



Módulo 4

Seguir el plan de tratamiento

Kidney School es apoyada por:



Kidney School es ayudada por patrocinadores. Es administrado por la organización sin fines de lucro [Medical Education Institute \(MEI\)](http://www.medicaleducationinstitute.org/), que ayuda a las personas con enfermedades crónicas. Para más información, por favor visite: <http://kidneyschool.org/sponsors/>



Módulo 4: Índice

Su función	4-4
Administración de sus medicamentos	4-5
Administración de la dieta y los líquidos	4-7
Administración de la diálisis	4-10
Administración de las metas	4-13
Plan personal	4-14
Realice el cuestionario del riñón	4-15
Recursos adicionales	4-16

Tenga presente

El uso de la Escuela de temas relacionados al riñón no reemplaza la necesidad de analizar con el equipo de atención médica su atención y opciones.

Exención de responsabilidad legal

La información que se encuentra en el sitio web o en las páginas impresas de Life Options, lo que incluye a la Escuela de temas relacionados al riñón, se entrega "tal como está", y en la medida que lo permita la ley, el programa de rehabilitación de Life Options, Medical Education Institute, Inc. y sus filiales, empleados, funcionarios, directorio o accionistas, no garantizan de ninguna forma, expresa o implícitamente, lo que incluye entre otros, cualquier garantía de estado, calidad, rendimiento, comercialización, idoneidad para un propósito en particular o no infracción, en relación con información, servicios o productos proporcionados a través de o en relación con el sitio web o las páginas impresas de Life Options. En la medida que lo permita la ley, el programa de rehabilitación de Life Options, Medical Education Institute, Inc., rechazan cualquier responsabilidad a causa de daños o lesiones provocados por cualquier falla en el desempeño, error, omisión, eliminación, defecto, acceso a, alteración de, o uso de registros, ya sea como resultado de un incumplimiento de contrato, comportamiento doloso, negligencia o debido a cualquier otra causal de demanda. El contenido del sitio web y las páginas impresas de Life Options, el que incluye entre otros, textos, gráficos e íconos, constituye material con marca registrada de propiedad y bajo el control de Medical Education Institute, Inc. *El presente no le otorga a usted ninguna autorización para editar en su totalidad ni en parte, contenido, gráficos, ilustraciones, fotografías ni íconos de Life Options ni de la Escuela de temas relacionados al riñón.* (Modificado en marzo de 2015)

	a	(5)
	Falso	(4)
d	(9)	
c	(8)	
b	(7)	
b	(6)	

Felicitaciones, ha terminado el cuestionario. Estas son las respuestas correctas para que vea cómo lo hizo:

Módulo 4: Respuestas del cuestionario del riñón





Un hombre sabio dijo una vez: “Si no le apuntas a nada, acertarás todo el tiempo”.

Imagine que practica disparos con arco y flecha. Pone el blanco mirando hacia arriba en el pasto y se aleja a una distancia corta y luego dispara la flecha en forma recta hacia arriba. Y espera que la flecha caiga en el centro del blanco. ¿Qué posibilidades tiene de acertar al blanco?

¿Dice usted, pocas?

Casi imposible sería lo más probable, sin mencionar que está arriesgando su vida en el proceso. Aunque usted dice que le está tirando al blanco, está apuntado de forma demasiado errática para tener una posibilidad real de acertarle. Por tonto que esto parezca, es justamente lo que algunas personas con la enfermedad renal hacen cuando se trata de administrar su plan de tratamiento.

Piense en ello de esta forma, su plan de tratamiento implica:

- **medicamentos;**
- **límites en la dieta y los líquidos;**
- **diálisis o trasplante de riñón, si sus riñones fallaron.**

Con su aporte, el médico y el equipo de atención médica determinarán un plan de tratamiento personalizado para usted. *El* trabajo de ellos es observar el progreso y efectividad del plan de tratamiento. *Su* trabajo es participar en el desarrollo del plan de tratamiento, luego seguirlo y hacer que funcione para usted. ¿Por qué preocuparme por seguir el plan? Porque lo ayudará a mantenerse saludable y le permitirá seguir haciendo lo que le gusta.

Pero para seguirlo, necesita algunas cosas:

- 1 Primero, debe saber por qué se indicaron sus tratamientos, qué efecto tendrán en su salud si los cumple y qué pasará si no lo hace.



- 2 Segundo, debe conocer su función y asumir el trabajo para seguir el plan.
- 3 Tercero, informe a su nefrólogo y equipo de atención sobre los problemas que le impiden cumplir el plan, de manera que puedan colaborar con usted para solucionarlos.
- 4 Cuarto, *espere* frustraciones y contratiempos en el camino. Conozca los desencadenantes que lo afectan y prepárese para ellos, de manera que pueda cumplir su plan de tratamiento.

Omitir cualquiera de estos puntos es lo mismo que apuntar su flecha al cielo y esperar darle al blanco. Probablemente no ocurrirá. La buena noticia es que puede hacer mucho para mejorar su disparo.

Este módulo está diseñado para:

- ayudarlo a encontrar el blanco (comprender y participar en el plan de tratamiento);
- apuntar (conocer su trabajo);
- y dar en el blanco (continuar hasta el final).

Todo lo que necesita es la voluntad para practicar.

En este módulo describiremos las piezas clave del plan de tratamiento y le daremos las herramientas que necesita para dar en el blanco. Entonces, empecemos.



Su función

Si terminó el Módulo 3: *Colaboración con su equipo de atención médica*, usted ya sabe que es un miembro clave del equipo. De hecho, usted tiene una función que nadie en su equipo puede asumir.

Definamos más su función y hagámosla más específica. Escoja el trabajo que mejor describa la forma en que usted piensa sobre su función en el equipo de atención:

Empleado Gerente

Un empleado es una persona que realiza el trabajo que se le indica. De cierta forma describe su función, pero no lo suficiente.

Lo que un paciente comenta sobre seguir su plan de tratamiento

“Hay algunas cosas en las que no tengo elección: el cáncer de seno, las enfermedades cardíacas, el cáncer al riñón, la diabetes y la hipertensión que hacen necesaria la diálisis. Hay muchas cosas en las que tengo elección: el método de diálisis (hemodiálisis), la ubicación de la diálisis, cumplir con los medicamentos y la dieta renal, qué médico consulto, el nivel de participación en mi propio cuidado, etcétera.

“Una de las cosas más importantes en las que tengo elección es mi actitud y mi visión. Decido ver la diálisis como un trabajo de medio tiempo que requiere mi presencia tres tardes a la semana... a cambio de esto me paga literalmente con vida... no un con un mal sueldo. Tengo la opción de estar enojada y triste por necesitar la diálisis o estar agradecida de que la tecnología esté disponible y agradecida de que los programas disponibles paguen la mayor parte de ella. Muchas otras enfermedades crónicas no cuentan con un buen financiamiento y arruinan a las familias”. (Nancy L.)



Es más correcto pensar en usted como gerente. Como gerente usted no obedece órdenes solamente, tiene mucho más dominio sobre su plan de tratamiento. Después de todo, es *su* cuerpo, *su* salud y *su* calidad de vida los que están en riesgo. Mientras más activo sea en aprender y manejar su plan de tratamiento, más control sentirá sobre su vida.

Muchas personas piensan que seguir el plan del médico significa que no toman decisiones importantes. Nada más lejos de la realidad. Como gerente de su plan de tratamiento, debe tomar todo tipo de decisiones diarias sobre su cuidado. Su médico espera que lo haga. Pero aún más importante es que debe hacerlo por usted mismo.

En realidad, usted tomará la mayor parte de las decisiones que afectan su salud. Reflexione acerca de esto: cada vez que come, bebe o toma un medicamento usted decide seguir (o no seguir) el plan de tratamiento. Usted es el único que puede tomar esas decisiones.

De vez en cuando, es probable que haya oído a un profesional médico usar la palabra “cumplimiento” para describir su función. Cumplir es seguir. Suena pasivo, ¿no? Queremos que sepa que si decide seguir su plan de tratamiento obtendrá los mejores resultados para su salud. Si *decide* seguir su plan de tratamiento, esto implica muchísima más participación. Y esto es precisamente lo que queremos decir con ser gerente de dicho plan. Las decisiones que toma no son solo para complacer a su médico, sino que para su *propio* beneficio.





Se puede preguntar, “¿Cuáles son las decisiones que tomaré?” ¡Gran pregunta!

A medida que describamos las partes clave del plan de tratamiento, su trabajo comenzará a quedar muy claro. Al final de este módulo, tendrá un plan personal que resumirá los puntos principales para ayudarlo a poner en práctica lo que ha aprendido aquí.

Administración de sus medicamentos

Los medicamentos son una parte importante de su tratamiento para la enfermedad renal. El que usted necesita dependerá de la complejidad de su problema. Es posible que las personas a las que aún les funcionan un poco los riñones necesiten solo algunos medicamentos. Probablemente las personas que se realizan diálisis o que han sido sometidas a un trasplante de riñón tengan que tomar tantos medicamentos que resulte complicado llevar la cuenta de todos ellos.

¿Qué medicamentos toma actualmente? Si toma más de un cierto tipo de medicamento, escriba la cantidad que toma.

- Medicamentos para la presión arterial** (# _____), para evitar daño al corazón y a los vasos sanguíneos. Algunos medicamentos para la presión arterial (como los inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina [ECA] y los bloqueadores de los receptores de angiotensina [ARB]) también desaceleran algunos tipos de enfermedades renales. Si usted se realiza diálisis peritoneal (DP) o hemodiálisis (HD) diurna o nocturna, con mayor frecuencia en casa, es posible que necesite menos píldoras para la presión o que no las necesite en absoluto, ya que estos tratamientos tienen un mayor efecto para controlar la presión que los tratamientos estándar de HD en el centro.
- Medicamentos para el azúcar en la sangre (glucosa)** (# _____), para evitar problemas provocados por un alto nivel de azúcar en la sangre.

- Anticoagulantes** (# _____), para reducir el riesgo de coágulos de sangre.
- Calcitonina** (# _____), para ayudar a desarrollar huesos más fuertes.
- Carnitina** (# _____), para ayudar a desarrollar músculos más fuertes.
- Medicamentos de quimioterapia** (# _____), para tratar los agravamientos del lupus, el cáncer, o algunos tipos de problemas renales.
- Medicamentos para el colesterol** (# _____), para ayudar a evitar el daño al corazón.
- Cinacalcet** (# _____), para ayudar a tratar altos niveles de hormona paratiroidea que pueden causar enfermedades de los huesos.
- Diuréticos** (# _____), para hacer funcionar los riñones con más intensidad a fin de eliminar líquidos.
- Los AEE (agentes estimulantes de la eritropoyesis)** (# _____), inyecciones para tratar la anemia (una disminución de glóbulos rojos) mediante la fabricación de más glóbulos rojos. Tratar la anemia puede darle más energía y ayudarlo a evitar daño al corazón.

¿Sabe qué apariencia tienen sus medicamentos?

Saber la apariencia que tienen sus medicamentos puede salvar su vida.

¿Cómo? En ocasiones ocurren confusiones y las personas toman la dosis equivocada o incluso el medicamento equivocado. Realmente ocurre. Miles de personas se enferman gravemente y muchas mueren cada año a causa de los errores con los medicamentos de venta con receta médica. No permita que a usted le ocurra una equivocación. Conozca la apariencia de cada uno de sus medicamentos de manera que pueda estar preparado.



- Medicamentos inmunosupresores**(# _____), para evitar el rechazo del trasplante o para tratar algunas enfermedades autoinmunes.
- Insulina** (# _____), para controlar el azúcar en la sangre (glucosa) y evitar el daño de los órganos en las personas con diabetes.
- Hierro** (# _____), para proporcionar la base para crear glóbulos rojos.
- Analgésicos** (# _____), para reducir el dolor de la artritis, poliquistosis renal u otras enfermedades.
- Aglutinantes de fosfato** (# _____), antiácidos o medicamentos especiales que se ingieren para ayudar al organismo a eliminar el exceso de fósforo que puede provocar picazón y problemas a los huesos a largo plazo. Si tiene HD diurna o nocturna (generalmente en casa), usted podría necesitar menos aglutinantes, o incluso ningún aglutinante en absoluto, ya que estos tratamientos eliminan más fósforo que la HD estándar en el centro.
- Vitaminas renales** (# _____)
- Vitamina D** (# _____), para ayudar al organismo a utilizar mejor el calcio y a evitar problemas a los huesos.

La experiencia de una familia con los suplementos

“Tiempo atrás, cuando mi esposo, Bob, se realizaba diálisis, en nuestro entusiasmo por probar todos los métodos, seguimos el consejo de un médico que le indicó a Bob que consumiera grandes cantidades de polvo de hierba de alfalfa. Sin saberlo nosotros, esta contenía toneladas de potasio. Nuestro nefrólogo dijo que pudimos haber hecho que su corazón se detuviera. [El polvo de alfalfa es muy distinto a los brotes de alfalfa, que tienen un bajo contenido de potasio y pueden ser un buen “alimento de relleno”]. Aunque siempre hemos respetado los métodos alternativos, nos pusimos muy cautelosos con los suplementos”. (Nathalie, esposa de Bob, quien tuvo un trasplante en 1996)



- Otros medicamentos (como Alka Seltzer[®], Maalox[®] y Zantac[®])** (# _____):
-
-

- Otras vitaminas, minerales o suplementos a base de hierbas que toma actualmente** (# _____):
-
-

Aunque algunos suplementos y terapias alternativas pueden ser útiles, es importante que le informe al médico lo que está tomando. Algunos suplementos tienen el *mismo* efecto que el medicamento que podría tomar. Por ejemplo, muchos suplementos pueden ser anticoagulantes. Si también toma un medicamento anticoagulante, podría correr el riesgo de tener problemas de sangrado.

Algunos suplementos tienen el efecto *contrario* al medicamento que podría tomar. Por ejemplo la equinácea, que fortalece el sistema inmunológico, puede hacer que los medicamentos inmunosupresores del trasplante sean menos efectivos.

Si en algún momento planea tomar suplementos o realizar otras terapias, protéjase mediante una consulta a su médico y farmacéutico primero. Para saber más, lea el Módulo 15: *Tratamientos alternativos*.





Anotar todas sus vitaminas y medicamentos puede parecer mucho trabajo. Pero la lista puede ayudarlo a obtener el mejor cuidado. Asegúrese de traerla con usted en su próxima consulta al médico. La lista ayudará a su médico a saber exactamente lo que está tomando, de manera que pueda hacer cualquier cambio, si es necesario. ¿Tiene más de un médico? Si es así, muestre su lista a todos ellos. En ocasiones un médico no sabe lo que otros le han recetado. Su equipo de diálisis le puede pedir que traiga sus frascos de píldoras una vez al mes. Es posible que sienta que lo tratan como si fuera un niño. Los errores en los medicamentos son comunes. Algunas enfermeras de diálisis se dan cuenta al mirar un frasco de píldoras, que el medicamento que contiene no es el que se recetó o que una persona no está tomando el medicamento recetado en forma correcta.

Cuando usted toma muchos medicamentos puede resultar difícil tomarlos todos en el horario correcto y de la manera correcta. Algunos se pueden tomar una vez al día, otros algunas veces en el día. Algunos se deben tomar con las comidas, otros con el estómago vacío. Puede resultar muy confuso y abrumador recordar todos los detalles.

Incluso si sabe cuáles son sus medicamentos y por qué los toma, puede ser difícil recordarlos todos. ¿Considera que alguna de las ideas siguientes podría ayudarlo? Marque las que correspondan:

- Tener una caja de píldoras para cada día de la semana
- Poner un temporizador o una alarma en mi reloj para recordarme
- Mantener un cuaderno donde pueda escribir cada dosis y hora
- Poner notas en varios lugares para refrescarme la memoria
- Programar la mayoría de los medicamentos cerca de las comidas, al acostarme, o en las tareas de rutina como cepillarme los dientes
- Otras sugerencias de lo que podría servirme:

Administración de la dieta y los líquidos

Cuando las personas sanas comen y beben, sus organismos usan lo que necesitan y automáticamente eliminan el exceso de líquidos y desechos. Cuando los riñones funcionan, muchos de los desechos y exceso de líquido del organismo se eliminan en la orina. A medida que los riñones comienzan a fallar o cuando fallan, los productos de desecho de las proteínas, exceso de minerales y líquidos se acumulan en el organismo.

Una forma de sentirse mejor cuando los riñones no funcionan es reducir la carga para el organismo, mediante una modificación de lo que come y bebe.

¿Qué es proteinuria y microalbuminuria?

Proteinuria significa proteína en la orina, generalmente se mide mediante un examen con tiras reactivas. La proteína es una molécula grande que tiene demasiado volumen para pasar a través de los nefrones sanos, las unidades de filtración dentro de los riñones. Cuando la proteína se encuentra en la orina, generalmente significa que ha ocurrido daño renal.

Microalbuminuria significa microscópicas cantidades de proteína (albúmina) en la orina. Se detecta con un análisis de orina. Los estudios muestran que las personas con diabetes que tienen microalbuminuria corren un alto riesgo de desarrollar la enfermedad renal. Si la microalbuminuria se detecta en forma temprana, el tratamiento con inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (ECA) o bloqueadores de los receptores de la angiotensina (ARB) (tipos de píldoras para la presión arterial), pueden ayudar a proteger la función renal. Las pautas de la Asociación Americana de Diabetes indican que todas las personas con diabetes deben examinar su orina para detectar microalbuminuria una vez al año.



En el Módulo 9: *Nutrición y líquidos para las personas que se realizan diálisis*, puede aprender más sobre los planes alimentación. En este módulo, trataremos brevemente tres puntos para ayudarlo con su dieta general y manejo de líquidos.

- 1 Consumir las calorías suficientes
- 2 Cuidar el consumo de proteínas
- 3 Observar el consumo de líquidos

Algunas personas cuyos riñones están fallando no presentan muchos síntomas. Otras sienten como si tuvieran gripe, todo el tiempo. La insuficiencia renal puede provocar falta de apetito. La comida sabe “raro”, con sabor parecido al metal o amoníaco. La carne, el pollo y el pescado son alimentos que posiblemente ni siquiera podrá mirar. Incluso sus comidas favoritas podrían dejar de ser apetitosas.

Si tiene mucho sobrepeso, bajar un poco debido a la falta de apetito probablemente no le hará daño. Pero, si tiene un peso normal o su peso es bajo, se puede desnutrir si no consume las calorías suficientes. La desnutrición se asocia a un mayor riesgo de infección, permanencia en el hospital y muerte en las personas con enfermedad renal.

Si tiene poco apetito, si está bajando de peso o si se siente cansado todo el tiempo, asegúrese de informarle al médico. Puede ser útil que consulte a un nutricionista, que pueda hacer exámenes para asegurarse de que se nutre lo suficiente.

Si sus riñones están fallando (pero no han fallado completamente), puede recibir instrucciones especiales sobre los alimentos de parte de su médico o nutricionista. Si tiene daño renal, pero no insuficiencia renal, es posible que le pidan:

- beber abundante líquido para ayudar a eliminar los desechos;
- consumir menos sal, para beneficiar la presión arterial y evitar la retención de líquidos;
- consumir menos proteína (presente en carnes, pescado, pollo, pavo, huevos, mantequilla de maní, soya, etcétera).

Algunos pacientes sienten que comer menos proteínas es algo que pueden hacer para tener algún control sobre su problema renal. Pregúntele al médico sobre las proteínas que necesita.

Las personas que comienzan a hacerse diálisis pueden recibir indicaciones de hacer justo lo contrario de lo que hacían antes. Puede parecer que los nutricionistas o médicos no se deciden o en realidad no saben lo que están haciendo. Pero intentar que los riñones que no funcionan duren más es muy diferente a reemplazar la función renal.

Por ejemplo, las personas que se realizan diálisis pueden necesitar comer proteínas adicionales para mantenerse sanos y no desnutrirse. Es posible que las personas con DP suban de peso, aunque no consuman más calorías, debido a que el líquido dializado contiene

Un consejo para medir los líquidos

Esta es una forma en que las personas con HD estándar en el centro han controlado las medidas de los líquidos. Con una taza para medir, mida *toda* la cantidad de líquido del día y póngala en una jarra o vasija. Cada vez que beba, use la taza con la que bebió para sacar esa cantidad de líquido de la jarra. En un día o dos, se sentirá bien por la forma en que se mantiene dentro de las cantidades de líquido indicadas y la forma en la que lo raciona durante el día.





un tipo de azúcar. Dicha “azúcar” tiene un propósito: ayuda a eliminar el exceso de líquido del organismo. Pero también entrega calorías, incluso sin comer.

En vez de beber mucho líquido, las personas que se realizan HD estándar en el centro tres veces a la semana deben disminuir el consumo, ya que la diálisis no dura lo suficiente o no se hace con la suficiente frecuencia como para eliminar tanto líquido como los riñones sanos. A corto plazo, la eliminación de demasiado líquido durante la diálisis produce molestias en los tratamientos, como mareos, náuseas, calambres musculares, dolores de cabeza y desmayos (si se realizan los tratamientos de HD a diario o durante la noche mientras duerme, se elimina mucho más líquido de manera más delicada, y el corazón lo tolera mejor).

Con el paso del tiempo, un gran aumento de líquido entre los tratamientos se puede convertir en un peso para el corazón y los pulmones. Es posible que el corazón se estire como un globo de agua. Si eso sucede, el corazón no vuelve a su forma normal. En cambio, los músculos blandos deben trabajar cada vez con más fuerza. Esto se llama insuficiencia cardíaca congestiva, y es la principal causa de muerte de las personas que

se realizan diálisis. El exceso de líquido también puede provocar dificultad para respirar.

En la HD estándar en el centro, la cantidad de líquidos que se le permite beber depende de cuánto orine. Si orina mucho, puede beber más líquido. Si no orina, debe beber menos. Su médico y su nutricionista decidirán cada día la ración de líquido para usted, en función de su eliminación de orina. La meta es equilibrar la cantidad que toma y la cantidad que elimina. Su tarea es mantener el consumo de líquido lo más cercano posible a la cantidad que le indica el médico cada día. Aunque es difícil, se puede lograr.

Para tomar la cantidad adecuada de líquido, debe saber qué se considera líquido y qué no. Marque los elementos a continuación que en su opinión son líquidos que se deberían contar en su ración diaria:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Agua | <input type="checkbox"/> Paletas de helado |
| <input type="checkbox"/> Hielo o trozos de hielo | <input type="checkbox"/> Helado |
| <input type="checkbox"/> Gaseosas | <input type="checkbox"/> Sopa |
| <input type="checkbox"/> Cerveza | <input type="checkbox"/> Salsa de carne |
| <input type="checkbox"/> Café | <input type="checkbox"/> Jello® o gelatina |

¿Cuáles son las señales de insuficiencia cardíaca congestiva?

El corazón bombea sangre por el organismo. Insuficiencia cardíaca quiere decir que el corazón bombea demasiado débilmente como para mantenerse a la par con las necesidades del organismo. Si no hay un flujo de sangre intenso desde el corazón al resto del organismo, usted se siente cansado y agotado. Además, la sangre retrocede en las venas. Los líquidos pueden filtrarse hacia afuera de las venas y acumularse en los pulmones y en otras partes del organismo. Este líquido adicional puede dificultar la respiración y acumularse en las piernas y tobillos, entre otros.

Entre los síntomas de insuficiencia cardíaca congestiva se encuentran los siguientes:

- Dificultad para respirar
- Disminución de la tolerancia al ejercicio

- Debilidad muscular
- Hinchazón de piernas, pies o tobillos
- Venas hinchadas
- Hinchazón abdominal, dolor o náuseas
- Confusión mental
- Palpitaciones (latidos adicionales del corazón)
- Taquicardia

Existen otras enfermedades que también pueden ser la causa de estos síntomas. Si está preocupado por los síntomas que tiene usted o un ser querido, pregúntele a su médico.



Está bien, es una pregunta con trampa. *Todo* lo que está en la lista es líquido. Los que más despistan a las personas son la sopa, la salsa de carne y el helado porque normalmente los consideramos alimentos y no líquidos. La regla general es que cualquier alimento que sea líquido a temperatura ambiente (paletas de helado, helado, hielo, etc.) y los alimentos con un alto contenido de líquido (salsa de carne, sopa, etc.) son líquidos que se cuentan en su ración diaria.

Es una buena idea medir el líquido hasta que se acostumbre a la cantidad que puede tomar de manera segura. Llene tazas para medir con agua, con el objetivo de saber de cuántas onzas es su taza para café, su vaso para jugo y los vasos normales. Pida muestras de tazas de comida rápida de diferentes tamaños y escriba las onzas en el costado de cada taza con un rotulador. Con la práctica, sabrá exactamente cuánto líquido contiene una taza.

Mientras trabaja en seguir su consumo de líquido, puede ayudarse si usa menos sal en su dieta. La sal hace que le dé sed, que el organismo retenga más agua y contribuye a la presión arterial alta y al aumento de peso. Debido a que casi todos los alimentos tienen pequeñas cantidades de sal, no es posible eliminar toda la sal de su dieta. Converse con el nutricionista para conocer otras formas de preparar sus alimentos favoritos, de modo que queden sabrosos sin usar sal. Al principio, la mayoría de las personas encuentran los alimentos desabridos, pero una vez que se acostumbran a comer con menos sal prefieren los alimentos así, y encuentran demasiado salados a los alimentos “normales”.

La sal no es la única causa de la sed. También es el efecto secundario de algunos medicamentos. Si siempre se siente sediento, pregúntele a su farmacéutico si es posible que alguno de sus medicamentos sea la razón. Si la respuesta es sí, consulte con su médico si hay otro medicamento que le pueda servir.

A continuación se presentan algunos consejos de personas con HD estándar en el centro para limitar el consumo de líquido y enfrentar la sed:

- Chupe caramelos duros o mentas (sin azúcar si usted tiene diabetes).

- Use hisopos bucales húmedos.
- Tráguese las píldoras o cápsulas con alimentos blandos (como puré de manzana o pasta) en vez de usar líquidos.
- Beba los líquidos muy fríos, o incluso congelados (como cubos de hielo o granizados).
- Ponga una botella con la cantidad diaria de su líquido favorito en el refrigerador. Cuando se acabe, ya no podrá beber más en el día.
- Compre y congele cubos de hielo de fiesta que contienen agua. Chúpelos para tener una sensación de frío agradable sin necesidad de líquidos (asegúrese de que sean lo suficientemente grandes como para evitar las asfixias y de que no tengan filtraciones).
- Consuma las sopas, guisos y cereales con un tenedor para evitar el líquido.

Administración de la diálisis

Aunque se necesite diálisis, la HD estándar en el centro realizada tres veces a la semana solo reemplaza alrededor del 10 % al 15 % de la función renal normal. Los tratamientos más largos y frecuentes, como la HD diaria o durante la noche, eliminan más líquidos y desechos, de modo que la mayoría de los pacientes que se los realizan se sienten mucho mejor. Esto quiere decir que las personas que necesitan diálisis tienen la importante tarea de asegurarse de recibir la mayor cantidad de tratamiento posible, para sentirse de la mejor manera. Según el tipo de diálisis, el médico indicará un determinado número de tratamientos cada semana para que se filtren los desechos y el líquido adicional que se acumula cuando los riñones fallan.

Muchas personas que se realizan diálisis, cuando se sienten bien, piensan que están recibiendo suficiente diálisis, e incluso quizás demasiada. Esa sensación es una medida clave que indica que se está recibiendo suficiente diálisis. Pero aquellos que se confían solamente en cómo se sienten, pueden verse tentados a saltarse tratamientos o acortar los tiempos de estos.





Con el tiempo, no recibir suficiente diálisis provoca que los productos de desecho se acumulen en la sangre. Esto conduce a problemas para respirar, debilidad, picazón, falta de apetito, náuseas y pérdida de peso. También puede llevar a problemas graves como infecciones, sangrado prolongado y daño al corazón. Cada minuto que se realiza diálisis cuenta. *La idea de que se recibe demasiada diálisis es falsa.*

Es muy importante recibir la cantidad de diálisis indicada e incluso solicitar tratamientos más largos o más frecuentes.

Hay un sinnúmero de cosas que podrían acortar el tratamiento de HD estándar en el centro, como:

- llegar tarde al tratamiento o terminarlo más temprano;
- alarmas que apagan la máquina de diálisis temporalmente;
- pausas para ir al baño;
- calambres en las piernas (se pueden producir por tomar mucho líquido);
- presión arterial baja.

A largo plazo, dializarse menos significa enfermarse, sentirse peor y no poder hacer las cosas que le encantan. Si ocurre alguna de estas u otras interrupciones, la enfermera puede solicitarle que recupere el tiempo perdido. Si, por alguna razón, eso no sucediera, entonces pídale usted mismo una recuperación.

La HD también requiere un acceso vascular: un vaso sanguíneo especial que se crea quirúrgicamente para controlar las altas velocidades del flujo de sangre generadas por la máquina de diálisis. Existe una cantidad limitada de vasos sanguíneos en el organismo que se puede usar para el acceso de diálisis, por lo tanto, cada uno es importante.

El cuidado del acceso vascular para que dure lo más posible es otro aspecto importante de administración de su tratamiento de diálisis. Las infecciones, las lesiones o los bloqueos del acceso pueden suponer más medicamentos, procedimientos especiales o cirugía para reparar o reemplazar el acceso.

Para que la DP funcione, se deben realizar todos los intercambios. No hay problema en variar la hora de los intercambios un poco, para hacer mandados o asistir a un evento, pero saltarse intercambios significa recibir menos diálisis.

Si tiene problemas para hacer todos los intercambios de DP, avísele a su enfermera. No dude en participar mediante la sugerencia de soluciones. Tener este tipo de iniciativas es parte del manejo de su cuidado, así como de su vida con insuficiencia renal.

Lo que un paciente comenta sobre hacerse todos los tratamientos

“Nunca me he saltado un tratamiento. Me he sometido a hemodiálisis desde diciembre de 1996. Pedí tener tratamientos de 3 horas y media a 4 horas, aunque mis “niveles” eran excelentes. Creo que me siento mejor con el tiempo adicional, y eso es lo que cuenta. Conozco a tres personas que se saltaban los tratamientos. Una falleció, otra tiene problemas mentales y los médicos están tratando de darle tratamiento antes de que se mate y la otra está muriendo lentamente, pero no va a aumentar los tratamientos porque piensa que la medicina alternativa (hierbas y tónicos) van a curar su insuficiencia renal (esto es lo que le dijo una persona que es conocida como curandero y que es muy popular en Indiana). Los médicos han tratado de convencerlo, al igual que las enfermeras y otros pacientes, pero el hombre y su familia están convencidos. Pareciera que, si no se hace nada por él, le quedara alrededor de un mes de vida. Me dijeron que se salta los tratamientos en forma intermitente”.
(Donna S.)



La DP debe contar con un catéter: un tubo blando de plástico que se coloca quirúrgicamente en el abdomen, de manera que el líquido dializado se pueda ubicar ahí. Se debe seguir una técnica apropiada en cada intercambio para evitar

infecciones que provoquen una cicatrización permanente y hagan que la DP sea imposible. El cuidado del catéter para que dure lo más posible es otro aspecto importante de la administración de su diálisis.

A continuación podrá ver algunos valiosos consejos para el cuidado del acceso de hemodiálisis

- Mantenga su acceso limpio. Lave su acceso con jabón antibacteriano y yodo o alcohol antes de usarlo para la diálisis.
- Avísele a la enfermera si su acceso está tibio, rojo, tiene pus o usted tiene fiebre.
- Aprenda a sentir la vibración y escuchar el soplo (zumbido) del acceso. Los cambios en la vibración o en el soplo pueden ser útiles para diagnosticar si hay un bloqueo en el acceso.
- No cargue cosas pesadas en el área del acceso, pero siga con sus actividades y uso normal de la extremidad donde se encuentra el acceso. Apretar una bola de goma o levantar pesas de tamaño moderado puede contribuir a que el acceso desarrolle y mantenga un flujo de sangre intenso. Consúltelo con su médico.
- Evite hacer presión en el acceso mientras duerme.
- Haga ejercicios (como se le indicó) con una bola para apretar.
- No permita que se realicen controles de presión arterial o extracciones de sangre en el brazo donde se encuentra el acceso.





Administración de las metas

La meta que debe alcanzar, ya sea acerca de los medicamentos, los alimentos y bebidas, o del tratamiento de diálisis, es tomar decisiones razonables e informadas. Su objetivo es obtener la mejor atención posible, pero es difícil lograr un control y equilibrio perfectos siempre.

Habrán días en que pase de ser un agente activo de su tratamiento a ser un empleado descontento. Pero siéntase seguro de que eso cambiará cuando retome el control de su tratamiento por medio de la toma de decisiones razonables.

Cuando esté desorientado sobre cómo manejar su plan de tratamiento de manera razonable y proactiva, lea este módulo otra vez para refrescar su perspectiva.

A continuación podrá ver algunos valiosos consejos para el cuidado del catéter de DP

- Limpie el lugar de salida todos los días con un jabón antiséptico o normal y agua, según lo que prefiera su médico.
- Evite mover o tirar del catéter. Para mantenerlo en su lugar, puede usar cinta adhesiva para pegar el catéter firmemente a la piel o, si la cinta adhesiva le irrita la piel, utilice un tipo especial de correa para asegurarlo.
- Tome duchas en vez de baños para mantenerse limpio. Los baños exponen su catéter a microbios que se encuentran en el agua que lavó su piel. Estos microbios pueden provocar infecciones en el lugar de salida.
- Algunos médicos recomiendan no nadar en lagos, ríos ni lagunas, ya que los microbios presentes en estas masas de agua también pueden llevar a varios tipos de infecciones. Hable con su médico antes de nadar en cualquier lugar (como piscinas y baños calientes de tina). Si existe la posibilidad de cubrir el catéter con un vendaje confiable a prueba de agua, puede nadar.

Es momento de concluir este módulo sobre cómo seguir su plan de tratamiento. Pero antes de hacerlo, deseamos entregarle un plan personal a fin de ayudarlo a comenzar con algunas de las ideas más importantes de este módulo. Le aconsejamos que lo tenga donde le recuerde las metas por las cuales está trabajando.



Plan personal para _____

Seguir el plan de tratamiento

Mi plan de tratamiento involucra la administración de mis:

- Medicamentos;
- Dieta y consumo de líquido;
- Sesiones de diálisis (si corresponde).

Soy responsable de mis decisiones cotidianas sobre mi salud.

Administración de mis medicamentos

Es tarea mía asegurarme de tomar la cantidad correcta de los suplementos y medicamentos que me recetaron, de la manera apropiada y en los horarios precisos.

Tengo pensado llevar mi lista completa de suplementos, medicamentos, remedios y terapias a la siguiente consulta con el médico para analizar cada uno.

Administración de mi dieta y consumo de líquido

Seguiré mi plan de alimentación y pautas para el consumo de líquidos, si las tengo. Si no puedo seguirlos, consultaré a mi médico o nutricionista lo antes posible.

Entre las formas de limitar el consumo de líquido y enfrentar la sed se encuentran las siguientes:

- Chupar caramelos duros o mentas (sin azúcar si usted tiene diabetes).
- Usar hisopos bucales húmedos.
- Tragarme las píldoras o cápsulas con alimentos blandos (como puré de manzana o pasta) en vez de usar mi ración de líquido.
- Beber los líquidos muy fríos, o incluso congelados (como cubos de hielo o granizados).
- Poner una botella con la cantidad diaria de mi líquido favorito en el refrigerador. Cuando se acabe, ya no podrá beber más en el día.
- Comprar y congelar cubos de hielo de fiesta que contienen agua. Chuparlos para tener una sensación de frío agradable sin necesidad de líquidos.
- Consumir las sopas y cereales con un tenedor para evitar el líquido.

Administración de mis metas

Mi meta como agente activo de mi plan de tratamiento es hacer elecciones cotidianas razonables y continuar aprendiendo todo lo que pueda. Mientras más proactivo sea, más control sentiré sobre mi vida con enfermedad renal.





Realice el cuestionario del riñón

Verá cuánto aprende si realiza el breve cuestionario del riñón. Son solo 9 preguntas. ¿Qué le parece?
(Respuestas en la página 4-2).

1. La principal razón por la que debe contarle a su médico sobre los suplementos que está tomando es:

- a) Para que no gaste dinero en productos innecesarios
- b) Para que evite posibles interacciones dañinas con otros medicamentos
- c) Para que su médico aprenda sobre medicina alternativa
- d) Para aumentar las ventas de los fabricantes de suplementos

2. El valor de conocer el nombre, la apariencia y el propósito de cada medicamento de venta con receta médica que está tomando es:

- a) Para que pueda hacer bonitos diseños con sus píldoras
- b) Para evitar errores, como tomar la píldora equivocada
- c) Para saber cuánto cuestan sus medicamentos
- d) Para alternar entre las píldoras que toma

3. Entre las maneras útiles de recordar sus medicamentos están todas las que se mencionan, excepto:

- a) Programar un temporizador o una alarma en su reloj
- b) Tener cajas de píldoras para cada día de la semana
- c) Pedirle a su médico o enfermera que lo llamen todos los días
- d) Usar un cuaderno para anotar la dosis y el horario

4. La manera en que las personas se sienten físicamente es lo que determina la cantidad adecuada de diálisis:

Verdadero Falso

5. Las personas con enfermedad renal que no consumen suficientes calorías ni proteínas de calidad podrían presentar:

- a) Desnutrición
- b) Sobrepeso
- c) Hiperactividad
- d) Miopía

6. La cantidad de líquido que los pacientes dializados pueden consumir al día se basa en lo siguiente:

- a) Lo sedientos que se sientan
- b) La cantidad de orina que produzcan
- c) Los tipos de líquidos que les gusten
- d) Si son un signo de “agua”

7. Los alimentos sólidos se pueden considerar líquidos si tienen un alto contenido de líquido o si se vuelven líquidos:

- a) A temperatura de congelación
- b) A temperatura ambiente
- c) A la temperatura a la que hierven

8. En las personas con insuficiencia renal, los desechos de las sobras de los alimentos y líquidos se eliminan de la sangre por medio de lo siguiente:

- a) Transfusiones de sangre
- b) Imanes
- c) Diálisis
- d) Se van al beber más líquidos

9. Si usa hemodiálisis o DP, el principal responsable del cuidado de su acceso o catéter es:

- a) Su médico
- b) Su enfermera
- c) Un técnico de diálisis
- d) Usted



Recursos adicionales

Además del material gratuito de Life Options que puede encontrar en www.lifeoptions.org, los recursos a continuación lo pueden ayudar a saber más sobre los temas de este módulo de la Escuela de temas relacionados al riñón.

TENGA PRESENTE: Life Options no avala este material. Más bien, creemos que usted es la persona más indicada para decidir sobre lo que satisfará sus necesidades a partir de estos u otros recursos que encuentre. Consulte en su biblioteca local, librería o en Internet para encontrar estos artículos.

Libros:

- 1 ***Help, I Need Dialysis!*** por Dori Schatell, MS, y el Dr. John Agar (Ayúdenme, necesito diálisis) (Medical Education Institute, 2012, http://www.lifeoptions.org/help_book, ISBN-13: 978-1937886004)
Un libro fácil de leer, lleno de referencias, que trata sobre el impacto que tiene cada tipo de diálisis en el estilo de vida, incluye información sobre las diferencias entre los diferentes tipos de diálisis, para que así pueda escoger el más adecuado para su estilo de vida.
- 2 ***2008 Dialysis of Drugs*** (Diálisis de medicamentos), por Curtis A. Johnson, PharmD
Este folleto de bolsillo describe lo que se sabe actualmente sobre qué medicamentos elimina la hemodiálisis o la diálisis peritoneal. Para obtener una copia en PDF, visite www.ckdinsights.com o llame al (800) 847-0069, opción 3.

Sitios web:

- 1 ***RxList – El fichero de medicamentos de Internet*** es un sitio donde puede buscar medicamentos (incluso si no está muy seguro de cómo se escriben) y conocer los efectos secundarios, las interacciones de los medicamentos y mucho más. Visite el sitio web en www.rxlist.com.
- 2 Si desea asistir a un seminario en línea, visite la Asociación Estadounidense de Personas Jubiladas (American Association of Retired Persons) en www.aarp.org/learntech/wellbeing/meds_and_you_intro.html.

