

número 64  
**ALCER**  
 DECLARADA DE UTILIDAD PÚBLICA EL 9 DE MAYO DE 1984  
*Castiella*

**RIÑÓN**  
 CÓDIGO

**Día Mundial del Riñón**

8 de marzo de 2018

# Mujer y Salud Renal



Cuida tus Riñones

© World Kidney Day 2006-2018



Organizadores

Con la colaboración de

El Día Mundial del Riñón es una iniciativa conjunta de





¿Te gusta conducir?

# MUY NOSOTROS, MUY YO

## NUEVOS BMW SERIE 2 ACTIVE TOURER Y GRAN TOURER

DESDE **160€** AL MES

En 47 cuotas. Entrada 8.649,90€. Cuota final: 14.335,36€. TAE: 4,38%.

Una excursión en familia, un fin de semana en la playa o un día en el parque de atracciones. En los nuevos monovolúmenes **BMW Serie 2 Gran Tourer** y **Active Tourer** cabe de todo y todo el placer de conducir un BMW. Para que puedas disfrutar del nosotros sin renunciar al yo.

### Grünblau Motor

B.º La Venta, s/n  
Tel.: 942 58 09 37  
Camargo

[www.grunblaumotor.bmw.es](http://www.grunblaumotor.bmw.es)

P.V.P. BMW Serie 2 Active Tourer 216d, 27.825€ (transporte, descuento, ayuda a la recompra e impuestos incluidos) financiando con BMW Bank GmbH y sujeto a aprobación. Gastos de matriculación y pre-entrega no incluidos. Comisión de formalización 189,83€. Importe a financiar: 19.175,10€. Precio total a plazos 30.695,09€. Importe total adeudado 22.045,19€. TIN: 3,99%. Valor futuro garantizado 14.175,36€ (48 meses y 60.000 km). Permanencia mínima: 24 meses. Importe mínimo a financiar: 16.000€. Al final del plazo contratado, podrás devolverlo (según condiciones de contrato), cambiarlo o quedártelo pagando la cuota final. Paquete de mantenimiento BMW Service Inclusive 5 años o 100.000 km incluido. Condiciones válidas para pedidos hasta 30/06/2018. El vehículo mostrado puede no coincidir con la oferta mostrada.

Consumo promedio: desde 2,3 hasta 6,4 l/km. Emisiones de CO<sub>2</sub>: desde 52 hasta 147 g/km.

Ejemplar gratuito  
Nº 64

**Boletín informativo  
de ALCER CANTABRIA,  
Asociación sin ánimo  
de lucro,  
Declarada de  
Utilidad Pública**

**Dirección y Redacción:**  
JUNTA DIRECTIVA

**Administración:**  
Plaza Rubén Darío s/n  
39005 SANTANDER  
Tfno.: 942 27 60 61  
Fax: 942 27 23 48  
E-mail:  
info@alcercantabria.com  
www.alcercantabria.com

**D. Legal:** SA-264-2000

**ALCER CANTABRIA**  
no comparte necesariamente  
los criterios de sus colabora-  
dores en los trabajos publi-  
cados en esta Revista.



### AGENDA

*Día Nacional del  
Donante.  
6 de junio*

*IV Trail  
Pantano  
del Ebro*

## 4 EDITORIAL

Contigo

## 5 NUTRICIÓN

**Estela Zubeldía Rey**  
**Nutrición. Dieta Mediterránea  
en Hemodiálisis.**



## 7 RECORTES DE PRENSA



## 8 ENTREVISTA

**Dr. Juan Carlos Ruiz San Millán**  
**Jefe del Servicio de Nefrología  
del HUMV**



## 10 TRABAJO SOCIAL

**Laura Marcos**  
**Enfermedad renal y actividad laboral**



## 12 NOTICIAS Y ACTIVIDADES



## 14 AVANCE DE ACTIVIDADES

**Segundo cuatrimestre**





## Editorial

Una vez más nos ponemos en contacto con vosotros para informaros de los últimos acontecimientos y acciones que hemos desarrollado, así como para presentaros los próximos eventos.

Recordaréis que en el pasado mes de marzo celebramos las Asambleas Generales Ordinaria y Extraordinaria. En la Extraordinaria se acordó modificar los estatutos de la Asociación para, manteniendo el mismo carácter que tenían, completar algunos aspectos. Hoy podemos informaros de que ya se han aceptado como oficiales los nuevos estatutos.

También en marzo, el día 8, se celebró un año más el Día Mundial del Riñón. Estuvimos en el hall de entrada del Edificio 2 de Noviembre del Hospital Valdecilla con una mesa informativa y contamos con la presencia, entre otros, del concejal de Salud y Deporte del Ayuntamiento de Santander, Juan Domínguez. El tema de este año era la enfermedad renal y la mujer ya que coincidía con el Día de la Mujer, hecho que, junto con la huelga convocada a nivel nacional, restaron repercusión en los medios de comunicación.

También os informamos de que, tras una pequeña pausa por una avería en la vivienda de tránsito, continuamos prestando nuestro servicio de alojamiento temporal cada vez a más pacientes y familias. Las trabajadoras sociales del Hospital ya conocen el servicio y están derivándonos a algunos pacientes.

Como próximos eventos que van a tener lugar, el primero será la Asamblea de la Federación Nacional ALCER, que se celebrará el fin de semana del 25-26 de mayo. En ella se llevarán a cabo las elecciones a la junta directiva. Este año se presentan dos candidaturas: una de ellas más continuista, encabezada por el actual presidente Jesús Molinuevo, de ALCER La Rioja; y otra, alternativa, liderada por Daniel Gallego, de ALCER Baleares. Para cuando se publique este boletín ya conoceremos cuál de las dos candidaturas que se presentan resulta elegida para los próximos cuatro años.

El 6 de junio celebraremos el Día Nacional del Donante, y colocaremos mesas informativas en el Ayuntamiento y en el Hospital Valdecilla. Una vez más, solicitamos vuestra colaboración como voluntarios para poder realizar estas acciones.

También en junio pondremos en marcha el grupo que se encargará de la organización de los actos para celebrar el 40 aniversario de ALCER Cantabria. Contamos con vuestra presencia en los actos que se organicen.

Ya estamos en plena organización de la cuarta edición del Trail del Pantano del Ebro que tendrá lugar el próximo 19 de agosto, buscando patrocinadores y colaboradores. Tenemos abierto el plazo de inscripciones y os invitamos a que participéis en la modalidad de andarines, por un lado por el efecto positivo que el deporte y el ejercicio físico nos aporta a las personas con enfermedad renal, y por otro lado, para poder disfrutar de un magnífico día de convivencia.

Finalmente, en el mes de diciembre realizaremos el tradicional mercadillo solidario, para lo cual necesitamos nuevamente vuestra colaboración. En la medida en que cada uno pueda, nos hace falta material y artículos donados para su venta, recordando las recomendaciones de que sean objetos que estén en buen estado y, preferentemente, que no sea ropa, ya que apenas tiene salida.

Como veis, tenemos la agenda repleta de actividades para las cuales toda ayuda por vuestra parte es siempre bienvenida. Espero que me perdonéis tanta insistencia.

## Dieta Mediterránea en hemodiálisis

### Un poco de historia

Conocida a lo ancho y largo de todo el planeta, la llamada Dieta Mediterránea se ha ido conformando a lo largo de los siglos debido a las múltiples influencias culturales que ha recibido la cuenca mediterránea. Históricamente el Mediterráneo ha servido de enlace entre Oriente y Occidente, tanto comercial como culturalmente. Por ejemplo, hemos recibido de Asia alimentos tan cotidianos como las legumbres, la cebolla, el ajo, el puerro, frutas como la manzana, la pera, el limón o la mayoría de frutos secos que consumimos y de África los melones, la sandía o a las alcachofas.

No es hasta los años 60, sin embargo, cuando se empieza a acuñar el término Dieta Mediterránea. Realmente no se limita a una manera de alimentarnos si no a un estilo de vida activo y una manera de convivir en sociedad. Un gran estudio científico en el que se ob-

servaron los hábitos dietéticos de 7 países puso de relevancia que aquellos que se encontraban bajo la influencia mediterránea presentaban mejor salud cardiovascular así como otros indicadores de salud, a partir de entonces se comenzó a usar el término Dieta Mediterránea.

### Dieta Mediterránea y salud

Hasta hoy se han descubierto muchos beneficios de salud asociados a este estilo de vida, entre ellos destacan:

- Mejora el control de la presión arterial, reduce la formación de trombos y previene la arteriosclerosis.
- Protege del Alzheimer, Parkinson, demencia, esclerosis múltiple y enfermedades degenerativas.
- Previene ciertos tipos de cáncer y protege frente a enfermedades respiratorias como alergias, rinitis, asma o infecciones pulmonares.

### ¿En qué consiste?

La Dieta Mediterránea se basa en el consumo de alimentos frescos y de temporada, siendo la base de la alimentación el consumo de hortalizas, frutas, cereales como el trigo, legumbres y frutos secos. Como fuente de proteína animal principal se encuentra el pescado, tradicionalmente procedente de la pesca local y como fuente de grasa el omnipresente aceite de oliva extraído mediante métodos mecánicos.

Además del tipo de alimentos, adquiere mucha importancia el cómo se consumen dentro de este estilo de vida. El acto de cocinar forma parte importante de la actividad diaria mediterránea y su consumo se hace en grupo, reforzando lazos sociales.

### ¿Puedo llevar una Dieta Mediterránea en diálisis?

A raíz de la definición de este estilo de alimentación se podría

Recortar por la línea de puntos, envíala a la dirección de ALCER CANTABRIA y recibirás tu tarjeta de donante.



YO \_\_\_\_\_

## Deseo ser Donante de Órganos

*Y hago donación de mis órganos y tejidos, por propia voluntad, para que puedan ser trasplantados a otras personas después de mi fallecimiento.*

D.N.I. \_\_\_\_\_ FECHA DE NACIMIENTO \_\_\_\_\_ FECHA SOLICITUD \_\_\_\_\_

DOMICILIO \_\_\_\_\_ POBLACIÓN \_\_\_\_\_

PROVINCIA \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_ TLFNO \_\_\_\_\_

Testigo D.N.I.

Testigo D.N.I.

Firma

Firma

Firma del donante

LAS PERSONAS MAYORES DE EDAD NO NECESITAN TESTIGOS



pensar que los pacientes en hemodiálisis no se pueden adherir a la Dieta Mediterránea. Si bien es cierto que los frutos secos están restringidos y las verduras y frutas limitadas, la verdadera base de la dieta es usar alimentos frescos y cocinados de manera tradicional. El pan y los cereales son la base de la Dieta Mediterránea, así como la de la dieta en hemodiálisis y aunque no se puedan consumir integrales se puede optar por consumirlos no procesados como el pan tradicional de panadería y hacer un uso limitado de la repostería y bollería, especialmente la industrial. El aceite de oliva mejora valores cardiovasculares e inflamatorios y ha de ser la grasa de elección en tratamiento renal sustitutivo, siempre que sea posible virgen extra de primera presión en frío. En cuanto a las proteínas, el pescado de mar y de temporada puede ser fuente de proteínas en diálisis, siempre atendiendo a la cantidad de fósforo que contenga

el pescado azul. Lo mismo ocurre con aves y huevos, pueden usarse como base proteica de la dieta. La carne roja o carne de mamífero eran tradicionalmente de uso limitado, consumiéndola esporádicamente, y no forman parte de la base de la Dieta Mediterránea. En cuanto a los lácteos, se usaban pero menos que en la actualidad y siempre sin procesar, es decir, sin azúcares ni grasas añadidos, coincidiendo con las recomendaciones en hemodiálisis que limitan a 1-2 raciones al día.

Resumiendo, los pacientes en hemodiálisis pueden adherirse al patrón de Dieta Mediterránea simplemente restringiendo el uso de frutos secos y limitando el de frutas, verduras y legumbres.

#### Situación actual

Pese a que la Dieta Mediterránea ha prevalecido durante milenios, recientemente, sobre todo en el

último medio siglo, ha habido un giro importante a la hora de alimentarnos. El modo de producción actual ha dado paso a la alimentación procesada, que requiere menos tiempo de preparación y es más económica que la fresca.

Además está cargada de azúcares y grasas, difíciles de ignorar para el ser humano ya que genéticamente estamos diseñados para hacer acopio de alimentos energéticos cuando se presente la ocasión para combatir periodos más o menos largos de escasez.

En el año 2010 la Dieta Mediterránea pasó a formar parte del Patrimonio Inmaterial de la Unesco y desde entonces son varios los informes que indican el abandono que se está haciendo de la misma en nuestro país.

**Estela Zubeldia Rey**  
Nutricionista



GOBIERNO  
de  
CANTABRIA

CONSEJERÍA DE UNIVERSIDADES E INVESTIGACIÓN,  
MEDIO AMBIENTE Y POLÍTICA SOCIAL



Instituto Cántabro de Servicios Sociales

### Programa de interés social financiado con cargo a la asignación tributaria del IRPF

Gracias a la X Solidaria en la Declaración de la Renta ALCER Cantabria recibe subvención de la convocatoria con cargo a la asignación tributaria del 0,7% del IRPF, gestionada por el ICASS, para los siguientes proyectos:

- **Proyecto de Servicio Transitorio de Alojamiento.** Este servicio presta alojamiento temporal para aquellos pacientes o familiares que reciben tratamiento en el Hospital Valdecilla ya sean de Cantabria o de otras comunidades, dando prioridad a los tratamientos por trasplante de cualquier órgano, a los enfermos renales, y a otras órdenes de asistencia.
- **Programa de Atención Integral a personas con Enfermedad Renal en el ámbito social y psicológico.** Este proyecto atiende en el ámbito social y psicológico a las personas con enfermedad renal y sus familias desde el inicio de la situación de ERCA y prediálisis hasta el trasplante.



# RECORTES DE PRENSA

## Holanda convierte a todos sus ciudadanos en donantes de órganos

Los mayores de 18 años serán automáticamente donantes salvo que dejen por escrito lo contrario

ISABEL FERRER

La Haya - 13 FEB 2018 - 19:37 CET



[https://elpais.com/internacional/2018/02/13/actualidad/1518540850\\_988332.html](https://elpais.com/internacional/2018/02/13/actualidad/1518540850_988332.html)

TRASPLANTES

## Los hombres que rechazaban los órganos de las mujeres

Las diferencias fisiológicas e inmunes entre los sexos aumentan el riesgo de rechazo en los trasplantes

BRUNO MARTÍN

9 ABR 2018 - 11:44 CEST



Operación de trasplante de órgano. GLOBAL PANORAMA (FLICKR)

En la donación de órganos, el sexo importa. Un análisis exhaustivo del Registro Español de Trasplante Cardíaco encontró que los hombres que reciben un corazón de mujer tienen más posibilidades de morir en el mes después de la operación que los que reciben el órgano de otro varón. De hecho, dos décadas de investigaciones científicas confirman que, en general, cuando los sexos de donante y receptor no coinciden, es más probable que surjan complicaciones. Pero no está claro por qué. En el caso del corazón, se suele achacar el efecto a la diferencia habitual de tamaño y fuerza entre los órganos masculinos y los femeninos —exacerbada porque los donantes suelen ser hombres jóvenes y las donantes, mujeres mayores—. Pero hay otro aspecto variable que afecta a todos los trasplantes: la respuesta inmune.

[https://elpais.com/elpais/2018/04/04/ciencia/1522843137\\_967112.html](https://elpais.com/elpais/2018/04/04/ciencia/1522843137_967112.html)



## Entrevista al Dr. Juan Carlos Ruiz San Millán

### Jefe del Servicio de Nefrología HUMV

*En la actualidad, y tras la jubilación del Dr. Arias, está ocupando la jefatura del Servicio de Nefrología del Hospital. ¿Qué retos se le plantean ante esta nueva situación?*

Es bien sabido que el Servicio de Nefrología tiene desde hace muchos años un nivel de organización elevado y una calidad asistencial, docente, e investigadora de alto nivel, de lo que ha sido responsable, en gran parte, el anterior jefe de Servicio, el Dr. Arias. En este sentido, el principal reto que se me plantea desde el primer día es conseguir mantener este nivel de excelencia y que el cambio generacional que se ha producido en el Servicio, del que el cambio en la jefatura es simplemente la parte más visible, se haga sin ninguna merma en el prestigio conseguido por el servicio a lo largo de sus más de 45 años de historia.

En segundo lugar, el recambio generacional en la plantilla médica y también los cambios importantes en el personal de enfermería en los últimos tiempos hacen muy necesario trabajar en conformar un equipo de trabajo cohesionado y con profesionales motivados e ilu-

sionados en un proyecto común. Esto sin duda repercutirá en una mejora en la atención a nuestros pacientes, nuestro principal objetivo.

*¿Qué cualidades, según su opinión, debe reunir un buen Jefe de Servicio? Y ¿qué cree que le va a aportar, desde el punto de vista personal y profesional, el desempeñar este cargo?*

Un buen jefe de Servicio debe de ser una persona con suficiente experiencia y conocimiento del entorno y visión de futuro para poder planificar los cambios necesarios y afrontar con garantías los problemas que puedan surgir, una persona con capacidad de liderazgo y motivación, capaz de formar un equipo cohesionado e ilusionado y una persona con habilidad negociadora capaz de conseguir mejoras, buscar soluciones y resolver conflictos.

Asumir un puesto de este tipo, como es mi caso ahora, supone un reto de primer nivel, tremendamente ilusionante y que requiere sin duda un elevado nivel de compromiso. Me va a permitir (ya me lo está permitiendo) tener una visión global del servicio y poder hacer una planificación global de la organización del mismo.

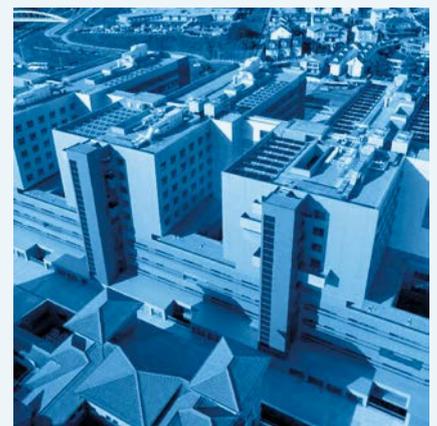
*¿Le será posible compaginar la atención directa al paciente y la cantidad de asuntos que hay que atender cuando uno ocupa un cargo de tanta responsabilidad?*

Sin duda tiene que ser posible (aunque requiere un esfuerzo suplementario) porque es muy im-

portante seguir manteniendo un vínculo directo con los pacientes. Es difícil planificar si uno se va alejando de la realidad y esto es lo que puede ocurrir si se abandona la actividad asistencial, que por otro lado, siempre ha sido una tremenda fuente de satisfacciones para mí. He reducido desde hace unos meses algo mi tiempo dedicado a la asistencia pero seguiré manteniendo el nivel actual de actividad.

*A pesar de tener un Servicio bien organizado siempre hay aspectos mejorables. ¿Qué medidas piensa tomar para que dicha mejoría sea viable y visible?*

Sin duda, el problema más importante que tenemos es el del espacio disponible, que condiciona el crecimiento futuro del servicio. Necesitamos crecer en espacio, algo necesario para poder dar un servicio más adecuado a las necesidades cambiantes de la especialidad. En este sentido ya estamos trabajando en un proyecto de ampliación del Servicio que creo dará unos resultados excelentes a medio plazo. Como aspectos concretos en este sentido creo imprescin-



dible aumentar el número de habitaciones individuales en la planta de hospitalización y necesitamos también tener más espacio en hemodiálisis y en diálisis peritoneal. Las consultas externas también son escasas y en ocasiones se da la paradoja de que hay médicos pero no tienen consultas donde atender a los pacientes. En todo esto estamos trabajando ya y espero conseguir resultados en los próximos meses.

Con respecto a la plantilla médica esta necesita crecer y en este sentido hemos conseguido recientemente incorporar un nefrólogo más, de forma que en estos momentos la plantilla consta de 11 nefrólogos desde la incorporación de la Dra. Kislikova.

Otro aspecto importante es la informatización completa de la unidad de diálisis que nos permita mejorar el control de nuestros pacientes, una tarea que ya hemos desarrollado en parte en estos primeros meses pero que continuaremos hasta su finalización.

Pretendo potenciar el laboratorio de investigación, la informatización en general de todo el servicio y la mejora en general de la calidad de los procesos que realizamos.

Y por supuesto seguiremos apostando, como siempre, por el trasplante renal, sin duda el mejor tratamiento que se puede ofrecer al paciente con enfermedad renal crónica avanzada.

*¿Hay algún aspecto que cambiaría radicalmente en la organización del Servicio?*

Por suerte el servicio no precisa cambios radicales, aunque sí que son necesarios ciertos ajustes y modificaciones que optimicen los recursos de los que disponemos.

*¿Cuáles son los retos y avances más próximos en cuanto a trata-*

*mientos para los pacientes renales?*

Quizás el reto más importante es ser capaces de ofrecer a cada paciente, según sus características, el mejor tratamiento posible (diálisis, trasplante, tratamiento conservador) y esto siempre en un contexto en el que el propio paciente participe de forma activa en la toma de decisiones en base a una correcta información.

Quizás una de las situaciones más desesperantes es la de los pacientes hiperinmunizados (muchas veces pacientes jóvenes) que esperan un trasplante y que en ocasiones se ven obligados a esperar años hasta encontrar un órgano adecuado. Algunos tratamientos en fase de investigación han mostrado resultados muy prometedores en este sentido y esperamos poder disponer de ellos en el futuro próximo.

*¿Le parece interesante y adecuada la colaboración con ALCER para el bienestar de los pacientes?*

Sin ninguna duda. Las asociaciones de pacientes crónicos y ALCER en especial ejercen un papel fundamental en el apoyo de los pacientes, especialmente los nuevos y espero que el papel de la asociación se mantenga y se refuerce en el futuro.

*¿Qué le pediría a nuestra Asociación para mejorar dicha colaboración?*

Nos gustaría que la asociación mantenga un contacto estrecho, basado en la confianza, con el Servicio de Nefrología, de cara sobre todo a potenciar la educación de los pacientes con respecto a su enfermedad. Sin duda la asociación puede llegar mucho más allá de donde puede llegar el personal del servicio en este campo y es un complemento excelente a nuestra actividad.

*Uno de los momentos de mayor vulnerabilidad del paciente se encuentra en la fase de prediálisis, en el momento en el que se le informa de que tiene que comenzar un tratamiento sustitutivo y que tiene que elegir uno de ellos. Para facilitar esa labor al paciente y asesorarle sobre la integración del tratamiento en su estilo de vida ALCER, ofrece sus servicios en las consultas de prediálisis. ¿Qué opinión le merece este servicio?*

Esta pregunta está contestada en la respuesta anterior, sin duda esto es muy importante de cara a que el paciente pueda tomar la mejor decisión sobre su futuro terapéutico y ALCER puede, seguramente, aportar información fácilmente asimilable por los pacientes de prediálisis.

*Otro de los servicios que hemos comenzado a poner en marcha es el de vivienda de tránsito para pacientes que necesiten un alojamiento cerca del hospital de manera temporal, en el que tienen prioridad los pacientes renales. ¿Qué opinión le merece este nuevo servicio?*

Una iniciativa excelente, de gran ayuda para muchos pacientes que vienen de lejos, de fuera incluso de nuestra comunidad autónoma y que sería importante mantener en el futuro.

*Alguna cosa que desee añadir.*

Muchas gracias por la entrevista que muestra el interés por el futuro del Servicio por parte de ALCER. Estoy seguro de que como ha ocurrido a lo largo de los años pasados, mantendremos una vía de colaboración futura que sin duda redundará en beneficio de todos los pacientes. Estamos abiertos a propuestas que vayan en esta línea y estamos comprometidos con la calidad asistencial de la Nefrología en Cantabria.



## Enfermedad renal y actividad laboral

La Enfermedad Renal Crónica (ERC), tiene un gran impacto en la calidad de vida de los pacientes, afectando no solamente a la salud si no también a otras esferas que influyen en la vida diaria de las personas que la padecen. Las restricciones que sufren los afectados se dan desde los primeros estadios de la enfermedad hasta su fase terminal siendo especialmente acuciantes en tratamiento de diálisis. Uno de estos aspectos es el laboral, que representa la principal preocupación de aquellas personas en edad laboral, y que supone la desestabilización a nivel económico y psicológico más importante para este colectivo .

Si bien es cierto que tanto los tratamientos, como el perfil de las personas con enfermedad renal ha cambiado mucho en los últimos años, aumentando su esperanza y calidad de vida, esto ha hecho que la toma de decisiones con respecto a la actividad laboral del paciente renal también requiera de decisiones basadas en una información clara y profesional respecto a este tema.

También cabe destacar que aunque el trasplante es el tratamiento que mejor calidad de vida le puede proporcionar y que más puede favorecer su autonomía personal, solamente el 39% de pacientes renales trasplantados en edad laboral tienen un empleo activo. La causa principal de este dato la encontramos en factores físicos y a la dificultad para reincorporarse en el mercado laboral después de años en tratamiento de diálisis

Así pues, las decisiones que se tomen con respecto a la actividad laboral tienen una repercusión futura que todos los agentes que



trabajan con los pacientes renales deberían conocer para atender a la persona interesada por profesionales que les proporcione un correcto asesoramiento socio-laboral.

Mantener una situación laboral activa, o conceptos como la rehabilitación social y laboral, son situaciones que hace años no se consideraban en las personas con ER, pero que en la actualidad pueden determinar la situación socio-económica y el riesgo de pobreza y exclusión social del afectado y su entorno. De ahí la importancia de una adecuada educación socio-

laboral como catalizador determinante de su futuro y de su calidad de vida.

De gran importancia es el conocimiento de estos aspectos por parte de los profesionales médicos, no solo para conozcan la realidad que viven los pacientes y su entorno familiar, que puede repercutir en el pronóstico de su enfermedad y en la toma de decisiones sobre los tratamientos, si no, porque el informe médico juega un papel determinante para determinar la situación socio-laboral del paciente, ya que es el instrumento que acredita su condición de salud. Por lo tanto la calidad y exhaustividad del informe jugarán un papel crucial tanto en la calificación del grado de discapacidad como en el tipo de incapacidad laboral que le otorguen al paciente.

Pero cada etapa de la enfermedad renal tiene sus propias características y procedimientos conforme al empleo así que vamos a analizar cada una de ellas.

### Fase ERCA y actividad laboral

Dos cuestiones son clave en este momento de la enfermedad con respecto a la actividad socio-laboral: una adecuada información y la elección del tratamiento sustitutivo que mejor se adapte a su estilo de vida.

La educación socio-laboral y una toma de decisiones adecuada determinará el futuro del paciente. Es importante mantener la actividad laboral por diversos motivos tanto económicos como de percepción de utilidad del paciente, de pérdida de categoría profesional y de incertidumbre que proporciona la pensión de incapacidad. Es fun-

damental informar de todas estas cuestiones así como trabajar con el profesional médico la compatibilidad de la actividad laboral con el tratamiento para informar si ésta no fuera posible, de la protección social a la que tiene derecho el paciente.

Unido a esto se encuentra el momento de elegir el tratamiento de diálisis adecuado a la actividad laboral y al resto de actividades de la vida personal, familiar y social del afectado. Es importante que tengan claro las diferentes técnicas así como sus cuidados y que puedan elegir aquella más compatible con la actividad del paciente, ya que esto favorecerá la adherencia al tratamiento y los cuidados a lo largo de todo el proceso de diálisis.

### **Diálisis y actividad laboral**

Cuando la persona comienza a dializarse necesita un periodo de adaptación en el que además de familiarizarse con el tratamiento le puede servir para medir y analizar la posibilidad de mantener su empleo. En este periodo de adaptación tiene derecho a una Incapacidad Laboral Temporal (baja laboral) y en él podrá decidir si reanuda su actividad laboral o por el contrario opta por una pensión de incapacidad.

Aunque la protección socio-laboral es amplia en este momento, es necesario analizar las repercusiones futuras que tiene acogerse a este tipo de prestaciones, en especial aquellos pacientes que tienen la opción de un trasplante. La opción de la incapacidad laboral estando en tratamiento de diálisis y teniendo los años suficientes cotizados habitualmente es absoluta (para toda actividad laboral), pero si el paciente tiene opción a un trasplante esta situación puede revertirse o puede quedarse en una incapacidad total (incapacidad para la actividad laboral que venía

ejerciendo) dependiendo de la actividad profesional.

Uno de los aspectos importantes a valorar en situación de diálisis es el reconocimiento de la situación de discapacidad, ya que puede ayudar tanto a mantener el empleo por los beneficios fiscales para el paciente y la empresa. La valoración de la y que en situación de diálisis se suele valorar con un grado superior al 50% habitualmente con el 65% de discapacidad.

Aquellos pacientes que no tienen suficientes años cotizados, las opciones se reducen a una prestación no contributiva por invalidez, que también vendrá condicionada por el grado de discapacidad y por los ingresos de la unidad familiar.

Por lo tanto en este periodo es fundamental tener una buena información sobre las opciones de las que se dispone en la actualidad para cubrir la actividad laboral, así como las consecuencias de las decisiones que se toman con respecto a la opción de mantener la actividad laboral, o si por el contrario optamos por la cobertura de las prestaciones de incapacidad laboral.

### **Trasplante y actividad laboral**

El trasplante supone la normalización del paciente y su rehabilitación



para determinados trabajos. Una vez transcurridos seis meses desde el trasplante y siempre que su recuperación sea favorable, éste podrá volver a su vida laboral dependiendo de su profesión y de su situación de partida. Es decir, si la persona estaba en situación de incapacidad laboral, ésta será revisada y podrá perder una parte (quedándose en una incapacidad total) o la totalidad de la pensión de incapacidad.

La recuperación laboral para el paciente supone importantes beneficios para él, ya que se vuelve a la situación de partida en los casos en los que se recupera la actividad laboral, y también reduce considerablemente el coste social del tratamiento.

Al mismo tiempo que se revisa la pensión de incapacidad, también se verá revisada la valoración de la discapacidad viéndose reducida considerablemente, quedando los pacientes trasplantados en el grupo de baremo entre el 0 y el 49% de discapacidad, dependiendo de la comunidad autónoma de valoración y de la situación social del mismo.

Finalmente, queda decir que para la información sobre los aspectos socio-laborales, la asociación cuenta con profesionales expertos que pueden informar de todos los recursos de protección social, que asesoran a la hora de la elección del tratamiento de diálisis y cómo compatibilizarlo con la actividad laboral y el estilo de vida del paciente y su familia, así como de los recursos para la búsqueda de empleo para personas con discapacidad. Estos servicios se prestan en el propio hospital en la consulta de prediálisis (preguntar por ellos al médico), en la asociación o en el centro de diálisis de Fresenius.

**Laura Marcos**  
Trabajadora Social ALCER Cantabria



## Noticias y Actividades

### DÍA MUNDIAL DEL RIÑÓN

Este año el Día Mundial del Riñón se celebró el 8 de marzo coincidiendo con el Día Internacional de la Mujer, así que el lema de la campaña fue "Mujer y Salud Renal". Esta campaña está dedicada a la difusión de aquellos factores que pueden prevenir la enfermedad renal, por eso en esta ocasión además de informar sobre dichos factores en la mujer también se informó sobre las consecuencias de ser mujer y tener enfermedad renal además de los consejos básicos para mantener en buen estado los riñones.

La campaña destacaba las siguientes características de las mujeres con enfermedad renal:

- La media de edad de las mujeres con enfermedad renal se sitúa en 55 años.
- La baja formación les aboca a ingresos mínimos o a la precariedad laboral, ya que el 31% tiene estudios primarios y el 32,6% estudios secundarios. Por otro lado el 65,8% cobran prestaciones no contributivas.
- La mayor preocupación de las mujeres con Enfermedad Renal es su situación familiar y su autonomía personal así como la doble dicotomía entre ser cuidadora o cuidada.
- El momento de mayor perturbación para las mujeres es la fase

inicial de la enfermedad siendo esta fase la más vulnerable para su estado emocional.

Para informar de todos estos aspectos ALCER Cantabria instaló una mesa informativa en el hall de entrada del edificio Dos de Noviembre donde se repartieron folletos informativos y se atendieron todas las dudas y cuestiones que se plantearon en la mesa.

Contamos con la colaboración del Servicio de Nefrología en especial con el Supervisor del Servicio Joan Canal y con varias enfermeras que nos acompañaron ese día, por otro lado se distribuyó la información de la campaña por la planta del servicio y las consultas de trasplante. También tenemos que destacar que contamos con la presencia del Concejal de Salud y Deporte Juan Domínguez que quiso apoyar dicha campaña.

Ese mismo día 8 de marzo participamos junto con un grupo de profesionales (médico, y varios enfermeros) del centro de diálisis Fresenius Medical Care Santander, en una charla informativa en el colegio Marqués de Estella. Donde se informó sobre la enfermedad renal y sus tratamientos así como de la prevención y de la importancia de mantener unos hábitos de vida saludables.

### JORNADA DISCAPACIDAD POR ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA

Este año la Federación Nacional ALCER organizó una jornada sobre discapacidad y enfermedad renal crónica para los profesionales de trabajo social de todas las entidades ALCER en Madrid los días 15 y 16 de marzo.

La jornada se dividió en dos bloques, el del jueves por la tarde sobre discapacidad y trasplante renal así como las afecciones que el trasplante tiene para las actividades de la vida diaria. Y un segundo bloque que versaba sobre Discapacidad derechos y enfermedad renal crónica.

Así pues en la primera mesa de trabajo las técnicas del equipo de valoración nos explicaron cómo realizan la valoración de los enfermos renales trasplantados y tuvimos la oportunidad de intercambiar opiniones al respecto sobre aquellos aspectos que consideramos infravalorados o que no recoge el reglamento de valoración actual, así como, de la disparidad de criterios que se emplean en la valoración en las diferentes comunidades autónomas lo cual favorece a unas comunidades sobre otras. Por otro lado la nefróloga Esther González del servicio de Nefrología del 12 de octubre, dejó claro que el trasplante mejora sustancialmente la calidad de vida de los pacientes renales pero no deja





**ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA Y EXTRAORDINARIA**

El pasado 18 de marzo a las 12h se celebró la Asamblea General Ordinaria y Extraordinaria de socios en la sede social de la asociación, en la que aprobaron las cuentas y memoria del 2017, así como el presupuesto y plan de actividades de 2018. Entre las actividades llevadas a cabo se dio especial cuenta del Servicio de Transitorio de Alojamiento que hemos puesto en marcha el año pasado destacando el esfuerzo que ha supuesto el comienzo del proyecto, así como la respuesta tan buena que ha habido por parte de las personas que se han alojado en el piso. Una vez terminada la asamblea ordinaria se dio paso a la extraordinaria que consistió en la aprobación por parte de la asamblea de las modificaciones que se han realizado en algunos de los artículos de los estatutos.

de tener sus consecuencias y efectos sobre las personas teniendo en cuenta que no todas pueden hacer una vida lo más normalizada posible, debido a ingresos, efectos en la medicación, etc.

En La mesa de viernes se trataron diversos temas como la enfermedad renal, la discapacidad y los derechos humanos. Por otro lado se hablo de la enfermedad renal y los diferentes sistemas de protección laboral a través de las pensiones de incapacidad así como del desarrollo de una actividad remunerada y la compatibilidad con la prestación de incapacidad laboral.

La jornada finalizó con la exposición por parte de varias trabajadoras sociales de las experiencias en cuanto a la valoración de discapacidad en sus ciudades y de cómo se han resuelto los recursos interpuestos a dichas valoraciones.



**EXPOSICIÓN TRASPLANTANDO SONRISAS**

La exposición se ha instalado a lo largo de la semana del 9 al 13 de abril en el hall de entrada del edificio Dos de Noviembre del Hospital Valdecilla. En ella se fomenta el conocimiento sobre donación y trasplante en España, y los principales hitos que hacen que España sea el principal referente mundial en donación y trasplante de órganos sólidos. El proyecto también recoge la intención de incrementar la concienciación social sobre la donación de órganos a través de una sonrisa.

En la exposición aparecían datos de la actividad trasplantadora en España así como del propio hospital Valdecilla junto a imágenes de diferentes servicios que atienden a pacientes trasplantados entre los que se encuentra el servicio de Nefrología. También en la muestra se podía dejar imágenes de personas que querían dejar un mensaje a favor de la donación de órganos

La exposición estaba patrocinado por Chiesi España y contaba con la colaboración de la Fundación DTI y la Comunidad DTI (Donation and Transplantation Institute).

**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN DE SOCIO**



Nombre  Apellidos

D.N.I.  Fecha de nacimiento  E-mail  Teléfono

Domicilio  Código Postal

Localidad  Provincia

Solicito mi inscripción como socio con la siguiente cuenta:

CUOTA ANUAL: 40 Euros

Otra Cuota

C.C.C.

Entidad  Oficina  D.C.  N° Cuenta

SOCIO AFECTADO  SOCIO COLABORADOR

De acuerdo con lo que establece la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos recabados serán incorporados a un fichero bajo la responsabilidad de ASOCIACIÓN LUCHA CONTRA ENFERMEDADES RIÑÓN con la finalidad de atender los compromisos derivados de la relación que mantenemos con usted. Puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación, y oposición mediante un escrito a nuestra dirección: PLAZA RUBÉN DARÍO S/N 39005, SANTANDER (CANTABRIA).

Mientras no nos comuniquen lo contrario, entenderemos que sus datos no han sido modificados y que se compromete a notificarnos cualquier variación y que tenemos el consentimiento para utilizarlos a fin de poder cumplir con las obligaciones propias de la asociación. A partir de la firma del presente formulario usted autoriza expresamente el tratamiento de sus datos de carácter personal, para la finalidad especificada, por parte de ASOCIACIÓN LUCHA CONTRA ENFERMEDADES RIÑÓN.

Firma del interesado

En Santander a ..... de ..... de .....



## AVANCE ACTIVIDADES DEL SEGUNDO CUATRIMESTRE

### DÍA NACIONAL DEL DONANTE

6 DE JUNIO

El Día Nacional del Donante se celebrará este año el día 6 de junio para lo cual instalaremos una carpa en el Ayuntamiento de Santander y una mesa informativa en el Hall de entrada de del edificio Dos de Noviembre en Valdecilla.

### IV TRAIL PANTANO DEL EBRO

El próximo 19 de agosto celebraremos la IV edición del Trail Pantano del Ebro, en la localidad de La Población, perteneciente al Ayuntamiento de Campoo de Yuso. Como sabéis el Trail es una carrera de montaña que llevamos organizando desde hace cuatro años, en el que se puede participar en tres modalidades: la de carrera, andarines y un circuito adaptado para que todo el mundo pueda participar.



Esta actividad requiere de un gran esfuerzo para su organización, por lo que un año más os pedimos la colaboración tanto para participar en la misma como para trabajar como voluntarios. También queremos destacar que por su especial dificultad y el esfuerzo que tanto los corredores como los organizadores realizamos para que todo salga bien esta actividad tiene un encanto especial, además debemos destacar su belleza, dureza y la implicación de todos.

**NECESITAMOS  
VOLUNTARIOS PARA  
APOYAR NUESTRAS  
ACTIVIDADES, SI DESEA  
COLABORAR LLAMAR A  
LA ASOCIACIÓN**

**INSCRIPCIONES:** <https://trailpantanodelebro.blogspot.com.es/>

**SEDE DE LA ASOCIACIÓN:** PLAZA RUBÉN DARÍO S/N - 39005 SANTANDER - TELÉFONO 942 276 061



**Petus**

*Arte, Lujo y Exclusividad  
en tu mano*

[www.petusboligrafos.com](http://www.petusboligrafos.com)




B.º Otero, s/n  
Polígono Industrial  
39100 SANTA CRUZ DE BEZANA  
(Cantabria)  
Teléfono 942 581 026  
Fax 942 581 014

Tl. 902 305 151 [www.sacoutil.com](http://www.sacoutil.com)



**EL SACO ÚTIL**  
*gestión integral de residuos*

RECOGIDA DE  
**RESIDUOS PELIGROSOS y  
NO PELIGROSOS**

POLÍGONO DE CANDINA - C/ REAL CONSULADO 4  
(ENTRADA POR PEUGEOT, PASANDO EL PUENTE 1º NAVE A LA DERECHA)  
39011 SANTANDER




Administración y Gestión de Fincas  
Peritaciones Judiciales

C/. Amós de Escalante nº 4, 4º-F Tlfn./Fax. 942 219 781  
39002 Santander (Cantabria) [administracion@scfincas.com](mailto:administracion@scfincas.com)  
[www.scfincas.com](http://www.scfincas.com)



Pol. Ind. de Heras - Parcela 304  
39792 HERAS (Cantabria)  
Telf.: 942 526 251 - Fax 942 526 281  
[www.qlfuentes.com](http://www.qlfuentes.com)



**TÉCNICOS CONSTRUCTORES SANTANDER, S.A.**

**TECOSAN**

OBRAS Y PROYECTOS



C/Menéndez Pelayo, 60 - 1º Dcha. | 39006 Santander  
Telf.: 942 27 44 00 - Fax: 942 27 44 12  
[www.tecosan.es](http://www.tecosan.es) | [tecosan@tecosan.es](mailto:tecosan@tecosan.es)



Buñete Bermejo, Martínez  
y Asociados

**BEATRIZ BERMEJO VILLA**  
Abogado

Cádiz, 13 - 4 B  
39002 SANTANDER

Tel.: 942 36 10 48  
Fax: 942 36 14 51  
[bbv@pymetal.net](mailto:bbv@pymetal.net)



Peluqueria  
Estética  
Unisex



**REYHA**

Calle Floranes 50  
Teléfono :942370202





**SOLVAY**

asking more from chemistry®



# Damos apoyo a las asociaciones

Solvay, empresa socialmente responsable, colabora activamente con la enseñanza, las actividades culturales, deportivas y con las asociaciones de las localidades donde tiene presencia.

Solvay,  
un buen vecino  
industrial.