



Herramienta sobre Depresión para Pacientes en Diálisis

CONSEJO CONSULTIVO
DE PACIENTES RENALES
(K P A C por sus siglas en inglés)
09/13/2018

THE NATIONAL
FORUM
OF ESRD NETWORKS

SIMBOLISMO DE LA LIBÉLULA Y LA MARIPOSA

Habiendo volado en la Tierra por 300 millones de años, las libélulas simbolizan nuestra habilidad para superar los momentos difíciles. Ellas nos recuerdan que toma tiempo reconectar con nuestra fortaleza, coraje y felicidad.

Las mariposas son profundas y poderosas representaciones de la vida. Alrededor del mundo las personas perciben a las mariposas como representaciones de resistencia, cambio, esperanza y vida.

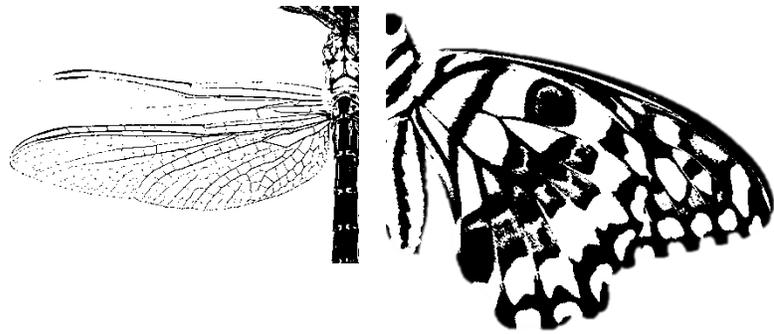


TABLA DE CONTENIDOS

<u>INTRODUCCIÓN</u>	PÁG 1
<u>CAPÍTULO UNO</u>	
LAS DEMANDAS EMOCIONALES DE LA DIÁLISIS	PÁG 2
REACCIONES AL PRIMER DIAGNÓSTICO DE FALLA RENAL	PÁG 2
<i>HISTORIAS DE PACIENTES: MARÍA</i>	PÁG 5
<u>CAPÍTULO DOS</u>	
SEÑALES DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN POR EXCESO DE ESTRÉS	PÁG 6
REACCIONES EMOCIONALES	PÁG 6
REACCIONES CONDUCTUALES	PÁG 8
RESPUESTAS FÍSICAS	PÁG 8
<i>HISTORIAS DE PACIENTES: WILLIAM / JAMES</i>	PÁG 10
<u>CAPÍTULO TRES</u>	
¿NECESITO AYUDA?	PÁG 11
VALOR Y RIESGOS DE LAS HERRAMIENTAS DE AUTODIAGNÓSTICO	PÁG 11
<u>HERRAMIENTAS DE AUTODIAGNÓSTICO</u>	
CUESTIONARIO DE SALUD DEL PACIENTE (PHQ-9)	PÁG 12
CUESTIONARIO DE ANSIEDAD – GAD 7	PÁG 14
SOMNOLENCIA – ESCALA DE SUEÑO DE EPWORTH	PÁG 15
AYUDA PARA EL ABUSO DE SUSTANCIAS	PÁG 16
<u>CAPÍTULO CUATRO</u>	
¿QUÉ TIPO DE AYUDA EXISTE?	PÁG 18
HAGA PREGUNTAS / ASESORAMIENTO ENTRE PARES	PÁG 18
GRUPOS DE APOYO / ESTABLECER OBJETIVOS PERSONALES	PÁG 19
JUEGOS / MEDITACIÓN / RELIGIÓN / ESPIRITUALIDAD	PÁG 20
EJERCICIO / PROGRAMA DE 12 PASOS	PÁG 21
PSICOTERAPIA / OPCIONES FARMACÉUTICAS	PÁG 22
<u>CAPÍTULO CINCO</u>	
ELEGIR A UN PROFESIONAL PARA TRATAMIENTO Y CÓMO PREPARARSE PARA UNA CONSULTA DE SALUD MENTAL	PÁG 23
ELEGIR AL PROFESIONAL DE SALUD MENTAL ADECUADO	PÁG 23
ACLARAR SUS METAS PARA EL TRATAMIENTO	PÁG 23
DIFERENTES GRADOS / ORIENTACIONES DIFERENTES	PÁG 24-25
BARRERAS COMUNES PARA UNA TERAPIA EXITOSA	PÁG 26
PREPARARSE PARA SU PRIMERA CONSULTA DE SALUD MENTAL	PÁG 27
<i>HISTORIAS DE PACIENTES: LARRY</i>	PÁG 29
<u>HOJA DE TRABAJO</u>	
PREPARARSE PARA UNA CONSULTA DE SALUD MENTAL	PÁG 30
INFORMACIÓN PARA PROFESIONALES	PÁG 32
RECURSOS PARA PACIENTES	PÁG 33
RECONOCIMIENTOS	PÁG 39
NÚMEROS DE TELÉFONO GRATUITOS PARA PACIENTES DE ESRD NETWORKS / MAPA	PÁG 40

INTRODUCCIÓN

Guía del Paciente para Manejar la Depresión

El Consejo Consultivo de Pacientes Renales (KPAC, por sus siglas en inglés) del Foro de Enfermedades Renales en Etapa Terminal (ESRD, por sus siglas en inglés) ha desarrollado herramientas para la depresión por diálisis para ayudar a los pacientes que sienten que pueden estar experimentándola. Estas herramientas fueron diseñadas POR los pacientes y PARA los pacientes pero hay importantes contribuciones por parte de colaboradores profesionales que se unieron a nuestro grupo de trabajo. Es nuestra esperanza que estas herramientas puedan ayudar a explicar este tema tan complicado y cómo encontrar ayuda.

Las herramientas pueden ser de gran ayuda para los pacientes y centros de diálisis. Si bien se requiere que los servicios de salud evalúen la depresión, existen pocas herramientas disponibles para ayudar al paciente a avanzar luego de la evaluación.

Este conjunto de herramientas no existiría sin la ayuda, apoyo y motivación del Director Ejecutivo del Consejo Consultivo (EDAC, por sus siglas en inglés) del Foro de ESRD y el Consejo de Asesoramiento Médico (MAC, por sus siglas en inglés). Estas personas maravillosas donaron su tiempo e información a la creación de este proyecto. Gracias a todos, por todo lo que han hecho y continúan haciendo para que nosotros, los pacientes, podamos tener la mejor vida posible con ESRD.

CAPÍTULO UNO

Las demandas emocionales de la diálisis

Este capítulo tratará algunos de los cambios que podríamos enfrentar con la diálisis. Enlistará algunos de los cambios más comunes. Compartirá algunas historias de pacientes para que podamos conocer como otros han tratado con las emociones resultantes de esos cambios. Es importante recordar que no estamos solos. Incluso si estamos en diálisis y lidiando con ansiedad o depresión, aún podemos tener vidas amorosas y productivas. No hay límites para lo que podemos alcanzar con determinación y las herramientas adecuadas. Muchas personas han atravesado las mismas situaciones y nos gustaría compartir algunas de las cosas que nos han ayudado a hacerles frente.

REACCIONES AL PRIMER DIAGNÓSTICO DE FALLA RENAL

Cada persona reacciona de forma diferente. Es seguro decir que nadie se siente feliz cuando les dicen que sus riñones están fallando, o cuando acaban de comenzar con la diálisis. La mayoría de las reacciones son una combinación de miedo, incertidumbre y tristeza por los cambios en nuestras vidas.

MIEDO

Es una de las reacciones más comunes ante la pérdida de la función renal. Podemos tener miedo al sistema médico y a los procedimientos. Podríamos sentir miedo a lo desconocido y al futuro perdido en nuestras vidas. Y podríamos temer morir. El miedo es la reacción más expresada, junto a la depresión.

CAMBIOS DE VIDA

Muchos de los cambios que experimentamos son obvios. Otros son menos evidentes. Pero en algún punto debemos hacer las paces con todos ellos.

- **Cambios en la salud**

Son los más obvios. Nuestros riñones ya no funcionan correctamente y debemos aceptar los tratamientos médicos para mantenernos con vida.

- **Dinámica familiar**

Podría ser un cambio menos obvio. Nuestro “lugar” en la familia puede haber cambiado. Es posible que ya no seamos la fuente principal de ingresos o quien toma las decisiones por nuestra familia. Puede que ya no seamos quienes cuidan de todos los demás. De hecho, puede que ahora otros cuiden de nosotros.

- **Cambios financieros**

Nuestros ingresos pueden verse reducidos y recibir nuevas facturas. Esto puede cambiar drásticamente la forma en la que hemos estado manejando nuestro dinero.

- **Pérdidas**

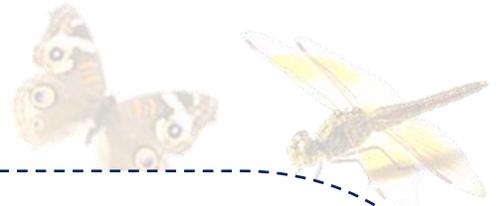
Puede haber muchas pérdidas asociadas a este cambio en nuestras vidas.

- ✓ Pérdida de energía – podríamos tener solo la mitad de la energía que teníamos antes.
- ✓ Pérdida de nuestros sueños y planes para el futuro – nadie crece queriendo ser un paciente en diálisis. Muchos de nuestros planes para el futuro pueden quedar en espera o haber cambiado completamente.
- ✓ Pérdida del control
 - Tiempo – ahora lidiamos con el horario de las diálisis y las citas con el doctor. Tenemos mucho menos tiempo para otras cosas.
 - Funciones corporales – no podemos comer o beber como antes. Y puede que tengamos problemas con vómitos y evacuaciones.

- ✓ Sexualidad – tendremos que enfrentarnos a inconvenientes con el desempeño o la libido.
- ✓ Pasatiempos y actividades – muchas de las cosas que disfrutábamos en el pasado puede que ya no nos diviertan. Es posible que debamos adaptarnos o despedirnos de algunas de las cosas que nos gustaba hacer.

Todo esto puede que parezca muy triste. Y en buena parte lo es. Pero la verdad es que muchas personas han pasado por esto y han logrado tener vidas muy felices y satisfactorias. De hecho, a veces la nueva vida es mejor que la anterior.

Historias de Pacientes



María

Estaba de pie junto a una señora en la farmacia y escuché la receta médica que estaba recogiendo. Supe inmediatamente que estaba en diálisis porque yo también estaba ahí para recoger una receta igual.

Podía escucharla llorar mientras giraba para irse. Le pregunté si podía hablar con ella un minuto y ella me miró con lágrimas en los ojos pero sin decir nada. Rápidamente le dije que yo también era una paciente de diálisis y defensora de pacientes. Podía ver el dolor en sus ojos.

María decidió sentarse y hablar conmigo un momento. Me dijo que acababa de iniciar con la diálisis y estaba deprimida, asustada y confundida.

Hablamos sobre su nueva vida durante una hora. Le sugerí que hablara con el nefrólogo sobre su depresión. También que buscara un grupo de apoyo local. Ella hizo ambas cosas. Luego de un mes con el grupo de apoyo su depresión había mejorado y no necesitó usar medicamentos.



CAPÍTULO DOS

Señales de ansiedad y depresión por exceso de estrés

El exceso de estrés puede causar mucho daño incluso antes de que nos demos cuenta. Solemos obsesionarnos con las cosas que ya no podemos controlar. Usualmente nos encontramos en una espiral que nunca acaba y no sabemos cómo salir de ahí. Nuestra salud y disfrute de la vida suelen verse afectados o perdidos. Perdemos la esperanza.

Es muy importante que identifiquemos este nivel de estrés antes de que nos dañe. Hay muchas formas de reaccionar al exceso de estrés y podrían dividirse en tres categorías amplias.

REACCIONES EMOCIONALES

No siempre son fáciles de ver pero afectan casi cada momento de nuestras vidas.

ESTRÉS SITUACIONAL

Es una respuesta emocional a una amenaza real o percibida. Ocurre cuando pensamos “Debo resolver esto o algo malo pasará”. Este tipo de situaciones tienen un final. Encontramos la solución al problema y el estrés desaparece. El estrés situacional puede causar problemas de salud a corto plazo.

ANSIEDAD

Es una sensación de preocupación, nerviosismo o malestar. Suele deberse a algo que está pronto a ocurrir o un resultado desconocido. Resulta en un comportamiento compulsivo o ataques de pánico. Algunas de las señales de ansiedad son:

- **Preocupación excesiva**
- **Problemas de sueño** – ya sea para quedarse dormido o despertar sintiendo la mente acelerada y sin poder calmarse.

- **Miedos irracionales** – puede que no siempre sean obvios. De hecho, algunos pueden que no se manifiesten hasta que nos enfrentemos a una situación específica y descubramos que somos incapaces de superar nuestro miedo.
- **Tensión muscular** – como apretar la mandíbula o puños constantemente.
- **Indigestión crónica** – Síndrome de colon irritable, constipación y/o diarrea.
- **Autoconsciencia.**
- **Ataques de pánico.**
- **Conductas compulsivas** – ya sean mentales (como decirnos a nosotros mismos “*Todo estará bien*” una y otra vez) o físicas (como acomodar cosas constantemente).

DEPRESIÓN

Es una sensación de profunda tristeza, desaliento y decaimiento. Afecta negativamente cómo nos sentimos, la forma en la que pensamos y cómo actuamos. Causa la pérdida de interés en las cosas que solíamos disfrutar. Es común en pacientes con diálisis y es una reacción natural a nuestra situación. Algunos signos de depresión son: *

- **Sentirse triste siempre.**
- **Pérdida de interés** o placer en las cosas que alguna vez disfrutamos.
- **Cambios en el apetito** – pérdida o ganancia de peso no relacionada a la alimentación.
- **Problemas para dormir** o dormir demasiado.
- **Pérdida de energía** o fatiga aumentada.
- **Aumento de la actividad física sin propósito** como movimientos innecesarios de la mano o caminar, hablar y moverse lentamente.
- **Sentimiento de no valer nada** o culpabilidad.
- **Dificultad para pensar**, concentrarse o tomar decisiones.

- **Pensamientos de muerte o suicidio.**

** Considerar que algunos de estos signos también son resultados naturales y físicos de la diálisis y no necesariamente apuntan hacia la depresión. Estos sólo son signos generales de depresión.*

REACCIONES CONDUCTUALES

Suelen ser más fáciles de notar y generalmente lo hace nuestra familia o cuidadores.

- **Adicción** – Alcohol, drogas, cigarrillos, comida, juegos de azar, etc. La lista es interminable.
- **Agresión** – Puede ser leve y temporal, o incluir cambios de humor frecuentes y volátiles. Puede ser abusivo hacia otros o hacia nosotros mismos.
- **Insomnio** – Nuestros pensamientos pueden salirse de control en la quietud de la noche.
- **Incapacidad para mantenerse despierto** – Estrés y tensión hacen que nuestros cerebros trabajen sobretiempos y generen fatiga excesiva, especialmente durante el día.
- **Aislamiento** – Nuestra autoestima y confianza pueden verse afectadas. Puede que ya no confiemos en nuestra habilidad para sobrellevar las situaciones sociales y comencemos a aislarnos de todo.

RESPUESTAS FÍSICAS

Muchos de nosotros no nos percatamos del daño físico que la ansiedad y depresión pueden causar. Como ya estamos en un estado debilitado, este daño puede ser más severo en nosotros que en personas que no están en diálisis. Hay muchos problemas superpuestos relacionados con ansiedad y depresión.

- **Dolores de cabeza.**
- **Molestias musculares** – dolor y/o disminución en el rango de movimiento.
- **Daños en nuestro cuerpo**, tanto internos como externos.

- Problemas estomacales.
- Cambios en la visión.
- Pérdida de la habilidad para respirar naturalmente.
- Daño a nuestro corazón.
- Daño a nuestro sistema nervioso.
- Daño a nuestro sistema reproductivo.
- Aumento de riesgo para ciertos tipos de cáncer.

Historias de Pacientes



William

Paciente de 30 años y 278 libras con tasa de filtración glomerular (GFR, por sus siglas en inglés) baja y creatinina elevada. Su grupo de médicos le han dicho que se prepare para diálisis. No es candidato para trasplante por su sobrepeso. Ha perdido 25 libras desde enero pero aun debe perder 28 libras más antes de que pueda ser evaluado. Su equipo médico le indicó esteroides hace 9 meses y ha ganado ¡más de 75 libras! El equipo finalmente lo retiró de la prednisona el lunes. Esto le ayudará a perder el peso necesario.

El está asustado por todo lo que le ha ocurrido. Por si fuera poco, su equipo médico no le da información sobre su tipo de sangre. Él tiene una gran familia y todos quieren donar. Esta negativa le causa aún más ansiedad. Él quiere ser proactivo en cuanto a buscar donadores de sangre.

James

James estaba deprimido desde su diagnóstico de ESRD. Estuvo en una espiral descendente durante meses causando inconvenientes en su familia de cuatro. Se convirtió en alguien malo y amargado. Su esposa e hijas tuvieron que dejar la casa y vivir en otro lugar, lo que fue bastante difícil por los problemas económicos causados por la ESRD.

La esposa de James buscó ayuda para él. No nos habló durante dos meses. Finalmente se nos acercó y pudimos convencerlo de buscar ayuda en su médico de cabecera. Le prescribieron antidepresivos y recibió asesoramiento de NKF. Tristemente ya era tarde para salvar el matrimonio pero ahora tiene una buena relación con su exesposa e hijas. Él dio un cambio completo.

CAPÍTULO TRES

¿Necesito ayuda?

Muchos de nosotros nos preguntamos qué tan bien lo estamos llevando. Nos preguntamos si necesitamos ayuda o si estamos bien como vamos. Quizás no estemos listos para buscar a un profesional pero nos gustaría saber si hay algo malo ocurriendo o no.

VALOR DE LAS HERRAMIENTAS DE AUTODIAGNÓSTICO

Una herramienta de autodiagnóstico es una prueba corta y simple que podemos hacer en la privacidad de nuestras casas. Puede ayudarnos a ser más conscientes de nosotros mismos y decidir si requerimos de tratamiento y ayuda profesional. **Estas pruebas no son un diagnóstico completo.** Son simplemente herramientas que nos ayudan a entender lo que estamos sintiendo.

RIESGOS DE LAS HERRAMIENTAS DE AUTODIAGNÓSTICO

Estas pruebas son muy simples y solo son efectivas si somos completamente honestos con nosotros mismos cuando las hacemos. Es importante que no estemos a la defensiva mientras hacemos estas pruebas. Debemos tener suficiente autoconsciencia para que podamos responder honestamente las preguntas. El autodiagnóstico no funcionará si tenemos una mala opinión de nosotros mismos mientras hacemos las pruebas. Estas son solo herramientas que nos ayudan a entendernos y nunca deben reemplazar la evaluación profesional.

DEPRESIÓN -PHQ 9

Esta es una herramienta de opción múltiple, muy fácil de usar, que permite evaluar y diagnosticar depresión. Es una de las herramientas más validadas en salud mental y puede ser muy poderosa para diagnosticar depresión y ansiedad.

Es importante destacar que las preguntas sobre tener poca energía y poco apetito no son apropiadas para pacientes en diálisis. Generalmente tenemos inconvenientes en estas dos áreas por nuestros tratamientos y no por depresión o ansiedad.

CUESTIONARIO DE SALUD DEL PACIENTE (PHQ-9)

Nombre del paciente: _____

Fecha: _____

En las últimas 2 semanas, ¿con qué frecuencia le han molestado los siguientes problemas?	Para nada	Varios días	Más de la mitad de los días	Casi todos los días
1. Poco interés o placer en hacer cosas.	0	1	2	3
2. Sentirse deprimido o desesperado.	0	1	2	3
3. Problemas para dormir o dormir mucho.	0	1	2	3
4. Sentirse cansado o tener poca energía.	0	1	2	3
5. Poco apetito o comer mucho.	0	1	2	3
6. Sentirse mal contigo mismo – que eres un fracaso, que te has decepcionado a ti mismo o tu familia.	0	1	2	3
7. Problemas para concentrarse, ya sea para leer o ver la televisión.	0	1	2	3

8. Moverse o hablar tan lento que otras personas lo notan. O lo opuesto, has estado muy inquieto y moviéndote más de lo usual.	0	1	2	3
9. Pensar que sería mejor estar muerto o lastimarte de alguna forma.	0	1	2	3

Total de cada columna _____ + _____ + _____

Sumatoria de todas las columnas _____

El resultado es muy sencillo:

- ✓ Todo lo que necesita hacer es sumar el subtotal de las columnas 1, 2 y 3 para tener un resultado total.
- ✓ No hay datos disponibles específicamente para pacientes con enfermedades renales pero, en general, si tu resultado es mayor a 10, es considerado alto, por lo que debería hacer un seguimiento con tu trabajador social o conseguir ayuda profesional.

**** Es muy importante conseguir ayuda profesional inmediata si tu resultado en la pregunta 9, respecto a lastimarte, es diferente a cero.**

CUESTIONARIO DE ANSIEDAD – GAD 7

Este es un cuestionario de 7 ítems para evaluar la ansiedad general. Al igual que el PHQ 9, algunas de las preguntas pueden verse afectadas por los resultados físicos de la diálisis. Por ejemplo, muchos de nosotros experimentamos el síndrome de piernas inquietas que no es lo mismo que estar inquietos.

En las últimas 2 semanas, ¿con qué frecuencia le han molestado los siguientes problemas? <i>(Usa “□” para indicar tu respuesta)</i>	Para nada	Varios días	Más de la mitad de los días	Casi todos los días
1. Sentirse nervioso o al límite.	0	1	2	3
2. Incapaz de detener o controlar la preocupación.	0	1	2	3
3. Preocuparse demasiado por cosas diferentes.	0	1	2	3
4. Problemas para relajarse.	0	1	2	3
5. Estar tan inquieto que es difícil quedarse tranquilo.	0	1	2	3
6. Te enojas o irritas con facilidad.	0	1	2	3
7. Sentir miedo de que algo malo pueda pasar.	0	1	2	3

Total de cada columna _____ + _____ + _____ + _____

Sumatoria de todas las columnas _____

El resultado de GAD-7 se obtiene igual que en PHQ-9, solo suma el resultado de cada columna, luego suma los subtotales y obtendrá el resultado total. No hay datos específicos para pacientes con enfermedades renales pero más de 10 es considerado elevado.

SOMNOLENCIA – ESCALA DE SUEÑO DE EPWORTH

La escala de sueño de Epworth es ampliamente usada en el campo de la medicina como una medida para la somnolencia del paciente. Los resultados van desde “*es poco probable que tenga un sueño anormal*” a “*Tiene un sueño excesivo y debe considerar buscar atención médica.*”

Recuerde que los pacientes en diálisis suelen estar muy cansados luego de una diálisis. Intente mantener en cuenta la diferencia entre fatiga y somnolencia. La fatiga es un cansancio general del cuerpo y mente y es un poco diferente a la sensación que se tiene cuando necesita dormir. Sus respuestas deberían estar basadas en el día “bueno” del ciclo de tratamiento.

Elija el número más apropiado para cada situación:

0 = sin probabilidad de dormir 1 = ligera probabilidad de dormir o dormir	2 = moderada probabilidad de dormir o dormir 3 = alta probabilidad de dormir o dormir
--	--

Situación	Posibilidad de dormir o dormir
Sentado y leyendo.	
Viendo la TV.	
Sentado inactivamente en lugares públicos .	
Como pasajero en un vehículo por una hora o más.	
Acostado para descansar en la tarde cuando las circunstancias lo permiten.	
Sentado y hablando con alguien.	
Sentado tranquilamente luego de almorzar sin alcohol.	
En un carro mientras estás detenido algunos minutos en el tráfico.	
Resultado total (sume los puntajes) (Este es su resultado de Epworth)	

Si su resultado de Epworth es mayor a 10, puede ser un indicador de que tiene cansancio excesivo durante el día, el cual podría estar relacionado a la calidad de su sueño. Una evaluación adicional puede ayudar a determinar el tipo de trastorno del sueño y los tratamientos recomendados.

AYUDA PARA EL ABUSO DE SUSTANCIA

Es usada ampliamente para evaluar problemas de bebida. El cuestionario toma menos de un minuto para realizarlo y su propósito es encontrar a aquellos que beben excesivamente y necesitan tratamiento. Una respuesta de “Sí” a cualquiera de las preguntas es indicativa de que tiene problemas con el uso de sustancias y debería buscar una evaluación adicional.

Nombre del paciente: _____ Fecha: _____

Cuando piensa en el uso de drogas, incluido el uso de drogas ilegales y el uso de drogas recetadas que no sean las prescritas.

Preguntas:	SÍ	NO
1. ¿Ha sentido que debe reducir el uso de drogas o bebidas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ¿Le ha molestado cuando la gente critica su uso de drogas o bebidas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ¿Alguna vez se ha sentido mal o culpable por su uso de drogas o bebidas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ¿Alguna vez ha bebido o usado drogas apenas despierta para calmar sus nervios o quitarse una resaca?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nuevamente, estas pruebas solo pretenden ayudarnos a decidir si tenemos un problema que requiere ayuda. No son un diagnóstico final. Si resaltan un área de preocupación, entonces hay pasos que se pueden tomar para afrontar y resolver el problema.

CAPÍTULO CUATRO

¿Qué tipo de ayuda existe?

Existen muchas opciones que podemos explorar si decidimos que necesitamos ayuda para manejar las demandas emocionales de la diálisis. Desafortunadamente, no hay una opción que funcione para todos. Muchos de nosotros hemos descubierto que la combinación de varios métodos funciona muy bien. E incluso cuando conseguimos una combinación que funciona, es muy probable que lo cambiemos y busquemos una nueva combinación pero una mente en paz y un sentimiento de esperanza valen el esfuerzo, así que sigue luchando por ello.

HAGA PREGUNTAS

Mientras más entendamos lo que ocurre y qué podemos esperar, es mayor el miedo que podemos soltar. Debemos pedir a nuestro equipo médico que nos explique estas cosas de una forma que podamos entender. No podemos ser muy tímidos al pedirles que nos expliquen una y otra vez hasta que logremos entender. También podemos preguntar a otros pacientes cómo han lidiado con ciertas situaciones. Ellos pueden compartir sus experiencias y esperanzas. A menudo esto puede ser muy reconfortante.

Debemos asegurarnos de verificar los datos con nuestro equipo médico

Para aquellos que aprenden leyendo, hay mucho material impreso disponible en nuestras unidades y en internet pero debemos ser cuidadosos. No todo lo que escuchamos de otros pacientes o leemos en internet es correcto.

ASESORAMIENTO ENTRE PARES

Se refiere a pacientes que están dispuestos a compartir sus experiencias con otros pacientes. Muchas unidades tienen programas formales de Asesoramiento entre Pares donde el trabajador social emparejará a un paciente con experiencia con un paciente que está

Pueden ayudarnos a disminuir el sentimiento de aislamiento y aliviar nuestros miedos.

teniendo problemas para adaptarse. Ellos pueden escuchar y compartir sus experiencias. Los asesores no dan consejos médicos pero pueden ayudarnos a decidir cuáles preguntas debemos hacer a nuestro equipo médico. Ellos también nos ayudan a manejar mejor nuestra salud.

Algunas unidades ofrecen Asesoramiento entre Pares, algunas no. A veces podemos trabajar con un Asesor de una unidad vecina. Varias organizaciones relacionadas ofrecen Asesoramiento entre Pares a través de correos electrónicos y llamadas telefónicas.

GRUPOS DE APOYO

Pueden ser de gran ayuda para disminuir el sentimiento de aislamiento y aliviar miedos. Hay algo reconfortante en saber que la gente a nuestro alrededor tiene los mismos miedos y experiencias. A veces es más fácil adaptarnos a vivir con enfermedades renales si lo hacemos juntos.

Los miembros generalmente comparten sus experiencias y se ofrecen confort emocional y apoyo moral.

Muchas unidades tienen grupos de apoyo. También pueden estar disponibles en otras unidades del área. O tendríamos que considerar un grupo de apoyo para otras enfermedades crónicas (como cáncer). Algunas de las experiencias pueden ser diferentes pero muchos de los miedos son los mismos. También deberías considerar foros en línea y grupos en redes sociales que existen específicamente para personas con ESRD.

ESTABLECER OBJETIVOS PERSONALES

A veces algo tan simple como tener una meta es suficiente para levantarnos por las mañanas. Pueden ser metas de un año, de un día o solo un próximo respiro. Deberían ser significativas para nosotros y alcanzables. Una vez hayamos establecido la meta, podemos desarrollar un plan para alcanzarlo. Nuestras metas pueden cambiar en cualquier momento y una nueva puede establecerse.

Pueden ser tan simples como “Quiero visitar a mis nietos” o “Quiero registrarme para un trasplante”.

JUEGOS

Haz algo divertido. Si ya nada parece divertido, siga intentándolo. Ese es sólo un síntoma de la depresión. Deberíamos planear cosas que solíamos disfrutar y adaptarlas a nuestras nuevas limitaciones. También podemos probar nuevas cosas. Si algunos de nuestros pasatiempos requieren más energía de la que ahora tenemos, podemos buscar nuevas cosas que sean menos demandantes. Los niños juegan todo el tiempo. Nosotros también deberíamos.

MEDITACIÓN

Solo respira. Toma tiempo para estar tranquilo y concentrarte en respirar. Hay una forma de meditación llamada Mindfulness que nos ayuda a reducir los pensamientos en nuestra mente, concentrarnos y solo respirar. Nos ayuda a dejar de reproducir viejas conversaciones en nuestra cabeza, una y otra vez. Nos ayuda a dejar de inventar conversaciones que aún no ocurren. Existen varias aplicaciones gratis disponibles para teléfonos y iPads que nos pueden ayudar a calmarnos y respirar.

RELIGIÓN/ESPIRITUALIDAD

Muchos de nosotros recurrimos a nuestra fe. La consejería pastoral puede ayudar a aliviar nuestros miedos y restaurar nuestra paz mental.

Hay varias formas de recurrir a la Fe, Religión y Espiritualidad.

BUSQUE UN PASTOR CALIFICADO O UN CONSEJERO DE FE

Hablar con un profesional de la fe puede ayudarnos a tener una mejor perspectiva de nuestra depresión o ansiedad.

PARTICIPE EN SERVICIOS DE ADORACIÓN

Al asistir a servicios de adoración, podemos encontrar grupos de apoyo que nos ayuden a sobreponernos de la depresión y ansiedad.

CLASES DE ESPIRITUALIDAD

Leer y escuchar lo que dicen las escrituras sobre ciertos temas puede ayudarnos a sobrellevar los problemas que enfrentamos de vez en cuando.

SERVICIO

Ayudar a otros puede ayudarnos a sentir bien y enfocarnos en las necesidades de alguien más.

MÚSICA

Música inspiracional y otras formas de música ayudan a elevar nuestro espíritu. Escuchar música a lo largo del día puede hacer maravillas.

ORACIÓN Y MEDITACIÓN

Hablar con tu Creador o guía espiritual, y mediar en sus palabras y enseñanzas puede brindar consuelo y fortaleza.

EJERCICIO

El ejercicio puede ser una estrategia de afrontamiento saludable. Puede liberar endorfinas que te hacen sentir mejor y además, romper el ciclo de preocupación. Podemos ganar confianza al lograr metas pequeñas y nos ayuda a encontrar interacciones sociales saludables.

PROGRAMAS DE 12 PASOS

Si hay una tendencia hacia la automedicación y el abuso de sustancias, los programas de 12 pasos tienen una larga historia de éxito. A pesar de que pueden no funcionar para todos, muchas personas encuentran sólidas habilidades de afrontamiento. Alcohólicos Anónimos es el programa de 12 pasos más reconocido pero existen programas para una variedad de conductas compulsivas, desde compulsiones por los alimentos hasta juegos de azar.

PSICOTERAPIA

Es otro nombre para la terapia de conversación y hay una amplia variedad en los tipos de profesionales y estilos de psicoterapia. Más información se discute en el siguiente capítulo (Capítulo 5), pero existe fuerte evidencia de que la psicoterapia ayuda a abordar la mayoría de los problemas de salud mental. Incluso hay evidencia en desarrollo que demuestra su efectividad en pacientes con enfermedades renales.

OPCIONES FARMACÉUTICAS

Cualquier médico puede prescribir medicamentos para disminuir la depresión o ansiedad, pero un psiquiatra es el especialista en esta área. Hay medicamentos que son relativamente seguros y tienen pocos efectos secundarios que pueden ayudar y ser considerados seguros para usar en pacientes con función renal comprometida. Quizás quieras iniciar la conversación con tu médico de cabecera o nefrólogo, o puedes solicitar una referencia.

CAPÍTULO CINCO

Elegir a un profesional para tratamiento y cómo prepararse para una consulta de Salud Mental

Una vez haya decidido que es momento de ver a un profesional, hay algunas cosas que debería considerar para asegurarse de que aprovechará al máximo la experiencia. Es importante saber que una vez haya decidido al profesional que desea ver, podría necesitar una referencia por parte de su nefrólogo o médico de cabecera.

ELEGIR AL PROFESIONAL DE SALUD MENTAL ADECUADO

Ser un profesional de la salud mental habilidoso es tanto una ciencia como un arte, por lo tanto elegir a alguien con quien se sienta cómodo trabajando es tan importante como elegir a alguien con la experiencia y entrenamiento apropiados.

ACLARAR SUS METAS PARA EL TRATAMIENTO

El primer paso para elegir al profesional adecuado es conocer sus metas para el tratamiento.

- ¿Quiere a alguien con quien trabajar sobre un problema en específico?
- ¿Quiere a alguien con quien hablar sobre las cosas que ocurren en el día a día?
- ¿Quiere a alguien que usará métodos estructurados y enfocados o alguien que permitirá el curso natural del tratamiento?
- ¿Busca tratamientos a corto plazo o alguien que esté disponible durante los próximos meses o años?

DIFERENTES GRADOS

Hay muchas opciones para quienes deciden buscar tratamientos de salud mental. Los títulos varían un poco en cada estado, pero aquí le dejamos una descripción general de los tipos de profesionales disponibles. Tenga en mente que la unidad de Trabajadores Sociales es una increíble fuente de recursos e información sobre profesionales en su localidad y a nivel nacional. Este es un buen lugar para empezar.

ASESORAMIENTO ENTRE PARES

Es alguien con entrenamiento limitado pero que ha tenido experiencias similares a la del grupo para compartir y con las cuales trabajar.

PROFESIONALES GRADUADOS

Algunos estados exigen licencias para ejercer en este nivel clínico, mientras otros requieren una maestría para tratar pacientes. Algunos consejeros en abuso de sustancias son médicos con títulos universitarios.

MÉDICOS CON MAESTRÍAS/MAESTRÍA EN TRABAJO SOCIAL

Requiere entrenamiento y experiencia clínica supervisada. Muchos profesionales que trabajan en centros de diálisis suelen tener maestrías, al igual que muchos consejeros de parejas.

PSICÓLOGO

Son profesionales con doctorados. En la mayoría de los estados no pueden prescribir medicamentos pero son expertos en psicoterapia.

PSIQUIATRA

Alguien que asistió a una escuela de medicina y luego hizo residencia en psiquiatría. Pueden prescribir medicamentos y suelen combinar la farmacología con psicoterapia.

ORIENTACIONES DIFERENTES

Cuando se elige a un profesional es de gran ayuda entender su orientación profesional (modelo con el cual tratan a los pacientes) para determinar si se adapta a tus metas particulares.

PSICOTERAPIA DE APOYO

Este tipo de tratamiento no tiene estructura y está diseñado para ayudar a los pacientes a sentirse escuchados y apoyados. Esta terapia generalmente no sigue una estructura pero le permite al paciente dar enfoque a la sesión.

PSICOTERAPIA PSICODINÁMICA

Basada originalmente en el trabajo de Freud, la Psicoterapia psicodinámica moderna usa sesiones no estructuradas para ayudar a los pacientes a ser más conscientes de los conflictos y patrones en sus vidas.

TERAPIA COGNITIVA CONDUCTUAL

Es altamente estructurada y con un tratamiento enfocado en los síntomas. Tiene una gran base de evidencias que soportan esta terapia pero puede ser un trabajo bastante retador ya que el terapeuta generalmente tiene una estructura flexible para cada sesión lo que permite al paciente alcanzar sus metas.

PSICOTERAPIA ECLÉCTICA

Este es el término que utilizan los terapeutas que no usan una orientación estricta como método de trabajo pero combinan diferentes técnicas dependiendo de las necesidades del paciente.

BARRERAS COMUNES PARA UNA TERAPIA EXITOSA

COSTOS

Pueden variar dependiendo de donde vive y el grado de estudio del profesional que elija. Muchos profesionales en salud mental aceptan seguros médicos pero otros no, por lo tanto el paciente debe pagar por cada sesión.

TIEMPO

Las sesiones suelen ser de 30 a 45 minutos y una vez a la semana, por lo tanto asegúrese de tener tiempo suficiente para dedicar al tratamiento. Los “Tratamientos a corto plazo” usualmente tienen 12 sesiones (3 meses) y algunos tipos de terapia no tienen una duración predeterminada.

CONVENIENCIA

Estar en terapia de reemplazo renal es extremadamente exigente en muchos aspectos, incluyendo tiempo, energía y costos. Para que el tratamiento de salud mental funcione es importante elegir una modalidad que no sume una carga adicional. Si no hay disponibilidad de un buen profesional de salud mental donde usted vive, quizás quiera considerar sesiones telefónicas o incluso a través de videoconferencias.

TERAPEUTAS CON CONOCIMIENTOS DE ESRD

Muchas personas, incluso terapeutas, saben muy poco sobre enfermedades renales y sus demandas. Dependiendo de la naturaleza del problema, la importancia en los conocimientos que tenga el terapeuta sobre ESRD variarán.

PREPARARSE PARA SU PRIMERA CONSULTA DE SALUD MENTAL

Algunas personas sienten algo de ansiedad cuando acuden a un profesional en salud mental. A pesar de que estos profesionales se organizan de diferentes maneras (por ejemplo, un grupo clínico es diferente a la consulta privada), hay algunas cosas que todos tienen en común.

DIFERENCIA ENTRE ADMISIÓN Y TERAPIA

Las primeras sesiones con un profesional generalmente se basan en obtener información. Esto puede ser un poco diferente a las sesiones de terapia una vez que se haya iniciado formalmente el tratamiento. Por lo tanto es difícil saber cómo será el tratamiento solo con una sesión.

PREGUNTAS COMUNES QUE UN TERAPEUTA PODRÍA HACER

Las personas suelen tener largas y complicadas historias de vida, por lo que los profesionales en salud mental querrán saber cuál es el problema que tienen actualmente. Podrían preguntar “¿Qué te trae hoy por aquí?” o algo similar que les permita abrir la conversación.

También pueden hacer preguntas sobre su historial en tratamientos para la salud mental, algo como:

- ¿Ha estado en tratamiento antes?
- ¿De qué tipo?
- ¿Para qué?

También podrían hacer preguntas sobre su salud en general y algún antecedente médico de importancia.

- Su desarrollo.
- Su niñez.
- Su educación.

Algunos profesionales preguntarán sobre:

- Su “estado mental”.

- Una breve descripción sobre su capacidad de atención y otras habilidades cognitivas.

ALGUNAS PREGUNTAS QUE PODRÍA QUERER HACERLE AL PROFESIONAL EN SALUD MENTAL QUE ELIJA

- Es su derecho conocer el costo exacto de cada sesión y cuánto puede cubrir el seguro, en caso de que lo acepte.
- Es prudente conocer el tipo de licencia que tiene, a cuál instituto/Universidad asistió y cuánto tiempo tiene en la práctica profesional.
- Es razonable preguntar si tienen experiencia tratando personas con problemas similares a los suyos.
- ¿Cuánto tiempo las personas permanecen en tratamiento? ¿Qué puede esperar del tratamiento?
- ¿Qué información se comparte con su doctor y cada cuánto tiempo estará en comunicación con su equipo de salud?

Historias de Pacientes



Larry

Larry estaba trabajando a 80 millas de su casa cuando su riñón falló sin previo aviso. Fue llevado a emergencias y admitido en el hospital. Estaba lejos de casa y solo. Una vez que sus resultados de laboratorio estuvieron listos, se decidió que requería diálisis INMEDIATAMENTE. En 3 horas toda su vida cambió. La depresión y el miedo llegaron rápidamente. Ya no controlaba su futuro.

Luego de la primera semana, le dijeron que podría haber sido un episodio agudo. Eso elevó un poco su ánimo. Desafortunadamente no resultó ser así y cambiaron su diagnóstico a ESRD. Él era el apoyo principal de su familia. Era un conductor de camiones y el nuevo diagnóstico le prohibía continuar.

Nos llevó meses encontrar las soluciones adecuadas para que pudiera superar esto. Nos aseguramos de que tuviera las respuestas a todas sus preguntas. Recibió pagos por incapacidad. Es parte de un grupo de apoyo y le va muy bien. Acude a un psicólogo regularmente y su depresión está en control.

PREPARARSE PARA UNA CONSULTA DE SALUD MENTAL

Hoja de trabajo

- ◆ Mi meta central para el tratamiento es (mejorar mi depresión, dormir mejor, beber menos, etc.)

- ◆ Considerando los factores más importantes en un profesional (experiencia, costo, edad, orientación, conveniencia, etc.)

Las cualidades más importantes para mí en un profesional que ayude a desarrollar una relación laboral positiva son:

1. _____

2. _____

3. _____

Prepárese para compartir lo siguiente con su terapeuta:

- ◆ La razón principal por la que vengo a terapia hoy es porque busco ayuda con

- ◆ Explique brevemente cuánto tiempo tiene con ese problema:

- ◆ Explique brevemente cómo este problema afecta su vida (qué tan severo es):

- ◆ Explique brevemente lo que ha hecho antes para intentar resolver el problema:

- ◆ Si tiene ideas sobre lo que quisiera probar (o no) y pueda ayudar, menciónelas aquí:

INFORMACIÓN PARA PROFESIONALES

Guía para profesionales en Salud Mental que asisten a pacientes con Insuficiencia Renal Crónica

¿QUÉ ES LA INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA (ESRD)?

Si hay daño en los riñones y disminución en la capacidad para filtrar toxinas, se denomina Enfermedad Renal Crónica (CKD, por sus siglas en inglés). Millones de personas en este país tienen estadios tempranos de CKD. Si la disminución renal disminuye al 10%, se le denomina Insuficiencia Renal Crónica (ESRD). Una vez que los riñones han fallado, los pacientes requieren terapia de reemplazo renal o no podrán vivir. Las causas principales para CKD en este país son diabetes e hipertensión arterial. La esperanza de vida se reduce para personas con ESRD, pero dependiendo de la edad en la cual se hace el diagnóstico, muchas personas viven durante mucho tiempo recibiendo terapia de reemplazo renal.

¿CUÁL ES EL TRATAMIENTO PARA ESRD?

El tratamiento ideal para ESRD es el trasplante renal pero debido a la poca disponibilidad de donaciones renales, la mayoría de los pacientes que requieren terapia de reemplazo renal reciben hemodiálisis. Esta terapia involucra la filtración artificial de nuestra sangre a través de una máquina. Este proceso suele tomar 4 horas y se realiza 3 veces por semana en centros de hemodiálisis especializados.

¿CUÁLES SON LAS DIFICULTADES QUE EL PACIENTE PUEDE ESTAR EXPERIMENTANDO?

Claramente, el tratamiento para la diálisis puede ser muy demandante y generalmente deja al paciente totalmente fatigado. La depresión es lo más prevalente, seguido por la ansiedad que también es bastante común. Hay una dieta restrictiva y la ingesta de fluidos es altamente limitada para personas en diálisis. Las exigencias de la enfermedad y el tratamiento son muy altas, y

en consecuencia el cumplimiento puede ser un problema. Como con otras condiciones médicas crónicas demandantes, suelen ocurrir cambios asociados al rol social, dinámica familiar y asuntos financieros. Pacientes con ESRD tienen un riesgo más elevado de trastornos del sueño y dolor asociados a su condición. Todas estas complicaciones están por encima de las exigencias habituales de la vida. La ESRD tiene la tasa más alta de depresión comórbida en relación a otras enfermedades crónicas.

¿QUÉ TIPOS DE TRATAMIENTOS PARA LA SALUD MENTAL FUNCIONAN?

La información específica para ESRD es limitada porque los estudios clínicos psiquiátricos excluyen a los pacientes con ESRD. Desafortunadamente la información referente a la efectividad y seguridad de agentes psicoterapéuticos en pacientes con ESRD también es limitada. Medicamentos como los antidepresivos tricíclicos han presentado efectos adversos que deben evitarse. Todos los medicamentos en psicoterapia deben iniciarse a dosis bajas y aumentarlos cautelosamente mientras se monitorea al paciente. Es importante trabajar en equipo junto al nefrólogo para conseguir la terapia apropiada y resolver las necesidades del paciente.

SUGERENCIAS PARA TRABAJAR CON PACIENTES RENALES CRÓNICOS

La carga por el tratamiento es un problema importante. Tener citas adicionales para pacientes ambulatorios puede ser abrumador, considere modalidades no convencionales para complementar las sesiones en caso de agotamiento, cambios en el esquema de la diálisis o enfermedad. Tenga en cuenta que la experiencia de los pacientes con ESRD es muy variada y la carga adicional impuesta por la enfermedad puede estar relacionada solo periféricamente con el problema de salud mental que se presenta.

RECURSOS PARA PACIENTES

¿Dónde puedo conseguir más información?

- Asociación Americana de Nefrología
<https://www.asn-online.org/>
- Fundación Nacional del Riñón
<https://www.kidney.org/>
- El Trabajador Social de su unidad:
Los Trabajadores Sociales en clínicas de diálisis requieren tener una maestría en trabajo social y están entrenados para ser consejeros de salud mental. Buscar ayuda para la salud mental en su trabajador social es una opción, pero si quisiera buscar ayuda fuera de la unidad de diálisis, el trabajador social podría referirlo a otros recursos.

AYUDA INMEDIATA

- **Salud Mental**
¡Obtén ayuda inmediata!
<https://www.mentalhealth.gov/get-help/immediate-help>
- **Alianza Nacional para las Enfermedades Mentales**
800-950-6264 ♦ <https://www.nami.org/>
- **Línea para la prevención de suicidios**
1-800-273-TALK (8255) ♦ <http://www.suicidepreventionlifeline.org>
Línea confidencial para la prevención del suicidio disponible para cualquier persona en crisis o situación de estrés. Gratis y disponible las 24 horas.

La llamada se direcciona al centro de crisis más cercano en la red nacional formada por más de 150 centros

HAZ PREGUNTAS

- **Asociación Americana de Pacientes Renales**
1-800-749-AAKP ♦ <https://aakp.org/dialysis-education/>

- **DaVita – Cuidado Renal**
 1-800-244-0680 ♦ <https://www.davita.com/kidney-disease>
- **Clínica de Diálisis, Inc – DCI**
 1-615-37-3061 ♦ <http://www.dciinc.org/articles/>
- **Centro Nacional de Coordinación para ESRD**
 844-472-4250 ♦ <https://www.esrdncc.org/en/resources/>
- **Fresenius – Cuidado Renal**
 1-800-377-4607 ♦ <https://www.freseniuskidneycare.com/>
- **Kidney Fund**
<http://www.kidneyfund.org/training/webinars/archive.html>
- **Kidney School**
 Es un programa de educación en línea para personas que quieren aprender a lidiar y vivir con alguna enfermedad crónica renal.
<http://www.kidneyschool.org/mods/>
- **Fundación Nacional del Riñón**
 1-855-NKF.CARES (653-2273) ♦
<https://www.kidney.org/kidneydisease>
- **Life Options**
 Life Options es un programa de investigación, educación basada en la investigación y divulgación fundada en 1993 para ayudar a las personas a vivir bien y por mucho tiempo con enfermedades renales crónicas.
<https://lifeoptions.org/>
- **Red de Apoyo Renal - HOPEline**
 800-579-1970
<https://www.rsnhope.org/hopeline-kidney-disease-support-phone-line/>

ASESORAMIENTO ENTRE PARES

- **Centro Nacional de Coordinación para ESRD**
Recursos para Asesoramiento entre Pares
<http://esrdncc.org/patients/educational-materials/>
- **ESRD Network 5**
Programa Peer Up! - Un proyecto especial de innovación
<http://www.esrdnet5.org/Special-Initiatives/Peer-Up!-Program.aspx>
- **ESRD Network 10**
Programa de compañeros en The Renal Network Facility
http://www.therenalnetwork.org/services/facility_peer_program.html
- **ESRD Network 11**
Material para coaching y asesoramiento entre pares en Midwest Kidney Network
<http://midwestkidneynetwork.org/engaging-patients/peer-mentoring>
- **ESRD Network 16**
Guía breve para asesoramiento entre pares en Northwest Renal Network
<https://nwrn.org/images/LAN2015/PeerMentoring.pdf>
- **Fundación Nacional del Riñón (NKF)**
855-653-7337 ♦ <https://www.kidney.org/patients/peers>
Hable con mentores entrenados con quienes puede compartir sus experiencias sobre diálisis y trasplantes.

GRUPOS DE APOYO

- **Asociación Americana de Pacientes Renales – (AAKP, por sus siglas en inglés)**
Encuentre un grupo de apoyo – por Estado
800-749-AAKP ♦ <https://aakp.org/support-groups/>
Esta web le ayudará a encontrar grupos de apoyo en su área. Recuerde que los grupos de apoyo para el cáncer también pueden ser de ayuda. Muchos de los problemas son similares.

- **DaVita Cuidados Renales: Foros de Enfermedades Renales y Diálisis**

<http://forums.davita.com/>

MEDITACIÓN

- **Calma**

Reduce la ansiedad, puede dormir mejor, vivir más feliz. La calma trae claridad, alegría y paz a su vida diaria. Únase a las millones de personas que experimentan los beneficios de la meditación y la consciencia.

<https://www.calm.com/>

- **Consciencia**

La práctica de la meditación consciente no podría ser más simple: tome asiento, preste atención a su respiración y cuando pierda la concentración, retómela. Al seguir estos sencillos pasos, puede conocerse a sí mismo de forma muy cercana y personal.

<https://www.mindful.org/mindfulness-how-to-do-it/>

- **UCLA Health:** Meditaciones guiadas gratis

<http://marc.ucla.edu/mindful-meditations>

EJERCICIO

- **DaVita:** Ejercicios para pacientes en diálisis

<https://www.davita.com/kidney-disease/dialysis/life-on-dialysis/exercise-for-dialysis-patients/e/5295>

- **Cuidados renales Fresenius:** Haga al ejercicio parte de su vida diaria

<https://www.freseniuskidneycare.com/thriving-on-dialysis/staying-healthy/exercise>

- **Life Options:** Guía para personas en diálisis

<https://lifeoptions.org/assets/pdfs/exercise.pdf>

PROGRAMAS DE LOS 12 PASOS

- **Alcohólicos Anónimos**

Encuentra una reunión cerca de ti

https://www.aa.org/pages/en_US/find-aa-resources?zipcode=Zip%2FPostal+Code&csrf=f3ec3a6089fb91c7362cd0b614bcbb15741fdcf6e384d4f10517797f9fbc8b08

- **Localizador de servicios para tratamiento de salud conductuales**
Encuentre instalaciones y programas de tratamiento para alcohol, drogas y salud mental en todo el país.
<https://findtreatment.samhsa.gov>
- **Directorio de programas para el tratamiento de opioides**
Encuentre programas de tratamiento en su estado que traten la adicción y dependencia a opioides, tales como la heroína y analgésicos recetados. <http://dpt2.samhsa.gov/treatment>
- **Recovery.org**
Conéctese a una comunidad de personas en recuperación, aquellos que buscan ayuda con una adicción y quienes buscan ayuda para un ser querido. ¡Únase a nuestros foros de la comunidad!
<https://www.recovery.org/forums/>
- **Administración de Servicios para el Abuso de Sustancias y Salud Mental**
1-800-622-HELP (4357) ♦ <https://www.samhsa.gov/find-help>
También conocida como Servicio de enrutamiento y derivación de tratamiento. Esta línea de ayuda proporciona remisiones de tratamiento gratuitas y confidenciales las 24 horas, brindando información sobre trastornos mentales y de uso de sustancias, su prevención y recuperación en inglés y español.

PSICOTERAPIA

- **Asociación Americana de Psicología**
Localizador de Psicólogos
<https://locator.apa.org/?ga=2.75654108.896303003.1523214805-782561789.1523214805>
- **Asociación Americana de Psiquiatría – Localizador de Psiquiatras**
<http://finder.psychiatry.org/>

- **Good Therapy**

Encuentra al terapeuta correcto

<https://www.goodtherapy.org/find-therapist.html>

- **Psychology Today**

Encuentra un terapeuta

<https://www.psychologytoday.com/us/therapists>

RECONOCIMIENTOS

Este kit de herramientas fue escrito por pacientes para pacientes.

Fue desarrollado por miembros del foro de Kidney Patient Advisory Council (KPAC) y del foro de ESRD Networks.

Maggie Carey

Presidenta del Comité
Kidney Patient Advisory Council
ESRD Network 11

Yessi Cubillo

Enlace con Servicios de Pacientes, KPAC
ESRD Network 3

Joseph Karan

Kidney Patient Advisory Council
ESRD Network 7

Dee LeDuc

Personal del Foro
Forum of ESRD Networks

David Rosenbloom

Kidney Patient Advisory Council
ESRD Network 18

Danielle Daley

Enlace con Directores Ejecutivos, KPAC
ESRD Network 1

Maile Robb

Kidney Patient Advisory Council
ESRD Network 15

Ralph Atkinson, MD

Presidente, Medical Advisory Council
ESRD Network 8

Derek Forfang

Presidente
Kidney Patient Advisory Council
ESRD Network 17

Queremos agradecer a los **Miembros del Foro, EDAC y MAC** por su contribución en la revisión de este material.

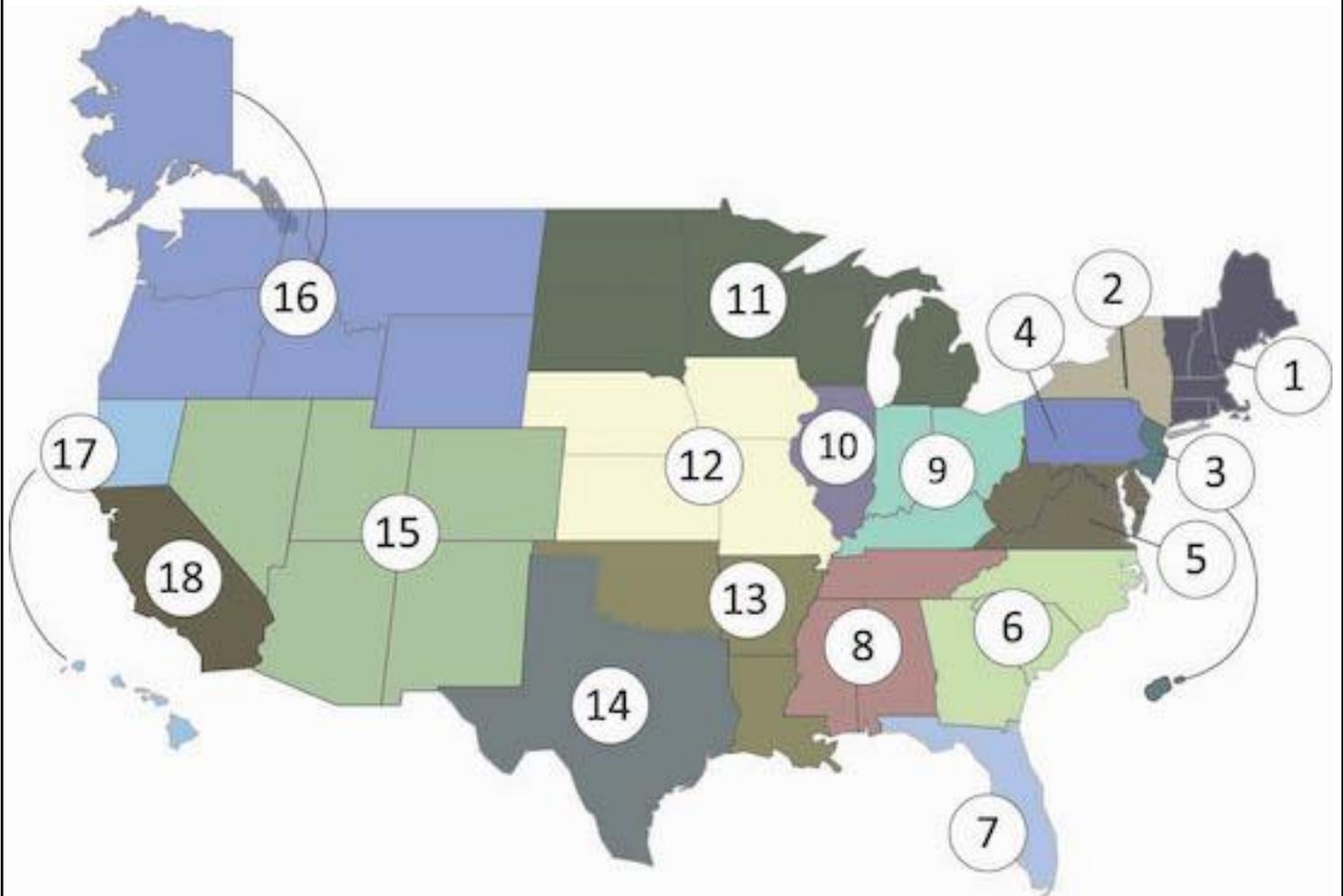
Daniel Cukor, Ph.D.

Profesor Asociado, Psiquiatría y
Ciencias del Comportamiento
SUNY Downstate Medical Center
Brooklyn, NY

NÚMEROS DE TELÉFONO GRATUITOS PARA PACIENTES DE LA RED ESRD / MAPA

	Estados	Números gratuitos #
Network 1	CT, MA, ME, NH, RI, VT	(866) 286-3773
Network 2	NY	(800) 238-3773
Network 3	NJ, PR, US VI	(888) 877-8400
Network 4	DE, PA	(800) 548-9205
Network 5	DC, MD, VA, WV	(866) 651-6272
Network 6	GA, NC, SC	(800) 524-7139
Network 7	FL	(800) 826-3773
Network 8	AL, MS, TN	(877) 936-9260
Network 9	IN, KY, OH	(844) 819-3010
Network 10	IL	(800) 456-6919
Network 11	MI, MN, ND, SD, WI	(800) 973-3773
Network 12	IA, KS, MO, NE	(800) 444-9965
Network 13	AR, LA, OK	(800) 472-8664
Network 14	TX	(877) 886-4435
Network 15	AZ, CO, NM, NV, UT, WY	(800) 783-8818
Network 16	AK, ID, MT, OR, WA	(800) 262-1514
Network 17	AS, GU, HI, MP, N. CA	(800) 232-3773
Network 18	S. CA	(800) 637-4767

Puede visitar la web del Centro de Coordinación Nacional para ESRD (NCC, por sus siglas en inglés) <https://esrdncc.org/en/ESRD-network-map/> para información y recursos sobre la Red de ESRD en su estado o región.



DESCARGO DE RESPONSABILIDAD

Todo el material fue desarrollado por El Foro de ESRD Networks ("El Foro") en cooperación con ESRD Networks. El Foro y los contribuyentes otorgan un permiso limitado para que el usuario de este documento pueda reproducir, retransmitir o reimprimir este material para dicho usuario u otro uso personal propio de las personas o entidades (y solo para dicho uso personal) siempre que se dé el crédito y no se vendan copias. El uso o la inclusión de cualquier parte de este documento en otro trabajo destinado a uso comercial está prohibido sin el consentimiento previo por escrito de El Foro y sus colaboradores antes de reproducir, retransmitir o reimprimir cualquier material. Todos los demás derechos reservados.

El Foro está proporcionando información y servicios como un beneficio y servicio. El Foro no hace ninguna afirmación sobre la idoneidad de esta información y servicios para cualquier propósito. El Foro no es responsable de ningún material publicado por terceros, y rechaza cualquier responsabilidad por los reclamos o daños que resulten de cualquier publicación de terceros. El Foro no es responsable ante ninguna persona por errores u omisiones, transmisión o entrega de cualquier material obtenido de El Foro; tampoco es responsable por lesiones y/o daños a personas o propiedades por negligencia o cualquier otro uso u operación de los métodos, instrucciones o ideas contenidas en este material.

KIDNEY PATIENT
ADVISORY COUNCIL (KPAC)

THE NATIONAL
FORUM
OF ESRD NETWORKS