

BREVE RESUMEN

Lo que debe saber sobre los trasplantes de riñón y páncreas

Índice

• Su equipo de trasplante de riñón	1
• ¿Cómo funcionan los trasplantes de riñón?	4
• ¿Cómo funcionan los trasplantes de páncreas?	5
• ¿Qué sucede durante la cita de evaluación previa al trasplante?	6
• ¿Cómo puedo continuar siendo un buen candidato para el trasplante?	7
• ¿Cómo me mantengo sano mientras esté esperando el trasplante?	8
• ¿Qué sucede cuando hay un órgano disponible?	9
• ¿Qué sucede después del trasplante?	10
• Estudios clínicos	12
• ¿Cómo me preparo para los costos del trasplante?	12
• ¿Con quién debo comunicarme si tengo preguntas?	15
• Recursos en línea del centro de trasplantes	16
• Portal del paciente de Michigan Medicine (MyUofMHealth.org)	16
• Estacionamiento y llegada a las citas	17
• Alojamiento de Michigan Medicine	17
• Clínicas de difusión de trasplante de riñón	18
• Programa de pares mentores que han tenido un trasplante de riñón	19
• Aplicación para teléfonos celulares de trasplante de riñón.	19
• Sitios web relacionados con trasplantes	20
• Estaciones MLabs para extracciones de sangre	22
• Hoja de datos sobre el tabaco	24
• Pérdida de peso	26

Para obtener información detallada, consulte la Guía educativa del programa de trasplantes de riñón y páncreas en www.UofMHealth.org/conditions-treatments/transplant/kidney-and-pancreas-transplant-patient-care-guide o hable con su coordinador de trasplantes.

Aviso: Este documento contiene información o material educativo desarrollado por Michigan Medicine para el tipo de pacientes que tienen la misma condición que usted. Puede incluir enlaces a contenido en línea que no haya creado Michigan Medicine, y por el que Michigan Medicine no asume ninguna responsabilidad. Este documento no reemplaza la recomendación médica de su proveedor de atención, dado que la experiencia que tenga usted podría ser diferente a la los pacientes típicos. Hable con su proveedor de atención médica si tiene alguna pregunta sobre este documento, su condición o el plan de tratamiento.

Su equipo de trasplante de riñón

Nefrólogo de trasplantes

Un médico que es experto en enfermedades y trasplantes de riñón. Su nefrólogo de trasplantes es responsable de determinar su necesidad médica de un trasplante, manejar sus necesidades médicas relacionadas con el trasplante antes del mismo, participar en su atención durante el ingreso para el trasplante, y verlo durante las citas clínicas después del alta.

Cirujano de trasplantes

Un médico que hace la operación de riñón o páncreas. Su cirujano es responsable de evaluar su condición para prepararlo para la operación, hablar con usted del trasplante, hacer la operación, monitorear sus medicamentos inmunosupresores mientras sea paciente ingresado, y dar atención médica posoperatoria por un período definido después de la operación.

Coordinador de trasplantes (antes del trasplante)

Cuando lo remitan para el trasplante, se le asignará un coordinador que lo atenderá desde que le den la remisión hasta que lo agreguen en la lista de espera para el trasplante; trabajará con usted hasta que lo agreguen en la lista. Este coordinador será el vínculo principal entre usted y sus médicos, mientras esté pasando por el proceso de evaluación.

Una vez que esté en la lista, se le asignará un nuevo coordinador. Este coordinador será su punto de contacto para mantener su lugar en la lista hasta que reciba el trasplante.

Es muy importante mantener comunicación constante con el coordinador que lo atenderá desde que le den la remisión hasta que lo agreguen en la lista y con el coordinador que lo ayudará una vez que esté en la lista.

Asistente médico o enfermero de práctica avanzada especialistas en trasplantes

Los asistentes médicos (PA) y los enfermeros de práctica avanzada (NP) son profesionales autorizados que trabajan de cerca con los nefrólogos y los cirujanos de trasplantes para dar atención médica a los pacientes antes y después del trasplante. Hacen exámenes físicos durante la evaluación previa al trasplante y durante el tiempo de espera. También hacen el seguimiento con usted en la clínica después del trasplante, bajo la supervisión de los nefrólogos o del cirujano.

Trabajador social especialista en trasplantes

Un trabajador social autorizado que los ayuda a usted y a su familia a entender y lidiar con diversos problemas relacionados con su experiencia de trasplante, como las preocupaciones emocionales, familiares, económicas y laborales. El trabajador social especialista en trasplantes está a su disposición para ayudarlo en cualquier momento de su atención por el trasplante. Los trabajadores sociales especialistas en trasplantes también proporcionan un vínculo a los recursos de su comunidad local.

Coordinador de pagos de trasplantes

Los coordinadores de pagos trabajan con usted y su familia para ayudarlos a entender los distintos aspectos económicos de los trasplantes. Trabajan con su aseguradora para verificar la cobertura, y ayudan para obtener autorización previa para los servicios de trasplante. También trabajan con los pacientes con cobertura de seguro limitada para explorar otras oportunidades de financiamiento y alertan sobre la situación al equipo de trasplante.

Dietista especialista en trasplantes o dietista registrado

El dietista registrado es su experto en nutrición para los riñones y se reunirá con usted para evaluar su estado nutricional y ayudarlo a cumplir sus objetivos de estilo de vida. Para mantenerlo sano antes y después de su trasplante de riñón, el dietista está disponible para hablar de diversos temas, como la dieta para los riñones, manejo del peso, diabetes, colesterol y presión.

Equipo de investigación clínica

El equipo de investigación clínica administra los estudios de investigación clínica diseñados para mejorar la comprensión de los trasplantes y los resultados para todos los pacientes. Las responsabilidades del personal de investigación incluyen identificar pacientes elegibles, informar a los pacientes de las opciones de investigación, inscribir pacientes en estudios de investigación, recoger datos de investigación y coordinar la atención de investigación. El equipo de investigación trabaja estrechamente con el equipo clínico para que los pacientes tengan acceso a terapias de vanguardia antes de que estén disponibles en todos lados.

Enfermero de planta para pacientes ingresados

Un enfermero registrado que trabaja con usted durante su ingreso para el trasplante, les enseña a usted y a su familia todo sobre sus medicamentos, el cuidado de las heridas, la lista de análisis de laboratorio y el plan de seguimiento clínico para después del alta.

Farmacéutico especialista en trasplantes

Hay disponible un farmacéutico que tiene conocimiento, capacitación y experiencia en medicamentos para trasplantes para trabajar con usted, su familia y el resto del equipo de trasplantes para manejar sus medicamentos durante todo el proceso.

Enfermero de atención después del trasplante

Un enfermero registrado (RN) que se especializa en enfermedades de los riñones y el páncreas y, más específicamente, en pacientes que se hicieron un trasplante de riñón y páncreas. Un RN ayuda al equipo atendiendo al paciente después del trasplante. El RN mantiene la información médica, monitorea los análisis de laboratorio y los medicamentos y trabaja estrechamente con los médicos del trasplante en relación con asuntos de atención médica del paciente. Es posible que tenga diferentes enfermeros de trasplante durante las diferentes fases de la atención después del trasplante.

Médico de atención primaria (PCP) o médico de cabecera

“Médico de atención primaria” es el título que usan las compañías de seguros para identificar al médico que es responsable de darle atención médica general y autorizar las remisiones de los pacientes a atención especializada.

Nefrólogo local o que remite

El nefrólogo local es el que usted consulta cerca de casa. En general, es el médico que vio antes del trasplante. Continuará el seguimiento con el nefrólogo local después del trasplante.

Defensor de donantes vivos (LDA)

El miembro del equipo responsable de reunirse con donantes potenciales durante el proceso de evaluación para representar, aconsejar y proteger a los donantes vivos, mientras promueve lo que sea más conveniente para dichos donantes. Da educación sobre la donación de órganos, se asegura de que el paciente pueda tomar una decisión informada, que no sienta presión al tomar la decisión, participa en conversaciones en equipo sobre donantes vivos y está disponible para los donantes durante el proceso de donación y después. El LDA tiene la autoridad para excluir a cualquier donante vivo si cree que la donación no sería lo mejor para esa persona. No participa en la atención de los receptores de trasplantes.

Interrupción de los servicios

En el improbable caso de que haya un cambio en la capacidad del centro de trasplante para hacer la donación en vida o el trasplante, incluyendo la inactivación por parte de los CMS o de la OPTN, un período largo de falta de disponibilidad del personal médico o quirúrgico clave o una emergencia interna o externa que limiten la capacidad del centro para aceptar órganos o hacer trasplantes o donaciones en vida, se informará a todos los pacientes en cualquier etapa del trasplante.

¿Cómo funcionan los trasplantes de riñón?

Todos los riñones disponibles para trasplante son resultado de la donación de una persona (donante) a otra (receptor). Los riñones pueden provenir de donantes vivos o fallecidos. Para recibir un trasplante de riñón, usted deberá completar una evaluación. Tendrán que considerarlo un buen candidato en términos médicos y quirúrgicos, y usted tendrá que estar en un buen estado de salud mental.

- El riñón trasplantado se colocará en la zona de la pelvis, por encima de la ingle (la ingle es donde el muslo se encuentra con el vientre).
- Por lo general, los riñones originales permanecen en el cuerpo.
- La incisión para un trasplante de riñón es de aproximadamente 4 a 12 pulgadas de largo. Se hace en el costado inferior izquierdo o derecho del vientre.
- El procedimiento suele llevar entre dos y cuatro horas.
- En promedio, los pacientes en lista de espera para un riñón de donante fallecido esperan unos cinco a siete años.

Después de conectar el riñón trasplantado al suministro de sangre, los riñones de donantes vivos suelen comenzar a producir orina. Los riñones de donantes fallecidos pueden tardar un poco más. El uréter trasplantado (el conducto que transporta la orina del riñón a la vejiga) se une a la vejiga. A medida que el nuevo riñón comience a filtrar los desechos del cuerpo, usted empezará a sentirse mejor.

¿Qué es la donación de riñón en vida?

La donación de riñón en vida conlleva un riñón que proviene de un donante vivo. Algunas de las ventajas de recibir un trasplante de riñón de donante vivo incluyen:

- No tener que esperar tanto tiempo para recibir el trasplante.
- Los trasplantes de donantes vivos duran más que los de donantes fallecidos.
- Tener la oportunidad de recibir un trasplante antes de sufrir las complicaciones debilitantes de la enfermedad renal.
- Recibir el trasplante antes de enfermarse hasta el punto de no poder recibirlo.



¿Quiénes son donantes vivos?

Los donantes vivos pueden ser parientes suyos o no. Las personas que quieran que las consideren para ser donantes vivos de riñón deben comunicarse con el centro de trasplantes para compartir su interés. Un coordinador de donantes revisará el proceso con el donante interesado antes de programar una cita de evaluación.

¿Cómo se evalúa a los donantes de riñones?

El equipo de atención para donantes es muy cuidadoso y minucioso al decidir si una persona puede ser donante. No permitirá la donación si cree que no es segura en términos médicos, físicos, sociales, emocionales o económicos para el donante vivo. Si un donante vivo desarrolla enfermedad renal en etapa terminal (ESRD) y necesita un trasplante de riñón en el futuro, lo pondrán entre los primeros lugares de la lista de espera.

¿Qué es la donación cruzada?

La donación cruzada de riñón es una oportunidad para recibir un trasplante cuando no es compatible con su potencial donante, si lo recomienda su médico. Este programa identifica a pares de personas en las que el donante de un par le dona el riñón al receptor del segundo par y viceversa.

¿Cómo funcionan los trasplantes de páncreas?

Los trasplantes de páncreas suelen hacerse en personas con diabetes mellitus tipo 1 para poder evitar, detener o retrasar las complicaciones. Sin embargo, algunas personas con diabetes mellitus tipo 2 pueden recibir trasplantes de páncreas. El trasplante de páncreas se puede hacer de tres maneras diferentes, según sus necesidades. Estas incluyen:

- **Trasplante simultáneo de páncreas y riñón (SPK)**
Incluye los trasplantes de riñón y páncreas que se hacen durante una única operación. Esta opción se elige cuando una persona tiene diabetes mellitus tipo 1 y además tiene insuficiencia renal en etapa terminal o está por desarrollar insuficiencia renal en etapa terminal.
- **Trasplante de páncreas después de un trasplante de riñón (PAK)**
Este trasplante se hace después de que le hayan hecho un trasplante exitoso de riñón. Debe estar estable y debe hacerse, al menos, tres meses después del trasplante de riñón.
- **Trasplante de páncreas únicamente (PTA)**
Los pacientes que reciben un PTA no tienen enfermedad renal. Se hace cuando una persona tiene diabetes mellitus tipo 1 con niveles altos o bajos de azúcar en la sangre que ponen en peligro la vida y no responde al máximo tratamiento médico ni a la terapia con insulina.



¿Qué sucede durante la cita de evaluación previa al trasplante?

Esta cita de evaluación previa al trasplante tiene dos pasos.

Educación

Le enviaremos un email con un enlace a nuestro video educativo sobre el riñón para que vea antes de su cita del primer paso. También le enviaremos un enlace para que vea un video educativo sobre el aspecto económico.

Paso uno: videoconsulta

Su primera cita será por video, por medio del portal para pacientes. Esta cita durará dos horas y media. Se reunirá con un miembro del equipo de nefrología, un trabajador social y un dietista. Nos gustaría que, en esa cita, también esté presente su persona de apoyo.

Paso dos: visita presencial

Su segunda cita será presencial, en University of Michigan Health Transplant Center de Ann Arbor o en una de nuestras clínicas de difusión. En esta cita, se reunirá con un nefrólogo de trasplantes (médico especialista en riñón) y un cirujano de trasplantes. Esta cita durará aproximadamente dos horas. También le harán un EKG, análisis de laboratorio y una radiografía de tórax durante esta visita.

Si avanzará con el proceso de evaluación, se irá de esta cita con una carta que indique las pruebas que se necesitarán para proseguir. Si creemos que se necesitan más charlas para decidir si usted es candidato para el trasplante, el equipo de trasplante hablará de su evaluación en nuestra siguiente reunión de comité. Después, lo informarán en un plazo de dos semanas.

A veces, los pacientes pueden ir directamente a la evaluación presencial sin la videoconsulta. Esto ocurre si tenemos una cita disponible en nuestro programa que haría el proceso más fácil para usted. También es una opción para los pacientes que regresen, cuya evaluación se haya cerrado anteriormente.

Pruebas

Se hacen pruebas para determinar si usted es un candidato adecuado para el trasplante. Si quiere que le hagan las pruebas en un centro de Michigan Medicine, podemos ayudarlo a programarlas. También puede hacerse las pruebas en su área. Si decide hacérselas en su área, su proveedor local deberá ordenarlas.

Decisión a partir de la evaluación

Una vez que todos los resultados de las pruebas estén listos, el equipo entero de trasplante se reunirá para analizar si el trasplante es una opción de tratamiento apropiada para usted. Es importante recordar que, al finalizar la consulta de evaluación, usted no estará en la lista de espera para recibir un trasplante.

¿Cómo puedo continuar siendo un buen candidato para el trasplante?

Medicamentos y diálisis

Es importante que sea organizado con sus medicamentos y que entienda por qué los toma. Los medicamentos del trasplante se deben tomar siguiendo un horario estricto, por lo que deberá tener un horario fijo para tomar sus medicamentos actuales.

Cumpla el programa de tratamiento de diálisis según lo indicado para mantener el mejor estado de salud posible. Es muy importante que asista a todos los tratamientos y que los cumpla en su totalidad para mantenerse lo más sano posible hasta que tenga la oportunidad de recibir el trasplante.

Plan de apoyo social

Como parte de ser candidato para un trasplante, debe tener familia o amigos que lo cuiden durante la recuperación. Trabjará con el trabajador social especialista en trasplantes para completar un Plan de cuidado y apoyo, que incluirá personas identificadas como:

- Conductor de guardia (las 24 horas del día, los siete días de la semana).
- Persona de apoyo durante la estancia en el hospital.
- Persona de apoyo en casa 24/7, durante dos semanas después del alta.
- Conductor para las citas semanales en la clínica.

Drogas y alcohol

Si es candidato para el trasplante, se le exigirá o recomendará que deje de fumar o de usar productos del tabaco. El alcohol y las drogas ilegales pueden causarles problemas de salud graves a los receptores de un trasplante. Las personas que tengan problemas importantes de abuso de sustancias deberán trabajar con el trabajador social especialista en trasplantes para crear un plan de tratamiento apropiado. Es posible que las compañías de seguros denieguen la cobertura del trasplante si hay evidencias de abuso de sustancias o de alcohol que no se haya tratado (pasado o actual).

Salud física y mental

A los receptores de un trasplante de riñón se les recetan medicamentos que pueden causar cambios en el estado de ánimo por un período breve. Si tiene depresión, ansiedad u otro problema de salud mental, el equipo de trasplante analizará un plan para manejar los síntomas. Ese plan puede incluir orientación o ver a un psiquiatra.

Es muy importante mantenerse emocionalmente sano. Nuestros trabajadores sociales especialistas en trasplantes están capacitados para ayudar a los pacientes y a sus seres queridos a lidiar con los retos de las enfermedades de largo plazo (crónicas) y también con los retos específicos de los pacientes de trasplante de riñón.

La salud física también es muy importante para un trasplante exitoso de riñón. Debe mantenerse activo e intentar mantener un plan de ejercicios.

Recuerde:

- Compartir sus sentimientos con su familia y amigos, y con el equipo de diálisis y trasplante.
- Pedir que lo pongan en contacto con un mentor trasplantado para obtener más información sobre la vida después del trasplante.
- Seguir participando en las actividades que disfruta. Continúe con su vida de la manera más normal posible para ayudar a mantener la estabilidad durante el período de espera.
- Encontrar actividades que lo ayuden a relajarse y estimulen su bienestar espiritual y físico.

¿Cómo puedo permanecer activo en la lista de espera?

Para permanecer activo en la lista de espera, debe mantenerse al día con los requisitos de elegibilidad, que pueden incluir:

- Consultas de seguimiento anuales con el equipo de trasplante (algunos pacientes tendrán que hacerlo dos veces al año).
- Envío mensual de su muestra de sangre.
- Si tiene diabetes, se requiere una prueba anual del corazón.
- Si es mujer mayor de 18 años, recomendamos encarecidamente que se haga las pruebas ginecológicas anuales con su médico local.
- Cobertura activa de seguro y de medicamentos con receta.



¿Qué sucede si no me mantengo al día con los requisitos de la lista?

Si no cumple con los requisitos antes mencionados, su inclusión en la lista quedará como pendiente. Las personas en estado “pendiente” no pueden recibir órganos donados, pero permanecerán en la lista de espera de trasplantes. Lo mejor para usted es que se mantenga al día con las pruebas mientras esté en la lista de espera. Es su responsabilidad asegurarse de hacer las pruebas y de que los resultados se envíen a nuestro consultorio. Debe comunicarse con el coordinador de trasplantes para revisar sus resultados.

¿Cómo me mantengo sano mientras espero el trasplante?

Mientras esté esperando su trasplante, lo animamos a que se mantenga lo más sano posible, física y emocionalmente.

- Siga la dieta recomendada.
 - Hay disponible un dietista registrado para consultas.
- Manténgase activo (al menos 150 minutos de movimiento a la semana).
- Si es fumador, deje de fumar.
- Las mujeres deben evitar el embarazo.
- Hable con el coordinador de trasplantes si tiene preguntas sobre cómo mantener un estilo de vida saludable.

¿A quién debo llamar si mi salud cambia antes del trasplante?

Si hay cambios en su salud mientras está esperando el trasplante, es muy importante que permanezca en contacto con el coordinador de trasplantes.

**Coordinadores para antes de los trasplantes de riñón y páncreas,
(800) 333-9013, lunes - viernes, 8 a. m. - 4:30 p. m.**

Llame a su coordinador si:

- lo hospitalizan en un lugar que no sea Michigan Medicine;
- su estado de salud cambia;
- le administran anticoagulantes;
- su número de teléfono cambia;
- su seguro médico cambia;
- tiene que viajar fuera la ciudad;
- usted o su familia tienen preguntas o preocupaciones;
- sus personas de apoyo ya no están disponibles;
- cambia de centro de diálisis;
- hay cambios en la cobertura de su seguro;
- tiene alguna pregunta.

¿Qué sucede cuando hay un órgano disponible para usted?

La llamada sobre la disponibilidad de un órgano puede llegar en cualquier momento. La primera notificación le llegará al coordinador de trasplantes, quien tendrá una hora para aceptar o rechazar el órgano ofrecido. Cuando hay disponible un riñón o un páncreas, es necesario que puedan comunicarse con usted y revisar la información actual con el cirujano. Para asegurarse de que el órgano pueda considerarse para usted, haga lo siguiente:

- mantenga al equipo de trasplante informado de cómo pueden comunicarse con usted (las 24 horas del día);
- conteste llamadas, incluso si no reconoce el número;
- si planea hacer un viaje de negocios o por vacaciones, dígame el destino al consultorio de trasplantes para que podamos comunicarnos con usted si hay un órgano disponible;
- es importante que tenga en cuenta que, incluso después de que usted llegue al hospital, el equipo de trasplante podría determinar que el órgano donado no es adecuado.

Tendrá tiempo suficiente para ir al hospital. Este tiempo se ha considerado en los preparativos para la operación. Conduzca de manera segura y use el cinturón de seguridad.

¿Qué sucede después de mi trasplante?

Información de contacto:

Si tiene preguntas después del alta, llame a nuestra clínica durante el horario de atención al **(800) 333-9013**. Fuera del horario de atención, los feriados y los fines de semana, llame al pager del hospital al **(734) 936-6267** y pida hablar con el médico de trasplante de guardia.

Plan de apoyo social

Los amigos y la familia necesitan estar listos para dar apoyo durante su recuperación del trasplante. Su ayuda práctica y apoyo emocional son muy importantes. Sus cuidadores lo apoyarán durante su recuperación aprendiendo con usted sobre sus nuevos medicamentos, ayudando en casa durante dos semanas después del alta y llevándolo a las visitas en la clínica y en el laboratorio cuando usted no pueda conducir. Hay trabajadores sociales disponibles para ayudarlos a usted y sus cuidadores mientras se adapta a los cambios en estilo de vida como nuevo paciente de trasplante.

Programa de medicamentos

Los pacientes de trasplante comienzan a tomar muchos nuevos medicamentos después de la operación. Aprenderá sobre sus medicamentos y empezará a tomarlos en el hospital, de acuerdo con un programa personalizado. Es muy importante que nunca deje de tomar los medicamentos del trasplante. Saltarse o reducir la dosis de cualquier medicamento puede dañar el nuevo riñón o páncreas. Si tiene algún problema para pagar u obtener los medicamentos, llame al Centro de Trasplantes al **(800) 333-9013** para que podamos ayudarlo. Planifique con antelación para tener siempre los medicamentos del trasplante cuando necesite tomarlos.

¿Qué medicamentos tomaré?

Hay tres clases de medicamentos que tomará:

- **Contra el rechazo:** también llamados “inmunosupresores”, debilitan el sistema inmunológico sin eliminarlo. Inmediatamente después del trasplante, comenzará a tomar una combinación de medicamentos contra el rechazo. *Tacrolimus, mycophenolate y prednisone son los que se usan más habitualmente.* Cada medicamento funciona de manera diferente en el cuerpo para prevenir el rechazo del riñón o del páncreas.
- **Contra las infecciones:** por lo general, solo se toman durante los primeros 1 a 6 meses después del trasplante, porque hay un mayor riesgo de infección porque el funcionamiento del sistema inmunológico está reducido. Como estará tomando medicamentos que disminuirán la resistencia para combatir infecciones, se le darán algunos medicamentos para ayudarlo a prevenir las.
- Es posible que tenga que seguir tomando algunos medicamentos para tratar sus otras condiciones médicas que no están relacionadas con la insuficiencia renal, o que empiece a tomar nuevos medicamentos para tratar los efectos secundarios de los medicamentos contra el rechazo.

El éxito de su trasplante depende del uso adecuado de los medicamentos contra el rechazo.

Usted y su cuidador tendrán que pasar un cuestionario sobre los medicamentos antes de que le den el alta del hospital. Con respecto a sus recetas, recuerde llamar al enfermero de trasplantes dos semanas antes de que se le terminen los medicamentos para que se los resurtan.

Farmacia especializada en trasplantes

La Farmacia especializada en trasplantes (Transplant Specialty Pharmacy) solo atiende a pacientes de trasplantes. El personal de la farmacia tiene acceso continuo y oportuno a los medicamentos. Si tiene preguntas sobre la farmacia, llame al **(866) 946-7695**.

Nota:

- Debe comunicarse con el equipo de trasplante antes de tomar cualquier medicamento con receta o de venta libre.
- El embarazo después del trasplante se considera de alto riesgo, ya que será un embarazo con complicaciones y aumentará el riesgo de rechazo del órgano trasplantado. Debe hablar de cualquier planificación de embarazo con su nefrólogo de trasplantes.

Vuelta a la atención con su nefrólogo y médico de atención primaria locales

University of Michigan Transplant Center requiere que todos los pacientes tengan un nefrólogo y un médico de atención primaria a nivel local. Un año después del trasplante, usted volverá a ver a su nefrólogo local y lo verá regularmente. Si su nefrólogo local está en Michigan Medicine, también administrará su atención de trasplante. Tener una buena relación con su nefrólogo permite que tanto a él como nosotros los mantengamos sanos a usted y a su riñón.

También es importante que tenga un médico de atención primaria al que pueda consultar si tiene necesidades de presión, colesterol, diabetes y otras necesidades no relacionadas con el trasplante. Debe consultar a un médico de atención primaria tres meses después del trasplante.

Dieta y seguridad de los alimentos después del trasplante

Después del trasplante, usted tomará medicamentos inmunosupresores (contra el rechazo). La supresión del sistema inmunológico hace que sea difícil combatir infecciones. Su riesgo es mayor entre 1 y 6 meses después del trasplante. Los alimentos pueden causar una infección si no se siguen las directrices apropiadas de seguridad. Su dieta después del trasplante de riñón será diferente a la que llevaba antes.

- Siga limitando los alimentos salados.
- Beba dos litros de agua, y coma de 6 a 8 onzas de proteínas, y de 4 a 5 porciones de frutas y vegetales al día.
- Evite comer carne, pescado y huevos que estén medio crudos.
- Evite los bufés y bares de ensaladas. El dietista de trasplante está disponible para ayudarlo a cubrir sus necesidades alimentarias.

Estudios clínicos

Los avances en el trasplante de órganos comienzan con usted

El éxito actual de los trasplantes se ha basado en la investigación. Aunque los trasplantes han avanzado mucho, todavía hay mucho por hacer. Los investigadores de University of Michigan Transplant Center están trabajando arduamente para mejorar las terapias en trasplante de órganos, pero no pueden hacerlo solos. Los pacientes juegan un papel central en la mejora de los trasplantes participando en estudios de investigación, también conocidos como ensayos clínicos. Hemos logrado muchas mejoras en cirugía de trasplantes, atención para después del trasplante y medicamentos para trasplantes. Sin embargo, todavía se necesitan mejores terapias y medicamentos.

¿Cuándo debe considerar un ensayo clínico?

El mejor momento para considerar un ensayo clínico es mientras espera el trasplante. Cada ensayo tiene requisitos de elegibilidad estrictos que los participantes deben cumplir. Hable con su médico para saber si hay algún estudio disponible para usted, llame al **(800) 333-9013** o visite **www.UMHealthResearch.org**.

No está obligado a participar en un estudio de investigación.

¿Cómo me preparo para el costo del trasplante?

El trasplante es un tratamiento costoso. Durante el proceso, un coordinador de pagos de trasplantes tratará con usted las cuestiones de cobertura, seguro médico y aspectos económicos. Puede ayudarlo con muchas cosas, incluyendo:

- determinar su cobertura actual;
- identificar la cobertura adicional que podría necesitar;
- asegurarse de tener la autorización para el trasplante;
- proporcionar la documentación necesaria para permitirle solicitar Medicare para pacientes con enfermedad renal en etapa terminal (ESRD) después del trasplante (si no tenía Medicare antes);
- proporcionar recursos, como National Kidney Foundation, American Kidney Fund y Help Hope Live.

Planificación de sus obligaciones económicas

Un trasplante tiene muchas etapas, y cada una tiene un nivel de cobertura diferente. Es posible que haya límites máximos permitidos o exclusiones para determinados servicios. Para ayudarlo con este proceso, su coordinador de pagos se comunicará con su compañía de seguros. Es fundamental tener un plan para los pagos, para minimizar la presión y el estrés económicos para usted y su familia a medida que transite el proceso de trasplante.

Una vez que se haya determinado lo que cubre su seguro, entenderá mejor los gastos médicos de bolsillo que debe esperar. Además, es posible que deba pagar otros gastos que suelen considerarse “no médicos”, como el transporte. Si su seguro cambia mientras usted está en la lista de espera, es importante que llame al coordinador de pagos de trasplantes para decírselo. Muchos pacientes también tendrán que tomar un medicamento antiviral llamado Valcyte® por 3 a 6 meses después del trasplante. El coordinador de trasplantes verificará sus copagos antes del trasplante.

Cobertura de Medicare

El seguro médico de Medicare es para:

- personas de más de 65 años;
- personas de cualquier edad con una discapacidad: personas que no puedan trabajar por 24 meses;
- personas de cualquier edad con enfermedad renal en etapa terminal (ESRD): que reciban diálisis o tengan un trasplante de riñón.



Si usted tiene Medicare solamente por enfermedad renal en etapa terminal (ESRD), la cobertura terminará tres años después de un trasplante exitoso. A partir de enero de 2023, la cobertura se ampliará para dar cobertura de Medicare de por vida para medicamentos inmunosupresores para quienes reciban trasplante de riñón y no tengan otro seguro u otra cobertura de medicamentos con receta. Si no está seguro si califica, debe llamar al **(800) 772-1213** o visitar **www.medicare.gov** para obtener más información.

Estancia como paciente ingresado: Parte A de Medicare

La Parte A de Medicare cubre su estancia en el hospital como paciente ingresado y todos los costos asociados.

- La Parte A de Medicare es gratuita pero tiene un deducible.
- Si usted tiene cobertura primaria por medio de un empleador, la Parte A de Medicare cubrirá los costos que su seguro primario no cubra durante la estancia en el hospital. Entonces, Medicare será la cobertura secundaria.

Facturas de médicos y gastos médicos ambulatorios

- La Parte B de Medicare cubrirá el 80 % de todas las facturas de médicos, sea como paciente ingresado o ambulatorio, y el 80 % de los gastos médicos ambulatorios (si Medicare es la cobertura primaria).
- La Parte B también cubrirá el 80 % de los medicamentos contra el rechazo, siempre que Medicare esté vigente en el mes en que reciba el trasplante.
- La Parte B de Medicare puede ayudarlo a pagar los copagos de las recetas, los deducibles anuales y los costos compartidos que de otra manera debería pagar usted.
- La cobertura de la Parte B tiene una prima mensual.
- Para evitar retrasos en la inscripción, es importante que trabaje con su coordinador de pagos para saber cuál es el mejor momento para inscribirse en la Parte A y la Parte B de Medicare.

Medicamentos con receta

- La Parte D de Medicare cubre sus medicamentos con receta.
- Puede inscribirse en la Parte D de Medicare tres meses antes y después de la fecha en que lo aprueben para la cobertura de Medicare o durante el período de inscripción abierta.
- Si tiene cobertura grupal de medicamentos con receta, no es necesario que se inscriba en la Parte D.
- Las primas mensuales pueden ser de \$25 a \$60, más los copagos que tenga que hacer.
- Una vez que haya alcanzado cierta cantidad por los costos de medicamentos con receta, hay un período conocido como “período sin cobertura” durante el que deberá pagar el 25 % de los medicamentos con receta cubiertos por Medicare. Una vez que haya alcanzado la cantidad máxima de gastos de bolsillo, tendrá cobertura catastrófica, en la que el Plan D cubrirá el 95 %.
- Las primas, los copagos y las cantidades de bolsillo cambian cada año. Debe estar preparado para cubrir esos gastos de bolsillo.

Le recomendamos que solicite los beneficios de Ayuda Adicional cuando solicite la Parte D de Medicare. Obtenga más información llamando al **(800) 633-4227**, comunicándose con la oficina local del Seguro Social o visitando **www.medicare.gov**. Los beneficios de la Ayuda Adicional se basan en sus ingresos y pueden reducir en gran medida sus gastos de bolsillo.

Si tiene las Partes A y B de Medicare en el momento del trasplante, la Parte B de Medicare pagará el 80 % de los medicamentos contra el rechazo (inmunosupresores). La Parte D solo cubre medicamentos no inmunosupresores.

Si no tiene Medicare en el momento del trasplante, pero lo obtiene más adelante con la Parte D, entonces la Parte D cubrirá los dos medicamentos. Este es un aspecto muy importante que debe entender sobre la cobertura de medicamentos de Medicare. Vea la tabla de abajo para obtener otra explicación.

CON MEDICARE en el momento del trasplante	SIN MEDICARE en el momento del trasplante – Con cobertura de Medicare ahora
Los medicamentos contra el rechazo los paga: La Parte B de Medicare y la cobertura complementaria	Los medicamentos contra el rechazo los paga: La Parte D de Medicare o una cobertura común de medicamentos con receta
Otros medicamentos los paga: La Parte D de Medicare o una cobertura común de medicamentos con receta	Otros medicamentos los paga: La Parte D de Medicare o una cobertura común de medicamentos con receta

¿Es necesario tener un seguro secundario?

La cobertura de Medicare por sí sola no es suficiente para cubrir el costo del trasplante. Si tiene Medicare, deberá solicitar una póliza adicional para ayudarlo a cubrir el costo del 20 % que no cubre Medicare. Debe tener las Partes A y B de Medicare porque, después de 30 meses, Medicare pasará a ser la cobertura principal por sobre el plan médico grupal (si tenía). El coordinador de pagos de trasplantes está informado sobre la cobertura de Medicare y está disponible para ayudarlo cuando tome la decisión de solicitar dicha cobertura.

Servicios de Atención Médica Especial para Niños (CSHCS)

El programa CSHCS es parte del Departamento de Salud Pública de Michigan (Michigan Department of Public Health). Proporciona beneficios de atención médica a residentes de Michigan menores de 21 años que tengan una enfermedad crónica que haga que califiquen. Los beneficios pueden incluir transporte, alojamiento y el pago de los gastos médicos, incluyendo los servicios de trasplante. Comuníquese con el trabajador social especialista en trasplantes para obtener más información y para obtener ayuda con el proceso de solicitud.

¿Hay algún costo para los donantes de riñón en vida?

Los que generosamente se ofrecen para que los evalúen como donantes de riñón no deben pagar de ninguna factura médica por las pruebas, la cirugía, las recetas ni la atención de seguimiento relacionadas con la donación. Comuníquese inmediatamente con el coordinador de pagos de trasplantes si un donante recibe una factura por error.

Oportunidades de recaudación de fondos

Hay dos grupos principales que les recomendamos a nuestros pacientes para que los ayuden en sus esfuerzos de recaudación de fondos.

- **Help Hope Live**
(800) 642-8399
www.helpholive.org
- **National Foundation for Transplants (NFT)**
(800) 489-3863
www.transplants.org

¿Con quién debo comunicarme si tengo preguntas?

Si tiene alguna pregunta en cualquier momento durante el proceso de trasplante de riñón, comuníquese con el coordinador de trasplantes o con el Centro de atención telefónica por trasplantes llamando al **(800) 333-9013**.



¿Quiere obtener más información o compartir recursos con su familia y amigos?

Puede encontrar la Guía educativa para pacientes sobre riñón y páncreas en formato electrónico en el sitio web de University of Michigan Transplant Center en www.UofMHealth.org/medical-services/transplant/kidney-and-pancreas-transplant-patient-care-guide. Además, en ese enlace hay una versión resumida de este libro, material en español y en árabe, y material educativo para donantes.

Para obtener información general sobre University of Michigan Transplant Center, visite www.UofMHealth.org/transplant.

Portal de Michigan Medicine para pacientes

¿Qué es MyUofMHealth.org?

MyUofMHealth.org ofrece a los pacientes acceso en línea, personalizado y seguro a partes de su expediente médico. Le permite usar internet de manera segura para administrar y recibir información médica. Con **MyUofMHealth.org**, puede usar internet para:

- Pedir citas médicas.
- Ver un resumen de su salud en su expediente médico electrónico de **MyUofMHealth.org**.
- Ver resultados de pruebas.
- Pedir renovaciones de recetas.
- Tener acceso a recursos confiables de información médica.
- Comunicarse de manera electrónica y segura con su equipo de atención médica.

¿Cómo me inscribo?

Los pacientes que quieran participar recibirán un código de activación para **MyUofMHealth.org**. Hay dos maneras de obtener un código de activación. Los pacientes pueden obtener un código de activación después de su visita en la clínica o pueden pedirlo completando el formulario de solicitud en línea que está en el sitio web **MyUofMHealth.org**. Este código le permitirá iniciar sesión y crear su propio nombre de usuario y contraseña.

¿Con quién debo comunicarme si tengo más preguntas?

Puede enviar un correo electrónico a **HIM-PatientPortal@med.umich.edu** o puede llamar al Departamento de Administración de información médica al **(734) 615-0872**, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m.

Estacionamiento y llegada a las citas

Nuestros pacientes y las visitas pueden estacionar en la conveniente estructura de estacionamiento para pacientes y visitas (P2 y P3) junto al edificio para pacientes ambulatorios del Centro Taubman y el University Hospital. Hay espacios claramente marcados para estacionamiento de discapacitados y están disponibles en cada nivel de la estructura cerca de los elevadores para pacientes. La estructura de estacionamiento tiene personal las 24 horas del día, los siete días de la semana. Hay pases de estacionamiento para múltiples días para familiares que se queden con nosotros por un período largo. Los pacientes pueden validar su ticket de estacionamiento en cualquier clínica para pacientes ambulatorios o en la enfermería de cualquier unidad de pacientes ingresados y así calificar para una tarifa reducida de estacionamiento diario de \$3, si estacionan por más de ocho horas. El estacionamiento por menos de ocho horas cuesta \$3 y no requiere validación.

La información sobre el estacionamiento puede encontrarse en línea en www.UofMHealth.org/parking.

Los pacientes y los cuidadores primarios con ingresos por debajo de las directrices federales de pobreza pueden calificar para una tarifa menor de estacionamiento. Este programa lo administra el Programa de Asistencia al Visitante [University Hospital, sala 2B203, (734) 764-6893 u (800) 888-9825].

Los centros de recepción e información están situados en todas las entradas de los hospitales y las áreas de clínicas para pacientes ambulatorios. Cuando llegue, el personal de servicio al cliente de estas estaciones con gusto le mostrará cómo llegar a la clínica de su médico o al lugar de su cita. Adicionalmente, hay teléfonos de ayuda en todo el hospital. Si usted o sus familiares necesitan ayuda especial, hay disponibles sillas de ruedas, cochecitos para bebé, camillas, acompañantes o servicio de valet en la entrada principal y las áreas para dejar a los pacientes en University Hospital, el Centro de cáncer Rogel, el Centro cardiovascular Frankel y el Hospital de niños C.S. Mott y el Hospital de mujeres Von Voigtlander.

Para obtener más información, llame a Michigan Medicine al (734) 936-4000.

Alojamiento de Michigan Medicine

Animamos a los pacientes y familiares a que se comuniquen con el Programa de alojamiento de Michigan Medicine para obtener ayuda para encontrar y hacer reservaciones. Muchos hoteles dan una mejor tarifa cuando las reservaciones se hacen por medio de este programa. Para obtener ayuda con las reservaciones, llame al (800) 544-8684 (gratis) o al (734) 936-0100.

Hay múltiples opciones de alojamiento disponibles para los familiares mientras usted esté en el hospital o permanezca en el área.

- **Med Inn** está dentro del complejo de University Hospital. Hay alta demanda y las habitaciones disponibles son limitadas, y se reservan para pacientes y familiares de pacientes en la ICU.
- A veces, los **hoteles locales** dan descuentos a familiares de pacientes.

Puede visitar www.UofMHealth.org/patient-visitor-guide/michigan-medicine-lodging para encontrar más información sobre el alojamiento disponible.

Clínicas de difusión de trasplante de riñón

University of Michigan Health Transplant Center ofrece clínicas de difusión de trasplante de riñón a pacientes que vivan muy lejos de Ann Arbor. Proporcionamos evaluaciones a nuevos pacientes y visitas anuales antes del trasplante en estos centros. También hay disponibles clínicas para después del trasplante en algunos centros de difusión. Las clínicas de difusión tienen personal formado por proveedores de trasplantes de U-M.

Una vez que recibamos un formulario de remisión, podremos programar la evaluación del paciente en cualquiera de estos centros. Algunos pacientes pueden estar obligados a venir a Ann Arbor para su evaluación.

*Centros y días**

Detroit Clinic

7633 E. Jefferson Ave., Suite 180
Detroit, MI 48214
Tercer viernes de cada mes

Grand Rapids Clinic

University of Michigan Health-West,
Park East
4055 Cascade Rd. SE, Suite 1033
Grand Rapids, MI 49546
Segundo viernes de cada mes

Kalamazoo Clinic

Fresenius Medical Care
527 E. Michigan Avenue
Kalamazoo, MI 49007
Segundo jueves de cada mes

Lansing Clinic

Sparrow Medical Group Nephrology
1200 E. Michigan Ave., Suite 700
Lansing, MI 48912
Cuarto viernes de cada mes

Midland Clinic

MidMichigan Health
Campus Ridge Building
4401 Campus Ridge, Suite LL0130
Midland, MI 48640
Primer viernes de cada mes

Rochester Hills Clinic

Michigan Kidney Consultants
Wellpointe Medical Building
1701 South Blvd. East, Suite 320
Rochester Hills, MI 48307
Tercer jueves cada dos meses

**Los días están sujetos a cambios. Centros actualizados al mes de agosto de 2022.*

Programa de pares mentores que han tenido un trasplante de riñón

El Programa de la Universidad de Michigan de pares mentores que han tenido un trasplante de riñón se basa en el concepto de consultar a personas como uno para aprender de sus experiencias. Los mentores del programa son pacientes que ya se hicieron un trasplante con éxito. Muchos consideran útil y tranquilizador hablar con personas que tengan experiencia propia con los trasplantes.

La palabra “mentor” se refiere a alguien que es un consejero o un maestro. Los pares mentores juegan muchos papeles diferentes. Escuchan a los otros pacientes, se esfuerzan por inspirar confianza, dan ánimo y ayudan a los pacientes a afrontar temas y emociones difíciles. Los mentores deben mantener la confidencialidad de la información de los pacientes.

El Programa de mentores es totalmente voluntario y se ofrece a todos los candidatos a trasplantes y a sus familias durante la fase de la evaluación formal. Los pacientes pueden inscribirse o darse de baja del programa de mentores en cualquier momento durante el proceso de trasplante sin que esto afecte a la atención que da University of Michigan Transplant Center, el personal o los médicos.

Si le interesa hablar con un par mentor, hable con su enfermero coordinador o con el trabajador social.

Aplicación para teléfonos celulares de trasplante de riñón



M
MICHIGAN MEDICINE
UNIVERSITY OF MICHIGAN
CENTRO DE TRASPLANTES

La aplicación tiene información para antes y después del trasplante para los receptores, donantes, cuidadores y más.

También ofrece una manera fácil de comunicarse con el Centro de trasplantes o preguntarles a nuestros pares mentores sobre su experiencia de trasplante.

¡Descárguela hoy!

GET IT ON
Google Play

Available on the
App Store



Escanee el código QR o busque “Kidney Transplant Education” en App Store o en Google Play para descargarla.

Sitios web relacionados con trasplantes

- **University of Michigan Transplant Center**
www.UofMHealth.org/transplant

El sitio web oficial de University of Michigan Transplant Center está equipado para dar información a los pacientes sobre el centro de trasplantes y el proceso de trasplante para todos los programas de órganos sólidos.

- **Scientific Registry of Transplant Recipients (registro científico de receptores de trasplantes, SRTR)**
www.srtr.org

Scientific Registry of Transplant Recipients (SRTR) proporciona investigación continua para evaluar la información y monitorea a todos los pacientes de trasplantes desde el momento del trasplante hasta el alta, y luego, anualmente, hasta el fallo del injerto o la muerte.

- **United Network for Organ Sharing (red unida para compartir órganos, UNOS)**
www.unos.org

United Network for Organ Sharing es una organización científica y educativa, sin fines de lucro, que administra la Organ Procurement and Transplantation Network (red de obtención y trasplante de órganos, OPTN), recoge y mantiene sus datos y atiende a la comunidad de trasplantes.

- **National Living Donor Assistance Center (centro nacional de asistencia a los donantes vivos)**
www.livingdonorassistance.org

Un programa de subvención federal que proporciona reembolsos por viaje, alojamiento y comidas para personas a las que se esté evaluando para la donación de órganos en vida o que estén en proceso de donación.

- **Gift of Life Michigan (GOLM)**
www.giftoflifemichigan.org

Gift of Life Michigan (GOLM) es una agencia de recuperación de tejidos y órganos, de servicio completo y sin fines de lucro, establecida en Michigan en 1971. Como organización, Gift of Life Michigan actúa como intermediario entre el hospital del donante y el centro de trasplantes del receptor prestando todos los servicios necesarios para la donación de órganos, tejidos y ojos.

- **Transplant Living**
www.transplantliving.org

Transplant Living es un sitio web apoyado por United Network for Organ Sharing y se promueve como el centro de información sobre trasplantes.

- **Organ Procurement and Transplantation Network (OPTN)**
www.optn.transplant.hrsa.gov

Organ Procurement and Transplantation Network (OPTN) es una sociedad única público-privada que se dedica a mejorar la eficacia del sistema nacional de obtención, donación y trasplante de órganos.

- **National Kidney Foundation of Michigan**
www.nkfm.org

The National Kidney Foundation of Michigan es la sucursal local de una organización nacional cuyo objetivo es prevenir enfermedades de los riñones y mejorar la calidad de vida de los que viven con este tipo de enfermedades.

- **The Gift of a Lifetime; Organ and Tissue Transplantation in America**
www.organtransplants.org

Este sitio une información sobre donación y trasplantes con historias del mundo real de receptores de trasplantes, donantes y profesionales de atención médica.

CENTROS DE SERVICIOS DE LABORATORIO PARA PACIENTES



Los Centros de servicio para pacientes ofrecen servicios de laboratorio para adultos y niños, como toma de muestras de orina y sangre.

No es necesario tener cita; para programar una prueba de tolerancia a la glucosa, llame con antelación.

Puede obtener los **resultados** llamando a su médico o visitando <https://www.myuofmhealth.org>.



- | | | |
|--|---|--|
| <p>1 CENTRO DE SALUD DEL OESTE DE ANN ARBOR
380 Parkland Plaza, Suite 130
Ann Arbor, MI 48103
Tel.: 734.232.9720 Fax: 734.232.9772
Lun.-Jue. 7 a. m. - 7 p. m.
Vie. 7 a. m. - 5 p. m.
Sáb. 8 a. m. - mediodía</p> | <p>4 CENTROS DE SALUD DE BRIARWOOD
Edificio 2
400 E. Eisenhower, Suite B.
Ann Arbor, MI 48108
Tel.: 734.998.4413 Fax: 734.647.3718
Lun.-Vie. 8 a. m. - 3:30 p. m.</p> <p>Edificio 3
375 Briarwood Circle
Ann Arbor, MI 48108
Tel.: 734.998.0284 Fax: 734.998.6502
Lun.-Vie. 7 a. m. - 2:30 p. m.
(Cerrado el primer martes de cada mes,
de 8 a. m. a 10:30 a. m.)</p> <p>Edificio 10
1801 Briarwood Circle
Ann Arbor, MI 48108
Tel.: 734.913.0167 Fax: 734.998.4489
Lun. - Vie. 9:30 a. m. - 5:00 p. m.
Sáb. 8:00 a. m. - mediodía
(Cerrado el segundo miércoles de cada mes,
de 8 a. m. a 1 p. m.)</p> | <p>5 CAMPUS MÉDICO PRINCIPAL
1500 E. Medical Drive, Ann Arbor, MI
Centro cardiovascular, p. 3, recep. A
Tel.: 734.232.5111 Fax: 734.232.5130
Lun. - Vie. 7 a. m. - 3 p. m.</p> <p>Hospital de mujeres y niños, p. 2, recep. B
Tel.: 734-232-5672 Fax: 734.232.5682
Lun.-Vie. 7 a. m. - 6 p. m.</p> <p>Centro de Cáncer, p. B2, recep. E
Tel.: 734.647.8913 Fax: 734.647.8937
Lun.-Vie. 7 a. m. - 6 p. m.</p> <p>Centro Taubman, p. 1, recep. D
Tel.: 734.647.6304 Fax: 734.647.6779
Lun.-Vie. 7 a. m. - 6 p. m.</p> <p>Centro Taubman, p. 3
Tel.: 734.936.6760 Fax: 734.936.7419
Lun.-Vie. 7 a. m. - 6 p. m.</p> |
| <p>2 CENTRO DE SALUD DEL ESTE DE ANN ARBOR
4260 Plymouth Rd., Ann Arbor, MI 48109
Tel.: 734.647.5685 Fax: 734.647.6457
Lun.-Jue. 7 a. m. - 7:30 p. m.
Vie. 7 a. m. - 5:30 p. m.
Sáb. 8 a. m. - 12:30 p. m.</p> | | |
| <p>3 CARPENTER ROAD (Ann Arbor/Ypsi)
Centro de salud de Packard
2650 Carpenter Rd., Ann Arbor, MI 48108
Tel.: 734.998.0725 Fax: 734.998.0726
Lun. - Vie. 8 a. m. - 5 p. m.</p> | | |

CENTROS DE SERVICIOS DE LABORATORIO PARA PACIENTES



BRIGHTON HEALTH CENTER
8001 Challis Road
Brighton, MI 48116
T: 810.494.2649
F: 810.494.2645

Lun. - Vie. 7 a. m. - 3 p. m.
Sáb.: Visite Centro especializado de salud de Brighton

CENTRO ESPECIALIZADO DE SALUD DE BRIGHTON
7500 Challis Road
Brighton, MI 48116
T: 810.263.4087
F: 810.263.4090

Lun. - Vie. 7 a. m. - 6 p. m.
Sáb. 7 a. m. - 4 p. m.



CANTON • LIVONIA • NORTHVILLE

CENTRO DE SALUD DE LIVONIA
20321 Farmington Rd
Livonia, MI 48152

CERRADO TEMPORALMENTE

CENTRO DE SALUD DE NORTHVILLE
39901 Traditions Dr
Northville, MI 48168
(en 7 Mile y Haggerty)

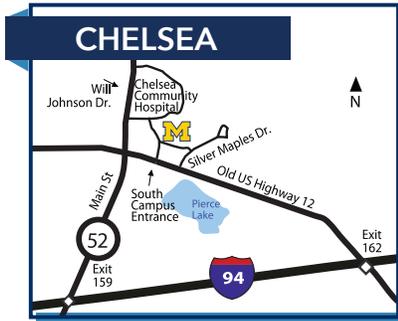
T: 248-305-4640
F: 248-305-4642

Lun. - Jue. 7 a. m. - 6:30 p. m.
Vie. 7 a. m. - 5 p. m.
Sáb. 8 a. m. - mediodía
(A partir del 3/5/22) 8:30 a. m. - 12:30 p. m.

CENTRO DE SALUD DE CANTON
1051 North Canton Center Rd
Canton, MI 48187

T: 734.844.5280
F: 734.844.5288

Lun. - Jue. 7 a. m. - 7:30 p. m.
Vie. 7 a. m. - 5 p. m.
Sáb. 8 a. m. - mediodía

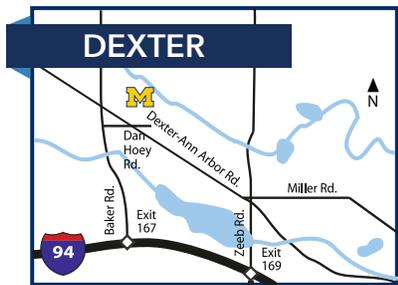


CHELSEA

CENTRO DE SALUD DE CHELSEA
14700 E. Old U.S. 12
Chelsea, MI 48118

T: 734.475.4483
F: 734.433.4246

Lun. - Vie. 8 a. m. - 3:30 p. m.
Sáb. 8 a. m. - mediodía



DEXTER

CENTRO DE SALUD DE DEXTER
7300 Dexter-Ann Arbor Rd
Dexter, MI 48130

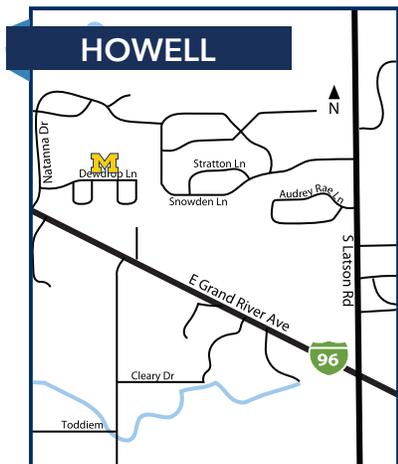
CERRADO TEMPORALMENTE



SALINE

CENTRO DE SALUD DE SALINE
700 Woodland Dr E
Saline, MI 48176

CERRADO TEMPORALMENTE



HOWELL

CENTRO DE SALUD DE HOWELL
3399 E Grand River Ave
Howell, MI 48843

CERRADO TEMPORALMENTE



YPSILANTI

CENTRO DE SALUD DE YPSILANTI
200 Arnet St.
Ypsilanti, MI 48198
(la entrada para autos está sobre Davis St)

T: 734.544.3277
F: 734.544.3272

Lun. - Vie. 9 a. m. - 5 p. m.



Tabaco

hoja de datos

Cómo dejar el tabaco: Claves para el éxito

¿Cuál es el efecto del uso de tabaco en los EE. UU.?

El tabaco es causa de 438,000 muertes precoces cada año. En 2009, la American Cancer Society (sociedad americana contra el cáncer) llamó al uso de tabaco “la causa más evitable de muerte precoz”. El tabaco es la causa de al menos el 30 % de todas las muertes por cáncer. Casi la mitad de los que siguen fumando morirán por una enfermedad relacionada con el tabaquismo. La mejor manera de reducir su riesgo de tener cáncer o de vivir poco tiempo es no empezar a usar tabaco. Si ya fuma o masca tabaco, nunca es tarde para dejarlo, sin importar el tiempo que haya estado usándolo.

¿Si planeo dejar de fumar, qué debo hacer?

Puede dejar de fumar por sí solo con un deseo fuerte y siguiendo un plan.

- Hable con su médico.
- Fije una fecha para dejar de fumar.
- Deseche encendedores, ceniceros y otras cosas que le recuerden al tabaco.
- Pida apoyo a su familia y amigos.
- Manténgase ocupado.
- Haga ejercicio.



¿Sabía que usar ayudas para dejar de fumar, como los parches, duplicará su probabilidad de dejar de fumar?

La nicotina se encuentra naturalmente en la planta de tabaco. Cuando usted fuma un cigarrillo, la nicotina libera sustancias químicas en su cerebro en un plazo de 7-10 segundos de la chupada. Estas sustancias químicas pueden hacer que se sienta bien, más despierto y tranquilo. La nicotina no causa cáncer, a diferencia del quitaesmalte, el plomo y el veneno para ratas, que también se encuentran en el humo del cigarrillo.

¿Qué necesito para cuidar de mí mismo?

Dejar de fumar es difícil.
Recuerde:

- Dormir bien.
- Comer saludable.
- Beber agua.
- Hacer ejercicio.
- Recompensarse.
- Tomar sus medicamentos como el médico o el enfermero se lo hayan recetado.

Usar ayudas para dejar de fumar, como el chicle de nicotina, puede ayudar a aliviar los sentimientos desagradables que puede tener la gente cuando deja el tabaco. Cuando se deja de fumar, las personas pueden estar de mal humor, tener dolores de cabeza, hambre y ansias de fumar. La siguiente es una lista de ayudas aprobadas para dejar de fumar.

Medicamentos con receta

- Spray nasal de nicotina
- Inhalador de nicotina
- Chantix
- Zyban

Venta libre

- Parches de nicotina
- Chicles de nicotina
- Pastillas de nicotina

¿Qué puede hacerme empezar de nuevo?

Abajo hay una lista de situaciones de alto riesgo e ideas para lidiar con ellas:

1. Estrés

- Respire profundamente varias veces, inspire por la nariz y espire por la boca.
- Use afirmaciones positivas como: “Soy fuerte” o “Puedo lograrlo”.

2. Después de las comidas

- Manténgase activo. Salga a caminar, lave los platos o juegue con sus hijos o mascotas.
- Cepílese los dientes o use enjuague bucal.

3. Alcohol

- Encuentre otras maneras de reunirse con amigos.
- Elija no ir al bar ni beber alcohol las primeras 3-4 semanas después de dejar de fumar.

4. Conducir

- Limpie el interior del auto.
- Ponga su lista de motivos para dejar de fumar donde pueda verla.

5. Rutina de la mañana

- Cambie el orden de lo que hace para prepararse para el día.
- Desayune si no suele hacerlo.



¿Cuáles son algunos beneficios de dejar de fumar?

No importa cuánto tiempo haya fumado, puede beneficiarse si deja de hacerlo.

- Dejar de fumar aumenta su flujo sanguíneo, nivel de energía y salud general.
- Su riesgo de enfermedades del corazón se reduce a la mitad después de solo un año sin fumar.
- Dejar de fumar reduce la probabilidad de problemas respiratorios y de cáncer de pulmón y de otros tipos.

El cigarrillo perjudica a otros

Cada año, el humo de segunda mano es causa de hasta 3,000 muertes por cáncer de pulmón y otras 35,000 muertes por enfermedades del corazón en no fumadores. El humo de segunda mano puede causar problemas como bronquitis crónica, ataques de asma e infecciones de oído en adultos y en niños. El humo de segunda mano también puede causar síndrome de muerte infantil súbita (SIDS).

Para obtener ayuda:

El Servicio de consulta sobre tabaco (TCS) MHealthy de University of Michigan Health System trabaja con empleados, estudiantes, pacientes y miembros de la comunidad que quieran estar libres de tabaco. TCS ofrece programas de apoyo que tratan los problemas físicos, sociales, mentales y emocionales que acompañan al uso de tabaco. Nos centramos en desaprender hábitos de tabaco y aprender a vivir nuevamente libres de tabaco. Nuestros servicios son gratuitos para empleados de U-M y pacientes de UMHS con remisión del médico. Hay un cargo para todos los demás.

- **Sitio web:** www.mhealthy.umich.edu/tobacco
- **Email:** quitsmoking@med.umich.edu
- **Teléfono:** 734-998-6222 (99 T-OBAC)

Pérdida de peso

La pérdida de peso exitosa requiere una dieta saludable, ejercicio regular y cambios en la conducta. Aunque puede parecer abrumador, no es necesario que lo sea. La clave es hacer pequeños cambios que se vuelvan un estilo de vida.

Es posible que a los potenciales receptores de trasplantes se les pida que bajen de peso antes de estar activamente en la lista de trasplante de riñón. Su equipo de trasplante determinará si es necesario que baje de peso. A veces, los receptores pueden recibir el trasplante con su peso actual, pero aumentar de peso podría hacer que la operación fuera difícil. Se les puede decir que no pueden aumentar de peso y, si aumentan, pueden suspenderlos.

Consejos para un control exitoso del peso

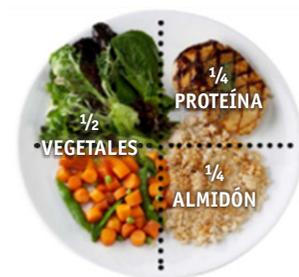
Establezca objetivos saludables y realistas

Es más probable que logre alcanzar objetivos realistas si hace cambios paso a paso.

- Empiece con uno o dos cambios pequeños y específicos a la vez.
- Controle el progreso llevando un registro de comida y actividad (aplicaciones como “myfitnesspal” u otras para contar calorías en su teléfono pueden muy ser útiles). ¡Se mantiene un registro para determinar qué está funcionando!
- Comience con pequeños objetivos de pérdida de peso para ganar confianza, tal vez un 10 % de pérdida de peso a la vez para fomentar el éxito. Un objetivo de pérdida de cincuenta libras de peso puede ser demasiado abrumador.
- Los cambios en el estilo de vida son más exitosos que las dietas.

Coma un plato balanceado con diversos tipos de comida

- La mitad del plato debe tener frutas y vegetales bajos en potasio, aproximadamente una cuarta parte debe tener carne magra, aves de corral o pescado, y otra cuarta parte, granos.
- Es clave en el manejo de la diabetes.
- Mejora la salud cardiovascular.
- Ayuda a manejar el peso.



Beneficios de comer cuatro a cinco porciones al día de vegetales y frutas

- Tienen fibras y se tarda tiempo en masticarlos, dando a su cerebro la oportunidad de darse cuenta de la saciedad.
- Son una excelente fuente de nutrientes importantes, y ayudan al cuerpo a combatir la inflamación.
- Fomentan una buena salud intestinal y ayudan a eliminar el exceso de líquidos, potasio y fósforo.
- Son naturalmente bajos en fósforo.
- Succionar frutas congeladas puede ayudar a controlar la sed.
- Ayudan a controlar la presión.

150 minutos de ejercicio a la semana ayudarán con la pérdida de peso

- Pueden dividirse en intervalos de 10 minutos.

Opciones de pérdida de peso

- Orientación individual con un dietista. Hará énfasis en los cambios en el estilo de vida para incorporar actividad física, consumo de grasas saludables, control de las porciones y más consumo de vegetales y frutas. Hay dietistas disponibles en el centro de trasplantes, la unidad de diálisis y el sistema de salud local.
- Cirugía bariátrica. Se puede hacer en Michigan Medicine o en diversas instituciones de atención médica. Es beneficioso para pacientes con IMC de más de 35 a 40.
- Clases grupales, como Weight Watchers®, centros de salud locales y alimentación consciente.
- Clase virtuales de pérdida de peso de University of Michigan Health Transplant Center. Si le interesa inscribirse en una clase grupal, comuníquese con el dietista especialista en trasplantes de riñón por medio del portal para pacientes o llame al 734-936-8290. Las clases se ofrecen por Zoom. Comuníquese para saber las horas específicas.

Monitoreo personal – Preste atención y registre lo que coma y cuando haga ejercicio. Esto lo ayuda a tener más consciencia de sus conductas y de cómo lo mantienen encaminado hacia el éxito para perder peso.

Habrá retrocesos – No deje que la indulgencia excesiva lo aparte de su camino. En cambio:

- Úselo como oportunidad para aprender. ¿Qué puede hacer para evitar que suceda otra vez?
- Mantenga una actitud positiva. Hacer cambios en el estilo de vida no es fácil... ¡confíe en usted mismo!
- Céntrese en el progreso y en los cambios que haya hecho y continúe encontrando estrategias que funcionen mejor para usted.

