

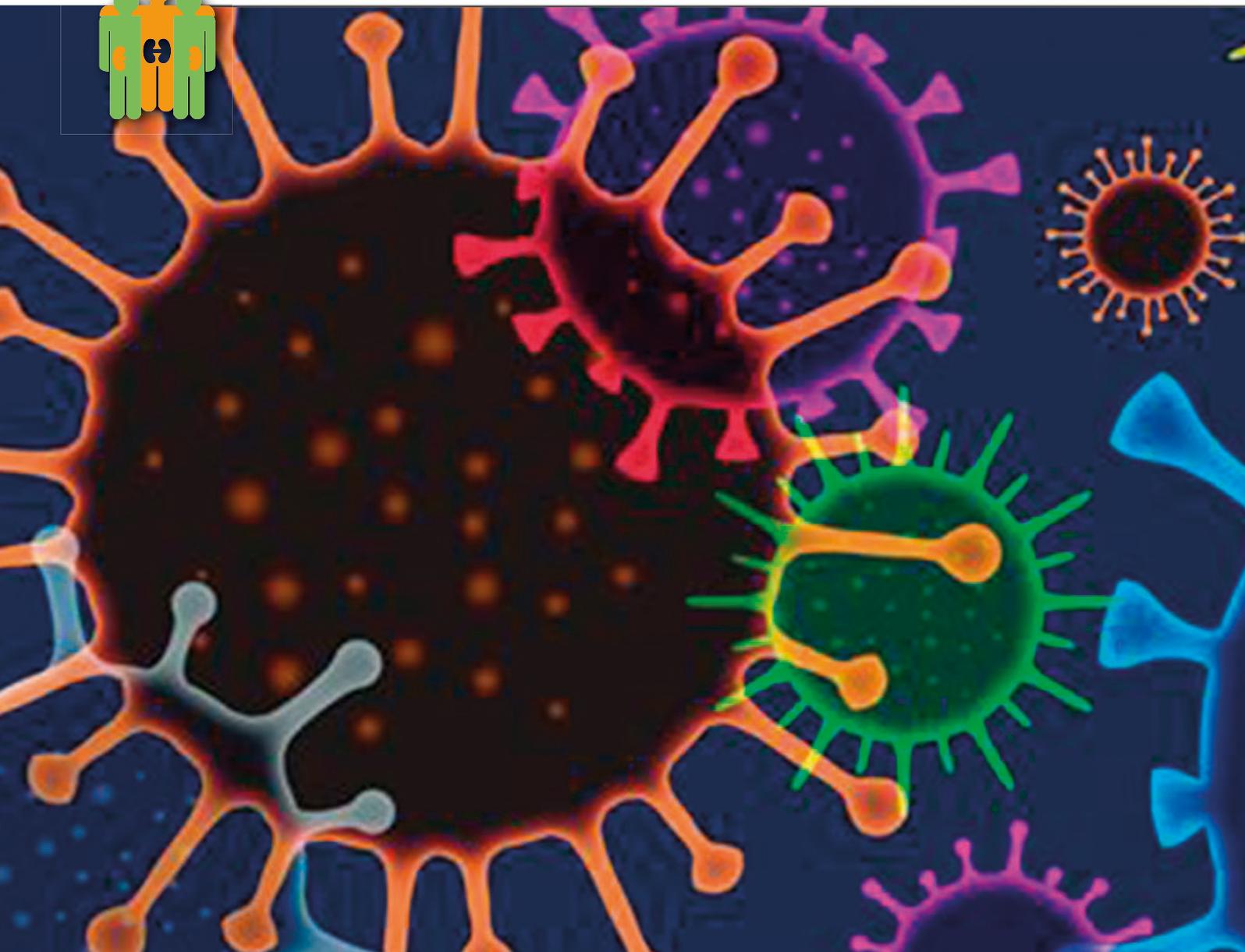
número 70

LECE  
Cantisa

DECLARADA DE UTILIDAD PÚBLICA EL 9 DE MAYO DE 1984



**Marzo 12  
2020**





# VOLVER A CONDUCIR ES MUCHO MÁS QUE VOLVER A CONDUCIR.

Si escoges un coche **seminuevo de BMW**, estás adquiriendo un vehículo de plena confianza y seguridad con 24 meses de **garantía BMW Premium Selection**.



**BMW Serie 2**  
218d 2p  
PRECIO FINANCIADO **20.500€**



**BMW Serie 1**  
118i  
PRECIO FINANCIADO **20.900€**



**BMW Serie 2** Active Tourer  
218d 5p  
PRECIO FINANCIADO **22.600€**



**BMW X1** sDrive  
18d 5p  
PRECIO FINANCIADO **25.300€**



**BMW Serie 4**  
420d Coupe  
PRECIO FINANCIADO **33.900€**



**BMW Serie 3**  
320d 4p  
PRECIO FINANCIADO **24.600€**



**BMW X1** sDrive  
18d  
PRECIO FINANCIADO **31.800€**



**BMW X4**  
xDrive 20d  
PRECIO FINANCIADO **33.900€**



**BMW X5**  
xDrive 30d  
PRECIO FINANCIADO **32.400€**

## GRÜNBLAU MOTOR

Barrio La Venta s/n. 39608 Camargo. Tlf.: 942 420 965  
[www.bmwpremiumselection.es/grunblaumotor](http://www.bmwpremiumselection.es/grunblaumotor)

Ejemplar gratuito  
Nº 70

**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  
3 de junio

Día Mundial del  
Cáncer Renal.  
18 de junio.

#### 4 EDITORIAL

Contigo

#### 5 RECORTES DE PRENSA



#### 6 NUTRICIÓN. ALIMENTACIÓN Y SISTEMA INMUNE



#### 8 HABLAN LOS MÉDICOS

**El trasplante renal en el Hospital  
Valdecilla durante la pandemia COVID.  
Dr. Ruiz San Millán**



#### 10 ESPECIAL COVID-19



#### 13 NOTICIAS Y ACTIVIDADES



#### 14 AVANCE DE ACTIVIDADES

Segundo cuatrimestre



## Editorial

En los últimos meses estamos viviendo una situación totalmente insólita e inesperada. Si cuando hace algo más de cinco meses estábamos celebrando la llegada del 2020 alguien nos hubiera dicho que para estas alturas del año llevaríamos dos meses de estado de alarma y en pleno confinamiento por una pandemia mundial, sin dudarlo le habríamos tomado por demente o, simplemente, por un gracioso tratando de tomarnos el pelo con predicciones catastrofistas. Pero la realidad siempre supera cualquier ficción y así estamos como estamos.

En estos dos meses hemos visto y vivido hechos muy dolorosos:

- Hemos visto practicar una medicina de guerra, pasando de trabajar “en la abundancia” a trabajar en la carencia: faltaban mascarillas, respiradores, camas... y abundaban los pacientes, muchos de ellos, muy malitos.
- Hemos visto estanterías vacías en tiendas de alimentación y supermercados.
- Hemos visto y oído a diario en las noticias las cifras de contagiados y fallecidos del día anterior, en ocasiones perdiendo de vista que, detrás de esas cifras, había y hay personas, con sus historias, sus familias y sus amigos. Familias y amigos que debían pasar el ya de por sí duro y difícil duelo sin haber podido despedirse de su ser querido.

Pero también hemos visto hechos y acciones que demuestran lo solidarias que podemos ser las personas:

- Personas ofreciendo su ayuda a vecinos que, por su edad o su situación personal\* tenían difícil hacer tareas rutinarias como ir a la compra o sacar la basura, o simplemente porque eran personas del grupo de riesgo.
- Personal de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado sacando un momento para tratar de animar y felicitar el cumpleaños a niños, quienes no podían celebrarlo con sus amigos y familiares.
- Empresas y particulares ayudando a profesionales de la salud, desde invitarles a la cena a coser en sus casas mascarillas de tela, pasando por muchas otras cosas.

Las personas que padecemos una enfermedad crónica como es la insuficiencia renal hemos vivido esta situación con un agravante adicional: el temor a contagiarnos. Ya sea en diálisis o con un trasplante en funcionamiento, hemos tenido y debemos seguir teniendo una especial actitud preventiva. Las personas en hemodiálisis han visto cómo se han modificado los protocolos para evitar el contagio. Además, han sufrido la ansiedad de tener que salir de casa tres veces por semana para ir a dializarse. Por su parte, las personas con un trasplante hemos tenido que extremar las medidas de higiene y salir de casa únicamente lo imprescindible. Es lo que toca cuando se toma a diario la medicación inmunosupresora que te hace más vulnerable a todas las infecciones, coronavirus incluido.

Ahora toca ir avanzando hacia la normalidad, con la reapertura de negocios, vuelta a las calles, los trabajos... Pero no debemos confundirnos: el COVID 19 sigue ahí fuera. No ha pasado. Únicamente se avanza porque las empresas y las familias no pueden soportar más tiempo este cese casi completo de la actividad económica.

Aún no hay vacuna y, en el mejor de los casos, tardará meses e incluso años. Lo que sí está en nuestras manos es el uso de la mascarilla. Ha habido muchos dimes y diretes a este respecto: que si valen, que si no, que si quirúrgicas, que si FFP2, que si sólo para los contagiados, que si para los profesionales... La mascarilla, junto con el lavado de manos, es la principal barrera de protección frente al contagio. Si es FFP2 o FFP3, perfecto si estamos inmunodeprimidos. Si es de tipo quirúrgica, no nos protege completamente pero sí evita que nosotros contagiemos. Esa es la parte que en ocasiones pasamos por alto. Y si no tenemos ningún tipo de mascarilla, siempre será mejor una casera de tela que ir “a pecho descubierto”. Por favor, usa mascarilla siempre que salgas de casa. Te protegerás tú y, sobre todo, protegerás a los demás, porque puedes estar infectado y aún no saberlo por no manifestar síntomas.

## Recortes de Prensa

### Trasplantadas en el momento más inesperado



Nieves Blanco y Concepción García fueron operadas el pasado fin de semana y ambas se recuperan en la misma habitación de Valdecilla. / ROBERTO RUIZ

Concepción García y Nieves Blanco son dos de los siete pacientes de Valdecilla que han recibido el riñón que necesitaban pese a la crisis del Covid

<https://www.eldiariomontanes.es/cantabria/trasplantadas-momento-inesperado-20200425220055-ntvo.html>

### Valdecilla realiza los primeros trasplantes de pulmón de España durante el estado de alarma



Imagen de archivo de un trasplante en Valdecilla. / PEDRO PUENTE HOYOS

El hospital cántabro ha llevado a cabo durante este periodo quince intervenciones de riñón, dos bipulmonares, una de corazón y una de páncreas

<https://www.eldiariomontanes.es/sociedad/salud/nina-anos-primera-trasplantada-corazon-higado-rinon-20200103124235-ntrc.html>

LA CRISIS DEL CORONAVIRUS >

### Desconfinados por prescripción médica

Unas 42.000 personas acuden tres veces por semana a diálisis en España. Son una población de especial riesgo ante la covid-19



EMILIO DE BENITO

Madrid - 01 MAY 2020 - 11:37 CEST



Sala del centro de diálisis Los Libanos II, en Getafe (Madrid)

<https://elpais.com/sociedad/2020-04-30/desconfinados-por-prescripcion-medica.html>



## Alimentación y sistema inmune

### Sistema inmunitario

El sistema inmune es una compleja red de defensa que protege al organismo frente a agentes externos potencialmente dañinos. A través de una secuencia de reacciones (respuesta inmune), el sistema inmune es capaz de reconocer y eliminar agentes patógenos como organismos infecciosos. De esta manera es capaz de distinguir lo "ajeno" de lo "propio", incluyendo entre sus funciones asegurar la tolerancia de lo "propio", de los alimentos, de determinados componentes medioambientales además de las diferentes bacterias comensales beneficiosas que están presentes en nuestro organismo.

¿Qué puede deprimir nuestra inmunidad?

- **Edad avanzada:** La cantidad de células inmunes que producimos va disminuyendo a medida que envejecemos. Además hay asociado un peor estado nutricional y deficiencias de micronutrientes.

- **Toxinas:** El tabaco, partículas ambientales de la contaminación o el abuso del alcohol.

- **Exceso de peso:** Las células grasas (adipocitos) producen sustancias inflamatorias y la obesidad se relaciona con inflamación crónica de bajo grado. Hay una relación entre el exceso de peso y las infecciones víricas por gripe, por ejemplo.

- **Dieta carencial.** La malnutrición o la carencia de ciertos nutrientes influye en la producción y la actividad de células inmunes y anticuerpos.

**Enfermedades crónicas.** Ciertas afecciones crónicas se asocian con peor respuesta inmune.

- **Estrés crónico.** La producción elevada y mantenida de hormonas del estrés impacta negativamente en el sistema inmune.

- **Falta de sueño y descanso.** La falta de sueño se asocia con una menor producción de ciertas células inmunes.

### Nutrición e inmunidad

Asegurar una cantidad suficiente de nutrientes a través de una dieta variada es necesario para el correcto funcionamiento de todas nuestras células, incluidas las de nuestro sistema inmune. Ciertos patrones alimentarios parecen preparar mejor al organismo de cara a ataques microbianos e inflamación excesiva. Por patrones alimentarios entendemos el conjunto de la dieta que adopta un individuo, no se ha visto un efecto beneficioso en el consumo de un solo alimento sobre la inmunidad.

En cada etapa de la respuesta inmune hay muchos nutrientes implicados. Por ejemplo la vitamina C, vitamina D, Zinc, Selenio, Hierro y proteínas (incluyendo aminoácidos o precursores como el ácido glutámico) son necesarios para el crecimiento y funcionalidad de células inmunes y se encuentran en variedad de alimentos vegetales y animales. Dietas pobres en nutrientes como las basadas en alimentos ultraprocesados y en las que no se incluyen o en muy poca cantidad alimentos sin procesar (o mínimamente procesados) pueden afectar negativamente a la salud de nuestro sistema inmunitario.

### La flora bacteriana

Las dietas occidentales ricas en azúcares y aceites refinados, carnes procesadas y pobres en verduras, frutas y proteínas de calidad pueden alterar la salud de nuestra flora intestinal provocando inflamación que está asociada con supresión inmunitaria.



La flora intestinal forma parte de nuestro microbioma que son los microorganismos y microbios que viven en nuestros cuerpos.

La microbiota intestinal juega un papel en el sistema inmunitario y es en el intestino donde se produce más actividad inmunitaria y más proteínas antimicrobianas. Es sabido que la dieta influye enormemente en la cantidad y calidad de nuestra flora intestinal, siendo especialmente relevantes los probióticos y prebióticos.

- Los alimentos probióticos contienen microorganismos vivos beneficiosos, por ejemplo: yogur natural, kéfir, miso, encurtidos (sin vinagre), verduras fermentadas (kimchi, chucrut).

- Los alimentos prebióticos contienen fibra y oligosacáridos que sirven de alimento para la flora intestinal, por ejemplo ajo, cebolla, puerro, espárragos y en general frutas, verduras o legumbres.

**Recomendaciones para un sistema inmunitario óptimo**

Llevar una dieta adecuada, basada en el patrón de dieta Mediterránea donde destaque el consumo de verduras, frutas, legumbres, lácteos (dando preferencia al yogur o al kéfir sin endulzar ni saborizado) y proteínas de calidad (pescado, huevos, carne).

- Practicar ejercicio físico moderado regularmente

- Abandonar el hábito tabáquico

- Limitar o restringir el uso de alcohol

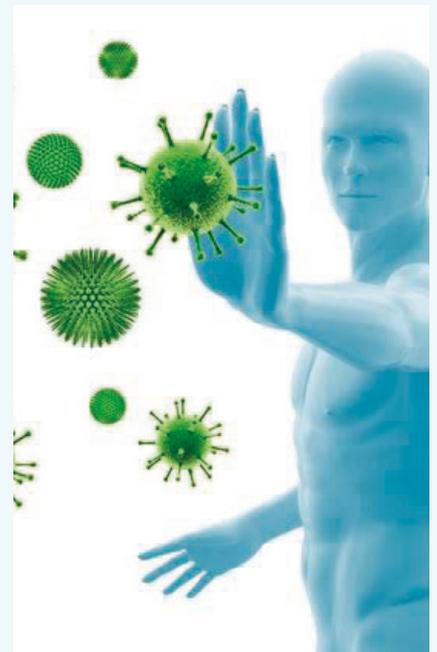
- Asegurar horas suficientes de descanso y sueño.

- Manejo de estrés. En la medida de lo posible intentar implementar estrategias adecuadas al estilo de vida como actividad física, meditación, yoga, cultivar aficiones o contacto social agradable.

- Medidas de higiene. Especialmente lavarse las manos con regularidad, al volver de la calle, antes y después de cocinar y después de usar el baño, toser, estornudar o sonarse la nariz.

Fuentes: Nutrición y sistema inmunitario, Una relación muy estrecha. Montse Vilaplana. Nutrition and immunity. School of Public Health Harvard. Inmunonutrición: Metodología y aplicaciones. Revista Española de Nutrición Comunitaria.

Estela Zubeldia Rey.  
Dietista Nutricionista de  
ALCER Cantabria.



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



## El trasplante renal en el Hospital Valdecilla durante la pandemia COVID

Dr. J.C. Ruiz San Millán

La pandemia por el nuevo Coronavirus ha supuesto sin duda un desafío de primer nivel, que nadie esperaba, para el sistema sanitario en general y para el trasplante renal en particular.

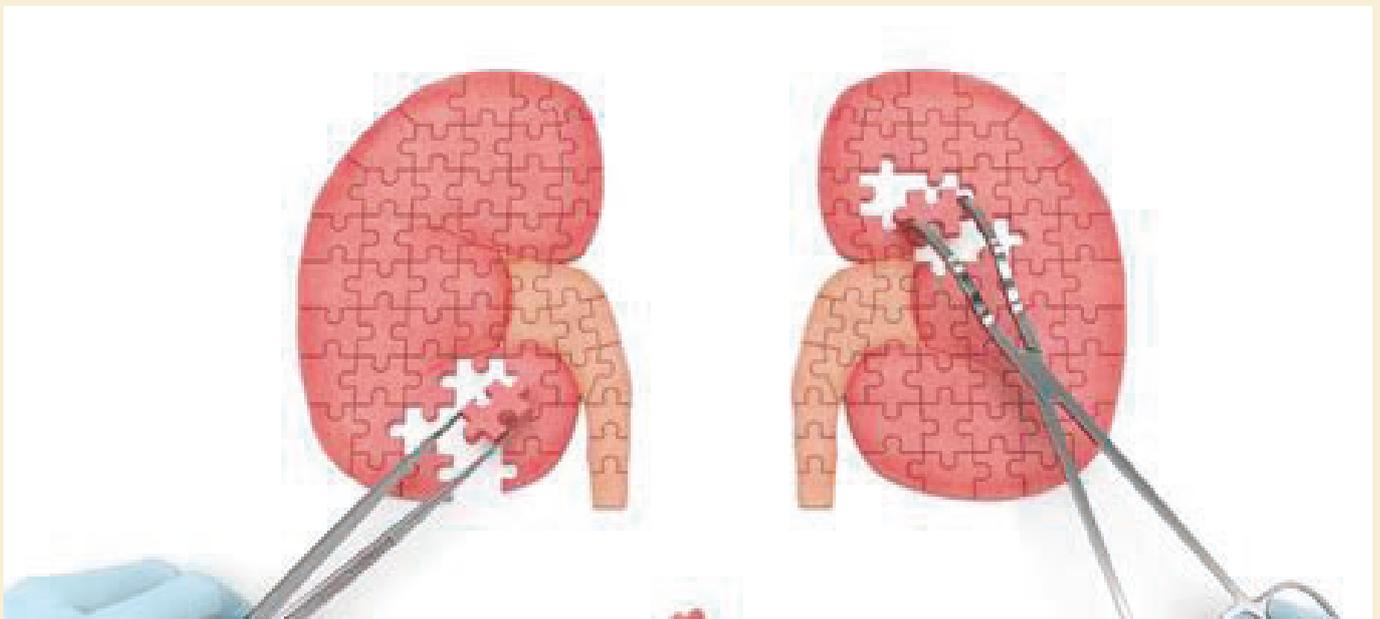
Varios problemas han hecho que los programas de trasplante renal prácticamente se parasen bruscamente en el mes de marzo en toda España. En primer lugar hay que tener en cuenta que en una situación de pandemia cualquier donante que estuviera infectado por el virus podría transmitir la enfermedad al receptor con el riñón y por tanto, si hay la más mínima duda, esa persona no podría ser donante de órganos. En segundo lugar hay que tener en cuenta también que trasplantar en esta fase supone un riesgo elevado para el receptor, en caso de que se infecte por el virus, porque

la inmunosupresión elevada que se administra en las fases iniciales del trasplante puede agravar la enfermedad y hacer que el riesgo sea muy alto. Y finalmente, en tercer lugar el miedo a que el sistema sanitario se pudiera desbordar y no tener capacidad para atender a todos los posibles pacientes hizo que se considerase no adecuado hacer procedimientos no vitales como el trasplante renal (que mejora mucho la calidad de vida del paciente pero no le salva la vida porque puede seguir esperando en diálisis). Estos tres factores han hecho que el número de trasplantes renales se redujera en España, según cifras de la Organización Nacional de Trasplantes, en más de un 90% en el mes de marzo y a día de hoy, a finales de mayo, algunos centros aún están reiniciando lentamente sus programas,

especialmente en aquellos hospitales donde la enfermedad ha golpeado con más intensidad.

En el Hospital Valdecilla ya a principios de marzo tomamos la decisión de restringir los trasplantes renales al máximo, por las razones arriba indicadas, y solo plantear algunos por indicaciones excepcionales, como los pacientes incluidos en el programa PATHI, casos en los que a lo mejor no se vuelve a presentar una oportunidad para el paciente en años. Y a mediados de marzo tuvimos un caso de estos y no lo dudamos, porque el hospital estaba en condiciones de asumirlo (la UCI tenía camas disponibles, etc). Se hizo el trasplante y fue todo bien.

Como consecuencia de la paralización de los trasplantes en la mayoría de los hospi-



tales, pero sin embargo no paralización completa de la generación de donantes, empezamos a recibir ofertas de la ONT de riñones de calidad excelente disponibles en otros centros que no podían implantarlos y nos decidimos a aceptar los primeros. Con miedo y precaución pero con el convencimiento de aprovechar una buena oportunidad para nuestros pacientes.

Hay que destacar dos aspectos, el primero es que en todos los donantes se había hecho la prueba PCR que garantiza que el donante no tiene la infección y en todos los receptores se hizo también la misma prueba para asegurarnos de que no tenía infección asintomática (que se pudiera agravar con la inmunosupresión). Y el segundo aspecto es que la organización en el Hospital Valdecilla para asumir los enfermos COVID ha sido modélica y en todo momento las garantías han sido máximas de que fuera de la zona COVID del hospital no había ningún paciente (ni ningún sanitario) infectado que pudiera contagiar a alguno de los receptores.



Con todas estas medidas y garantías hemos realizado todos los trasplantes posibles y hemos llegado hasta ahora a 20 trasplantes renales y 2 trasplantes de páncreas, en un periodo en el que nos hubiera correspondido hacer unos 8 trasplantes, según las cifras de los últimos años.

A día de hoy ninguno de estos pacientes se ha infectado por el virus ni durante el ingreso ni posteriormente y los resultados hasta ahora han sido llamativamente buenos dado que los órganos han

sido en la mayoría de los casos de donantes ideales.

Nos sentimos orgullosos de haber sido capaces de cambiar con rapidez nuestra estrategia y aprovechar una oportunidad que difícilmente se volverá a repetir, en beneficio de nuestros pacientes, y que ha permitido que el nombre del Hospital Valdecilla sonase, una vez más, en el territorio nacional, cuando éramos de los pocos centros con capacidad de hacer trasplantes renales en todo el país.





## COVID-19

### La Atención Social en la Crisis Sanitaria

La atención directa es una de las prácticas que caracteriza al trabajo social. Este tipo de intervención nos proporciona datos básicos a la hora de trabajar con las personas, nos permite observar respuestas en la interacción que son básicas en la relación profesional entre el profesional y la persona que en muchos casos condiciona la resolución de las cuestiones planteadas. Es la base de nuestra profesión en la resolución de casos.

Pero un buen día, llegó un virus llamado COVID-19, que hizo que uno de los procedimientos más importantes en nuestro trabajo se suspendiera por completo. De la noche a la mañana nos tuvimos que ir para casa y con los medios con los que disponíamos ponernos a trabajar. Pero hay otra característica que tiene esta profesión y es que generalmente trabajamos con pocos recursos y medios a la hora de atender a nuestros usuarios. Así que nos pusimos manos a la obra y si no podíamos vernos y tener contacto podíamos escucharnos o utili-

zar cualquier herramienta que nos permita comunicarnos y ayudarnos en esta situación.

Pues bien, nuestra primera tarea en esta nueva forma de trabajar ha sido esa ponernos en contacto con toda (o la mayoría) de la población a la que atendemos para saber cómo estaba y las necesidades que tenían en ese momento. Hemos tendido redes y os hemos hecho llegar los recursos que nos ofrecían las federaciones de las que formamos parte como COCEMFE Cantabria o Federación Nacional ALCER, así como las diferentes administraciones autonómicas y locales con las que hemos estado en contacto. Os hemos ofrecido información y orientación en todas aquellas cuestiones que se nos han planteado a lo largo de todo este tiempo de confinamiento.

Hemos estado en contacto continuo con el Servicio de Nefrología y el centro de diálisis Fresenius Medical Care Santander, y hemos reforzado la información que os han facilitado así como hemos servido de

puente entre ambos para trasladar toda la información que nos hacían llegar, para que todos estuvieseis lo mejor atendidos posible.

Otra de las labores importantes que hemos realizado ha sido la de proporcionar alojamiento a todas aquellas familias que se han tenido que trasladar en cuanto se ha abierto de nuevo el programa de trasplante. Atenciones que no se han limitado sólo a proporcionar alojamiento, si no que se han extendido, al apoyo familiar, acompañamiento, y resolución de cualquier aspecto doméstico que no siempre ha sido fácil de solucionar en los momentos más duros del confinamiento.

En definitiva, que nuestra forma de trabajar tendrá que cambiar para poder atenderos, pero estaremos encantados de cambiar y de reinventar nuestro trabajo para ayudaros y cuidaros.

*Laura Marcos Díaz  
Trabajadora Social de  
ALCER Cantabria*

## CENTRO DE DIÁLISIS SANTANDER. FRENTE AL CORONAVIRUS

En el mes de enero comenzamos a escuchar que algo estaba sucediendo en China. Muchas personas se estaban infectando con un tipo de virus, un coronavirus, que decían era similar a una gripe pero con una tasa de transmisión más alta.

A medida que pasaban los días nos fue llegando más información, parecía que en muchos casos los pacientes presentaban neumonías severas que obligaban su ingreso en UCI, pero aún así no estábamos muy preocupados, "China está muy lejos".

En febrero comenzaron a aparecer casos en otros países como Tailandia, Japón, Corea del Sur...e Italia, donde se produce un brote de rápido crecimiento. Es entonces cuando empezamos a preocuparnos y, finalmente, sucede, en febrero aparecen los primeros casos en España, inicialmente turistas que nos visitaban, pero después también personas que habían viajado a zonas afectadas y, pronto otras donde ya no había ninguna conexión con las áreas de alta transmisión.

Para entonces, el brote ya se consideraba una epidemia a la que habían llamado COVID-19, y era mucho más serio de lo que nos habían hecho creer.

Inmediatamente comenzamos a pensar en nuestros pacientes, una población de riesgo que no podía quedarse en casa para evitar el contagio, debían seguir acudiendo a la clínica a dializarse, así que debíamos tomar medidas.

Pronto comenzaron a llegar desde la dirección de Fresenius y desde el Servicio de Nefrología del Hospital

pautas para prevenir la transmisión del virus en la clínica. Muchas de las medidas a tomar ya formaban parte de nuestra rutina de trabajo (material desechable, protocolos de limpieza y desinfección, equipos de protección para el personal (los ya famosos EPIs...)). Otras pautas en cambio suponían una tarea de adaptación que no fue tan fácil.

Se comenzó a realizar una valoración inicial de todas las personas antes de entrar en la clínica, comprobando su temperatura y presencia de síntomas que hiciesen sospechar la infección por el virus. Además, se decidió que en ese triaje se les diese una nueva mascarilla cada día, instaurándose como obligatorio el uso permanente de las mismas.

A los pocos días llegó la supresión de los desayunos ya que era necesario que los pacientes no se quitasen la mascarilla en ningún momento.

El lavado de manos se convirtió en un rito obligatorio al llegar al centro y antes de marcharse.

Una de nuestras mayores dificultades fue conseguir que no se produjesen aglomeraciones de pacientes en las zonas de espera, teníamos que adaptarnos a las circunstancias de la clínica y no resultaba una tarea sencilla. Aumentamos los asientos de las zonas de espera para que pudiesen mantener la distancia de seguridad. Y se decidió que los pacientes permaneciesen en sus sillones de diálisis al finalizar el tratamiento



hasta que sus ambulancias llegaran a recogerlos.

De esta manera conseguimos que no coincidiesen los pacientes de un turno con los del siguiente.

En ese momento no había suficientes pruebas de PCR COVID-19 para toda la población, pero nuestros pacientes y personal son una población de riesgo y nuestro Hospital decidió, con gran acierto, realizar los test a todos. Afortunadamente, ningún caso fue positivo.

Tenemos que destacar también la gran gestión de Fresenius que ha conseguido que no nos falten los recursos necesarios para continuar dando el mismo tratamiento de calidad a nuestros pacientes.

En estos momentos, podemos decir que la mayoría de los pacientes se han adaptado a todas estas medidas

(a algunos les ha costado un poco más que a otros). Que los miembros de nuestro personal han trabajado muy duro, gestionando todas las tareas necesarias en medio de esta crisis y sin perder el buen humor pese a las condiciones que la pandemia ha impuesto en nuestros trabajos. Y que, afortunadamente, no hemos tenido que lamentar ninguna pérdida en la clínica.

A día de hoy, la tasa de nuevos casos ha descendido y las medidas de confinamiento ya se están relajando, pero en la clínica no podemos bajar la guardia, debemos seguir con las medidas como hasta ahora porque "esto aún no ha terminado".

*Dra. Marian Setién  
Patricia Arrojo. Supervisora  
del Centro de diálisis Fresenius Medical Care.*

## NO SOMOS HÉROES...

Son varios años los que han pasado desde que terminé la carrera y comencé mi vida laboral. A lo largo de estos años, me he enfrentado a situaciones estresantes, poco cómodas, tristes o desagradables.

Sin embargo, nunca creí que nos convertiríamos en los protagonistas

de una serie en la que nos toca enfrentarnos a una pandemia como la que estamos sufriendo.

Nos pasábamos la vida corriendo de un lado a otro, sin alcanzar una meta cuando ya teníamos en mente otras dos. Y de repente, algo que ni siquiera podemos ver, ha para-

lizado y modificado nuestra forma de vida. Pero debemos continuar.

Durante estos meses se nos ha tratado como héroes. No somos héroes. Somos personas que en algún momento de nuestra vida escogimos esta profesión por vocación y que ahora cumplimos con



profesionalidad. No es heroísmo, es responsabilidad. La misma que le pedimos a la población.

No somos héroes. Los héroes no tienen miedo. Nosotros sí. Miedo a no saber qué pasará, si me contagiaré, si contagiaré a mi familia, a mis compañeros o a mis pacientes. Miedo a no saber si estoy atendiendo de forma correcta a los pacientes, si los cambios realizados sirven para algo, si son suficientes o es necesario hacer algo más para protegerlos.

El trabajo estos meses no ha sido fácil. Ha sido necesario adaptarse a la situación, a cambios continuos tanto en la forma de trabajar como en la organización día a día, a traba-

jar con los equipos de protección... A esta situación, hay que añadir las sensaciones que todos, como seres humanos que somos, en algún momento hemos tenido: sensación de alerta las 24 horas del día, ansiedad, desconcierto, irritabilidad, dudas sobre nuestra capacidad laboral o sobre la capacidad del sistema sanitario, dificultad para dormir... en gran parte, debido a no disponer de respuesta para una pregunta muy frecuente que nos hacéis, ¿hasta cuando va a durar esto? No tenemos la respuesta. Pero siempre hemos estado a vuestro lado, guiando vuestro camino, proporcionando herramientas que fomenten vuestro autocuidado.

En estos momentos, nuestra actitud

es la misma. Seguimos cuidándoos como siempre, con los cuidados y atenciones que precisáis. Y, además, ahora, os insistimos en que actuéis con prudencia, que sigáis estrictamente las recomendaciones sanitarias: guardar la distancia social, lavado frecuente de manos y por supuesto, no os olvidéis de nuestra nueva compañera de viaje, la mascarilla. El COVID-19 sigue ahí fuera, y es necesario que os protejáis.

Y no lo dudéis, pase lo que pase, las enfermeras OS VAMOS A CUIDAR TODA LA VIDA.

Raquel Pelayo. Supervisora del Servicio de Nefrología del HUMV.



## Noticias y Actividades

### DÍA MUNDIAL DEL RIÑÓN

El pasado 12 de marzo se celebró el Día Mundial del Riñón bajo el lema "España lista para frenar la Enfermedad Renal. Prevención y detección precoz para cualquier persona en cualquier lugar". Este año dado el problema del Covid-19 se suspendió la mesa informativa del Hospital Marqués de Valdecilla y se difundió la campaña por las redes sociales facebook, y página web así como por el grupo de whatsapp, también se difunden carteles por la planta de Nefrología. Se realizó entrevista radiofónica al presidente de ALCER, Jesús Gómez en la cadena COPE.



### DÍA NACIONAL DEL TRASPLANTE

También el pasado 25 de marzo celebramos el Día Nacional del Trasplante. Esta campaña se ha difundido también por las redes sociales al ser imposible su desarrollo presencial. En esta ocasión se ha querido rendir un homenaje y agradecimiento a los profesionales sanitarios y donantes que salvan vidas y que mejoran la calidad de vida de muchas personas. El lema de este año fue "Viviendo Nuevas Oportunidades"







**Petus**

*Arte, Lujo y Exclusividad  
en tu mano*

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



**PALSAN**  
SAN MARTÍN TORAYA, S.L.U.  
PVC y ALUMINIO



B.º Otero, s/n - Polígono Industrial - 39100 SANTA CRUZ DE BEZANA (Cantabria)  
Teléfono 942 581 026 - Fax 942 581 014 - e-mail: [info@palsan.es](mailto:info@palsan.es)

942 314 517 | [www.sacoutil.com](http://www.sacoutil.com)   



**EL SACO ÚTIL**  
Gestión Integral de Residuos

**RECOGIDA DE RESIDUOS  
PELIGROSOS Y NO PELIGROSOS** 



**SYC**

Administración y Gestión de Fincas  
Peritaciones Judiciales

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



**Lafuente**

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

**ANUNCIATE  
AQUÍ**



**SOLVAY**

PROGRESS BEYOND



# Damos apoyo al deporte

Solvay,  
un buen vecino  
industrial.

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