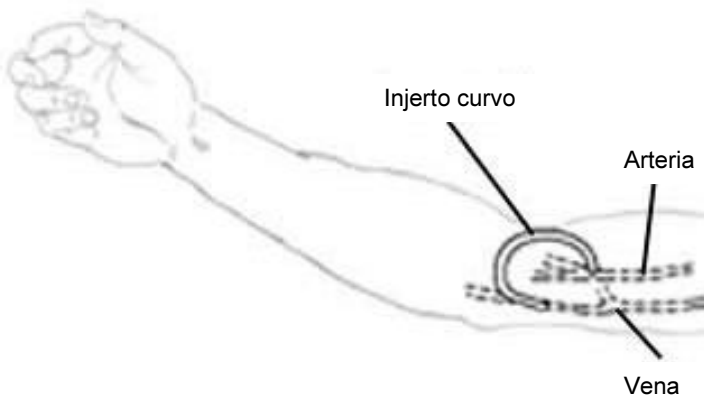
proporciona una vía eficiente para conducir la sangre de su cuerpo hacia el dializador y devolverla a su origen sin causar molestias. Los dos tipos principales de acceso son la fístula y el injerto.

- Un cirujano realiza una fístula empleando los vasos sanguíneos del paciente. Se conecta una arteria directamente a una vena, por lo general en el antebrazo. El mayor flujo sanguíneo hace que la vena se agrande y se fortalezca de manera que pueda ser usada para la inserción repetida de agujas. Este es el tipo de acceso preferido. Puede tomar varias semanas para estar listo y poder ser usado.



- El injerto conecta una arteria a una vena empleando un tubo sintético. No requiere desarrollarse como en el caso de la fístula, por lo tanto puede ser utilizado más pronto luego de su colocación. Sin embargo, el injerto es más propenso a desarrollar infecciones y problemas de coagulación.

Fístula arteriovenosa.



Injerto.

Se colocan agujas en el acceso para extraer la sangre. Se le colocará anestesia local para minimizar el dolor durante la diálisis.

Si su enfermedad de riñón progresó rápidamente, no habrá tiempo de lograr un acceso vascular permanente antes del comienzo de los tratamientos de hemodiálisis. Será necesario utilizar un catéter, es decir un tubo que se inserta en una vena de su cuello, pecho o pierna cerca de la ingle y que funciona como acceso provisorio. Algunas personas también usan el catéter como acceso a largo plazo. Los catéteres que deberán usarse por más de tres semanas están diseñados para ser colocados bajo la piel para mejorar la comodidad y reducir las complicaciones.



Catéter para acceso temporal.

Quién lo Realiza

Por lo general, la hemodiálisis es realizada en centros de diálisis por enfermeras y técnicos entrenados. En algunas partes del país, puede realizarse en casa con la ayuda de un acompañante, generalmente un familiar o un amigo. Si usted decide realizar diálisis en su casa, usted y su acompañante recibirán un entrenamiento especial.

Complicaciones Posibles

Los problemas de acceso vascular son las razones más comunes de hospitalización entre las personas que realizan hemodiálisis. Los problemas más comunes incluyen infecciones, bloqueo por

coagulación y pobre flujo sanguíneo. Estos problemas pueden hacer que sus tratamientos no den resultados. Es probable que usted deba someterse a cirugías repetidas para obtener un acceso que funcione correctamente.

Otros problemas pueden originarse por cambios rápidos en el balance hídrico y químico de su cuerpo durante el tratamiento. Los calambres musculares y la hipotensión, una disminución repentina de la presión arterial, son dos efectos secundarios comunes. La baja presión arterial o hipotensión puede hacerlo sentir débil, mareado o enfermo del estómago.

Probablemente necesitará unos meses para ajustarse a la hemodiálisis. Frecuentemente, los efectos secundarios pueden tratarse rápida y fácilmente. Por lo tanto, usted debería hablar de ellos con su médico y con el personal de diálisis. Usted puede evitar muchos efectos secundarios si sigue un régimen alimenticio adecuado, limita la ingesta de líquidos y toma sus medicinas como le hayan indicado.

Régimen Alimenticio para la Hemodiálisis

La hemodiálisis y una dieta adecuada ayudan a reducir los desechos que se acumulan en su sangre. Todos los centros de diálisis cuentan con un nutricionista para ayudarlo a planear sus comidas de acuerdo a las indicaciones de su médico. Al elegir alimentos deberá recordar

- Comer cantidades balanceadas de alimentos con alto contenido proteico como las carnes, el pollo o el pescado.
- Controlar la cantidad de potasio que ingiere. El potasio es un mineral que se encuentra en los sustitutos de la sal, algunas frutas (bananas, naranjas), verduras, chocolate y nueces. *Mucho potasio puede ser peligroso.*
- Limite la cantidad de bebida. Cuando sus riñones no trabajan, el agua se acumula rápidamente en su cuerpo. Demasiado líquido provoca que sus tejidos se hinchen y eso puede resultar en alta presión arterial, problemas cardíacos y calambres y baja presión arterial durante la diálisis.
- Evite la sal. Las comidas saladas provocan sed y hacen que su cuerpo retenga el agua.

- Limite alimentos como la leche, el queso, las nueces, los porotos secos y las bebidas cola. Estos alimentos contienen grandes cantidades de fósforo. Demasiado fósforo en su sangre favorece la remoción de calcio de sus huesos, lo que los torna débiles y quebradizos y puede provocar artritis. Para prevenir los problemas de huesos, su médico le dará medicinas especiales que deberá tomar diariamente con las comidas en la forma indicada.

Ventajas y Desventajas

Cada persona responde de manera diferente ante situaciones similares. Lo que puede ser un factor negativo para una persona puede ser positivo para otra. A continuación, puede consultar una lista de las ventajas y desventajas generales de la hemodiálisis realizada en el centro de diálisis y la realizada en su hogar.

Hemodiálisis en el Centro de Diálisis

Ventajas

- + Existe una amplia disponibilidad de instalaciones.
- + Puede tener todo el tiempo profesionales entrenados a su disposición.
- + Puede conocer a otros pacientes.

Desventajas

- Los tratamientos son programados por el centro y son relativamente fijos. Usted debe trasladarse al centro para realizar el tratamiento.

Hemodiálisis en el Hogar

Ventajas

- + Puede realizarla cuando lo desea (pero igualmente debe realizarla con la frecuencia indicada por su médico)
- + No necesita viajar hasta el centro de diálisis.
- + Gana un sentido de independencia y control sobre su tratamiento.

Desventajas

- Necesita un ayudante.
- Ayudar con el tratamiento puede resultar estresante para su familia.
- Usted y su ayudante necesitan entrenamiento.
- Necesita espacio para guardar los aparatos y materiales en su casa

Trabajando con su Equipo Médico

Preguntas que tal vez Quiera Hacer:

- ¿La mejor elección de tratamiento en mi caso es la hemodiálisis?
¿Por qué?
- ¿Si debo recibir el tratamiento en un centro de salud, puedo elegir en cuál?
- ¿Qué debería esperar de un centro de diálisis?
- ¿Veré a mi médico renal en la diálisis?
- ¿Qué se siente hacer hemodiálisis?
- ¿Qué es la diálisis de auto-cuidado?
- ¿Puedo realizar diálisis a domicilio en mi área? ¿En cuánto tiempo aprenderé a hacerlo? ¿Quién nos brindará capacitación a mi acompañante y a mí?
- ¿Cuál es el tipo de acceso más indicado para mí?
- ¿Siendo paciente de hemodiálisis, podré seguir trabajando? ¿Puedo recibir tratamientos de noche?
- ¿Cuánto ejercicio físico debo hacer?
- ¿Quién formará parte de mi equipo médico? ¿Cómo pueden ayudarme?
- ¿Con quién puedo hablar de mis preocupaciones financieras, de sexualidad o familiares?
- ¿Dónde y cómo puedo hablar con otras personas que también enfrentaron esta decisión?

Opción de Tratamiento:

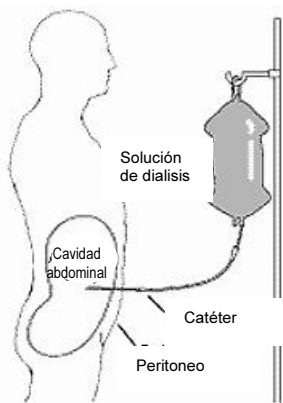
Diálisis Peritoneal

Propósito

La diálisis peritoneal es otro procedimiento que elimina el agua sobrante, los desechos y productos químicos del cuerpo. Este tipo de diálisis utiliza la pared de su abdomen para filtrar su sangre. Esta pared se llama membrana peritoneal y actúa de la misma manera que el riñón artificial.

Cómo Funciona

Se introduce dentro de su abdomen una solución de minerales y azúcar en agua, llamada solución de diálisis, a través de un tubo blando. El azúcar, llamada dextrosa, arrastra los desechos, productos químicos y agua sobrante de los pequeños vasos sanguíneos de la membrana peritoneal a la solución de diálisis. Luego de varias horas, se drena la solución utilizada a través de un tubo. Esta solución se lleva los desechos de su sangre. Entonces se vuelve a llenar su abdomen con una solución de diálisis nueva y el ciclo se repite. Cada ciclo se llama un intercambio.



Diálisis Peritoneal

La Preparación

Antes del primer tratamiento, un cirujano coloca un pequeño tubo blando, llamado catéter, en su abdomen. El catéter funciona mejor si la herida de inserción tiene tiempo de sanar—generalmente se necesitan de 10 días a 2 o 3 semanas. Este es otro caso en que haber planeado la colocación del acceso de diálisis con anterioridad puede mejorar el éxito del tratamiento. El catéter debe permanecer colocado para ayudar al transporte de la solución de diálisis dentro y fuera de su abdomen.

Tipos de Diálisis Peritoneal

Hay tres tipos de diálisis peritoneal.

1. Diálisis Peritoneal Ambulatoria Continua (CAPD)

La CAPD es el tipo más común de diálisis peritoneal. No se requiere una máquina y puede ser realizado en cualquier lugar limpio y bien iluminado. En la CAPD, su sangre es limpiada en forma permanente. La solución de diálisis pasa de una bolsa plástica a su abdomen a través del catéter y permanece en su abdomen por varias horas con el catéter sellado. El período en que la solución está en su abdomen se llama tiempo de permanencia. Luego, usted drena la solución de diálisis a la bolsa nuevamente y la descarta. Vuelve a utilizar el mismo catéter para llenar su abdomen con solución nueva, así el proceso de limpieza puede volver a empezar. En la CAPD, la solución de diálisis permanece en su abdomen por un lapso de 4 a 6 horas (o más). El proceso de drenaje de la solución usada y reemplazo con la solución nueva toma alrededor de 30 a 40 minutos. Casi toda la gente cambia la solución de diálisis por lo menos cuatro veces por día y duerme con solución en el abdomen durante la noche. Con la CAPD no es necesario despertarse de noche para realizar tareas de diálisis.

2. Diálisis Peritoneal Cíclica Continua (CCPD)

Para la CCPD se utiliza una máquina que llena y vacía su abdomen de tres a cinco veces durante la noche, mientras usted duerme.

Por la mañana, usted comienza un intercambio con un tiempo de permanencia de todo el día. Puede realizar un intercambio

adicional a media tarde sin la máquina, para aumentar la cantidad de desechos eliminados y reducir la cantidad de líquidos innecesarios en su cuerpo.

3. Combinación de CAPD y CCPD

Si usted pesa más de 80 kilos o si su membrana peritoneal filtra lentamente los desechos, puede ser que necesite una combinación de CAPD y CCPD para recibir la dosis correcta de diálisis. Por ejemplo, algunas personas usan la máquina de noche pero también realizan un intercambio durante el día. Otros realizan cuatro intercambios durante el día y usan un modelo reducido de máquina para realizar uno o más intercambios durante la noche. Su equipo médico le ayudará a determinar la mejor combinación para usted.

Quién lo Realiza

Ambos tipos de diálisis peritoneal son generalmente realizados por el paciente sin la ayuda de un acompañante. La CAPD es un auto-tratamiento que no necesita aparatos. Sin embargo, con la CCPD necesitará un aparato para drenar y volver a llenar su abdomen.

Complicaciones Posibles

El problema más común en la diálisis peritoneal es la peritonitis, una infección abdominal grave. Esta infección aparece si la abertura de entrada del catéter se infecta o si se produce contaminación cuando el catéter es conectado y desconectado de la bolsa. Si tiene peritonitis, su médico deberá prescribirle antibióticos.

Para prevenir la peritonitis, debe realizar los procedimientos con cuidado y exactitud y aprender a reconocer las señales tempranas de peritonitis que incluyen fiebre, color inusual o aspecto turbio de la solución y enrojecimiento o dolor en la zona del catéter. Informe a su médico sobre estos síntomas inmediatamente para poder tratar la peritonitis rápidamente y prevenir problemas graves.

Régimen Alimenticio para la Diálisis Peritoneal

La dieta para la diálisis peritoneal es ligeramente diferente de la dieta para la hemodiálisis.

- Debe limitar la sal y los líquidos, pero puede consumir más de cada uno en comparación con la hemodiálisis.
- Debe comer más proteínas.
- Las restricciones con respecto al potasio pueden ser diferentes.
- Puede ser que tenga que disminuir la cantidad de calorías que ingiere porque hay calorías en la solución de diálisis, y esto puede hacerle ganar peso..

Su médico y un nutricionista especializado en ayuda a personas con insuficiencia renal lo ayudarán a planificar sus comidas.

Ventajas y Desventajas

Cada tipo de diálisis peritoneal tiene sus ventajas y desventajas. Refiérase a la siguiente lista.

CAPD

Ventajas

- + Puede realizarla solo.
- + Puede realizarla en el horario que usted elija, siempre que cumpla con la cantidad de intercambios necesarios por día.
- + Puede hacerla en varios lugares.
- + No necesita aparatos.

Desventajas

- Puede perturbar la organización normal de sus días.
- Es un tratamiento continuo. Todos los intercambios deben efectuarse los siete días de la semana.

CCPD

Ventajas

- + Puede realizarla de noche mientras duerme.
-

Desventajas

- Necesita un aparato.

Trabajando con su Equipo Médico

Preguntas que tal vez Quiera Hacer:

- ¿La mejor elección de tratamiento en mi caso es la diálisis peritoneal? ¿Por qué? ¿Cuál de los tres tipos es el más adecuado?
- ¿En cuánto tiempo aprenderé a realizar la diálisis peritoneal?
- ¿Qué se siente hacer diálisis peritoneal?
- ¿Cómo afectará a mi presión arterial?
- ¿Cómo sabré si tengo peritonitis? ¿Cómo se trata?
- ¿Siendo paciente de diálisis peritoneal, podré seguir trabajando?
- ¿Cuánto ejercicio físico debo hacer?
- ¿Dónde debo almacenar los materiales?
- ¿Cuán seguido debo ver a mi médico?
- ¿Quién formará parte de mi equipo médico? ¿Cómo pueden ayudarme?
- ¿A quién llamo si tengo problemas?
- ¿Con quién puedo hablar de mis preocupaciones financieras, de sexualidad o familiares?
- ¿Dónde y cómo puedo hablar con otras personas que también enfrentaron esta decisión?

La Diálisis no es una Cura

La hemodiálisis y la diálisis peritoneal son tratamientos que reemplazan el trabajo de los riñones. Lo ayudan a sentirse mejor y a vivir más tiempo, pero no curan la insuficiencia renal. Aunque en este momento los pacientes con insuficiencia renal viven mucho más tiempo que en otras épocas, a largo plazo las enfermedades renales pueden causar problemas como enfermedades cardíacas, óseas, artritis, daño nervioso, infertilidad y malnutrición. Estos problemas no desaparecen con la diálisis, pero hoy en día existen nuevas y mejores formas de prevenirlos. Debería hablar de estas complicaciones y tratamientos con su médico.

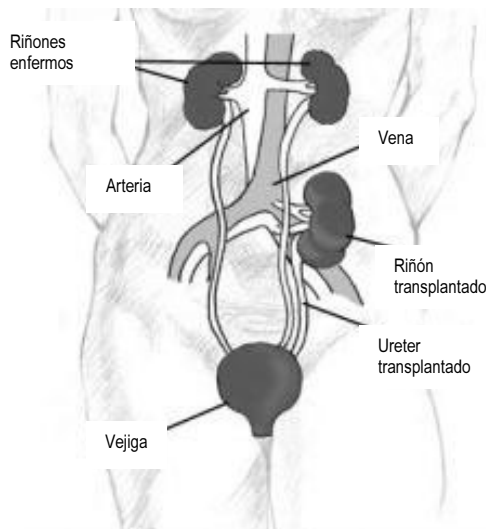
Opción de Tratamiento: Transplante Renal

Propósito

En el transplante renal se coloca en su cuerpo un riñón sano de otra persona mediante una operación. El riñón transplantado hace el trabajo que solían hacer sus dos riñones antes de dejar de funcionar.

Cómo Funciona

Un cirujano coloca el riñón nuevo en la parte baja de su abdomen y conecta la arteria y la vena del nuevo riñón a su arteria y su vena. De esta manera, su sangre fluye por el riñón nuevo que produce orina, tal como lo hacían sus riñones cuando estaban sanos. El nuevo riñón puede empezar a funcionar de inmediato o puede tardar unas pocas semanas en producir orina. Sus riñones no son extirpados, a menos que estén causando una infección o hipertensión arterial.



Transplante renal

La Preparación

El proceso de trasplante comprende muchos pasos. En primer lugar, hable con su médico, porque no toda la gente puede recibir un trasplante. Puede ser que su médico le diga que en su caso el trasplante es peligroso o podría no tener éxito.

Usted puede recibir un riñón de un familiar (donante vivo emparentado), de una persona que acaba de morir (donante cadavérico) o a veces de su cónyuge o de un amigo cercano (donante vivo no emparentado). Si usted no tiene un donante vivo, se lo inscribirá en una lista de espera para recibir un riñón cadavérico. La espera por un donante cadavérico puede ser de muchos años.

El equipo de trasplante considera tres factores al momento de evaluar la compatibilidad entre un riñón y los receptores potenciales. Los siguientes factores ayudan a predecir si el sistema inmunitario de su cuerpo aceptará o rechazará el nuevo riñón.

- **Grupo sanguíneo.** Su grupo sanguíneo (A, B, AB, O) debe coincidir con el del donante. Este es el factor de compatibilidad más importante.

- **Antígenos de Leucocitos Humanos (HLA).** Sus células tienen 6 HLA importantes, una mitad heredada de su padre y la otra de su madre. Los miembros de una familia tienen más posibilidades de tener HLA compatibles. Usted puede recibir un riñón aunque no haya compatibilidad completa de HLA, siempre que su grupo sanguíneo sea compatible con el del donante y que otras pruebas sean negativas.
- **Controles Inmunológicos Cruzados.** La última prueba antes de implantar un órgano es la compatibilidad cruzada. Una pequeña muestra de su sangre será mezclada en un tubo con una muestra de la sangre del donante para ver si hay reacción. Si no hay reacción, el resultado se llama cruce negativo y es posible realizar la operación de transplante.

La Espera

El tiempo de espera de un riñón puede variar. Como no hay suficientes donantes cadavéricos para todas las personas que necesitan un transplante, usted será inscripto en una lista de espera. Sin embargo, si un donante voluntario le ofrece un riñón, el transplante puede ser realizado en cuanto los dos estén listos. Una de las grandes ventajas de la donación en vida es evitar una larga espera.

La operación quirúrgica dura de 3 a 4 horas. El tiempo de internación en el hospital es de alrededor de una semana. Después de dejar el hospital tendrá que cumplir regularmente con visitas de seguimiento.

Si recibió un riñón de un donante vivo, el donante probablemente permanecerá en el hospital por la misma cantidad de tiempo que usted. Sin embargo, existe una nueva técnica para extraer un riñón para donación en la cual se realiza una incisión más pequeña y el donante puede dejar el hospital en 2 a 3 días.

Entre el 85 y el 90 por ciento de los transplantes de donantes cadavéricos siguen en funcionamiento un año después de la cirugía. Los transplantes de donantes vivos generalmente funcionan mejor que los de donantes cadavéricos porque suelen tener mejor compatibilidad.

Complicaciones Posibles

El transplante es lo más cercano a una cura. Pero sin importar cuán buena sea la compatibilidad, su cuerpo puede rechazar el riñón. Una causa frecuente de rechazo es no tomar la medicación en la forma prescrita.

Su médico le recetará medicamentos llamados inmunosupresores para evitar que el sistema inmunitario de su cuerpo ataque al nuevo riñón, un proceso llamado rechazo. Usted deberá tomar inmunosupresores todos los días mientras el riñón transplantado esté funcionando. A veces, sin embargo, estos medicamentos no pueden evitar que su cuerpo rechace el nuevo riñón. Si esto ocurre, usted retomará algún tipo de diálisis y posiblemente estará en espera para recibir otro transplante.

Los inmunosupresores pueden debilitar a su sistema inmunitario, lo cual puede generar infecciones. Algunos medicamentos también pueden cambiar su aspecto físico. Su cara puede verse hinchada, usted puede engordar o tener acné o más vello facial. Sin embargo, no todos los pacientes tienen estos problemas, y la dieta y el maquillaje puede ser de mucha ayuda.

Los inmunosupresores disminuyen la capacidad de funcionamiento de las células del sistema inmunológico. En algunos pacientes, a lo largo del tiempo, esta disminución de la inmunidad puede aumentar el riesgo de desarrollar cáncer. Algunos inmunosupresores pueden provocar cataratas, diabetes, acidez estomacal, hipertensión arterial y enfermedades de los huesos. Con usos muy prolongados, estas drogas también pueden causar en algunos pacientes daño al hígado y los riñones.

Régimen Alimenticio en caso de Transplante

La dieta para pacientes con transplantes es menos estricta que para los pacientes con diálisis, pero de todas formas deberá limitar ciertos alimentos. Es probable que deba cambiar su dieta si se producen cambios en su medicación, sus valores sanguíneos, su peso y su presión sanguínea.

- **Puede ser que deba contar las calorías.** Su medicación le dará más apetito y puede causar que aumente de peso.
- **Puede ser que deba ingerir menos sal.** Las medicinas pueden causar retención de sodio en su cuerpo, originando alta presión arterial

Ventajas y Desventajas

El trasplante renal presenta ventajas y desventajas. Refiérase a la siguiente lista.

Trasplante Renal

Ventajas

- + Un riñón transplantado funciona como un riñón normal.
- + Usted podrá sentirse más sano y "más normal".
- + Tendrá menos restricciones alimenticias.
- + No necesitará diálisis.
- + Los pacientes que atraviesan con éxito el proceso de selección tienen mayor probabilidad de vivir por más tiempo.

Desventajas

- Requiere cirugía mayor.
- Es probable que deba esperar un donante.
- Su cuerpo podría rechazar el nuevo riñón. Por lo tanto, un trasplante puede no durar toda la vida.
- Será necesario que tome inmunosupresores, lo cual puede causar complicaciones.

Trabajando con su Equipo Médico

Preguntas que tal vez Quiera Hacer:

- ¿La mejor elección de tratamiento en mi caso es el trasplante? ¿Por qué?
- ¿Cuál es, en mi caso, la probabilidad de tener un trasplante exitoso?

- ¿Cómo puedo averiguar si un familiar o un amigo pueden ser donantes?
- ¿Cuál es el riesgo para el familiar o amigo donante?
- Si mis familiares o amigos no pueden donar, ¿cómo puedo inscribirme en una lista de espera para obtener un riñón? ¿Cuánto tiempo deberé esperar?
- ¿Cuáles son los síntomas del rechazo?
- ¿Cuánto tiempo funciona un riñón transplantado?
- ¿Qué efectos secundarios provocan los inmunosupresores?
- ¿Quién formará parte de mi equipo médico? ¿Cómo pueden ayudarme?
- ¿Con quién puedo hablar acerca de mis preocupaciones financieras, de sexualidad o familiares?
- ¿Dónde y cómo puedo hablar con otras personas que también enfrentaron esta decisión?

Opción de Tratamiento: Rehusar o Abandonar el Tratamiento

Para muchas personas, la diálisis y el transplante no sólo prolongan la vida sino que también mejoran la calidad de vida. Para otras, que padecen otras enfermedades serias además de la insuficiencia renal, la diálisis puede parecer una carga que sólo prolonga el sufrimiento. Usted tiene derecho de rehusar o abandonar la diálisis si siente que no tiene esperanzas de llevar una vida digna y significativa. Usted puede desear hablar con su cónyuge, familiares, consejeros religiosos o trabajadores sociales al momento de tomar esta decisión.

Si abandona los tratamientos de diálisis o si rehúsa comenzarlos, podrá vivir por algunos días o varias semanas, dependiendo de su

salud y la funcionalidad remanente de sus riñones. Su médico podrá recetarle medicamentos para permitir que usted se sienta mejor durante este período. Si usted cambia de idea acerca de rehusarse a la diálisis, podrá comenzar o retomar los tratamientos en cualquier momento.

Aun si está satisfecho con la calidad de vida que lleva realizando diálisis, debería pensar en las circunstancias que podrían llevarlo a desear interrumpir los tratamientos. En algún punto de una crisis médica, usted podría perder la capacidad de expresar sus deseos a su médico. En previsión de esta situación, usted puede redactar una declaración o documento, llamado directiva anticipada, en el que imparte instrucciones para interrumpir o no el tratamiento de acuerdo a sus deseos y las circunstancias del caso.

Este documento puede ser un testamento en vida, que detalla las condiciones ante las que usted desearía rehusarse al tratamiento. Usted puede declarar que desea que su equipo médico use todos los medios disponibles para mantenerlo con vida. O bien puede asentar que se interrumpa la diálisis en caso que usted deje definitivamente de responder o entre en un estado de coma del que no despertará. Además de la diálisis, los otros tratamientos que usted puede elegir para prolongar su vida incluyen

- Resucitación Cardiopulmonar (CPR)
- Nutrición artificial
- Respiración mecánica o artificial.
- Antibióticos
- Cirugía
- Transfusiones de sangre

Otra alternativa de directiva anticipada es establecer un poder legal o un apoderado legal para asuntos de salud. En este tipo de declaración, usted designa a una persona para que tome las decisiones necesarias para el cuidado de su salud en caso que usted pierda la capacidad de

hacerlo. Asegúrese que la persona que usted designa comprenda sus valores y esté dispuesta a seguir al pie de la letra sus instrucciones.

Cada Estado tiene sus propias leyes acerca de las directivas anticipadas. Puede obtener de la Asociación para el Cuidado (Partnership for Caring) un formulario de directiva médica anticipada que sea válido en su Estado.

Cómo Pagar el Tratamiento

El tratamiento de la insuficiencia renal es costoso, pero los planes Federales de salud pagan gran parte del gasto, generalmente hasta un 80 por ciento. A menudo, los seguros privados o los programas Estatales pagan el resto.

Conclusión

La elección del mejor tipo de tratamiento para usted no es sencilla. La decisión depende de su estado de salud, estilo de vida y gustos personales. Discuta las ventajas y desventajas de cada tratamiento con su equipo médico y su familia. Usted puede cambiar los métodos de tratamiento durante el curso de la terapia. Si usted comienza un tratamiento y decide que le gustaría probar otro, hable con su médico. La clave es aprender primero acerca de sus opciones tanto como pueda. Con ese conocimiento, usted y su médico elegirán el tratamiento más adecuado en su caso.

Misión

La Fundación Norteamericana de Riñón y Urología se dedica a ayudar a millones de norteamericanos - jóvenes y mayores - a evitar los efectos debilitantes de las enfermedades renales, urológicas y afines, y a promover la investigación de punta que resultará en nuevos y mejores tratamientos. A través del financiamiento a la investigación y a conferencias, y del auspicio de iniciativas interdisciplinarias y multidisciplinarias, La Fundación provee el liderazgo necesario para promover una mejor comprensión, prevención y tratamiento de las enfermedades renales y urológicas.

Estamos comprometidos a hacer que la investigación y los recursos sean accesibles a los pacientes y sus familias, así como a los profesionales de la salud, y mediremos nuestro éxito a través de nuestra capacidad para responder al público de manera significativa y personalizada.

Fundación Norteamericana de Riñón y Urología Por la Investigación y los Programas que Llegan a la Gente

Hacer un regalo a la Fundación Norteamericana de Riñón y Urología (KUF) es la mejor manera de apoyar a un familiar, a un amigo o a un ser querido. Ya sea para celebrar una ocasión especial, una fiesta, o para demostrar apoyo, todas las donaciones brindan esperanza y ayuda a los millones de norteamericanos, jóvenes y mayores, que padecen enfermedades renales, urológicas, de hipertensión, y afines.

Para mayor información sobre cómo tramitar un legado, regalos de bienes raíces, automóviles y fondos de inversión, por favor entre en contacto con:

Fundación Norteamericana de Riñón y Urología
1250 Broadway, Suite 2001
New York, NY 10001
212.629.9770 o 1.800.63donate
fax 212.629.5652

visite nuestro sitio web en www.kidneyurology.org