

CONOZCA SUS OPCIONES DE HEMODIÁLISIS





American Association of Kidney Patients

(Asociación Americana de Pacientes Renales)

3505 E. Frontage Road, Suite 315 • Tampa, FL 33607

Línea Gratuita: 800-749-2257 • Fax: 813-636-8122 • www.aakp.org

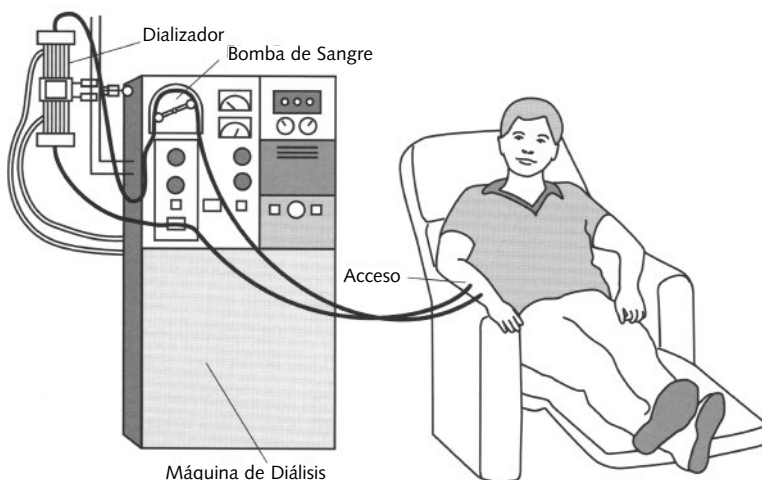
Perspectiva General

La **HEMODIÁLISIS** es un procedimiento médico diseñado para eliminar desechos, toxinas y fluidos de la sangre cuando los **riñones** fallan. Es el tratamiento más común para la **enfermedad renal crónica terminal (ESRD)** conocida generalmente como insuficiencia renal. Los médicos pueden recomendar la hemodiálisis si sus riñones fallan y dejan de realizar la función de eliminación de desechos y exceso de agua de la sangre para formar la orina.

Antes de iniciar la **diálisis**, los médicos crean un “**acceso**.” El acceso, generalmente en el brazo, hace las veces de sitio desde donde se puede extraer y retornar la sangre al cuerpo con seguridad. El sitio de acceso se conoce a menudo como la “línea de vida.” Existen cuatro opciones de acceso que pueden ser una fístula, injerto, dispositivo subcutáneo o un catéter. Las fístulas y los injertos son accesos de tipo permanente, que involucran la creación de una conexión entre una arteria y una vena bajo la piel. Éstos se usan en pacientes con insuficiencia renal que se espera requieran tratamiento de diálisis a largo plazo. Los otros tipos de acceso, catéteres y dispositivos subcutáneos, conllevan la colocación directa de un tubo en una vena principal en el cuello, pecho o ingle. Éstos se usan en aquellos pacientes que requieren diálisis por corto tiempo o aquellos que requieren diálisis a largo plazo pero ya no tienen un lugar donde colocarles una fístula o un injerto. Consulte el folleto “Comprendiendo Sus Opciones De Aplicación De Hemodiálisis,” que puede conseguir comunicándose con AAKP al teléfono (800) 749-2257.

Durante cada tratamiento de diálisis, se introducen dos agujas en el acceso. Cada aguja se conecta a un tubo plástico hueco. La máquina de diálisis bombea sangre desde el cuerpo hacia la máquina de hemodiálisis a través de un tubo plástico flexible. Una vez limpia, la sangre retorna al cuerpo a través de un segundo tubo y aguja. (Véase la ilustración siguiente.)

Durante el procedimiento, se eliminan los fluidos y desechos de la sangre antes de que ésta reingrese al cuerpo. Esta limpieza la realiza una sección de la máquina de hemodiálisis conocida como riñón artificial o **dializador**, que filtra la sangre cuando ésta ingresa a la máquina. El dializador no reemplaza por completo la función de su riñón original.



Recuerde, sus riñones trabajaban 24 horas al día, siete días a la semana.

Puede parecer que hay una gran cantidad de sangre fuera de su cuerpo. En realidad, solo hay aproximadamente una taza de sangre en los tubos y dializador en cualquier momento durante el tratamiento. Así como uno normalmente no está consciente del movimiento de la sangre en el cuerpo, no se siente el bombeo de la sangre hacia la máquina.

Las máquinas de diálisis cuentan con diversas válvulas y alarmas. Puede encontrarlo abrumador al principio. La máquina asegura que su tratamiento está funcionando con seguridad, monitoreando su presión venosa, la velocidad con que su sangre circula por los tubos y la cantidad de agua que se elimina durante el tratamiento.

La hemodiálisis es un proceso que puede llevarse a cabo en una unidad de diálisis o en su hogar. Usted iniciará su tratamiento de diálisis en un centro, de manera que un médico pueda evaluar y supervisar su estado y esperar a que su acceso madure. Existen tres tipos de tratamiento de hemodiálisis: hemodiálisis convencional, hemodiálisis diaria de corta duración y hemodiálisis nocturna (todas las noches).

La hemodiálisis convencional normalmente se realiza en un centro de diálisis o en una unidad hospitalaria para pacientes ambulatorios, tres o cuatro veces por semana. Es la más común y de mayor disponibilidad y la que la mayoría de las personas tienen en mente cuando escuchan el término hemodiálisis.

Otra opción de tratamiento es la hemodiálisis diaria de corta duración. Como lo indica su nombre, este tipo de tratamiento se utiliza cinco a seis veces por semana, por un tiempo corto y por lo general en el hogar.

El tercer tipo de hemodiálisis se conoce como hemodiálisis nocturna o de todas las noches. Esta forma de hemodiálisis se realiza durante la noche, mientras usted duerme y puede realizarse en el hogar o en centros seleccionados.

Las terapias en el hogar, incluyendo la diaria de corta duración y la nocturna, pueden no estar disponibles en todas las áreas. Es probable que tenga que hacer una investigación para localizar un centro en donde dispongan de estos tratamientos.

En todas las opciones de tratamiento, si el procedimiento de diálisis no se realiza adecuadamente, puede experimentar efectos secundarios, como dolor de cabeza, náuseas, vómitos o fatiga. La AAKP ofrece un folleto titulado “AAKP Hemodialysis Advisory” (Consejos de AAKP sobre la Hemodiálisis). Este folleto trata sobre la importancia de una diálisis adecuada y cómo saber si está usted recibiendo diálisis en cantidad suficiente. Para mayor información o para solicitar una copia gratuita, llame a AAKP al teléfono (800) 749-2257.

Este folleto fue diseñado para explicarle cuáles son sus opciones de tratamiento de hemodiálisis. Presenta una breve descripción de cada tipo de tratamiento, cómo puede buscar mayor información, preguntas comunes relacionadas con cada tratamiento y los beneficios y desventajas de cada uno de ellos.

HEMODIÁLISIS CONVENCIONAL

La hemodiálisis convencional se realiza normalmente tres veces por semana. Cada tratamiento dura un promedio de cuatro horas. Su **nefrólogo** le indica la duración del tratamiento. El tiempo que le demanda cada tratamiento depende de su tamaño corporal, resultados de laboratorio y estado clínico.

TRATAMIENTO EN UN CENTRO

La hemodiálisis convencional en un centro especializado o clínica de hemodiálisis se realiza en una unidad para pacientes ambulatorios, por lo general tres veces por semana. Diversos especialistas de la salud intervienen o se encuentran en la unidad durante estos tratamientos, incluyendo **técnicos** en hemodiálisis, médicos, **enfermeras** de diálisis y algunos otros. Las enfermeras y técnicos que cuentan con capacitación especial, colocan las agujas y tubos de acceso y supervisan las máquinas. La mayor parte de los centros de diálisis cuenta con técnicos que asisten en el inicio y finalización del tratamiento de diálisis, controlan los signos vitales durante el tratamiento, limpian el equipo luego de cada uso, dan mantenimiento a la máquina y colocan los pedidos de suministros. Usted también tiene oportunidad de interactuar con otros pacientes que están recibiendo el mismo tratamiento.

Cada unidad de diálisis se ve y funciona de manera diferente. Sin embargo, hay elementos que son comunes en casi todas las unidades. Para muchas personas resulta útil visitar una unidad de diálisis y ver cómo es y cómo funciona antes de iniciar su tratamiento. La mayoría de los centros de diálisis están diseñados como lugares abiertos, con sillas reclinables a lo largo de la pared y una máquina de diálisis al lado de cada silla. Por lo general cuentan con televisores en el centro de la habitación o pequeños televisores en cada silla.

Un ejemplo de horario fijo de un tratamiento de hemodiálisis convencional es, lunes, miércoles y viernes, de 9:00 a.m. a 1:00 p.m.

VENTAJAS

- Amplia disponibilidad de instalaciones
- Profesionales capacitados le administran el tratamiento
- Puede interactuar con personas que reciben tratamiento de diálisis al mismo tiempo que usted
- Tratamientos estandarizados tres veces por semana, cuatro días libres
- No tiene que preocuparse por cuidar y guardar la máquina o los suministros
- Cuenta con asistencia médica inmediata en caso de una emergencia

DESVENTAJAS

- Es posible que no conozca al personal que le administra el tratamiento
- Debe seguir las reglas del centro de diálisis, tales como el número de visitantes o restricciones de comida
- Debe desplazarse a un centro tres veces por semana en un horario fijo
- El centro de diálisis programa los horarios de los tratamientos

EN EL HOGAR

La hemodiálisis convencional también se puede realizar en su hogar. Esta opción de tratamiento requiere que alguien lo ayude. En este caso, usted y su asistente reciben capacitación en el uso de la máquina de hemodiálisis de enfermeras y técnicos. La capacitación dura aproximadamente de cuatro a 12 semanas y durante ese tiempo usted recibe el tratamiento en el centro. En cada tratamiento usted y su asistente irán asumiendo cada vez más responsabilidades en el tratamiento, durante el tiempo de capacitación. Una vez que tanto usted como su asistente y el personal de capacitación, se sientan confiados en su habilidad para manejar la diálisis en el hogar, podrá usted iniciar sus tratamientos de hemodiálisis en el hogar.

Usted tendrá que elegir un asistente confiable. Esta persona tendrá que estar con usted y ayudarlo cada vez que se dialice. Es importante para usted elegir a alguien con quien pueda trabajar bien. Tiene que ser una persona que guarde la calma y que lo ayude a solucionar problemas si éstos se presentan.

Cuando se dializa en casa, usted está a cargo de muchas de las cosas que hace el personal en un centro de diálisis. Tiene la responsabilidad de disponer y preparar la máquina para el tratamiento. Asimismo, deberá limpiar la máquina después del tratamiento. Debe asegurarse que cuenta con el equipo e implementos necesarios. Al finalizar el tratamiento, deberá limpiar y desechar los implementos usados.

Cuando se realiza la diálisis en casa, se le envía el equipo y los implementos. En ocasiones el volumen de suministros es bastante grande. Debe usted tener en casa un espacio adecuado para el equipo y almacenamiento de implementos. Asimismo tendrá que pagar el consumo adicional de electricidad y agua que se requiere para la diálisis y contar con tomacorrientes adecuados e instalaciones de agua para preparar la solución de diálisis y vaciar la máquina. El programa de capacitación para realizar la hemodiálisis en el hogar verificará si cuenta con estos requisitos. En algunos casos, será necesario hacer algunos cambios en las instalaciones de agua y electricidad en su hogar.

Usted y/o su asistente recibirán instrucción sobre cómo introducir las agujas en los accesos para diálisis. Usted deberá aplicarse sus propias inyecciones de **eritropoyetina (EPO)** pero deberá acudir al centro para la aplicación de otras inyecciones intravenosas y para un control mensual.

Aún cuando la diálisis se realiza en casa usted tendrá acceso al mismo equipo profesional que quienes lo hacen en un centro. En todo momento contará con la asistencia de una enfermera de capacitación a través de una línea telefónica, quien responderá a sus preguntas, le ayudará a solucionar problemas, hará los arreglos de soporte técnico de la máquina y le avisará. También es probable que lo visite en casa una enfermera de capacitación una vez al año para asesorarlo y observar las sesiones de hemodiálisis.

Esta opción de tratamiento puede ocasionar algo de estrés adicional a sus familiares y/o a su asistente pues deben estar presentes durante las sesiones de tratamiento y asistirlo en ocasiones. Para impedir el “agotamiento” de su familiar o asistente, es importante concentrarse en cuidarse a sí mismo. El programa domiciliario también puede hacer los arreglos para que usted reciba la diálisis en el centro y permitir así un tiempo de vacaciones a su asistente.

VENTAJAS	DESVENTAJAS
<ul style="list-style-type: none">• La persona que lo atiende es siempre la misma• Usted decide si desea recibir visitas o si desea comer durante la sesión de diálisis• Mayor control sobre los tiempos de diálisis, dentro del número de horas y días ordenados por su médico• No tiene que desplazarse a una clínica de diálisis para el tratamiento• Mayor control sobre su tratamiento y sobre su vida, lo que le permite mayor independencia• Acceso por teléfono (o mediante cita en la clínica) a una enfermera, dietista y trabajador social, para que absuelva sus consultas o solucione los problemas que pudiera tener con el tratamiento de hemodiálisis	<ul style="list-style-type: none">• No todos los centros ofrecen hemodiálisis a domicilio• Usted y su asistente deben recibir capacitación durante varias semanas para realizar la hemodiálisis en su hogar• Necesita contar con un espacio para guardar el equipo y los implementos• En caso de emergencia, necesitará llamar a un paramédico para que lo ayude• Su asistente o familiar capacitado debe estar presente para ayudarlo con los tratamientos y emergencias• Su hogar debe contar con las instalaciones eléctricas y de agua requeridas

“La hemodiálisis en casa me permite seguir trabajando, ya que me dializo cuando regreso a casa y los sábados.”

Tom

Paciente de Hemodiálisis en el Hogar

HEMODIÁLISIS DIARIA DE CORTA DURACIÓN

Hemodiálisis diaria de corta duración es el término que se utiliza para describir la hemodiálisis más frecuente de cinco o seis veces a la semana, dejando uno o dos días libres sin dializarse. Ya que recibirá diálisis con mayor frecuencia, el tiempo de diálisis por tratamiento será menor. Por ejemplo, si se dializa cuatro horas tres veces por semana con la hemodiálisis convencional, usted podría dializarse dos horas seis veces a la semana con la hemodiálisis diaria de corta duración. Su médico y equipo médico determinarán la cantidad de días y el tiempo de tratamiento que sean más convenientes para usted.

La mayor frecuencia de hemodiálisis disminuye la cantidad de fluido que se junta en el cuerpo entre tratamientos. Por lo tanto, es menor el fluido que necesita ser retirado durante el siguiente tratamiento. Esto, por lo general, reduce los síntomas que se experimentan usualmente durante y después de un tratamiento de hemodiálisis convencional, tales como dolor de cabeza, náuseas y vómitos, calambres, hipertensión y fatiga post diálisis. Usted puede sentirse y verse mejor, ya que la hemodiálisis diaria de corta duración se ajusta mejor a la función de un riñón normal que la hemodiálisis convencional de tres veces por semana.

VENTAJAS

- No necesita trasladarse a un centro de tratamiento de diálisis
- La misma persona lo atiende siempre
- Sesiones más cortas de diálisis
- Mayor control sobre el tiempo que debe dializarse dentro del número de horas ordenadas por su médico
- Mayor control sobre su tratamiento y su vida, lo que le permite mayor independencia
- Puede tener menores restricciones en cuanto a su dieta y fluidos que con la hemodiálisis convencional
- Se asemeja más estrechamente a la función normal de un riñón
- Mejor control de la presión arterial

DESVENTAJAS

- Usted y su asistente deben recibir capacitación durante varias semanas para realizar la hemodiálisis en su hogar
- Se requiere espacio para guardar el equipo y suministros
- En caso de emergencia necesitará llamar a un paramédico
- El asistente capacitado o familiar debe estar presente para asistirlo en los tratamientos y emergencias
- Su casa debe contar con las instalaciones de agua y electricidad requeridas
- Al viajar podría tener que utilizar la hemodiálisis convencional

Las fistulas, injertos y catéteres intravenosos han sido exitosamente utilizados en pacientes con tratamiento de hemodiálisis diaria de corta duración. Actualmente, al parecer, los problemas de fallas en el acceso y de infecciones no ocurren con mayor frecuencia que con los tratamientos de diálisis tres veces por semana.

Al viajar, probablemente deberá cambiar temporalmente al tratamiento de hemodiálisis convencional tres veces por semana en un centro. Esto le permitirá viajar como si hubiera estado siempre dentro de un programa de hemodiálisis convencional. Al regresar a casa podrá volver a su programa de hemodiálisis diaria de corta duración.

La hemodiálisis diaria de corta duración se ofrece usualmente como una opción de tratamiento en el hogar. Si usted es un paciente que se atiende en un centro, tiene la opción de cambiar a hemodiálisis de corta duración si estuviera disponible y con el consentimiento de su médico. Existen ciertos requerimientos para los pacientes que optan por la hemodiálisis diaria de corta duración. Usted necesitará un ayudante en casa (preferiblemente un familiar o un amigo cercano). La unidad de diálisis le ayudará a instalarse en casa con su propio equipo de diálisis y le brindará capacitación a usted y a su asistente.

“Me agrada dializarme a diario porque mi dieta es más flexible que cuando me dializaba sólo tres veces por semana.”

Cindy

Paciente de Hemodiálisis Diaria de Corta Duración

HEMODIÁLISIS NOCTURNA

La hemodiálisis nocturna es una forma de hemodiálisis que se realiza mientras usted duerme. Se puede realizar en el centro tres veces por semana o en el hogar de cinco a siete veces a la semana. La hemodiálisis nocturna o por las noches ofrece una alta dosis de diálisis porque dura un largo periodo de tiempo. En lo que respecta a las toxinas tales como la **urea**, puede ofrecer resultados tan efectivos como el de un riñón normal. Los pacientes han informado sentirse más enérgicos, habiendo aumentado su resistencia, mejorado el apetito y disminuido los episodios de náuseas. Hay menos quejas de picazón, piel seca, o “síndrome de la pierna inquieta.” Debido a que la diálisis se lleva a cabo durante la noche, usted puede pasar el día en el trabajo, tiempo libre o recreación.

Para prevenir la desconexión accidental de los tubos de la diálisis durante la noche, las conexiones se refuerzan con seguros y otros dispositivos de seguridad.

Al viajar, probablemente tenga que cambiar al tratamiento de hemodiálisis convencional en un centro. Esto le permitirá viajar como si siempre hubiera estado en un programa de hemodiálisis convencional. Al regresar a casa, puede volver a su programa de hemodiálisis nocturna.

EN UN CENTRO

La hemodiálisis nocturna puede realizarse en un centro o unidad hospitalaria. La mayoría de los tratamientos se realizan tres veces por semana y duran alrededor de ocho horas. Su médico determinará la duración del tratamiento más conveniente para usted.

Durante el tiempo que dure la diálisis usted deberá permanecer en una cama. Este tratamiento se realiza con la unidad en “modalidad de sueño,” con las luces apagadas. Las enfermeras y técnicos se encargan de iniciar y finalizar el tratamiento y tenerlo en observación mientras duerme.

VENTAJAS

- Profesionales capacitados le administran el tratamiento
- Puede interactuar con otras personas que toman el tratamiento de diálisis al mismo tiempo que usted
- Los tratamientos están estandarizados tres veces por semana y cuatro días libres
- La asistencia médica y de emergencia está disponible al momento
- Mejor control de la presión arterial
- Menos restricciones en la dieta y fluidos que en la hemodiálisis convencional

DESVENTAJAS

- Posibilidad de desconexión accidental de los tubos de diálisis durante la noche
- Debe cumplir con las normas del centro de diálisis tales como cantidad de visitantes o restricciones en la dieta durante el tratamiento
- Debe trasladarse al centro en el horario estipulado
- El centro de diálisis programa los tratamientos
- Deberá utilizar la hemodiálisis convencional para viajar

Los técnicos de diálisis controlan la máquina y el servicio de asistencia ayuda a supervisar la unidad. Los técnicos de diálisis conectan su acceso a la máquina de diálisis con una línea segura que emite una alarma si se detecta humedad alrededor del acceso.

Tal vez le tome tiempo acostumbrarse a los ruidos emitidos por la máquina de diálisis, el ir y venir de las enfermeras y dormir en el centro de diálisis.

EN EL HOGAR

Este tratamiento se realiza de cinco a siete días a la semana. La duración de la diálisis varía. Puede durar el tiempo que usted desee dormir, de cinco a doce horas, siendo el promedio de ocho horas. El tratamiento de diálisis se lleva a cabo en su hogar, eliminando la necesidad de trasladarse a un centro de diálisis. Así mismo se aplican todos los requerimientos para otras opciones que se llevan a cabo en el hogar.

En algunos lugares, personal hospitalario capacitado supervisa las máquinas de diálisis por teléfono, módem o Internet. Un miembro del equipo de diálisis puede observar cada paso de su tratamiento de diálisis y está capacitado para evaluar la presión, flujos, retiro de fluidos y alarmas. La máquina le avisará ocasionalmente de cualquier problema. De no responder usted en un periodo razonable, el monitor del hospital se comunicará con usted por teléfono. Puede acceder por línea telefónica (o cita en la clínica) a una enfermera, dietista y trabajador social para responder a preguntas que pueda tener con respecto al tratamiento de diálisis.

Para cualquier información adicional sobre capacitación usted y su ayudante nocturno de hemodiálisis pueden consultar la sección de hemodiálisis convencional en el hogar.

VENTAJAS

- No necesita trasladarse a una clínica para el tratamiento
- Mayor control sobre su tratamiento y su vida, lo que le permite mayor independencia.
- Siempre lo atiende la misma persona
- Cuanto más frecuente es la diálisis, mayor es su semejanza a la función de un riñón normal
- Puede tener menos restricciones dietéticas y de fluidos que con la hemodiálisis convencional
- Mejor control de la presión arterial

DESVENTAJAS

- Puede requerir algunas modificaciones en las instalaciones de agua y electricidad en el hogar
- Es posible que deba utilizar la hemodiálisis convencional cuando viaje
- Requiere capacitación y debe contar con un asistente capacitado que lo ayude
- Debe tener espacio para guardar el equipo y suministros
- Necesita llamar a un paramédico para que lo ayude en caso de emergencia
- Un asistente capacitado o familiar debe estar presente para asistirlo en emergencias
- Posibilidad de desconexión

EN CONCLUSIÓN

EN CONCLUSIÓN, este folleto fue desarrollado por la Asociación Americana de Pacientes Renales (AAKP) para ayudar a los pacientes y a sus familiares conjuntamente con sus médicos a tomar decisiones adecuadas e informadas sobre los tipos de tratamiento disponibles. En caso de estar interesado en cambiar su tratamiento actual, consulte a su nefrólogo y/o al personal de la unidad de diálisis.

Al evaluar las opciones de hemodiálisis por favor tome en cuenta lo siguiente:

- 1. Cada paciente es único.**
- 2. Cada paciente obtendrá diferentes resultados y experiencias con el tratamiento.**
- 3. Casi todos los pacientes nuevos comienzan el tratamiento en un centro para hemodiálisis convencional.**
- 4. No todos los tipos de tratamiento están disponibles en todos los lugares.**
- 5. Algunos tipos de tratamiento pueden no ser la mejor opción para usted.**

Con la introducción reciente de la hemodiálisis diurna de corta duración y la hemodiálisis nocturna en los Estados Unidos, los pacientes tienen mayores opciones que nunca. Esperamos que usted haya encontrado este folleto de ayuda para explicarle las opciones disponibles de tratamiento de hemodiálisis, y recuerde que debe consultar a su médico si requiere mayor información.

Glosario

Acceso: Término general utilizado para describir el lugar por donde se conectan las agujas de hemodiálisis al cuerpo.

Cirujano: El médico que crea el acceso.

Diálisis: Proceso artificial de limpieza de residuos de la sangre. Ver también hemodiálisis.

Dializador: Parte de la máquina de hemodiálisis que retira los residuos y fluido adicional de la sangre.

Dietista: El dietista renal puede ayudarlo a elegir buenos alimentos y comprender los resultados químicos de su sangre.

Enfermedad renal crónica terminal (ESRD): Insuficiencia crónica renal total. Cuando el riñón falla, el cuerpo retiene líquido y se forman residuos dañinos. Una persona con ESRD necesita tratamiento para reemplazar el funcionamiento de los riñones dañados.

Enfermeras: Una enfermera titulada (RN), una enfermera práctica licenciada (LPN) o una asistente de enfermería (NA) son las personas que usualmente conducen los tratamientos de diálisis o supervisan el trabajo de los técnicos de diálisis.

Eritropoyetina (EPO): Hormona que producen los riñones en funcionamiento, que le ordena al cuerpo que produzca glóbulos rojos. La carencia de EPO lleva a la anemia.

Hemodiálisis: La utilización de una máquina para limpiar los residuos de la sangre cuando los riñones fallan. La sangre pasa por tubos hacia un dializador que retira los residuos y el exceso de líquido. Luego, la sangre fluye a través de otro juego de tubos de regreso al cuerpo.

Nefrólogo: El médico que trata los problemas de riñones y la hipertensión que se relaciona con ellos.

Renal: Relativo a los riñones.

Riñones: Los dos órganos en forma de fríjol que filtran los residuos de la sangre. Los riñones se encuentran ubicados cerca de la mitad de la espalda.

Técnicos: Un profesional capacitado que ayuda a iniciar y finalizar su tratamiento de diálisis, supervisa sus signos vitales durante el tratamiento, da mantenimiento a la máquina, ordena los suministros y se encarga de la limpieza del dializador después de cada sesión.

Trabajador Social: Un profesional capacitado que le puede proporcionar una gran cantidad de información, desde recursos financieros hasta sistemas de apoyo emocional.

Urea: Un producto residual que el cuerpo elabora cuando se separa la proteína. El nivel de urea en la sangre es la medida para saber cómo está trabajando el tratamiento de diálisis.

Uremia: Cuando los productos residuales que normalmente son desechados por los riñones se depositan en la sangre, produciendo síntomas tales como inapetencia, náusea, vómito, fatiga y falta de concentración.

Afiliación AAKP

FORMULARIO DE AFILIACIÓN

Favor de incluir mi afiliación con AAKP como sigue:

- Miembro Paciente/Familiar (\$25)
- Miembro Profesional (\$35)
- Miembro Patrocinador/Médico (\$100)
- Miembro Institucional (\$150)
- Miembro Vitalicio (\$1,000)

Para afiliaciones fuera de los Estados Unidos, se ruega agregar \$30 adicionales para el importe del franqueo postal extranjero.

Se ruega devolver el formulario debidamente lleno y su pago a:

Asociación Americana de Pacientes Renales
3505 E. Frontage Rd., Suite 315
Tampa, Florida 33607
(800) 749-2257

Nombre _____

Calle _____

Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____

Teléfono _____

Anexo una contribución adicional de \$ _____ para ayudar a AAKP con sus numerosos programas para los pacientes.

Forma de Pago

- Cheque
- Visa, MasterCard, AmEx o Discover

Cuenta #: _____

Fecha de Vencimiento: _____

Firma: _____

BENEFICIOS DE AFILIACIÓN

- Una suscripción a la revista *aakpRENALIFE*.
- Una oportunidad de suscribirse *AAKP Renal Flash*, *Kidney Transplant Today*, *Kidney Beginnings: The Electronic Newsletter* y *AAKP Public Policy Briefing*, un boletín de noticias electrónico enviado una vez al mes via e-mail.
- Acceso al sitio Web de AAKP (www.aakp.org) el cual muestra información útil relacionada con el cuidado de la salud y proporciona enlaces a otros sitios de información renal.
- Un paquete de afiliación que contiene una gran cantidad de folletos de información sobre temas relativos al cuidado y tratamiento de pacientes renales.
- Acceso a folletos de interés que discuten los cambios en la tecnología médica.
- Organizaciones locales en su comunidad (si las hubiese) que le suministren apoyo social y educacional a usted y a su familia mediante reuniones, boletines de noticias y actividades de grupo.
- Una oportunidad de asistir a nuestra convención anual, un evento de cuatro días de duración, que presenta seminarios sobre opciones de tratamientos, rehabilitación e inquietudes psicológicas y sociales de los pacientes renales.

CÓMO AAKP PUEDE AYUDARLE A USTED Y A SU FAMILIA

- Asegurando que su voz será escuchada y que sus intereses serán representados mediante una activa defensa de los derechos de los pacientes renales en Washington, D.C., y la comunidad de pacientes con problemas renales.
- Concentrándose en temas tales como tratamientos opcionales, cuidados adecuados, acceso a rehabilitación y a empleo y muchos otros temas que enfocan las necesidades de los pacientes y sus familias.
- Fomentando el desarrollo de grupos de apoyo local para pacientes y familiares.
- Realizando conferencias y seminarios para los pacientes para ayudarles a ellos y a sus familiares a manejar sus inquietudes médicas, psicológicas y sociales asociadas con enfermedades del riñón.



American Association of Kidney Patients

(Asociación Americana de Pacientes Renales)

3505 E. Frontage Rd., Suite 315 • Tampa, FL 33607

Línea Gratuita: 800-749-2257 • Fax: 813-636-8122 • www.aakp.org

©The American Association of Kidney Patients. Bien reservado (All rights reserved).

Rev. 05/05