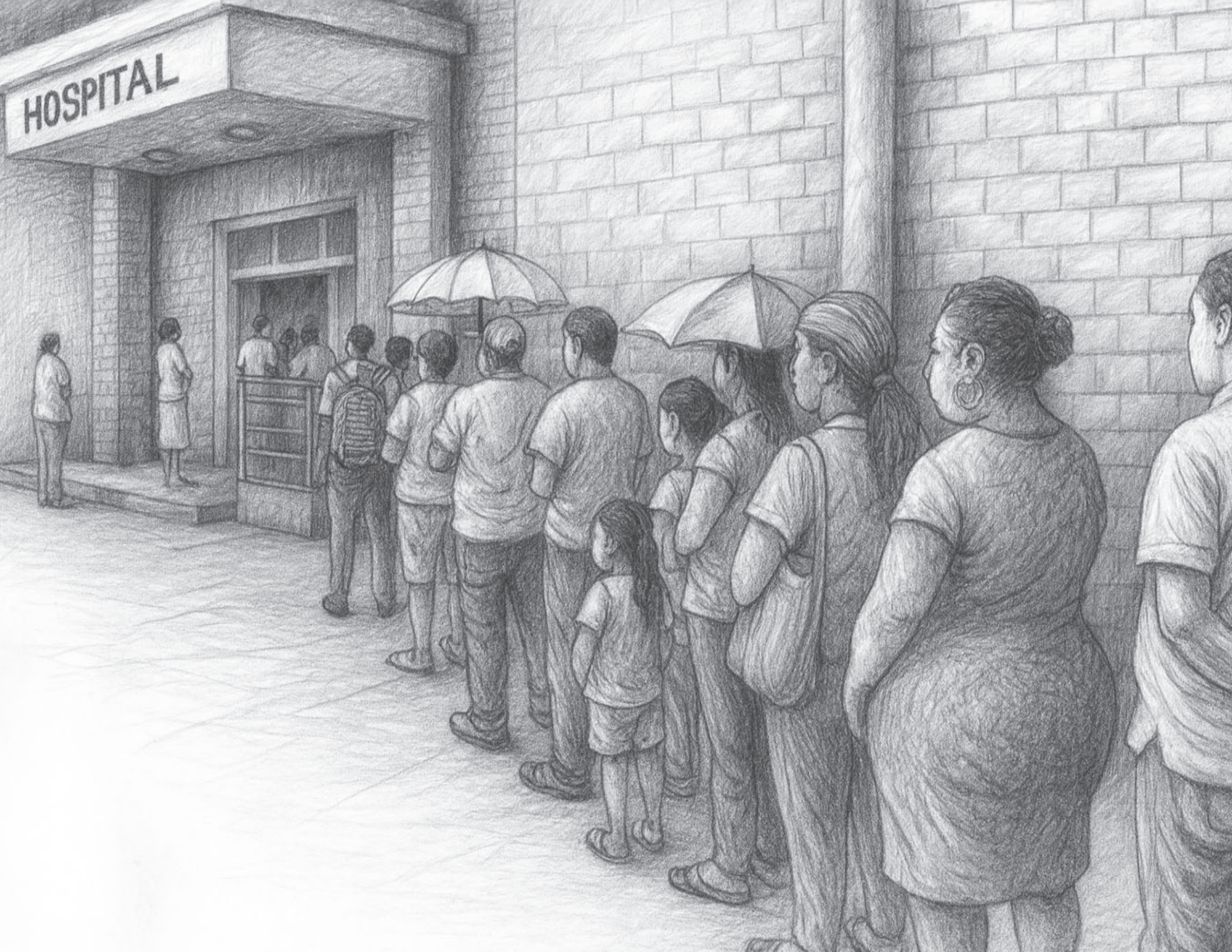


La enfermedad renal crónica (ERC) y los derechos de los dializantes

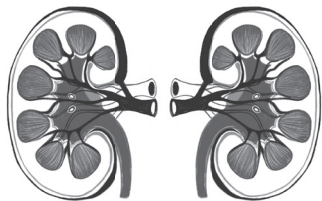
Juana Camacho Segura



HOSPITAL

La enfermedad renal crónica (ERC) y los derechos de los dializantes

Juana Camacho Segura



Camacho Segura, Juana, autora

La enfermedad renal crónica (ERC) y los derechos de los dializantes / Juana Camacho Segura – Primera edición – Bogotá, Colombia : Instituto Colombiano de Antropología e Historia, ICANH, 2025.

56 páginas : ilustraciones en blanco y negro ; 22 cm.

ISBN impreso: 978-628-7774-46-9

ISBN digital: 978-628-7774-47-6

1. Enfermos renales - Aspectos sociales - La Mojana (Región, Colombia)
2. Enfermos renales - Asistencia sanitaria - La Mojana (Región, Colombia)
3. Insuficiencia renal crónica – Cuidado y tratamiento - La Mojana (Región, Colombia)
4. Derecho a la salud - Colombia
5. Riñones - Enfermedades - La Mojana (Región, Colombia)
6. Hemodiálisis - Investigaciones - La Mojana (Región, Colombia)

CDD: 305.908

SCDD 22 edición

CEP - ISBN. Biblioteca Especializada Alicia Dussán de Reichel

Instituto Colombiano de Antropología e Historia

Alhena Caicedo Fernández

Directora general

Manuel Bernardo Pinilla Zuleta

Subdirector de Investigación y Producción Científica

Carlos Andrés Meza Ramírez

Coordinador del Grupo de Investigaciones

Andrés Delgado Darnalt

Coordinador del Grupo de Publicaciones y Revistas

Bibiana Castro Ramírez

Coordinación editorial

Dayán Viviana Cuesta Pinzón

Corrección de estilo

Julia Tapia Camacho

Gabriela Giraldo

Diseño y diagramación

María Libia Rubiano Marulanda

Ajustes finales de diseño

Juana Camacho Segura

Ilustraciones

Generación asistida por ChatGPT (Open AI) a partir de fotos de la autora con apoyo de Julia Tapia Camacho



Primera impresión: mayo de 2026

ISBN impreso: 978-628-7774-46-9

ISBN digital: 978-628-7774-47-6

Cartilla producida en el marco del proyecto de investigación etnográfica “Agua, salud y justicia: el caso de la enfermedad renal crónica en San Marcos, Mojana sucreña”

© Instituto Colombiano de Antropología e Historia

© Juana Camacho Segura

Calle 2 n.º 2-41, Bogotá D. C.

Tel.: + 57 (601) 7954790

www.icanh.gov.co



El trabajo intelectual contenido en esta obra se encuentra protegido por una licencia de Creative Commons del tipo “Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional”. Para conocer en detalle los usos permitidos consulte el sitio web <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>

Impreso por: Imprenta Nacional de Colombia

Agradecimientos

Esta cartilla está dedicada a las y los pacientes renales de La Mojana y a sus cuidadores. Sus experiencias y testimonios, sus tristezas, alegrías y fuerza de vida inspiran este trabajo sobre la enfermedad renal crónica y el derecho a la salud. En ella se quiere llamar la atención sobre un grave problema de salud humana y ambiental que sigue siendo invisible a los ojos de muchos, y ante el cual no se puede permanecer indiferente.

Agradecimientos especiales por su tiempo y colaboración a: Octaviano Camaño, Epifanio Buelvas y familia, Mireya Herrera (†), Etilvia Isabel Corpas, Adalberto Garrido, Arnel Garrido, Sol Guzmán, José Vega, Lourdes Cuello, Rafael Acosta, Erodís Yanet Pérez, Dora Alcalá, Alba Bohórquez, David Díaz, Ludys Cochero (†), Jaime Álvarez, Milena María Ávila, Robert Medrano, Eva Fabra, Miladys Peñates, Leidy Silva, Miguel Torres, Margarita Benítez, Filadelfo Galaraga, María de Jesús Sánchez (†), Donato Martínez, Jairo Castro y los estudiantes del Semillero Agroanfibia, Henry Huertas, Idalia Colorado y Farid García. Agradezco también el apoyo de Mariana Carvajal, María Janeth Pinilla, María Alejandra Ramos, Indira Pinilla, Jorge Escobar y Julia Tapia Camacho.

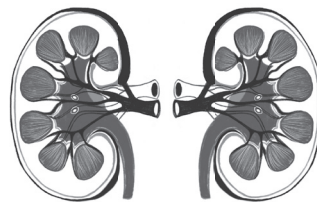
Contenido

La enfermedad renal crónica (ERC): introducción	8	Derechos de los pacientes con ERC	30
El sistema renal	11	Obligaciones de las IPS con los pacientes que tienen ERC	32
¿Qué es la ERC?	14	Cuidados y red de apoyo familiar y comunitaria	33
Las causas comunes de la ERC	15	La ERC en La Mojana	34
Otras causas de la ERC : ERC de origen no tradicional	16	¿Por qué se enferman de los riñones las mujeres y los hombres de La Mojana?	34
La ERCnt en el mundo	17	La Mojana y los riñones: filtros bajo amenaza	36
Síntomas y signos de alerta	18	Historias renales	38
La importancia del diagnóstico temprano	19	Ramón	39
Diagnóstico de la ERC	20	Amparo	40
Tratamiento de la ERC	21	Cristina	41
La hemodiálisis	22	Alfonso	42
Diálisis peritoneal	24	Orientaciones para interponer peticiones, quejas, reclamos y sugerencias (PQRS)	44
Trasplante renal	25	Formatos de uso común	45
Cuidados paliativos	26		
El derecho a la salud	28		
Del dicho al hecho hay mucho trecho	28		

La enfermedad renal crónica (ERC): introducción

La enfermedad renal crónica (ERC) es la pérdida lenta, progresiva e irreversible de la función renal. La ERC también se conoce como insuficiencia renal crónica. Generalmente los más afectados son adultos mayores de sesenta años, pero el daño renal puede ocurrir a cualquier edad.

La enfermedad renal es el resultado de las circunstancias de vida y de las condiciones previas de salud de las personas: la diabetes y la hipertensión son las causas más comunes. Aspectos como el lugar en donde viven, el trabajo que realizan, el acceso a agua, energía y saneamiento, la alimentación y la vivienda, la educación y la calidad de los servicios de salud también influyen en el funcionamiento de los riñones.



En el mundo, la ERC es un grave problema de salud pública. En 2019, aproximadamente 850 millones de personas tenían algún tipo de daño renal y el número aumenta cada día. En Colombia se han reportado más de un millón de personas con enfermedad renal crónica. Más de la mitad eran mujeres.

Esta enfermedad representa grandes costos físicos, emocionales, sociales y económicos para los pacientes, las familias y la sociedad. El Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) clasifica la insuficiencia renal como una enfermedad catastrófica y ruinosa. Debido a su complejidad y a los costos del tratamiento, la ERC está incluida en la Cuenta de Alto Costo (CAC) del sistema de salud.

Con frecuencia, los pacientes renales tienen barreras de acceso a los servicios de salud, las citas, los exámenes, los tratamientos, el transporte y los medicamentos. Ellos deben conocer sus derechos y saber cómo exigirlos.

**La ERC es el daño irreversible de los riñones.
No tiene cura, pero sí tiene tratamiento.**



“Los compañeros del grupo de dializantes me dan moral, me explican, han sido muy importantes y yo he sacado fuerza”.

Mujer joven de San Marcos

En esta cartilla hablaremos de la enfermedad renal crónica, de las experiencias de los pacientes, de las barreras en el acceso a la salud y de cómo hacer valer el derecho a la salud.



En Colombia la salud es un derecho fundamental; “es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas” (Ley Estatutaria 1751 de 2015, art. 2).

El sistema renal

El sistema renal se encarga de limpiar nuestra sangre y mantener el equilibrio de líquidos y minerales en el cuerpo. Está formado por los dos riñones, que tienen forma de frijol y están a cada lado de la columna vertebral.

Cada riñón mide aproximadamente 12 cm de largo y 6 cm de ancho, y pesa entre 125 y 150 gr en una persona adulta. Su función es filtrar la sangre para eliminar desechos y exceso de agua. ¡Cada 30 minutos filtran toda la sangre del cuerpo!

Los riñones son indispensables para el funcionamiento de todos los demás órganos y para la salud en general. Aunque tenemos dos, es posible llevar una vida normal y saludable con un solo riñón. El sistema renal se encarga de:

Filtrar la sangre: los riñones reciben la sangre cargada de desechos y la limpian en unos pequeños filtros llamados nefronas.

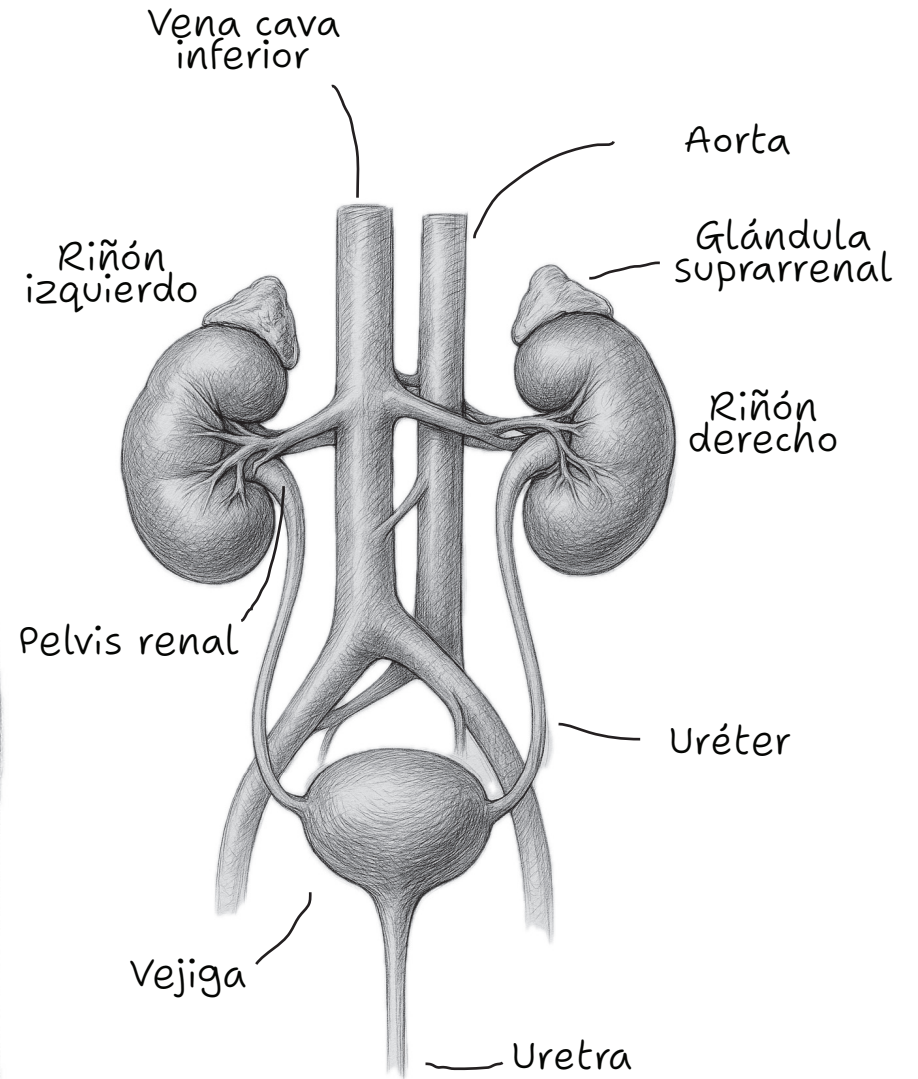
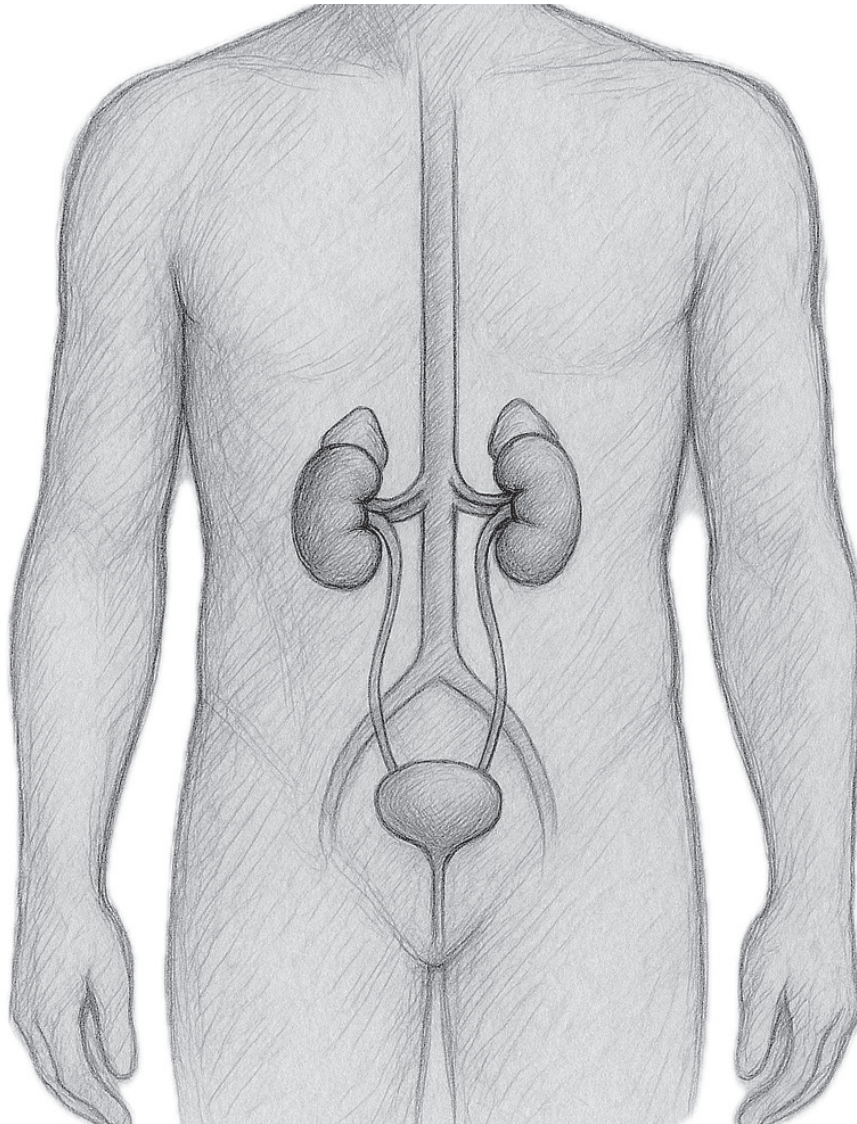
Producir orina: los desechos, junto con el exceso de agua del cuerpo, se convierten en orina. Esta pasa a través de los uréteres hacia la vejiga, donde se almacena hasta que se expulsa al orinar.

Equilibrar los minerales: los riñones regulan la cantidad de minerales esenciales, como el sodio, el potasio y el calcio, para mantener el equilibrio químico del cuerpo.

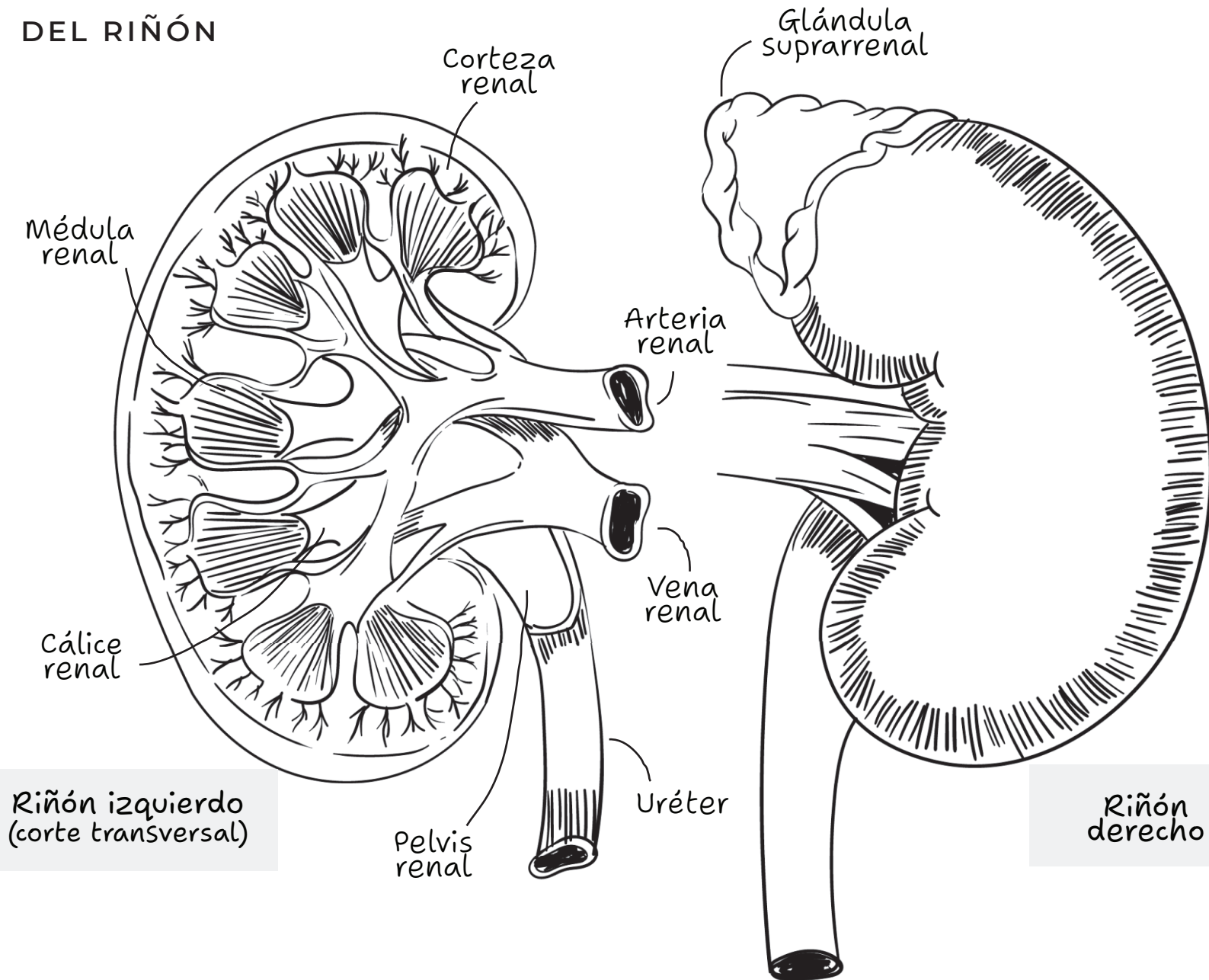
Controlar la presión arterial: los riñones producen hormonas que ayudan a controlar la presión arterial.

Producir glóbulos rojos: los riñones secretan hormonas que estimulan la producción de glóbulos rojos en la médula ósea.

EL SISTEMA RENAL EN EL CUERPO



ANATOMÍA DEL RIÑÓN

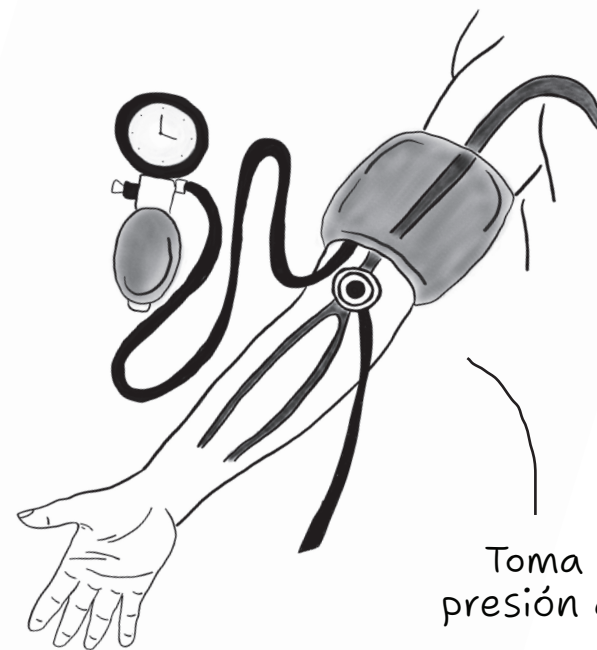


¿Qué es la ERC?

La ERC ocurre cuando los riñones pierden la capacidad de filtrar las toxinas y los líquidos que se acumulan en el cuerpo, lo que genera diversas complicaciones y puede deteriorar la salud.

La ERC es una enfermedad silenciosa que avanza poco a poco. Al principio puede no presentar síntomas, pero con el tiempo afecta otros órganos y se requiere tratamiento especializado, como la diálisis o el trasplante renal.

La ERC es una enfermedad crónica, es decir, dura toda la vida. Aunque no tiene cura, se puede controlar mediante tratamientos y cuidados especiales.



Toma de la presión arterial

Toma de azúcar en sangre



Las causas comunes de la ERC

Diabetes: el alto nivel de azúcar en la sangre daña los vasos sanguíneos en los riñones e impide que la sangre y los líquidos del cuerpo se filtren adecuadamente.

Hipertensión: la presión arterial alta afecta los vasos sanguíneos de los riñones y reduce su capacidad de filtrar la sangre.

Glomerulonefritis: las infecciones o enfermedades autoinmunes, como el lupus, pueden inflamar los glomérulos, que son filtros pequeños en los riñones.

Enfermedades hereditarias: enfermedades genéticas que dañan los riñones y se transmiten de padres a hijos.



Uso excesivo, por mucho tiempo y cada vez en mayores dosis de algunos antibióticos y analgésicos no esteroideos (aines) para bajar la fiebre, el dolor y la hinchazón (ibuprofeno, aspirina, naproxeno, etc.), que, empleados sin supervisión médica, pueden dañar los riñones.

Infecciones repetidas del tracto urinario: a largo plazo, estas infecciones pueden dañar los riñones.

Otras causas de ERC:

ERC de origen no tradicional

Una forma de insuficiencia renal es la enfermedad renal crónica de origen no tradicional (ERCnt). Este tipo o clase de daño renal está relacionada con causas socioeconómicas, como la pobreza y el acceso deficiente a servicios de salud, así como con la contaminación ambiental y el cambio climático. Se presenta principalmente en zonas calientes, tropicales y subtropicales.

Todavía no se conoce muy bien cuál es la causa de la ERCnt, pero está asociada con:

- **Exposición tóxica a suelos, agua y alimentos con agroquímicos**, como herbicidas, plaguicidas y fungicidas.
- **Exposición tóxica a metales pesados**, incluyendo arsénico, cadmio, mercurio, plomo, uranio, cromo y litio.
- **Estrés por calor**, debido a la deshidratación y la realización continua de trabajos físicos arduos en condiciones de altas temperaturas y humedad.

- **Infecciones continuas por enfermedades transmisibles**, como los parásitos (malaria, leishmaniasis, amebiasis), los virus (chikungunya y dengue), las bacterias y los hongos.

Muchas de las personas con ERCnt no tienen antecedentes de hipertensión o diabetes.



La ERCnt en el mundo

En distintos lugares del mundo, con diferentes condiciones sociales y ambientales, se han reportado casos de enfermedad renal crónica de origen no tradicional. Entre ellos están Bulgaria, Japón, India, Egipto, Sri Lanka, Túnez, México, Nicaragua, El Salvador y Costa Rica.

Diferentes nombres que recibe la ERCnt: nefropatía endémica de los Balcanes (NEB), nefropatía de Sri Lanka, nefropatía endémica de Uddanam (NEU), enfermedad renal crónica de origen desconocido y nefropatía mesoamericana.



Síntomas y signos de alerta

Cuando no se eliminan las sales, las toxinas y el agua de la sangre, pueden aparecer síntomas como: hinchazón en manos y pies, cansancio y dolor, calambres, vómito, dolor en las articulaciones, dificultad para respirar, picazón en el cuerpo, presión arterial alta, enfermedades del corazón y de los huesos, y disfunción sexual.



Otros síntomas son:

Cambios en la orina: orinar menos de lo habitual, orinar en cantidades muy pequeñas, orina espumosa, sangre en la orina, o necesidad frecuente de orinar, especialmente por la noche.

Calambres musculares: provocados por el desequilibrio de electrolitos como el calcio y el potasio en la sangre.

Dificultad para respirar: debido a la acumulación de líquidos en los pulmones y la anemia causada por la ERC.

Confusión o dificultad para concentrarse: a causa de la acumulación de toxinas en el cuerpo, lo que afecta el cerebro.

Cambios en la alimentación: falta de apetito, náuseas, sensación de malestar, pérdida de interés en la comida y desnutrición.

Estos síntomas son señales de que los riñones no están funcionando bien. Si se presentan, es importante consultar a un médico para la detección, el diagnóstico y el tratamiento.

La importancia del diagnóstico temprano

El diagnóstico temprano es sencillo y facilita el monitoreo y tratamiento oportuno de la ERC. Lo puede hacer el médico general a través de:

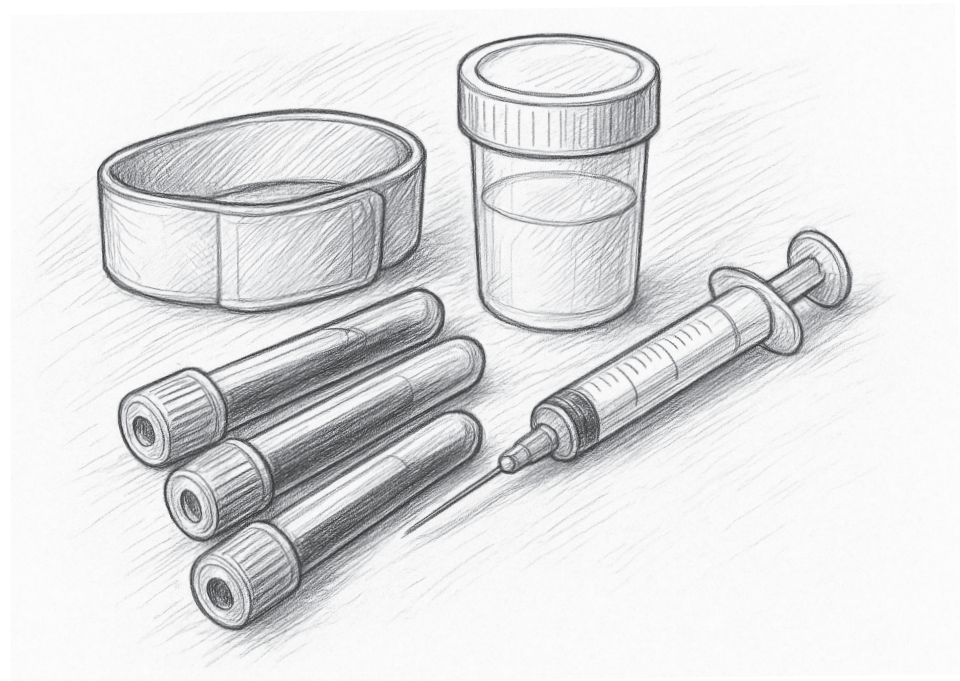
Análisis de sangre: mide los niveles de creatinina, que es un desecho que los riñones deben eliminar. También miden la tasa de filtración glomerular (TFG), que indica qué tan bien están funcionando los riñones.

Análisis de orina: detecta la presencia de proteínas o sangre en la orina, que puede ser una señal de daño renal.

Toma de la presión arterial: la presión arterial alta es una causa común y un síntoma de la ERC. Controlarla frecuentemente es clave para detectar problemas renales.

Ecografía: los estudios de imagen muestran el tamaño y la estructura de los riñones para detectar problemas físicos o anomalías.

El diagnóstico temprano de la ERC permite tratar la enfermedad antes de que avance y prevenir complicaciones graves. Cuanto más pronto se detecte, más opciones hay para controlar la enfermedad y mejorar la calidad de vida de la persona.



Diagnóstico de la ERC

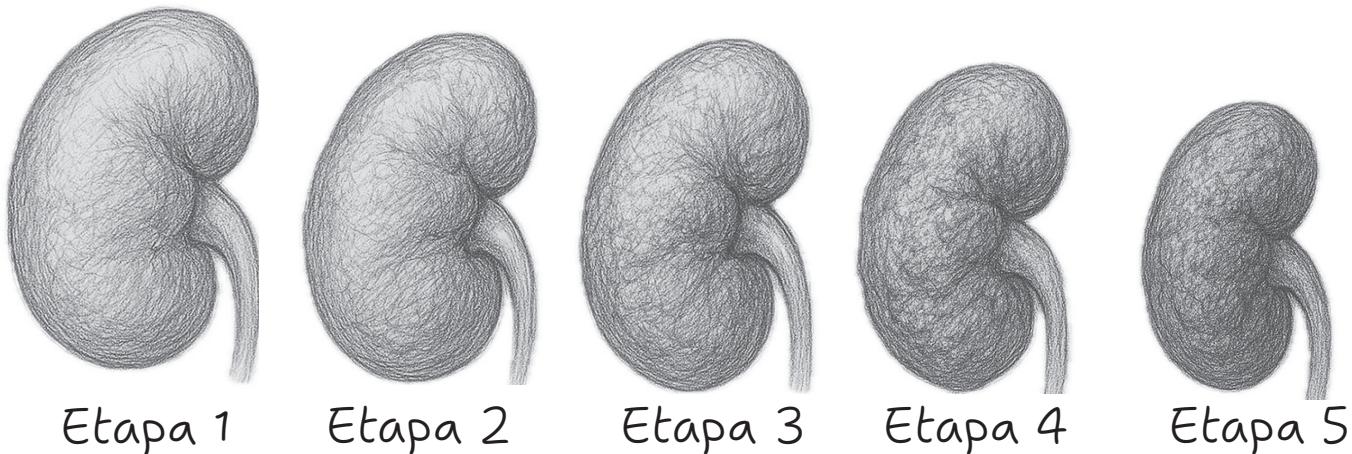
Para confirmar que una persona tiene ERC, se debe consultar a un especialista en nefrología, quien determinará el tratamiento médico a seguir.

La ERC se divide en cinco etapas o estadios, según la capacidad de los riñones para limpiar los desechos y eliminar el líquido extra de la sangre.

En las **etapas 1, 2 y 3**, el daño de los órganos es leve y, aunque generalmente no se presentan síntomas evidentes, se puede hacer un diagnóstico con una prueba de función renal.

En la **etapa 4** el daño es más severo, debido a la acumulación de desechos en la sangre.

La **etapa 5** es cuando los riñones colapsan de manera irreversible y se necesitan tratamientos de reemplazo renal, como la hemodiálisis y la diálisis peritoneal, el trasplante de órganos o los cuidados paliativos.



Tratamiento de la ERC

Las opciones de tratamiento dependen de la etapa de la enfermedad, pero siempre es necesario:

- **Hacer cambios en el estilo de vida.** Incluir una alimentación balanceada, baja en sodio y proteínas, y una rutina de ejercicio moderado adaptada a las capacidades del paciente.
- **Recibir medicación y controlar las comorbilidades,** como la hipertensión arterial, la diabetes y las enfermedades cardiovasculares, para reducir el impacto en los riñones.

En la etapa más avanzada de la enfermedad, se necesitan terapias de reemplazo renal (TRR), también conocidas como terapias renales sustitutivas (TRS). Estos tratamientos son la hemodiálisis, la diálisis peritoneal y el trasplante renal.

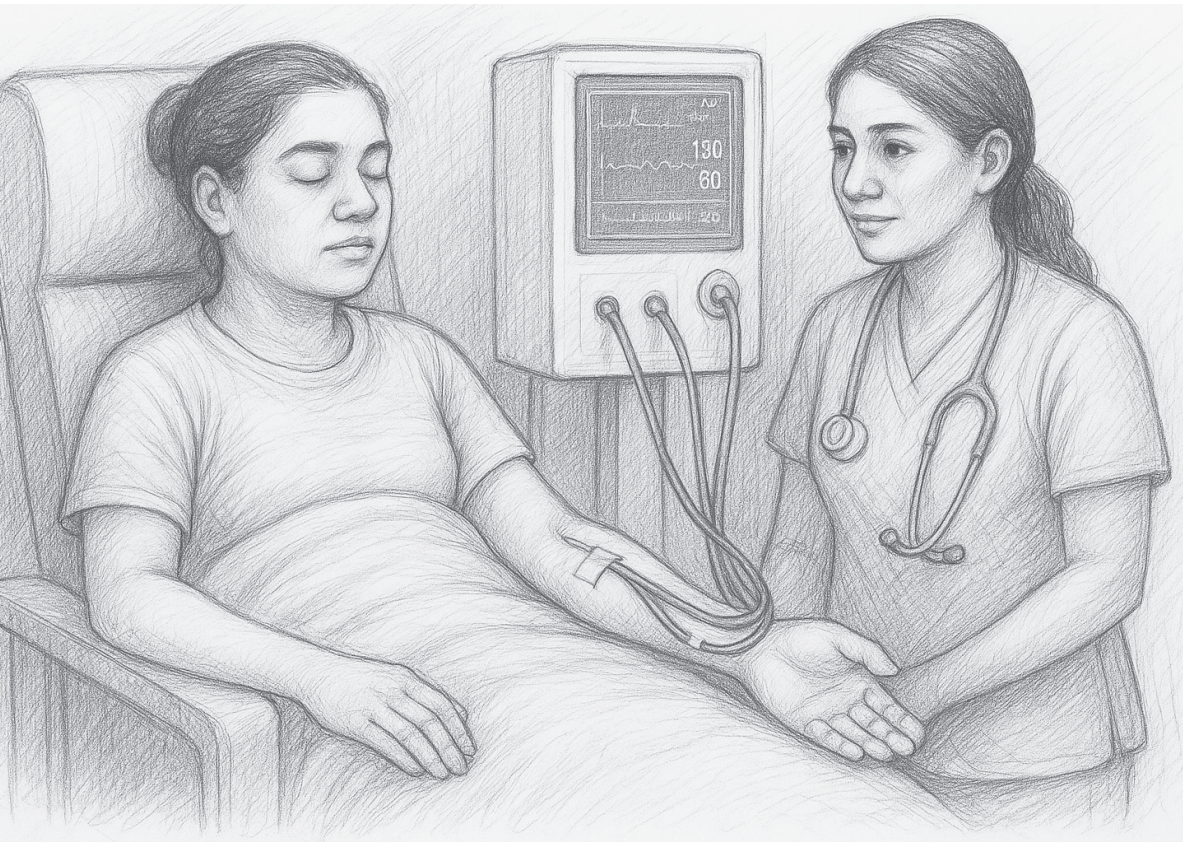


“Yo ya conozco y manejo la diálisis”.

Paciente renal de Caño Carate

La hemodiálisis

Este es uno de los tratamientos más comunes para limpiar la sangre. Se realiza con una máquina especial y un filtro llamado dializador o “riñón artificial”, que hace parcialmente la función del riñón.



¿CÓMO SE HACE LA HEMODIÁLISIS?

Para llevar la sangre a la máquina, se necesita un acceso a través de una fístula arteriovenosa o un catéter. La fístula es una conexión entre una arteria y una vena mediante una cirugía, generalmente en el brazo. El catéter es un tubo flexible que se inserta en una vena grande, generalmente en el cuello o el pecho, y se usa en casos de tratamiento temporal o de urgencia.

Extracción de la sangre: la sangre sale del cuerpo a través del acceso y viaja por un tubo hacia la máquina de diálisis.

Filtración: la sangre pasa por el filtro dializador, el cual contiene una solución de diálisis o dializante. Este líquido elimina desechos como la urea, la creatinina y el potasio, además de equilibrar los líquidos y los minerales en la sangre.

Limpieza y retorno de la sangre: la sangre filtrada regresa limpia al cuerpo a través de otro tubo.

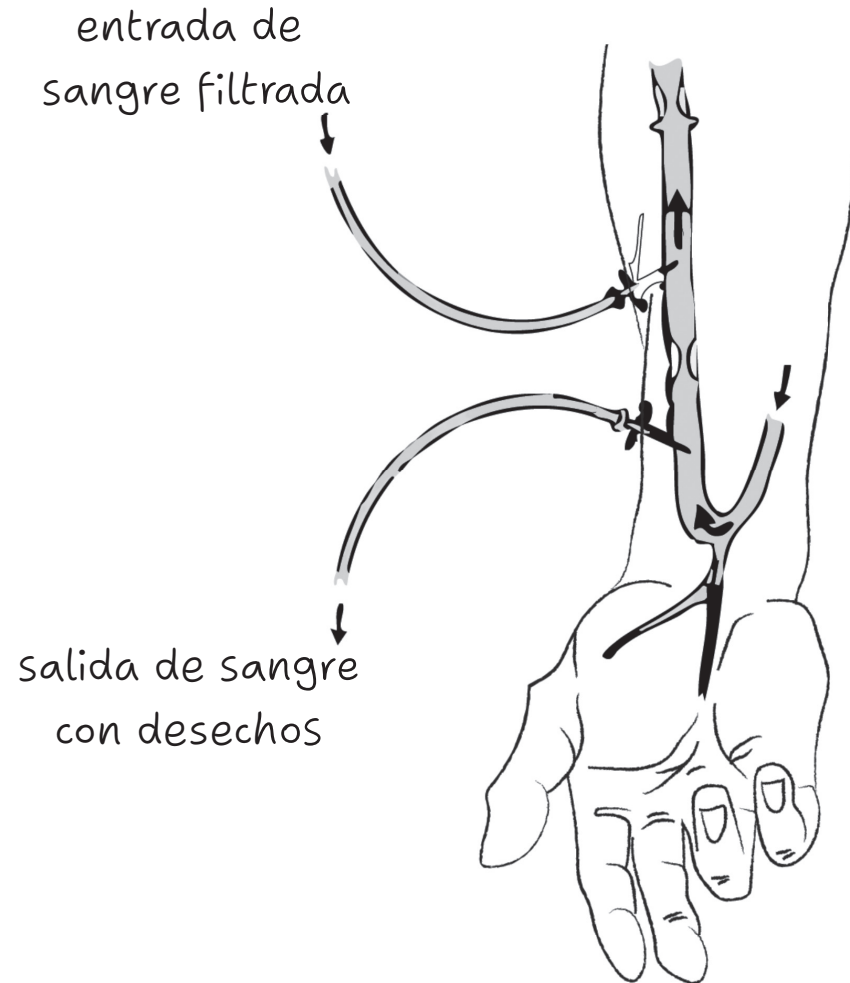
FÍSTULA DE ACCESO

Duración: cada sesión de hemodiálisis dura entre tres y cinco horas. Se hace en un centro médico especializado tres veces por semana, dependiendo del estado de salud de la persona.

La hemodiálisis puede prolongar la vida de los pacientes, pero implica riesgos como infecciones, reacciones alérgicas, sangrado o daño en las arterias.

¿CÓMO SE SIENTE LA PERSONA DURANTE LA HEMODIÁLISIS?

Por lo general, la diálisis no es dolorosa, aunque puede resultar incómoda, debido a la colocación de las agujas. Algunas personas pueden sentirse cansadas o mareadas después del tratamiento, especialmente si la sangre ha sido filtrada muy rápido o si se ha eliminado mucho líquido.



“Yo le pido a Dios, tengo fe y no me deprimó. Con la fístula ya puedo ser más activa”.

Mujer mayor de Majagual

Diálisis peritoneal

En la diálisis peritoneal, la sangre se filtra dentro del cuerpo del paciente, a través del peritoneo, el tejido que rodea el abdomen. Este tipo de diálisis se realiza en el hogar, los siete días de la semana. Existen dos tipos de diálisis peritoneal:

Diálisis peritoneal continua ambulatoria (DPCA).

A través de una sonda, se pasa un líquido de diálisis o dialisato por el abdomen del paciente. El dialisato permanece en el cuerpo entre tres y seis horas, durante las cuales absorbe toxinas y el exceso de líquido del organismo.

Al finalizar este tiempo de permanencia o tiempo de retención, se retira el dialisato y se coloca una nueva bolsa con líquido de diálisis fresco. Este proceso, llamado *intercambio*, se realiza al menos cuatro veces al día, según las indicaciones médicas.

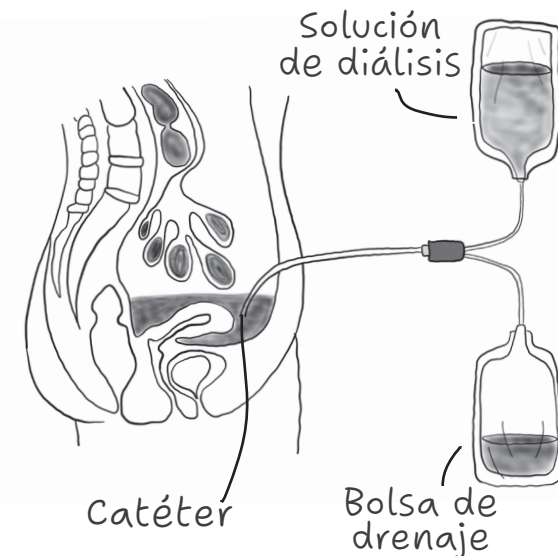
Mientras el paciente tiene el líquido dentro del cuerpo, puede moverse y realizar sus actividades normales. Es posible que sienta hinchazón, pero no debería experimentar dolor.

Diálisis peritoneal continua automatizada o con ciclador (DPCC).

Este tipo de diálisis utiliza una máquina cicladora que hace el recambio del líquido peritoneal automáticamente. Por lo general, se hace en la noche mientras la persona duerme.

Los intercambios pueden hacerse de día o de noche, manualmente o con la ayuda de una máquina. En todos los casos, el personal de salud debe capacitar al paciente, la familia o la cuidadora o el cuidador principal.

La higiene es necesaria para evitar infecciones en el área alrededor del catéter, en el líquido abdominal o para prevenir una infección del peritoneo.



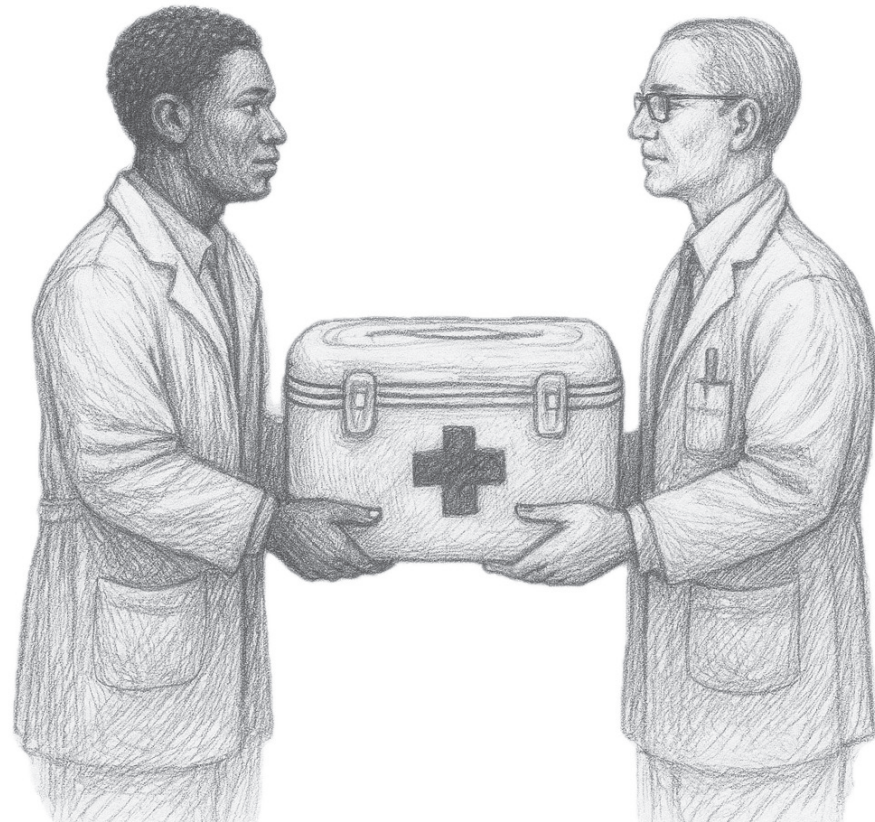
Trasplante renal

El trasplante de riñón es una de las terapias menos frecuentes y se hace cuando la enfermedad renal está en un estado avanzado. Mediante una cirugía, se coloca un riñón sano proveniente de un donante, que puede ser un familiar, un conocido o una persona fallecida. La sangre y el tejido del donante y del paciente deben ser compatibles. Antes del trasplante, se llevan a cabo protocolos y pruebas para determinar si hay compatibilidad. El nuevo riñón se implanta en la parte baja del abdomen y se conecta a los vasos sanguíneos y a la vejiga.

La espera para un trasplante puede durar varios años, debido al bajo número de donantes, la limitada disponibilidad de órganos y las dificultades de acceso al sistema de salud, especialmente en zonas geográficamente alejadas.

Algunos riesgos asociados al trasplante incluyen coágulos de sangre, accidentes cerebrovasculares, problemas cardíacos, infecciones, rechazo del órgano trasplantado o la pérdida del riñón.

En Colombia, la Ley 1805 de 2016 reglamenta la donación de órganos.



“Uno tiene que vivir; si uno se declara vivo, así es. Que tengo el latón un poco deteriorado es normal, pero nos tenemos que aceptar y querer”.

Mujer mayor de San Marcos

Cuidados paliativos

Los cuidados paliativos tienen como objetivo reducir el sufrimiento de pacientes con enfermedades crónicas, degenerativas, irreversibles o en fase terminal. Buscan mejorar la calidad de vida física y psicosocial de quienes enfrentan una enfermedad grave.

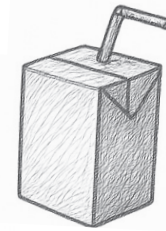
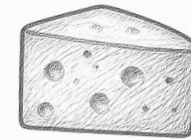
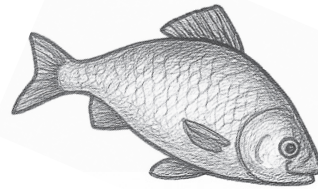
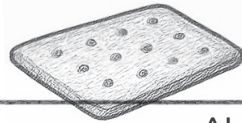
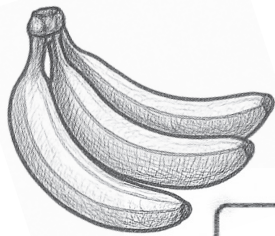
En todas las etapas de la enfermedad es importante alimentarse bien, disminuir el consumo de grasa, sal y dulce, hacer más ejercicio, no fumar ni tomar alcohol, descansar lo suficiente y tratar de mantener el optimismo.

En la dieta se debe restringir el consumo de alimentos como: bananos, plátanos, naranjas, tomates, queso, suero, carnes rojas, salchichas, mariscos, pollo, alimentos fritos, gaseosas, jugos saborizados, sal y azúcar.

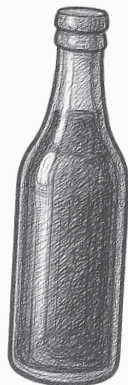
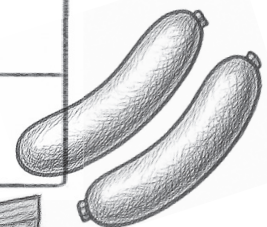
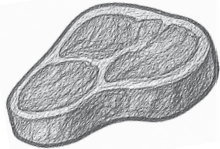
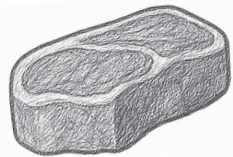
Los cuidados paliativos “son los cuidados apropiados para el paciente con una enfermedad terminal, crónica, degenerativa e irreversible donde el control del dolor y otros síntomas requieren además del apoyo médico, social y espiritual, de apoyo psicológico y familiar, durante la enfermedad y el duelo. La atención paliativa afirma la vida y considera el morir como un proceso normal” (Ley 1733 de 2014, Ley Consuelo Devis Saavedra, art. 4).

“La enfermedad me hizo ser una persona inactiva, y yo no soy así. Me tomó mucho tiempo aceptar la enfermedad; es un trauma de por vida. Dejé de ir a la clínica, pero recapacité y ya no faltó”.

Hombre de sesenta años, de Rabón

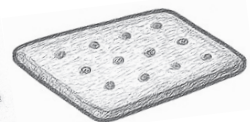
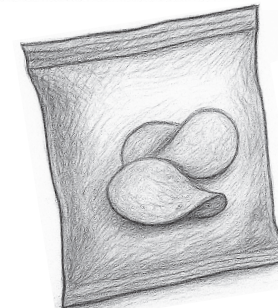
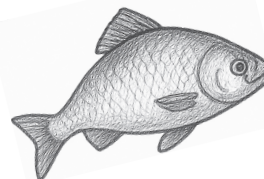


CATEGORÍA	ALIMENTOS A EVITAR	MOTIVO
Altos en sodio	Sal, embutidos, comidas rápidas, sopas enlatadas, paquetes de papas y otros pasabocas salados, salsas procesadas (soya, mayonesa)	Producen retención de líquidos y aumento de presión arterial
Ricos en fósforo	Lácteos (queso, leche, yogur), frutos secos, bebidas gaseosas, chocolate, carnes procesadas	Dañan los huesos y afectan el equilibrio mineral
Altos en potasio	Plátano, naranja, papa, aguacate, espinaca, tomate, frutos secos	Afectan el ritmo cardíaco y el equilibrio de electrolitos
Ricos en proteína	Carnes rojas en exceso, embutidos, quesos curados, pescados salados	Sobrecargan los riñones y aceleran su deterioro
Azúcares refinados	Pasteles, galletas, dulces, bebidas azucaradas, jugos artificiales	Aumentan el riesgo de diabetes y problemas cardiovasculares
Bebidas prohibidas	Gaseosas oscuras, alcohol, café en exceso, bebidas energéticas	Dañan la función renal y deshidratan



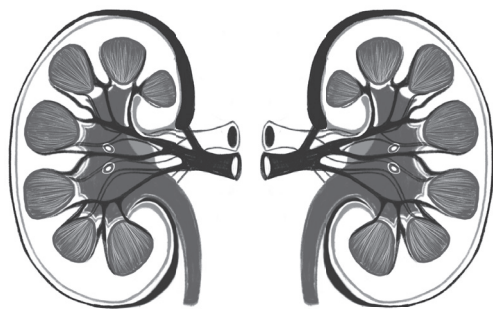
“La dieta es muy estricta, pero no voy a aguantar hambre; yo como de todo un poquito”.

Paciente renal del río San Jorge



El derecho a la salud

La salud es un derecho fundamental consagrado en la Declaración Universal de los Derechos Humanos de las Naciones Unidas. El artículo 49 de la Constitución Política de Colombia reconoce la atención de la salud y el saneamiento ambiental como servicios públicos a cargo del Estado. La Ley Estatutaria 1751 de 2015 reconoce y regula la salud como un derecho fundamental de todos los colombianos. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para preservar y mejorar la salud. Este es un derecho autónomo e irrenunciable en lo individual y lo colectivo.



Del dicho al hecho hay mucho trecho

Tener derechos no significa que estos se cumplan automáticamente; por tanto, es necesario exigirlos. Es fundamental conocer nuestros derechos como ciudadanos y pacientes.

Con frecuencia, los pacientes con ERC enfrentan barreras de acceso a los servicios de salud. A veces tienen que esperar mucho tiempo para recibir el tratamiento, obtener citas médicas o realizarse exámenes. Otras veces no cuentan con un servicio de transporte adecuado, no reciben viáticos, y tampoco se les entregan los medicamentos o los suplementos nutricionales necesarios.

El derecho fundamental a la salud comprende “el derecho a acceder a servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad”. El acceso a los servicios de salud que se requieran está especialmente garantizado a las personas que padecen enfermedades catastróficas o de alto costo (Corte Constitucional de Colombia, Sentencia T-760 de 2008).

La promoción y prevención (PyP) de la salud son acciones para identificar riesgos, prevenir la aparición de enfermedades y detectarlas de manera temprana para iniciar un tratamiento oportuno que permita llevar una vida saludable. Las acciones de PyP deberían incluir chequeos anuales de nefrología.

Los exámenes de laboratorio más comunes para los pacientes renales evalúan los niveles de creatinina en la sangre y la orina, el nitrógeno ureico en sangre (BUN) y la albúmina en la orina. Estos análisis no suelen identificar otros elementos tóxicos, como químicos y metales pesados, que también pueden causar daño.

En caso de sospecha de exposición a metales pesados y plaguicidas, es posible realizar análisis de laboratorio específicos para detectar la presencia de sustancias químicas tóxicas.



Derechos de los pacientes con ERC

- Atención médica accesible, idónea, de calidad y eficaz.
- Protección a la dignidad humana.
- Información actualizada y comprensible sobre la prevención, el tratamiento y la rehabilitación.
- Autodeterminación y consentimiento informado para aceptar o rechazar las opciones de tratamiento y el lugar donde se realizarán, basándose en información clara sobre las ventajas y desventajas.
- Privacidad y confidencialidad en la atención terapéutica, y con respecto a la situación de salud y la historia clínica.
- Calidad y oportunidad en la atención, incluyendo instalaciones, terapias y medicamentos que cumplan con criterios de calidad, continuidad, oportunidad y accesibilidad.
- Derecho a presentar quejas ante las entidades promotoras de salud (EPS), las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS),

las secretarías de salud, las personerías, la Defensoría del Pueblo y la Superintendencia Nacional de Salud.

- Asistencia religiosa.
- Acceso a la carta de derechos y deberes de los pacientes entregada por las EPS, según lo establecido en la Resolución 229 de 2020 del Ministerio de Protección Social.

De acuerdo con el Ministerio de Salud, el modelo de atención de la ERC debe “brindar a los pacientes el tratamiento integral que permita frenar la progresión de ERC hacia la fase de sustitución renal, con los recursos necesarios para satisfacer sus necesidades médicas, emocionales, sociales y económicas, de tal modo que puedan mantener una vida digna, activa, integrada y con garantía de derechos” (Ministerio de la Protección Social, *Guía para el manejo de la enfermedad renal crónica y Modelo de prevención y control de la enfermedad renal crónica*, 2007, p. 311).

Las personas con ERC tienen otros derechos adicionales:

- Que sean cubiertos los gastos de transporte del paciente y su acompañante para asistir a tratamientos médicos en lugares diferentes al de su residencia (Sentencia T-679 de 2013, Sentencia T-277 de 2022).
- Prestación de los servicios de transporte, alojamiento y alimentación para el paciente y un acompañante, si se constata que la capacidad socioeconómica del solicitante no le permite cubrirlos, si la ausencia del servicio pone en riesgo la integridad física del paciente, o si se comprueba que la atención médica en el lugar de remisión exige más de un día de duración y requiere alojamiento (Sentencia T-101 de 2021).
- Recibir un instructivo con información pertinente sobre sus derechos y obligaciones en lo que respecta a la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de la ERC (Sentencia T-421 de 2015).
- Acceso a servicios de promoción y prevención, atención oportuna, accesibilidad e

integralidad en los servicios de salud, entrega oportuna e íntegra de medicamentos y el no cobro de copagos (Sentencia T-736 de 2016, Circular 038 de 2016 de la Cuenta de Alto Costo).

Los deberes de las personas con ERC son:

- Cumplir con el tratamiento ordenado por el médico tratante, incluyendo las indicaciones relacionadas con medicamentos y horarios de terapias.
- Cuidar la salud, mantener una alimentación adecuada y seguir las indicaciones médicas.
- Informar al médico tratante o al equipo médico cómo se siente con el tratamiento, si sigue las recomendaciones médicas o si enfrenta dificultades o complicaciones.
- Tratar con respeto a otros pacientes y al equipo terapéutico encargado del tratamiento.
- Mantener activa la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y no interrumpir su continuidad para garantizar el tratamiento.

Obligaciones de las IPS con los pacientes que tienen ERC

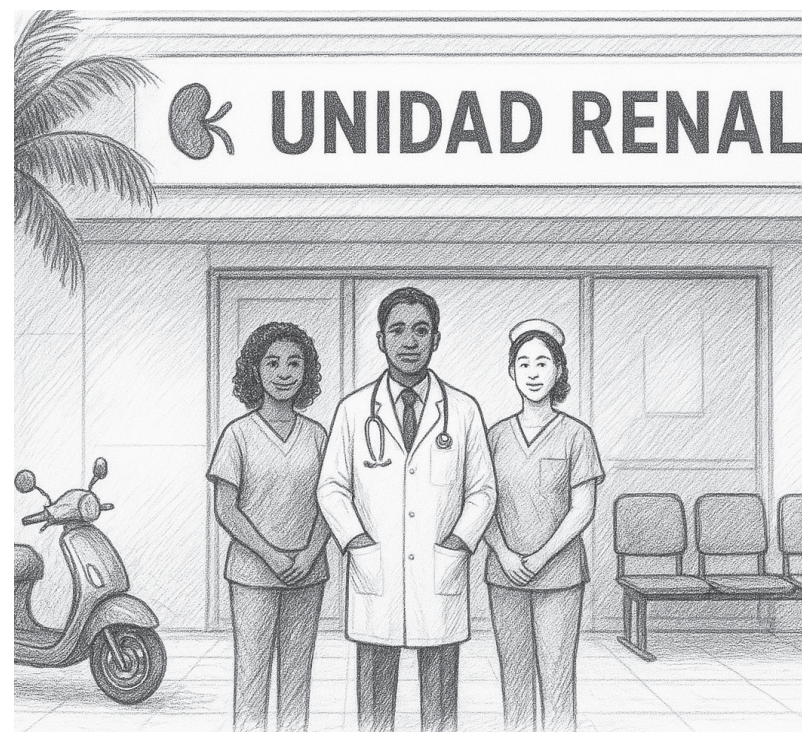
Las IPS son las encargadas de prestar el servicio directo a los usuarios del sistema. Estas incluyen hospitales, clínicas, centros de salud y laboratorios. Por su parte, las EPS contratan a las IPS para atender a los pacientes.

Las IPS tienen las siguientes obligaciones con los pacientes:

Garantizar las acciones de promoción y prevención de la ERC.

Aplicar la Ruta Integral de Atención (RIA) para la promoción y el mantenimiento de la salud a lo largo del curso de la vida, tanto a nivel individual como colectivo.

Informar al paciente y su familia sobre los tratamientos y terapias disponibles en la red de salud para el manejo de la enfermedad.



Brindar tratamiento oportuno e integral a los pacientes con ERC y a las enfermedades que la originan, suministrar los medicamentos ordenados por el médico tratante y emplear nuevas tecnologías.

Disponer de una red de prestación de servicios y programas, así como de los recursos necesarios para un tratamiento integral.

Cuidados y red de apoyo familiar y comunitaria

Los pacientes con ERC enfrentan una experiencia con consecuencias físicas, emocionales, sociales, económicas y espirituales. En muchos casos, puede tomar meses o incluso años asimilar la enfermedad y adaptarse a esta nueva condición de vida.

El apoyo en la programación de citas médicas, la reclamación de medicamentos y el cumplimiento de los tratamientos es fundamental. La familia juega un papel esencial en el cuidado y bienestar de las personas con ERC.

En la mayoría de los casos, las mujeres asumen una mayor responsabilidad en el cuidado de los pacientes renales, ya que se encargan de preparar los alimentos, mantener la higiene del hogar y brindar acompañamiento constante.

Sin embargo, las personas que cuidan a pacientes con ERC también necesitan una red familiar, de amistad y comunitaria con la que se comparten responsabilidades y cuidados.



“Lo que nos mata es la psicología, por eso yo no le pongo mente, no me quiero atormentar”.

Madre cabeza de hogar, de La Sierpe

La ERC en La Mojana

En La Mojana hay muchas personas con ERC y los casos aumentan cada día. Aunque la mayoría de los pacientes son adultos mayores, también hay jóvenes, niños y niñas afectados por esta condición. Casi todos pertenecen al régimen subsidiado del sistema de salud, lo que les garantiza el acceso a los servicios del Plan Obligatorio de Salud, incluida la diálisis.

Los pacientes afiliados a una EPS cuentan con un carnet que los identifica y deben estar vinculados a una IPS donde reciben el tratamiento. Para acceder a este, los pacientes dializantes viajan hasta Sincelejo y Montería, ya que las cabeceras municipales de La Mojana carecen de unidades de diálisis, con la excepción de Magangué.

Estas personas deben levantarse muy temprano para alistarse y tomar el transporte que los lleva a la IPS, y recorrer largas distancias desde sus casas hasta la unidad renal. El derecho al

transporte es de vital importancia para los pacientes renales.

¿Por qué se enferman de los riñones las mujeres y los hombres de La Mojana?

Las causas de la enfermedad renal no siempre son fáciles de identificar. Muchas veces los síntomas aparecen cuando la enfermedad ya está avanzada. En La Mojana, las principales causas de la ERC son la presión arterial alta y la diabetes. Sin embargo, algunas personas también desarrollan la enfermedad debido a condiciones autoinmunes, como el lupus, o a enfermedades hereditarias.

Algunos casos de enfermedad renal en La Mojana pueden estar relacionados con el contacto prolongado con agroquímicos que se usan en los cultivos, o con metales pesados presentes en el agua, los suelos y alimentos como el arroz y el pescado. Otra posible causa del daño renal son las altas temperaturas y la deshidratación, ya que trabajos como la agricultura y la pesca se realizan bajo el sol.

Muchos pacientes con insuficiencia renal en esta región han sido pescadores o agricultores. El pescado y el arroz son muy frecuentes en su dieta, y para uso doméstico utilizan el agua del río o la ciénaga sin ningún tratamiento. Tanto los alimentos como las aguas pueden contener sustancias químicas nocivas que afectan la salud de las personas.



La Mojana y los riñones: filtros bajo amenaza

Los cuerpos de agua (ríos, ciénagas, caños) y los riñones tienen varias cosas en común. Ambos retienen nutrientes y descartan lo que no se necesita.

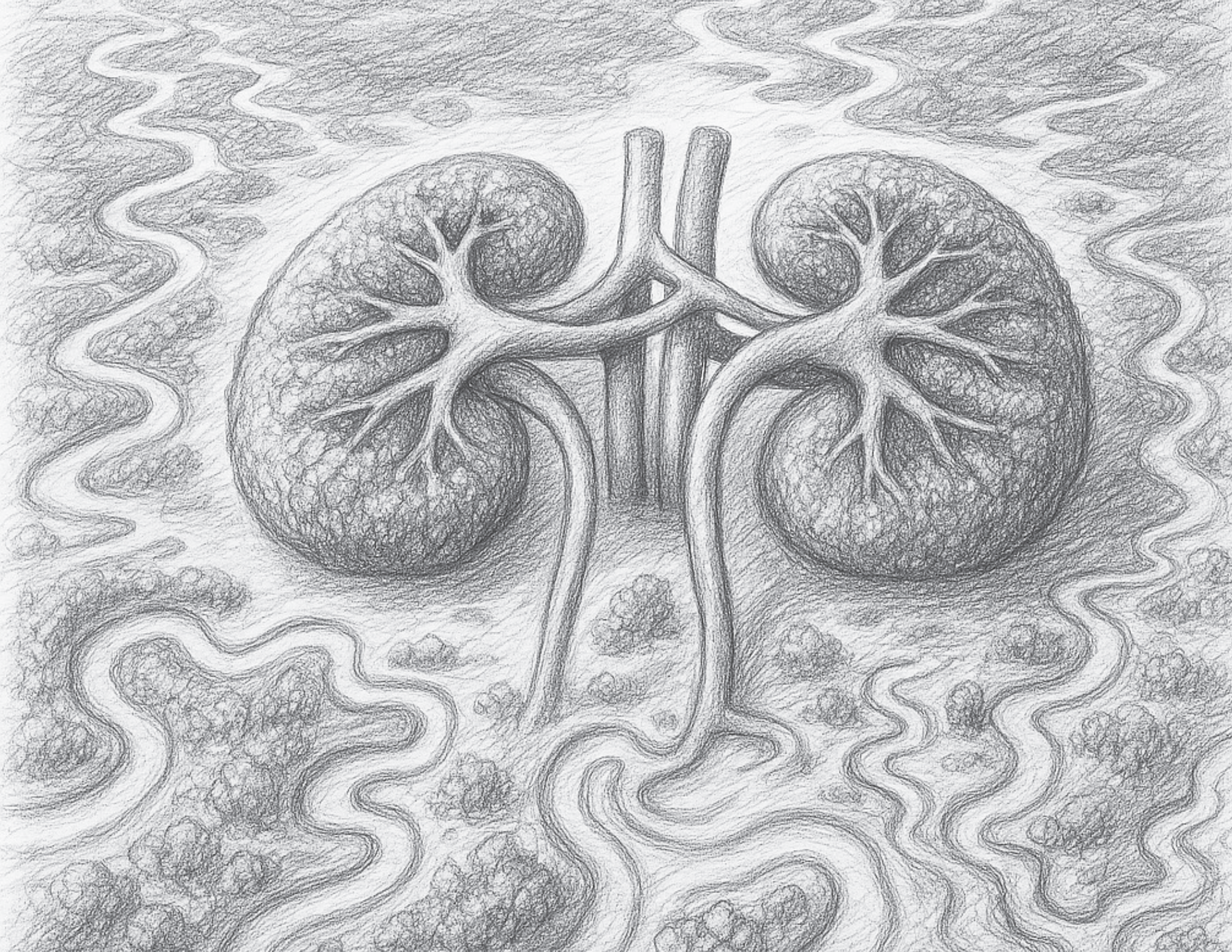
Los riñones filtran los desechos y el exceso de agua de la sangre. Cuando no pueden cumplir esta función, el cuerpo se contamina y enferma. Son órganos indispensables para el funcionamiento del organismo y la salud en general.

De manera similar, los cuerpos de agua filtran el agua a través del suelo eliminando el exceso de sedimentos y sustancias tóxicas. Sin embargo, cuando no logran cumplir esta función depuradora debido a la contaminación, el ciclo del agua se ve alterado. La salud de los humedales es fundamental para la seguridad alimentaria, el bienestar y la vida en el planeta.

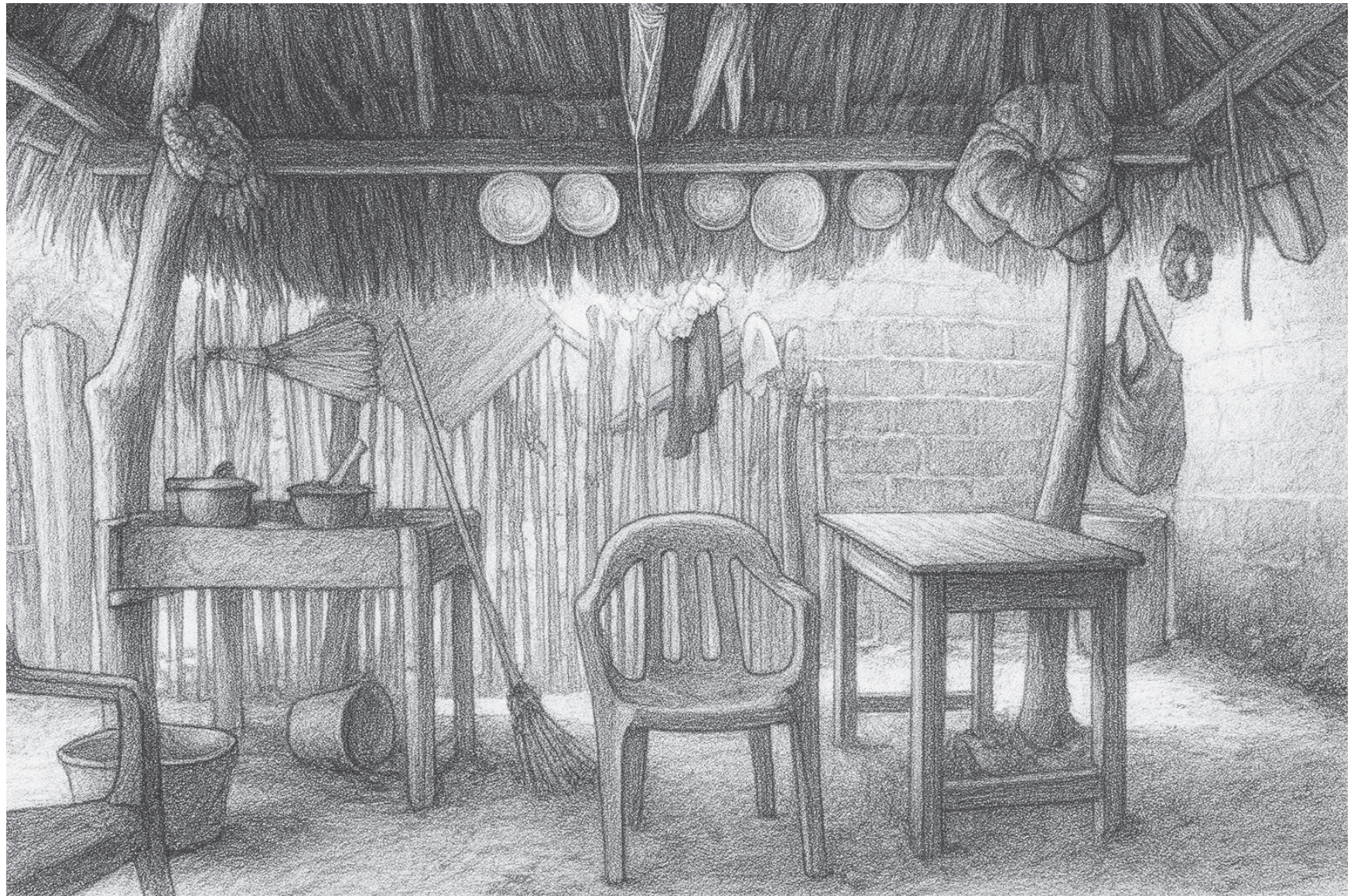
Los humedales son los “riñones” de las cuencas hidrográficas y de la naturaleza. Cada vez tienen mayores dificultades para realizar su función de limpieza y purificación por la contaminación.

En La Mojana, los cuerpos de agua y los cuerpos humanos están perdiendo su capacidad de filtración, y están enfermándose por las sustancias dañinas que se sedimentan y acumulan.

¡Debemos cuidar y recuperar la salud ambiental y humana!



Historias renales



Ramón

EL PESCADOR DE RÍO Y CIÉNAGA

Ramón es un pescador de 38 años, que lleva 5 años en diálisis. Todo comenzó después de una jornada de pesca, cuando se sintió muy mal y su familia lo llevó de urgencias al hospital. Estaba hinchado, tenía dificultad para respirar y llevaba dos días vomitando. Después de hacerle exámenes de sangre y orina, y medirle la presión arterial, la médica le informó que tenía hipertensión, lo que le había dañado sus riñones. Le explicó que necesitaba iniciar diálisis de inmediato.

Ramón estaba nervioso y asustado. No sabía qué era la diálisis, pero lo que más le preocupaba era no poder trabajar y proveer a su hogar. Le tomó más de un año asimilar el tratamiento y el cambio de vida que exige su enfermedad. Afortunadamente, cuenta con el cuidado y apoyo de su esposa y su familia, aunque generalmente viaja solo a la unidad renal para recibir el tratamiento. Cuando no está en la unidad renal, Ramón maneja un mototaxi y a veces pesca.

Aunque la enfermedad es difícil, el apoyo de sus compañeros de diálisis lo anima a seguir adelante con la vida.



“A veces no iba a la diálisis porque no tenía para comer ni para el tapabocas”.

Amparo

DEJAR EL CAMPO PARA BUSCAR SALUD

Amparo tiene 67 años y hace seis meses le diagnosticaron insuficiencia renal a causa de la diabetes. Al principio, intentó hacerse la diálisis peritoneal en casa, pero sufrió dos infecciones y una peritonitis. Ahora viaja a Sincelejo para dializarse. Sus hijas y nietos se turnan para acompañarla, porque a veces sale mareada y cansada después del tratamiento.

Amparo puso una queja a la Superintendencia Nacional de Salud (Supersalud) porque el servicio de transporte no la recoge ni la deja en su casa. Le toca tomar una moto o un taxi hasta un lugar donde la espera el bus que la lleva a la unidad renal. La queja sirvió para que la IPS mejorara el servicio de transporte.

De joven, Amparo vivía en una vereda rural junto a un caño donde cultivaba. Al enfermarse, tuvo muchas dificultades para llegar a las sesiones de diálisis. Tenía que viajar por agua hasta la carretera principal y esperar el transporte en la madrugada, a oscuras y a veces bajo el aguacero.

Finalmente, para no perder el tratamiento, decidió mudarse al pueblo con uno de sus hijos y una nieta. Allí cría gallinas en el patio y vende huevos para ganar algo de dinero y cubrir algunos gastos. También se encarga de los oficios de la casa y así se siente útil.



“El día que me dializan quedo bien escurrida, la vida la cambia a una pero hay que hacer el esfuerzo y seguir”.

Cristina

LA VENDEDORA DE FRITOS

Cuando a Cristina le informaron que debía empezar diálisis porque sus riñones no estaban funcionando, los médicos no le explicaron que sería un tratamiento para toda la vida. Desde joven, Cristina trabajó muy duro vendiendo comida en una esquina del pueblo para sacar a sus hijos adelante sin depender de nadie. Aunque aún no sabe con certeza qué causó el daño renal, el nefrólogo de la unidad renal le dijo que pudo haber sido por consumir pescado contaminado y beber agua de la ciénaga con mercurio.

A pesar de que le recomendaron una dieta estricta, sigue comiendo la comida normal, pero en menor cantidad, sin grasa y con poca sal. Necesita estar fuerte para soportar la diálisis. Además de cuidar su alimentación, también se cuida mental y espiritualmente, y trata de mantener siempre el ánimo alto. A sus 58 años, Cristina aprendió a coser y a confeccionar uniformes escolares, y con eso aporta a la economía del hogar.



“En esta enfermedad no hay que acongojarse. Llevo diez años en diálisis y no me acongojo”.

Alfonso

UNA ENFERMEDAD DESDE LA NIÑEZ

Desde pequeño, Alfonso enfrentó problemas renales. A los doce años, le diagnosticaron enfermedad renal crónica y le informaron que necesitaría diálisis. Por ser un paciente joven, a los quince años le realizaron exámenes para evaluar si era apto para un trasplante. Su papá se ofreció como donante, pero no pudo debido a que padecía cálculos renales. Después de esperar dos años por un donante, su hermana le donó un riñón.

El trasplante fue exitoso, pero Alfonso tuvo que tomar medicamentos y hacerse exámenes de laboratorio regularmente para prevenir el rechazo de su nuevo riñón.

Hoy, Alfonso está agradecido por la oportunidad de mejorar su salud y aumentar su expectativa de vida. Con el ánimo de abrir un pequeño negocio y ayudar a su familia, empezó a estudiar una carrera técnica. Los fines de semana, disfruta pescando o jugando fútbol, y cuida su salud siguiendo las indicaciones del nefrólogo para evitar complicaciones.



“El trasplante me dio una segunda vida, la tengo que aprovechar”.



Orientaciones importantes para interponer peticiones, quejas, reclamos y sugerencias (PQRS)

La Supersalud es la autoridad encargada de vigilar a las EPS y sancionarlas en caso de que incumplan con sus obligaciones.

Cuando un paciente ve vulnerado su derecho a la salud, no recibe un servicio adecuado o la entidad incumple una norma, el reglamento o una obligación, puede presentar una queja ante la Superintendencia Nacional de Salud explicando las razones de su inconformidad.

La entidad tiene la obligación de recibir el reclamo y responder en un término máximo de 15 días hábiles. Si es un reclamo de riesgo priorizado, tendrá un tiempo máximo de respuesta de 48 horas. Si es un reclamo de riesgo vital, tendrá un tiempo máximo de respuesta de 24 horas.

Canales de comunicación con la Supersalud:

Chat

[https://chatpqrdsuperargo.
supersalud.gov.co](https://chatpqrdsuperargo.supersalud.gov.co)

Línea gratuita nacional

01 8000 513 700
(disponible las 24 horas)

Formatos de uso común

1. Negación de servicios o medicamentos

Cuando una EPS o una IPS niegan al paciente un servicio o el suministro de un medicamento, están obligadas a hacerlo por escrito en el formato oficial de negación de servicios de la Superintendencia Nacional de Salud. Si la negación es verbal o se realiza en un formato diferente, no tiene validez ante la Supersalud.

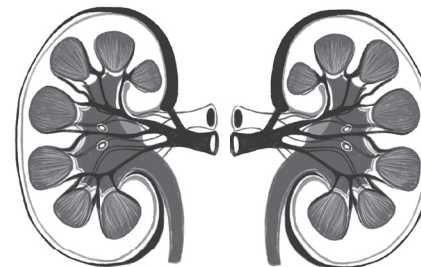
2. Acción de tutela

Es un mecanismo legal que se presenta ante un juez para proteger el derecho a la salud cuando este está relacionado con el derecho a la vida.

Se puede presentar la tutela en el portal Tutela en Línea de la Rama Judicial: <https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/tutelaenlinea>

3. Presentación de una queja

Si la EPS o IPS no entrega el formato diligenciado, el usuario puede completar toda la información por su cuenta y presentar la queja ante la Super-salud. Los requisitos son: formato diligenciado, firma del usuario, firma de dos testigos adultos.



Formato de negación de servicios o medicamentos

Cuando no se autorice la prestación de un servicio de salud o el suministro de medicamento, la IPS debe entregar este formulario al usuario, debidamente diligenciado.

Nombre de la entidad administradora de planes de beneficios, I.P.S. o entidad territorial	
Número de formato	

Fecha de la solicitud del servicio: Día: __, Mes: __, Año: __

Fecha de diligenciamiento del formato: Día: __, Mes: __, Año: __

Datos generales del solicitante del servicio

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre completo

Tipo de identificación	Número del documento de identificación

Teléfono de contacto	Ciudad / Municipio	Departamento

Indique con una (X) el tipo de plan del usuario

Plan de beneficios en salud cubierto con la UPC.	Plan de beneficios en salud no cubierto por la UPC	Plan de medicina prepagada (PMP)	Población pobre no cubierta con subsidio a la demanda

Fecha de afiliación del usuario: Día: __, Mes: __, Año: __

Indique con una (X) el estado de la afiliación

Vigente	Suspendido	Remitir sin aseguramiento

Clase de servicio no autorizado y recomendaciones al usuario:

Servicio no autorizado - código o medicamento no autorizado	
Descripción Escriba el servicio, procedimiento, intervención, etc.	
Justificación Escriba el motivo de la negación	
Fundamento legal Relacione las disposiciones que presuntamente respaldan la decisión	

Escriba las alternativas que existen para que el usuario acceda al servicio de salud o medicamento solicitado con el propósito de que haga valer sus derechos legales y constitucionales:

Nombre y cargo del funcionario que niega el servicio	
Firma del funcionario que niega el servicio	
Firma del peticionario	

Si está en desacuerdo con la decisión adoptada, acuda a la oficina de atención al usuario de su EPS. Si su queja no es resuelta, formule una consulta a la Superintendencia Nacional de Salud a través de los canales de atención.

Para mayor información ingrese a www.supersalud.gov.co

Acción de tutela

Municipio y departamento, fecha (día, mes y año)

Señor
JUEZ DE REPARTO
E. S. D.

Asunto: ACCIÓN DE TUTELA

Accionante: _____ Accionado: _____

Derechos vulnerados: _____

Yo, _____, identificado(a) con la cédula de ciudadanía _____ de _____, acudo a su despacho en ejercicio de la ACCIÓN DE TUTELA consagrado en el art. 86 de la Constitución Política en contra de _____, por cuanto esta entidad vulneró mis derechos fundamentales de _____, consagrados en los artículos ____ de la Constitución Política de Colombia, respectivamente. Lo anterior lo fundamento en los siguientes hechos:

[Presente una relación detallada y clara de los hechos, que describa la acción o la omisión de la autoridad pública o del particular, con las cuales se afecta o vulnera el derecho fundamental].

DERECHOS VULNERADOS O AMENAZADOS

Estimo violado el derecho a la SALUD en conexidad con los derechos fundamentales a la VIDA e INTEGRIDAD PERSONAL, consagrados en los artículos 1, 11, 48 y 49 de la Constitución Política de Colombia de 1991.

FUNDAMENTOS JURÍDICOS

Actuando en nombre propio, acudo ante su despacho para solicitar la protección de los derechos mencionados anteriormente.

El derecho a la salud es un derecho constitucional y un servicio público a cargo del Estado y en favor de todos los habitantes del territorio nacional. Sin embargo, vía jurisprudencial, se ha señalado que se puede entender como derecho fundamental cuando busca protegerse por su conexidad con un derecho fundamental. Cuando la negación al derecho a la salud pone en riesgo el derecho fundamental a la vida, y a la vida en condiciones dignas, se configura la posibilidad de reclamar mediante acción de tutela la protección de este derecho.

De lo anterior se colige que existe un fundamento legal y constitucional para proteger mi derecho fundamental de petición y al trabajo, más aún cuando a través de éste se propende por la protección del bien común.

PRUEBAS

Con el fin de establecer la vulneración de los derechos, solicito, señor juez, se sirva tener en cuenta las siguientes pruebas:

[Adjuntar documentos, testimonios, derechos de petición, historias clínicas, respuestas de entidades, etc.].

En virtud de lo anterior, solicito respetuosamente se me concedan las siguientes pretensiones:

Se proteja mi derecho fundamental a la salud por conexidad con el derecho fundamental a la vida consagrado en el artículo 49 de la Constitución Política.

Que en tal virtud, se ordene a _____, o a quien corresponda, que suministre el tratamiento, procedimiento o medicamento _____.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Fundamento esta acción en el artículo 86 de la Constitución Política de 1991 y sus decretos reglamentarios 2591 y 306 de 1992.

CUMPLIMIENTO AL ARTÍCULO 37 DEL DECRETO 2591/91: JURAMENTO

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que no se ha presentado ninguna otra acción de tutela por los mismos hechos y derechos ante otra autoridad judicial.

NOTIFICACIONES

Accionante: _____ Accionada: _____

Atentamente,

Nombre: _____ Cédula de ciudadanía _____ Firma: _____

Modelo de queja

Ciudad, día, mes y año

Señores:

Nombre de la clínica, hospital o institución prestadora de salud, Superintendencia Nacional de Salud, Defensoría del Pueblo, Personería Municipal

Ciudad

Respetados señores:

A través del presente escrito, me permito denunciar el hecho ocurrido (día-mes-año) en la institución (nombre de la clínica, hospital o institución), donde, al presentarme para solicitar el servicio para mí (o, si es para un familiar, poner el nombre y apellido del paciente) de (escribir el motivo por el cual fue a la institución), el señor (escribir el nombre, apellido y cargo del funcionario) me manifestó que el servicio que requería no sería prestado por (escribir las razones de la negación del servicio expresado por el funcionario).

Igualmente manifestó que en dicha institución declaran no conocer el formato de negación de servicios que emitió la Superintendencia Nacional de Salud para diligenciar en estos casos.

Agradezco la atención prestada,

Nombre del usuario

Dirección

Teléfono

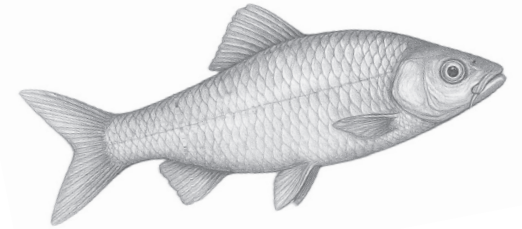
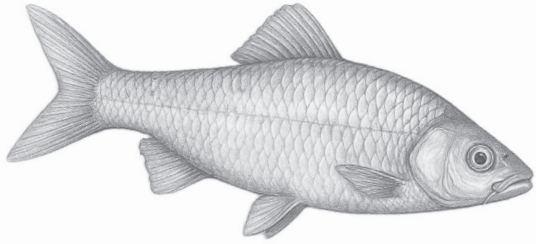
Testigo 1

Nombre
Dirección
Teléfono

Testigo 2

Nombre
Dirección
Teléfono

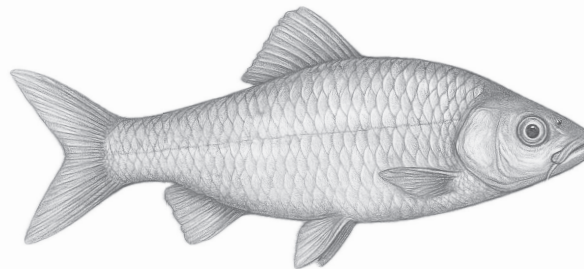


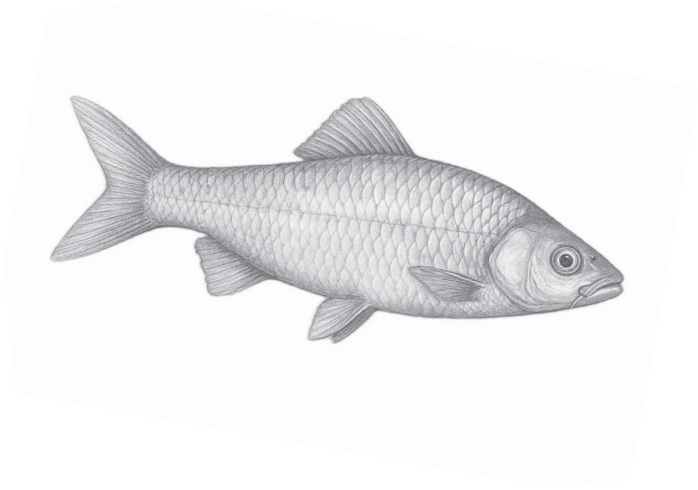
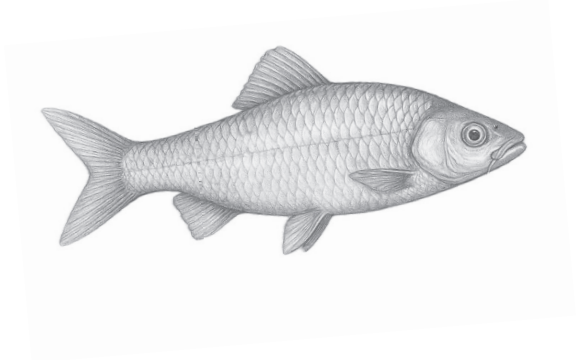
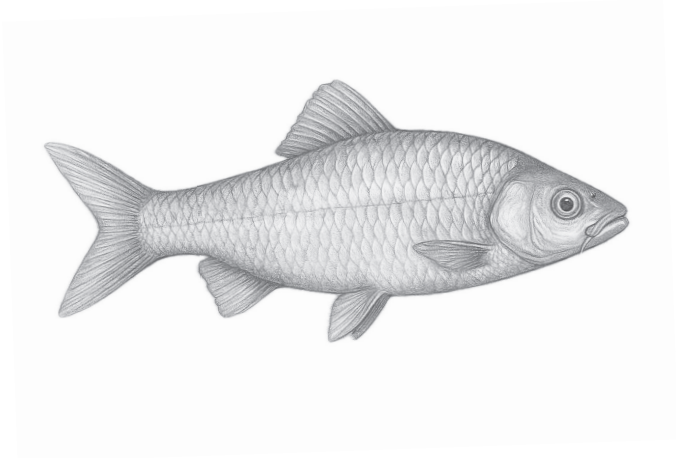


“Los dializantes somos bastante unidos,
es como si fuéramos familia.

Hemos perdido varios compañeros,
pero siempre llegan otros nuevos”.

Pacientes del grupo de los lunes, San Marcos





La enfermedad renal crónica (ERC) y los derechos de los dializantes se compuso en caracteres Montserrat y se imprimió en papel esmaltado de 115 g, en la Imprenta Nacional de Colombia, utilizando tintas a base de aceite de soya, las cuales minimizan el impacto negativo en el medio ambiente. Además, se emplearon planchas ECO3 que reducen el consumo de agua y productos químicos durante el proceso.

Bogotá, mayo de 2026

www.imprenta.gov.co
PBX: (061) 457 80 00
Carrera 66 n.º 24-09
Bogotá D. C., Colombia



En La Mojana, la enfermedad renal crónica (ERC) se ha convertido en un problema de salud pública que afecta a un número creciente de personas, tanto mayores como jóvenes. Esta enfermedad, comúnmente vinculada con la diabetes y la hipertensión arterial, también puede ser causada por factores ambientales, como la contaminación, la deshidratación y el aumento de la temperatura corporal en condiciones de calor extremo.

¿Cuáles son las causas conocidas y desconocidas de la ERC? ¿Cómo enfrentan esta enfermedad los pacientes y sus familias? ¿Qué derechos asisten a las personas con insuficiencia renal? Estas son algunas de las preguntas que explora esta cartilla, dedicada a quienes viven con problemas renales y, a pesar de las adversidades, luchan por su salud y le ponen la mejor cara a la vida.

ISBN: 978-628-7774-46-9



9 786287 774469