

NephroCare

para mi

Verano de 2014



**Información
renal útil**

**Distintos países,
distintos hábitos**

**Mis cuatro riñones
y yo**

«Tarde de verano; tarde de verano; para mí, estas siempre han sido las mejores palabras en mi idioma.»

Henry James

¡Bienvenido!

Estimados lectores:

La mayoría de nosotros estaremos de acuerdo en que el verano es una época preciosa del año. Los días son más largos, las noches más cálidas. Aparentemente, momentos interminables para pasarlos fuera de casa disfrutando de las cosas sencillas de la vida, como leer un libro en el jardín o compartir una barbacoa con nuestros amigos y nuestra familia.

Con este espíritu veraniego, en este nuevo número de « NephroCare para mí, tenemos la satisfacción de ofrecerles una gran variedad de temas informativos y placenteros. Temas que les ayudarán a aprovechar los meses más agradables del año y que, al mismo tiempo, les ayudarán a mantenerse activos.

La variedad es la salsa de la vida y, como verán, esta opinión tiene mucho que ver con este momento. Aquellos que siempre han deseado probar la jardinería se sentirán inspirados con nuestra sección «Vale la pena vivir». También, sin salir de casa, podrán hacer un viaje al corazón de Europa: Alemania.

Por supuesto, también encontrarán historias motivadoras de otros pacientes de distintos países y lugares. Conozcamos a Eda, de catorce años de edad; tras pasar a la diálisis domiciliaria, ha conseguido conciliar todos sus importantísimos tratamientos con la persecución de sus sueños. También podremos escuchar el humorístico relato de la celebridad húngara András Both sobre sus cuatro riñones.

Y, por último, el trasplante siempre será un asunto clave para algunos de nuestros pacientes con insuficiencia renal crónica. Acompañenos y conozcan con nosotros este tema tan complejo.

¡Feliz verano y feliz lectura!

El equipo de **NephroCare**



Noticias del mundo 4

Se inaugura un nuevo centro de diálisis en Salerno 4



La importancia de conocer el riñón 6

El trasplante renal: ¿es la elección idónea para mí? 6

La diabetes: la dulce verdad 10



Distintos países, distintos hábitos 14

Lo mejor de Alemania 14

De hombre de carrera a agricultor aficionado 18

Un nuevo tratamiento que le cambió la vida 20

Mis cuatro riñones y yo 22



Gente NephroCare 26

Jesús Molinuevo, elegido nuevo presidente de ALCER 26

Apasionado de sus pacientes 28



Para tu salud 32

La supervisión de los líquidos y la sal 32

Sabor a verano 34



Saber Vivir 38

Descubre el jardinero que hay en ti 38

Inspiración 42

Campaña de Recogida de Alimentos 42

Cruces de Mayo 43

Visita Pastoral 43

Se inaugura un nuevo centro de diálisis en Salerno

En diciembre de 2013, un nuevo centro de diálisis abrió sus puertas a los pacientes de Salerno (Italia). Salerno es una animada ciudad costera con un maravilloso casco antiguo medieval y un precioso paseo junto al mar.

Ubicada en el Golfo de Salerno, este enclave es un popular destino turístico, tanto en Navidades, cuando los visitantes se congregan en esta ciudad para observar las famosas «luces navideñas de Salerno», como en verano, dada su proximidad a la bella Costa Amalfitana.

El nuevo centro de diálisis, NephroCare Salerno, sustituye dos centros más pequeños y cuenta con capacidad para tratar hasta 128 pacientes. Diseñado de forma especial para ofrecer tratamientos de diálisis vanguardistas y de alta calidad, el centro cuenta con una ubicación estratégica, así como con una cómoda entrada privada y con su propio aparcamiento. Funciona con dos turnos al día, seis días a la semana y, en la actualidad, 28 profesionales —médicos, personal de enfermería y personal auxiliar— ofrecen tratamiento a 83 pacientes.

La calidad del tratamiento a los pacientes constituye la máxima prioridad y, por ello, los pacientes reciben tratamiento de HDF online con los Sistemas Terapéuticos 5008 CorDiax de Fresenius Medical Care. La idoneidad de cada uno de los tratamientos que se aplican

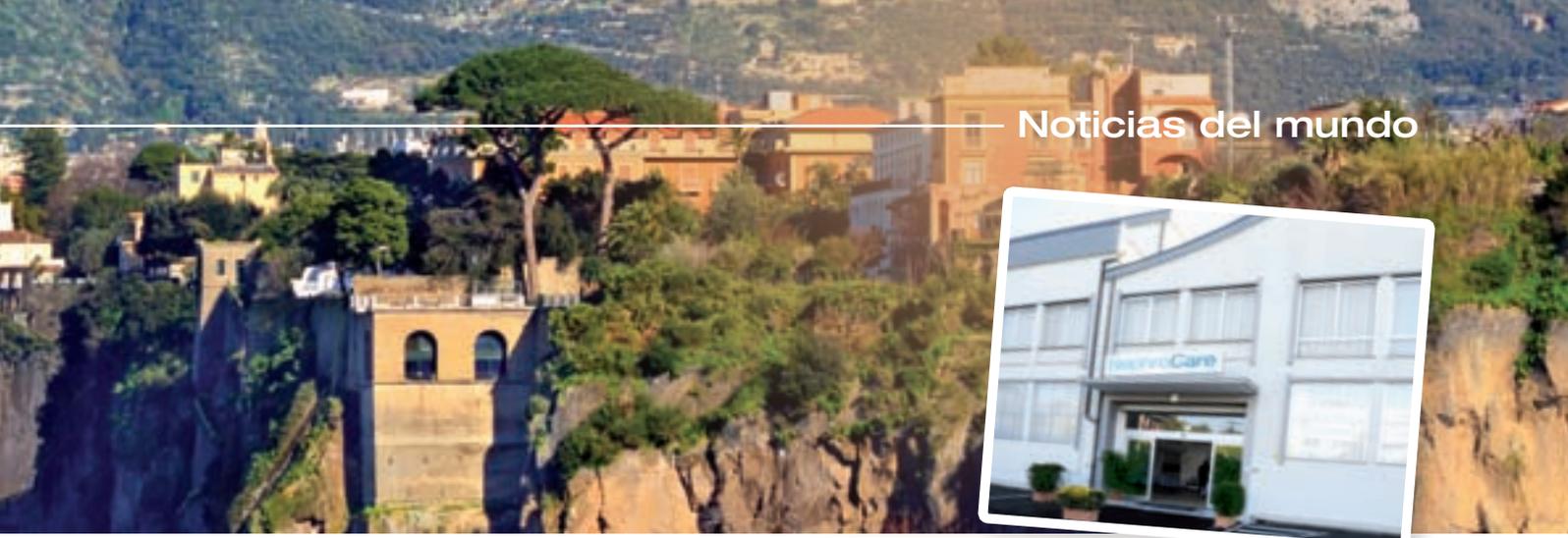
se mide con el Online Clearance Monitor (Monitor de Aclaramenito en Línea) y, gracias al Body Composition Monitor (monitor de composición corporal), los médicos pueden controlar el equilibrio hídrico y el estado nutricional de los pacientes.

Otros factores clave a la hora de diseñar el edificio fueron la sostenibilidad y el respeto por el medio ambiente. Por este motivo, un sistema de nueva generación para el tratamiento del agua, un sistema para la entrega central de los concentrados y un sistema vanguardista para el tratamiento del agua residual contribuyen conjuntamente a proteger el medio ambiente.

Se ha hecho todo lo posible para garantizar que los pacientes se sientan lo más cómodos posibles durante el tiempo que pasen en el centro. El centro es un lugar muy tranquilo y cuenta con una sala de tratamiento luminosa y espaciosa equipada con 32 puestos de diálisis. Una alegre sala de espera les ofrece a los pacientes y a sus familiares un lugar en el que sentarse a charlar mientras esperan para someterse al tratamiento.

Quizás la mayor dificultad a la que ha tenido que enfrentarse este nuevo centro ha sido logística, dado que se ha tenido que trasladar el contenido de los dos antiguos centros a una única instalación. Para garantizar la continui-





dad de los tratamientos de diálisis, todo el contenido de los dos antiguos centros se ha tenido que trasladar e instalar en el nuevo centro en un plazo de tan solo 24 horas. ¡Nada fácil! Sin embargo, gracias al gran equipo de especialistas en mudanzas, con el apoyo y la coordinación del personal de NephroCare, todo se planificó a la perfección y los equipos trabajaron hasta bien entrada la madrugada para garantizar que todo se encontrara listo para que las sesiones de diálisis empezaran con normalidad al día siguiente.

Por otra parte, en lo que a los datos clínicos se refiere, la mudanza resultó sencilla: gracias a la base de datos clínicos EuClID, que se utiliza en toda la red de centros NephroCare para recopilar los datos de las sesiones terapéuticas de los pacientes, los datos clínicos pudieron trasladarse fácilmente a las nuevas instalaciones. El centro abrió sus puertas para los pacientes el día 1 de diciembre y el día 17 de diciembre se celebró la ceremonia oficial. Este feliz acontecimiento contó con la presencia de personalidades locales, entre las que se encontraban



el Dr. Antonio Iannone, Presidente de Salerno, el Dr. Antonio Squillante, Director de la Autoridad Sanitaria de Salerno, y el catedrático Marcello Feola, de la Facultad de Ciencias Políticas de la Universidad de Salerno, así como representantes de Fresenius Medical Care y el personal y los pacientes de este nuevo centro.

El paso al nuevo centro supuso numerosos cambios para todos. Sin embargo, los cambios también pueden ser para mejor. Para el personal de ambos centros era importante tranquilizar a los pacientes y mantenerlos informados sobre las actividades que se iban a llevar a cabo antes y durante la mudanza. Los acompañaron en cada uno de estos pasos para asegurarse de que los pacientes percibieran que la atención que reciben va mucho más allá del tratamiento de diálisis en sí.

Apenas unas semanas después del traslado al nuevo centro, el director médico, el Dr. Domenico Bonanno, comunicó que todos los pacientes se habían adaptado bien y que se sentían muy contentos de recibir el tratamiento de diálisis en este nuevo y encantador entorno.

Si está pensando en ir a Italia de vacaciones, el nuevo centro NephroCare Salerno, así como todos los demás centros NephroCare de Italia, dan la bienvenida a los pacientes que se encuentren de vacaciones por el país.

El trasplante renal: ¿es la elección idónea para mí?

El trasplante es un tema de gran importancia para miles de personas de todo el mundo que padecen de insuficiencia renal crónica. Para quienes reciben un riñón de un donante, el trasplante supone una esperanza para vivir con mayor libertad y con menos restricciones alimentarias. Se trata de un tema complejo para el cual se requiere mucha información, tiempo y reflexión antes de decidir qué es lo mejor para uno mismo. A continuación podrá encontrar más información sobre el trasplante de riñón.

¿En qué consiste el trasplante de riñón?

El procedimiento consistente en implantar un riñón sano de otra persona —ya sea de un donante vivo o fallecido— en otra persona con insuficiencia renal crónica se conoce como trasplante renal (o de riñón). El hecho de recibir un riñón nuevo no cura la enfermedad renal, sino que actúa como tratamiento.

Muchos pacientes con insuficiencia renal crónica son candidatos idóneos para el trasplante. Sin embargo, no todos los pacientes lo son.

Por ello, en el caso de que desee investigar si el trasplante es una opción terapéutica para usted, el primer paso que deberá dar consiste en hablar sobre su situación personal con su nefrólogo. Su médico evaluará diversos aspectos sobre su salud y sobre su nefropatía antes de hacerle cualquier recomendación al respecto.

Si el nefrólogo llega a la conclusión de que usted es un buen candidato, deberá someterse a las exploraciones, pruebas y análisis



necesarios para ello. A continuación, el médico podrá inscribirle en una lista nacional de trasplantes para que reciba un riñón de una persona fallecida o para que encuentre a un donante vivo.

La compatibilidad es vital

El trasplante de riñón goza de una alta tasa de éxito general, sobre todo durante el primer año después de la operación. Sin embargo, para que el trasplante sea un éxito, el receptor y el donante deben ser compatibles. Esto significa que deben tener un grupo sanguíneo y tejidos compatibles, dado que esta compatibilidad reduce el riesgo de que el cuerpo del receptor rechace el riñón del donante. Antes de la operación, deben efectuarse diversos análisis clínicos para comprobar la compatibilidad.

Recibir un riñón

Como se ha mencionado con anterioridad, hay dos formas de conseguir un riñón de un donante: de una persona viva o de un donante fallecido. Los donantes vivos suelen ser familiares de la persona enferma: los padres o hermanos o alguien cercano a la familia, como amigos o el propio cónyuge. La principal ventaja que supone recibir un riñón de un donante vivo radica en el tiempo que se ahorra. Cuanto antes se encuentre a alguien compatible que tenga la voluntad de donar, antes puede empezar el proceso del trasplante.



Tomar la decisión de donar un riñón requiere una profunda reflexión. El donante debe conocer los riesgos relacionados con la operación en la que se extrae el riñón sano. Asimismo, el donante debe saber que deberá someterse a vigilancia clínica después de la operación para asegurarse de que el otro riñón está filtrando debidamente los residuos del organismo.

Por el contrario, recibir un riñón de un donante fallecido, que normalmente procede de alguien que ha fallecido en un accidente, requiere paciencia. Tras inscribirse en la lista de espera nacional para trasplantes, no existe ninguna regla sobre el tiempo que puede transcurrir hasta que se consiga un riñón de un donante compatible. En ocasiones, la espera es corta. Sin embargo, hay que ser realistas y saber que existe



la posibilidad de tener que esperar años, si bien los tiempos de espera difieren en cada país.

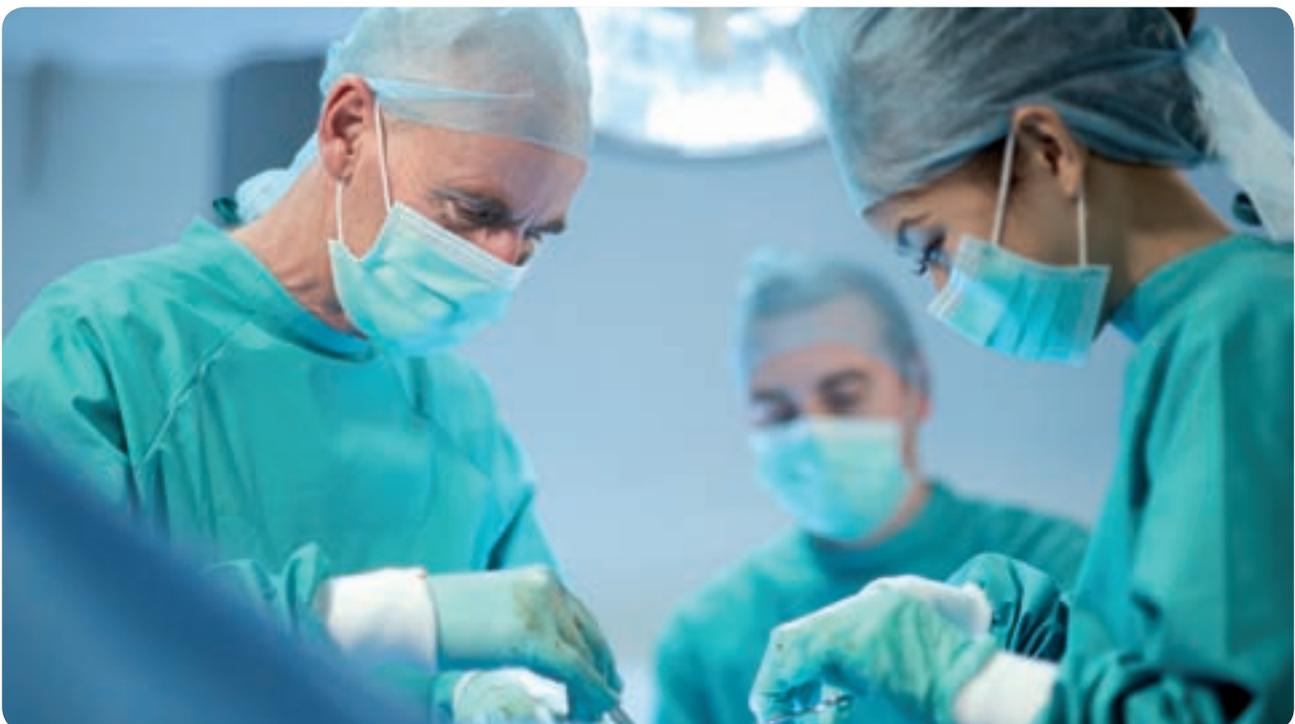
En el quirófano

Después de encontrar el riñón de un donante, el siguiente paso es la operación. Dado que los órganos son muy sensibles, la operación debe practicarse lo antes posible desde que se dispone del riñón. Si está en la lista de espera, recibirá un aviso cuando llegue el riñón idóneo, por lo que deberá asegurarse de que se puede contactar fácilmente con usted en cualquier momento. Una vez efectuada una comprobación final para garantizar que el riñón se encuentra en buen estado, la operación ya puede comenzar.

Siempre y cuando que los propios riñones del paciente no provoquen una infección, el cirujano normalmente opta por dejarlos dentro. El nuevo riñón sano sencillamente se coloca junto a ellos en el abdomen y se une a la arteria y a la vena. De este modo, se permite que la sangre fluya a través de ellas y el cuerpo puede empezar a producir orina.

Posibles complicaciones

Uno de los elementos que deben conocerse para tomar una decisión informada sobre el trasplante son los posibles riesgos. Recibir un riñón de un donante se asocia con tres preocupaciones principales: el rechazo, la funcionalidad y la vida útil del órgano que se recibe.



Tras el trasplante, deberá tomar ciertos medicamentos, incluidos los inmunosupresores que reducen el riesgo de infecciones. Es esencial que tome todos los medicamentos que le recete su nefrólogo para reducir este riesgo hasta el mínimo posible. Ahora bien, dado que estos fármacos deprimen el sistema inmunitario, es fundamental que se cuide al máximo después de la operación.

En lo que a la funcionalidad se refiere, algunos riñones de donantes empiezan a funcionar inmediatamente después del trasplante, mientras que otros lo hacen al cabo de varios días. En el caso de este último grupo, es posible que se requieran sesiones de diálisis hasta que el riñón nuevo funcione con normalidad. Es algo que suele ocurrir y no supone un motivo por el que haya que preocuparse con respecto al éxito del trasplante.

Por último, el riñón de un donante suele durar, de media, entre 10 y 15 años. Se debe a que la función renal disminuye paulatinamente con el paso del tiempo. Tras este período, siempre tendrá la posibilidad de volver a someterse a sesiones de diálisis o tratar de encontrar un segundo riñón de un donante vivo o mediante la lista nacional de trasplantes.

Si bien se pueden producir complicaciones, hay que intentar no preocuparse de ellas antes de tiempo. El nefrólogo le proporcionará el

mejor tratamiento posible antes, durante y después del trasplante, por lo que deberá abordar con él cualquier pregunta o preocupación que tenga al respecto.

Tomar la decisión correcta

El trasplante es un tema sumamente personal al que hay que dedicarle tanto tiempo como reflexión. Quizás deba empezar hablando con su nefrólogo sobre su situación. Si ambos están de acuerdo en que el trasplante es una posibilidad, siempre podrá inscribirse en la lista en el caso de que no cuente con un donante vivo y reflexionar más sobre esta decisión mientras espera. Hablar con otras personas sobre los beneficios e inconvenientes del trasplante puede ayudarle a tomar la decisión.

En las páginas 30 a 33 también podrá leer la inspiradora historia de un paciente húngaro que se sometió a un trasplante y que nos cuenta su experiencia.

Mientras tanto, queremos que sepa que cuenta con todo el apoyo del equipo de NephroCare. Da igual lo que sea que le preocupe: siempre estaremos ahí para ofrecerle un tratamiento de diálisis de la mejor calidad; si nos necesita, estaremos con usted en el momento y en el lugar en que lo precise. También ofrecemos a nuestros pacientes asistencia y asesoramiento relacionados con el trasplante.

La diabetes: la dulce verdad

Esta es la primera entrega de una serie de artículos que versarán sobre la diabetes. La diabetes es la principal causa de insuficiencia renal. De hecho, una quinta parte de todos los pacientes de diálisis necesitan someterse a diálisis debido a una insuficiencia renal relacionada con la diabetes. A medida que profundicemos en este tema, esperamos responder algunas de sus preguntas, aumentar sus conocimientos al respecto y ayudarle a abordar su enfermedad de manera que consiga una mejor calidad de vida.

La historia de la diabetes

La diabetes —o diabetes mellitus, como se la llama en medicina— tiene una historia muy larga. El registro más antiguo sobre esta enfermedad se encontró en un manuscrito del Antiguo Egipto que data de 1500 a. C, en el cual el médico Hesy-Ra describía esta patología como un «vaciado excesivo de la orina» (lo que hoy conocemos como poliuria u orina excesiva). Médicos indios identificaron esta enfermedad en la misma época y se referían a ella como la «orina endulzada con miel», dado que observaron que la orina de los pacientes con esta patología atraía a las hormigas.

El término *diabetes* significa «pasar a través de (la uretra)» o «sifón» y lo utilizó por primera vez en el año 230 a. C Apolonio de Menfis en la Antigua Grecia. El término *mellitus* (dulce como la miel) se le añadió hace unos pocos siglos, cuando médicos ingleses se dieron cuenta de lo que sus colegas de la Antigua Grecia, del Antiguo Egipto y de la Antigua India ya habían descubierto siglos atrás: ¡que la orina de los diabéticos tenía un sabor dulzón!

Principios básicos; distintos tipos

Mucha gente tiene la creencia de que la diabetes la provoca el consumo excesivo de azúcar. Sin embargo, la causa es mucho más compleja. La diabetes hace referencia a un grupo de patologías metabólicas en las que



la persona tiene un alto contenido de azúcar —o glucosa— en sangre. Sucede cuando el páncreas no es capaz de producir insulina

La insulina es una hormona que produce el organismo y que se encarga de regular la concentración de azúcar en sangre. Cuando un paciente padece de diabetes, el cuerpo no es capaz de regular estos niveles y, por este motivo, la glucosa se acumula en el torrente sanguíneo.

Dado que la insulina es una proteína, en el caso de que se ingiriese en forma de comprimido, se descompondría durante la digestión. Por ello, los pacientes diabéticos deben administrársela mediante una inyección subcutánea.

suficiente o cuando las células del organismo ya no responden como deberían a la insulina que produce el cuerpo.

Existen tres tipos principales de diabetes: la de tipo 1, la de tipo 2 y la gestacional.

Si bien la diabetes de tipo 1 puede afectar tanto a adultos como a niños, es más habitual en niños y por ello se la conoce como la «diabetes juvenil». Esta forma de diabetes puede aparecer de forma repentina si el páncreas deja de producir insulina, bien por motivos genéticos o debido a una infección.

En la diabetes de tipo 2, el organismo ya no es capaz de producir insulina suficiente o no es capaz de utilizarla correctamente. También puede darse una combinación de ambas causas. Esta forma de la enfermedad es más habitual y afecta normalmente a adultos de más de 40 años de edad. Suele estar provocada por factores relacionados con el estilo de vida, como la obesidad, la falta de actividad física, la mala alimentación y el estrés.

El tercer tipo principal de la enfermedad es la diabetes gestacional, que afecta en torno al 2 % y al 5 % de las embarazadas. Este tipo se puede tratar pero requiere una cuidadosa supervisión médica durante el embarazo a fin de salvaguardar tanto la salud de la madre como del bebé. Tras el parto, es posible que la diabetes mejore o desaparezca.

Desarrollo de la enfermedad/ Factores de riesgo

Como se puede observar, la insulina desempeña un papel fundamental en la diabetes. Esta hormona es necesaria para convertir los azúcares, el almidón y otros alimentos en la energía que necesitan nuestras células para funcionar. Cuando esta conversión deja de producirse, las células no obtienen la energía



que precisan y el azúcar se acumula en la sangre, lo cual resulta dañino para nuestra salud. Si bien este daño no se produce de manera inmediata, existe el riesgo de que se produzcan complicaciones a largo plazo que tienden a desarrollarse después de un período de en torno a 10 y 20 años.

El daño a largo plazo provocado por un alto nivel de azúcar en sangre durante largos períodos de tiempo puede afectar a los ojos —y provocar problemas de visión y ceguera—, a los nervios —insensibilidad en los pies, piernas y brazos—, al corazón —aterosclerosis y otras patologías afines— y a los riñones.

En los riñones, una alta concentración de azúcar en sangre puede provocar la cicatrización del tejido (nefroesclerosis) y, finalmente, los riñones pueden dejar de funcionar. De hecho, la diabetes constituye la causa más habitual de insuficiencia renal y alrededor de uno de cada cinco pacientes de diálisis padecen de insuficiencia renal diabética (también denominada nefropatía diabética).

Signos y síntomas

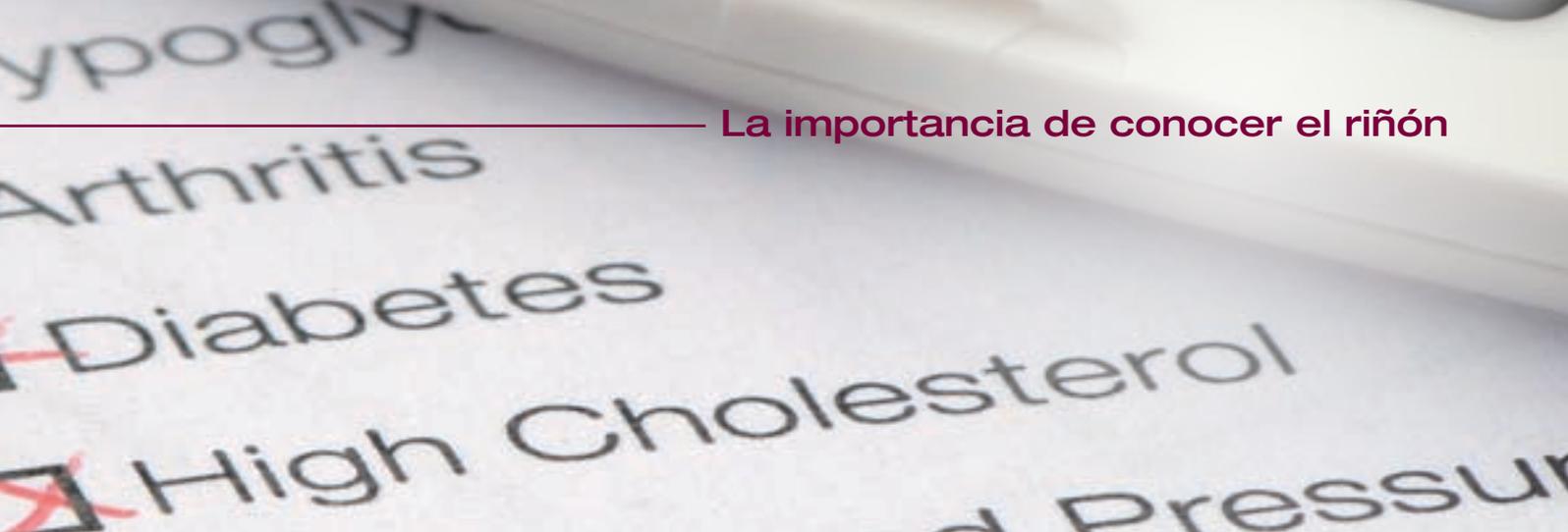
Los síntomas de la diabetes de tipo 2 no están siempre claros y al principio suelen aparecer de forma gradual y es posible que el paciente ni siquiera sea consciente de que padece la enfermedad. Otros pacientes, en cambio, sí presentan ciertos síntomas que les pueden indicar que padecen de diabetes. Los signos más habituales son la expulsión de grandes cantidades de orina, sensación de sed, aumento del hambre, pérdida de peso y cansancio. Otros signos pueden ser la irritabilidad, el cosquilleo en las manos y los pies, la visión borrosa, las infecciones frecuentes, la lenta cicatrización de las heridas, los vómitos y el dolor estomacal.

En la diabetes de tipo 1, los síntomas se desarrollan con rapidez en el transcurso de semanas o meses mientras que, en la diabetes de tipo 2, los síntomas se desarrollan con mayor lentitud o es posible incluso que no se manifiesten.

Posibilidades terapéuticas

La diabetes es una enfermedad crónica y,





hasta la fecha, no se le conoce cura. Sin embargo, se puede tratar. El tratamiento consiste en controlar los niveles de azúcar en sangre para mantener una concentración lo más cercana posible a la concentración normal pero sin que sea demasiado baja, dado que en ese caso se provocaría una hipoglucemia. Este tratamiento se lleva a cabo con medicación, una alimentación adecuada y ejercicio físico.

En el caso de que padezca de diabetes, el médico le aconsejará que:

- deje de fumar;
- controle los niveles de colesterol y la tensión arterial;
- pierda peso en el caso de que tenga sobrepeso u obesidad;
- realice ejercicio físico regularmente.

Si padece de diabetes de tipo 1, el médico le recetará insulina. En cambio, si padece de diabetes de tipo 2, es posible que deba tomar medicamentos orales y, probablemente, también insulina.

Ser diabético no impide que una persona pueda perseguir sus ambiciones. De hecho, grandes deportistas, personalidades, cantantes, actores, escritores y políticos de éxito son la prueba viviente de que ser diabético no tiene por qué suponer un parón para sus carreras: se puede seguir persiguiendo los sueños.

Diabéticos famosos:



Tom Hanks
actor



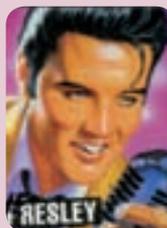
Halle Berry
actriz



Larry King
presentador de noticias
de la CNN



Mikhail Gorbachov
expresidente de la
antigua URSS



Elvis Presley
cantante

Lo mejor de Alemania

Descubra el corazón de Europa; con la ayuda de NephroCare.

La República Federal de Alemania es un país de mentalidad abierta que combina tradición con modernidad. Con 82 millones de habitantes, Alemania es el Estado más poblado la Unión Europea. Además de contar con innumerables delicias culinarias, ofrece una gran variedad de actividades de ocio y recreativas. Acompáñenos en esta visita por lo más destacado de Alemania y estimule su apetito por este fascinante país. **¡Allá vamos!**

El famoso Berlín; una viaje que lamentaría perderse

Con sus innumerables atracciones turísticas, siempre merece la pena visitar la capital federal: pasear por Kurfürstendamm, visitar museos de fama mundial o descubrir la ciudad en barco a través del río Spree. Unos pocos aspectos destacados de Berlín, por no mencionar las visitas obligadas a la Puerta de Brandemburgo y Alexanderplatz. Este último punto, ubicado en la vía que se encuentra entre el este y el oeste de la ciudad, es uno de los distritos más coloridos de Berlín y uno de los principales centros de transporte. Cuando se dividió la ciudad entre Berlín Oeste y Berlín Este, Alexanderplatz era la plaza urbana más importante de la República Democrática Alemana.

Información útil: La legendaria Alexanderplatz se encuentra a tan solo 20 minutos en tranvía del Centro de diálisis Berlin Weißensee.



¿Desea contemplar una vista panorámica de todo Berlín? En ese caso, visite la icónica torre de la televisión, el edificio más alto de toda Alemania, una parada obligatoria para cualquier visitante. Desde la denominada planta panorámica, podrá disfrutar de las mejores vistas de la ciudad. El restaurante que alberga la torre gira por completo dos veces cada hora, gracias a lo cual sus clientes pueden disfrutar del maravilloso paisaje del barrio antiguo y de la zona nueva, así como de sus magníficas vistas.

«Grüß Gott», el saludo muniqués

Múnich combina la vida de una gran urbe con maravillosos entornos naturales y con el estilo de vida bávaro. Sin lugar a dudas, el monumento más famoso de la ciudad es Frauenkirche (la Catedral de Nuestra Señora de Múnich), aunque no deja de ser una de las muchísimas atracciones del ajetreado centro urbano. También merece la pena visitar el impresionante Neues Rathaus (Nuevo Ayuntamiento) de estilo gótico, ubicado en la céntrica plaza Marienplatz, el animado y bullicioso mercado al aire libre conocido como Viktualienmarkt, el precioso Palacio de Nymphenburg y sus jardines, el estadio Allianz Stadium en el extremo norte de la ciudad y los innumerables museos.



Durante la época veraniega, el Centro Olímpico, el Jardín Inglés y numerosos lagos naturales de la zona invitan tanto a residentes como visitantes a salir y relajarse. Los denominados *beer gardens* —cervecerías al aire libre— que se dispersan por todo Múnich y sus alrededores son los lugares idóneos en los que disfrutar del encanto de la tradición bávara en un ambiente relajante al aire libre.

Oktoberfest: la tradición de Múnich

Si tiene pensado viajar a Múnich, no se pierda una parte fundamental de la cultura muniqueña: el Oktoberfest. El 20 de septiembre de 2014 dará comienzo el 181er Oktoberfest en el Theresienwiese. Este bullicioso y colorido festival ofrece atractivos para todas las edades. Los niños disfrutan de las diversas atracciones, mientras que los pretzels y la cerveza son quizás los atractivos culinarios más famosos de la fiesta. Durante estos días, el traje



tradicional vuelve a aparecer en escena, por lo que podrá ver a numerosas mujeres con el típico traje femenino —el «*dirndl*»—, mientras que los hombres visten los pantalones de cuero o *lederhosen*. Múnich cuenta con muy buenas conexiones. Desde el centro de diálisis NephroCare, podrá llegar al centro urbano en un abrir y cerrar de ojos con el S-Bahn, la red de metro de la ciudad. Llegar al aeropuerto también resulta muy sencillo con el S-Bahn. Visite Múnich y disfrute de una ciudad cosmopolita con un carácter sumamente acogedor.



Hamburgo: unión de tradición y modernidad

Si desea descubrir un puerto tradicional, visitar un museo que le inspire o simplemente desea disfrutar de una cultura auténtica, Hamburgo es el lugar donde encontrará todo



eso junto. No debe perderse la lonja de pescado de Hamburgo. Todos los domingos por la mañana, desde las 5:00 hasta las 9:30 horas, el mercado tradicional bulle a toda velocidad, tal y como lo ha hecho desde que se inauguró en 1703.

La Speicherstadt —el distrito de los almacenes— es un icono de Hamburgo y una de las mayores atracciones de esta urbe. Los almacenes están contruidos sobre pilares de madera de roble y se encuentran en una zona de canales por la que los barcos navegan durante la marea alta.

Hora de dar un paseo

La estación de Jungfernstieg es el lugar ideal al que ir a pasear y disfrutar de las aguas del lago Inner Alster. Los entusiastas de las compras se sentirán como en casa en las calles comerciales cercanas, mientras que los



amantes de la noche y de las novedades deberán dirigirse a la calle Reeperbahn de Hamburgo. El distrito de St. Pauli cuenta con bares, pubs y espectáculos de drag queens por doquier. No obstante, será mejor que vaya usted mismo y descubra todo lo que puede ofrecerle este vecindario.

El centro diálisis NephroCare de Hamburg-Barmbek tiene una céntrica ubicación cerca del idílico parque de la ciudad de Hamburgo. Se puede llegar fácilmente al centro y se encuentra a poca distancia del aeropuerto que, por cierto, conecta directamente con la Estación Central de Hamburgo por metro (S-Bahn).

De vacaciones por Alemania; con NephroCare, es posible.

En Alemania hay 39 centros NephroCare en 19 regiones que ofrecen atención ambulatoria a más de 10.000 pacientes. Todos los centros se centran en la nefrología y la diálisis. ¿Está pensando ir de vacaciones a Alemania? Aprovechese de nuestra red de centros. ¡Estamos a su disposición cuandoquiera y dondequiera que nos necesite! Si desea reservar sesiones en un centro de diálisis durante su estancia, solo tiene que llamar a un centro, ponerse en contacto con nosotros por correo electrónico o pedirle ayuda a su equipo médico. Nuestro personal, altamente cualificado, estará encantado de atenderle y de ofrecerle su experiencia mientras se hospede en esa zona.

Deje la rutina en casa y descubra nuevos e impresionantes paisajes.

Disfrute de sus vacaciones con el apoyo y la asistencia de NephroCare. ¡Esperamos saludarle muy pronto!



Hamburg-Barmbek

Persona de contacto: Dña. Grazia Reutemann
Tel.: + 49 40 61860-10
Correo electrónico: pflegedienstleitung@
dialyse-hamburg-barmbek.de
www.nephrocare-hamburg-barmbek.de

Berlín

Persona de contacto:
Dña. Angela Hilse
Tel: + 49 30 9238617
Correo electrónico: angela.hilse@
nephrocare.com
www.dialyse-berlin-weissensee.de

Ludwigshafen & Böhl-Iggelheim & Speyer

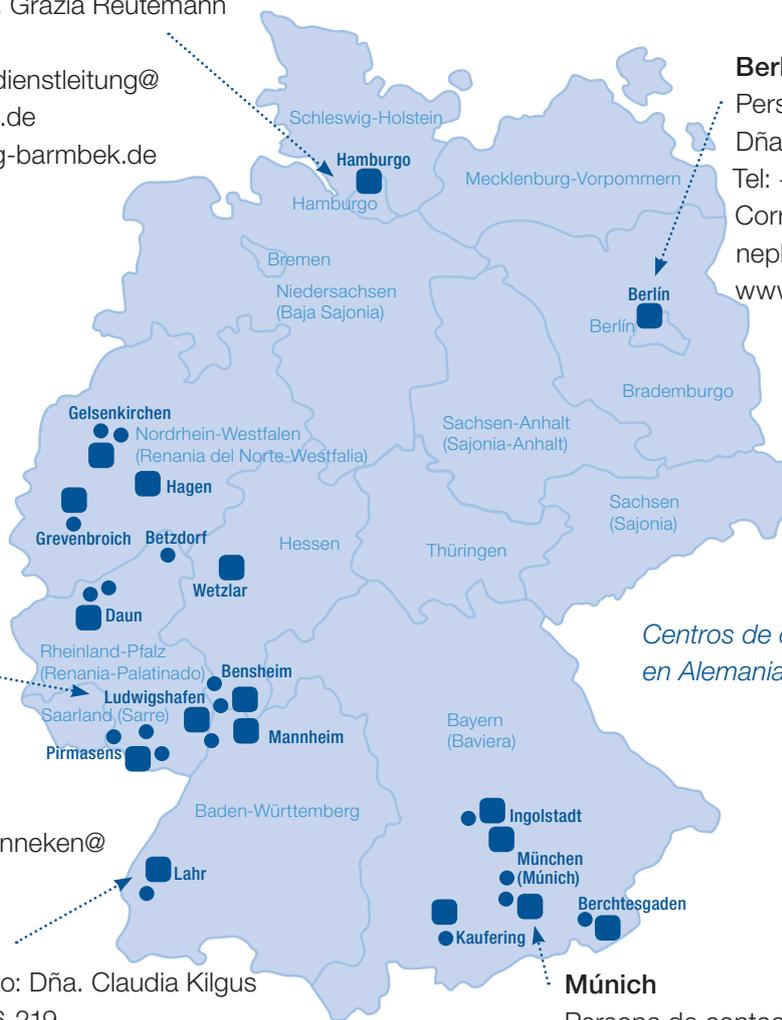
Persona de contacto:
D. Detlev Henneken
Tel.: + 49 621 529700-0
Correo electrónico: detlev.henneken@
nephrocare.com

Lahr y Ettenheim

Persona de contacto: Dña. Claudia Kilgus
Tel.: + 49 7821 9166-219
Correo electrónico: claudia.kilgus@
nephrocare.com

Múnich

Persona de contacto: D. Helmut Kleinwächter
Tel.: + 49 89 530701-32 or -35
Correo electrónico: helmut.kleinwaechter@
nephrocare.com · www.dialyse-in-muenchen.de



Centros de diálisis NephroCare en Alemania

Si desea más datos de contacto de todos los centros de diálisis NephroCare de Alemania, visite www.nephrocare.com

De hombre de carrera a agricultor aficionado

La historia de un paciente rumano que comenzó una nueva vida tras empezar con la diálisis peritoneal.

Profesional del derecho, marido, padre, agricultor, escritor: Neculai Grigoraș, rumano, ha desempeñado muchos papeles durante sus 61 años de edad. Este motivadísimo caballero no permitió que el diagnóstico de la insuficiencia renal crónica a la edad de los 40 años le impidieran seguir persiguiendo todo lo que había deseado en la vida. Ya jubilado, Grigoraș divide su tiempo entre el hogar de su infancia en el apacible campo rural del Condado de Bacău y su apartamento urbano en la ciudad cercana de Onești. Aunque se somete a diálisis en casa, también recibe asistencia regularmente en el centro NephroCare que hay en Bacău.

Su familia y su carrera profesional

Ya a una corta edad, Grigoraș aprendió a sobreponerse a los reveses de la vida: perdió a su madre cuando tan solo contaba siete años. A partir de ahí, su padre tomó cartas en el asunto y se encargó de su educación. Tras terminar la secundaria, Grigoraș decidió trabajar como electricista y, tras graduarse, empezó a trabajar en la planta de caucho sintético de Onești, una pequeña ciudad de casi 40.000 habitantes en el centro norte de Rumanía.

Tras darse cuenta de que su elección profesional inicial no le hacía sentirse realizado, Grigoraș volvió a las clases para estudiar derecho a tiempo parcial. Durante todo este período, siguió siendo un empleado fiel de la



planta de caucho sintético durante 35 años, desde 1971 hasta 2006. Siempre interesado en probar cosas nuevas, Grigoraș también trabajó durante un breve período como director de una empresa privada en 2006 y ejerció de líder sindical y de concejal en el ayuntamiento.

Aceptar el diagnóstico

Tras haberle diagnosticado insuficiencia renal crónica en 1993, Grigoraș empezó el tratamiento de diálisis en 2007. Al principio, enterarse de que tenía que someterse a diálisis le supuso un duro golpe. Sin embargo, se adaptó a esta nueva rutina con rapidez. El apoyo de sus familiares y amigos y su actitud generalmente positiva han desempeñado un papel



vital a la hora de aceptar la diálisis como otra parte más de su vida.

Elegir la DP

Para su tratamiento, Grigoraş escogió la diálisis peritoneal (DP). Esta elección se debió principalmente a que le ofrecía una mayor libertad para moverse y su nefrólogo le hizo hincapié en que podría beneficiarse de las ventajas que tiene para el sistema cardiovascular. No cabe duda de que su vida ha cambiado desde que empezó con la DP y que el tratamiento le ha dado el empuje que necesitaba para repensar su estilo de vida. Los cinco intercambios de solución de diálisis a que se somete al día le llevaron a decidir jubilarse, una decisión que por fin le permitió volver al campo en que pasó su juventud.

Desde su regreso al campo, Grigoraş se ha dado cuenta de que, para cuidar su salud y poder acometer todas sus actividades diarias, es vital contar con un buen calendario de intercambios de diálisis. También hace hincapié en lo mucho que valora la asistencia que recibe del equipo NephroCare, que suelen hacerle pruebas periódicas y que lo llaman para que acuda a la revisión mensual.

Una vida que vale la pena saborear

En la actualidad, Grigoraş dedica la mayor parte de su tiempo a la jardinería, la agricultura y la viticultura. Gracias a su huerto y su viñedo,

el campo le ofrece el entorno perfecto en el que centrarse en sus pasatiempos preferidos. Sus reuniones habituales con amigos para jugar alguna partida de ajedrez o las salidas a fiestas le ofrecen la interacción social que necesita para sentirse cada vez mejor y disfrutar de los placeres sencillos de la vida. Dado que



también es un ávido escritor, ahora mismo se encuentra trabajando en la redacción de una autobiografía con sus experiencias.

Grigoraş reconoce que le cuesta no poder disfrutar la cantidad ilimitada de fruta y verdura que cultiva en su propio terreno y que recoge con sus propias manos. Sin embargo, ha sabido lidiar con esta situación y ha aprendido a disfrutar con otras actividades. Especialmente su nieto de 15 meses le supone una fuente constante de alegrías y esperanza.

Un nuevo tratamiento que le cambió la vida

Esta es la historia de Eda Saraç, de 14 años y de Bolu (Turquía), a quien pasar a la diálisis domiciliaria le dio nuevas energías para volver al colegio y tener amigos.



Eda Saraç padeció una nefritis cuando tan solo contaba un año de edad. Esta patología, que puede derivarse de una infección, de toxinas o, lo que resulta más habitual, de una enfermedad autoinmune, provoca la inflamación de los riñones y puede dar lugar a una disminución de la función renal. A pesar del duro tratamiento, Eda empezó con la diálisis cuando tan solo tenía once años. Por desgracia, recibir un riñón de sus padres estaba descartada como opción: el tipo de nefritis que había padecido podría volver a darse con el riñón de un familiar. Tras dos años de hemodiálisis, Eda tuvo suerte y recibió un riñón de un donante fallecido. Sin embargo, la misma enfermedad atacó a su nuevo riñón y tuvo que volver a someterse a diálisis. Este hecho supuso un duro golpe para ella. Sin embargo, gracias a la diálisis domiciliaria, ha vuelto a

hacerse con el control de su vida y el nuevo tratamiento le da el impulso que necesita para seguir con sus estudios.

Antes de pasar a la diálisis domiciliaria, Eda se sentía frustrada por no poder ir al colegio dos días a la semana por tener que acudir a las sesiones de tratamiento. Además, estaba experimentando síntomas que le impedían concentrarse bien en clase. A menudo, cuando el profesor le preguntaba, aunque sí se sabía las respuestas, le costaba recordarlas. Para la mayoría de adolescentes, tener una vida social activa constituye una parte muy importante para crecer, desarrollarse y hacerse adultos. Eda no era ninguna excepción. Sin embargo, las sesiones regulares de diálisis le limitaban el tiempo que podía pasar con sus amigos.

Por eso, el año pasado, Filiz Çalışır, supervisora de enfermería en el centro de diálisis al que acudía Eda, les habló a los padres sobre una modalidad terapéutica: una diálisis gradual aunque con sesiones de mayor duración pero que también se podía realizar en casa. Este tipo de diálisis podía ayudarle a eliminar algunos de los síntomas que presentaba, de manera que podría ir al colegio y mejorar el rendimiento escolar. Su madre se mostraba algo reacia al principio; Eda, en cambio, insistió en probarlo. Con 13 años, su mayor deseo era sentirse mejor, sacar buenas notas en el

colegio y así poder convertirse en uno de esos técnicos sanitarios de urgencias que ayudan a los pacientes.

Fue por ello por lo que Eda y su madre empezaron a practicar en el centro de diálisis. Todo el mundo se sorprendió al ver la habilidad con la que Eda se introducía las agujas en la vena. Tras un tiempo, Eda y su madre se dieron cuenta de que no resultaba tan duro como habían imaginado y que también daban un buen ejemplo a otros pacientes.

Además de aprender la manera de realizar la diálisis real, el tratamiento domiciliario requería instalar un equipo de diálisis integral y un sistema para el agua en la casa familiar de Eda. En muchos aspectos, Eda tiene suerte de vivir en Turquía. Su país ayuda a los pacientes que quieren probar la diálisis domiciliaria, algo que no ocurre en todos los países.



Con un poco de práctica, Eda aprendió a realizar la diálisis en casa, lo cual le permite ir a clases todos los días. Cuando terminan las clases, Eda vuelve a casa y se somete a una sesión de entre 7 y 8 horas de diálisis con la ayuda de su madre. Como le había explicado la enfermera Filiz, al limpiar la sangre lentamente durante un período prolongado, este nuevo tratamiento le ayuda a eliminar algunos de los efectos secundarios que había estado experimentando. Como estudiante aplicada que es, Eda aprovecha el tiempo de la diálisis para estudiar. Y gracias también a la diálisis domiciliaria, por fin ha retomado su vida social y se alegra de poder ver a sus amigos con frecuencia. Ahora también puede pasar más tiempo con sus padres.

Ya ha pasado año y medio desde que Eda empezó a someterse a hemodiálisis en casa. Cuando le preguntan cómo le ha cambiado la vida, explica que «durante los primeros nueve meses, subí de peso: era tan delgadita antes; ahora me siento física y emocionalmente mejor.»

Si se le pregunta por otros cambios, suele añadir: «Ahora sigo todo lo que dice el profesor y participo en clase. No soy distinta de ninguno de los demás compañeros. Mis notas en matemáticas eran malísimas pero he mejorado mucho y estoy segura de que pronto mejorarán aún más.»

Mis cuatro riñones y yo

En Hungría, todo el mundo conoce a András Both o, como mínimo, su voz.

Además de un gran actor, es la «voz» del mayor canal privado de televisión húngaro. Sin embargo, es posible que mucha gente no haya reparado en que también es el embajador del Programa Renal Nacional Húngaro. Tras someterse a diálisis primero y a dos trasplantes posteriormente, András Both ha querido dedicarnos un rato de su tiempo y compartir sus experiencias con nosotros.

Adiós a mis riñones

Desde 1993 o 1994 supe que algún día iba a tener un problema con los riñones. En aquellos momentos, mi enfermedad renal empezó con una infección muy simple.



Primero me di cuenta de que algo no funcionaba bien. Durante un ensayo, no me podía sostener en pie. Un colega me llevó a casa y pensábamos que solo necesitaba descansar un poco. Sin embargo, la preocupación de mi mujer no cesaba. Insistía en que fuera a ver a un médico. Me realizaron una prueba con ultrasonido hasta que me diagnosticaron que padecía de enfermedad renal poliquística. ¡Yo ni siquiera sabía qué era eso! Mi médico me derivó a un nefrólogo, que me explicó que se trata de una alteración cromosómica. El protocolo: revisiones anuales para vigilar la progresión de la enfermedad, una medida que posteriormente se convirtió en revisiones cada seis meses.

Al principio, el nefrólogo me tranquilizó y me dijo que probablemente no necesitaría tratamiento hasta que tuviera 50 o 60 años. Pero la vida es tan impredecible que, de hecho, necesité ponerme en tratamiento antes. La fatiga constante me dejaba sin fuerzas. En realidad, sé que se debía a que los riñones no podían filtrar la sangre como es debido.

En 2003, me puse en lista de espera para conseguir el riñón de un donante y me dijeron que, mientras tanto, tendría que someterme a diálisis. También me enteré de que, para mi grupo sanguíneo —el 0—, el tiempo medio de espera para conseguir un donante era mayor que para el resto. La operación no me preocupaba. Sabía qué me esperaba porque el nefrólogo me había dado todos los detalles al respecto. Por ello, decidí no estresarme con aquello que no dependía de mí. También me recordaba constantemente que recibir un aviso de que había un riñón disponible no garantizaba que el trasplante se pudiera llevar a cabo. Tenían que darse múltiples combinaciones para que el nefrólogo pudiera proceder con la operación.

El primer aviso y la operación

No obstante, mi mujer tenía preparado un bolso para el hospital y me lo guardaba en el armario. De ese modo, en el caso de recibir un aviso, estaría listo para salir de inmediato. Y así ocurrió, antes incluso de empezar con la



diálisis. «Buenos días, Andrés Both», me dijo el coordinador por teléfono: «Tenemos un aviso de donante para usted». Nuevamente, ¡la vida es impredecible! Tenía una hora para llegar a la clínica. Fue en ese momento cuando me entró el pánico.

De repente, mi mente trabajaba a la velocidad de la luz. ¿Con quién tengo que hablar? ¿Qué tengo que organizar? ¡Tenía que llegar a la clínica enseguida pero no sabía si me darían el riñón o no! Cuando se recibe un aviso de este tipo, se llama a varios pacientes y hay que someterse a una serie de análisis. En el hospital, me sacaron muestras de sangre para determinar quién era el receptor idóneo y, al cabo de una hora, me enteré de que el riñón era mío.

Lo cierto es que no recuerdo mucho de la operación. Solo sé que me dolía todo cuando me desperté. En aquella época, se empleaba una técnica quirúrgica antigua y otro tipo de anestesia. Junto con los médicos y enfermeros, comprobamos si el riñón había empezado a funcionar: ¡y lo había hecho! Ahora tenía que esperar otros tres o cuatro días hasta saber a ciencia cierta si mi cuerpo aceptaba el riñón nuevo o no. Cuando llegó el momento, preparé el bolso y me fui a casa.

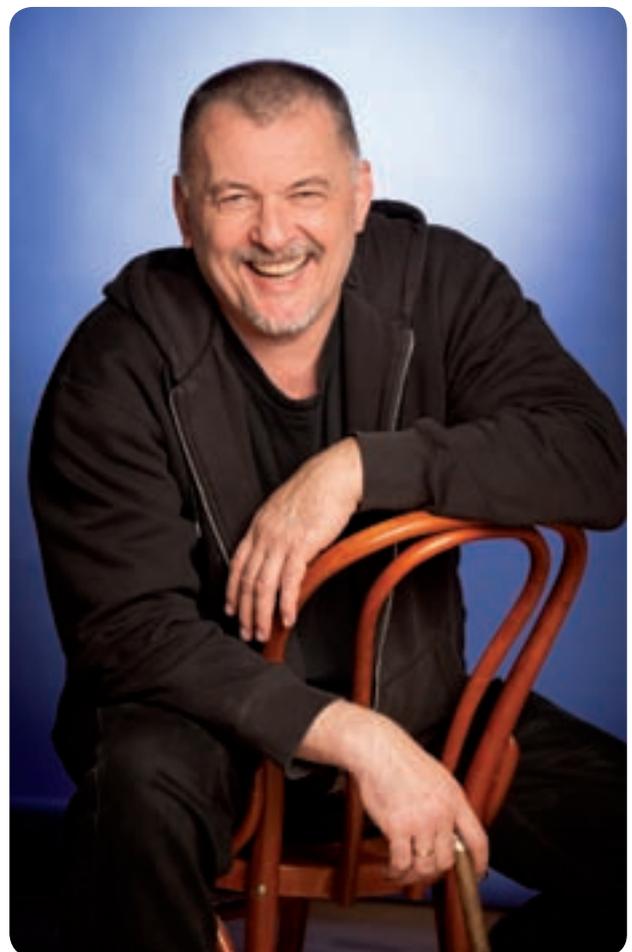
Después de la operación

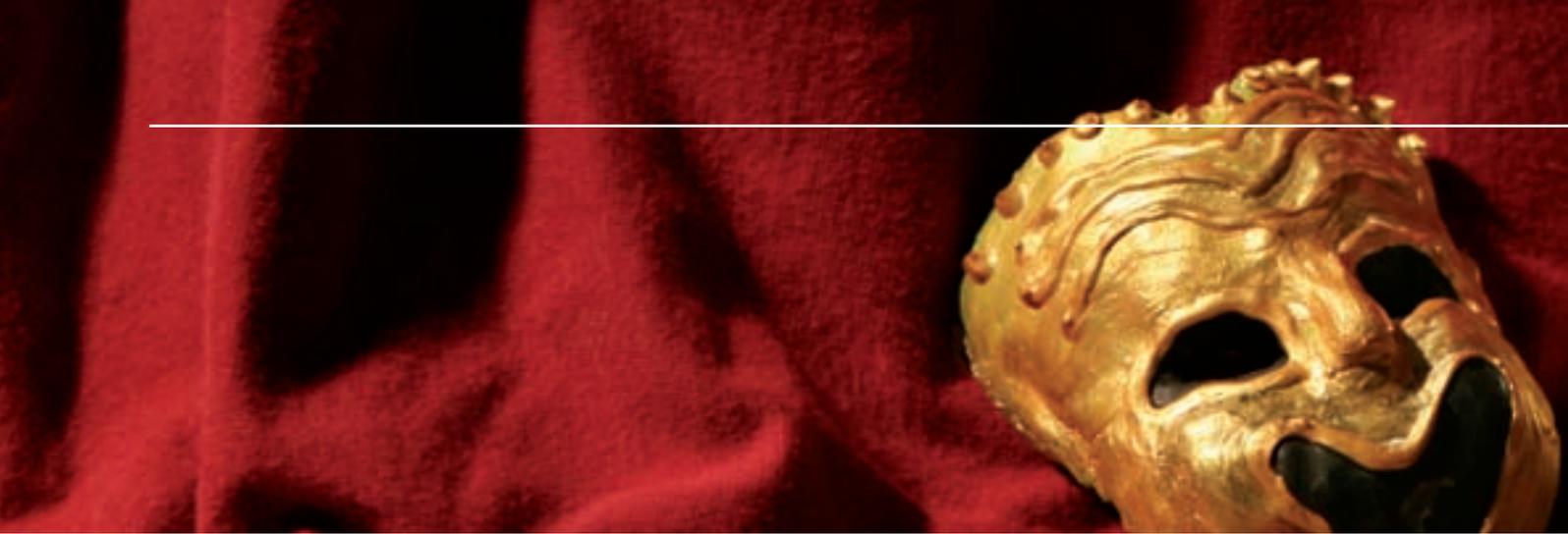
Tres meses después, las cosas cambiaron pero para peor. El nefrólogo me hizo varios

análisis y me pusieron una endoprótesis, una malla metálica con forma de tubo que se utiliza para ensanchar una arteria estrecha. Me la colocaron en un vaso sanguíneo cerca del riñón. Finalmente, el riñón del donante había dejado de funcionar pero, sin embargo, ¡seguía teniéndolo dentro del cuerpo!

Conectado a la máquina

Mi primera visita a un centro de diálisis no fue para someterme a tratamiento. Fui a una revi-





sión y eché un vistazo al centro por simple curiosidad. Quería que me sacaran de allí lo antes posible. «¿Yo, aquí?», pensé. «Deben de estar de broma.» Pero sabía que la diálisis me esperaba; y también que podría mantenerme con vida. Mientras estuve recibiendo diálisis, traté de centrarme en vivir mi vida y hacer aquello con lo que disfrutaba. Los fines de semana tenía más libertad, aunque tenía que tomar la medicación, comer con cabeza y vigilar la cantidad de líquido que ingería.



De vuelta al quirófano

La llamada del segundo aviso sobre un riñón de un donante llegó de forma imprevista. Pero esta vez sí sabía lo que me esperaba. Me di cuenta de lo importante que es tener una buena relación con el médico. El entendía lo que quería y yo seguía sus órdenes para conseguirlo, lo cual le facilitaba el trabajo. Por supuesto, también hubo una pizca de suerte en todo esto. Para la operación se debe estar

sano: sin resfriados, ni gripe ni ningún otro virus. Tuve suerte de encontrarme bien cuando recibí el segundo aviso.

La operación resultó más fácil la segunda vez, en parte debido a los avances en farmacología y en técnicas quirúrgicas. Así, la intervención me resultó mucho más llevadera. Saber lo que me esperaba también me facilitó las cosas en el aspecto psicológico. Han pasado ya casi tres años desde la operación y voy a revisión cada seis meses.

La vida familiar: la sinceridad manda

Mucha gente me ha preguntado de qué manera ha abordado mi familia mi trayecto personal. Soy un gran defensor de la sinceridad y hablo con franqueza con todo el mundo — incluidos mis hijos— desde el principio. En ocasiones me visitaron durante las sesiones de diálisis, lo cual les permitió ver esta parte de mi vida. Cuando supe que el riñón trasplantado no estaba funcionando, no dejamos que esta situación arruinara nuestras vidas. Seguimos saliendo de viaje y viajábamos a pesar de que tuviéramos que planificarlo todo muy bien.

¿Un trasplantado vive de manera más saludable?

Desde el trasplante, me he vuelto más consciente con respecto a la salud. Mi sistema inmunitario es más débil debido a los fármacos



anti-rechazo, de manera que tengo que cuidarme.

Me tomo la medicación que me recetan y hablo con el médico de todo. Cuando viajo,

también compruebo dos veces que llevo la cantidad suficiente de medicación. Al margen de estas cuestiones, vivo la misma vida que cualquier otra persona. Únicamente con un poco más de cuidado y de conciencia.



Jesús Molinuevo, elegido nuevo presidente de ALCER

Comprometido desde hace 15 años, los últimos 8 como miembro de la Junta Directiva en calidad de tesorero, 58 años de edad y trasplantado



Es Jesús Molinuevo, elegido en la 82ª Asamblea como el 14º presidente de la Federación Nacional ALCER, la mayor asociación de pacientes de España con más de 19.000 socios, entidades en 51 ciudades y que representa a más de 50.000 enfermos renales y trasplantados en nuestro país.

“Estamos percibiendo desigualdades en el acceso a los diferentes tratamientos renales entre las diferentes Comunidades Autónomas. Tenemos una vuelta al pasado con ciudadanos de primera o segunda, dependiendo de su lugar de residencia”. Esta es la principal preocupación a la vez que el principal reto que Molinuevo afirma encontrarse en este momento, para el cual empieza por aportar ideas: “Sería de gran ayuda disponer de un

inventario de los recursos disponibles para afrontar las enfermedades renales en cada Comunidad Autónoma.”

Jesús Molinuevo desea que los políticos tomen conciencia de que *“el movimiento asociativo ALCER no es simplemente un colaborador en las campañas de concienciación sobre la donación de órganos. ALCER es sobre todo un lugar de encuentro donde enfermos renales veteranos reciben y acogen a los nuevos y contándoles sus experiencias les muestran que hay un futuro y una luz al final del túnel”*. Pero también señala a la clase política recordándoles que *“los efectos de la crisis están obligando a que las entidades no puedan seguir prestando la atención psicológica, social y nutricional que desde hace muchos años se estaba proporcionando a los enfermos renales en todas las provincias y que por ser vitales para ellos no se pueden perder”*.

Firme partidario de la interlocución y el diálogo con las diferentes administraciones sanitarias, Molinuevo recuerda a sus representantes la importancia de contar con planes específicos de salud renal y espera que el Plan Estratégico de Salud Renal que está elaborando el Ministerio de Sanidad pronto se haga público y sea verdaderamente un punto de inflexión en la lucha contra las enfermedades renales.

Molinuevo se siente especialmente orgulloso por las estrechas relaciones que unen a ALCER con la Organización Nacional de Trasplantes (ONT), la Sociedad Española de Nefrología (SEN) y la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica (SEDEN), a las que considera un eje estratégico.

Los medios de comunicación son para Jesús Molinuevo un elemento clave como “altavoz” en esta sociedad. *“Ningún país democrático puede vivir de espaldas a los medios de comunicación. Ya no basta solamente con hacer las cosas bien. Hay que saber transmitir adecuadamente lo que estás haciendo, no solamente en beneficio de la propia entidad, también en beneficio de la sociedad para que se pueda aprovechar de los esfuerzos y aciertos de la entidad”*. Transparencia, lealtad y una política de continuidad informativa es lo que Molinuevo promete a los medios de comunicación.



En el plano personal, Molinuevo considera su elección como presidente *“la oportunidad de devolver a ALCER parte de lo que he recibido*

de ellos. Desde que tuve mis primeros contactos con ALCER, he conocido a muchos compañeros de mi misma condición que me han enseñado cómo incluso en los momentos más difíciles, siempre hay que mirar al futuro, sentirte útil y participar activamente en la sociedad. Y que todo ello da como resultado beneficios inestimables para el enfermo, en este caso, renal”.

Molinuevo afirma no tener “miedo”, pero sí *“cierto vértigo que da la responsabilidad de estar a la altura de la confianza que las asociaciones ALCER han puesto en mí y sobre todo, continuar la excelente gestión realizada por Alejandro Toledo en la cohesión del movimiento asociativo ALCER, en su reconocimiento social y en la defensa de los intereses de los enfermos renales”*.

Alejandro Toledo explico en la Asamblea su decisión de no volver a presentar candidatura, basada en que la asunción de responsabilidades que conlleva la Alianza General de Pacientes (AGP) y las actividades derivadas de la misma, hacían imposible la dedicación que la Federación Nacional Alcer merece. Por deseo unánime de la Asamblea, Alejandro Toledo continuará siendo presidente de la Fundación Renal Alcer.

Noticia publicada el 31 marzo de 2014 por la Federación Nacional de Asociaciones para la Lucha Contra las Enfermedades del Riñón (Alcer)

Apasionado de sus pacientes

Un día en la vida de...

El Dr. Michael Kokinov, nefrólogo, anestesista y médico de cuidados intensivos en el Centro de diálisis Saransk de NephroCare.



La República de Mordovia, un pequeño Estado de la Federación Rusa, se encuentra en el corazón de la vasta mitad europea de Rusia. En la capital de Saransk, el Centro de diálisis Saransk de NephroCare se inauguró en noviembre de 2009. Es aquí donde el Dr. Michael Kokinov y sus colegas ofrecen atención de máxima calidad a 140 pacientes con insuficiencia renal crónica.

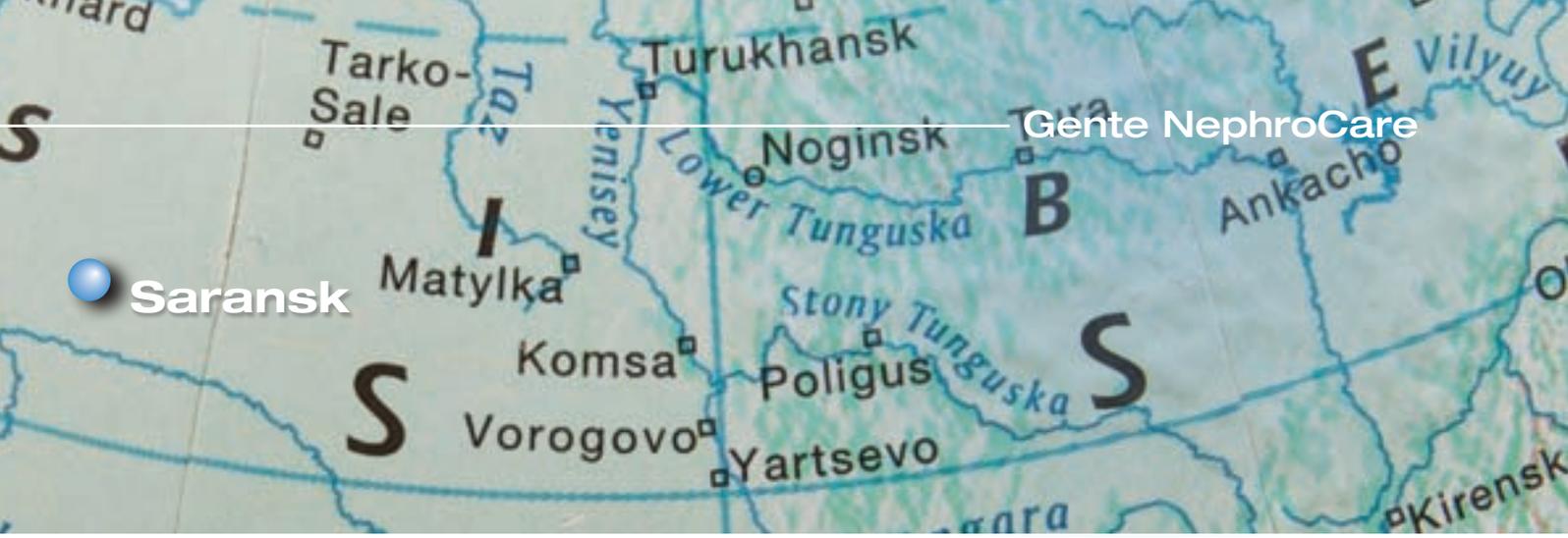
Un camino profesional natural

Hay quien dice que la medicina la lleva escrita en los genes. El Dr. Kokinov siempre supo que quería seguir los pasos de sus abuelos —a quienes profesa un profundo respeto— y estudiar medicina. Ellos le inspiraron la pasión

por atender y ayudar a personas que se encuentran en situación crítica. «Tras terminar la secundaria, no tenía dudas sobre la carrera que iba a elegir», afirma Kokinov. Primero estudió para ser especialista en cuidados intensivos y anestesiología, dado que eran ámbitos que le permitían satisfacer su deseo de especializarse en algo para lo que se precisaban tanto unos excelentes conocimientos como habilidades prácticas. Posteriormente, en cambio, Kokinov volvió a las clases en la Universidad de San Petersburgo para seguir su verdadera pasión: la nefrología.

Desde el principio

En el momento de la apertura en 2009, el equipo médico del Centro de diálisis de Saransk, ubicado a unos 630 kilómetros al este de Moscú, trataba únicamente a 50 pacientes con insuficiencia renal crónica. Desde entonces, el centro ha logrado casi triplicarse y en la actualidad atiende a 140 pacientes. Tanto los pacientes como el centro se benefician de un equipo sólido que ama su trabajo. Kokinov se siente «tremendamente orgulloso» de la forma en que los empleados del centro han crecido juntos hasta conformar un equipo cohesionado. Cuatro médicos, quince enfermeros, once auxiliares, una supervisora de enfermería clínica, una secretaria, un ingeniero y un técnico consiguen que el Centro de diálisis Saransk de NephroCare funcione a la perfección día tras día.


 A map of the Saransk region in Russia, showing various towns and rivers. The town of Saransk is highlighted with a blue dot and a label. Other towns shown include Tarko-Sale, Turukhansk, Noginsk, Lower Tunguska, Matylka, Komsa, Vorogovo, Yartsevo, Poligus, Stony Tunguska, Ankacho, and Kirensk. Rivers like Yenisey, Tura, and Vilyuy are also labeled.

Saransk

Madrugador

Como dice el refrán, «a quien madruga, Dios le ayuda». El Dr. Kokinov lleva años siguiendo este refrán. Normalmente, este médico de 42 años se levanta antes de que pongan las calles, a las 5 de la mañana, y se hace unos largos en la piscina local antes de irse a trabajar. «Nadar me llena de energía y me ayuda a mantenerme despierto todo el día», afirma Kokinov. Después de llegar al centro, habla sobre los temas del día con los demás médicos y con el personal técnico. De esta forma se asegura de que los pacientes reciban la mejor atención posible.

Es entonces cuando Kokinov empieza su tarea favorita del día: hacer rondas para ver a los pacientes. Este nefrólogo no tiene reparos en admitir que el bienestar y la atención que reciben es su máxima prioridad. Solo después de comprobar el estado de los pacientes, el Dr. Kokinov encuentra tiempo para dedicárselo a otras obligaciones, que van desde controlar las recetas y comprobar la correspondencia, hasta reunirse con los responsables de los servicios regionales de salud pública.





La atención de calidad es fundamental

«Las normas y estándares de calidad que hemos puesto en marcha en nuestra empresa son muy estrictas», afirma Kokinov. «Únicamente mediante ellas podemos ofrecerles a nuestros pacientes un tratamiento integral.» Él y su equipo saben que un tratamiento satisfactorio requiere una magnífica coordinación entre los médicos y el personal de enfermería. Por ello, el personal participa habitualmente en sesiones formativas, en clases teóricas y prácticas y en cursos corporativos a través de Internet. Según él, hablar cara a cara con los pacientes, conocer qué les interesa y les pre-

ocupa, crear un ambiente emocional favorable y ofrecerles apoyo psicológico también desempeñan papeles fundamentales a la hora de ofrecer una atención de calidad a los numerosos pacientes del centro. ¡Este método parece ser un éxito!

“Empoderar” a los pacientes

Cuidar debidamente a los 140 pacientes del Centro de diálisis Saransk es solo una parte del tratamiento satisfactorio, incide Kokinov. La educación de los pacientes sobre cómo vivir —y disfrutar de la vida— con insuficiencia renal crónica es otra parte fundamental. «Los





pacientes que vienen a recibir tratamiento tienen distintos niveles de conocimientos médicos. A menudo no saben nada de medicina», afirma. Muchos se muestran confusos cuando llegan al centro de diálisis por primera vez y su función consiste en actuar como misio-nero.

Kokinov cree que, para aprender, hace falta una metodología práctica. Por ello, les muestra a los pacientes cuál es la forma correcta de hacer las cosas, les ofrece los conocimientos necesarios con respecto a la elección del tratamiento, les explica cómo deben seguir el tratamiento, les da recomendaciones en materia de alimentación e higiene y les muestra oportunidades para viajar y formas de mantenerse activos. «Con estos conocimientos, los pacientes ya no se sienten indefensos.» Se convierten en una especie de aliados del médico y de los enfermeros a la hora de cuidar de su propia salud, una tarea que requiere constancia», señala Kokinov.

Parte del programa del centro para educar y empoderar a los pacientes consiste en invitarlos a seminarios habituales en los que se abordan distintas temáticas relacionadas con la diálisis. Los pacientes de diálisis de Mordovia tienen mucha suerte. Han fundado un grupo de apoyo regional para promover sus intereses y recientemente han organizado un encuentro con el Ministro de Salud en el centro.

«Nuestros pacientes tuvieron la oportunidad de informar personalmente al ministro y sus ayudantes sobre sus problemas y recibir respuesta a sus preguntas», explica Kokinov. Este encuentro fue todo un éxito: se tomaron decisiones inmediatas in situ, incluidas las relativas a la provisión de medicamentos de uso preferente. «Creo que esta experiencia puede utilizarse en otras regiones.»

Encontrar tiempo para relajarse

Recientemente, unos amigos del Dr. Kokinov abrieron un rock café —una especie de cafetería con actuaciones musicales— a las afueras de Saransk. Kokinov se ha convertido en un asiduo del lugar los viernes por la noche, cuando se celebran actuaciones musicales de blues y rock. Es uno de los momentos de su apretada semana en los que puede salir a divertirse. También aficionado desde hace mucho tiempo al FC Mordovia, a él y su hijo, Yura, les encanta ir al estadio a apoyar al equipo cuando juega en casa. «¡Todo el mundo debería venir a Saransk a la Copa del Mundo de la FIFA de 2018!. Nuestra ciudad es preciosa.» Cuando encuentra tiempo, a este nefrólogo también le gusta salir a pescar. «Pero solo pesco en verano con caña.» Para él, pescar es una cuestión de procesos, no de resultados. «Da igual si traigo pescado a casa o no. Lo que cuenta es la energía que me da el día de pesca», matiza. Palabras de un hombre sabio con un gran corazón bondadoso.

La supervisión de los líquidos y la sal

Los pacientes de diálisis deben seguir prácticas alimenticias especiales para poder sentirse bien. Estas prácticas tienen especial importancia en lo que se refiere a la ingesta de líquidos y sal. Por ello, he aquí algunos consejos sobre cómo conseguir mantener la sed a raya y degustar sabrosas comidas con menos sal. ¡Para tu salud!

Dado que el cuerpo de los pacientes de diálisis retiene líquidos, es importante vigilar la ingesta de líquidos. Beber demasiado o consumir grandes cantidades de alimentos a base de líquidos pueden provocar problemas de salud: desde hipertensión y problemas cardíacos hasta dificultades para respirar.

Líquidos: ¿qué cantidad es idónea para usted?

Antes de nada, debe hablar con su médico sobre la cantidad diaria de líquidos que es idónea para usted. Por regla general, 0,5 litros más la cantidad de orina que produzca en un período de 24 horas. Debe tener en cuenta que esta cantidad incluye tanto las bebidas —agua, café, té, etcétera— como las comidas a base de líquidos como el yogur, el helado y la sopa. Los líquidos de otros alimentos también deben añadirse a esta suma.

Disminuir la ingesta de líquidos y reducir la sed

No cabe duda de que beber pocas cantidades de líquido puede convertirse en un problema diario. No obstante, hay diversas maneras de limitar de forma proactiva la ingesta de líquidos y de reducir la sed. Trate de guardar la cantidad diaria de líquidos que ingiera en una botella de agua. De este modo, siempre sabrá cuánto líquido ha consumido. También puede tratar de engañar a la mente bebiendo vasos de agua más pequeños. Si tiene sed, enjuá-

guese la boca o haga gárgaras con agua tibia; o refréscuese la boca con media rodaja de limón hasta cuatro veces al día. Masticar



chicles sin azúcar también puede estimular la producción de saliva y hacer que sienta la boca más húmeda. Un gran truco para los días de calor sofocante consiste en preparar cubitos de hielo con gotas de limón o de cualquier otra fruta ácida y chuparlos.

Ahora, pensemos por un momento cuáles son los retos más importantes a los que se enfrenta. ¿Pierde fácilmente la cuenta de la cantidad de líquido que ha consumido al día? Pruebe el truco de la botella de agua. ¿Desea a menudo sentir una sensación de frescor en la boca? Chupe media rodaja de limón.



Diga no a la sal

La sal no se lleva bien con los pacientes de diálisis. Se puede acumular en el organismo y se une al agua. Por ello, la sal genera sensación de sed y puede provocar un aumento de la tensión arterial. Y no permita que le engañen con los sucedáneos: suelen tener un alto contenido en potasio, que también puede ser perjudicial para su salud.

Formas de dar sabor a los alimentos sin usar sal

Que se necesita sal para que los alimentos sepan bien no es más que un mito. De hecho, algunas partes del mundo cuentan con una gastronomía deliciosa a pesar de que apenas utilizan sal. ¿Y cómo se puede elaborar platos sabrosos sin sal? El secreto consiste en utilizar hierbas y especias de forma generosa. En lugar de echar mano del salero, añadir albahaca, perejil o cebollino, así como otros ali-

mentos que potencian el sabor de los platos, como el apio o unas gotas de vinagre. Evite también los alimentos procesados: suelen contener más sal de la que debe consumir.

Recuerde: su cuerpo se lo agradecerá tanto a corto como a largo plazo.

¿Sabía que...?

La dificultad que supone la sal es doble: provoca sed y hace que se acumule agua en el organismo.

Las hierbas y las especias son excelentes alternativas. En lugar de depender de la sal para dar sabor a los platos, pruebe con hierbas frescas como la albahaca, la menta, el eneldo o el cebollino o con especias más suaves como la canela o el pimentón dulce.

Evite los sucedáneos de la sal: los sucedáneos de la sal suelen contener altos niveles de potasio, un componente que no es bueno para su organismo.

Tenga cuidado con los alimentos procesados: suelen contener niveles de sal más altos de los que debe consumir.



Sabor a verano

Las comidas de verano son una auténtica delicia. La abundancia de productos frescos de temporada y las agradables temperaturas facilitan el comer y el vivir bien. Da igual si decide encender la parrilla, si prefiere salir a disfrutar de un picnic en el parque o simplemente salir a comer al fresco: he aquí algunas recetas basadas en buenos hábitos con las que podrá enriquecer sus comidas veraniegas.

Ensalada colorida de lechuga *iceberg* con aliño de berros

(para 4 personas)

- 1 lechuga *iceberg* pequeña
- 100 g de zanahorias
- 100 g de maíz (en lata)
- 2 cebolletas
- 100 g de tomates cherry
- 2 cucharadas de zumo de limón
- 1 cucharada de vinagre balsámico o blanco
- 2 cucharadas de aceite de semillas de calabaza
- 2 cucharadas de aceite
- 1 cucharada de mostaza
- Una pizca de sal
- Pimienta
- 2 cucharadas de azúcar
- 1 manojo de berros



Valor nutricional por unidad:

Energía	147 kcal
Proteínas	2 g
Grasas	11 g
Hidratos de carbono	11 g
Potasio	339 mg
Fósforo	50 mg
Líquido	140 ml

Elaboración

Lave la lechuga, córtela en cuatro trozos, retírele la parte dura del tallo y corte los trozos en tiras. Lave las zanahorias, pélelas y córtelas en tiras finas y póngalas en remojo durante como mínimo dos horas. Escorra los granos de maíz. Lave las cebolletas, corte la parte blanca y las partes verdes brillantes en aros finos. Lave y corte los tomates por la mitad. Colóquelo todo en un cuenco para ensaladas.

Mezcle bien el zumo de limón, el vinagre balsámico, los aceites y la mostaza hasta conseguir una vinagreta. Añada los condimentos. Corte los berros y mezcle 2/3 con el aliño. Extienda el aliño sobre la ensalada y espolvoree el resto de los berros por encima.

Panecillos de semillas de sésamo y lino con mantequilla de ajo silvestre

Panecillos de semillas de sésamo y lino
(para unos 20 panecillos)

- 21 g de levadura fresca (½ cubo)
- ½ cucharada de miel
- 400 g de agua
- 2 cucharadas de aceite
- 500 g de harina de espelta
- Condimento para el pan
- Sal marina
- 30 mg de nata líquida
- 1 cucharada de semillas de sésamo y otra de semillas de lino

Machaque la levadura fresca con la miel, añada y remueva con agua tibia el aceite, la harina de espelta, el condimento para pan y la sal marina y amáselo todo durante 10 minutos. La masa debe adoptar una consistencia ligeramente pegajosa. Deje que la masa suba hasta que doble su volumen. Vuelva a amasar una vez más, forme pequeños panecillos, pinte los panecillos con la nata y espolvoree las semillas de sésamo y de lino. Deje que los panecillos vuelvan a subir una vez más y hornéelos durante 25 y 30 minutos a 200° C por arriba y abajo.



Mantequilla de ajo silvestre

- 100 g de mantequilla
- 20 g de ajo silvestre
(alternativa: ajo o hierbas frescas cortadas)
- 1 cucharada de zumo de limón
- Sal y pimienta

Remueva la mantequilla hasta que adquiera una textura muy esponjosa. Quítele los tallos más gruesos al ajo silvestre y córtelos en láminas muy finas. Mezcle la mantequilla, el zumo de limón y los condimentos con una batidora de mano o un tenedor. Mientras esté removiendo estos ingredientes, añada el ajo. Ahora, llene la mantequilla de ajo silvestre en un pequeño envase de plástico o forme un rollo y envuélvalo en papel de aluminio. Una vez cubierto, esta pasta cremosa se puede guardar en el frigorífico durante varios días.

Valor nutricional por unidad:

Energía	234 kcal
Proteínas	24 g
Grasas	17 g
Hidratos de carbono	17 g
Potasio	151 mg
Fósforo	98 mg
Líquido	30 ml

Consejo: La mantequilla de ajo silvestre no solo es deliciosa con pan, sino que también combina bien con carne a la parrilla o como salsa con patatas y pasta.

Paquetitos de pescado con verduras y crema de hierbas de untar

(para 4 personas)

Ingredientes:

4 filetes de bacalao (400 g)

Una pizca de sal

1 pimiento rojo (150 g)

1 calabacín (150 g)

1 cm de jengibre rallado

1 pizca de ralladura de naranja

1 pizca de garam masala (mezcla de condimentos indios; alternativa: curry)

Un poco de aceite para pintar con una brocha

Lave los filetes de bacalao y deje escurrir hasta que se sequen. Condiméntelos ligeramente con una pizca de sal. Lave y limpie el pimiento y el calabacín y córtelos en dados y en rodajas. Mezcle la verdura con los condimentos. Pase una brocha mojada con aceite de oliva por cuatro láminas cuadradas de papel de aluminio y distribuya las verduras sobre las láminas. Coloque los filetes de pescado sobre la verdura y cierre las láminas de papel aluminio hasta formar unos paquetitos. Colóquelos sobre la parrilla y deje que se cocinen durante unos 20 minutos.

Crema de hierbas para untar:

½ taza de nata agria

125 g de requesón

75 ml de nata

2 cucharadas de hierbas aromáticas mezcladas (bien picadas)

1 diente de ajo (bien picado)

Una pizca de sal

La punta de un cuchillo de pasta de tomate o de pimentón

Coloque la nata agria, el requesón y la nata en un cuenco y mézclelo todo hasta conseguir una masa suave. Añada las hierbas y el ajo picados a la mezcla de requesón. Sazónelo con un poco de sal y la pasta de tomate o de pimentón.



Valor nutricional por unidad:

Energía	258 kcal
Proteínas	29 g
Grasas	13 g
Hidratos de carbono	6 g
Potasio	714 mg
Fósforo	344 mg
Líquido	225 ml

Piña tropical a la parrilla con nata al coco

(para 4 personas)

Ingredientes:

- ½ piña tropical fresca
- 100 ml de leche de coco
- 50 g de azúcar
- 1 taza de nata
- 1 cucharada de azúcar
- 1 cucharadita de flores de lavanda
- 1 cucharada de coco rallado

Pele la piña y córtela en anillas. Retírele el corazón. Sumerja cada rodaja en leche de coco y luego pásela por azúcar. Bata la nata, añada el azúcar, las flores de lavanda y el coco rallado a la nata y remueva suavemente. Deje enfriar la nata. Cubralas con papel de aluminio y pásele una brocha con un poco de mantequilla blanda. Coloque las rodajas de piña sobre la parrilla y áselas hasta que se doren. Sirva las rodajas de piña en platos con la nata de coco.



Valor nutricional por unidad:

Energía	270 kcal
Proteínas	2 g
Grasas	19 g
Hidratos de carbono	24 g
Potasio	282 mg
Fósforo	52 mg
Líquido	114 ml



Descubre el jardinero que hay en ti

La jardinería —una actividad relajante para la mente, el cuerpo y el alma— es una fantástica manera de salir de la rutina. Y además es muy gratificante, incluso aunque se trate de plantas en macetas pequeñas en el balcón o debajo del alféizar.



Para los sentidos

Tacto, olfato, sabor y vista: la jardinería estimula casi todos los sentidos. Es una oportunidad de —literalmente— meter las manos y entrar en contacto con la tierra, por ejemplo, a la hora de preparar el lecho y plantar. En primavera y verano, el olor de las flores y de la hierba impregna el aire y atrae a los receptores de nuestra nariz. Algunas esencias, como la de lavanda, pueden tener incluso un efecto relajante.

En el caso de quienes cultivan plantas comestibles —frutas, verduras y hierbas aromáticas—, la jardinería también supone un placer para las papilas gustativas. Desde las elegantes

rosas rosas, hasta los alegres girasoles, pasando por el exuberante césped verde. Elija sus plantas con sabiduría y podrá disfrutar de un precioso jardín durante los meses más soleados del año.

Una placer floral

Peonias, margaritas, hortensias y malvarrosas: la belleza de la naturaleza brilla a través de esta paleta floral. Los jardineros principiantes casan más con las flores que no requieren muchos cuidados, esas que prácticamente solo hay que plantar, regar y fertilizar de cuando en cuando. Evite un error habitual de los principiante: cuando busque el lugar idóneo en que plantarlas, respete la cantidad de luz solar que requiere cada planta.

Debido a las diferencias de climas, no existe una recomendación general con respecto a las flores que debe plantar en su jardín. La





mejor apuesta: solicitar asesoramiento a expertos en el vivero o centro de jardinería local. Ahí deben poder aconsejarle sobre las plantas que florecen en su zona geográfica.

Saborear la cosecha

Son muchas las plantas frutales que pueden plantarse en el huerto de casa. Si selecciona aquellas que se adaptan a sus necesidades nutricionales especiales, podrá disfrutar de las tareas de la jardinería y también de sus frutos. Si es la primera vez que va a plantar,



los calabacines son una excelente elección. Suelen crecer fácilmente —en ocasiones, de manera abundante— y tienen bajo contenido en potasio. Solo tiene que asegurarse de cosecharlos antes de que sean demasiado grandes, dado que se vuelven amargos y acuosos. Los pepinos y las cebollas son otras opciones bajas en potasio que incluso los jardineros más novatos pueden dominar.

Las honrosas hierbas aromáticas

Las hierbas aromáticas requieren pocos cuidados y también suponen un gran añadido a un pródigo huerto. ¿Y qué hay más gratificante que picar las hierbas que uno mismo ha cultivado para añadirselas y dar sabor a nuestro plato veraniego favorito? Trate de plantar una combinación de hierbas, como perejil de hoja plana, albahaca, romero, cebollino, apio y tomillo y así podrá potenciar el sabor de sus platos todo el verano sin necesidad de utilizar sal. Cosechar estas hierbas es sencillo: con la mano, solo tiene que romper las hojas o ramitas que necesita para el plato. No arranque más de lo que vaya a consumir inmediatamente: las hierbas son más aromáticas cuando se recogen frescas. Lo mejor: las hierbas frescas con sabores fuertes dan un gran sabor a los platos sin tener que usar sal. Sazonar con albahaca, perejil y compañía al gusto

Información útil: hierbas aromáticas

¿Quiere disfrutar de las hierbas todo el verano? No deje que florezcan. Qúíteles siempre la parte superior de las flores a medida que aparezcan. De este modo, estimulará a la planta a seguir produciendo sabrosas hojas y evitará que adquieran un sabor amargo.



le podrá ayudar a mantener equilibrado su estado de hidratación.

Ahorro natural

Un huerto abundante supone gastar menos dinero en el mercado y en la floristería. La próxima vez que se reúna con amigos y familiares, coja algunas flores del jardín y forme un sencillo pero elegante ramo.

Cultivar sus propias frutas, verduras y hierbas aromáticas también puede suponer una ayuda para el bolsillo. Sobre todo, si suele comprar hierbas frescas cortadas en la tienda, puede ahorrar al cultivar su propia cosecha.

Primeros pasos

Antes de nada, deberá buscar un lugar en el que las plantas puedan crecer. Si tiene la suerte de contar con un terreno para ello, ¡genial! De lo contrario, tendrá que comprar macetas o cajas para el balcón o el patio. El tamaño y la forma serán cosa suya. Ahora bien, cuando lo elija, piense qué tamaño y forma serán mejores para estar al aire libre.

¿Semillas o brotes germinados?

Los brotes germinados ofrecen muchas ventajas, incluida la flexibilidad: la mayoría de las semillas deben plantarse en un momento concreto para que florezcan o den frutos. Las





semillas y las plantas de semillero que crecen de ellas requieren tiempo, paciencia y cuidados durante muchas semanas y meses. En cambio, con los brotes germinados, puede disfrutar de su belleza y de su exuberancia de forma inmediata. Recuerde que, en último término, elegir semillas o brotes germinado es decisión suya y que no hay una respuesta correcta al respecto.



Establecer vínculos con otros jardineros

Dedicarse a la jardinería en casa es mucho más que un simple pasatiempo. Si descubre la pasión por la jardinería, estará encantado de intercambiar consejos con otras personas, únase a un club de jardinería! Busque alguna sede local en Internet o en el periódico. O pregunte en su centro local de jardinería si conocen algún club de jardinería que exista en su zona. ¡Disfrute de la jardinería!

Errores habituales en jardinería y cómo evitarlos

- Regar en exceso: al contrario de la creencia popular, la mayoría de las plantas no necesitan que se las riegue a diario. Investigue cuánta agua requieren las plantas de su jardín y siga las instrucciones.
- Especies foráneas: tendrá más éxito en sus tareas de jardinero si selecciona plantas autóctonas de su zona o propias de su clima.
- Fanático de los fertilizantes: más no siempre es mejor cuando a fertilizantes se refiere. De hecho, demasiado fertilizante puede conseguir que las hojas tengan un verde exuberante pero impedir que la planta florezca o dé frutos.
- Adiós, bichitos: no todos los bichos son plagas. De hecho, muchos ayudan a que el jardín crezca y florezca, dado que se comen a una pequeña población de insectos dañinos. Además, algunos ayudan en la polinización.

Campaña de Recogida de Alimentos

Bajo el lema “Por unas Navidades Solidarias, Ayúdanos a Ayudar, Ayúdanos a ayudarte”, tuvo lugar en diciembre la campaña de recogida de alimentos

Somos una compañía que nos preocupamos por proporcionar a nuestros pacientes los mejores tratamientos que les permitan mejorar su salud y calidad de vida, pero también queremos, somos y debemos ser una compañía socialmente responsable, que implica compromiso hacia los demás, respeto por los derechos humanos y solidaridad entre otros.

Por esto motivo, y Bajo el Lema “Por unas Navidades Solidarias, Ayúdanos a Ayudar, Ayúdanos a ayudarte” la campaña de recogida de alimentos que tuvo lugar en nuestros centros de diálisis y oficina central durante el mes de diciembre fue un esfuerzo conjunto que se visibilizó en la recepción de muchos kilos de alimentos.

Ha habido mucha solidaridad, muchas ganas de ayudar al entorno más cercano y el resultado de la campaña ha sido muy satisfactorio.

Gracias a los muchos kilos de comida que se han recogido (230 Kg en Castilla y León, 177 kg en Osuna, 300 kg en Canarias, más de 10 cajas de comida en la clínica de San Pedro del Pinatar y muchos kilos más que no se han podido contar de todos los centros), se ha podido ayudar a todos nuestros pacientes más necesitados y a otras entidades que han podido beneficiarse, como Alcer, Cáritas, centros de acogida, orfanatos, Bancos de alimentos...

Queremos agradecer la generosidad de todas las personas que han ayudado a conseguir tantos kilos de comida para su distribución solidaria, y el espíritu de colaboración entre todos vosotros para animar y motivar a los pacientes a promover una actitud solidaria para con los demás.



Cruces de Mayo

Una tradición que llega a nuestro centro de diálisis de Ciudad Real

La Clínica de Diálisis de Ciudad Real se ha sumado a la tradición de las Cruces de Mayo y este año han participado en la exposición de cruces que se ha organizado en la capital con motivo de una fecha tan señalada.

Nuestros pacientes y acompañantes se hacen partícipes del mantenimiento de la misma. Durante todo el mes aportan a la Cruz, flores (rosas, claveles...), brezo, tomillo, romero, mejorana y demás plantas aromáticas que hacen posible que nuestra sala de espera huela a campo.

Algunos se han atrevido a cantar un Mayo, y Juliana, la mujer de nuestro paciente Justiniano elaboró el sudario de vainica de la cruz pequeña. Cada uno pone su granito de arena. Es el segundo año que se realiza, y la verdad es que gusta bastante.



Visita Pastoral

El Obispo de Córdoba visita las instalaciones del centro de diálisis de Córdoba-San Rafael



«El pasado día 24 de enero del presente año recibimos en nuestras instalaciones de la clínica de San Rafael la visita de D. Demetrio Fernández González, Sr. Obispo de Córdoba, con motivo de una visita pastoral que realizó en el Barrio de las Electromecánicas. Tuvo una acogida muy cordial tanto por parte de los pacientes que se encontraban dializándose en ese momento como del personal que estaba de turno. D. Demetrio realizó una visita por todas las salas de diálisis, dándoles cariño y ánimo a todos los pacientes. Estuvo acompañado por la administradora del Centro, M.^a Isabel Sosa Coronilla y por la supervisora, Maribel Fuentes Galán. Su visita, aunque breve fue muy gratificante.»



**FRESENIUS
MEDICAL CARE**

Oficina principal: Fresenius Medical Care Deutschland GmbH · 61346 Bad Homburg v. d. H. · Alemania
Teléfono: +49 (0) 6172-609-0 · Fax: +49 (0) 6172-609-2191

España: Fresenius Medical Care España, S.A. · Avenida Sur del Aeropuerto de Barajas, 34, 5ª planta · 28042 Madrid · Spain
Teléfono: +34 (91) 3276650 · Fax: +34 (91) 3276651

www.fmc-ag.com