



# Opciones empoderadoras: guía para tomar una decisión informada sobre la diálisis domiciliaria

# INTRODUCCIÓN: CÓMO USAR ESTE DOCUMENTO

A la hora de gestionar el diagnóstico de falla renal, es importante recordar que el líder de su equipo de atención médica es usted mismo/a. La falla renal, también denominada enfermedad renal terminal, es la quinta y última etapa de la enfermedad renal. Cuando a una persona le diagnostican falla renal, significa que sus riñones ya no funcionan lo suficientemente bien como para seguir con vida si no recibe diálisis o un trasplante renal. Este documento, elaborado por el American Kidney Fund, puede ayudar a la persona a tomar decisiones conjuntas sobre atención médica con sus seres queridos y sus médicos. Con esta guía para la toma de decisiones podrá conocer mejor la





diálisis domiciliaria y proveerse de la información que necesita para entender mejor sus opciones y elegir el tipo de diálisis que más le convenga, todo ello teniendo en cuenta los aspectos de estilo de vida que más importantes le resulten. También puede usar esta guía si ya recibe diálisis en un centro pero le interesa cambiar a un tratamiento domiciliaria y quiere informarse sobre las opciones existentes. Cuando haya terminado las actividades que contiene esta guía, muestre los resultados a su equipo de atención médica en la próxima cita médica o sesión de diálisis, y consúltele cualquier duda o inquietud para que juntos puedan tomar decisiones sobre el tratamiento.

## ¿POR QUÉ ES IMPORTANTE TOMAR LA DECISIÓN?

La diálisis no es un único tratamiento universal que vale para todo el mundo. Hay diversas opciones y algunas podrían adaptarse mejor a su estilo de vida. Aunque se puede optar por recibir la diálisis en un centro, la diálisis domiciliaria facilita que usted sea el director de sus propias sesiones. Además, la diálisis domiciliaria puede brindarle más flexibilidad a la hora de programar las sesiones y permitirle pasar más tiempo con familiares y amigos o haciendo otras cosas que le gusten.

Los estudios indican que no todos los grupos usan por igual la diálisis domiciliaria. A muchas personas negras o hispanas/latinas no se les habla de la diálisis domiciliaria como posible opción.<sup>1</sup> Cuando a alguien se le presentan todas las opciones es cuando puede tomar decisiones informadas sobre su tratamiento.

### Además, es más probable que la persona:

-  Entienda las ventajas y los inconvenientes de cada opción de diálisis.
-  Esté lista para hablar con el médico sobre las opciones existentes.
-  Sepa mejor qué es la falla renal.
-  Sea consecuente con su decisión.



**Anote en este espacio cualquier comentario o duda que tenga sobre sus vivencias con la falla renal.**

---

---

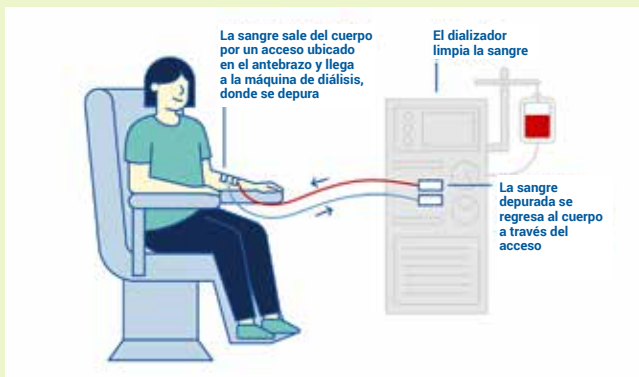
---

---

# LAS OPCIONES DE DIÁLISIS

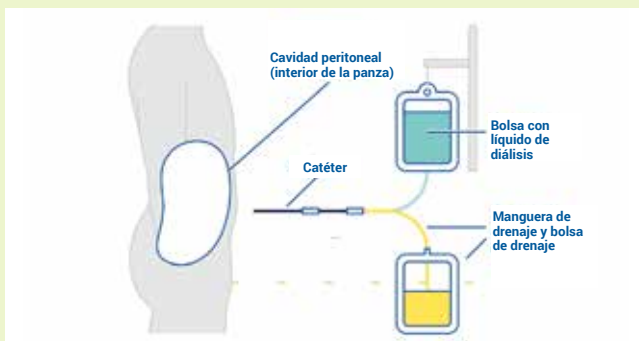
La **diálisis** depura la sangre y elimina los desechos y el agua sobrante cuando los riñones no pueden hacerlo. Aunque es capaz de mejorar los síntomas, la diálisis no cura la falla renal y apenas hace un 10% a 15% del trabajo que hacen los riñones sanos. Las otras opciones de tratamiento para la falla renal son el trasplante y los cuidados paliativos. El trasplante consiste en poner en el cuerpo un riñón sano para que haga las labores que los riñones propios ya no pueden hacer. Una alternativa son los cuidados paliativos, que consisten en una atención médica especializada que se centra en aliviar los síntomas y el estrés derivados de la falla renal con la finalidad de mejorar la calidad de vida de la persona.

Elegir la diálisis como tratamiento de la falla renal puede influir en la forma de atender la enfermedad a diario. Las sesiones se pueden hacer en un centro de diálisis o en la casa. Hay varios tipos de diálisis, y cada uno de ellos permiten una flexibilidad diferente en la programación de las sesiones. Los dos tipos principales de diálisis son la **hemodiálisis** y la diálisis **peritoneal**.



## HEMODIÁLISIS:

Una máquina de diálisis y un filtro especial llamado **dializador** extraen la sangre, la depuran y la regresan al cuerpo. El proceso dura de 3 a 4 horas y se hace tres veces por semana si se realiza en un centro de diálisis. Además, para la hemodiálisis se requiere una cirugía que cree el **acceso vascular**, que es el punto en el que la máquina de diálisis se conecta al torrente sanguíneo de la persona. Las sesiones se pueden hacer en un centro de diálisis o en la casa (diálisis domiciliaria). La máquina de diálisis domiciliaria es una versión más chica de la máquina de hemodiálisis que hace lo mismo en un centro.



## DIÁLISIS PERITONEAL:

Mediante cirugía, se coloca en la panza un tubo de plástico blando (el **catéter**). A través de ese tubo se introduce en la panza un líquido depurador (el **líquido de diálisis**) para filtrar la sangre. El líquido de diálisis permanece en la panza durante unas 4 a 6 horas, y en ese tiempo depura la sangre (el **tiempo de permanencia**). Cuando ha terminado la depuración, el líquido de diálisis sale del organismo por el catéter y se vuelve a introducir líquido de diálisis nuevo (el **intercambio**). La diálisis peritoneal se puede hacer en la casa y se puede realizar de noche o de día.



Visite [kidneyfund.org](https://www.kidneyfund.org) si desea más información sobre



Trasplante renal



Cuidados paliativos

# Hemodiálisis

## HEMODIÁLISIS DOMICILIARIA

En la casa se pueden hacer tres tipos de hemodiálisis:

1. La **diálisis domiciliaria convencional (o diálisis domiciliaria estándar)** se hace tres veces por semana o en días alternos, y dura de 3 a 5 horas. La persona puede elegir los días y horas de sesión que mejor se adapten a su estilo de vida. Sin embargo, es muy importante apegarse al programa de sesiones que indique el médico. Una vez capacitada, la persona tendrá que acudir al centro de diálisis al menos una vez al mes para ver al equipo de atención médica, hacerse análisis y revisar los **diarios de sesiones**.



Un **diario de sesiones** es un registro detallado de las sesiones de diálisis.

2. La **diálisis domiciliaria diaria breve** se hace casi a diario y dura alrededor de 2 horas. El médico indicará la cantidad necesaria de tratamiento. La persona puede programar la sesión para el momento que más se le acomode. Al hacerse las diálisis más seguidas, la cantidad de líquido que hay que eliminar en cada ocasión es menor. Esto puede ayudar a la persona a sentirse mejor entre las sesiones.
3. La **diálisis domiciliaria nocturna** se hace por la noche, mientras la persona duerme. Cada sesión dura de 6 a 8 horas y se pueden hacer en noches alternas, en función de lo que el médico recomiende. Podría ser una buena opción para quienes tienen que ir al trabajo o a la escuela o tienen que atender otros compromisos durante el día.

## ACCESO VASCULAR

Todos los métodos de hemodiálisis domiciliaria exigen de una cirugía para crear un **acceso vascular**. Es el punto de acceso por el cual la máquina de diálisis se conectará al torrente sanguíneo. Los tipos más frecuentes de acceso vascular para la hemodiálisis son la **fístula arteriovenosa** y el **injerto arteriovenoso**. Una fístula arteriovenosa es una conexión de una arteria con una vena. Se hace mediante cirugía para formar un vaso sanguíneo grueso por el cual fluye mucha sangre. La fístula AV se suele hacer en el antebrazo, entre la muñeca y el codo. Un injerto arteriovenoso es un conducto blando de hule que se suele implantar en el brazo.

Si la persona necesita comenzar de inmediato la diálisis se suelen emplear catéteres como acceso temporal. Un **catéter** es un conducto que se inserta en una vena, por lo general del cuello o de la parte superior del pecho. El catéter puede estar acoplado a un dispositivo llamado "puerto" que se coloca debajo de la piel. El puerto ayuda a lastimar y desgastar menos las venas.

La fístula arteriovenosa se considera el acceso vascular de referencia,<sup>2</sup> porque:

- En comparación con los otros tipos de acceso vascular, tiene menos probabilidades de infectarse.
- Puede durar más que los injertos AV y los catéteres, porque el riesgo de que se tape con un coágulo sanguíneo es menor.

## AUTOPUNCIÓN

Para la hemodiálisis domiciliaria es necesario que la persona se autopuncione; es decir, que inserte ella misma las agujas en su acceso vascular. La autopunción puede resultar intimidante, pero le da a la persona más control sobre sus sesiones y facilita que haya menos dolor y que el acceso vascular dure más. Esta práctica se enseña durante la capacitación en diálisis domiciliaria necesaria, que puede tomar de tres a seis semanas.

### Capacitación en hemodiálisis domiciliaria

Entre otras cosas, el equipo de atención le enseñará a:

- Usar la máquina de diálisis.
- Identificar y reportar problemas.
- Apegarse a su plan de alimentación nefrosaludable (incluidas las bebidas).



*“La autopunción quizá parezca complicada, pero practique a sujetar correctamente las agujas en las sesiones de capacitación en diálisis domiciliaria. Cuando esté listo/a para probar sin ayuda, en el centro de diálisis contará con una enfermera que lo/a ayudará a insertar la aguja en la fístula.”*

– Nieltje G., promotora de la diálisis domiciliaria

## EL PAPEL DEL ASISTENTE DE CUIDADOS

Algunos centros exigen que la persona que desee hacer hemodiálisis domiciliaria cuente con un **asistente de cuidados**. Un asistente de cuidados puede ser un familiar, un/a amigo/a o una persona de su confianza que pueda ayudarlo/a durante las sesiones. El asistente de cuidados también tendrá que realizar la capacitación en diálisis domiciliaria y estar presente durante las sesiones como apoyo y por si surge alguna emergencia médica. Su tarea también

puede consistir en ayudarlo/a a preparar el equipo de la diálisis domiciliaria, mantener su motivación durante el tratamiento y ayudarlo/a a gozar de la mejor salud posible. Casi cualquier persona puede calificar como asistente de cuidados si recibe la capacitación adecuada. No es imprescindible que el asistente de cuidados tenga capacitación médica previa para poder ayudarlo/a con sus necesidades médicas.



### ¿Y la diálisis en un centro?

Se puede optar por recibir la hemodiálisis en un centro de diálisis, que puede formar parte de un hospital o ser un centro independiente. Esta forma de tratamiento exige que la persona acuda al centro de diálisis al menos tres veces por semana y permanezca entre 3 y 4 horas. En el centro habrá personal capacitado para llevar a cabo todos los aspectos del tratamiento.

## Diálisis peritoneal

Otro método de tratamiento que se puede elegir es la diálisis peritoneal, que casi siempre es domiciliaria. Hay dos clases de diálisis peritoneal:

1. La **diálisis peritoneal ambulatoria continua (DPAC)**. Se trata de un método en el que no se usa ninguna máquina para el tratamiento y que se puede realizar durante el día, pero tiene que hacerse a diario. En la DPAC se aprovecha la gravedad para hacer los intercambios manualmente. La mayoría de las personas hacen cuatro intercambios al día. Antes de acostarse deberá introducir en el abdomen el líquido de diálisis, donde lo dejará toda la noche. Por la mañana reanudará los intercambios. En extraer el líquido de diálisis del abdomen y reponerlo se tarda unos 30 a 40 minutos en cada uno de los cuatro intercambios. La DPAC se puede hacer en cualquier lugar que esté limpio y seco.
2. La **diálisis peritoneal continua con cicladora (DPCC)**. En ella se usa una máquina llamada cicladora para hacer los intercambios. La DPCC se suele hacer por las noches, mientras la persona duerme, pero es necesario hacerla todas las noches. La cicladora suele hacer de tres a cinco intercambios por noche y el proceso demora unas 9 horas. Por la mañana, la máquina llena el abdomen con líquido de diálisis y ahí permanece a lo largo del día, hasta que la persona se acuesta y comienza una nueva sesión.

Para la DPAC y la DPCC es necesaria una cirugía en la que se coloca el catéter que atraviesa la pared del abdomen. Se trata de una intervención breve que no requiere pernoctar en el hospital. Una vez colocado el catéter, la persona recibe la capacitación en diálisis peritoneal. En esta capacitación, a la persona se le enseña a cuidar el catéter, a usar la cicladora (si se opta por la DPAC) y a hacer los intercambios, entre otros temas. Suele demorar de una a dos semanas y se realiza en un centro de diálisis o en un hospital. En la mayoría de los casos, la persona puede hacer sola la diálisis peritoneal. Si desea contar con un asistente de cuidados, tendrá que asistir también a la capacitación en diálisis peritoneal.





## ¿POR QUÉ PLANTEARSE LA DIÁLISIS DOMICILIARIA?

- Tendrá más libertad y podrá dializarse cuando más le convenga.
- Tendrá más flexibilidad en lo que puede comer y beber.<sup>2</sup>
- Le será más fácil seguir trabajando.
- Tendrá menos efectos secundarios de la diálisis.
- No gastará tanto tiempo y dinero en ir al centro de diálisis.
- Una mayor frecuencia de diálisis puede reducir la tasa de mortalidad y mejorar la calidad de vida.
- Podría mejorar la salud del corazón y disminuir el riesgo de tener insuficiencia cardíaca.<sup>3</sup>



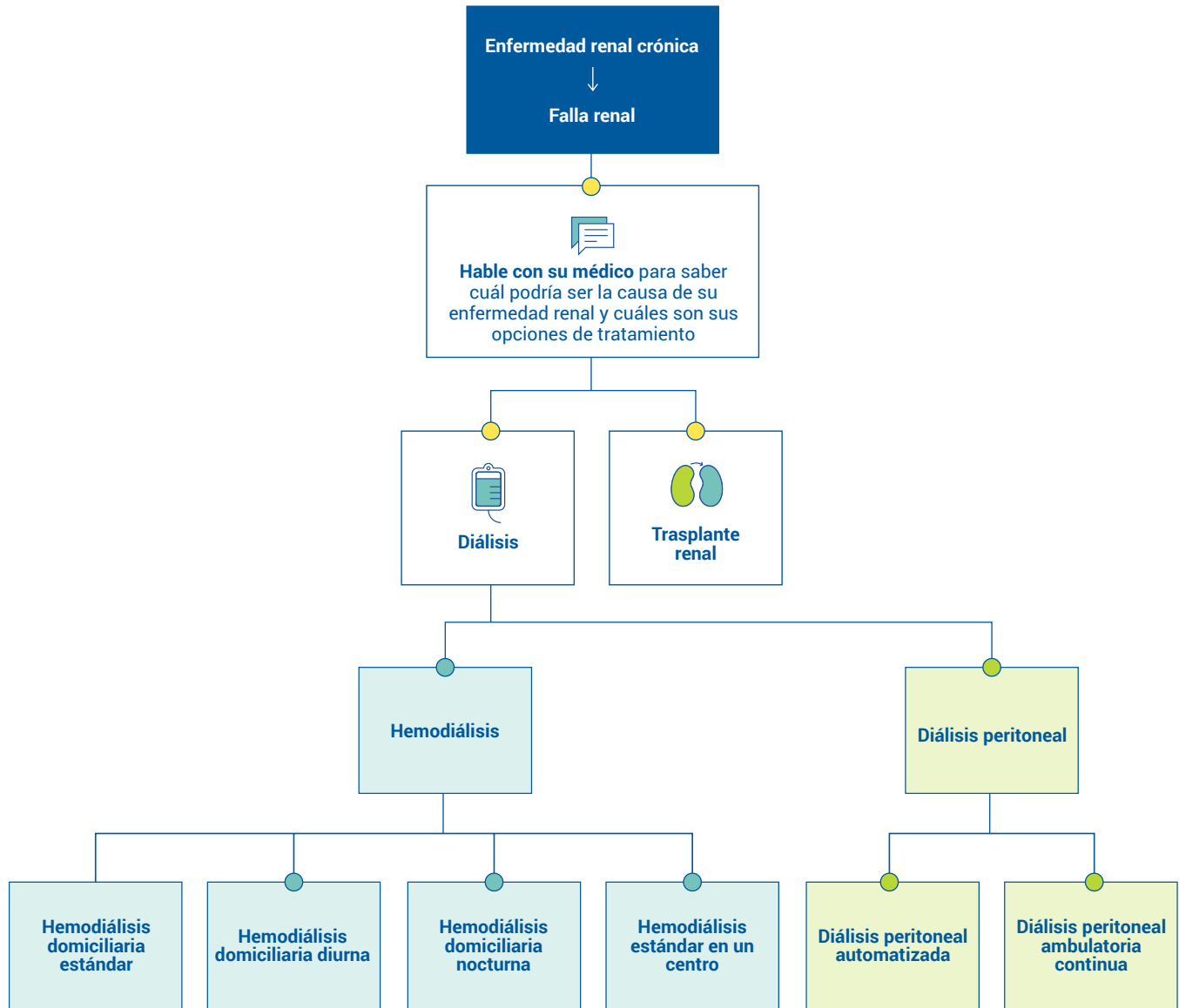
## ¿HAY ALGÚN INCONVENIENTE POR HACER LA DIÁLISIS EN LA CASA?

- Para sacar el máximo partido, la diálisis peritoneal debe hacerse a diario, por el día o por la noche.
- La peritonitis, una infección del abdomen, es el problema más frecuente que puede presentarse cuando se hace diálisis peritoneal.
- El líquido de diálisis que se emplea en la diálisis peritoneal contiene azúcar, lo que puede dar lugar a un aumento de peso si no lo vigila estrechamente el equipo de atención.
- La capacitación en hemodiálisis domiciliaria ocupa unas semanas.
- Algunos centros de diálisis exigen que la persona que desee hacer hemodiálisis domiciliaria cuente con un asistente de cuidados.
- Para iniciar las sesiones de hemodiálisis domiciliaria es necesario que aprenda a insertarse usted mismo/a las agujas en el acceso vascular.
- Dializarse en la casa puede generar un leve aumento en las facturas de agua y electricidad.
- Los insumos de la diálisis peritoneal son pesados y se necesitará un considerable espacio de almacenamiento que esté limpio.



# Árbol de decisión para la diálisis

Use este árbol de decisión para determinar cuál es la mejor opción de tratamiento de la falla renal en su caso. Puede apoyarse en este árbol de decisión como punto de partida de una conversación con su equipo de atención en la cual decidir juntos el tratamiento más apropiado para sus necesidades médicas.



## ¿Está pensando en cambiar de la diálisis en el centro?

Pasar de la diálisis en el centro a la diálisis domiciliaria puede darle más libertad, pero quizá sienta nervios ante la idea de probar algo nuevo. Aparte de usar esta guía, es bueno escuchar a expertos y promotores de la diálisis domiciliaria para saber qué información se necesita y consultar al equipo de atención.



## Opciones de diálisis

El siguiente diagrama presenta un resumen de todas las formas de diálisis. Conforme lea las opciones, empiece a hacerse una idea de cuál de los tratamientos podría encajar mejor en su estilo de vida.

	¿Cómo funciona?	Acceso vascular	Sesiones y duración	Capacitación necesaria
<b>Diálisis peritoneal continua con cicladora</b>	Los intercambios los hace una cicladora que llena y vacía el abdomen entre 3 y 5 veces cada noche, mientras la persona duerme.	Un catéter en el abdomen (la panza)	9 horas para hacer de 3 a 5 intercambios	De 1 a 2 semanas
<b>Diálisis peritoneal ambulatoria continua</b>	Se aprovecha la gravedad para hacer los intercambios manualmente. Un líquido salino pasa desde la bolsa intravenosa hasta el abdomen a través del catéter. El líquido de diálisis sale del organismo con los desechos.	Un catéter en el abdomen (la panza)	De 30 a 40 minutos para extraer la solución y reponerla en cada uno de los 4 intercambios	De 1 a 2 semanas
<b>Hemodiálisis convencional domiciliaria</b>	La sangre sale por el acceso vascular y llega a la máquina de diálisis, que depura los desechos y el agua sobrante y regresa al cuerpo la sangre limpia.	Fístula arteriovenosa, injerto arteriovenoso o catéter	Al menos 3 veces por semana; cada sesión dura de 3 a 5 horas	De 4 a 6 semanas
<b>Hemodiálisis domiciliaria diurna</b>	El funcionamiento es similar al de la diálisis convencional, pero la sesión dura unas 2 horas y se hace cada día o cada dos días, en la casa.	Fístula arteriovenosa, injerto arteriovenoso o catéter	2 horas al día o casi cada dos días	De 4 a 6 semanas
<b>Hemodiálisis domiciliaria nocturna</b>	Mientras la persona duerme, una máquina de diálisis depura la sangre mediante tratamientos lentos y prolongados.	Fístula arteriovenosa, injerto arteriovenoso o catéter	De 6 a 8 horas, al menos 3 o 4 veces por semana	De 3 a 4 semanas
<b>Diálisis en un centro</b>	Con una máquina más grande construida para los centros se depura la sangre y se la regresa al cuerpo. Todas las sesiones las administra el personal de diálisis.	Fístula arteriovenosa, injerto arteriovenoso o catéter	Al menos 3 veces por semana; cada sesión dura de 3 a 5 horas	No requiere capacitación

## TOMA DE LA DECISIÓN

Al llenar el apartado que figura a continuación, piense en las actividades que son importantes en su vida actual, en sus opiniones sobre las diversas opciones de diálisis domiciliaria y en cuáles tratamientos cree que encajan mejor en su estilo de vida. Quizá le ayude consultar con su nefrólogo las dudas que tenga sobre la diálisis domiciliaria, y así entender todas las opciones y decidir con confianza.

**Marque la casilla que refleje la importancia de cada actividad o valor.**

	Nada importante	Poco importante	Moderadamente importante	Muy importante	Importantísimo
Opción que me permite seguir trabajando o yendo a la escuela					
Flexibilidad en lo que puede comer y beber					
Viajar (por el país, al extranjero)					
Tener el apoyo de otras personas que están en diálisis					
Posibilidad de hacer de cuidador (de un niño, un ser querido, una mascota, etc.)					
Que un profesional de la salud haga mis sesiones de diálisis					
Mejor calidad de vida estando en diálisis					
Opción para separar las sesiones de diálisis en un centro de su vida doméstica					



Escriba en este espacio otras actividades y valores que sean importantes para usted.

---



---



---

¿Qué tan probable considera que cada opción de diálisis afectará las actividades y los valores que son importantes para usted? **Marque una casilla para cada tratamiento.**

	Nada probable	Poco probable	Moderadamente probable	Muy probable	Sumamente probable
Diálisis domiciliaria convencional					
Diálisis domiciliaria diurna breve					
Diálisis domiciliaria nocturna					
Diálisis peritoneal ambulatoria continua					
Diálisis peritoneal continua con cicladora					
Diálisis en un centro					



¿Qué opción de diálisis le parece que encajará mejor en su vida actual?

La diálisis \_\_\_\_\_ podría ser la que mejor encaje en mi estilo de vida en este momento.



Consultar al médico las dudas sobre las opciones de diálisis lo/a ayudará a estar más seguro/a de su decisión. **Escriba en este espacio cualquier duda o inquietud que tenga sobre la diálisis.**

**A continuación le sugerimos algunas preguntas que puede hacerle a su médico:**

**1.** ¿Cómo puedo sacar el máximo partido a mi tratamiento?

---

**2.** ¿Podré tomar menos medicamentos gracias a la diálisis domiciliaria?

---

**3.** ¿Puedo hacer diálisis domiciliaria si tengo otros problemas médicos?

---

**4.** ¿Exige mi centro de diálisis que tenga un asistente de cuidados?

---

**5.** ¿Con qué frecuencia tendré que ver a mi equipo de atención para las revisiones?

---

**6.** ¿Qué debo hacer si quiero cambiar de tipo de diálisis?

---

**7.** ¿Qué tanto espacio de almacenamiento necesitaré tener en la casa?

---

## SIGUIENTES PASOS

Elegir el método de diálisis es una decisión personal importante. Aunque el diagnóstico de falla renal haya sido inesperado, si tiene que comenzar a recibir diálisis puede elegir la modalidad que prefiera, y se puede cambiar cuando desee. Si el tipo de diálisis que eligió no satisface sus expectativas, hable con su equipo de atención médica para evaluar otras opciones.

**Muéstrele a su equipo de atención médica los resultados de esta guía de toma de decisiones** y comente con ellos qué pasos son necesarios para comenzar un tratamiento de diálisis o cambiar de una opción de diálisis en un centro a una opción domiciliaria. Si le interesa hacer la diálisis en la casa y el médico se lo deniega, contemple la posibilidad de pedir una segunda opinión. También puede hablar con el trabajador social para comentar los motivos de la negativa, así como analizar con el equipo de atención médica la forma de cumplir los requisitos necesarios para la diálisis domiciliaria.

Sea proactivo/a y comparta con el equipo de atención médica todas sus dudas, síntomas e inquietudes, y de este modo podrá tomar decisiones informadas sobre el tratamiento.



## Recursos del American Kidney Fund

- [Síntomas, causas y opciones de tratamiento de la falla renal \(ERT\)](#)
- [Lote de materiales sobre la ERC](#)
- [La diálisis](#)
- [La diálisis peritoneal](#)
- [La hemodiálisis](#)
- [La hemodiálisis domiciliaria](#)
- [La elección del plan de hemodiálisis](#)
- [El acceso vascular](#)

## Referencias

<sup>1</sup> <https://www.kidneyfund.org/health-equity-home-dialysis>

<sup>2</sup> <https://www.kidneyfund.org/treatments/dialysis/about-vascular-access>

<sup>3</sup> <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIR.000000000001088>



### Otros recursos



¿Desea más información sobre la diálisis y las coberturas de seguro? **Visite nuestra web** para informarse.



Si desea más información sobre la enfermedad renal y la diálisis, visite **kidneyhealthforall.org**.

# GLOSARIO

Asistente de cuidados	Familiar, amigo/a, vecino/a o alguien de confianza que puede ayudar a la persona durante las sesiones de diálisis domiciliaria.
Catéter	Tubo para introducir o extraer líquidos del cuerpo.
Cociente albúmina/creatinina urinario (CACU)	Prueba para detectar indicios de enfermedad renal y otros problemas médicos. El CACU mide la cantidad de albúmina (una proteína) y creatinina (un producto de desecho) que hay en la orina (es decir, el pis) de la persona. Relacionando esos resultados, el médico determinará el CACU.
Diabetes	Enfermedad que hace aumentar mucho el azúcar sanguíneo porque el organismo no produce insulina (o no la utiliza) como es debido. La insulina es una hormona que produce nuestro organismo y que facilita la conversión del azúcar de los alimentos en energía.
Diálisis peritoneal ambulatoria continua (DPAC)	Proceso en el que se emplea la gravedad para extraer de la panza el líquido de diálisis usado y reponer líquido de diálisis nuevo (intercambio). El proceso no se hace con una máquina, sino a mano.
Diálisis peritoneal continua con cicladora (DPCC)	Proceso en el que se usa una máquina llamada cicladora para hacer los intercambios.
Diálisis	Tratamiento encaminado a depurar la sangre cuando los riñones son incapaces de hacerlo. Ayuda a eliminar de la sangre los desechos y el exceso de líquido.
Dializador	Parte de la máquina de hemodiálisis en la que se limpia o depura la sangre.
Enfermedad renal crónica (ERC)	Daño permanente en los riñones que puede empeorar con el tiempo. La ERC puede hacer que los riñones pierdan la capacidad de depurar los desechos y eliminar el líquido de la sangre. Esto puede hacer que los desechos se acumulen en el organismo y perjudiquen la salud de la persona.
Fístula arteriovenosa	Tipo de acceso vascular en el cual se conecta una arteria con una vena. Se hace mediante cirugía para formar un vaso sanguíneo grueso por el cual fluye la sangre. Durante las sesiones de diálisis se insertan agujas en la fístula arteriovenosa para acceder al torrente sanguíneo de la persona.
Hemodiálisis convencional domiciliaria	Tratamiento que la persona se aplica en su casa, sola o con la ayuda de un asistente de cuidados. Esta modalidad de diálisis flexibiliza algo el programa de tratamientos, ya que la persona puede hacer las sesiones cuando más se le acomode.
Injerto arteriovenoso	Conducto blando de hule que un cirujano implanta en el brazo. Durante las sesiones de diálisis se insertan agujas en el conducto para acceder al torrente sanguíneo de la persona.
Líquido de diálisis	Líquido azucarado depurador que extrae de la sangre los desechos y el agua extra. Este líquido se usa en la diálisis peritoneal.
Tiempo de permanencia	Tiempo (por lo general, de 4 a 6 horas) que pasa el líquido de diálisis en el abdomen mientras depura la sangre.

Filtración glomerular estimada (eGFR)	Análisis de sangre que indica qué tan bien funcionan los riñones
eGFR en etapa 1	La eGFR es de 90 en adelante, lo que significa que está normal o alta. Si la cifra de eGFR es de 90 o más, quiere decir que los riñones están funcionando bien y depuran los desechos de la sangre.
eGFR en etapa 2	La eGFR está entre 60 y 89. Si la cifra de eGFR está entre 60 y 89, quiere decir que la capacidad de los riñones para depurar los desechos de la sangre podría estar levemente disminuida.
eGFR en etapa 3	Etapa 3a: la eGFR está entre 45 y 59; etapa 3b: la eGFR está entre 30 y 44.  Si la cifra de eGFR está entre 45 y 59, quiere decir que los riñones podrían tener daños leves o moderados y no depuran como es debido los desechos de la sangre.  Si la cifra de eGFR está entre 30 y 44, quiere decir que la persona podría tener un daño renal moderado o severo. Los riñones aún depuran los desechos de la sangre, pero no todo lo bien que debieran.
eGFR en etapa 4	La eGFR está entre 15 y 29. Si la cifra de eGFR está entre 15 y 29, quiere decir que la persona podría tener un daño renal severo. Aunque los riñones aún funcionan, están próximos a fallar (es decir, a no funcionar en absoluto).
eGFR en etapa 5	La eGFR es menor de 15. Si la cifra de eGFR es menor de 15, quiere decir que la persona podría tener un daño renal severo. Los riñones fallaron y ya no depuran los desechos de la sangre, o están a punto de fallar.
Intercambio	El proceso de sacar del abdomen el líquido de diálisis usado y volver a llenarlo con líquido de diálisis nuevo.
Hemodiálisis	Tipo de tratamiento de diálisis para la falla renal en el cual se depura la sangre con una máquina.
Presión arterial alta	Es un trastorno en el que la sangre presiona demasiado fuerte sobre las paredes de los vasos sanguíneos. También se conoce como hipertensión y es una de las causas más frecuentes de enfermedad renal.
Falla renal	Etapa final de la enfermedad renal crónica. En esta etapa, los riñones han dejado de funcionar lo suficientemente bien y la persona no podría vivir si no recibe diálisis o un trasplante renal.
Nefrólogo	Médico especializado en los riñones y las enfermedades renales.
Enfermera de nefrología	Enfermera registrada que recibió capacitación para atender a los pacientes renales. Las enfermeras de nefrología trabajan en el consultorio del médico y en el centro de diálisis.
Trabajador social de nefrología	Profesional certificado o autorizado que puede ayudar a la persona y a sus familiares a sobrellevar la enfermedad renal y todos los cambios que conlleva, como por ejemplo en temas de seguro, trabajo y viajes.
Hemodiálisis domiciliaria nocturna	Este esquema de tratamiento les permite a usted y a su asistente de diálisis hacer las sesiones en la casa mientras duermen.

Diálisis peritoneal	Tipo de diálisis que se puede hacer en la casa para tratar la falla renal. En ella se introduce en el abdomen un líquido y después se extrae para depurar la sangre.
Peritonitis	Una infección del abdomen que es el problema más frecuente que puede suceder cuando se hace diálisis peritoneal.
Hemodiálisis domiciliaria diurna breve	Tipo de hemodiálisis que dura alrededor de dos horas y se hace a diario o casi a diario. Se puede hacer cuando se le acomode a la persona, en cualquier momento del día.
Autopunción	Técnica que permite que la propia persona se inserte las agujas en el acceso vascular para comenzar la sesión de hemodiálisis domiciliaria.
Nutriólogo dietista renal registrado (RD o RDN)	Profesional con formación y capacitación especial en alimentos y nutrición para ayudar a las personas que tienen enfermedad renal a seguir un plan nefrosaludable de comidas y bebidas.
Sistema de apoyo	Red de personas que brindan apoyo práctico o emocional a una persona; por ejemplo, cocinar para esa persona o llevarla en automóvil a una cita médica.
Acceso vascular	Lugar en el que la máquina de diálisis se conecta al torrente sanguíneo. Antes de poder empezar con la diálisis, un cirujano le creará un acceso vascular. Los tipos más frecuentes de acceso vascular son la fístula arteriovenosa, el injerto arteriovenoso y el catéter.