

número 77

DECLARADA DE UTILIDAD PÚBLICA EL 4 DE MAYO DE 1984

Cartifa



Encuesta de calidad percibida en hemodiálisis

¿Te gusta conducir?



NUEVO BMW SERIE 3

CON MANTENIMIENTO INCLUIDO

El exterior del BMW Serie 3 evoluciona para mantener su estilo deportivo vanguardista y su interior incorpora lo último en diseño y tecnología con la nueva consola de pantalla curva.

El BMW que quieres con todo lo que necesitas puede ser tuyo por menos de lo que esperabas.

DESDE 350 EUROS/MES

ENTRADA: 16.845,10 €
CUOTA FINAL: 19.438,58 €*
FINANCIANDO CON BMW BANK

Grünblau Motor

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

www.grunblaumotor.concesionariobmw.es

TAE: 8,12%. TIN: 7,50%. Importe a financiar: 28.629,90 €. 48 meses. 47 cuotas de 350,00 €/mes. Comisión de formalización: 283,44 € (0,99%). Importe total adeudado: 36.172,02 €. Precio total a plazos financiando con BMW Bank: 53.017,12 € (cumpliendo condiciones). Condiciones válidas hasta 31/12/2022. Precio de venta al contado para BMW Serie 3 318d Acabado BSI: 45.475,00 € (transporte, descuento, mantenimiento -5 años/100.000km- e impuestos incluidos; gastos de matriculación y pre-entrega no incluidos).
Más información. Consulta consumos y emisiones en la web.

Ejemplar gratuito
Nº 77
Septiembre 2022

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.org
www.alcercantabria.org

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



Jornadas Nacionales en Madrid



Misa por las personas
afectadas fallecidas

4 EDITORIAL



6 RECORTES DE PRENSA



8 ENCUESTA EN HEMODIÁLISIS

Informe de la encuesta de calidad percibida



14 CAMPAÑAS DE DIFUSIÓN

Día Nacional del Donante 2022
Día Reegional del Donante de Órganos 2022
Prevención de la discapacidad orgánica



18 RECETA PARA DIÁLISIS

Empanadillas de pollo y champiñones



20 AVANCE DE ACTIVIDADES

Tercer cuatrimestre de 2022





Editorial

Los primeros meses de este año fueron bastante convulsos para las personas en hemodiálisis en el centro de diálisis concertada de Fresenius Medical Care Services Santander, SL con motivo de la huelga indefinida por parte del personal de enfermería y auxiliares. Aunque la Consejería de Sanidad dictó que se debían mantener unos servicios mínimos del 100% por ser un tratamiento imprescindible y no aplazable para las personas usuarias, la sensación de inseguridad y aún mayor vulnerabilidad afectó en gran medida a todas las personas afectadas y a quienes defendemos los intereses y derechos de todas las personas con enfermedad renal. Dada la falta de diálogo por ambas partes, ALCER Cantabria decidió intervenir para reanudar las negociaciones y actuar de mediadores en el conflicto. Finalmente, se llegó a un acuerdo en el mes de abril entre los representantes de los trabajadores y la empresa, normalizándose la situación.

Durante las semanas que tuvo lugar la huelga surgieron muchas dudas por el nivel y la calidad en la atención prestada a las personas en hemodiálisis por parte del centro concertado, debido principalmente a los ceses por parte de personal de enfermería y la consecuente rotación del personal. Por este motivo y para verificar si esas dudas sobre la calidad del servicio estaban fundamentadas o no desde ALCER Cantabria se realizó una encuesta de calidad percibida por los suarios, cuyo informe de resultados se presenta en este boletín. Dicha encuesta arrojó principalmente dos grandes conclusiones: la primera, la mayoría de las personas usuarias están satisfechas con el servicio de diálisis (aunque hay aspectos a mejorar), y la segunda es que la mayor preocupación y fuente de quejas es el servicio de transporte sanitario. Desde ALCER Cantabria hemos denunciado al Consejero de Sanidad y al Director de la General de Transformación Digital y Relaciones con los Usuarios los problemas, a nuestro juicio endémicos, que llevan sufriendo las personas en tratamiento de diálisis y que ALCER Cantabria viene repetidamente denunciando.

A modo de ejemplo de incidencias recurrentes de este servicio podemos citar dos:

- Debido a la afluencia de personas que en el periodo estival se produce en las localidades de la parte oriental de Cantabria se traslada una de las ambulancias del turno de noche al Hospital Comarcal de Laredo. Esto conlleva que en verano, durante los turnos de noche, solo se dispone de una ambulancia para Santander y su entorno, no siendo suficiente para atender al turno de noche del centro de diálisis concertada cuando surge algún tipo de eventualidad, aumentando su probabilidad de ocurrencia durante los festivos y fines de semana del verano.
- Otra de las demandas que reiteradamente se ha trasladado a la Consejería de Sanidad desde esta entidad es la limitación no escrita en ningún documento oficial pero que se cumple de manera estricta es la de que las personas que reciben su tratamiento de hemodiálisis en el turno de noche del centro de diálisis concertada solo pueden residir en los municipios de Santander y Camargo, precisamente debido a la escasez de ambulancias disponibles durante este turno. Esto significa que personas residentes, por ejemplo, en municipios como Santa Cruz de Bezana o El Astillero, muy próximos al centro de diálisis no tienen opción a acceder al servicio de ambulancia que por derecho tienen. Si quieren seguir con su diálisis en el turno de noche deben acudir a diálisis por sus propios medios. Esta limitación del acceso al turno de noche afecta directamente a las personas con enfermedad renal que desean continuar su actividad laboral, imposible de mantener en los turnos de mañana o tarde.

Con relación a este servicio de transporte, en las últimas semanas vuelve a estar en el foco de atención. Llevamos tiempo viendo en los medios de comunicación noticias sobre los problemas económicos que tiene la empresa AMBUIBÉRICA para mantener el servicio, quienes han reiterado en múltiples ocasiones la situación de pérdidas en las que día a día incurren al desempeñar su actividad de transporte urgente y planificado en nuestra Comunidad Autónoma. Recientemente estamos viendo también en los medios de comunicación que se está planteando la posibilidad de realizar una transferencia de la gestión privada a una gestión pública siguiendo el ejemplo de otras Comunidades Autónomas de España, las cuales, aparentemente, lo han logrado con buenos resultados. De hecho, desde la Consejería de Sanidad se está realizando un estudio para valorar la viabilidad de esta alternativa y han avanzado que incluso se ahorraría dinero con la gestión pública de este servicio.

Desde ALCER Cantabria no entramos a valorar la conveniencia o no de la gestión pública, pero si ésta permite resolver los problemas que sufrimos con la gestión privada, bienvenida sea. Deseamos que se tome la decisión más adecuada en términos de calidad del servicio a las personas usuarias, tanto para las personas en hemodiálisis como el resto de personas usuarias del servicio de transporte urgente y planificado, no priorizando los costes sino la eficiencia del sistema.

Tanto si estás...

en hemodiálisis,

en peritoneal,

trasplantado/a,

o en ERCA,

desde  te ofrecemos
de forma gratuita:

- atención social
- atención psicológica
- atención nutricional

Llama al 617 93 14 22 (Marta)

También para familiares/cuidadores





Recortes de Prensa

TRANSPLANTES

La vida de fría, una niña con una enfermedad rara y un triple trasplante: "Lo que me gusta es bailar, como a Rosalía"

La paciente, de 13 años, sufre una patología que afecta a entre 10 y 30 personas en el mundo y es el caso conocido más longevo



<https://elpais.com/espana/catalunya/2022-10-07/la-vida-de-iria-una-nina-con-una-enfermedad-rara-y-un-triple-trasplante-lo-que-me-gusta-es-bailar-como-a-rosalia.html>

BAJO EL MICROSCOPIO

Te cambio el riñón de mi marido por el de tu mujer: el trasplante renal cruzado

Esta práctica puede permitir que se formen enormes cadenas (la más grande, hecha en EEUU, tenía 15 intercambios) para conseguirle un 'recambio' renal a quien más lo necesita. Todo bajo el amparo de la ONT



Las cadenas no tienen por qué estar limitadas a dos. (iStock)

https://www.alimente.elconfidencial.com/bienestar/2022-10-10/trasplante-renal-cruzado-rinon-mi-marido-por-el-de-tu-mujer_3502784/

EN PRIMERA PERSONA

Con diálisis desde los 26 años: "Depender de una máquina para vivir es psicológicamente muy duro"

Daniel Gallego sufre enfermedad renal crónica, una patología que no le ha permitido vivir la vida como él deseaba ya que tuvo que adaptarla a los tratamientos. Hoy cuenta para ConSalud.es su experiencia después de 27 años viviendo con esta patología



Paciente en Senda d'Alba (Foto: Pixabay)

13 min

https://www.consalud.es/pacientes/paciente-renal-cronico-depender-maquina-duro_118583_102.html

ANALIZAN LAS NECESIDADES DEL COLECTIVO

Cantabria y ALCER analizan cómo mejorar la calidad de vida de los enfermos renales

En este primer encuentro institucional desde que Raúl Pesquera fuera nombrado consejero, se han comprometido a trasladar al Servicio Cántabro de Salud las peticiones realizadas por ALCER.



El consejero de Sanidad de Cantabria, Raúl Pesquera (arriba a la izquierda), junto a representantes de ALCER Cantabria (Foto: Carlos Segundo)

13 min

https://www.consalud.es/autonomias/cantabria/cantabria-alcer-analizan-como-mejorar-calidad-vida-enfermos-renales_115828_102.html



Encuesta de calidad percibida en Hemodiálisis

INTRODUCCIÓN:

La enfermedad renal crónica avanzada requiere de un tratamiento sustitutivo para seguir viviendo. Es una enfermedad altamente incapacitante, tanto por la propia enfermedad como por los tratamientos a los que hay que someterse. Además, es frecuente en personas de edad más avanzada provocando un mayor grado de discapacidad y dependencia, soliendo llevar otras patologías asociadas (diabetes, hipertensión u obesidad, entre otras).

Muchas de las personas con enfermedad renal crónica avanzada no tienen posibilidad de un trasplante, por lo que la diálisis es la única opción de tratamiento. La hemodiálisis sigue siendo el tratamiento sustitutivo más elegido.

Tanto el tratamiento en sí mismo como el transporte que lleva al paciente tres veces por semana al centro de hemodiálisis son factores claves que determinan la calidad de vida de los pacientes. Por ello, hemos realizado una recogida de datos para conocer la percepción de la calidad que tiene el paciente sobre el Servicio de Hemodiálisis en el centro concertado de Fresenius Medical Care Services Santander, SL; y sobre el Servicio del Transporte realizado por Ambuibérica SL, tanto en el centro concertado como en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.

Es necesario destacar la diferencia entre la calidad de un servicio y la percepción que tiene el receptor de ese servicio - en este caso, el paciente - sobre esa calidad, la cual, por ser subjetiva, no es siempre coincidente. A veces la empresa cree prestar una calidad muy diferente a la que el paciente percibe de ella. Por ello, nuestro propósito es conocer la percepción que tienen los pacientes de la calidad de

ambos servicios. Esta percepción influye de forma determinante en la percepción de la propia calidad de vida.

Por otro lado, somos también conscientes de que los resultados pueden ser muy variables, cambiando de persona a persona, de día a día, etc. en función de múltiples factores. No obstante, a pesar de dicha variabilidad, hemos creído necesario este análisis como paso previo para poder mejorar tanto la percepción de la calidad como la calidad en sí misma, siendo el mejor medio para identificar necesidades, deficiencias, así como áreas de mejora que redunden en una mejor atención y prestación del servicio, para posteriormente ponerlo en conocimiento de los responsables de ambos Servicios y que actúen introduciendo los mecanismos correctores necesarios para la obtención de dicha mejora.

METODOLOGÍA

Las personas participantes en la encuesta son parte de aquellas con enfermedad renal en tratamiento de hemodiálisis tanto en el centro concertado de Fresenius o en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla en Santander, por tanto residentes en Cantabria.

La encuesta recoge tres apartados diferenciados: uno con respecto al Servicio de Hemodiálisis, otro con respecto al Servicio de Transporte, y, por último, otro relacionado con las profesionales de nuestra Asociación que desempeñan en el centro su actividad.

El número total de personas en tratamiento de hemodiálisis en el centro concertado (febrero de 2022) es de 172 personas y 48 en el HUMV. Se ha recogido una muestra de 70 encuestas en el centro concertado y de 22 en el hospital, de los cuales 51 y 14

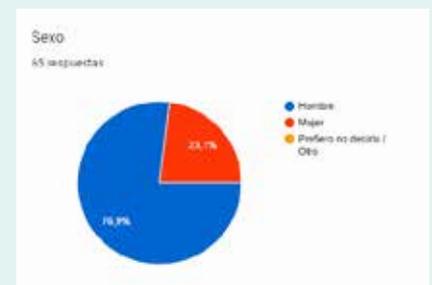
usan ambulancia, respectivamente. Se ha excluido de la muestra a pacientes por distintas razones (no comprender el idioma, llevar poco tiempo en diálisis, deterioro cognitivo, negativa a participar,...).

RESULTADOS:

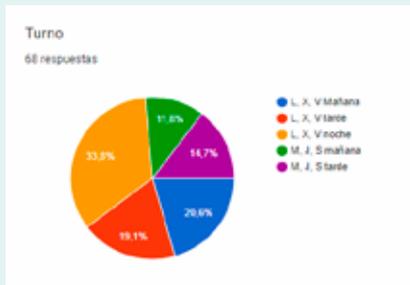
Como sucede en estudios de calidad de cualquier Servicio, y máxime en lo que respecta a la percepción que de ella tienen los pacientes, la muestra sobre el total de pacientes es parcialmente representativa (70 pacientes sobre 172 potenciales en el caso del centro de Fresenius y 22 de 48 en el caso del HUMV) pero sí nos permite, en general, reflejar lo que piensan y perciben el 40% de los pacientes en un tratamiento como es el de la hemodiálisis.

Con respecto al servicio de HD en el centro concertado de Fresenius:

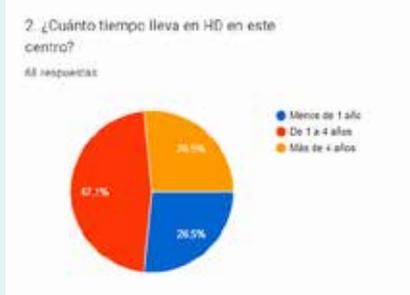
En cuanto a la procedencia, prácticamente la mitad de ellos proceden del área Santander-Torrelavega, y utilizan para ello mayoritariamente el transporte público (compartido), frente al 26% de los pacientes que lo hacen en transporte particular. Como es frecuente en esta patología, la mayoría de los pacientes son varones.



Más del 90% eran conocedores de su enfermedad renal antes de entrar en HD y el 75% de ellos llevan más de un año sometidos a dicho tratamiento.



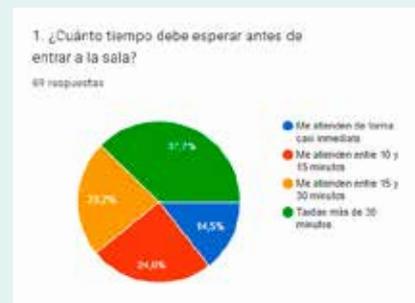
En lo que se refiere a la edad, se constata el **progresivo incremento de la edad media de los pacientes** bajo estos tratamientos: 2 de cada 3 pacientes tienen 65 ó más años, y casi un 10% tienen 85 ó más, estando **íntimamente ligado al incremento de la esperanza de vida**. Ello nos deriva hacia la reflexión sobre la calidad de vida ofertada y la sostenibilidad del sistema público, con recursos siempre limitados, y en los que la toma de decisiones es siempre clínica y éticamente difícil.



Unido a lo anterior, **la mayoría de los pacientes no están en lista de espera para trasplante**, al encontrarse aún en estudio o bien por estar contraindicado (mayoritariamente por edad o bien por patología de base). En lo que respecta a la atención tras la llegada del paciente al trata-

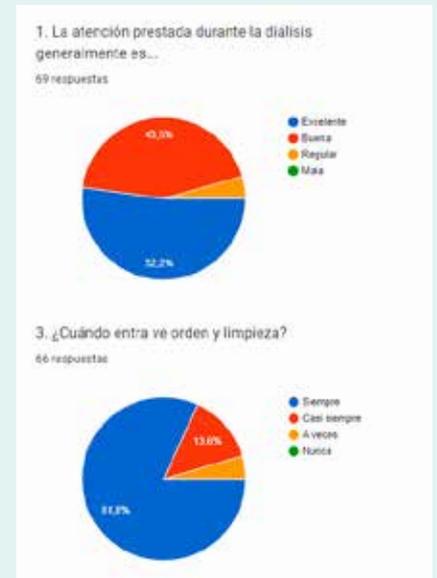


miento, casi el 70% reconocen que son sometidos a tratamiento transcurridos 30 minutos como máximo desde que son dejados por la ambulancia, - tiempo que se ha venido incrementando por el conflicto laboral entre parte de la plantilla (personal de enfermería y auxiliar) y la empresa, según refieren los pacientes- y casi **un 15% refieren que la atención se demora una hora o más, ya que la ambulancia les recoge demasiado pronto de sus domicilios** dejándoles en el centro con mucha antelación con respecto al horario del turno que les corresponde.

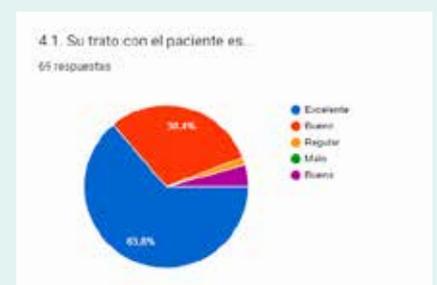


Sería recomendable la puesta en marcha de acciones de mejora, ya que a nuestro juicio la demora no debería exceder de 15 minutos. En lo que respecta a la calidad percibida durante el tratamiento de HD, la consideran mayoritariamente excelente o buena. No obstante, **los pacientes sienten que la existencia del conflicto laboral repercute de forma negativa en ellos**, expresando comentarios del tipo: "falta personal", "hay muchos cambios en el personal", "si les pagaran mejor nos atenderían mejor", "son vagas porque se van a fumar o a tomar café mientras un paciente se ha hecho sus necesidades y no le cambian", "se ha ido gente muy buena y ahora siento miedo cuando me van a pinchar dependiendo de quién me toque" o "los profesionales que tienen experiencia lo hacen todo muy bien, pero los nuevos, no". Al preguntar por el trato tanto del personal de enfermería, auxiliar o

médico, la inmensa mayoría manifiestan recibir un trato excelente o bueno.



Aunque la toma de respuestas respecto al acceso vascular no completó en todas las encuestas, llama la atención el **escaso número de pacientes portadores de fistula** (12%) con respecto al mayoritario catéter (38%) entre las personas que respondieron a esta pregunta. Merece esto una reflexión para buscar una explicación -mal acceso vascular (vasculopatías severas) o bien por la existencia de motivos organizativos o de lista de espera del servicio de cardiovascular del HUMV- que debería de resolverse ya que la fistula es una mejor opción de acceso vascular y solo debe usarse el catéter en caso de imposibilidad.



Más del 90% de los pacientes refieren que el personal maneja con sobrada destreza tanto el catéter



como la fístula, siendo también excelente o buena tanto la destreza en el manejo de las máquinas de HD como la respuesta ante las urgencias que se presentan. La percepción global de los pacientes sobre los profesionales es siempre, o casi siempre, muy buena. No obstante, también aparecen comentarios del tipo "hay mucho aprendiz, más del 90%"

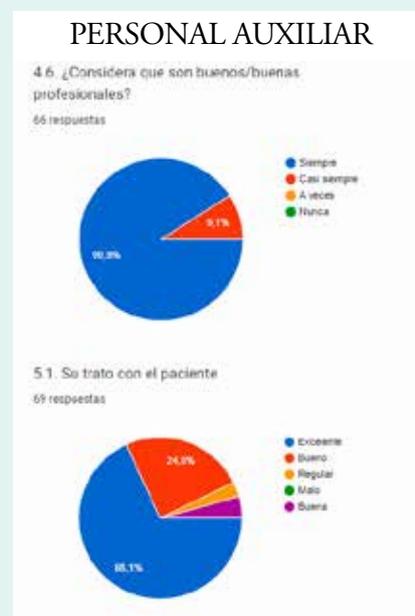
PERSONAL DE ENFERMERÍA



Globalmente la percepción de la relación entre profesionales (médicos, enfermería, auxiliares) y pacientes puede considerarse como buena o muy buena. A pesar de ello, también hemos recogido comentarios del tipo "los médicos no aclaran nada", "no nos dan resultados de análisis" o "a todo el personal no se puede preguntar, hay que saber a quién".

En general, el clima en la sala durante los tratamientos es considerada adecuada. Cabe señalar,

con respecto a este punto, que los pacientes refieren que el conflicto laboral ya mencionado también ha repercutido de forma negativa en dicho clima, haciendo comentarios del tipo "están quejándose todo el día", "hay descontento en el personal", "se les ve últimamente siempre enfadados", "el clima de la sala ahora no es el adecuado debido a las protestas del personal" o "el clima de la sala es adecuado a veces, pero no quiero decir más".



También se recogen comentarios con respecto a otros pacientes "en la sala hay algunos pacientes que rompen el protocolo. No saben quedarse en el papel de pacientes, quieren ser médicos o enfermeros". Otros pacientes indican que el clima de la sala sería más agradable cuando bajan la luz -algo que hacen a veces- porque el paciente al tener que estar en posición de decúbito supino siente molestia en los ojos al recibir la luz de las lámparas en los ojos. De hecho, hemos constatado que algunos pacientes se ponen gafas de sol para evitar dicha molestia.

En relación al impacto de la pandemia del COVID sobre la asistencia recibida solo un 25% refiere un impacto negativo frente a un 75% que no lo percibe, y muy mayorita-

riamente apoyan la efectividad de las medidas tomadas. Algunos señalan que no ha afectado a la asistencia, pero sí a las circunstancias. Vinculado a esto, y **debido a la necesidad de portar mascarillas faciales durante el tratamiento, se tomó la necesidad de suspender las meriendas o desayunos que se daban** durante la pandemia, refiriendo los pacientes en su gran mayoría que eran conocedores del motivo de la suspensión, pero manifestando que este hecho **ha venido a empeorar su sensación de bienestar durante el tratamiento porque pasan muchas horas sin poder comer** y salen hambrientos. Este hecho repercute de forma especialmente negativa entre los pacientes diabéticos. Algunos señalan que se utiliza el COVID como pretexto para todo lo malo, ya que se han tomado medidas exageradas que "a veces, no nos dejan ni tomar pastillas".

PERSONAL MÉDICO



Sería **recomendable en este aspecto acciones de mejora que podrían consistir en permitir tomar algún tipo de tentempié** -aunque fuera con la mascarilla puesta y manteniendo ciertas reglas como el no hablar mientras lo

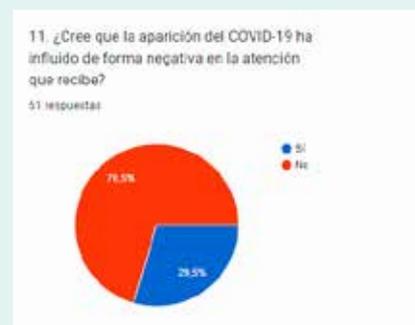
hacen- hasta que se indique la retirada de las mascarillas por parte de las autoridades sanitarias.

Con respecto a las profesionales vinculadas con ALCER Cantabria (nutricionista, psicóloga, trabajadora social) la práctica totalidad de los pacientes refieren que reciben una atención entre notable y sobresaliente, y que el tiempo que les dedican es suficiente para la mayoría. Hay que señalar que las profesionales se exceden siempre en el tiempo asignado y que cuando un paciente requiere más tiempo o una atención más individualizada se atiende fuera de la sala de diálisis.



Aunque acerca de las condiciones de las salas de tratamiento (luminosidad, amplitud, etc.), la mayoría (70%) opinan que son buenas o muy buenas, pero un 20%

las califica de regulares por estar obsoletas y es la primera vez que aparecen valoraciones como "malas y dejadas" (un 3%) y cuyos principales motivos son: ausencia de sala de espera específica con el hacinamiento que supone esperar en un pasillo estrecho, la ausencia de roperos amplios y con ventilación o la ausencia de una tejavana de protección a la entrada para proteger a los pacientes de la lluvia cuando entran y salen de las ambulancias.

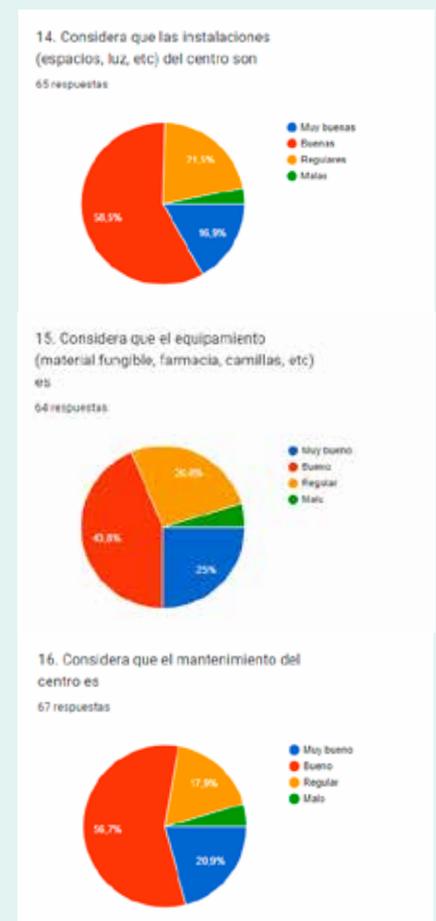


Sería recomendable, pues, en este aspecto acciones de mejora. Está claro que hay imposibilidad de crear una adecuada sala de espera, o ampliar los roperos pero sí es posible y conveniente abordar la colocación de dicha tejavana. Además, sería necesario crear una zona protegida en el exterior con bancos para que pudieran sentarse los pacientes mientras esperan la llegada de las ambulancias que desahogaría, en gran medida, los pasillos del centro.

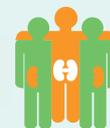
Con respecto a la limpieza y orden de la sala, una amplia mayoría del 90% afirma que siempre o casi siempre esos dos aspectos se cumplen. Aunque también hemos recogido comentarios del tipo "nunca veo que frieguen el suelo" o "la limpieza falla en los baños". Sin embargo, los pacientes son un poco más críticos con algunos aspectos del equipamiento ya que, aunque el 63% dice que es bueno o muy bueno, hay un significativo 29% que manifiesta que es regular

o malo debido a la existencia de camillas estropeadas, desgastadas e incómodas, insuficientes sillas de espera, falta de espejo en el baño, taquillas sin cerradura, u otras carencias más graves de material médico: pinzas metálicas, esparadrapo o ausencia de farmacia.

No obstante, la gran mayoría (80%) califica globalmente el mantenimiento del centro como bueno o muy bueno. Sin embargo, también hay comentarios del tipo "las instalaciones son buenas, pero cuando hay que reparar tardan en hacerlo y deberían de pintar más a menudo".



Sería recomendable, pues, en este aspecto **acciones de mejora elaborando un plan de renovación progresiva de camillas** y colocación y reparación de todo aquello que, debido al uso, presente deterioro con la mayor rapidez posible.



En lo que respecta a la evaluación a la salida del tratamiento de HD, dos de cada tres pacientes refieren mareo y cansancio.

Con respecto al servicio de transporte sanitario de pacientes realizado por Ambuibérica

En lo que respecta al traslado al domicilio tras el tratamiento, empezaremos por decir que, entre los pacientes entrevistados, uno de cada cuatro tanto en la Unidad de Valdecilla (31%) como en el de Fresenius (27%) utilizan transporte particular frente al transporte sanitario compartido. Algunos refieren que es un miembro de la familia quién realiza el transporte particular, otros explican que, aunque su edad y situación clínica no es la más recomendable para conducir, lo hacen porque no aguantan los tiempos de espera que les impone el uso de este último.

i. Pacientes del centro concertado de Fresenius

Con respecto al traslado al centro de hemodiálisis ya hemos señalado más arriba que un 15% de los pacientes refieren que el tiempo de espera para entrar a la sala de tratamiento es demasiado larga debido fundamentalmente a que la ambulancia les recoge demasiado pronto (por ejemplo, paciente procedente de la zona de Valderredible que se le recoge a las 10:00 de la mañana para entrar en turno a las 13:15h, habiendo constatado más ejemplos en este sentido).

Sin embargo, es a la salida del tratamiento cuando se producen las mayores insatisfacciones con el Servicio, ya que el tiempo de espera para ser recogido por las ambulancias es demasiado largo. Así, destacamos que un 29% de pacientes debe esperar entre 30 y 45 minutos, un 36% entre 45 minutos y 1 hora y un 14% más de una hora: en total, **más del 78% de pacientes sufre una demora considerable**. Este tiempo lo consideramos excesivo dadas las

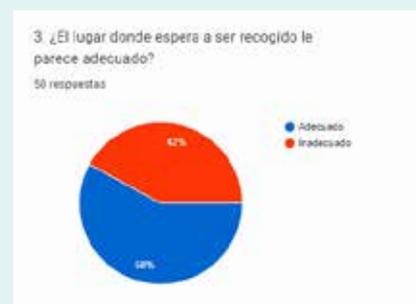
características del tratamiento y de los pacientes.

A esto se suma que, a pesar de que el lugar donde esperan les parece adecuado a un 78%, indican con mucha frecuencia que dan esa respuesta porque no ven posibilidad de que sea en otro lugar, debido a que **las instalaciones se han quedado pequeñas para el número de pacientes que se atiende, donde ni siquiera hay sitio para sentarse todos** porque hay un flujo excesivo entre los pacientes que salen de un turno y los que esperan el siguiente.



La mayoría refiere que el número de personas que comparten la ambulancia es excesivo, lo que también repercute en que la gran mayoría entienda como incumplido el protocolo COVID durante los traslados, si bien refieren que siempre se ha cumplido con respecto al tema de la mascarilla. Con respecto a lo adecuado de las rutas o a la duración de los trayectos, más o menos la mitad opinan que son adecuadas y la otra mitad lo contrario. Muchos insisten que depende del reparto que tengan que hacer – es decir del número de personas que tenga que recoger la ambulancia y de los destinos a los que tenga que ir-, del día de la semana -los festivos y los sábados son horribles-, de la época del año – en verano hay más dificultad de entrega o recogida a tiempo, del tipo de personas que recogen -no todos son pacientes en hemodiálisis sino que comparten con otras personas que reciben tratamientos oncológicos o rehabilitación-, in-

cluso de los propios conductores – hay mucho cambio de personal y no conocen las rutas, nos indican-. Sería recomendable, pues, en este aspecto **importante introducir acciones de mejora: disminuir los tiempos de espera es algo fundamental para los pacientes de hemodiálisis**. El tiempo de espera lo consideramos excesivo dadas las características, por un lado, del tratamiento (de carácter invasivo y vital, prolongado en el tiempo, con repetición tres veces por semana) y, por otro lado, las características de los pacientes (edad avanzada, situación clínica a la salida del tratamiento -cansancio, mareo, agarrotamiento, etc.). Además, **mejorar el lugar donde se espera también sería un objetivo importante**, colocar una tejavana para que no se mojen los pacientes cuando suben y bajan de las ambulancias – hay que tener en cuenta que muchos pacientes tienen una movilidad reducida y son trasladados en sillas de ruedas-, habilitar un área verde, abrigada y con bancos en el exterior para poder esperar fuera del recinto, mejoraría en gran medida la percepción de la calidad.



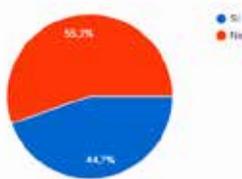
ii. Pacientes del HUMV

La procedencia de los pacientes en el HUMV es mayoritariamente de Santander (45%) y el resto procede de otros municipios.

En este centro se reproduce lo hallado con respecto al envejecimiento y el género de la población sometida a tratamiento en HD: más del 60% tiene más de 65 años, y un 10% más de 80, siendo el 60%

varones y el 40% mujeres. Similitudes también encontramos entre el HUMV con respecto al centro de Fresenius, con respecto al conocimiento de los pacientes de su enfermedad (82% más de 1 año), así como con respecto al tiempo en tratamiento dialítico (70% más de un año en HD), y de los pacientes que no están incluidos en lista de espera de trasplante (78%), siendo aquí mayor que en el centro de Fresenius posiblemente en relación a su mayor deterioro clínico.

7. ¿Cree que se han tomado las medidas oportunas ante el COVID-19 en las ambulancias?
47 respuestas



Con respecto a **los tiempos de espera de entrada en sala son más cortos en el hospital que en Fresenius**. Podemos observar que el 53% de los pacientes en el hospital entran en sala durante los primeros 15 minutos mientras que en Fresenius es solo el 24%, y en el hospital no hay ningún paciente que diga que tarda más de una hora en entrar, frente al 14% que lo hacen en Fresenius. Igual que en Fresenius, esta demora se debe a la recogida temprana de los pacientes de sus domicilios.

Con respecto al transporte a la salida del tratamiento hay peores resultados en el hospital porque el tiempo de espera es mayor que en Fresenius. Sin embargo, a partir de una hora y media en el hospital ya no se recogen mientras que en Fresenius hay un 6% que manifiestan esperar más de hora y media. Es necesario tener en cuenta que algunos pacientes comentan que "son los celadores los que tardan mucho en venir a recogerlos a la salida de hemodiálisis para bajar-

nos al lugar donde nos recogen las ambulancias".

A destacar aquí la **percepción de los pacientes de ambos centros del agravamiento de los tiempos de espera en los festivos o fines de semana**, siendo un cuarto de los pacientes que lo califican como "desastroso" o caótico". Aunque el lugar de recogida es más adecuado en el hospital, hay que señalar que en ambos centros comentan "pasamos frío mientras esperamos por la apertura y cierre constante de puertas".

Además, aluden a que la demora en la espera de las ambulancias repercute muy negativamente en una adecuada toma de medicación ya que ésta hay que tomarla en ayunas y cuando llegan a casa es muy costoso esperar sin comer, cuando llevas muchas horas sin ingerir alimento alguno. Algo que se ha visto agravado por el COVID-19 como se ha dicho antes.

Con respecto al trayecto de las rutas o duración de las mismas, son adecuadas para el 57%. No resultan adecuadas para casi la mitad de los pacientes entrevistados y que, por lo tanto, sería necesario una revisión para obtener mejoras en el Servicio.

CONCLUSIONES:

Aunque la muestra es mejorable con respecto al número total de pacientes, no se realizó ningún sesgo que a nuestro juicio la invalide. Los entrevistadores intentaron actuar con la máxima objetividad, ayudando simplemente a quien precisaba ayuda, pero sin injerencias ni sugerencias de predisposición hacia alguna de respuestas. Con respecto al centro de HD de Fresenius, podemos afirmar que en líneas generales la calidad percibida del servicio es buena, los profesionales son percibidos como competentes y accesibles, existiendo buena relación entre ellos y los pacientes. También consideran como aceptables las instalaciones, aunque aquí existen potenciales

áreas de mejora (ya expuestas). Se desprende también de las entrevistas, que tiempos de espera para el tratamiento superiores a 30 minutos debieran ser inaceptables. Finalmente se desprende de las entrevistas, tanto en el caso del HUMV como del centro de Fresenius, un **gran margen de mejora con respecto al transporte**, con el fin de acortar los tiempos "fin de tratamiento-llegada a casa".

AGRADECIMIENTOS

ALCER CANTABRIA agradece la colaboración de todos los pacientes que han participado en este trabajo, que no tiene otro objetivo que optimizar la atención al paciente en hemodiálisis de Cantabria. Agradece también a los responsables de los Servicios que nos han permitido entrar en las salas de Hemodiálisis para realizar las entrevistas personalmente, paciente a paciente, siempre que esto ha sido posible.

Por último, agradecer la labor de los voluntarios de ALCER Cantabria y de los profesionales por su altruista colaboración.

ACCIONES CORRECTORAS

Las acciones correctoras que se han ido explicando fueron trasladadas a los responsables del centro de diálisis concertada FMC Services Cantabria, SL; y a la Consejería de Sanidad. Así, en reunión del pasado xx de mayo con los responsables del centro de diálisis concertada se solicitó que solucionaran las incidencias comentadas y que establezcan un plan de renovación de las camillas, acción que quedará pendiente de la resolución de la licitación.

Respecto a las medidas relativas al transporte sanitario, en la reunión mantenida el pasado 3 de junio con el Consejero, se solicitó la revisión de estas deficiencias de servicio prestado por AMBUIBÉRICA. ALCER Cantabria hará seguimiento de estas acciones hasta su cierre y comprobación de resultados.



Día Nacional del Donante 2022

El pasado 1 de junio, como viene siendo habitual cada primer miércoles de junio, celebramos el Día Nacional del Donante, evento organizado por la Unión de Trasplantados de Órganos Sólidos, entidad formada por las Federaciones Nacionales de ALCER, Fibrosis Quística, de Trasplantados de Corazón y Trasplantados Hepá-



ticos. En esta ocasión la campaña tenía por lema "Gen donante: actívalo", con el que se pretende destacar una de las cualidades que sin duda alguna caracteriza a la sociedad española y que se ha comprobado en numerosas ocasiones: la solidaridad, ampliamente demostrada durante tantos años en los que hemos sido y seguimos siendo líderes mundiales en tasa de donación de órganos. Se trasladaba la idea de que todos tenemos la capacidad de donar, simplemente debemos activar ese gen de solidaridad.



ALCER Cantabria se adhirió esta celebración con una novedad. Después de 2 años sin poner mesas informativas en el hall de entrada del edificio 2 de noviembre del Hospital Universitario Mar-

qués de Valdecilla de Santander, por fin este año pusimos una mesa informativa allí. Además, pusimos mesas informativas en Santander, en la plaza del ayuntamiento, y en Laredo.

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

Día Regional del Donante de Órganos 2022

ALCER Cantabria organizó por segundo año consecutivo el Día Regional del Donante de Órganos celebrándolo de forma simultánea en diferentes municipios de nuestra Comunidad Autónoma. La fecha elegida fue el pasado 17 de septiembre. En esta ocasión pudimos colocar una mesa informativa en la plaza del Ayuntamiento de Santander, otra en la Plaza Mayor de Torrelavega, otra en Maliaño (junto a la oficina de Liberbank) y otra en Laredo, en (lugar). Desgraciadamente y debido a la ausencia de voluntarios disponibles para esa fecha no se pudo colocar la mesa informativa en Castro Urdiales a pesar de estar inicialmente planificada.

Una de las lecciones aprendidas en la organización de este evento a evitar en próximas ediciones ha sido la de evitar ubicar en el calendario este evento próximo a un eventual puente por la festividad de la Bien Aparecida. Esto fue uno de las principales causas de la falta de disponibilidad de personas voluntarias.

Como en años anteriores, esta campaña que se realiza en el mes de septiembre se acompañada de la difusión por medio de las 278 oficinas de farmacia de nuestra

Comunidad Autónoma sobre la donación de órganos. Para realizar esta acción contamos con la inestimable colaboración del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Cantabria. Así, a través del Colegio, hacemos llegar a cada farmacia un cartel y varios dípticos con información sobre la donación de órganos y cómo hacerse donante. Esta campaña se realizará en noviembre.

En la campaña del Día Nacional del Donante (ver página anterior) se hicieron 35 nuevos donantes. En el Día Regional del Donante de Órganos se hicieron 20 do-



17 de septiembre de 2022
DÍA REGIONAL DEL DONANTE DE ÓRGANOS

La vida, vívela luego, dónala...

Mesas informativas de 11:00 a 14:00 en Santander, Torrelavega, Camargo, Laredo y Castro Urdiales

ORGANIZA	COLABORAN
 ALCER CANTABRIA	 GOBIERNO CANTABRIA COMISARÍA DE SALUD SANTANDER Fundación ONCE COORDINACIÓN DE TRASPLANTES EL DIARIO 120 HENTÁILES

Asociación para la Lucha Contra las Enfermedades del Riñón
www.alcercantabria.org
 Plaza Rubén Darío, s/n - Tel.: 942 27 60 61 - Fax: 942 27 23 48 - 39005 Santander

nantes más. A todas estas personas les agradecemos su generosidad y solidaridad manifestadas con la solicitud de la tarjeta de donante, pero también les pedimos que lo hablen con sus familias, amistades, compañeros y compañeras de trabajo,... pues así es como podemos contribuir entre todos a una sociedad más solidaria con quienes necesitan un trasplante y aguardan la llamada desde el hospital.





Campaña de prevención de la discapacidad orgánica por insuficiencia renal

En el contexto de nuestra labor de difusión de la enfermedad renal y su prevención, recogidas ambas actividades en los fines de nuestra entidad, se planificó para este año 2022 un proyecto cofinanciado por los fondos de la Asignación Tributaria a otros fines de interés social del Impuesto de la Renta de las Personas Físicas (IRPF). Este proyecto aborda la prevención de la discapacidad orgánica derivada de la insuficiencia renal crónica. Este tipo de discapacidad presenta un hándicap respecto de otras discapacidades como la física o la sensorial, ya que es invisible para las demás personas que se interrelacionan con quienes la padecen.

La principal actividad de este proyecto es la impartición de charlas divulgativas en centros educativos, centros cívicos y otros lugares para presentar la enfermedad renal y cómo, a consecuencia de ella, se adquiere una discapacidad orgánica. La segunda parte de la charla consiste en presentar las recomen-

Insuficiencia renal y su prevención

Conferencia de:
Alejandro Aguilera Fernández
Nefrólogo

Viernes 1 de julio a las 19:00 horas
Salón de actos del CEIP Villa del Mar

Entrada libre hasta completar aforo.

daciones para su prevención por medio de hábitos saludables. Desde ALGER Cantabria consideramos fundamental la concienciación en estos hábitos saludables desde

edades muy tempranas por lo que se intenta llegar a los más jóvenes en sus centros educativos.

Charlas en el CEIP Marqués de Estella (Santander)

El pasado 16 de junio, con la colaboración del equipo directivo del CEIP Marqués de Estella de Santander y con el profesorado de los grupos de 6º curso de Educación Primaria (niños y niñas de 11-12 años), a quienes aprovechamos la oportunidad para agradecer dicha colaboración, se impartieron 3 charlas en el citado curso. Para intentar captar el interés del alumnado se iniciaba cada charla con unas preguntas sobre sus preferencias: beber agua o un refresco azucarado, comer ensalada o comida rápida, o, con el cercano comienzo de las vacaciones escolares si preferían dedicar su tiempo de ocio a hacer deporte o jugar con video consolas. Así se pretendía que ellos mismos identificaran los



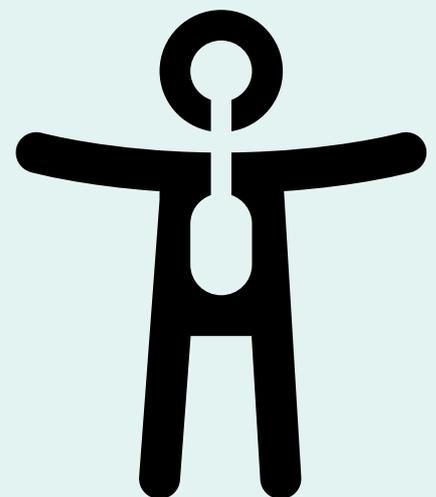


hábitos saludables y los no tan saludables. Las charlas continuaban con la descripción de la enfermedad renal y sus tratamientos sustitutos, destacando que no es una patología que sea exclusivamente de personas mayores. Se les presentaban los casos de socias jóvenes de ALCER Cantabria que desde su infancia ya padecen la enfermedad renal, hecho que les causaba enorme sorpresa. En la parte final de la exposición, y de mayor valor pedagógico para el objetivo planteado era la presentación de las 8 reglas de oro de la prevención: práctica de ejercicio de forma regular, correcta hidratación con agua, no abusar del azúcar ni de la sal, no fumar y pedir que los mayores cercanos dejen de hacerlo, no drogarse ni tomar medicamentos no recetados por un profesional médico, comer frutas y verduras para mantener el peso controlado, y realizar controles si es de grupo de riesgo. Se prestaba especial atención a los hábitos tóxicos (tabaco, drogas) por encontrarse en la edad en la que muchos niños y niñas comienzan a consumirlos. Las charlas tuvieron una acogida muy positiva a tenor de las preguntas planteadas por los participantes.

Charla en el CEIP Villa del Mar (Laredo)
En la misma línea, el pasado 1 de

julio se organizó, con la colaboración del Ayuntamiento de Laredo por medio de su alcaldesa, a quien aprovechamos a agradecer su permanente voluntad de colaborar con ALCER Cantabria, una charla en el colegio público Villa del Mar, de Laredo. En esta ocasión se contó, además de voluntarios de la entidad, con unos ponentes de lujo: el nefrólogo del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Alejandro Aguilera Fernández, y la enfermera de diálisis en el HUMV, Bárbara Zorrilla. En su exposición, el Dr Aguilera hizo un detalle pormenorizado de las diversas causas de la enfermedad renal indicando en cada caso cuáles son los hábitos recomendados para la prevención de la misma. Por su parte, Bárbara explicó las diferentes técnicas de tratamiento sustitutivo y cómo éstas afectan a la autonomía personal, ya de por sí mermada a consecuencia de la discapacidad orgánica derivada de la insuficiencia renal. Al final de las ponencias

se abrió un dilatado turno de preguntas, hecho que evidenció que la charla había sido de interés para el público asistente. Una de las preguntas que despertó más interés trataba sobre la investigación en regeneración de tejido renal, que podría ser revolucionaria pero, a juicio del nefrólogo, no parece ser de realización al corto plazo.





GOBIERNO de CANTABRIA
CONSEJERÍA DE EMPLEO Y POLÍTICAS SOCIALES



icass
Instituto Cántabro de Servicios Sociales

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



Empanadillas de pollo y champiñones

Ingredientes:

8 personas
 500 g de masa empanada gallega
 250 g de pechuga de pollo
 200 g de cebolla
 1 diente de ajo
 2 huevos duros medianos
 Pimienta
 125 ml vino blanco
 125 g de champiñón en conserva
 100 g de pimienta rojo
 40 ml de aceite de oliva

Preparación:

Lavar, trocear y congelar el día anterior la cebolla y el pimiento. Descongelar en abundante agua durante 3-4 horas. Eliminar el líquido de conserva y lavar bien los champiñones. Cortar el pollo en trozos pequeños y desmigalar.

Relleno:

Machacamos en un mortero el diente de ajo y le añadimos un poco de pimienta y una cucharada sopera de vino blanco para formar una pasta. Untamos el pollo con la pasta y dejamos reposar toda la noche para que coja sabor. Freímos el pollo con un poco de aceite de oliva, lo retiramos y escurrimos el aceite en un plato con papel de cocina. Sofreímos la cebolla y el pimiento con un poco de aceite, incorporamos los champiñones y el resto del vino blanco. Añadimos el pollo, rectificamos la pimienta y dejamos que reduzca un poco. Agregamos el huevo duro picado en trozos pequeños. Mezclamos todo el relleno en la misma sartén y dejamos enfriar.

Empanadilla:

Enharinamos la encimera de la cocina y estiramos la masa con el rodillo hasta que nos quede con

un espesor de 2 ó 3 mm. Cortamos las empanadillas con una taza grande de desayuno.

Añadimos el relleno bien frío a cada empanadilla, las cerramos y sellamos bien con la ayuda de un tenedor.

Freímos en abundante aceite de oliva, sacamos las empanadillas cuando estén doradas y las ponemos en un plato con papel absorbente. Se recomienda hornear las empanadillas en vez de freírlas para disminuir el aporte calórico en general, y en particular para aquellas personas con enfermedades cardiovasculares.

Este aperitivo lo pueden consumir las personas con enfermedad renal de forma quincenal por su contenido en minerales siempre y cuando se realicen las técnicas culinarias indicadas.

Los champiñones deberán ser de conserva para que contengan menos potasio. Además será impor-

tante escurrirlos y lavarlos para eliminar el exceso de sal presente en el líquido de conserva.

	8 raciones	Individual
Energía (kcal)	2493	311,6
Proteína (g)	112	14
Grasa total (g)	115,4	14,4
Hidratos de carbono (g)	229	28,6
Minerales:		
Sodio (mg)	1053	131,6
Potasio (mg)	1597,3	199,6
Fósforo (mg)	837,5	104,7



1er ciclo de talleres

Inteligencia emocional

para personas con enfermedad renal,
familiares y profesionales de la salud
que trabajan con ellas.

Sesiones de mañana: de 10:30 a 12:00 horas



*Jornada para
profesionales*



*Jornadas para personas
afectadas y familiares*

Sesiones de tarde: de 18:00 a 19:30 horas



*Jornada para
profesionales*



*Jornadas para personas
afectadas y familiares*

Lugar: sede de ALCER Cantabria en Plaza Rubén Darío, s/n (SANTANDER)

Participación gratuita con inscripción previa en el 942 27 60 61



AVANCE ACTIVIDADES DEL TERCER CUATRIMESTRE DE 2022

LOTERÍA DE NAVIDAD 2022

Ya tenemos a la venta lotería de Navidad del número 26426. Los puntos de venta son:

Santander

- Sede de la Asociación ALCER 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

**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

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 cuota:					
CUOTA ANUAL 40 Euros		Entidad	Oficina	D.C.	Nº Cuenta
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
OTRA CUOTA	IBAN:				
<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 ALCER 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 ALCER Cantabria mantiene con finalidades de gestión y comunicación.
 ____consiento que mis datos personales sean cedidos por ALCER 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, oponer, o cancelar los datos referentes a su persona, incluidos en nuestro fichero por escrito dirigiéndose a ALCER Cantabria con domicilio en Plaza Rubén Darío S/N de Santander o en el correo info@alcercantabria.org

Firma del interesado

En Santander a de de

cardiva®

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

 **Petus**
*Arte. Lujo y Exclusividad
en tu mano*

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



SOLVAY

PROGRESS BEYOND



Damos apoyo a la enseñanza

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.