

número 77



DECLARADA DE UTILIDAD PÚBLICA EL 4 DE MAYO DE 1984

ALCANTARA

Cartifa



Hemodiálisis domiciliaria



¿Te gusta conducir?



THE 2

GRAN COUPÉ

La opción 1 se fija en lo que hacen los demás, la opción 2 se fija en lo que nadie más hace. La opción 1 quiere gustar a todos, la opción 2 quiere gustarte a ti. La opción 1 ya la has visto una y otra vez, la opción 2 vas a verla como nunca antes la habías visto. Presentamos el **primer BMW Serie 2 Gran Coupé**, el coupé de 4 puertas con todo el dinamismo, diseño y tecnología de BMW. Pensado para los que buscan algo más allá de la opción que todos eligen.

Bienvenido a la opción 2. Tu primera opción.

Grünblau Motor

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

grunblaumotor.concesionariobmw.es

WLTP: Consumo combinado: desde 4,6 hasta 8,3 l/100 km. Emisiones combinadas de CO₂: desde 120 hasta 188 g/km.
NEDC: Emisiones combinadas de CO₂: desde 102 hasta 162 g/km.

Ejemplar gratuito
Nº 71

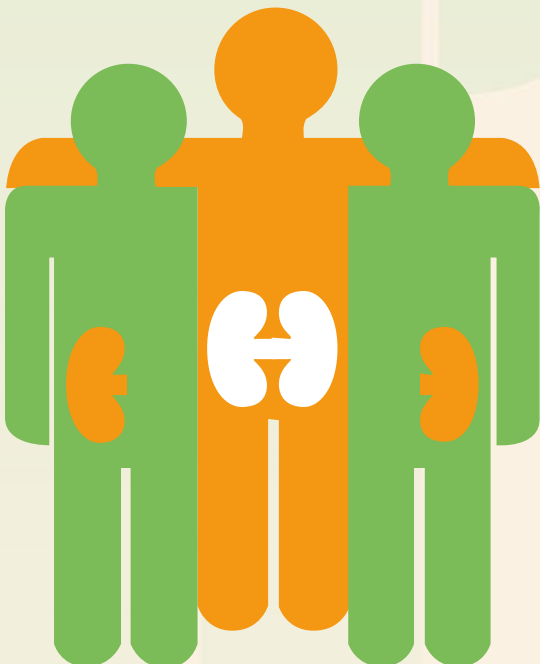
**Boletín informativo
de ALCER CANTABRIA,
Asociación sin ánimo
de lucro,
Declarada de
Utilidad Pública**

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.



4 EDITORIAL

Contigo

5 INCAPACIDAD LABORAL
Y SEGUROS

Ángel Herrero Dobarganes, Abogado



6 RECORTES DE PRENSA



8 HABLAN LOS MÉDICOS

Hemodiálisis domiciliaria
Dr. Vicente Celestino Piñera Haces



10 INGRESO MÍNIMO VITAL

Laura Marcos Díaz
Trabajadora Social de Alcer Cantabria



12 NOTICIAS Y ACTIVIDADES



14 AVANCE DE ACTIVIDADES

Tercer cuatrimestre



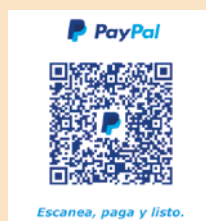
Editorial

Han pasado cuatro meses de nuestro último boletín y seguimos inmersos en la pandemia por el COVID-19. En esta sección, recomendábamos encarecidamente el uso de la mascarilla como una de las mejores medidas para la prevención del contagio, junto con la distancia social y el lavado frecuente de manos. Desde hace ya tiempo es obligatorio su uso. Pero es muy importante que lo hagamos correctamente (debe cubrir completamente nariz y boca y estar ajustada a la cara) y también que la usemos en todo momento salvo cuando estamos en casa con quienes convivimos. En los medios de comunicación oímos y leemos que el mayor foco de contagio no es el lugar de trabajo ni el supermercado, ni siquiera el hospital. Son las reuniones familiares y sociales. Mientras que algunos celebramos importantes eventos familiares con rigurosas medidas higiénicas de distancia, uso de mascarilla y número reducido de invitados, vemos atónitos como otros organizan celebraciones de una forma “muy relajada” y que, en algunos casos, dan lugar a un contagio masivo. Todos tenemos muchas ganas de dar besos y abrazos a nuestros seres queridos, pero, precisamente porque queremos a esas personas, debemos protegerles y protegernos cumpliendo las recomendaciones que los expertos nos vienen repitiendo. Ya habrá tiempo para esos besos y abrazos.

Una de las consecuencias que estamos padeciendo debido a la pandemia es la crisis económica derivada de ella. Muchas son las empresas a las que no les salen las cuentas y deben tomar la difícil decisión de reducir la jornada o incluso rescindir los contratos a parte o a todos sus empleados. No hace falta mirar muy lejos para verlo. Lo tenemos en nuestra calle, en nuestra familia, y puede que hasta en nuestra propia casa. ALCER Cantabria es una de ellas. Aunque somos una Asociación sin ánimo de lucro, el hecho de tener empleadas contratadas nos hace funcionar como una empresa más, pero con una regulación específica para pequeñas y medianas empresas sin fines lucrativos. Pues así estamos: como tantas y tantas empresas, en un ERTE de reducción de jornada. Debido a la pandemia no hemos podido hacer muchas de las actividades que anualmente organizamos para captar fondos. Las ayudas públicas se están viendo mermadas y las privadas también lo harán. La crisis económica provocada por la pandemia está golpeando a todos los niveles y lo seguirá haciendo durante bastante tiempo.

La Junta Directiva envió una comunicación a sus socios informando de la difícil situación por la que está pasando nuestra Asociación. Toda colaboración económica es siempre bien recibida, ya sea en forma de donativo, haciéndose socio o socia, insertando un anuncio en este boletín, o comprando algunas participaciones de Lotería Navidad. Una vez más, recordamos la necesidad de colaboradores voluntarios, ya sea con parte de vuestro tiempo o simplemente con ideas o propuestas. Si estáis interesados en ello, podéis contactar con Laura, nuestra trabajadora social.

Al igual que están haciendo muchas empresas, estamos trabajando para avanzar en la digitalización de la Asociación. El tiempo en el que vivimos nos obliga a ello y la situación de pandemia está acelerando lo que ya habíamos comenzado. Pero no lo debemos percibir como una amenaza, sino como una oportunidad para mejorar la eficiencia de la Asociación y de los servicios que presta. En este sentido, insistimos en lo ya indicado en la carta que recibisteis hace unos días: **necesitamos poder actualizar vuestros datos de contacto, especialmente teléfono móvil** y, quien disponga de él, correo electrónico. Esto nos permite una comunicación con vosotros más rápida y, sobre todo, más económica. En las próximas semanas también estará disponible una nueva versión de nuestra web (www.alcercantabria.com) más completa y actualizada que pretende ser más útil para los socios y las personas afectadas por una enfermedad renal. Finalmente, os informamos de que, desde hace unas semanas, disponemos de una cuenta PayPal para recibir donativos, sin gastos de comisión para quien lo realiza. Escaneando el siguiente código QR con el teléfono móvil¹ se puede hacer una donación a nuestra Asociación. Esperamos vuestra colaboración en la medida de las posibilidades de cada uno.



¹ Es necesario disponer de cuenta PayPal. Si no se tiene la app de PayPal, se pedirá instalarla.

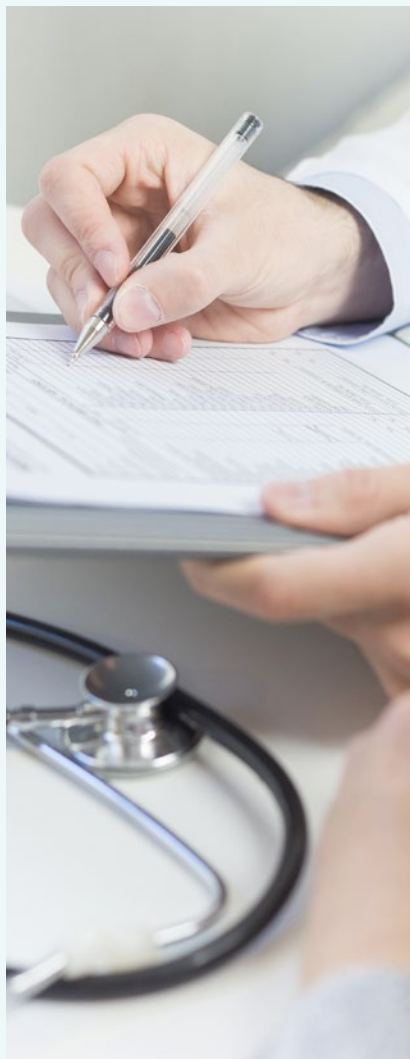
Insuficiencia Renal Incapacidad Laboral y Seguros

Enfermedades como la insuficiencia renal son uno de los motivos para que acabemos teniendo que sacar del cajón ese seguro de vida que llevamos tanto tiempo pagando y esperando no tener que recurrir a él. Y es que aparte de asegurar "la vida", o mejor deberíamos decir "el fallecimiento", mucha gente desconoce que en la mayoría de los casos suelen asegurar también la incapacidad permanente absoluta (IPA), que es la situación en la que se encuentra una persona incapacitada para desarrollar las tareas propias de cualquier profesión u oficio y que suele ser reconocida por la propia Seguridad Social o por los tribunales.

No vamos a entrar hoy en todos los requisitos que deben darse para dicho reconocimiento en situación de IPA, sino que nos vamos a centrar en las consecuencias que dicha declaración de IPA tiene con respecto a ese seguro de vida olvidado en el cajón. Se debe en primer lugar comprobar que la póliza del seguro de vida también asegura la Incapacidad Permanente Absoluta, cosa como digo bastante común. Primer problema: a veces las compañías hacen referencia a esta cobertura bajo otro nombre parecido (en vez de incapacidad ponen invalidez, en vez de permanente ponen definitiva, en vez de absoluta ponen para toda profesión... no hay que preocuparse ni dejarse confundir, ES LO MISMO). Hay que reclamar a la compañía de seguros el capital asegurado, que generalmente suelen ser varios miles de euros que sin duda no vendrán mal. Se debe reclamar cuanto antes y si no se tiene noticias de la compañía en un plazo

prudencial de diez o quince días, hay que reclamar otra vez por escrito (un correo electrónico, un fax, un burofax... cualquier medio que deje constancia).

La compañía de seguros debe contestar y proceder al pago del capital asegurado, pero no siempre es así y, entre las muchas contestaciones que nos pueden dar aparte del silencio, está una que parece haberse puesto de moda y que consiste en negar el



pago bajo el pretexto de que la IPA no es permanente porque es revisable y que por eso no hay realmente una incapacidad "permanente". EXCUSAS. Son solo excusas para no pagar. La Seguridad Social cuando declara una situación de IPA, siempre tiene el derecho a revisar esa declaración (normalmente a los dos años), así lo consagra el artículo 200.2 del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social. El derecho de revisión no significa que no se haya declarado una situación de IPA. La declaración en situación de IPA, que es el riesgo asegurado, se ha producido y, en consecuencia, ocurrido el riesgo procede el pago del capital asegurado. Ciertamente es que hay alguna sentencia que pospone el pago a que se confirme a los dos años la IPA y con ello se extinga la reserva de puesto de trabajo, pero también hay muchas sentencias que no posponen ese pago dos años, sino que declaran que la compañía tiene obligación de pago desde el mismo momento de la declaración en situación de IPA.

En cualquier caso, Vds. reclamen desde el primer momento. Reclamen por escrito para que quede constancia y si al final la compañía se niega en banda a pagar, con este o con cualquier otro argumento, ponga el caso en manos de un especialista. Llegados a ese punto, bien vale la pena pagar una consulta con un abogado especialista que revise el caso, la documentación y les asesore sobre sus derechos.

Ángel Herrero Dobarganes
Abogado



Recortes de Prensa

EL DIARIO MONTAÑÉS

Donación de órganos contrarreloj en Valdecilla

Este método de obtención de órganos procedentes de un joven fallecido por parada cardíaca extrahospitalaria ha permitido trasplantar en diferentes hospitales a varios pacientes que evolucionan de forma satisfactoria



Imagen de archivo de un trasplante de pulmón en Valdecilla. / EFE

<https://www.eldiariomontanes.es/cantabria/valdecilla-realiza-primer-20200812140720-nt.html>

EL DIARIO MONTAÑÉS



Ángel L. Martín de Francisco

Redactor

Catedrático de Medicina de la Universidad de Cantabria



<https://www.eldiariomontanes.es/autor/angel-l-martin-de-francisco-3596.html>



<https://elpais.com/gente/2020-07-22/jose-corbacho-desvela-que-le-han-realizado-un-trasplante-de-rinon.html>



<https://www.elperiodico.com/es/hospitalet/20200902/la-mortalidad-en-pacientes-con-trasplante-renal-con-covid-es-como-la-de-la-poblacion-general-8097129>



Hemodialisis Diaria Domiciliaria (HDD)

La incorporación generalizada del tratamiento renal sustitutivo con diálisis en los pacientes españoles con enfermedad renal crónica avanzada, generó problemas de falta de unidades de hemodiálisis (HD) en la década de los 70 y 80. Por este motivo se desarrolló un programa de hemodiálisis domiciliaria (HDD) importante.

A medida que los centros de Hemodiálisis fueron desarrollándose en los años 90, se crearon numerosas unidades para acoger a los pacientes. Con el desarrollo de la técnica, mejoró la tolerancia y la eficacia y como consecuencia, los enfermos de mayor edad y comorbilidad pudieron beneficiarse de recibir tratamiento renal sustitutivo. Sin embargo, de forma paralela, la HDD disminuyó hasta prácticamente desaparecer.

Aquellos países que se enfrentan a largas distancias entre los hospitales y los domicilios, como Canadá, Australia o Nueva Zelanda, han seguido manteniendo y desarrollando esta técnica y han demostrado que es un tratamiento eficaz y menos costoso que el ofrecido en las unidades de diálisis

Pese a que la distancia ya no es un problema en España, actualmente resurge la posibilidad de realizar HDD tras haber sido comparados sus resultados de supervivencia con los del trasplante renal. Sin embargo, debido al desuso, los Servicios de Nefrología se han visto desentrenados en la oferta de esta opción terapéutica.

Uno de los objetivos del nefrólogo del siglo XXI, al igual que lo fue en los años 70, debería ser el ofrecer la posibilidad de realizar el tratamiento renal sustitutivo con hemodiálisis en el domicilio

JUSTIFICACIÓN DEL TRATAMIENTO CON HEMODIÁLISIS DOMICILIARIA

La HDD ha demostrado aportar beneficios tanto clínicos como sociales. Los beneficios clínicos se deben fundamentalmente a los propios beneficios de las diálisis frecuentes, como son el mantenimiento de la función renal residual, mejoría de la tolerancia de las sesiones, mejor control de la tensión arterial y del metabolismo óseo mineral. Sin duda un gran beneficio es la elevada supervivencia, que cuando ha sido evaluada en di-

ferentes grupos ha demostrado ser superior al 90% a los 5 años, y en muchas series, los ha sido comparada con la supervivencia del trasplante renal.

Los beneficios sociales son muy interesantes y de especial relevancia. Una de las principales ventajas es la eliminación de los largos tiempos de espera de transporte a la unidad de diálisis. Al adaptar los pacientes la diálisis a su vida, y no a la inversa, les resulta más factible la conciliación familiar y laboral, y suelen mantener sus empleos. Cuando se ha analizado la calidad de vida mediante estudios y test, siempre se han encontrado grandes diferencias entre los pacientes que se dializan en centros de diálisis con respecto a pacientes que se dializan en el domicilio.

¿QUE PACIENTES SON LOS ADECUADOS PARA REALIZAR HEMODIÁLISIS DIARIA DOMICILIARIA?

La HDD es un tratamiento que ofrece beneficios adicionales a los pacientes más jóvenes con inserción laboral, y ese es el perfil de paciente más atractivo para esta técnica.



No obstante, no existe un perfil claro de candidato a HDD. A priori, un gran número de pacientes podrían ser potenciales candidatos. Con carácter general, podría considerarse candidato a un paciente que tolere sus sesiones de diálisis sin mayores complicaciones siempre y cuando no aparezcan situaciones de hipotensión arterial, inestabilidad hemodinámica, calambres, vómitos, isquemia cardíaca, convulsiones, etc. Desde el punto de vista mental, no parece buen candidato un paciente con patología psiquiátrica grave con riesgo de agitación como puede ser esquizofrenia, retraso mental etc. En definitiva, una contraindicación para ser candidato a HDD es aquel paciente con riesgo de padecer un evento durante las sesiones de diálisis que impliquen un potencial riesgo para su vida, que en ningún caso debe ser asumible en un domicilio ni manejado por un cuidador.

Lógicamente, un paciente no puede dializarse solo en su domicilio. El motivo no es tanto por llevar a cabo la técnica en sí sino por velar por la seguridad del mismo. Si nos encontramos con una situación en la que el paciente sufre una pérdida de conocimiento, por ejemplo, es obligado que haya otra persona que lo pueda atender. En esta situación, aunque el paciente puede valerse por sí mismo para realizar la técnica, lo más apropiado es que la figura acompañante forme parte de la realización de la técnica.

¿CÓMO SE PONE EN MARCHA UN TRATAMIENTO RENAL SUSTITUTIVO EN EL DOMICILIO?

En el momento en el que el paciente opta por esta opción, y el nefrólogo lo acepta como candidato, han de ponerse en marcha dos tipos de actuaciones, a ser posible, de forma simultánea:

1.-Entrenamiento del paciente y cuidador

El entrenamiento se realiza en la Unidad de Hemodiálisis del hospi-



tal y se lleva a cabo por el personal de enfermería y facultativos. Se les va enseñando paulatinamente el montaje del monitor, su desinfección posterior, la determinación de la dureza y conductividad del agua tratada, manejo del tratamiento de agua, cuidados y punción del acceso vascular, monitorización de la sesión, cumplimentación de la gráfica y evaluación de la eficacia de la sesión. Este proceso tiene una duración aproximada de 2-3 meses, y a medida que el paciente y el cuidador van aprendiendo se les van transfiriendo responsabilidades paulatinamente hasta que ellos son los encargados de realizar todo el tratamiento completo. Una vez que han llegado a adquirir esas habilidades, están preparados para realizar el tratamiento en el domicilio.

2.-Acondicionamiento del domicilio

De forma paralela al inicio del entrenamiento, la casa comercial realiza una visita al domicilio para evaluar la distribución y los recursos. Es necesario que el cuarto que vaya a habilitarse para el tratamiento disponga de una toma de agua cercana. Generalmente proviene del cuarto de baño. Es necesario realizar una obra en casa acercando una tubería de agua que es de donde se va a obtener el agua de aporte. Cuando está la obra terminada, se instala el tratamiento de agua portátil, que habitualmente consta de filtros de ósmosis inversa, descalcificadores, filtros de carbón y filtros de micropartículas. A continuación, es obligado realizar los controles pertinentes para asegurarnos que el cultivo de bacterias de endo-

toxinas son negativos, siempre cumpliendo la normativa vigente

Puesta en marcha en el domicilio

Cuando tenemos la certeza de que tanto el paciente como el familiar están adecuadamente entrenados, y que la instalación del agua y cultivos posteriores son correctos, podemos proceder a iniciar el tratamiento en el domicilio. En la primera sesión, es opcional acudir a presenciarla (nefrólogo, el personal de enfermería y/o el servicio técnico de la casa comercial). Una vez comprobado el adecuado funcionamiento y manejo, damos por finalizado el aprendizaje y preparación. Ante posibles problemas, dificultades, averías, que pudieran surgir, los pacientes disponen de un teléfono del servicio técnico y de la casa comercial así como el teléfono del Servicio de Nefrología.

REVISIONES DEL PACIENTE EN EL HOSPITAL

Las revisiones en el hospital se realizan con la misma frecuencia que el resto de los pacientes en hemodiálisis, se debe realizar un control analítico mensual para monitorizar parámetros de anemia y metabolismo óseo mineral.

RESULTADOS

Los resultados de esta modalidad publicados hasta la fecha han sido siempre muy favorecedores y por sí solos justifican su desarrollo y su vigencia pese al esfuerzo que implica su puesta en marcha en cualquier Servicio de Nefrología.

CONCLUSIONES

La HDD es una opción de tratamiento renal sustitutivo que ofrece muchas ventajas al enfermo renal que requiere tratamiento renal sustitutivo, fundamentalmente el aumento de supervivencia, la capacidad de adaptación a su vida cotidiana y la mejoría en la calidad de vida.

Dr. Vicente Celestino Piñera Haces



Ingreso Mínimo Vital

La Unión Europea define el término Inclusión social como un *“proceso que asegura que aquellas personas que están en riesgo de pobreza y exclusión social, tengan las oportunidades y recursos necesarios para participar completamente en la vida económica, social y cultural disfrutando un nivel de vida y bienestar que se considere normal en la sociedad en la que ellos viven”*. Por ende y buscando la definición de exclusión social encontramos lo siguiente: *“La falta de participación de personas o grupos de personas en la vida cultural, económica y social de sus respectivas sociedades debido a la carencia de derechos, recursos, y capacidades básicas que hacen posible su participación social plena”*.

Ambas definiciones ponen en el centro de la diana a la persona o colectivo de personas en interacción con la sociedad en la que se desarrollan y viven. Además tenemos que tener en cuenta que las formas de exclusión social pueden ser diversas dándose una única causa o varias a la vez (económicas, de género, la raza, discapacidad, etc) y también pueden ser puntuales o prolongadas en el tiempo llegando a producirse una cronicidad de las mismas.

Esta crisis sanitaria provocada por el virus COVID-19, ha venido además de para provocar una gran crisis sanitaria y económica, para darnos una bofetada de realidad y ponernos en nuestro sitio dejándonos claro que todas las personas, por los diferentes motivos anteriormente expuestos, y en particular por la situación económica que estamos pasando somos vulnerables y podemos encontrarnos en una situación de exclusión social.

Muchas familias que a comienzos de este año tenían una solvencia económica, que les proporcionaban sus trabajos y una vida social se han visto abocados a perder su forma de subsistencia, a cerrar sus negocios y vivir como buenamente pueden, dependiendo de rentas mínimas, ERTES, de sus familiares, de bancos de alimentos, o del Ingreso Mínimo Vital para aquellos que no han tenido alternativa de ingresos. En este caso un único agente externo (un virus) es el que ha llevado a estas familias a encontrarse en una situación de exclusión social.

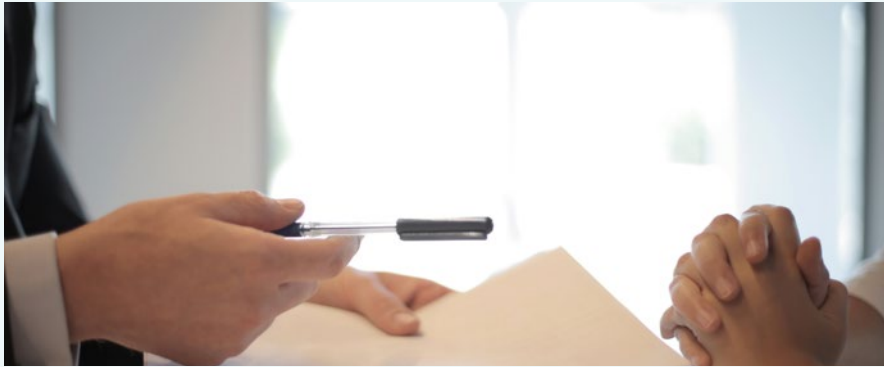
Una de las medidas que ha tomado el gobierno central para superar esta crisis y evitar la exclusión social de familias y colectivos ha sido crear esta prestación económica que por otro lado la mayoría de países europeos ya tenían implantada.

Desde hace décadas la mayoría de países europeos cuentan con programas de ingresos mínimos de los que ha tomado referencia nuestro país para elaborar el nuestro, aun-

que presentan grandes diferencias entre las diferentes regiones que los desarrollan. Hay países como Francia y Alemania que contemplan una prestación dual por un lado cubierta con una prestación económica y apoyada con otras prestaciones para cubrir contingencias específicas, donde además pueden ser compatibles con el empleo siempre y cuando no se supere un determinado nivel de ingresos, y todas ellas tienen como referencia el salario mínimo establecido en cada país. Los países mediterráneos tienen similares condiciones a los de países como Francia o Alemania pero con la salvedad de que las cuantías son muy inferiores. Por contrapunto los países nórdicos cuentan con un sistema de prestaciones de ingresos mínimos mucho más amplias con menos condiciones y más generosas acompañadas además por una amplia red de servicios de bienestar social adicionales.

Centrándonos en lo que nos toca, el Ingreso Mínimo Vital (IMV) en España, se trata de una prestación





con cargo a la Seguridad Social, con periodicidad mensual que puede oscilar entre los 461 euros para una persona sola y los 1015 para una familia. Es compatible con otro tipo de ingresos familiares incluida la renta por trabajo, siempre que no se supere el umbral fijado denominado "renta garantizada". Esta medida no es transitoria ni puntual, fomentada por la crisis sanitaria, si no que ha venido para quedarse como en el resto de países europeos.

Para acceder a esta prestación es necesario tener entre 23 y 65 años, haber cotizado un año a la seguridad social y haber vivido tres años de forma independiente. También pueden acceder a esta prestación

las personas de 18 años con hijos a su cargo que hayan vivido al menos un año de residencia legal. Tendrán un carácter especial las mujeres víctimas de violencia de género y las víctimas de trata de seres humanos.

La solicitud puede hacerse en el portal de la seguridad social a través de la sede electrónica tanto con certificado digital como sin él y también tienes la opción de descargar la solicitud junto con la documentación necesaria. La página de la seguridad social también cuenta con un simulador en el que puedes introducir tus datos y comprobar si eres susceptible de percibir dicha prestación.

Otros datos a tener en cuenta de esta prestación son los siguientes:

- La prestación es compatible con el empleo y con otras prestaciones tanto contributivas como no contributivas siempre y cuando no se superen los ingresos establecidos para toda la unidad convivencial determinados en la normativa. Se revisarán anualmente.
- También es compatible con otras ayudas de carácter autonómico.
- La prestación se cobra mensualmente en 12 pagas.
- Esta prestación sustituye a otras prestaciones de carácter estatal como la prestación familiar por hijo o menor acogido a cargo con discapacidad inferior al 33%
- Con el tiempo esta prestación se prevé que pase a depender de las comunidades autónomas que lo hayan solicitado y que sustituirá a las prestaciones que en la actualidad estas administraciones tienen destinadas a la inclusión social.

Laura Marcos Díaz
Trabajadora Social de Alcer

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



Noticias y Actividades

CAMPAÑAS DE SENSIBILIZACIÓN

Durante este cuatrimestre hemos realizado diferentes campañas de difusión de la donación de órganos así como de prevención de la enfermedad renal. Todas han tenido que ser celebradas de una forma muy diferente a lo que habitualmente hacemos, en este caso se han difundido a través de las redes sociales y página web y también contando con el Colegio de Farmacéuticos de Cantabria que se ha encargado de su difusión a través de las oficinas de farmacia de toda la comunidad. Las campañas realizadas han sido las siguientes:



- Día Nacional del Donante. Bajo el título "Donar Es Amar" hemos celebrado el Día Nacional del Donante el 3 de junio. La campaña se difundió vía redes sociales y en ella se lanzaba el reto de rotular las mascarillas con la frase donar es amar, y subirla a las redes sociales con el hashtag #donarEsAmar. En la campaña también se destaca el tremendo esfuerzo realizado por todos los profesionales sanitarios durante la pandemia consiguiendo también sacar adelante el programa de trasplantes con la situación tan compleja que hemos vivido.
- Día Regional del Donante. Campaña informativa sobre la donación de órganos (La vida vívela, luego dónala) a nivel regional en la que se difunde la

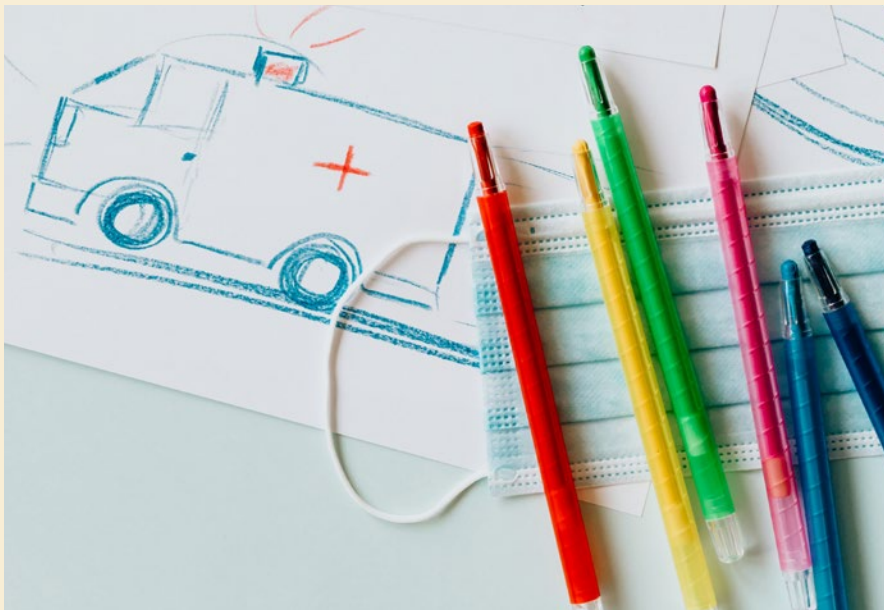


información de la donación en los municipios más importantes de Cantabria. Este año para difundir la campaña hemos contado con la colaboración del Colegio Oficial de Farma-



céuticos de Cantabria que ha difundido la campaña entre todas las oficinas de farmacia que tiene en nuestra comunidad. La campaña ha tenido lugar el día 10 de octubre.

- Dentro de otras campañas hacemos referencia a aquellas que realizamos a través de la página web y redes sociales como la del Día Mundial del Cáncer Renal, celebrada el pasado 18 de junio. En ella también se dan una serie de pautas y cuida-



PROTOCOLOS MEDIDAS DE SEGURIDAD

Desde ALCER Cantabria hemos seguido los protocolos de higiene y seguridad establecidos tanto en la normativa estatal como autonómica al respecto.

Antes de iniciar de nuevo nuestra actividad presencial elaboramos un protocolo de atención tanto para nuestra actividad en la sede social como en la vivienda de tránsito. Incluso durante el confinamiento, que tuvimos que abrir la vivienda seguimos un estricto protocolo de limpieza y desinfección según nos recomendaban los expertos (ya que entonces no había normativa al respecto).

Además el ICASS nos reunió el pasado 13 de julio para explicarnos los protocolos de actuación que debíamos elaborar para mantener las medidas de seguridad. Además cumplimos todos los requisitos y protocolos que rigen tanto en el centro de diálisis Fresenius Medical Care como en el hospital cada vez que tenemos que hacer visitas.

dos para prevenir y tratar el cáncer renal. En esta ocasión también se lanzaba el reto de customizar las mascarillas con pegatinas de labios verdes, hacerse una foto y subirla a las redes sociales con el hashtag #labiosverdesporelICR.

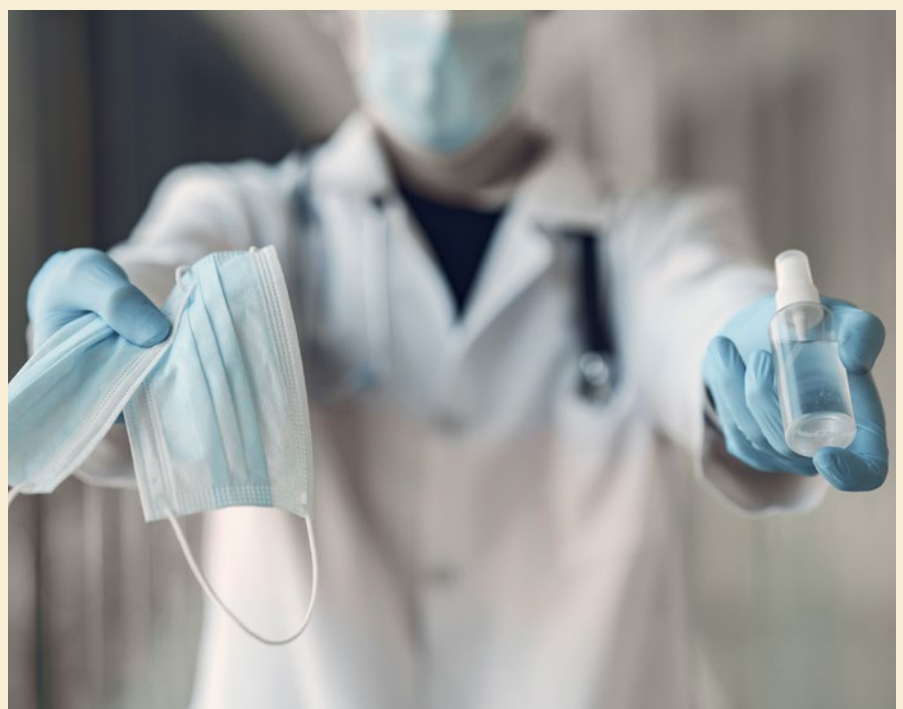
REUNIÓN TRANSPORTE SANITARIO

El transporte sanitario es uno de los servicios que más supervisión y trastornos causa tanto a sus usuarios como a los profesionales que recibimos las quejas del mismo.

Especial atención a tenido por nuestra parte este servicio en esta crisis sanitaria velando por que se cumplieran las medidas de seguridad y se transportara los pacientes según las medidas más adecuadas debido a la vulnerabilidad de éstos.

Pues bien, durante todo este tiempo hemos estado en estrecha coordinación con el Dr. Jesús Miguel Bravo responsable de este servicio transmitiendo todas las incidencias ocurridas y atendiendo todas las reclamaciones in-

terpuestas. Nos consta que el Dr. Bravo realiza un seguimiento exhaustivo de cada incidencia transmitida, de manera presencial, posteriormente se pone en contacto con nosotros para comentarnos las conclusiones sacadas. La última reunión mantenida para este tema ha sido en el mes de julio el día 27 dando conclusión de la incidencia presentada y transmitida posteriormente a las personas implicadas.





AVANCE ACTIVIDADES DEL TERCER CUATRIMESTRE

LOTERÍA DE NAVIDAD

Ya tenemos a la venta lotería de Navidad con el siguiente número y puntos de venta: **19.007**

Santander:

- Sede de la Asociación AL CER CANTABRIA. Plaza Rubén Darío s/n
- Hospital Marqués de Valdecilla (Laboratorio de Nefrología)
- Farmacia Asunción Gobantes. C/ Marqués de la Hermida, 24
- Herbolario Laurel. c/ Vargas, 15

Torrelavega:

- Frutas Barquín c/ General Castañeda, 4

Muriedas:

- Farmacia Gema Calderón. Avda. Bilbao 95 Muriedas

Maoño:

- Belleza Macu. Alto San Mateo, 16

Hay
Lotería de
Navidad



PARTICIPA CON NOSOTROS

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

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

COLABORACIONES

Han colaborado en los proyectos los siguientes organismos:



GOBIERNO
DE
CANTABRIA

CONSEJERÍA DE SANIDAD

- *Campañas de sensibilización ante la problemática renal.*



AYUNTAMIENTO
DE
SANTANDER

ATENCIÓN Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA

- *Subvenciones con destino a sufragar los gastos generales de las asociaciones diversas inscritas en el Registro de Entidades Ciudadanas del Ayuntamiento de Santander.*

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN DE SOCIO

Nombre		Apellidos	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
D.N.I.	Fecha de nacimiento	E-mail	Teléfono
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Domicilio			Código Postal
<input type="text"/>			<input type="text"/>
Localidad		Provincia	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Solicito mi inscripción como socio con la siguiente cuenta:			
CUOTA ANUAL: 40 Euros			
Otra Cuota	IBAN:		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Entidad	Oficina	D.C.
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> SOCIO AFECTADO	<input type="checkbox"/> SOCIO COLABORADOR		

Conforme a la normativa vigente, y garantizándole la protección de los datos personales recogidos en esta solicitud y facilitados por usted, éstos serán incorporados en un fichero que AL CER Cantabria mantiene con la finalidad de gestionar la relación de socios, sus comunicaciones y la prestación de servicios por parte de los profesionales que colaboran con la Asociación. En caso de que se oponga a esta finalidad, escriba NO en las siguientes autorizaciones, si está de acuerdo escriba SI:
 _____consiento que mis datos personales figuren incorporados en el fichero que AL CER Cantabria mantiene con finalidades de gestión y comunicación.
 _____consiento que mis datos personales sean cedidos por AL CER Cantabria a los profesionales que prestan servicios a la Asociación.
 Le rogamos que, en el caso de producirse alguna modificación de sus datos, nos lo comunique con la finalidad de mantener su información actualizada.
 En cualquier caso, tiene derecho en cualquier momento a acceder, rectificar, opositar, o cancelar los datos referentes a su persona. Atendidos en nuestro fichero por escrito dirigiéndose a AL CER Cantabria con domicilio en Plaza Rubén Darío S/N de Santander o en el correo info@alcercantabria.com

Firma del interesado

En Santander a de de



Petus

*Arte, Lujo y Exclusividad
en tu mano*

www.petusboligrafos.com

Ángel Herrero Dobarganes
Abogado



C/ Cisneros 25, 4º Izda.
39007 Santander
Tfno./Fax: 942 232 760
Móvil: 609 402 882
E-mail: dobarganes@icacantabria.es

942 314 517 | www.sacoutil.com   

EL SACO ÚTIL
Gestión Integral de Residuos



**RECOGIDA DE RESIDUOS
PELIGROSOS Y NO PELIGROSOS** 



Administración y Gestión de Fincas
Peritaciones Judiciales

C/. Amós de Escalante nº 4, 4º-F Tfn./Fax. 942 219 781
39002 Santander (Cantabria) administracion@scfincas.com
www.scfincas.com



Pol. Ind. de Heras - Parcela 304
39792 HERAS (Cantabria)
Telf.: 942 526 251 - Fax 942 526 281
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 | 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




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

