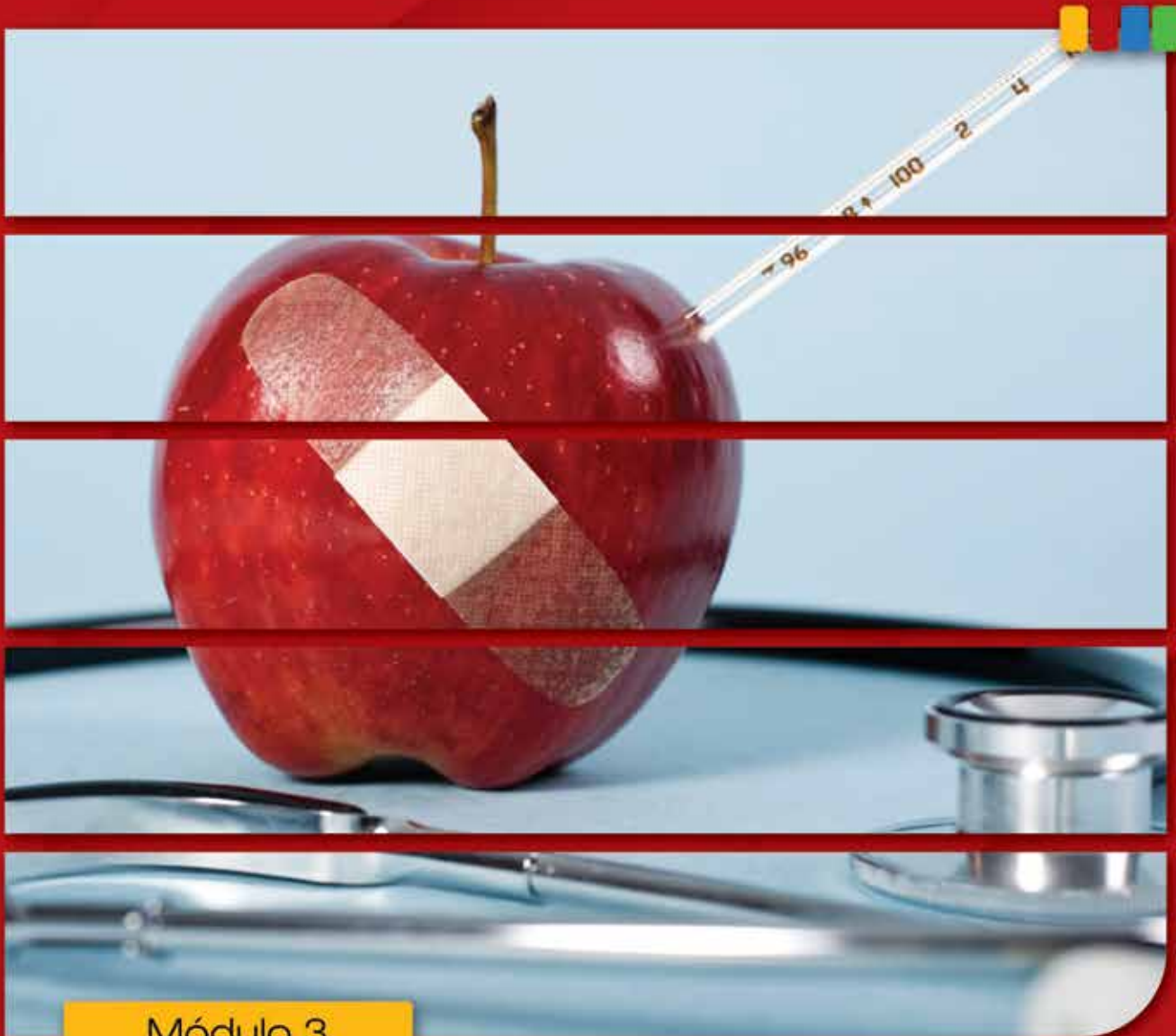




Kidney School™

UN PROGRAMA DE © MEDICAL EDUCATION INSTITUTE, INC.

www.kidneyschool.org



Módulo 3

Colaboración con su equipo de atención médica

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 3: Índice

Su equipo	3-5
<i>Familia y amigos</i>	3-5
<i>Médico de atención primaria</i>	3-6
<i>Nefrólogo</i>	3-6
<i>Enfermera</i>	3-8
<i>Nutricionista</i>	3-9
<i>Trabajador social</i>	3-11
<i>Técnico de diálisis</i>	3-11
<i>Cirujano</i>	3-12
<i>Proveedor de diálisis domiciliaria</i>	3-12
<i>Consejero de rehabilitación vocacional</i>	3-13
<i>Fisioterapeuta</i>	3-13
<i>Terapeuta ocupacional</i>	3-13
<i>Farmacéutico</i>	3-13
Plan personal	3-18
Realice el cuestionario del riñón	3-20
Recursos adicionales	3-21

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)

e	(5)
b	(4)
a	(3)
b	(2)
b	(1)

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

Módulo 3: Respuestas del cuestionario del riñón





Lo más probable es que, en algún momento de su vida, haya formado parte de un equipo. Juegos de patio de recreo, deportes, clubes escolares y grupos de trabajo empresariales son algunos de los equipos que puede conocer. Y todos ellos tienen algo en común: comienzan con un objetivo compartido.

Es fácil ver el modo en que los miembros de un equipo deportivo o grupo de trabajo comparten un objetivo. Pero, ¿qué tiene que ver esto con la enfermedad renal crónica (ERC)?

Bueno, la enfermedad renal es compleja. Usted necesita un equipo de expertos comprometidos para ayudarlo a manejarla. El objetivo común de su equipo es ayudarlo a vivir bien con la enfermedad renal.

Según el tipo de tratamiento que usted elija para su insuficiencia renal, los jugadores clave de su equipo pueden ser:

- **usted;**
- **familia o personas de apoyo;**
- **médico de atención primaria;**
- **nefrólogo;**
- **enfermera o enfermera de capacitación domiciliaria;**
- **nutricionista;**
- **trabajador social;**
- **técnico de diálisis.**

¿Se percató de que la primera persona del equipo es USTED? Ya sea que lo sepa o no, *usted es el líder* de su equipo de atención médica. Las demás personas de su equipo se reúnen varias veces y en varios lugares para ayudarlo a manejar su enfermedad renal. Pero usted es quien siempre está presente. Y *usted* es quien mejor *se* conoce.

Su equipo de atención de médica lo observa para saber la forma en que la ERC y su tratamiento lo hacen sentir, y para seguir adelante con lo que ellos sugieren.



Algunos equipos logran grandes cosas, y otros carecen de concentración. Usted debe cumplir su parte, para que su equipo de atención médica pueda ayudarlo a mejorarse. Ellos dependen de usted tanto como usted de ellos.

En este módulo, echaremos un vistazo más cercano a las personas clave que conforman su equipo de atención médica. Cada uno tiene una función única.

¿Por qué debe preocuparse de las personas que están en su equipo de atención médica? Porque cuando usted conoce la función de cada miembro y lo que cada uno de ellos necesita de usted, puede asegurarse con mayor certeza de que obtendrá la atención de calidad que necesita para sentirse mejor.

Empecemos. Y, dado que usted es el líder del equipo, comenzaremos por usted.



La idea de ser el líder de su equipo de atención médica puede ser nueva para usted. Si es así, usted no está solo. Muchas personas asumen un rol pasivo con los profesionales médicos. No se ven a sí mismos como alguien que tiene algo para ofrecer o creen que su equipo de atención médica no quiere escucharlos. Después de todo, los médicos y enfermeras son los expertos. ¿Verdad?

Es común pensar que los profesionales de la salud saben mucho más sobre su enfermedad y tratamiento que usted, pero aunque ellos son expertos en su campo, no lo son en lo que sucede dentro de *usted*. No pueden leer su mente para conocer sus preguntas o las sugerencias que le gustaría hacer sobre su tratamiento. Tampoco saben cómo se siente usted física o emocionalmente, a menos que se los diga.

También puede no sentirse seguro en cuanto a la forma de hablar con los miembros de su equipo de atención. Ellos tienen el conocimiento técnico y puede parecer que ni siquiera hablan su mismo idioma. Puede sorprenderle saber que la mayoría de los trabajadores de atención médica quieren que los

pacientes sean honestos. Si les dice cómo se siente, estarán en mejores condiciones para ayudarlo.

Si ya hace preguntas, es genial. Hacer preguntas es una de las mejores formas de saber lo que piensan y planean para su tratamiento los profesionales de la salud.

Si usted no se tuviera que preocupar del modo en que cierto miembro del equipo de atención médica pueda reaccionar, ¿cuál de las siguientes opciones le gustaría realizar? Marque todas las alternativas que correspondan:

- Hacer preguntas sobre mi afección y tratamiento
- Dar sugerencias con respecto a mi tratamiento
- Explicar los síntomas que me preocupan
- Hablar de los problemas emocionales que tengo sobre la enfermedad renal
- Escriba sus comentarios aquí:

¿Cuál de estos profesionales le gustaría tratar esos problemas? Marque todas las alternativas que correspondan:

- Médico de atención primaria
- Nefrólogo
- Enfermera o enfermera de capacitación domiciliaria
- Nutricionista
- Trabajador social
- Técnico de diálisis
- Otro: _____

Lo que dos pacientes comentan sobre su participación en su equipo de atención médica

“Soy parte del equipo. Les puedo decir si me sucede algo y cómo me siento, y luego preguntarles si es normal. A lo que ellos pueden responder que no saben o que sí, que es normal. De ese modo ya no creo que me estoy volviendo loco”.
(Kelly R., paciente de hemodiálisis)

“Creo que antes de que los tratamientos sean eficaces, cada uno tiene que poner de sí mismo. Tal como los líquidos ;beber mucho líquido es algo que se hace de forma muy inocente. No sabía que querría un vaso de limonada con tantas ganas, pero ahora soy muy consciente del hecho de que debo tomar la mitad del vaso, no todo”. (Harold R., paciente de hemodiálisis)





Su equipo

Familiares y amigos

Los miembros del equipo que probablemente sean los más importantes para usted son los seres queridos. Piense en al menos una persona (o más) que estime que es una buena fuente de apoyo para usted en su experiencia de la enfermedad renal. ¿Quiénes son los miembros de su equipo?

- 1 Nombre: _____
- 2 Nombre: _____
- 3 Nombre: _____
- 4 Nombre: _____

Los seres queridos pueden ser mucho más que miembros de apoyo del equipo. También lo pueden ayudar a tomar decisiones sobre su tratamiento. Aunque usted es el mayor experto en usted, en ocasiones necesita una opinión objetiva de alguien que lo conozca bien. Revisemos un ejemplo.

Jack, de 56 años, ha tenido la enfermedad renal durante 14 años. Actualmente la función de su riñón ha disminuido y se encuentra decidiendo qué tipo de diálisis le conviene más. Su médico le ha explicado todas las opciones. A Jack le gusta la idea de tener cuatro días sin diálisis a la semana con la hemodiálisis en el centro (HD). Pero, se preocupa por conservar su empleo a tiempo completo ya que debe estar en el centro de diálisis tres veces cada semana. El centro no puede garantizarle un turno que le permita trabajar.

Por lo que Jack está considerando la diálisis peritoneal (DP), pero se pregunta si tendrá la disciplina necesaria para realizar los intercambios cada noche con una máquina de ciclos. Le pregunta a su esposa y hermana sobre lo que debe hacer y ellas están de acuerdo en que debe escoger un tratamiento que le permita conservar su trabajo, que le encanta. También sugieren que le consulte al médico sobre inscribirse en la lista para un trasplante antes de comenzar la diálisis y se ofrecen para que les realicen pruebas con el objetivo de ver si pueden ser donantes.



Ya que parece que Jack necesitará diálisis pronto, le pregunta a la enfermera de capacitación de diálisis domiciliaria si puede hablar con alguien que se haya realizado DP durante algún tiempo, para saber cómo puede la DP adecuarse a su vida y trabajo. La enfermera de capacitación domiciliaria tiene pacientes a quienes les gusta hablar con otros pacientes nuevos. Luego de hablar con un par de pacientes, Jack decide que usar una máquina de ciclos y hacerse DP en la noche, mientras duerme, es lo que se adecúa mejor a su estilo de vida y a su trabajo.

Jack se ha informado sobre muchas opciones nuevas. Es posible que obtenga un trasplante de un donante vivo; o puede inscribirse en la lista para donantes de riñón fallecidos. Puede hacer diálisis peritoneal automatizada (DPA) con una máquina de ciclos; o cambiar a DP manual. Si la DP ya no se adecúa a su vida, puede hacer HD domiciliaria con la ayuda de su esposa y hermana. La HD domiciliaria se puede hacer solo por un par de horas cada día, de manera que Jack no tendrá altos y bajos en la manera como se siente;

¿Qué tipos de diálisis existen?

Para una completa descripción de estos métodos de tratamiento y otros, consulte el Módulo 2: *Opciones de tratamiento para la insuficiencia renal.*



o en la noche mientras duerme, lo que deja sus días libres. De cualquier forma, tendría menos límites en la dieta y los líquidos, necesitaría menos medicamentos y tendría más energía. O bien, podría tratar de realizarse HD en el centro y pedir un horario que se adecúe a sus horas de trabajo.

Jack decide comenzar la DP y hace una cita para conseguir un catéter. Jack tomó su propia decisión. Su médico, su esposa, su hermana, la enfermera de capacitación de diálisis domiciliaria y otros pacientes, lo ayudaron a ver sus opciones más claramente. Él se siente más en control y más esperanzado sobre su futuro con la enfermedad renal.

Otra manera importante en que los familiares y amigos cercanos pueden ser miembros útiles del equipo es actuando como un grupo de ojos, oídos y bocas adicionales. Cada vez que pueda, traiga una persona de apoyo con usted a la cita con el médico, al tratamiento de diálisis, etc. La persona de apoyo puede ver cosas que usted no ha visto o hacer preguntas en las que usted no había pensado. Además, tener otra persona al lado puede ser reconfortante.

Sin embargo, recuerde, que no es obligación de sus seres queridos tomar decisiones que puede tomar usted mismo. Ellos pueden apoyarlo, darle sus opiniones y ayudarlo a resolver problemas, pero *usted* debe tomar las decisiones y seguir adelante con ellas. Y no olvide mencionarles lo importante que es su apoyo para usted.

Cuando comienza a esperar que los familiares y amigos hagan *por* usted lo que en realidad *usted* debe hacer, se podrían resentir por su falta de responsabilidad. A su vez, esto podría hacer que sus relaciones cercanas brinden un menor apoyo del que podrían dar. No dé por hecho a estos miembros vitales del equipo.

Médico de atención primaria

Probablemente el miembro del equipo al que mejor conozca sea su médico de atención primaria. Este médico puede ser un médico general, un internista, o un médico de cabecera. Es posible que se encargue de sus procedimientos de salud generales, como controles regulares y análisis de sangre. Su médico de atención primaria también se puede encargar de sus problemas



de salud como la diabetes, la artritis, la presión arterial alta, los problemas cardíacos y otras dolencias, como la enfermedad renal.

Según su salud, hasta es posible que tenga varios médicos. Si es así, es conveniente que se asegure de que todos estén trabajando juntos como miembros de su equipo. ¿Cómo? Consulte a sus médicos si ellos hablan o se escriben con respecto a su caso. Asegúrese de saber lo que cada médico dice de manera que usted pueda aportar los antecedentes que faltan sobre su atención.

Nefrólogo

Las personas que se realizan diálisis tienen aún más miembros en sus equipos de atención médica. De acuerdo con las reglas de Medicare, cada centro de diálisis debe contar con un nefrólogo, una enfermera, un nutricionista y un trabajador social con un grado de maestría. Se puede recurrir a otros profesional para colaborar de acuerdo con la necesidad. Medicare paga la mayor parte del tratamiento, motivo por el cual puede requerir ciertos miembros del equipo y capacitación.





Veamos qué es lo que cada una de estas personas hace y la forma en que trabajan juntas como parte de su equipo.

Un nefrólogo es un médico que ha recibido una capacitación especial en las enfermedades renales. Su nefrólogo es el gestor para el equipo de diálisis. Él indica el tratamiento, controla su salud y hace cualquier cambio necesario a sus tratamientos, sobre la base de su efecto en usted.

Las personas que se realizan diálisis deben ver regularmente a su nefrólogo, ya sea en la consulta o en el centro de diálisis. Algunos pacientes prefieren programar una consulta cada uno o dos meses a fin de plantear sus preocupaciones en privado. De esta forma, el médico lo ve de pie, bien vestido y con una apariencia sana.

“Cuando tenía que hacerme DP veníamos a citas en la clínica. En esa época veíamos al médico en una oficina privada. Ahora que tengo hemodiálisis, los médicos vienen a nuestra silla, todos los lunes o lunes por medio. Sé que es bueno que hagan una ronda mientras estamos en diálisis, debido a nuestro horario, pero esto también tiene muchas desventajas. Para empezar, no es privado en lo absoluto. Nuestra unidad es muy ruidosa, así que para que te oigan debes hablar fuerte. El médico está de pie y nosotros sentados. Creo que no me siento cómodo compartiendo mis problemas médicos con los que me rodean. Me doy cuenta de que a veces ni siquiera pregunto lo que debería”.
(Joyce)

El nefrólogo puede responder las preguntas médicas que usted y su equipo de apoyo puedan tener. Algunas personas no les hacen preguntas a sus médicos. ¿Usted lo hace? Si no es así, marque los motivos que correspondan a continuación.

No hago preguntas porque:

- El médico va a pensar que soy estúpido si hago una pregunta tonta.
- El médico podría ser duro con su respuesta.

- Voy a consumir demasiado del valioso tiempo del médico.
- El médico va a pensar que no confío en él si hago preguntas.
- Nunca recuerdo mis preguntas cuando estoy en la consulta del médico o porque me siento mal con la diálisis.
- De todas formas no voy a entender los términos médicos de la respuesta.

Estos son solo algunos de los distintos motivos por los que las personas con la enfermedad renal no obtienen la información que necesitan de sus médicos. Mientras más insista en conseguir las respuestas a sus preguntas, estará mejor informado. Mientras más informado esté, más control sentirá sobre su enfermedad renal.

Es cierto que los médicos están ocupados y tienen el tiempo limitado para dedicarlo a cada paciente. Aún así, usted tiene derecho a esperar que su médico dedique un poco de tiempo para responder a sus preguntas y escuchar sus ideas y preocupaciones sobre el efecto que el tratamiento tiene en usted.

Un nefrólogo habla sobre el trabajo con pacientes

“En la situación de enfermedad crónica, los roles pasivos se equiparan con el rol del enfermo. Las personas que asumen el rol de enfermas quieren que les dediquen mucha atención. Y mientras todos nosotros, creo yo, reconocemos que cuando no nos sentimos bien nos gusta que nos atiendan, a largo plazo eso no inspira la capacidad de las personas de adaptar la enfermedad a sus vidas. Si cambiamos el rol pasivo a uno más activo, logramos que los pacientes asuman día tras día (en el ámbito laboral, de entretenimiento y familiar) las cosas que realmente son más importantes que tan solo un tratamiento de diálisis. Para lograr que se hagan cargo de esas actividades, las personas deben ser activas. Debemos incentivar el rol activo”. (Bryan Becker, MD, nefrólogo)



¿Qué significa la palabra “nefrólogo”?

- **Nefro** es una palabra griega que significa *riñón*.
- El sufijo, **logo**, significa *un especialista*.

Un nefrólogo es un especialista en riñones.

Elección de un nefrólogo

¿Cómo elegir a un nefrólogo? Su elección puede ser muy fácil si solo hay un especialista en su área o si un médico en el que confía lo deriva a un nefrólogo. Su elección también puede depender de la oferta del plan de salud.

Lo más importante con una enfermedad crónica, como la insuficiencia renal, es encontrar un médico que pueda explicarle las cosas de una manera en que usted las entienda. La enfermedad no va a desaparecer, así que debe poder participar en su cuidado y ayudar a tomar decisiones médicas. Para hacer esto, necesita una buena relación de trabajo con su médico.

La opinión de una enfermera de diálisis en el centro sobre los pacientes como compañeros

“Creo que es muy importante que el personal y los pacientes sean compañeros. Vemos a estos pacientes tres veces a la semana. Casi llegan a ser nuestros amigos, porque pasan mucho tiempo ahí, algunos durante años, tres veces a la semana. Y si no participan en su propia atención, no tienes muy buena comunicación con ellos y no existe esa apertura entre el paciente y el personal. Por eso, tratamos de incentivar, desde el día que comienza la diálisis, a que se comuniquen con nosotros y nos hagan preguntas. Tratamos de decirles todo lo que deben saber”. (Jan S., enfermera de diálisis desde 1976)

Algunas personas se sorprenden mucho al saber que los médicos no son todos iguales. En ocasiones la personalidad de un médico se adapta mejor a usted que la de otro, aunque ambos tengan el mismo conocimiento médico. Y algunos médicos pueden estar más actualizados sobre los nuevos tratamientos que otros.

No hay problema si cambia de médico para buscar uno con el que pueda trabajar mejor. Pregúntele a su médico si está “certificado” en nefrología. Esto significa que él aprobó un examen para convertirse en especialista en la enfermedad renal.

Enfermera

Su médico puede sugerir que hable con una enfermera para saber más sobre sus opciones de tratamiento y cuidado diario. Los centros de diálisis, de HD y DP, siempre disponen de enfermeras en el personal para supervisar los tratamientos y educar a los pacientes.

Las enfermeras tienen distintas capacitaciones. Entre las enfermeras que puede encontrar en su unidad se encuentran las siguientes:

- **Auxiliar de enfermería:** Efectúa un programa de capacitación de 2 años.
- **Enfermera:** Obtiene un título universitario en 2 o 4 años de estudio y aprueba un examen especial.
- **Enfermera especializada en nefrología:** Una enfermera que también efectúa una capacitación centrada en la nefrología y aprueba un examen especial.
- **Enfermera practicante:** Realiza una capacitación especial para brindar atención de salud primaria y aprueba un examen especial.

Entre las demás credenciales que puede ver se encuentran las siguientes:

- **Licenciatura en Ciencias de Enfermería :** Realiza al menos 4 años de cursos universitarios centrados en enfermería.
- **Grado de Maestría en Ciencias de Enfermería :** Efectúa *al menos* 1 año más de cursos universitarios que un BSN.





Puede averiguar qué tipo de capacitación tienen las enfermeras en su equipo preguntando o fijándose en las placas de identificación si es que las usan. ¿Qué iniciales observa después de sus nombres? Las enfermeras son una buena fuente de información. Pueden responder muchas preguntas sobre su salud. Con seguridad podrán ayudarlo si les habla sobre cualquier inquietud de salud o problemas relacionados que pudiera tener.

Puede llamar para hacer preguntas en cualquier momento. La DP y los programas de HD domiciliarios cuentan con una persona de turno las 24 horas del día para ayudar responder a sus preguntas y encontrar soluciones.

Si usted se encuentra en HD en el centro, recuerde que la enfermera se encuentra ocupada atendiendo a varios pacientes a la vez. Usted puede contar con que una enfermera responda sus preguntas y le preste atención, pero la enfermera prevé que usted espere hasta que haya tiempo para conversar. Trate de no hacer sus preguntas mientras los pacientes están siendo conectados o saliendo de la máquina o si se presenta una emergencia médica.

Esperar solo algunos minutos y mostrar respeto por el trabajo de las enfermeras, ayudará enormemente a que obtenga lo que necesita de ellas.

Nutricionista

En la diálisis, uno de los primeros miembros del equipo al que podría ver es el nutricionista. El nutricionista tiene una función muy importante en el tratamiento de su enfermedad renal. Él le explicará el porqué debe controlar sus hábitos alimenticios y la selección de sus alimentos y colaborará con usted para desarrollar un plan de alimentación que satisfaga sus necesidades especiales.

Los nutricionistas renales (renal es una palabra que significa riñón) se encuentran registrados en Asociación Americana de Dietética (ADA, American Dietetic Association). Poseen un título universitario y tienen capacitación especial y experiencia laboral en el campo de la nutrición renal.



El objetivo principal del nutricionista renal es ayudar a las personas a elegir los alimentos de manera acertada y aprender cómo incluir sus alimentos favoritos en el “plan de alimentación” cuando sea posible. Para elaborar este plan, el nutricionista le preguntará sobre sus hábitos alimenticios y la elección de alimentos. Luego viene otra información que se toma en cuenta, como los resultados de los análisis de sangre, antecedentes médicos, problemas de salud actuales y otros factores.

Todos ellos se combinan a fin de crear el plan de alimentación para que lo sigan usted y su familia. Aunque el plan puede ser fácil de comprender, no siempre es fácil de seguir. El nutricionista tratará de incluir la mayor cantidad posible de sus alimentos favoritos en el plan de alimentación. Pero es importante que sepa por qué su nutricionista podría sugerir determinados límites para los alimentos y las bebidas.

Los riñones sanos funcionan las 24 horas del día para eliminar los productos de desecho de la sangre que se acumulan y que provienen principalmente de los alimentos que consumimos. Si va a recibir tratamientos estándar de HD en el centro solo 3 veces a la semana, deberá limitar estrictamente la cantidad y tipo de alimentos que consuma y líquidos que beba cada día. La HD estándar en el centro tiene los límites más estrictos para los alimentos y los líquidos que cualquier tratamiento. Las dietas y los líquidos en la DP tienen menos limitaciones. Hacer HD con más frecuencia o períodos más extensos también significa límites menores en la dieta y los líquidos.



Si realiza HD domiciliarias diarias cortas (2 a 3 horas de tratamiento 5 a 7 días por semana), es posible que tenga *mu*y pocos límites. La dieta y consumo de líquidos *más* normales ocurren con la HD nocturna (tratamientos de 8 horas realizados en la noche, mientras usted duerme, 3 a 6 noches a la semana). La HD nocturna deja la sangre muy limpia, de manera que usted no tiene que realizar la mayor parte del trabajo con lo que come o bebe. Su nutricionista puede sugerir opciones de alimentos saludables de acuerdo con el tipo de tratamiento que tenga.

Mediante una buena elección de los alimentos, tendrá tratamientos de diálisis más cómodos, mejor salud a largo plazo y podrá tener un estilo de vida activo y más saludable. Se sentirá mejor y tendrá más posibilidades de realizar las actividades que le gustan.

Generalmente, su equipo de atención médica sabe si está siguiendo su plan de alimentación luego de revisar los resultados de sus análisis de sangre.

Después de que el nutricionista haya visto sus necesidades alimenticias y designado un plan de alimentación, revisará mensualmente sus análisis de

sangre para saber cómo está. El nutricionista también le enseñará a usted y su familia formas de mantener o mejorar su consumo de alimentos y líquidos.

Su nutricionista puede ofrecer educación y consejos prácticos para mejorar su salud y hacer que las horas de comida sean agradables para usted y su familia. En la siguiente lista, marque los temas sobre los que desearía saber más. Me gustaría (marque todas las alternativas que correspondan):

- Saber el modo en que el nivel de ciertos alimentos y líquidos afectan mi organismo
- Entender los resultados de mis análisis de sangre
- Saber cómo elegir bien la comida en restaurantes
- Hacer que las comidas que como sean parecidas a las que come mi familia
- Buscar libros de recetas para pacientes de diálisis
- Escriba sus propias ideas:

¿Qué tienen que ver los análisis de sangre con lo que como?

Los análisis de sangre se hacen para medir los niveles de ciertas sustancias químicas en su sangre. Muchas de estas sustancias químicas forman parte de los alimentos que usted consume. Por ejemplo, muchas frutas y verduras (como aguacates, bananas, fruta seca, naranjas, tomates, papas, fresas y sandías) tienen gran cantidad de potasio.

Dado que los riñones dañados no pueden eliminar el potasio, usted debe prestarle mucha atención a la cantidad de potasio que consume. Si los niveles de potasio en la sangre son muy altos, puede ocurrir una insuficiencia cardíaca repentina (muerte).

El Módulo 7 *Comprensión de los exámenes de laboratorio de riñón* habla de los exámenes de laboratorio y el modo de usarlos para revisar su estado.





Debido a que tenemos que comer varias veces al día y muchos eventos sociales conllevan comer, mantener su plan de alimentación puede ser un desafío. Su nutricionista sabe esto y lo puede ayudar a ajustar sus elecciones alimenticias. Pida recetas y planes de alimentación de muestra. Vea si su nutricionista lo puede ayudar a ajustar sus recetas favoritas para prepararlas, al menos de vez en cuando. Los nutricionistas también pueden ayudarlo para cuando coma fuera de casa y para que ajuste su dieta en actividades sociales.

Si usted se desvía su plan de alimentación, no tenga miedo de decirlo. Su nutricionista no quiere ser el policía de la alimentación ni hacerlo sentir culpable. En vez de eso, lo ayudará a volver al camino correcto. Pregúntele cuando lo necesite. Muchos nutricionistas recibirán con gusto un llamado telefónico cuando usted tenga preguntas entre las consultas.

Trabajador social

Cuando la mayoría de las personas piensan en trabajadores sociales, se imaginan a trabajadores del gobierno que ayudan a los pobres. Pocos pacientes que comienzan la diálisis saben que el trabajador social de su equipo los puede ayudar a obtener ayuda financiera y otras, además de ser un aporte para sobrellevar la enfermedad renal y el tratamiento.

Su trabajador social hablará con usted poco después de haber comenzado el tratamiento y lo puede ayudar más si usted es abierto y honesto sobre lo que siente. Le puede preguntar por sus antecedentes y preocupaciones, entre las que están:

- personas que perteneces a su familia y personas que están en casa con usted;
- otro apoyo con el que cuenta;
- sus objetivos laborales y vocacionales;
- su opción de tratamiento y el modo en que afecta su estilo de vida y su trabajo, en caso de que tenga;
- su seguro de salud;
- sus preocupaciones de dinero;

- manera en que planea llegar a y de la diálisis tres veces a la semana, si elige la HD estándar en el centro;
- sus labores domésticas;
- sus otros problemas de salud y el modo en que los ha sobrellevado;
- las actividades que usted disfruta.

Su trabajador social lo puede ayudar a abordar problemas o preocupaciones y hacer planes para cambios que es probable que enfrente. Su trabajador social lo quiere ayudar a vivir una vida plena, ya sea que realice su diálisis en casa o en una clínica.

Técnico de diálisis

Como últimos miembros de su equipo de atención médica primaria, la mayoría de los centros de HD tienen técnicos que realizan los tratamientos, bajo la supervisión de una enfermera. ¿Cuál de las siguientes labores cree usted que podría realizar un técnico? Marque todas las alternativas que correspondan:

- Controlar signos vitales como la presión arterial.
- Asegurar el funcionamiento adecuado de la máquina de diálisis.
- Pedir los suministros necesarios para la diálisis.
- Limpiar el dializador (filtro) en la máquina de diálisis.
- Educarme sobre la enfermedad renal.
- Colocar y sacar las agujas, hasta que aprenda a hacerlo yo solo.





A primera vista, pareciera que un técnico de diálisis debe hacer todo lo anterior. La mayoría de las clínicas de HD estándar en el centro tienen tres tipos de técnicos. Los técnicos de cuidado al paciente dirigen el tratamiento de diálisis bajo la supervisión de la enfermera. Los técnicos de máquinas mantienen y reparan las máquinas averiadas. Los técnicos de reutilización limpian los dializadores si su clínica los vuelve a utilizar. Algunos técnicos cumplen más de una de estas funciones. No están capacitados ni se espera que le enseñen algo con respecto a preguntas de atención médica general. La mayoría de los técnicos pueden explicar la diálisis y su modo de funcionamiento para filtrar la sangre, pero las preguntas que van más allá de eso es mejor hacérselas a su médico o enfermera.

Si usted elige la HD estándar en un centro, los técnicos son los miembros del equipo de atención que más verá y con los que más hablará. Incluso pueden llegar a parecer familiares. Pero son trabajadores de atención médica, no sus amigos. No cruce el límite para ofrecerle regalos, prestarles dinero ni pasar tiempo con ellos fuera de la clínica. Se pueden tratar con respeto y disfrutar de su compañía mutua mientras usted está en el centro.

Un tratamiento típico de HD dura entre 3 y 5 horas, tres veces a la semana. Mientras el técnico revisa su progreso durante cada tratamiento, tendrá muchas posibilidades de hacerle preguntas y saber más sobre la diálisis.

En muchas unidades de HD, los técnicos son los miembros del equipo que colocan las agujas en los accesos de los pacientes. Usted debe saber dónde se colocan las agujas en su acceso en cada tratamiento, para que pueda guiar al técnico. Si la técnica para colocar la aguja de un miembro del personal le duele o le provoca hinchazón y moretones, considere aprender el modo de colocarlas usted mismo. Si usted tiene un injerto, aprenderá la “técnica de la escalera” para elegir lugares distintos y evitar dañarlo. Puede aprender a colocar las agujas en el mismo lugar una y otra vez con la “técnica de ojal”, en caso de que tenga fístula. Los pacientes que colocan sus propias agujas dicen tener menos miedo y dolor y que se sienten más en control.

Parecen tener menos problemas y sus accesos duran más tiempo. Usted puede saber más sobre accesos de diálisis en el Módulo 8 *Acceso vascular, un recurso vital para la diálisis*.

Ahora ya conoce a todos los jugadores principales de su alineación inicial. Todas las personas que se realizan diálisis deberán trabajar con ellos. Hay otros profesionales de la salud que es menos probable que usted vea en un centro de diálisis, pero que quizás deba hacerlo en algún momento. Entre estos se encuentran:

- cirujano;
- proveedor de diálisis domiciliaria;
- consejero de rehabilitación vocacional;
- fisioterapeuta;
- terapeuta ocupacional;
- farmacéutico.

Veamos el modo en que cada uno de estos profesionales podría ayudarlo.

Cirujano

Se necesitará que un cirujano coloque el catéter, cree un acceso para HD o haga un trasplante de riñón. Su nefrólogo programará su cita con un cirujano, en caso de ser necesario. Antes de que le hagan un acceso para diálisis, pídale a su nefrólogo que lo derive a un cirujano que haga un trabajo excelente en la creación de dichos accesos. Usted debe preferir al cirujano que el médico solicitaría para su propia madre. Puede que este cirujano no esté en su ciudad, pero si usted puede y quiere buscar al mejor, su acceso podría durar más y tener menos problemas.

Proveedor de diálisis domiciliaria

Cuando realiza HD o PD domiciliarias, su nefrólogo receta la máquina y suministros que usted necesita para hacerlo. La máquina y suministros generalmente vienen de la empresa que los fabrica. La mayoría de los pacientes ordena suministros una vez al mes, para lo que llaman al servicio al cliente.





Durante la capacitación, su enfermera de capacitación domiciliaria hablará con usted sobre cuándo debe llamar a la clínica y cuándo a la empresa en caso de tener un problema en su casa.

Consejero de rehabilitación vocacional

Si está en edad de trabajar, la enfermedad renal y la diálisis pueden hacer que trabajar sea un desafío para usted. Un consejero de rehabilitación vocacional (RV) lo puede ayudar a buscar formas de comenzar o seguir trabajando mientras se realiza diálisis. Los consejeros de RV pueden ayudarlo a que se le recapacite para otro empleo, en caso de que no pueda seguir trabajando donde estaba, o incluso ir a la escuela. Pregúntele a su trabajador social de cuidado renal de qué modo obtener consejería de RV.

Fisioterapeuta

¿Sabía usted que incluso las personas de 80 o 90 años se pueden volver más fuertes, flexibles y más aptos para evitar caídas? Un fisioterapeuta lo puede ayudar a mejorar su fuerza, flexibilidad y resistencia. Los fisioterapeutas pueden poner a prueba sus capacidades y darle ejercicios para que haga en casa o mientras se realiza diálisis.

Los fisioterapeutas también pueden tratar ciertos tipos de dolor y ayudar a que el cuerpo se recupere del daño causado por un accidente o enfermedad. Si tiene un problema, lesión o enfermedad que limita sus actividades, su médico puede derivarlo a un fisioterapeuta.

Terapeuta ocupacional

Habilidades diarias, como abrir tarros, abrochar botones de ropa y atar cordones de zapatos pueden ser difíciles si tiene pocas habilidades de motricidad fina en las manos y los dedos. Un terapeuta ocupacional trabaja con las habilidades de motricidad fina, como desarrollar fuerza en la mano o mejorar las habilidades del diario vivir.

Su médico puede derivarlo a un terapeuta ocupacional si tiene algún problema que limite su capacidad de hacerse cargo de sí mismo en casa.

Farmacéutico

Y por último, los farmacéuticos cumplen un rol conocido para la mayoría de nosotros. Son expertos en cualquier pregunta sobre medicamentos que usted pueda tener. La mayoría está dispuesto a responder cualquier pregunta que tenga por teléfono.

Todo su equipo se ve así:

Equipo A

- Usted
- Familia o personas de apoyo
- Médico de atención primaria
- Nefrólogo
- Enfermera o enfermera de capacitación domiciliaria
- Nutricionista
- Trabajador social
- Técnico de diálisis

Equipo B

- Cirujano
- Proveedor de diálisis domiciliaria
- Consejero de rehabilitación vocacional
- Fisioterapeuta
- Terapeuta ocupacional
- Farmacéutico



Es importante decirle al farmacéutico **todos** los medicamentos que está tomando, incluidas las hierbas medicinales de venta sin receta médica, porque algunos pueden reaccionar mal con otros medicamentos. Incluso algunas vitaminas o suplementos alimenticios pueden dañar a las personas con enfermedad renal. No asuma que todos los medicamentos que toma están “en la computadora”. A veces se cometen errores, y es preferible que no se cometan con usted. Mantenga su propia lista actualizada de los medicamentos que toma y en qué dosis.

Aunque la mayoría de los centros de diálisis no emplean a estos profesionales de la salud adicionales, lo pueden derivar a uno si es necesario. ¿Tiene alguna necesidad de consultar con uno o más de estos miembros del equipo? Si es así, marque las opciones que correspondan:

- Cirujano
- Proveedor de diálisis domiciliaria
- Consejero de rehabilitación vocacional
- Fisioterapeuta
- Terapeuta ocupacional
- Farmacéutico

En el comienzo de este módulo, hablamos del objetivo que tiene el equipo para usted. Su objetivo es estar lo más saludable posible, a pesar de la enfermedad renal, para vivir mucho tiempo y bien. Ese también es el objetivo que debe tener cada miembro de su equipo de atención médica cuando trabajan con usted.

Piense en esos objetivos compartidos como que usted y su equipo estuvieran tratando de resolver un rompecabezas. Cada miembro junta grupos de piezas mediante la observación cuidadosa de todos los colores y contornos de su afección.

Luego le entregan a usted esas piezas en la forma de educación y atención. La imagen se vuelve visible cuando conecta dichos grupos de piezas a otras. Si *usted* las coloca donde no pertenecen o elige no hacerlas coincidir, la imagen (objetivo) nunca se alcanzará.

El ejemplo del rompecabezas tiene como fin reforzar la importancia de su rol en el equipo. *Usted* es quien debe aplicar el conocimiento que los miembros de su equipo le entregan, mediante la toma de buenas decisiones sobre su atención y tratamiento.

Los miembros de su equipo le pueden enseñar, incentivarlo y capacitarlo, pero no pueden tomar decisiones diarias por usted. Se trata de *su* vida, no la de ellos. Por eso, en este módulo, y en *todos* los demás módulos de la Escuela de temas relacionados al riñón, destacamos la decisión y responsabilidad como claves para vivir mucho tiempo y bien con la enfermedad renal.





Antes de cerrar este módulo, hablemos de las tres maneras en que puede asumir la responsabilidad con su equipo de atención médica. Recuerde las siguientes palabras:

- 1 **Actitud positiva**
- 2 **Obtener respuestas**
- 3 **Ponerse en acción**

En ocasiones la forma en que usted se presenta a los demás miembros del equipo puede hacer la diferencia en la atención que recibe. Imaginemos por un momento, que usted es una enfermera.

¿De quién se preocuparía y respondería sus preguntas?:

¿Al **paciente A**, que tiene una **actitud positiva** y trata de mantenerse lo más saludable posible?

O ¿al **paciente B**, que es poco gentil e insistente, se queja con el personal y no hace ningún esfuerzo por ayudarse?

Sí, *todos* los pacientes merecen tener una buena atención. Pero, el tiempo es limitado, usted puede estar seguro de que el paciente A satisfará sus necesidades de manera más completa que el paciente B. El ser positivo y respetar el tiempo del personal lo ayudará a trabajar bien con su equipo de atención médica en la obtención de la meta común: ayudarlo a estar mejor.

Esto es lo que un paciente comenta sobre saber cómo y cuándo hacer preguntas:

“Usted tiene que usar la cabeza. Al comienzo del turno, cuando se encuentran conectando a muchas personas a las máquinas y hay gran agitación, en mi opinión, no es el momento más oportuno para hablar de un dolor de cabeza que tuvo anoche. Pero, cuando las cosas se calman y ve que las personas se relajan un poco, mi ejemplo favorito es, “cuando tenga tiempo, tengo un par de preguntas que quiero hacerle. Pero no se apresure, estaré aquí durante 4 horas, así que siga adelante y haga lo que tiene que hacer.”

Llevar un cuaderno de apuntes sobre su enfermedad renal

Algunas personas consideran que es útil llevar un cuaderno de apuntes para tener un registro de la enfermedad renal en el tiempo. En este cuaderno, escriben los exámenes de laboratorio, los medicamentos que toman, las preguntas que tienen para los miembros del equipo y otras informaciones.

Traer el cuaderno a cada consulta ayuda a los pacientes a recordar las preguntas y les permite concentrarse en otras cosas importantes. Como un paciente comenta:

“Ando con un cuaderno de apuntes. Siempre lo llevo. Puede estar en mi automóvil o en mi casa. En ese cuaderno están las cosas que me han dicho que haga o que me han sugerido leer los médicos y enfermeras. También proporciona el progreso del modo en que te han tratado, y lo que significan esos signos vitales. Te obliga a decir:

“Sí, estoy mejorando aquí o estoy empeorando aquí, tenemos que hacer algo al respecto”. Para mí, eso es clave.

“Intento enfocarme lo mejor que puedo en los aspectos positivos. No siempre se puede hacer eso, porque cuando piensas en el problema que tienes, llegas a ciertas conclusiones que no siempre son positivas. Y lidias con eso de la mejor forma posible. Una de las cosas que he hecho es, cuando mi hijo era adolescente, escribíamos cosas por las que estábamos agradecidos. Es como un libro de gratitud. Es parte del cuaderno que llevo. Y cuando me deprimó, elijo una página o dos y leo las cosas que agradezco, que son en su mayoría personas, relaciones, cosas que he hecho, cosas que he logrado y personas en las que he influido. Por eso estoy agradecido”.

(Jim H., paciente de hemodiálisis)



Entonces se dará cuenta de que le dedicarán más tiempo porque usted respeta su carga de trabajo".
(Harold R., paciente de hemodiálisis)

La segunda forma de ser responsable es **obteniendo respuestas** a sus preguntas. Puede buscar respuestas a algunas de sus preguntas mirando libros y revistas en la biblioteca. Algunas de las preguntas las pueden responder los miembros de su equipo de atención médica. Y algunas respuestas se pueden encontrar en Internet. Puede consultar la sección de recursos al final de este módulo para obtener enlaces a otros recursos de Internet.

Ahora que sabe lo que hace cada uno en su equipo, piense en el miembro que probablemente tiene la respuesta a su pregunta. Busque un buen momento para preguntarle. Cualquier pregunta, no importa lo básica que sea, siempre es una buena pregunta.

¿Tiene preguntas ahora que le gustaría preguntarle a alguien en su equipo de atención médica?

- Sí
- No

¿A qué miembro del equipo necesita hacerle preguntas? Marque todas las alternativas que correspondan:

- Familia o personas de apoyo
- Médico de atención primaria
- Nefrólogo
- Enfermera o enfermera de capacitación domiciliaria
- Nutricionista
- Trabajador social
- Técnico de diálisis
- Otro:

Anote una o dos oraciones breves que lo ayuden a recordar su pregunta.





No hay problema si no tiene preguntas por ahora. En algún momento las tendrá. Cuando eso suceda, asegúrese de anotarlas.

La tercera manera de ser responsable: **ponerse en acción.**

Una parte de ponerse en acción es hablar sobre su salud, hábitos de estilo de vida, emociones y dificultades con los miembros de su equipo. Todos desean ayudarlo. Pero como están muy ocupados o concentrados, es posible que no le pregunten tanto como quisiera. Así que es *su* trabajo asegurarse de que su equipo sepa cuáles son sus necesidades.

Un cuaderno, si comenzó a usar uno, puede ser una herramienta útil para esto. Use la segunda mitad de su cuaderno como un diario. Anote sus síntomas, cualquier cambio en su vida, nuevos conocimientos que haya adquirido, dificultades emocionales, los logros que haya obtenido, etc. Revise a menudo sus anotaciones y transfiera cualquier punto que desee mencionar a los miembros de su equipo a la primera parte junto con las preguntas que hará.

Por último, otra parte de ponerse en acción es aplicar lo que aprenda de toda la información, capacitación y recursos que le ofrece su equipo. Usted y su equipo deben trabajar juntos. Las personas que han vivido 20, 30 o más años realizándose diálisis tienen una cosa clave en común: son participantes activos en sus propios equipos de atención médica.

Es momento de terminar este módulo sobre el trabajo con su equipo de atención médica. 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 _____

Colaboración con su equipo de atención médica

Los miembros de mi equipo "A" de diálisis

- Yo
- Familia o personas de apoyo
- Médico de atención primaria
- Nefrólogo
- Enfermera o enfermera de capacitación domiciliaria
- Nutricionista
- Trabajador social
- Técnico de diálisis

Familia o personas de apoyo

Dejaré que mi familia y amigos cercanos me apoyen, me den su opinión y me ayuden mientras tomo decisiones y las cumplo a cabalidad.

Médico y Enfermera

Mi médico y mi enfermera son los mejores recursos para hacer preguntas sobre mi salud general, riñones, enfermedades, medicamentos y materias relacionadas. Cuento con que respondan a mis preguntas si deseo hacerlas.

Nutricionista

Acudiré al nutricionista para comprender mi plan de alimentación y haré preguntas sobre mi consumo de alimentos y líquidos.

Trabajador social

Analizaré con sinceridad mis hábitos de estilo de vida, problemas emocionales y de apoyo y otras materias con el trabajador social.

Técnico de diálisis

Respetaré y trabajaré con el técnico, si hago HD estándar en el centro, pero no ofreceré regalos, préstamos de dinero ni pasaré tiempo con él fuera de la clínica.

Los miembros de mi equipo de diálisis "B"

- Cirujano
- Proveedor de diálisis domiciliaria
- Consejero de rehabilitación vocacional
- Fisioterapeuta
- Terapeuta ocupacional
- Farmacéutico

Se puede recurrir a cada uno de los miembros del equipo "B" siempre y cuando sea necesario.

Cirujano

Motivos para consultar: cuando necesite colocarme un catéter de DP, crear un acceso para HD o para un trasplante de riñón.





Plan personal para _____

(continuación)

Proveedor de diálisis domiciliaria

Si me hago diálisis domiciliaria, pediré mis suministros una vez al mes por teléfono a mi proveedor de diálisis domiciliaria.

Consejero de rehabilitación vocacional

Motivos para consultar: encontrar formas de continuar trabajando o comenzar a trabajar mientras me hago la diálisis o encontrar o financiar una nueva capacitación o escuela a fin de volver a trabajar.

Fisioterapeuta

Motivos para consultar: mejorar mi vigor, estado físico, flexibilidad y ánimo.

Terapeuta ocupacional

Motivos para consultar: desarrollar mis habilidades de motricidad fina y fortaleza en las manos, y para que me entregue las herramientas a fin de mejorar la manera en que realizo mis labores domésticas y obligaciones diarias.

Farmacéutico

Motivos para consultar: consultar sobre mis medicamentos y su interacción.

La meta

Mi meta, al igual que la de mi equipo, es mantener o mejorar mi salud mientras tenga la insuficiencia renal. Soy yo quien debe aplicar el conocimiento que he adquirido de los miembros del equipo mediante elecciones correctas.

Considero que existe una necesidad presente de consultar a un *(anote su respuesta a partir de la página 3-14)*:

y conversaré esto con mi médico.

Para alcanzar mis metas, debo practicar tres principios importantes:

- 1 Mantener una actitud positiva:** Optar por centrarme en la cosas buenas de mi vida. Pensar en cómo me presento yo y mis preocupaciones a las personas de mi equipo.
- 2 Obtener respuestas:** Buscar las respuestas a mis preguntas. Otros miembros de mi equipo pueden ayudarme a encontrar la información que necesito.
- 3 Ponerse en acción:** Aplicar lo que aprenda a partir del conocimiento, capacitación y recursos que encuentre.

Una forma práctica de lograr estos tres principios es usar un cuaderno para registrar preguntas y preocupaciones a fin de compartirlas con los otros miembros del equipo.



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 3-2).

1. Un nefrólogo es:

- a) Un médico que se especializa en problemas en los pies
- b) Un médico especialista en riñones
- c) Una enfermera especialista en riñones
- d) La persona que hace funcionar la máquina de diálisis

2. Si tiene una pregunta sobre la cantidad de proteína que debe consumir en un día, la persona más apropiada para preguntarle es:

- a) El técnico
- b) El nefrólogo
- c) El nutricionista
- d) La enfermera
- e) El trabajador social

3. Probablemente el miembro del equipo con el que pasará la mayor parte del tiempo es:

- a) El técnico
- b) El nefrólogo
- c) El nutricionista
- d) La enfermera
- e) El trabajador social

4. El miembro del equipo con quien realizará modificaciones a los tratamientos, según cómo reaccione su organismo es:

- a) El técnico
- b) El nefrólogo
- c) El nutricionista
- d) La enfermera
- e) El trabajador social

5. El miembro del equipo que se puede dirigir a usted o a su familia con respecto a sobrellevar la enfermedad renal es:

- a) El técnico
- b) El nefrólogo
- c) El nutricionista
- d) La enfermera
- e) El trabajador social

6. Usted es un participante clave en su propio equipo de atención médica porque:

- a) Usted está cargo y toma todas las decisiones
- b) Usted es el experto en la forma en que su tratamiento afecta su organismo
- c) Puede presentar una queja si no lo incluyen
- d) Sabe todo lo que es necesario saber

7. Un cirujano es un miembro adicional del equipo al que posiblemente deba ver para analizar:

- a) Los medicamentos y sus interacciones
- b) Tener un acceso o trasplante
- c) Inquietudes sobre la dieta
- d) Desarrollo de habilidades de motricidad fina

8. El miembro del equipo al que acudiría a fin de analizar la continuación o el inicio del trabajo a medida que participe en el tratamiento de diálisis es el:

- a) Consejero de rehabilitación vocacional o trabajador social
- b) Terapeuta ocupacional
- c) Consejero de carreras profesionales
- d) Fisioterapeuta

9. Un fisioterapeuta le puede ayudar a:

- a) Elegir a un médico
- b) Mejorar sus habilidades de motricidad fina
- c) Desarrollar vigor físico y fortaleza muscular general
- d) Negociar en conflictos de empleador/empleo





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 un capítulo sobre cómo escoger una clínica de diálisis.
- 2 *The Intelligent Patient's Guide to the Doctor-Patient Relationship*** (La guía inteligente del paciente para la relación médico-paciente: ***Learning How to Talk So Your Doctor Will Listen*** (Aprender a hablar de modo que su médico lo escuche), de Barbara M. Korsch y Caroline Harding (Oxford University Press, agosto de 1998, ISBN-13: 978-0195126570)
Este libro lo orienta sobre cómo sacarle el mayor provecho a sus consultas al médico y se basa en conversaciones médico-paciente reales y otras a modo de ejemplo. Aprenderá cómo hacer las preguntas correctas y comprender las respuestas. Este libro también describe la capacitación por la que pasan los médicos, lo cual ayuda al lector a comprender la posición del médico en la relación.
- 3 *The Patient's Guide to Medical Terminology*** (La guía del paciente para la terminología médica), de Charlotte Isler (Practice Mgt. Information Corp., septiembre de 1997, ISBN-13: 978-1885987082)
El autor traduce mucho más de 1,000 términos y más de 500 abreviaturas a un lenguaje fácil de comprender. Este libro elimina parte del “temor a lo desconocido” del lenguaje médico.
- 4 *Working with Your Doctor: Getting the Healthcare You Deserve*** (Colaboración con su médico: Obtención de la atención de salud que usted merece), de Nancy Keene (Patient Centered Guides, julio de 1998, ISBN-13: 978-1565922730)
Este libro contiene historias de médicos y pacientes que comparten, en sus propias palabras, las lecciones y estrategias que han aprendido en sus experiencias médicas. Este libro contiene información útil sobre temas como encontrar al médico correcto, comunicación, derechos y responsabilidades del médico y del paciente, manejo de conflictos y opciones para emprender acciones si ha sido perjudicado.

Otros materiales:

- 1 *Health Care Team*** (Equipo de atención médica), de la Fundación nacional del Riñón (NKF, National Kidney Foundation). Para obtener más información o para conseguir este artículo, comuníquese con NKF al (800) 622-9010 o visite el sitio web en www.kidney.org/atoz/atozItem.cfm?id=70.
- 2 *Ask Me 3™—Good Questions for Your Good Health*** (*Hágame tres preguntas: Buenas preguntas para su buena salud*), de Partnership for Clear Health Communication. Para obtener más información visite el sitio web www.npsf.org/askme3/.