

# NephroCare / *para mí*

Verano 2013



**La importancia de  
conocer el riñón.**

Grasas y aceites:  
la decisión correcta

**Diferentes países -  
diferentes hábitos.**

Polonia: tierra de tesoros  
ocultos

**Saber  
Vivir.**

Formar un grupo  
de apoyo

## ¡Bienvenidos!

Estimados Lectores:

*Summertime ... and the livin' is easy.* Estas palabras pertenecen a uno de los temas de jazz más importantes, "Summertime", compuesto por George Gershwin y que es probablemente una de las canciones más famosas sobre esta maravillosa estación. Esperamos que esté disfrutando de unos largos y soleados días y unos agradables atardeceres. Quizás, tenga una terraza o un balcón donde se puede relajar y leer o sino, simplemente coja una silla cómoda y siéntese junto a una ventana abierta.

Bienvenido al verano. En esta edición de NephroCare para mí, exploraremos algunos aspectos que pueden hacer mucho más fácil y placentera su vida como paciente renal. La insuficiencia renal es un desafío, pero aún así, dos jóvenes en Rumanía han encontrado la forma de llegar a ser atletas campeones gestionando su enfermedad. Los podrá conocer en las siguientes páginas.

El deporte de competición puede que no sea apropiado para usted, pero ¿qué tal un poco de aventura desde el sillón?. Polonia destaca por sus valiosos y únicos paisajes y su historia multicolor.

Alégrese el día y pase tiempo con sus familiares y amigos o salga y conozca gente nueva, expanda horizontes. El tener un grupo de apoyo de gente querida y de profesionales a su lado puede hacer que todo resulte más sencillo.

Estamos encantados de anunciar que nuestra nueva página web (NephroCare.es) ya está online. La página cuenta con una herramienta para encontrar centros de diálisis en todo el mundo; muy útil si está planeando unas vacaciones lejos de casa.

Nuestra sección "Volver a las Raíces" continúa con un cuarto episodio sobre la historia de la diálisis. También daremos un nuevo repaso a aspectos importantes como tomar suficiente calcio, el cuidado de la piel y las precauciones referentes al catéter venoso central (CVC).

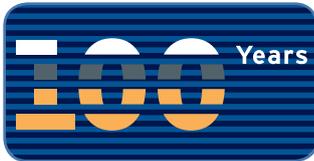
Y como es verano, nuestra sección de nutrición en este número nos habla de los aceites saludables e incluye veraniegas recetas muy sabrosas y ligeras. Perfectas para una comida relajada bajo el cielo azul.

¡Feliz lectura!

Su equipo **NephroCare**

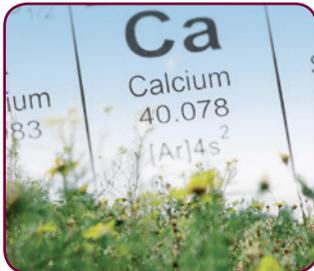
**"Estemos agradecidos a las personas que nos hacen felices, ellas son los encantadores jardineros que hacen florecer nuestra alma"**

Marcel Proust



**Fresenius Medical Care informa. \_\_\_\_\_ 4**

Presentación de la nueva página web NephroCare ..... 4  
 100 años de Fresenius ..... 6



**La importancia de conocer el riñón. \_\_\_\_\_ 10**

Cuidados del catéter venoso central (CVC) ..... 10  
 Mantener el equilibrio: la importancia del calcio ..... 14  
 Sentirse bien en su propia piel ..... 18  
 Grasas y aceites: la decisión correcta ..... 20



**Gente NephroCare. \_\_\_\_\_ 24**

Una pasión por la medicina, una pasión por la vida ..... 24

**Diferentes países - diferentes hábitos. \_\_\_\_\_ 28**

Polonia: tierra de tesoros ocultos ..... 24  
 ¡Motivación, inspiración, transpiración! Atletas en diálisis ..... 32



**¡Volver a las Raíces! \_\_\_\_\_ 36**

Inventores e innovadores ..... 36

**¡Para tu salud! \_\_\_\_\_ 40**

Símbolo de la paz, la victoria ...y el buen gusto ..... 40  
 Recetas ..... 42



**Saber Vivir. \_\_\_\_\_ 46**

Formar un grupo de apoyo ..... 46

**Estos somos nosotros en ... \_\_\_\_\_ 50**

Valencia, España ..... 50



**Fuente de Inspiración. \_\_\_\_\_ 52**

Calistenia cerebral ..... 52  
 Anuncios ..... 54

## Presentación de la nueva página web NephroCare

Cada vez son más las personas de cualquier edad que recurren a Internet para consultar aspectos sobre la salud y el estilo de vida. Para los pacientes de diálisis, ahora existe un nuevo recurso disponible cada vez en más idiomas: la página web NephroCare.



Para muchas personas, Internet se ha convertido en parte de su vida cotidiana: navegar, chatear, e-mails son actividades extendidas tanto en casa como en el trabajo. Es fácil olvidarnos de lo reciente que es este fenómeno. De hecho, el uso de Internet todavía sigue creciendo, especialmente, entre las personas mayores y en países que están en proceso de expandir la infraestructura de la banda ancha. Y mientras el número de usuarios aumenta, también lo hace el número de personas que recurre a Internet para informarse sobre aspectos relacionados con la salud, por ejemplo, sobre formas de tener una vida mejor y más plena con insuficiencia renal y diálisis.

Es por eso por lo que estamos encantados de anunciarle que hemos finalizado el trabajo de relanzar la página web de NephroCare. Esta página web ofrece valiosa información y apoyo a pacientes renales, sus familiares, médicos, personal de enfermería, organizaciones sanitarias y a cualquier otra persona interesada en la enfermedad renal. La web incluye información sobre los servicios de NephroCare, descripciones de las diferentes opciones de tratamiento y tecnología utilizada, así como información detallada sobre la insuficiencia renal, los diferentes estadios de la enfermedad y los factores de riesgo propios de la enfermedad. Además, también puede encontrar



historias personales cautivadoras, consejos sobre nutrición y ejercicio, junto con algunas recetas diseñadas especialmente para pacientes renales.

También encontrará todas las ediciones de la revista NephroCare para mí, información sobre centros de diálisis para vacaciones y además cuenta con una herramienta muy fácil de usar para encontrar centros de diálisis en todo el mundo (ideal para viajar) así como historias de pacientes de varios países y centros de diálisis.

Si ha sido diagnosticado recientemente, esta página web le ayudará a conocer mejor sus posibilidades. Puede leer el material sobre el entrenamiento del paciente y educación y aprender de las experiencias de otros pacientes.

Si está interesado en un tema y no lo puede encontrar o tiene ideas sobre cómo mejorar la página web, póngase en contacto con nosotros. Haga clic sobre “Contáctenos” y encontrará una dirección de contacto y un e-mail para hacernos llegar sus comentarios o consultas.



### Seleccione el texto de su interés y añada una imagen de la página web de su país:



**Países con** [www.NephroCare.país](http://www.NephroCare.país): Para encontrar la página web de NephroCare en su país, visite [www.NephroCare.com](http://www.NephroCare.com) y seleccione su país. Si disfruta leyendo NephroCare para mí, seguro que nuestra página web le resulta igual de informativa y entretenida. Adéntrese en la web y heche un vistazo.

**Países sin** [www.NephroCare.país](http://www.NephroCare.país): ¡Sólo tiene que visitar [www.NephroCare.com](http://www.NephroCare.com)! Si disfruta leyendo NephroCare para mí, seguro que nuestra página web le resulta igual de informativa y entretenida. Adéntrese en la web y heche un vistazo.

## 100 años de Fresenius

En los últimos 100 años, Fresenius ha vivido muchos cambios; ha sido un siglo lleno de eventos y, lo que es más, un siglo muy bueno. Desde el principio, nuestra innovación y crecimiento han ido dirigiéndose hacia un sólo objetivo: ofrecer la mejor atención posible a nuestros pacientes.

### Todo empezó en una farmacia en Fráncfort

La historia de Fresenius comienza en la Hirsch-Apotheke (farmacia Hirsch) ubicada en la principal calle comercial de la ciudad alemana de Fráncfort. Esta farmacia, que había sido fundada en 1462, pasó a manos de Johann Philipp Fresenius, quien la compró en la década de los 70. Cuando su hijo Eduard tomó las riendas del negocio, el mercado se había vuelto mucho más competitivo. Los remedios que antes se elaboraban en las mismas farmacias ahora se fabricaban de forma industrial. Eduard Fresenius reaccionó estableciendo su propia compañía farmacéutica en octubre de 1912. El negocio pronto tuvo un éxito tremendo. En 1934, la compañía se trasladó a unas instalaciones más grandes en las cercanías de la ciudad balneario de Bad Homburg.



### Siempre un paso por delante

Fueron muchas las compañías farmacéuticas que surgieron durante este periodo, pero la buena relación que el Dr. Eduard Fresenius mantenía con algunos físicos ayudó a que su empresa prosperara. Los catedráticos en Medicina de la Universidad de Fráncfort, que previamente habían desarrollado algunos remedios, pidieron a Fresenius que los produjera a gran escala. Esta colaboración también benefició a los pacientes, ya que una producción de más volumen implicaba medicamentos a un precio competitivo. Siempre un paso por delante de su tiempo, el Dr. Fresenius estableció un servicio de pedido telefónico e incluso compró un automóvil para ofrecer una entrega más rápida, en un tiempo donde las calles todavía estaban transitadas por bicicletas y carruajes. Ideas noveles como estas fueron las que ayudaron a que el negocio de producción creciera. En estrecha colaboración con expertos en Medicina y hospitales, la joven compañía iba lanzando al mercado una innovación tras otra lo que supuso una contribución vital para el progreso de la Medicina.

### Épocas turbulentas

En la década de los 30 se vivieron unos tiempos difíciles y la compañía sufrió dificultades económicas tanto en el negocio de la venta al por mayor, como en la propia compañía farmacéutica. Al finalizar la Segunda Guerra Mundial, Fresenius



*Sentado delante con sombrero:  
Dr. Eduard Fresenius.*

estaba arruinada. La farmacia Hirsch en Fráncfort había sido destrozada por los Aliados en un bombardeo aéreo en marzo de 1944 y, aunque las instalaciones de Bad Homburg permanecían intactas, la escasez de material hizo la producción imposible. Eduard acababa de empezar a reestructurar el negocio cuando falleció en febrero de 1946.

### **Resurgimiento y crecimiento**

Sin dejar descendencia, el Dr. Eduard Fresenius dejó los restos de su imperio empresarial a un grupo de herederos entre los que se encontraba su hija adoptiva Else Fernau. En 1951 y a la edad de 26 años, habiéndose licenciado como farmacéutica y estudiado empresariales, Else Fernau tomó las riendas de ambas: la farmacia y la compañía. Durante la década de los 50, Else reconstruyó la farmacia Hirsch en su ubicación

original y, con la ayuda de especialistas, relanzó la producción de Bad Homburg. Uno de estos expertos era el economista y abogado Hans Kröner a quien Else Fernau contrató como asesor legal y empresarial. Durante este tiempo, la planta de Bad Homburg producía principalmente soluciones de infusión, algo por lo que Fresenius venía ya siendo famosa desde la década de los 20. Al poco tiempo, Else Fernau y Hans Kröner ya estaban ofreciendo una amplia gama de productos especializados.

### **Infusión y nutrición**

Durante los años 60 Fernau y Kröner expandieron y diversificaron la compañía aún más. En busca de nuevos horizontes para su negocio, llegaron a la idea de producir botellas de plástico para las soluciones de infusión. Estas botellas de plástico lanzadas al mercado en 1963 tuvieron un gran éxito desde el principio entre pacientes y doctores. A mitad de la década de los 60, Fresenius seguía fomentando su especialización en infusiones y abrió un departamento de investigación de productos clínicos de nutrición. El negocio continuó creciendo durante las dos décadas siguientes con la adquisición de nuevas plantas y relaciones con el extranjero. En la década de los 80 Fresenius ofrecía ya una amplia variedad de infusiones junto con soluciones de nutrición enteral y parenteral, así como bombas y accesorios de infusión y nutrición.

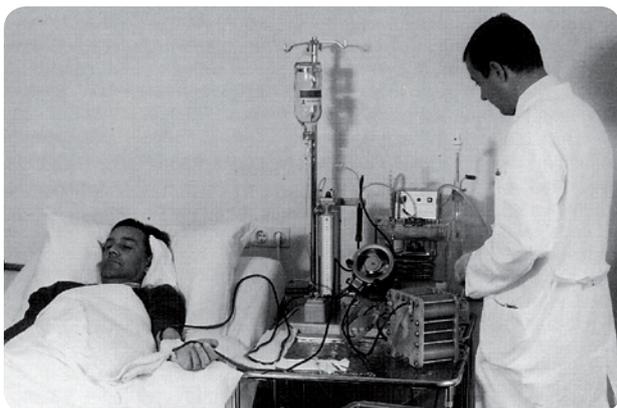


*Else Kröner con algunos trabajadores sobre 1960. El segundo de la derecha es Hans Kröner.*

### **Fresenius y la diálisis: Fresenius Medical Care**

Fresenius empezó trabajando con filtros de sangre en la década de los 60 como fabricante de soluciones de diálisis. Durante ese periodo, la diálisis era extremadamente costosa y complicada, lo que implicaba que muy pocos pacientes podían permitírsela. Cuando Fresenius entendió la difícil situación en la que se encontraban la mayoría de

los pacientes con insuficiencia renal en Alemania, decidió entrar en acción y comenzó a importar equipos de diálisis de los EE.UU. Al ayudar a mantener estas máquinas, Fresenius consiguió un conocimiento profundo de la tecnología de la diálisis. Finalmente, Fresenius diseñó su propio equipo de diálisis, el A 2008 y comenzó su producción masiva en 1979 para cuyo fin construyó una planta en Alemania.



### **Mejorar la tecnología, estimular la calidad de vida**

Una innovación vital fue la introducción del “proceso de ultrafiltración controlada en forma volumétrica” que redujo el tiempo de diálisis a menos de la mitad de las 14 horas que se precisaban anteriormente. Con la motivación que infundió este proceso, los investigadores de Fresenius buscaron otros modos de mejorar la tecnología de la diálisis



y llegaron a la invención de los dializadores de polisulfona en 1982. El viaje continuó con la introducción en 1995 de las membranas de filtro capilar de helixona, producidas usando nanotecnología y que supusieron un paso más en la mejora de la capacidad de filtración.

Con una presencia ya firme en el negocio de productos en Alemania, Fresenius aprovechó la oportunidad de crecer internacionalmente y compró National Medical Care en los Estados Unidos. National Medical Care no solo fabricaba productos de diálisis, sino que también operaba en 500 centros de diálisis atendiendo a 40.000 pacientes. El nombre de la nueva compañía: Fresenius Medical Care. En el año 2003 la producción anual alcanzó el récord de 50 millones de dializadores.

### **Dedicados a la diálisis**

Fresenius Medical Care ha tenido un papel vital en el mundo de la diálisis esforzándose constantemente por mejorar los productos, la tecnología y los servicios para los pacientes. Hace tan sólo 50 años, el diagnóstico de una enfermedad renal aguda significaba normalmente que la muerte era inevitable, pero hoy en día estos pacientes pueden disfrutar de una vida plena. Fresenius Medical Care produce una completa gama de

productos de diálisis y gestiona más de 3.100 centros en cerca de 40 países. El personal de estos centros trata a diario a pacientes con insuficiencia renal crónica y es consciente de los retos que supone la diálisis.

### **Mirando atrás, mirando adelante**

En la década de los 90 Fresenius creció aún más diversificándose en otras ramas empresariales como en la construcción y la gestión de hospitales e instalaciones sanitarias. Actualmente, el Grupo Fresenius tiene más de 160.000 empleados en todo el mundo. En muchos sentidos, la compañía es muy diferente a aquel negocio familiar que Eduard Fresenius dirigía hasta 1946. Sin embargo, algunas cosas permanecen igual. La compañía y sus empleados siguen guiándose por los valores de Eduard Fresenius en cada cosa que hacen: ofrecer la mejor calidad en todas las áreas de la actividad; asegurarse de que los servicios médicos son asequibles; entregar los productos a la mayor brevedad; y fomentar la innovación médica. Estos principios guiaron a Fresenius por el buen camino durante su primer siglo y hoy siguen siendo nuestros valores fundamentales. Nuestro objetivo ahora y en el futuro sigue siendo el mismo que cuando Eduard Fresenius registró la compañía en el año 1912: ofrecer la mejor de las atenciones sanitarias.

# Cuidados del catéter venoso central (CVC)

En la edición de invierno de NephroCare para mí, vimos cómo la fístula conecta el flujo sanguíneo del paciente con el riñón artificial y los cuidados que tiene que tener el paciente con su propio acceso vascular. Siguiendo esta línea, ahora trataremos otro tipo de “cordón umbilical”: el catéter venoso central (CVC). Alrededor de un 20% de los pacientes de la red de centros NephroCare usa uno.



El catéter venoso central, un tipo especial de catéter o tubo intravenoso, es hoy indispensable en los centros de diálisis. Algunos pacientes comienzan la hemodiálisis sin tener un acceso vascular permanente; en el mayor número de los casos tendrán un catéter venoso central (CVC).

## ¿Cuándo es necesario un CVC?

Si los vasos sanguíneos tienen alguna lesión o son muy frágiles, no es posible implantar una fístula. Y como el acceso es tan rápido, el CVC también se usa en tratamientos de emergencia. Si el catéter venoso central es la mejor opción para su tratamiento de diálisis, un médico o un cirujano

lo implantará en una vena central: una vena yugular (cuello), una vena subclavia (pecho) o en una vena femoral (ingle).

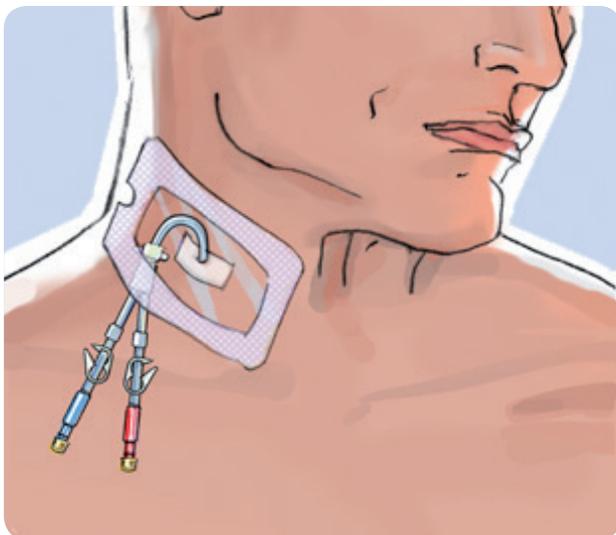
## ¿Qué hay que tener en cuenta?

El catéter venoso central ofrece un acceso inmediato al sistema sanguíneo. Los pacientes con un CVC pueden que agradezcan poder mover los brazos y las manos libremente durante la diálisis y evitar tener que ser pinchados. Sin embargo, una complicación a largo plazo de los catéteres, especialmente en aquellos ubicados en la vena subclavia, es que los vasos sanguíneos a menudo se estrechan considerablemente

(estenosis). El CVC también conlleva un alto riesgo de infección y los pacientes tienen que prestarle unos cuidados especiales durante su higiene diaria o si tienen afición a nadar o bañarse. A veces, el CVC hace difícil lograr un buen torrente sanguíneo lo que puede que afecte a la eficacia de la eliminación de toxinas.

### Prevención de infecciones

Los cuidados del CVC suelen llevarlo a cabo el personal de enfermería. El orificio de salida del catéter debe limpiarse en cada sesión de diálisis. El personal de enfermería debe llevar los accesorios de protección personal. El paciente debe llevar una máscara mientras se cambia el apósito y siempre que el catéter esté abierto, por ejemplo, durante la conexión y la desconexión.



Los puntos de sutura de los catéteres no tunelizados deberán permanecer firmes durante todo el tiempo en el que el catéter permanezca insertado. Si tiene un catéter tunelizado, los puntos de sutura deberán quitarse una vez que el manguito del catéter haya cicatrizado correctamente.

### Cómo manipular su CVC

Sólo el personal de diálisis puede manipular su catéter a menos que se lo haya autorizado un nefrólogo. El personal de diálisis le enseñará cómo proteger su catéter y el apósito. Nunca use objetos punzantes como chinchetas o tijeras cerca del catéter.

Para evitar lesiones graves, informe a su centro de diálisis inmediatamente si:

- El tapón del catéter está suelto o se cae.
- Cualquier parte del catéter tiene un agujero o se rompe.
- Sale sangre.

Si experimenta alguna de las siguientes sensaciones, contacte a su médico o personal de enfermería de diálisis inmediatamente:

- Dolor en el orificio de inserción.
- Drenaje, rojez, hinchazón o dolor alrededor del orificio de salida.
- Cualquier cambio visible en el orificio de salida.
- Escalofríos o fiebre.



### **Problemas con el CVC: qué hacer**

Los siguientes problemas son poco frecuentes pero es importante que todos los pacientes los reconozcan y sepan cómo actuar:

Si observa que sale sangre del catéter, frene el sangrado pellizcando, pinzando o vendando las vías de salida del catéter. Acuda al servicio de urgencias más cercano para pedir ayuda e informe a su centro de diálisis lo antes posible.

El aire dentro del catéter puede ser muy peligroso. Esto puede ocurrir si el catéter se corta o se cae el tapón accidentalmente. Si esto sucediera, puede que sienta falta de aire al respirar o dolor en el pecho seguidos de unos síntomas más graves. Se trata de una EMERGENCIA. Pince el catéter inmediatamente cerca del orificio de salida si se ha roto o se ha salido el tapón. Llame a urgencias para pedir ayuda y avise a su unidad de diálisis tan pronto como pueda. Para evitar esta situación, asegúrese siempre de que los tapones están correctamente colocados y de que no tiene nunca ningún objeto punzante cerca

del catéter. Mantenga el apósito siempre seco y seguro entre las sesiones de diálisis.

A veces, la vena del cuello sufre un estrechamiento cuando el catéter está insertado. Si nota alguna hinchazón en la mano, el brazo, el cuello o el pecho puede que éste sea el motivo. Notifíquelo al personal de enfermería en la próxima sesión de diálisis. Ellos se lo comunicarán al médico quien quizás le haga una revisión o pruebas para evaluar la situación.



## Qué hacer y qué no hacer durante los cuidados del catéter

### Qué hacer:

- Mantener las zonas de cirugía limpias y secas hasta que estén completamente cicatrizadas.
- Mantener las zonas secas y limpias durante al menos 6 semanas o el tiempo que le indique su médico.
- Mantener el catéter adherido a la piel para evitar tirones.
- No permitir que nadie, excepto el personal de enfermería de diálisis, acceda al catéter.
- Si el catéter se rompe o se sale accidentalmente:
  - Pinzar la parte del catéter que aún quede sujeta.
  - Si el catéter se ha desprendido totalmente por accidente, ejerza presión directamente sobre el orificio de inserción usando un apósito oclusivo.

- Llevar máscara mientras el catéter esté en uso. El enfermero también debe llevar una.
- Si siente cualquier dolor, rojez, drenaje o hinchazón en el lugar del orificio de salida del catéter, avise a su médico o personal de enfermería de diálisis inmediatamente.

### Qué no hacer:

- No pinchar, doblar o estirar el catéter.
- No usar objetos punzantes cerca del catéter.
- No mojar el catéter (al ducharse o nadar) a menos que su médico le dé permiso.





# Mantener el equilibrio: la importancia del calcio

El calcio es el mineral más común del cuerpo humano y uno de los más importantes. Nuestro cuerpo necesita el calcio para mantener los huesos y los dientes fuertes y sanos. El corazón también usa el calcio ya que ayuda a coagular la sangre y es esencial para los músculos y los nervios.

Perdemos calcio a través de los procesos corporales normales tales como las heces, la orina, el sudor y también cuando se nos cae el pelo, las uñas o la piel. Si nuestra dieta no contiene suficiente calcio para reemplazar el que usamos, el cuerpo toma el calcio de los huesos haciéndolos más débiles, quebradizos y fáciles de romper.

Los síntomas de unos niveles bajos de calcio son calambres musculares, espasmos y tics nerviosos o cosquilleo alrededor de la boca o en los dedos. Por otro lado, los síntomas de unos niveles muy altos de calcio en la sangre son debilidad, falta de energía y de apetito, náuseas y vómitos, diarreas,

necesidad de orinar con mucha frecuencia, dolor abdominal o dolor en los huesos.

Como paciente de diálisis puede que experimente alguno de estos síntomas de niveles de calcio en la sangre fluctuantes pero puede evitarlos considerablemente siguiendo unos pasos muy sencillos.

## **Aspectos básicos de nutrición: calcio**

El calcio que necesitamos para estimular el crecimiento de los huesos y mantener la densidad ósea óptima proviene de los alimentos. El calcio lo encontramos de forma natural en los productos lácteos como la leche, el queso y el yogur. Otras





fuentes de calcio son los vegetales de hoja verde oscuro (p. ej col, escarola, acelgas) y el pescado como las sardinas y el salmón con sus espaldas ricas en calcio.

### Datos interesantes acerca del calcio

- Un cuerpo adulto normal contiene aproximadamente 1 kg de calcio.
- El término “calcio” tiene poco más de 200 años. En 1808, Sir Humphry Davy derivó el nombre a partir de la palabra latina *calx* (significa “caliza”) porque se daba en piedra caliza.
- El edificio más antiguo del mundo está hecho de carbonato de calcio. La Pirámide de Khufu, quizá más conocida como la “Gran Pirámide de Giza”, es la estructura más antigua del mundo y está compuesta por 2,5 millones de bloques de piedra caliza.



### Esencial para la absorción del calcio: la vitamina D

No obstante, el calcio solo no es suficiente. Nuestro cuerpo también necesita la vitamina D para poder absorber el calcio. La vitamina D se encuentra en pequeñas cantidades en algunos alimentos tales como el pescado azul, el hígado de ternera, el queso, la yema de huevo y en alimentos enriquecidos con vitamina D como son algunos productos lácteos, el zumo de naranja, la leche de soja y los cereales.

Sólo alrededor del 20% de la vitamina D que necesitamos proviene de los alimentos. Al exponer la piel a la luz solar, un cuerpo sano puede





producir la cantidad de vitamina D necesaria por sí mismo. Es por esto por lo que a la vitamina D se le conoce como también como la “vitamina del sol”. Con ayuda del hígado, los riñones convierten la vitamina D en calcitriol, la forma biológicamente activa de la vitamina D. En cuanto la vitamina D (en forma de calcitriol) llega a la sangre, regula la concentración de calcio y fósforo favoreciendo así el crecimiento saludable y la remodelación de los huesos.

Como paciente de diálisis es muy posible que tenga un nivel bajo de vitamina D y es por lo que su médico le habrá recetado un suplemento de vitamina D como parte de su dieta.

### **Aspectos básicos de la nutrición: Fósforo**

No podemos hablar del calcio sin mencionar el fósforo ya que el equilibrio de los niveles de calcio en nuestro organismo está directamente relacionado con los niveles de fósforo. El fósforo es un elemento mineral esencial para tener unos dientes y huesos fuertes, para la actividad muscular así

como para el metabolismo de todas las células de nuestro cuerpo. El fósforo que contienen los alimentos es absorbido en el intestino.

Los riñones eliminan el exceso de fósforo a través de la orina pero cuando la función renal falla, no se elimina correctamente. Con el paso del tiempo, el nivel de fósforo en la sangre aumenta y, como resultado, el nivel de calcio en la sangre disminuye, y el calcio que se necesita para el corazón, la sangre, los músculos y los nervios se va cogiendo poco a poco de los huesos. Esto implica que los huesos estén cada vez más débiles y las articulaciones pueden llegar a doler. Los niveles muy altos de fósforo en la sangre también hacen aumentar el riesgo de sufrir ataques al corazón y derrames cerebrales.

Como los alimentos ricos en calcio también son a menudo muy ricos en fósforo, no siempre resultan ser una buena opción para personas con insuficiencia renal cuando se está siguiendo una dieta baja en fósforo. Si es este el caso, entonces



es mejor elegir alimentos enriquecidos en calcio como cereales o barritas de desayuno, pan, zumos, margarina o bebidas vitamínicas. Su nutricionista estará encantado de ayudarle a hacer las mejores elecciones.

### Control del nivel de fósforo

Para reducir la concentración de fósforo en la sangre, debe seguir estrictamente los consejos nutricionales que le haya dado su médico o nutricionista y también asegurarse de estar tomando los quelantes de fósforo tal y como le indicó su médico. Los quelantes de fósforo le ayudan a disminuir la concentración de fósforo en la sangre absorbiendo el exceso de fósforo en

el intestino y eliminándolo a través de las heces. Los quelantes de fósforo deben tomarse antes o durante las comidas.

Como puede ver, el calcio es un elemento vital para la salud de los huesos y del organismo en general. Como paciente de diálisis es extremadamente importante que preste especial atención a la alimentación y al correcto uso de los quelantes de fósforo para asegurarse de que sus niveles de calcio y fósforo están equilibrados.

### Consejos generales sobre los quelantes de fósforo:

- Evitar tomarlos junto con otras pastillas.
- Tomarlos junto con alimentos ricos en fósforo.
- Mucho del fósforo que ingerimos proviene de aditivos alimenticios. Es importante evitar: E240; E332; E338; E340b, E341; E450a, E450c, E540; E543; E544
- Adaptar los quelantes de fósforo al tipo de comida que tomamos (siempre siguiendo las indicaciones de su nefrólogo).

# Sentirse bien en su propia piel

La piel es el órgano más grande; protege el cuerpo, nos ayuda a mantener una correcta temperatura corporal y nos da el sentido del tacto. Cuando nos sentimos bien siendo nosotros mismos, decimos que “nos sentimos bien en nuestra piel”. Si la piel está irritada o sufre alguna lesión puede resultar muy doloroso.

Sorprendentemente un gran número de pacientes crónicos de diálisis sufren las tediosas molestias de la piel seca y los picores. Estas molestias en la piel no son un riesgo vital pero pueden resultar muy incómodas e inquietantes y, por lo tanto, afectar negativamente a la calidad de vida.

## ¿Por qué me pica la piel?

El picor (o prurito urémico) es un síntoma que puede surgir como efecto secundario de la insuficiencia renal o del tratamiento de diálisis, aunque el motivo exacto de porqué sufren picores los pacientes de diálisis no siempre está claro. Las causas posibles pueden ser niveles altos de la hormona paratiroidea (hiperparatiroidismo secundario) o de fósforo en la sangre (hiperfosfatemia). Asimismo, el calcio desprendido de los huesos puede depositarse en los vasos sanguíneos, las articulaciones y la piel y puede provocar picores. Otras causas posibles son la retención de urocromos y toxinas urémicas, la falta de hierro y la inflamación general. También pueden causar picores patologías dérmicas o reacciones alérgicas que provoquen secreción de histamina.

## ¿Qué puedo hacer?

Para reducir las posibles causas de los picores es extremadamente importante que haga un seguimiento del equilibrio entre calcio y fósforo, que siga los consejos de su nutricionista para



garantizar una baja ingesta de fósforo y estar seguro de que se toma los quelantes de fósforo tal y como le indicó su médico.

Si tiene problemas por los picores coméntelo seriamente con su médico. Recuerde que el problema puede deberse a su enfermedad renal. El médico intentará ayudarle. Posiblemente comprobará sus niveles de fósforo y se asegurará de que se está tomando la dosis correcta de quelantes de fósforo. También es posible que le indique si existe alguna loción o crema que pueda usar o le sugiera terapias alternativas que le ayuden a aliviar los síntomas. Aunque de momento no existe ningún tratamiento estrella, existen algunos avances bastante alentadores en el sector farmacéutico que prometen una sensación de alivio en el futuro.

## La importancia de conocer el riñón.



Como paciente de diálisis, es posible que también tenga la piel seca. Esto puede deberse a cambios en las glándulas sudoríparas o las sebáceas. El evitar tener la piel seca puede reducir el picor.

Como el picor normalmente no tiene ninguna señal externa visible, es posible que sus médicos y personal de enfermería no sepan que usted está padeciendo esta dolencia típica de la diálisis. Asegúrese de comunicárselo y ellos estarán encantados de comentarle todas posibles soluciones: para ayudarle a sentirse mejor en su piel.



### Con estos consejos generales, puede dar los primeros pasos para minimizar la incomodidad:

- Evitar baños calientes, normalmente se aconseja la ducha. Pero si disfruta dándose un baño, intente añadir un poco de bicarbonato o harina de avena al agua de la bañera ya que a veces ofrecen un poco de alivio.
- Llevar ropa de algodón y otros tejidos naturales.
- Los aromas intensos en los detergentes, jabones y cremas pueden causar reacciones alérgicas o empeorar el estado, así que es importante evitarlos.
- Una buena rutina de cuidado de la piel con aseo e hidratación diarios también puede ser de gran ayuda.
- Sobre todo, intentar no rascarse. El rascarse suele hacer que pique más y puede incluso ocasionar alguna herida y que acabe infectándose. Lleve las uñas cortas para evitar arañazos y excoriaciones.
- Haga todo lo que pueda para evitar caídas o lesiones en la piel y para no sufrir abrasiones que podrían empeorar su estado.



# Grasas y aceites: la decisión correcta

La grasa de los alimentos tiene una mala reputación. A menudo se critica por hacer ganar peso y se considera responsable de dañar los vasos sanguíneos y contribuir a la arteriosclerosis. ¡Pero eso sólo es una parte de la verdad! Como verá a continuación, las grasas son un elemento esencial, además de delicioso, en la buena alimentación. No obstante, es muy importante saber elegir bien el tipo de grasas o aceites.

## Algunos datos de interés

Las grasas se dividen normalmente en grasas vegetales (de semillas y frutas) y grasas animales (de leche, huevos o carne). Las últimas contienen colesterol. Las grasas y los aceites vegetales contienen unas cantidades insignificantes de colesterol. A 20°C (temperatura ambiente) las grasas son sólidas o semiblandas, mientras que los aceites se encuentran en estado líquido. Los diferentes tipos de grasas y aceites afectan al organismo de diferente forma. “Grasa saludable” no es una contradicción.

## No se puede vivir sin grasas

En nuestro organismo, la grasa es la fuente de energía almacenada más grande. Nos sirve como una capa aislante y como un cojín protector para el corazón, los riñones y el sistema nervioso. Las grasas alimentarias actúan como “transportadores” de las vitaminas A, D, E y K solubles en grasas. Y es más, las grasas y los aceites aportan a nuestro cuerpo los ácidos grasos esenciales: los ácidos grasos poliinsaturados omega-3 y omega-6 son cruciales en muchas funciones celulares.

Y por último, pero no menos importante, las grasas intensifican el sabor y las texturas de muchos alimentos. No tiene que dejar de disfrutar de platos sabrosos. Simplemente asegúrese de que elige correctamente el tipo de grasas

y aceites, así sus comidas serán sabrosas y también estará cuidando su salud.

## Una guía sencilla de elecciones saludables: cinco cosas a tener en cuenta

**Elija el aceite adecuado.** Los mejores aceites para la cocina son de oliva y de colza. Para tener más variedad, pruebe el aceite de nueces o de semillas de calabaza. Estos cuatro aceites tienen una composición beneficiosa de ácidos grasos y muchas grasas insaturadas saludables. También recomendamos aceite de linaza (semillas del lino) rico en omega-3.



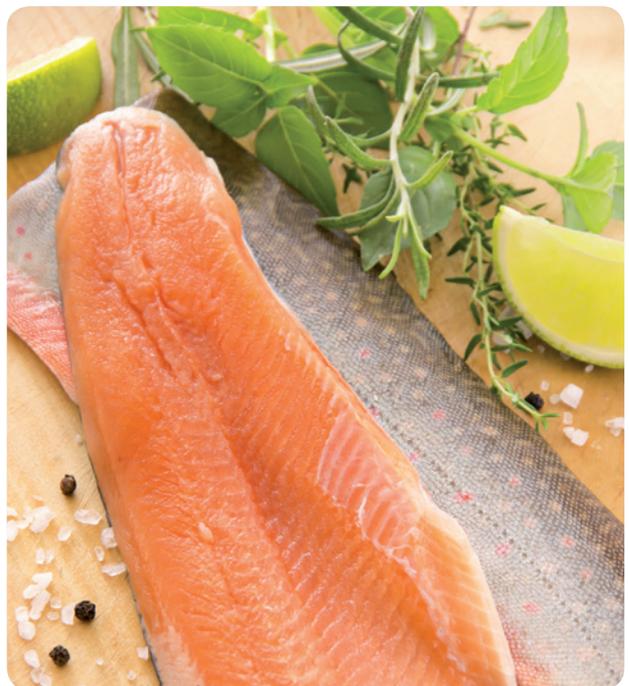


**Limite el consumo de grasas saturadas.**

La mayoría de las grasas que se comen son los llamados ácidos grasos saturados y se encuentran principalmente en carnes grasas, productos lácteos, aceite de coco y productos de bollería. Si reduce el consumo de grasas saturadas, el corazón y el sistema circulatorio se lo agradecerán. Las grasas saturadas aumentan el colesterol LDL y favorecen el endurecimiento de las arterias (arteriosclerosis).

**Tenga precaución con los alimentos ricos en colesterol.** El consumo diario de colesterol es a menudo mucho mayor que el recomendado 300 mg. Los menudillos de aves y las carnes grasas son los principales culpables. Los huevos contienen una cantidad considerable de colesterol pero también son una fuente de nutrientes importantes. Así que puede disfrutar de 2 a 3 huevos a la semana y tener la conciencia tranquila.

**Tome más grasas omega-3.** Casi todas las dietas son escasas en un tipo de grasa: ácidos grasos poliinsaturados de aceites de pescado. El llamado omega-3 tiene unos efectos muy positivos sobre el corazón y el sistema circulatorio, ayudando a disminuir los valores de lípidos en sangre y normalizar la presión arterial. Las mejores fuentes de omega-3 son los aceites de pescado como el arenque, la caballa y el salmón.



¿Por qué no incluir uno o dos en su plan de alimentación semanal?

**Tenga cuidado con las grasas trans.** Las grasas trans se forman cuando las grasas insaturadas se endurecen químicamente o cuando los aceites se calientan a alta temperatura. Como las grasas saturadas, las grasas trans aumentan el nivel de colesterol “malo” LDL en la sangre pero disminuyen el nivel del colesterol “bueno” HDL. Las patatas fritas, las papas y las galletas contienen grandes cantidades de grasas trans. Algunos productos con “grasa vegetal hidrogenada” puede que contengan grasas trans.



### ¿Por qué son las grasas saludables tan importantes?

A las personas con insuficiencia renal se suele diagnosticar también otras enfermedades como diabetes, insuficiencia cardíaca o presión arterial alta. Es por eso por lo que tienen un alto riesgo de padecer arteriosclerosis y lesiones en los vasos sanguíneos. Disfrutando de comidas saludables y eligiendo los aceites adecuados estará también protegiendo todo su sistema circulatorio.

### Algunos datos sobre las dietas bajas en grasas...

Un régimen bajo en grasas sólo tiene sentido si usted tiene un sobrepeso importante (obesidad). Si su peso está dentro de la normalidad, no necesita limitar el consumo de grasas. A los pacientes con poco peso se les aconseja incluso añadir aceites y grasas a sus platos. Elegir las grasas adecuadas es más importante que controlar la cantidad de grasas que se ingiere

### Consejos útiles:

- Al preparar la guarnición, añada un aceite de buena calidad (en lugar de mantequilla) para intensificar el sabor.
- En lugar de usar productos preparados del supermercado, haga sus propios aliños para las ensaladas saludables usando aceites vegetales de calidad, vinagre, zumo de limón y hierbas frescas.
- En lugar de yogur entero, elíjalo desnatado y remuévalo con una cucharada de aceite de colza por 100 g. de yogur. Si fuera necesario,



añada un poco de agua mineral para conseguir una textura más cremosa.

- En panes con levadura y en mantecados use aceite de colza en lugar de margarina o mantequilla.
- Elija carnes magras y aves con bajo contenido en grasa. Después de cocinar la carne, eche unas gotas de aceite vegetal (con hierbas, ajo o guindilla) para tener más sabor.
- Otras buenas fuentes de ácidos grasos saludables son los frutos secos (nueces, avellanas, cacahuetes) y semillas (de girasol, calabaza, lino, sésamo). Pero como estos son bastante ricos en potasio y fósforo debe limitar su consumo a pequeñas cantidades (aproximadamente 10–20 g. al día).



### ¿Qué significan las etiquetas: prensado en frío, virgen o refinado?

Para cocinar sano, un aceite vegetal de calidad es la mejor opción. En la etiqueta, encontrará información del tipo de aceite y de cómo fue producido. ¿Pero qué significan verdaderamente términos como “virgen”, “prensado en frío” o “refinado”?

**Los aceites** prensados en frío se producen de forma tradicional sin ningún tipo de fuente de calor externa. El aceite expulsado alcanza temperaturas no superiores a los 40°C. Estos aceites no están tratados (refinados) de ningún modo por lo que también se les conoce con el término de **virgen**. Las grasas alimentarias y los aceites vírgenes y no refinados no contienen aditivos. Sus aromas, colores y sabores naturales los convierten en ideales para aliñar ensaladas, salsas y patés. Y como la presión en frío mantiene a más de sus componentes naturales intactos (incluyendo los que son sensibles al calor) no todos los aceites prensados en frío son adecuados para recetas que incluyan fritos, asados o salteados. Asegúrese de leer siempre la etiqueta.

Algunos procesos de refinado eliminan del aceite las sustancias no deseadas (como impurezas y ácidos grasos amargos). Desgraciadamente, los sabores naturales y parte de la vitamina E también se pierden. Los **aceites refinados** normalmente tienen un punto de humo más alto y una fecha más larga de conservación.

**Si tiene dudas sobre la importancia de los aceites y las grasas, consulte a su nutricionista, o pídale a su médico que le recomiende uno.**

# Una pasión por la medicina, una pasión por la vida

## Un día en la vida de...

Dr. Mirosław Krocak, Director Médico del Centro de Diálisis Sieradz de Fresenius Medical Care (Polonia)

El Dr. Mirosław Krocak, tiene 58 años, y vino por primera vez a Sieradz, una localidad en el río Warta, en el centro de Polonia, cuando el nuevo hospital abrió sus puertas en 1989. Como asesor jefe, estableció el departamento de medicina interna con 42 camas, haciendo énfasis en nefrología con una unidad de diálisis de 10 auxiliares; la única unidad de diálisis de la región entonces. “Cuando establecimos el departamento, ayudé a mi equipo a canalizar

sus intereses. Estaban todos especializados en diferentes áreas”, explica el Dr. Krocak. “Esto implicó que acabamos teniendo un equipo multidisciplinar de primera calidad que nos permitía satisfacer las necesidades de nuestros pacientes a todos los niveles. También estoy orgulloso del hecho de que conseguí convencer a tres de mis auxiliares a dejar de fumar, algo por lo que sus mujeres están hoy especialmente agradecidas”.



## Sieradz

El Dr. Krocak, nacido en Poznań, una de las ciudades más antiguas de Polonia, se graduó con la distinción de la prestigiosa Escuela Militar de Medicina de Łódź, una de las mejores universidades de medicina de Polonia. “Durante mis estudios, además de la especialización médica, desarrollé un amplio sentido de la responsabilidad, una ética profesional sólida, disciplina, una actitud cuidadosa hacia los pacientes y el deseo de seguir formándome continuamente”, nos comenta.

#### Precursor de la diálisis en la Polonia comunista

El Dr. Krocak estableció el primer centro de diálisis privado de Polonia en la década de los 80. “Por entonces, los pacientes todavía no tenían un libre acceso a la hemodiálisis, de hecho, incluso estaba sujeto a restricciones por edad”, explica. “La nueva unidad ayudó a salvar las vidas de innumerables pacientes de todo el país. Como ocurrió que tantas personas precisaban la diálisis y no se podían permitir la terapia, también creé una fundación en nuestro centro de diálisis para subvencionar el tratamiento a aquellos pacientes que no se lo podían permitir.”

“En la actualidad, tenemos más de ochenta pacientes de hemodiálisis crónica y treinta y cinco de diálisis peritoneal en la unidad”, continúa Krocak. “Muy pocos centros de diálisis de Polonia están capacitados para ofrecer diálisis



peritoneal y nuestro centro acoge al mayor número de pacientes de diálisis peritoneal de la región. Es un método muy efectivo y que cuenta con la satisfacción de muchos pacientes, es por eso por lo que lo estamos impulsando también en las unidades cercanas.”

#### Trabajando juntos para satisfacer las necesidades de nuestros pacientes

“El tener un gran equipo de personas no garantiza que todo funcione correctamente; además tienen que tener la habilidad de saber trabajar juntos,” dice el Dr. Krocak. “Sólo se necesita un pequeño punto débil para que todo el mecanismo, por sofisticado que sea, se venga abajo. Es por eso por lo que pongo tanto esfuerzo en elegir a las personas adecuadas y convencerlas de la nece-



sidad de este tipo de cooperación. Todos nuestros logros en la atención a nuestros pacientes son el resultado de este trabajo en equipo. Yo di con las personas adecuadas, y el resto se ha conseguido gracias a sus esfuerzos. Actualmente, nuestra unidad de diálisis es una instalación reconocida a nivel nacional capaz de ofrecer a nuestros pacientes los diagnósticos y tratamientos de insuficiencia renal recientemente aprobados a nivel mundial.”

### **Saber escuchar y atender**

“En estos tiempos de burocracia electrónica, he observado en algunos lugares una tendencia peligrosa a que se levanten muros entre los pacientes y el personal médico” señala Dr. Krocak. “Es por esto por lo que es tan importante hablar

con los pacientes; para que se sientan seguros y felices en el ambiente del centro. Tener tiempo es esencial. Para nosotros es prioritario hablar y escuchar a nuestros pacientes tanto tiempo como nos sea posible con el fin de conocerlos mejor y entender sus problemas y su situación y, de este modo, estar mejor capacitados para ayudarlos. Sabemos que nuestros pacientes aprecian y se benefician de esta forma de eliminar barreras; refuerza su confianza en el tratamiento y es un paso crucial para mejorar su bienestar general. Las excursiones en grupo que organizamos regularmente son un buen ejemplo de este acercamiento. Nos sentamos todos, pacientes y personal, alrededor de una hoguera y hacemos una barbacoa. Hemos conseguido conocernos mucho mejor pasando tiempo fuera de las instalaciones clínicas. Hay un ambiente jovial, extrovertido y de confianza. Estas excursiones son también una buena oportunidad para transmitir información a los pacientes en un entorno informal. Su receptividad y comprensión es mejor de lo que sería en un curso de formación celebrado en la unidad de diálisis.”

### **Desconexión**

Pero ¿qué mueve al Dr. Krocak cuando no está en la clínica? “Bueno, mi mayor bendición es mi familia: mis hijas, Jolanta (33) y Magdalena (29) y mis nietos Adriana y Alex”, nos dice con cariño. “También disfruto viajando; he viajado a Perú, la India, Nepal y Camboya. Y hago muchísimo deporte; de momento nado, hago ciclismo y juego a tenis y a pin-pon. Además juego también a las cartas y al ajedrez, me gusta leer y escuchar música ¡y también ir a esquiar en invierno!”.

“Mientras que la medicina es mi pasión y adoro mi trabajo, también considero importante cargar

las pilas”, continua. “Para mantenerme activo y estar en contacto con la naturaleza, salgo a dar largos paseos por el campo con mi perra Hera. Esto me relaja y me ayuda a olvidarme de las preocupaciones del día a día. El tener un perro me obliga a mantenerme activo en lugar de quedarme en casa sentado delante de la tele o del ordenador.”



Nombrado Director Médico Adjunto de NephroCare y Coordinador de Asuntos Médicos en 2012, el Dr. Krocak es responsable de 18 centros de diálisis de Fresenius Medical Care. También es miembro de la junta directiva de la asociación de nefrología más grande de Polonia (donde fué en dos ocasiones Vicepresidente) y de la Asociación Polaca de Medicina, para la que dirige la oficina regional.

## 6 preguntas, 6 respuestas

### 1. Un buen día de trabajo empieza con...

*una buena taza de café, sonrisas en las caras de mis auxiliares y buenas noticias sobre nuestros pacientes.*

### 2. Celebro el éxito con...

*mi familia, amigos y compañeros de trabajo.*

### 3. Me frusto cuando...

*inesperadamente tengo que cambiar lo que había planificado cuidadosamente.*

### 4. Mis lemas son...

*estar alegre (sonreír es la mejor medicina). Siempre predicar con el ejemplo. Y recordar que la mayor alegría es hacer feliz a otra persona.*

### 5. Mis amigos son...

*mi mayor tesoro. Puede que no sean muchos, pero han superado la prueba del paso del tiempo. “En momentos difíciles se sabe quiénes son los verdaderos amigos”, se dice.*

### 6. En mi tiempo libre...

*Me rodeo de naturaleza y me asombro de su magia. También me gusta bailar y, entre mis amigos, tengo fama de contar chistes.*

# Polonia: tierra de tesoros ocultos

Con una población de 38 millones de habitantes, Polonia es el noveno país más grande de Europa; sin embargo aún resulta desconocido para los turistas. Desde playas y deportes acuáticos en la costa del Báltico, hasta senderismo y esquí en los Montes Tatras, pasando por sus impresionantes ciudades, Polonia es un país que ofrece una sorprendente diversidad de paisajes y actividades, además de una historia enormemente rica.

## Una cálida bienvenida

Los polacos son agradables y acogedores y si hay una cosa que les encanta (y que les encanta compartir con los demás) es su comida. Las comidas normalmente empiezan con una sopa típica elaborada con ingredientes como pepinillos, coliflor o una hierba llamada acedera. Y en verano ¡incluso las elaboran con frutas! **..por**

Como plato principal, los más típicos son *pierogi ruskie* (pelotas de patatas y queso), *bigos* (un estofado de carne de caza), el ganso, la carpa y el arenque. Y por último, unos postres deliciosos como el pastel de semillas de amapola, una infinidad de variedades de pasteles de queso y una compota de ciruela (*powidla*) son la guinda de la sabrosa y también sustanciosa cocina polaca.

## Pensadores y creadores

La cultura polaca es excepcionalmente rica; Polonia es conocida por su literatura, cine y música. Autores de ficción como Jerzy Żuławski crearon trabajos inéditos de ciencia ficción que lograron el reconocimiento mundial. A finales del siglo XX, directores de cine como Andrzej Wajda desafiaron a la censura de la época creando algunas de las películas más audaces y políticas que emergieron de la Europa del este durante la Guerra Fría. Wajda es principalmente conocido por su trilogía de cine bélico y por sus películas de referencia anticomunistas “El hombre de

mármol” y “El hombre de acero”, habiendo ganado esta última la Palma de Oro en el Festival de Cannes en 1981.

Y compositores polacos como Henryk Górecki también han sido internacionalmente aplaudidos. La Sinfonía de las Canciones Tristes de Górecki, premiada en 1977, encabezó las listas de música clásica de todo el mundo.

## Cracovia

El destino turístico más conocido de Polonia es probablemente Cracovia; una verdadera joya de ciudad. Recorriendo las calles de su compacto centro, podemos sentir su historia vibrar. Declarada Patrimonio de la Humanidad por la UNESCO en 1978, Cracovia fue la capital del país durante más de 500 años; evidencia de ello es su grandiosa arquitectura. Con una superficie





de 40.000 m<sup>2</sup>, la gran Plaza Mayor es la plaza medieval más grande de Europa y está rodeada de cafeterías y restaurantes. Y en su corazón: el *Sukiennice*, un edificio renacentista reconstruido en 1555. Si nos adentramos, encontramos pasillos de puestos de vendedores de joyas de ámbar, encajes, tableros de ajedrez de madera y otros productos locales y souvenirs.



La atracción principal de la ciudad y el referente más conocido nos lo ofrece la complejidad de las construcciones de la Colina de Wawel. La primera parada es el Castillo de Wawel, la opulenta antigua residencia real donde gobernaron los reyes de Polonia hasta 1596. Al otro lado del patio, se encuentra la Catedral de Wawel del siglo XIV, lugar de coronación de los monarcas polacos. ¡Incluso puede entrar en la guarida del Dragón de Wawel!

### 5 hechos sorprendentes sobre Polonia

- *Zupa truskawkowa* es una sopa dulce hecha a base de fresas y... ¡fideos!
- Alrededor de 2.000 lagos interconectados salpican la región de Masuria; usted puede navegar todo el verano sin ver el mismo lago dos veces.
- Polonia presume de sus 17 Premios Nobel, entre ellos cuatro de la Paz y cinco en Literatura.
- Las fronteras actuales de Polonia son totalmente diferentes a las que tenía antes de la Segunda Guerra Mundial cuando el país estaba ubicado mucho más al este. Polonia perdió casi la mitad de su territorio.
- ¿Un barco que navegue sobre agua y hierba? ¡Sí! El Canal de Elbląg, una de las “siete maravillas” de Polonia salva una altura de 100 m usando esclusas y un extraordinario sistema de raíles.

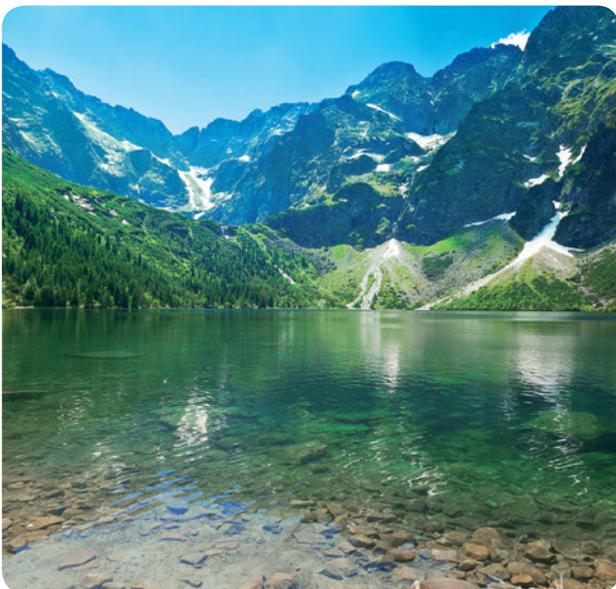




Si se prefiere explorar la naturaleza, la cercana Cadena de Jura es un paisaje rural precioso dominado por unas impresionantes formaciones rocosas. La región alberga también el Parque de los Nidos de Águila, una zona protegida nada menos que con 25 castillos medievales. También encontramos el Parque Nacional de Ojców, donde habitan castores, armiños, tejones y muchas diferentes especies de murciélagos y aves.

### Montañas majestuosas en el sur

Alrededor de 2 horas en coche o autobús hacia el sur de Cracovia llegamos a Podhale; presumiblemente la región de Polonia más impresionante por su belleza natural y por ser hogar de sus montes más altos, los Tatras. Pese a su pequeña superficie, sigue siendo culturalmente muy distinta al resto de Polonia; su aislamiento geográfico ha permitido a sus habitantes de las tierras altas (*góral*) preservar su tradición, dialecto, trajes, música y cocina única. La capital de la región, Zakopane, es un importante destino turístico; popular entre esquiadores en invierno y campamento base para explorar las imponentes cumbres del Parque Nacional de los Tatras en verano.



### Varsovia: un fénix resurgido de entre las cenizas

Más hacia el norte, en el centro del país, encontramos su capital: Varsovia. Esta ciudad cuenta con una de las historias más tumultuosas de las ciudades de Europa. Su Casco Antiguo medieval reconstruido con mucho gusto y su increíblemente apacible Barrio Nuevo contrastan con modernos rascacielos y centros comerciales, palacios históricos y universidades, amplios bulevares y una imponente arquitectura como la del Palacio de la Cultura y la Ciencia. Un visitante casual posiblemente nunca sospecharía que la ciudad fue completamente destruida a finales de la Segunda Guerra Mundial y meticulosamente reconstruida después siguiendo los planos originales. No es casualidad que Varsovia sea conocida como la Ciudad Fénix. Al visitante le esperan infinidad de museos, por ejemplo, el Museo Maria Skłodowska-Curie (en el edificio donde Marie Curie nació), el Museo de las Caricaturas, el Museo de Federico Chopin y el Museo de la Historia de los Judíos Polacos.

### Arena y mar, lagos y bosques

El norte de Polonia también tiene mucho que ofrecer. Las playas a lo largo de la costa están prácticamente vírgenes y son muy populares entre los turistas en verano. También son muy frecuentadas por amantes del kitesurf y windsurf. Y las

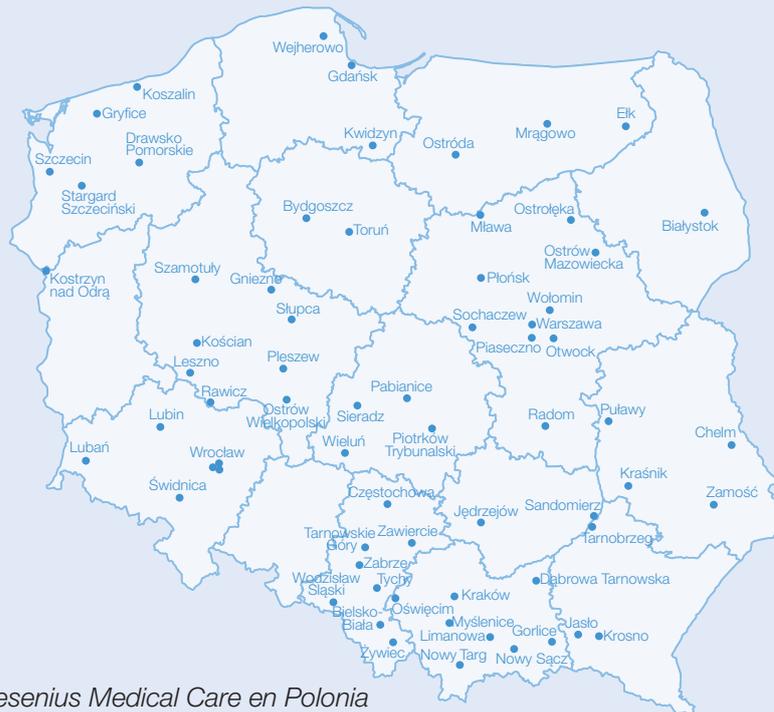
ciudades de Gdańsk, Gdynia y Sopot, a las que juntas se les conoce por el nombre de “Triciudad”, cuentan con una amplia variedad de atracciones turísticas como es el astillero Gdańsk, lugar de nacimiento de movimiento Solidaridad. En Sopot se celebra anualmente el Festival Internacional de la Canción. Más al este, el apenas poblado distrito de los Lagos Masuria que permanece casi virgen,

es perfecto para navegar. Cubriendo una vasta superficie de más de 50.000 km<sup>2</sup>, la región cuenta con más de 2.000 lagos interconectados por canales y ríos. Hacia el sudeste, en la frontera con Bielorrusia, encontramos el Bosque de Białowieża, otro Patrimonio de la Humanidad de la UNESCO y hogar de bisontes, lobos y todo tipo de aves. Es una de las partes más grandes que aún se conservan del bosque primitivo que originariamente cruzaba todo el noreste de Europa antes de la llegada del hombre.



### NephroCare en Polonia

Fresenius Medical Care empezó su actividad en Polonia en 2003. Desde entonces, la evolución ha sido constante y hoy cuenta con 68 centros en todo el país. Si está planeando unas vacaciones en Polonia, estaríamos encantados de programarle sus sesiones de diálisis en nuestros centros en cualquier parte del país que decida visitar.



Centros de diálisis Fresenius Medical Care en Polonia

## ¡Motivación, inspiración, transpiración! Atletas en diálisis

La VII edición de los Juegos Europeos para Pacientes Transplantados y en Diálisis se celebró en Zagreb (Croacia) del 18 al 25 de agosto de 2012. Nos fuimos allí y hablamos con dos de los atletas que representaban a Rumanía: Madalina Movileanu, de 24 años y Gheorghe Ilie de 35, ambos de Pitesti, una ciudad mediana a 120 km al noroeste de la capital Bucarest. Nos hablaron de sus vidas, sus experiencias con las diálisis y su participación en los juegos.

“En muchos sentidos, mi vida es algo diferente a la vida de cualquier otra persona sana”, explica Madalina. “Tengo un trabajo, empezaré mis estudios de Informática en septiembre, me gusta el aeróbic y el zumba y voy a correr ¡siempre que el tiempo me lo permite! También me encanta relajarme con los amigos y pasar tiempo con mi perro, que es muy importante para mí. Me siento muy agradecida por todo el apoyo que he recibido de mi maravillosa familia, así como de mi pareja;

él también es un paciente de diálisis. Los médicos no han podido identificar el motivo verdadero de mi enfermedad renal terminal, pero sabemos que es algo hereditario.”

“Yo descubrí que tenía insuficiencia renal crónica en 2004”, dice Gheorghe. “Tras dos meses de diálisis, mi madre me donó uno de sus riñones. Funcionó durante los siguientes 5 años. Pero en diciembre de 2009 tuve de nuevo que someterme





a diálisis de forma regular en el centro de diálisis de Pitesti. Era conductor de camiones y ahora estoy estudiando para ser gestor de transporte terrestre de personas y mercancías. Esta formación me permitirá incorporarme a la vida laboral. Mis aficiones son estudiar japonés y el *powerlifting* profesional.”

### Aceptar la diálisis como parte de la vida

Madalina y Gheorghe comentan que tuvieron dificultades a la hora de adaptarse a la diálisis y a las limitaciones que esto supone. “Tanto Gheorghe como yo pasamos por algunos momentos difíciles al principio que supongo era lo que cabía esperar. Tras comenzar la diálisis, tuve ataques de pánico periódicamente durante un periodo de ocho meses. Sufría mucho más a nivel emocional que físico. Para superarlo, nuestra psicóloga me asesoró y funcionó de maravilla; no exagero al decir que ella me salvó la vida”, dice Madalina.

“Al principio me costaba mucho aceptar mi situación,” afirma Gheorghe. “No podía hacerme a la idea de que estaba atado a una máquina y que no podía viajar o irme lejos. Cuando el riñón que me habían trasplantado dejó de funcionar, me vine abajo. Pero con el tiempo, mi perspectiva se ha ido haciendo más positiva y me he dado cuenta de que los pacientes de diálisis podemos disfrutar de una buena calidad de vida.”

### Positivo y negativo

Al preguntarles sobre los retos más grandes a los que se enfrentan, ambos, tanto Madalina como Gheorghe, responden rápidamente. Para



Gheorghe es “conseguir un trabajo y conducir.” “Tener un trasplante renal lo antes posible y que funcione” dice Madalina. “Y programar mis actividades diarias compaginándolas con la diálisis; eso también es un reto.”

Ambos atletas han visto cambios tanto positivos como negativos en sus vidas desde que comenzaron la diálisis. “El aspecto más positivo de estar en diálisis es el apoyo que recibimos del equipo del centro de diálisis de Fresenius Medical Care”, afirma Gheorghe. “Eso es lo que nos permite llevar unas vidas casi normales. Para mí, el factor

negativo más grande es la dificultad que tengo para encontrar un trabajo. “Antes, con el trasplante, podía seguir trabajando de forma normal.” Madalina asiente. “Desde luego, estar en diálisis tiene varios inconvenientes, pero estoy aprendiendo a llevar bien mi situación. Tengo que planificar todo lo que quiero hacer según mis sesiones, y esto implica que a veces tengo que perderme algunas actividades o citas. Intento establecer prioridades y he aprendido a renunciar o posponer cosas que no son urgentes ni importantes. Mi prioridad es sentirme bien y gozar de buena salud. Estoy muy contento de participar en los Juegos Europeos para Pacientes Transplantados y en Diálisis.”



### **Conseguir tiempo para el deporte**

La diálisis y el atletismo es una combinación sorprendente ¡incluso para muchos otros pacientes de diálisis! Así que ¿cómo consiguen Gheorghe y Madalina combinar sus actividades deportivas con su enfermedad? “Yo hago deporte tres veces a la semana”, explica Gheorghe. “Siempre me ha gustado el deporte; antes de mi enfermedad renal solía recorrer distancias de más de 10 km corriendo y hacía ejercicios de potencia durante horas” Cuando mejor me siento es cuando

hago deporte; es una verdadera ayuda para relajarme.” Madalina asiente. “Yo hago aeróbic y zumba dos veces a la semana y fitness y cardio el fin de semana. El ejercicio me ayuda a controlar el peso. Al principio no me resultaba fácil, pero ahora lo disfruto muchísimo.”

Gheorghe anima a los demás a mantenerse activos: “Creo que todos los pacientes de diálisis tienen que hacer algún tipo de ejercicio. Bicicleta, tenis, natación, correr; cualquier actividad tiene los mismos beneficios: refuerza la musculatura del corazón que las sesiones de diálisis debilita y mejora la elasticidad de los vasos sanguíneos.” “Lo más importante es encontrar el deporte que te gusta”, resalta Madalina. “Porque a menos que practiques algo que te gusta de verdad, lo dejarás enseguida. Elegí la carrera del minimaratón porque es un reto y porque me ayuda en mis objetivos de ejercitar tantos músculos como pueda y de perder peso. Otro factor importante fue encontrar un lugar adecuado para entrenar. El desafío más grande a la hora de prepararme para los juegos fue entrenar todos los días, incluso los días de diálisis.”

### **Competir por primera vez**

“Participar en los Juegos Europeos para Pacientes Transplantados y en Diálisis ha sido una experiencia maravillosa” dice Madalina entusiasmada. “Conocí a personas de más de 20 países entre los que encontré pacientes con problemas similares a los míos. También conocimos a médicos y cirujanos de trasplantes. Nos ha permitido construir una red de contactos e incluso amigos. El haber estado aquí me ha probado que la vida como paciente de diálisis puede ser brillante y llena de esperanza.” Gheorghe asiente. “Participar en los juegos aquí en Zagreb ha sido una gran oportunidad para socializar se con otros pacientes de diálisis de toda Europa.”



“Cuando me hicieron el trasplante,” Madalina explica, “me uní a la Asociación Rumana de Pacientes Trasplantados, que es miembro fundacional de la Federación Europea de Deportes para Pacientes Trasplantados y en Diálisis (ETDSF), que organiza los Juegos Europeos para Pacientes Trasplantados y en Diálisis cada dos años. Tanto Gheorghe como yo conocíamos este evento hace tiempo pero este año, gracias al patrocinio de Fresenius Medical Care que nos ofreció la diálisis y pagó nuestros gastos de participación, pudimos ir a Zagreb y participar por primera vez en los juegos.” “Siempre había querido participar en los juegos” dice Gheorghe “desde la primera vez que oí hablar de ellos. Yo creo que deberían de ser muchos más los pacientes de diálisis que hicieran deporte y participaran en los juegos. No sólo por sus beneficios físicos sino también por los emocionales. La experiencia ha sido increíble de principio a fin. Quiero seguir participando en tantas pruebas de atletismo como pueda. Y si consigo un nuevo trasplante, me gustaría participar en los Mundiales para Trasplantados.”

“Mi lema personal es de Gandhi: sé el cambio que deseas en el mundo”, continua Madalina. “Si hay algún consejo que daría a los pacientes de diálisis

es, no dejar que la idea de la diálisis te afecte más que la diálisis en sí misma.” “Estoy de acuerdo”, dice Gheorghe. “Y hacer deporte es una gran forma de mantenerse sano y de sentirse bien; no sólo para pacientes de diálisis como nosotros, sino para todo el mundo.”



Para más información sobre los Juegos Europeos para Pacientes Trasplantados y en Diálisis, visite la página web [www.etdg2012zagreb.com](http://www.etdg2012zagreb.com)

# Inventores e innovadores

En el último número de NephroCare para mí, vimos cómo el Dr. Willen Kolff diseñó y creó uno de los primeros riñones artificiales, abriendo un nuevo y amplio abanico de posibilidades para el tratamiento de la insuficiencia renal. Esta vez, vamos a ver cómo otras mentes pioneras en las décadas de los 50 y los 60 llevaron a cabo sus innovaciones transformando la diálisis en un tratamiento cotidiano para salvar vidas de millones de personas en todo el mundo.

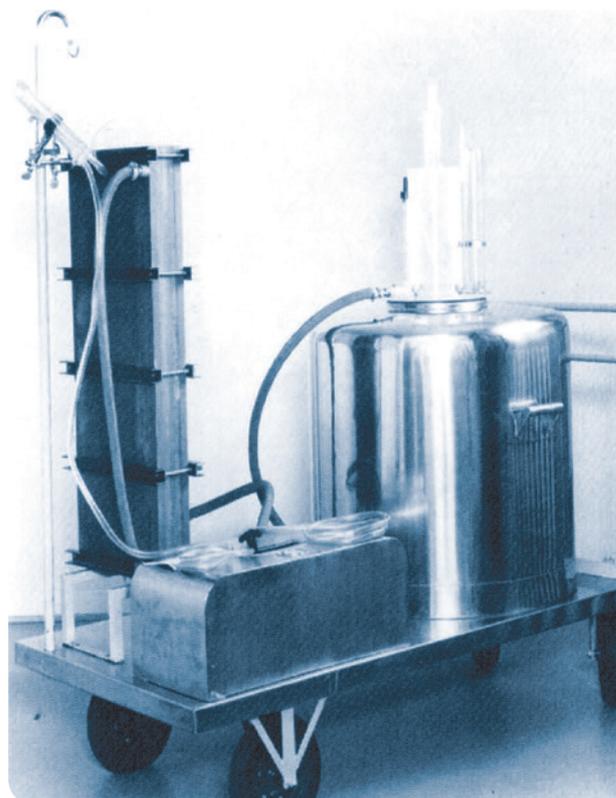
## Un pionero de la ultrafiltración

Además de filtrar toxinas, una de las funciones principales del riñón es eliminar el exceso de agua del organismo, así que en caso de fallo renal, esta función tiene que asumirla un dializador en un proceso llamado ultrafiltración. Sin embargo, el dializador de Kolff no podía funcionar con presiones más altas. Esto hacía imposible el proceso de ultrafiltración controlada.

El primero en superar esta dificultad fue el científico sueco Nils Alwall, que creó un dializador especialmente adaptado ya en la década de los 40. Este dispositivo permitía combinar mejor la diálisis y la ultrafiltración que el sistema de Kolff. Las membranas de celofán del dializador de Alwall, posicionadas entre dos accesos de metal dentro de un cilindro perfectamente sellado, permitían aguantar presiones más altas que las del dializador de Kolff.

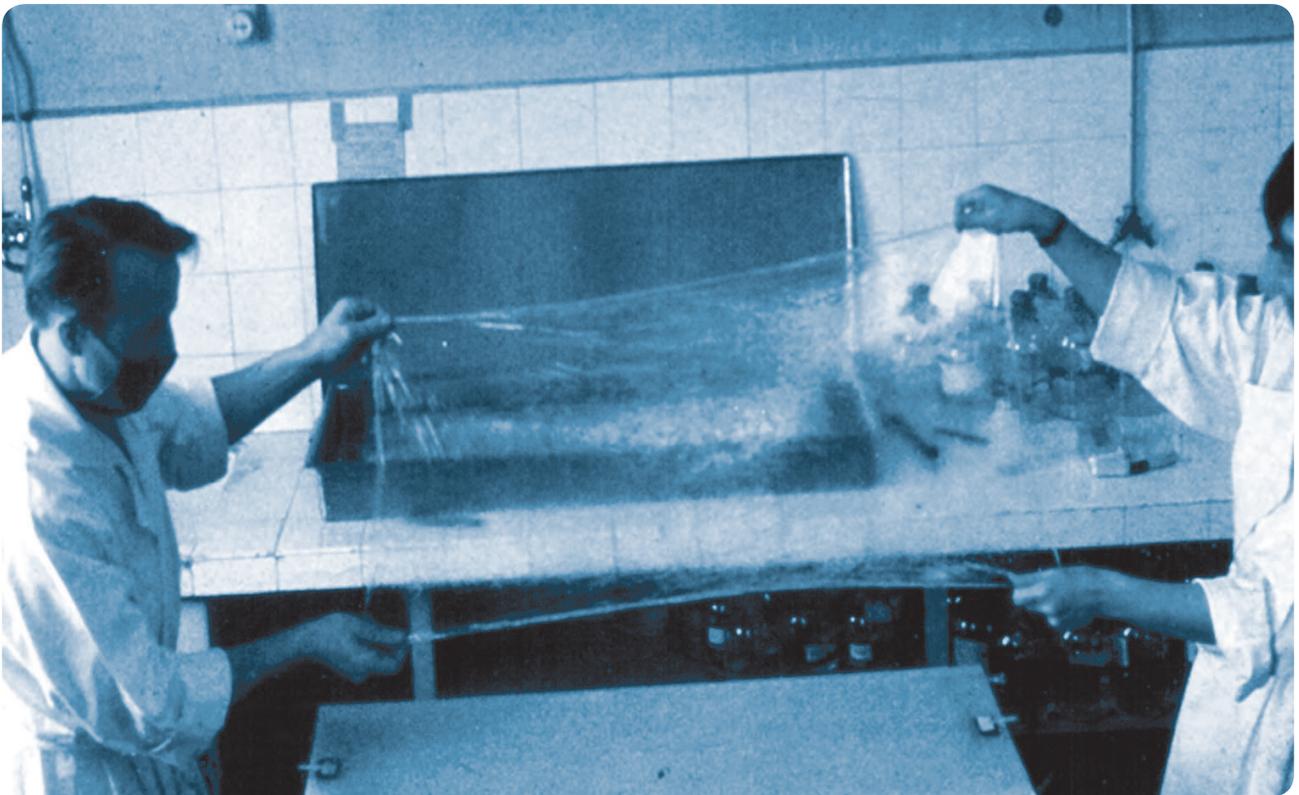
## Perfeccionamiento del avance de Kolff

El éxito del riñón artificial de Kolff para tratar pacientes urémicos desencadenó una ola de innovaciones ya que otros científicos buscaban la forma de desarrollar unos dializadores mejorados. La invención más significativa de este periodo fue el dializador de placas paralelas que conducía la solución de diálisis y la sangre a través de una lámina de membranas plana separadas por placas espaciadoras en lugar de tubos de celofán.



*Dializador de Kiil*

El primer dializador de este tipo fue el dializador de Skegg-Leonards descubierto en 1948. Los dializadores de placa paralela alcanzaron su mayor éxito tecnológico en 1960 con el dializador de Kiil desarrollado por el físico noruego Frederik Kiil (\*1921) que se siguió usando en algunas clínicas hasta finales de la década de los 90. Este dispositivo estuvo considerado como “animal de carga” de la diálisis porque era reutilizable



*Preparación de las membranas de lámina plana para el dializador de Kiil*

y disponible para el público. Debido a su gran peso y volumen y a que requería mucho tiempo de preparación, este dispositivo no permitía tratar a muchos pacientes de diálisis.

**Acceso vascular: un obstáculo de importancia**

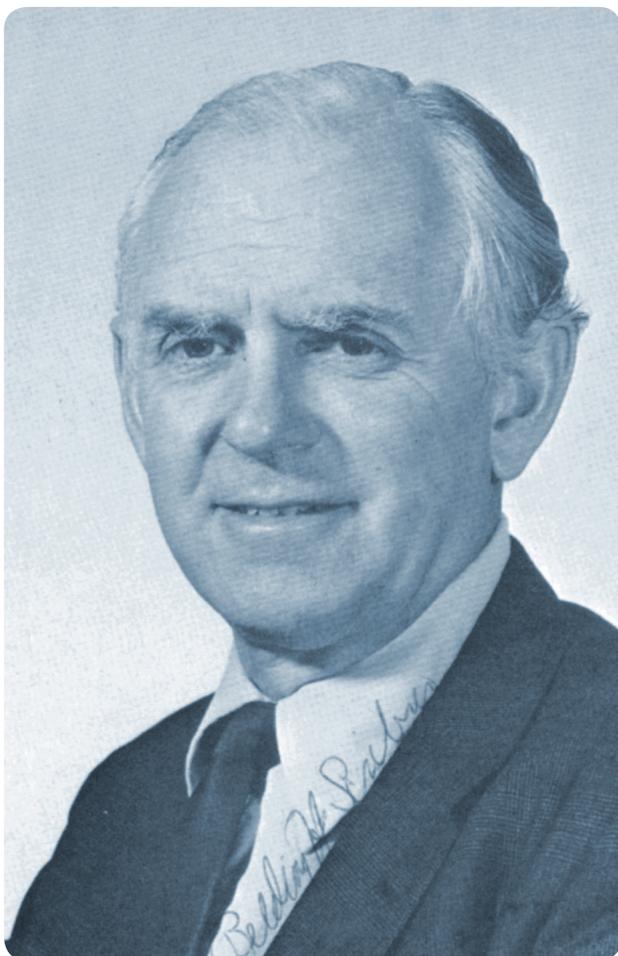
Pese a estas mejoras, entonces todavía existían importantes problemas prácticos relacionados con la diálisis. En primer lugar, era difícil acceder

a la suficiente cantidad de sangre para llevar a cabo el tratamiento. Al principio se conectaban unas cánulas o tubos de vidrio a los vasos sanguíneos mediante una intervención quirúrgica que hacían de acceso, pero la complejidad de este proceso y el hecho de que la cánula no podía permanecer colocada durante mucho tiempo, lo hicieron inviable para la diálisis a pacientes con insuficiencia renal crónica.



### El shunt de Scribner

Un gran logro en esta área se produjo en 1960 cuando Quinton Dillard y Scribner usaron un material recién inventado, el Teflón, para crear lo que después se conocería con el nombre de la fístula o shunt de Scribner.



Dr. Belding Scribner

Al Dr. Scribner, un profesor médico de la Universidad de Washington en Seattle, se le ocurrió la idea de usar dos tubos de plástico para conectar al paciente a la diálisis; uno insertado en una arteria y el otro en la vena. Esto significaba que después del tratamiento, se podía mantener el acceso circulatorio uniendo los dos tubos fuera del cuerpo vía un vidrio en forma de U. Como podía permanecer insertado alrededor de dos meses, esta fístula permitía a los pacientes urémicos por primera vez recibir la diálisis de forma periódica. Tan solo dos años después, otras mejoras al diseño permitieron que estas fístulas duraran hasta varios años.

Aunque el shunt de Scribner ya no está en uso, fue un paso pionero en hacer de la diálisis una posibilidad real para los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal.

### Los primeros dializadores de membrana capilar

La hemodiálisis creció hasta convertirse en el tratamiento preferido en todo el mundo para la insuficiencia renal crónica y aguda. La industria de la producción de dializadores, máquinas de diálisis y membranas despegó y pronto fue tecnológicamente mejorada. La invención del dializador de fibra hueca por Richard Stewart en 1964 donde unas membranas de tamaño capilar sustituían a los tubos y a las láminas

planas de membranas de los dispositivos anteriores, ofreció una superficie suficientemente grande para llevar a cabo un tratamiento de diálisis eficiente.

Entre 1964 y 1967 la corporación Dow Chemical desarrolló la tecnología de fabricación necesaria para producir grandes cantidades de dializadores de fibra hueca a un precio razonable. El Dr. Ben Lipps, antiguo Presidente del Comité Directivo de Fresenius Medical Care, tuvo una importante labor en este proceso y fue co-autor de una serie de publicaciones científicas de este tema. Hoy en día, los dializadores de membrana capilar son lo más avanzado en lo que a tecnología de diálisis de refiere.

#### Otro logro para el acceso vascular

En 1966 la invención de la fístula arteriovenosa (FA) por el Dr. Cimino y Dr. Brescia en Nueva York, supuso otro salto hacia el uso estandarizado del acceso vascular artificial. Este ingenioso enfoque de Dr. Cimino y su equipo consistía en unir una arteria del brazo con una vena cercana mediante una intervención quirúrgica. Como la vena normalmente no está acostumbrada a flujos altos de sangre en comparación con la arteria, este procedimiento produce una “arterización” de la vena, haciendo que ésta se agrande y, por lo tanto, las agujas pueden introducirse más fácilmente en la vena y permitir un acceso repe-

tido. Esta idea novel hizo decrecer el riesgo de infección en los puntos de acceso vascular y las fístulas FA siguen siendo un método elegido hoy en día.

## Gracias a ...

... la ingeniosidad y la dedicación de los doctores Alwall, Kolff, Kiil y Scribner y sus compañeros precursores, las personas con enfermedad renal crónica terminal son capaces de tener una vida plena y productiva. Los doctores Kolff y Scribner fueron galardonados con el Premio Albert Lasker por la investigación clínica médica en 2002 en reconocimiento a sus esfuerzos.

*Referencia: Compacto de diálisis La invención, el desarrollo y el éxito del riñón artificial, Fresenius Medical Care.*

# Símbolo de la paz, la victoria... y el buen gusto



La dieta mediterránea es conocida mundialmente por ser una de las formas más saludables de comer. Además de ser rica en aceite de oliva, contiene gran variedad de legumbres, frutas y verduras, una cantidad moderada de productos lácteos, pescados y vino y tan sólo un poco de carne. En su corazón tiene el olivo, *Olea europaea*.



El olivo tiene un papel central en la cultura europea. Todavía decimos “dar una rama de olivo” como metáfora de ofrecer la paz y el perdón. En los antiguos Juegos Olímpicos griegos, la corona de olivo o kotinos era el premio para el vencedor. De hecho, incluso la palabra “aceite” en sí misma deriva de la palabra “aceituna.” El 70 % de los olivos del mundo se cultivan en Europa, principalmente en España, Italia y Grecia.

También es una de las plantas cultivadas más antiguas del mundo. Ya los antiguos egipcios, israelíes, griegos y romanos comprendieron los beneficios de este árbol y lo cultivaron a gran

escala; no sólo por su aceite y su fruto, sino también por su madera y hojas. Los granjeros de la época creyeron que los olivos no crecerían bien si estaban muy lejos del mar. Hoy en día, los olivos se cultivan en todo el mundo incluso en climas más fríos; la plantación de olivos más al norte está en la isla de Anglesey, en Gales. Con miles de variedades, son una de las cosechas más cultivadas del planeta. Prefieren suelos ricos en calcio y crecen especialmente bien en laderas y peñascos calcáreos. Son resistentes y toleran bien la sequía.

Sólo el 8 % de las olivas recolectadas se venden en su estado original. El resto se prensa para



obtener diferentes tipos de aceites de oliva: extravirgen, virgen, puro, refinado y aceite de orujo entre otros. Las aceitunas, el fruto del olivo, contienen increíblemente un 50% de grasa. El hueso, por otro lado, contiene principalmente lignina, un componente de la madera. ¿Y la diferencia entre aceitunas negras y verdes? Las aceitunas negras son cosechadas cuando están maduras, las verdes todavía no lo están. Como las aceitunas son ricas en sodio, para los pacientes en diálisis es mejor limitarse al consumo de aceite que tiene un bajo contenido bajo en sodio y ofrece muchos beneficios para la salud.



Un alto consumo de aceite de oliva está asociado a un riesgo bajo de enfermedades coronarias debido a su ricas grasas monoinsaturadas. Hace disminuir el colesterol, el azúcar en sangre y la presión arterial y también contiene muchos antioxidantes que no encontramos en ningún otro aceite así como ácidos grasos omega-3. ¿Preparado para empezar a cocinar? Entonces vaya a las páginas 42–45 para consultar una selección de recetas veraniegas inspiradas en la cocina mediterránea.

### ¿Sabía que.. ?

- Homero se refería al aceite de oliva como el “oro líquido” y que Platón lo citó como su alimento favorito. En el antiguo imperio griego y romano, se construían sofisticados barcos para transportar el aceite por todo el Mediterráneo.
- El aceite de oliva no sólo es para comer. Aplicado sobre la piel tiene un efecto antiinflamatorio y actúa como un hidratante natural en profundidad capaz de regenerar las células de la piel y ayudar a cicatrizar.
- El Olivo de Vouves en la isla griega de Creta tiene más de 3.000 años y sigue produciendo excelentes aceitunas.

## Focaccia de aceitunas con mantequilla de tomate y romero

(8 personas)

### Focaccia de aceitunas

½ dado de levadura fresca  
150 ml agua templada  
500 g harina  
2 cucharadas de aceitunas  
½ huevo

### Para espolvorear:

3 cucharadas de aceite de oliva  
2 cucharadas de queso rallado (p.ej. parmesano)  
1 cucharadita de romero picadito

Mezclar la levadura con 5 cucharadas de agua templada y 2 cucharadas de harina y dejar reposar en un lugar templado donde no le dé el aire durante media hora. Mientras tanto cortar las aceitunas en tozos pequeños. Al pasar 30 minutos la mezcla de la levadura debería estar ya esponjosa. Mezclarla con el resto de harina, 100 ml de agua templada, ½ huevo y 100 ml de aceite de oliva para formar una masa homogénea. Añadir un poco más de harina o agua si fuera necesario. Añadir las aceitunas troceadas. Extender la masa sobre una bandeja para horno y pincharla con un tenedor. También se puede dar formas de pequeños panes planos. Verter un poco de aceite, el romero y el queso rallado sobre la masa y dejar reposar otros 15 minutos. Deslizar la bandeja en el horno precalentado a 200°C en la segunda fila empezando desde abajo y dejar durante unos 30–35 minutos hasta que coja un color dorado oscuro.



### Mantequilla de tomate y romero

100 ml de agua  
25 g tomates secos  
1/8 cebolla grande  
¼ diente de ajo  
½ cucharada de pimentón  
½ cucharadita de romero picadito  
125 g mantequilla ligera

Hacer hervir el agua. Remojar los tomates secos en el agua hirviendo. Luego escurrirlos y trocearlos finos. Pelar los tomates y triturar el ajo y la cebolla. Añadir los ingredientes preparados y las especias a la mantequilla ligera, mezclar con un tenedor y refrigerar.

### Por porción recomendada:

Calorías	474 kcal
Proteínas	8 g
Hidratos de carbono	47 g
Grasas	28 g
Potasio	182 mg
Fósforo	89 mg



Las aceitunas encurtidas tienen un alto contenido en sal. Por eso sólo debe consumir pequeñas cantidades. En nuestra receta no se necesita añadir más sal a la masa ya que las aceitunas contienen sal y dan sabor.

## Filete de salmón aromático envuelto en masa quebrada con ensalada de rúcula salteada a la vinagreta de mostaza Dijon (4 personas)

### Filete de salmón aromático

200 g filete de salmón  
50 ml mantequilla derretida  
2 láminas de masa quebrada  
hierbas al gusto: tomillo, romero, eneldo, etc.

### Para la guarnición:

4 tomates de cóctel y un manojito de berros

Lavar y escurrir el salmón. Partir en 2 las láminas de masa quebrada. Dividir el pescado en 4 trozos, colocarlo sobre la masa y rociarlo ligeramente con aceite de oliva. Picar las hierbas elegidas y espolvorearlas por encima. Envolver el filete con la masa quebrada y untar las uniones y la parte superior con mantequilla derretida para prevenir que se reseque. Cubrir la bandeja del horno con papel para hornear (NO usar papel encerado). Colocarlos sobre el papel y hornear a 175°C durante unos 15–20 minutos hasta que estén dorados.

**Consejo:** Si tiene que atender a los invitados, también puede preparar los filetes de salmón aromático el día de antes y reservarlos en el frigorífico envueltos en film transparente.

### Por porción recomendada:

Calorías	356 kcal
Proteínas	12 g
Hidratos de carbono	10 g
Grasas	31 g
Potasio	302 mg
Fósforo	174 mg



### Ensalada de rúcula salteada

1 taza de rúcula  
Aceite de oliva para saltear  
Lavar la rúcula y escurrirla bien. Calentar el aceite en una sartén y saltear la rúcula. Sazonar al gusto.

### Vinagreta de mostaza Dijon:

20 ml vinagre balsámico  
30 ml aceite de oliva, prensado en frío  
30 ml aceite de colza  
1 cucharadita de miel  
1 cucharada colmada de mostaza Dijon  
½ cebolla  
½ diente de ajo  
pimienta

Pelar y cortar la cebolla en cuadraditos. Mezclar la miel, el vinagre y la mostaza usando una batidora e ir añadiendo el aceite lentamente. Sazonar la mezcla líquida resultante. Añadir el ajo picado y los cuadraditos de cebolla y mezclar bien.

**Para servir:** Preparar un nido de rúcula salteada en el plato y bañarlo con la vinagreta. Colocar el hojaldre de salmón encima. Decorar con el tomate de cóctel y los berros.

## Saltimbocca de pollo con rebanadas de polenta y verduras al estragón

(8 personas)

### Saltimbocca

- 2 pechugas de pollo con hueso
- 4 lonchas de jamón serrano
- 4 hojas de salvia fresca
- 2 cucharadas de mantequilla clarificada (ghee)

Deshuesar las pechugas de pollo, dividir las en 4 trozos y sazonar. A continuación, cubrir las con las hojas de salvia y envolver los filetes con el jamón. Sazonar con sal y pimienta y freír en una sartén hasta que se doren. Colocarlas en el horno a 130°C durante unos 25 minutos hasta que se hagan.

### Rebanadas de polenta

- 400 ml de agua
- 100 g polenta (harina de maíz)
- 40 g queso parmesano
- 2 cucharadas de aceite de oliva

Hacer hervir agua y añadir gradualmente la polenta sin dejar de remover. Dejarla hervir durante 30 minutos a fuego muy lento. Mientras tanto, rallar el parmesano y añadirlo a la mezcla. La polenta está lista cuando se separe de las paredes del cazo al remover. Colocar la polenta sobre papel para hornear, presionar suavemente y cubrirla con otra hoja de papel para hornear. Enrollar la polenta entre las dos hojas de papel hasta que tenga un grosor de aproximadamente 1 cm y dejarla enfriar. Justo antes de servir, cortar la polenta en 8 porciones mojando el filo del cuchillo constantemente. En una sartén, freír 4 porciones a la vez durante 2 minutos. Con cuidado, retirar de la sartén usando una espátula.



### Verduras al estragón

- 500 g tomatitos cherry
- 600 g calabacín
- 25 ml vinagre balsámico
- ½ cebolla
- ½ ramillete de estragón

Lavar y pelar los tomates y cortar los en 4 partes. Cortar el calabacín a lo largo en 4 partes, quitar las semillas y trocear. Pelar y cortar la cebolla en cuadraditos y saltearla ligeramente. Añadir el calabacín y los tomates. Aliñar con un poco de vinagre balsámico y sazonar al gusto. Decorar las verduras con las hojas de estragón picaditas.

**Consejo:** Añadir un poco de ajo si se desea.

### Por porción recomendada:

Calorías	578 kcal
Proteínas	34 g
Hidratos de carbono	11 g
Grasas	45 g
Potasio	704 mg
Fósforo	404 mg

## Parfait de frambuesa con trozos de melocotón

(4 personas)

### Ingredientes:

- 125 g de frambuesas
- 2 cucharadas de azúcar glas
- 200 ml nata para montar
- 100 g nata agria
- 100 g cuajada o yogur desnatado
- 100 g azúcar
- 100 g melocotón en almíbar

Esta receta es mejor prepararla el día antes de servirla. Reservar unas frambuesas para decorar. Hacer un puré con las frambuesas y pasarlas por un tamiz. Mezclar el puré con el azúcar glas. Batir la nata para montar hasta que coja cuerpo. Mezclar la nata agria, la cuajada desnatada y el azúcar hasta formar una mezcla cremosa. Añadir el puré de frambuesas a la nata para montar, verter la mezcla en un molde (p.ej. para repostería) que previamente habrá sido cubierto con film y dejarlo congelar durante 5–6 horas. Al día siguiente, sacar el *parfait* del molde y hacer rebanadas. Decorarlas con las frambuesas y trozos de melocotón.

### Por porción recomendada:

Calorías	354 kcal
Proteínas	6 g
Hidratos de carbono	36 g
Grasas	21 g
Potasio	205 mg
Fósforo	108 mg



### ¡Bueno saberlo!

Parfait, la palabra francesa para “perfecto”, es un popular postre congelado hecho a base de nata y azúcar a veces con la yema del huevo. Al contrario que el helado, que se congela mientras se está removiendo, el parfait se congela en reposo para congelarse como una masa. Los sabores dependen de usted: compotas de fruta, especias, chocolate u otros ingredientes a gusto.



## Formar un grupo de apoyo

A muchas personas les resulta difícil pedir ayuda cuando las cosas van mal; no quieren resultar una carga a sus seres queridos. Pero el incluir a sus familiares y amigos en su grupo de apoyo puede ayudarle a lidiar con los grandes cambios que acarrearán las enfermedades crónicas, mejorar su calidad de vida e incluso a mejorar la salud.

No existe ninguna experiencia que le puede preparar por completo para palabras como “usted sufre insuficiencia renal y necesita diálisis.” Cuando Anna y su marido Jim, los dos con 60 y pocos, se enteraron de que Anna padecía una insuficiencia renal y que tenía que someterse a diálisis inmediatamente, fue como un shock. Anna recuerda a Jim en la unidad de diálisis preguntando a los médicos cuánto tiempo de vida le quedaba. Después de algunas sesiones más, Anna y Jim se dieron cuenta de que iba a sobrevivir y asumieron que sus vidas volverían a la normalidad.

Pero esa nueva “normalidad” era una historia diferente. Muchas cosas cambiaron y les llevó un tiempo aprender cosas nuevas y adaptarse a la nueva situación. “La lección más difícil en todo esto fue aprender a pedir ayuda, pero sigo intentándolo”, dice Anna, una profesora comprometida. “Jim y mi grupo de apoyo de vecinos y amigos lo han logrado y han hecho posible que yo siga enseñando pese a las 12 horas de diálisis a la semana.”





**Familia y amigos cercanos; un factor vital**

Los seres queridos pueden ayudarle a hacer su hogar más agradable, más sano y ofrecerle apoyo emocional. También pueden ayudarle a organizar su nuevo estilo de vida y a seguir su dieta y tratamiento. Todo esto tiene efectos positivos en cómo progresa su enfermedad. Los pacientes que viven solos pueden también crear una “nueva familia” de amigos cercanos, vecinos, voluntarios e incluso con una mascota. Si usted pertenece (o se siente ligado) a alguna comunidad espiritual, pida hablar con alguien en el lugar donde va a rezar.

**Encontrar a alguien que le guste**

Participar en actividades en grupo es otra clave para lograr una salud física y mental. Si le gusta ser voluntario, cantar en un coro, apuntarse a un gimnasio o asistir a actos religiosos, el involucrarse

le puede ayudar a sentirse bien y a encontrar nuevos amigos. ¡La actividad que elija depende de usted! Sus familiares tienen que seguir con sus propios intereses y sus actividades aunque usted no siempre pueda acompañarles.





### **Preguntar a los que saben**

Para sobrellevar las emociones, informarse y por último pero no menos importante, para seguir una dieta es una buena idea incluir especialistas en su grupo de apoyo. Los asesores, psicólogos y trabajadores sociales tienen experiencia en ayudar a personas a ser capaces de superar situaciones que nos cambian la vida como lo es una enfermedad crónica. Su grupo local de apoyo a los enfermos del riñón puede funcionar como su red de información personal. Los nutricionistas le pueden ayudar a descubrir nuevas técnicas, ingredientes y recetas que sean tanto saludables como deliciosas.

### **Intimidad y sexualidad**

La mayoría de los adultos, independientemente de la edad, quiere compartir su vida en una relación plena y sentimental. Si usted es un paciente renal,

los cambios en la medicación, el aspecto del cuerpo y los niveles de energía pueden afectar su sexualidad. En una relación íntima, encuentre una forma de hablar con su pareja; una comunicación abierta, el respeto y un sentido del humor compartido resultan muy útiles para saber llevar este asunto tan delicado. Los profesionales sanitarios que le atienden también pueden darle apoyo.

### **Dar el primer paso**

Lidiar con una enfermedad renal puede ser un reto, pero no tiene por qué hacerlo solo. Los familiares y amigos están deseando poder ayudar. Los centros de diálisis y los grupos de apoyo tienen formas de ayudarle a encontrar su camino hacia la “nueva normalidad”. El primer paso siempre es el más difícil: pedir ayuda. Pero como la mayoría de las veces, resulta más fácil con la práctica.

### ¿Recientemente diagnosticado?

Los siguientes consejos de la autora Toni Bernhard pueden ayudarle a comunicarse con más habilidad con sus seres queridos cuando la enfermedad crónica pasa a formar parte de su vida.

- 1. Obtenga ayuda de una tercera parte neutral.** A menudo la mejor forma de educar a la familia y amigos sobre su diagnóstico es usar a una tercera persona (también una página web o un libro) porque quita mucha carga emocional a la ecuación.
- 2. Escriba una carta.** También podría escribir una carta a sus seres queridos. Describa cómo es ahora su día a día y exprese lo que siente sobre este cambio inesperado en su vida.
- 3. Hable de asuntos no relacionados con la enfermedad.** Pregunte a sus familiares y amigos sobre sus vidas y comente cosas interesantes que haya descubierto. ¡Será una forma de desconectar de su enfermedad y no estar pensando siempre en ella!



*Toni Bernhard ha sido premiada por su libro "How to be Sick" (Cómo estar enfermo): una guía de inspiración budista para el enfermo crónico y sus cuidadores y también es autora del inminente "How to Wake Up" (Como despertarse): una guía de inspiración budista para lidiar con la pena y la alegría. Su blog "Turning Straw Into Gold" (Convertir paja en oro) lo puede encontrar en la página web de Psicología sólo en lengua inglesa, Psychology Today. Puede leer en inglés sobre esta autora en [www.tonibernhard.com](http://www.tonibernhard.com).*

### Compartir la carga

Existen muchas organizaciones diseñadas para ayudar a personas y familias con los retos que suponen una insuficiencia renal. Pregunte a su médico, psicólogo o trabajador social sobre los servicios que hay disponibles en su zona. También hay un montón de buenos libros y páginas web. Recuerde, ¡no tiene por qué hacerlo solo!

### ... y ahora ¡le toca a usted!

Comparta sus sugerencias para cada país. Ayude a sus pacientes a encontrar ayuda cerca de sus casas añadiendo la información de contacto de organizaciones, grupos de ayuda y servicios sociales de su zona relacionados con el riñón. Incluya números de teléfono y códigos postales junto con las páginas web (no todos los pacientes tienen acceso a Internet). Gracias

# Estos somos nosotros en...

## Valencia, España

Centro de diálisis de Valencia

Valencia, tierra de historia, de fallas, de luz y de color. En el interior de esta gran ciudad se encuentra nuestra Unidad de hemodiálisis. Contamos con aproximadamente 1.450 m<sup>2</sup> distribuidos en una planta de tratamiento con dos sistemas de osmosis, dos almacenes de gran capacidad con la instalación de concentrado centralizado en uno de ellos, dos salas de espera para pacientes, y cinco salas con capacidad para 50 puestos de diálisis (10 pacientes por sala), de las cuales una de ellas es para pacientes VHC positivos. Disponemos de dos despachos médicos para la atención personalizada de pacientes, un despacho de administración, uno de supervisión y una sala de juntas acondicionada perfectamente para cualquier acto.

Disponemos de sistemas audiovisuales tanto en las salas de tratamiento como en las salas de espera, con el fin de informarles en aspectos tan importantes como el cuidado de la fístula o la

dieta ya que consideramos que ambos factores son fundamentales para el buen desarrollo del paciente renal en hemodiálisis.

En la actualidad, 134 pacientes acuden a realizar su tratamiento en 5 turnos, 3 los lunes, miércoles y viernes y 2 los martes, jueves y sábado. Cerca de 40 trabajadores formamos parte del equipo multidisciplinar que trabaja en el centro, un gran grupo humano del cual la gran mayoría tiene notable experiencia laboral en el mundo de la diálisis.

Personalmente, hace ya 6 años que acabé mi época de estudiante universitario en la profesión que considero más gratificante de todas las que puedan existir. Y qué mejor forma de desarrollarla que trabajando en diálisis, cuya atención y dedicación al paciente es absoluta. 37.440 horas como mínimo al año son las que compartimos con nuestros pacientes, así que en nuestra Unidad somos como una gran familia. Me siento orgulloso de trabajar y compartir inquietudes y vivencias con cada una de las personas que forman parte de esta gran familia.

Compartimos sus alegrías cuando nos comunican que van a ser trasplantados y cuando vienen a contarnos lo que han cambiado sus vidas. Celebramos juntos casi todos sus cumpleaños. Cada viernes por la tarde Santos nos obsequia con bandejas de dulce o salado, en función del gusto de quién le cuida en la sala; por otro lado,





Francisco Soucase



Dr. Ramón Devesa

Natalia, cada noche que viene a dializarse, trae saladito para matar el gusanillo y que las chicas no pasen hambre; Gonzalo en cambio nos endulza los días con sus golosinas... Estos detalles, y el

hecho de participar del día a día en sus hogares, con sus hij@s, niet@s, etc., hacen que estemos cada vez más cerca de ellos y ellos más cerca de nosotros.

### Compañeros dentro y fuera del centro de diálisis

#### **Cuatro compañeros del centro de diálisis de Valencia participan en la segunda edición de la Carrera de Empresas en Valencia.**

El pasado domingo 28 se celebró en Valencia, en el viejo cauce del río Turia, la segunda edición de la Carrera de las Empresas Valencianas, con un recorrido de 9 km. Más de 30 firmas se inscribieron en la misma, entre ellas Fresenius Medical Care, que fue representada por cuatro compañeros de la clínica de Valencia y que participaron y disfrutaron de la carrera llevando con orgullo la camiseta de NephroCare. Para Alberto, correr le sirve para mantenerse en forma; para Laura la competición se está convirtiendo en una diversión y una forma de empezar en este deporte; Cruz hace del running una forma de vida desde hace muchos años; y Rosa se está iniciando y empezando a divertirse. Somos compañeros, cada uno con diferentes motivaciones pero todos con el mismo

objetivo, hacer deporte y disfrutar juntos en buen ambiente, indica Cruz.

Cuando se inició la carrera, el cielo de Valencia no pintaba bien, muchas nubes, chispeando y con mucho frío, aunque eso no amedrantó a nuestros cuatro compañeros, que finalizaron el recorrido con muy buenas marcas y con ganas de seguir corriendo y disfrutando de este deporte. Esto es solo el principio, dice Rosa, esperamos que el año que viene se unan más compañeros.



# Calistenia cerebral

A continuación hay dos imágenes prácticamente iguales. Pero espere. Hay 6 diferencias entre las dos imágenes. ¿Puede verlas?



Las soluciones se pueden encontrar en la página 54.

261<sup>3</sup>45

## Sudoku 6x6

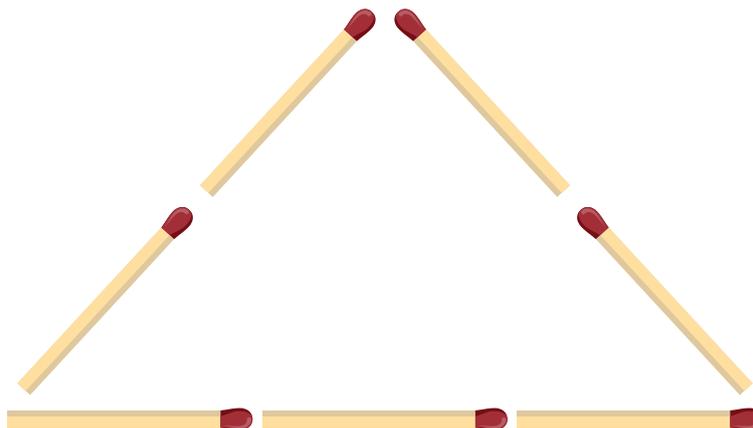
El Sudoku 6x6 funciona como cualquier otro sudoku: colocando los números de forma que aparezcan sólo una vez por fila, columna y caja.

5	6	3	1		
		4		5	
	4	2		6	
4			3		
1	5				2
			2	4	5

		3		6	4
6		4		2	
		2	5	3	
	5		3		6
	1			3	5
				1	2

## Cerillas movedizas

Mueva 4 cerillas para conseguir 3 triángulos del mismo tamaño.



# Anuncios

¡Cada día es un nuevo día que hay que celebrar!



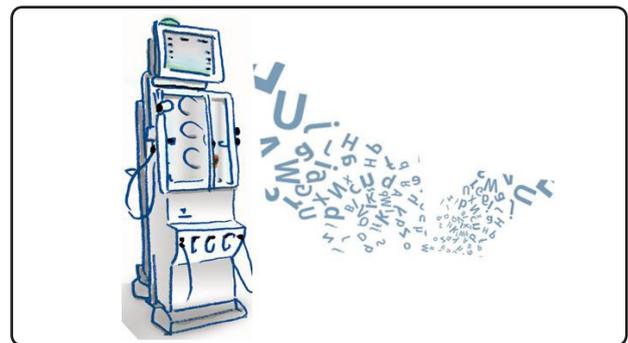
## “En Nombre de la Diálisis Te cuento”

### Publicación de relatos ganadores

En la pasada edición de NC Te Informa anunciábamos los relatos ganadores del primer concurso de relatos literarios organizado por NephroCare: “En Nombre de la Diálisis Te Cuento”.

Además, publicamos dos de los relatos ganadores: “El punto de Encuentro” de **Bienvenido Cremades del Toro**, paciente del centro de diálisis de Valencia, y el relato “Al final de cada tarde” de **María Josefa Espinosa Calderón**, personal no sanitario del centro de diálisis de Málaga-El Cónsul.

En esta edición, queremos compartir los otros dos relatos ganadores: “Un Balance de mi vida” de **Beatriz Boria Julián**, paciente del centro de diálisis de Benavente, y “Aprender a Seguir”, de Ana **María García Pascual**, enfermera del centro de diálisis de Aranda del Duero.



## Calistenia cerebral

### 6 diferencias

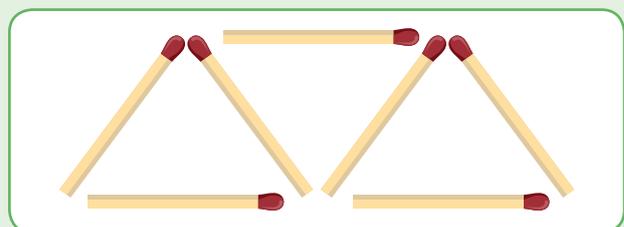


## Sudoku

5	6	3	1	2	4
2	1	4	6	5	3
3	4	2	5	6	1
4	2	5	3	1	6
1	5	6	4	3	2
6	3	1	2	4	5

5	2	3	1	6	4
6	3	4	5	2	1
1	4	2	6	5	3
2	5	1	3	4	6
4	1	6	2	3	5
3	6	5	4	1	2

## Cerillas movedizas



# “Un Balance de mi vida”

## 2º Relato ganador de la categoría de Pacientes del concurso en Nombre de la Diálisis Te cuento.

Dibujos realizados por la propia autora del relato

Noches enteras sin dormir, a cuenta de los múltiples cólicos de riñón que me daban con fiebres altas que llegaban alcanzar los 39 grados de temperatura, acompañada de vómitos, diarreas, y algún que otro breve mareo, que notaba a causa del dolor tan fuerte que estos me proporcionaban.

Operaciones de diferentes tipos, todas ellas en cortos plazos de tiempo, prácticamente seguidas, para evitar que mis riñones siguieran perdiendo función renal. Horas, días, semanas, incluso meses ingresada, sin poder llevar un ritmo de vida normal, tanto en el terreno personal, como en el escolar, a parte de analíticas descontroladas en constancia, llenas de preocupación, tanto para los nefrólogos, como para mi familia, y al final del repertorio de los diferentes problemas que me pudieran ocasionar los dichos temas expuestos, al final me quede sin riñones, teniéndome que llevar una vez más al quirófano, para realizarme una fístula en brazo derecho, para de este modo poder dializarme, si hiciera falta por urgencia.

A partir de este momento, mi vida se balancea, entre una mejora entrando en tratamiento de Hemodiálisis, o situándome en la lista de espera, para recibir un trasplante renal, que me permitiera vivir una vida prácticamente normal, y sin ninguna clase de ataduras.

La mejor opción sin duda alguna, sería esta segunda ya que para cualquier paciente con insuficiencia renal crónica, un trasplante sería lo mejor para su calidad de vida, pero sin embargo para mi vida, no fue así, por que tuve el honor de tener un riñón trasplantado, y las cosas no me salieron nada bien, y tuve que volver de nuevo a diálisis.



Con este comentario de mi vida, no quiero dar a entender, que a otras personas les vaya a ir mal, al contrario, si el riñón consigue hacerse bien al organismo del paciente trasplantado, puede tener o llegar a conseguir una vida prácticamente normal y sin ninguna clase de ataduras. Os contare, un pedazo de mi vida, desde el principio del tratamiento en Hemodiálisis, y hasta el día de hoy, “Mi Salvación” ya que gracias al tratamiento de diálisis que recibo tres días por semana, vivo una vida prácticamente normal y tranquila.

Aquella mañana de primeros del mes de Marzo, para ser exacta con la fecha, el día 2 de citado mes del año 1984, entre por vez primera, en aquella sala que ponía en un comunicado a la entrada, “Unidad de Hemodiálisis”. Las enfermeras y auxiliares que allí trabajaban, desviaron por unos segundos sus quehaceres, para conocerme y preguntarme varias cosas sobre mi vida personal. Todas eran muy agradables y simpáticas. Una de las citadas comunicó a mi madre, lo que si, y no esperábamos, el resultado desagradable de la cuestión sobre las ultimas analíticas sacadas, tenía que comenzar a dializarme a partir de aquel mismo momento, y solo contaba con siete años.

Mi madre, triste por los resultados, y con gran preocupación me dijo; ¡Hija!, quiero que seas fuerte y valiente, como hasta ahora lo has sido, ya que al final tienes que entrar en tratamiento de Hemodiálisis ... Hoy te van a conectar dos horas en la máquina, para ver como la toleras, pero tu estate tranquila, ¿vale?...

Me puse muy triste, nerviosa, y algo llorosa, tenía miedo, y a cuenta de este temor, se me pasaron ideas descabelladas por la cabeza, pero nada claras ya que como dice ese refrán “Todo el mundo tiene miedo a lo desconocido” y eso era precisamente lo que me pasaba a mi, a parte de que no había vuelta atrás, mi vida era dializarme a partir de aquel inolvidable momento.

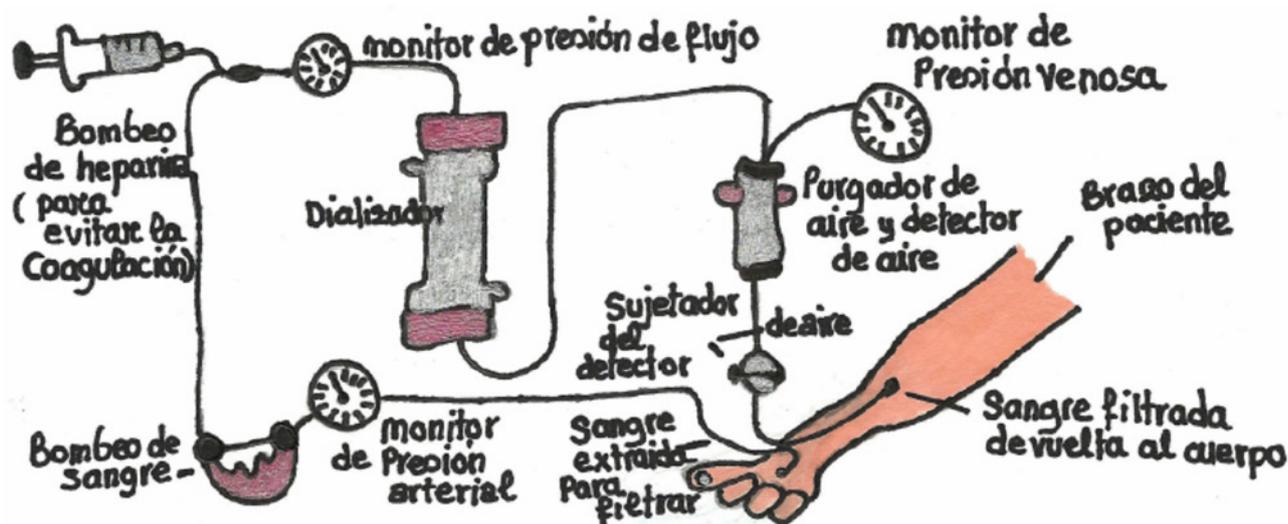
Este primer día, fue horroroso, al pincharme llore como nunca lo había echo antes, y casi me salía de la cama, del dolor tan fuerte que me proporcionaban aquellas dos agujas más gordas de lo normal (de todas formas, siempre fui débil frente al tema de los pinchazos, por muy finos que estos fueran). Con el paso de los días, mi brazo, mis venas, se terminaron haciendo al dolor incontrolable, de aquellos pinchazos, y al final, ni lloraba, ni me movía, apenas sentía el dolor, y mi organismo se habituó muy bien a las sesiones de diálisis, y gracias a este tratamiento, mi vida mejoró en todos los aspectos.

La máquina de diálisis pasó de ser el terror de mis días, a ser mi salvación y amiga, ya que gracias a ella me sentía bien y tranquila. Mi familia, al comprobar mi mejoría y estabilidad, olvidaron el disgusto que habían pasado al recibir la dura noticia, y el serio problema, lo convirtieron en frases positivas relativas a la mejoría adquirida en mi organismo en un periodo corto de tiempo. La verdad, en definitiva, la diálisis es dura, si te la tomas a mal, si no, no. Lo que si, es muy cansada, pero si lo miro por el lado positivo, puedo decir, que me ha salvado la vida, y gracias a ella, estoy bien dentro de la situación de vida que conlleva tener que dializarme tres días por semana, pero como siempre hasta el día de hoy la he sabido llevar bien, me he terminado acostumbrando a ella, y cuando me estoy dializando lo paso bien, ya que empleo el tiempo de la diálisis en mis

tres aficiones preferidas, que son: (escribir, dibujar, y cantar... a parte de que también me gustan las manualidades) lo que me hace pasar unas mañanas entretenidas y tranquilas.

Gracias a mi desgracia, que es lo que se suele decir en estos casos, aunque no sea tan grave el tipo de desgracia, he tenido el honor de conocer a diferentes personas de todo tipo, gente maja y muy agradable entre compañeros/as de fatiga, enfermeras/os, auxiliares, celadoras/es, médicos y doctoras entre otros, los cuales para mi, son como una gran familia, a los que me siento unida en constancia. Después de 26 largos años, sigo en la actualidad, recibiendo tratamiento en hemodiálisis, y sinceramente me encuentro bastante bien.

No quita que algún determinado día, me encuentre un poco más cansada o con la tensión baja, cosa que es lógica notar, al recibir este tratamiento reseñado. Entrando en la "Unidad de Hemodiálisis", terminas sabiendo más o menos, los problemas que les afectan, tanto al personal sanitario, como al resto de las personas que te rodean en el hospital. Es una convivencia mutua en constancia, que te enseña a convivir de cerca, situaciones de todo tipo, pero con gran apoyo personal, por los miembros citados en este relato, que en estas hojas dejo plasmado, y su principal enfoque es el tema Tratamiento en Hemodiálisis.



# “Aprender a Seguir”

## 2º Relato ganador de la categoría de Personal del concurso en Nombre de la Diálisis Te cuento.

Ya nos habían avisado de que el nuevo paciente era bastante mayor. En ese momento imaginas cómo será su cara, sus ojos... Cuando vi a aquel señor de pelo escaso y profundos ojos oscuros sentado en la sala de espera comprobé que, como siempre, no se parecía en nada a lo que yo había imaginado.

Al mirarle a los ojos uno podía darse cuenta de que aquel anciano había vivido mucho: tenía la mirada llena de sabiduría que tienen las personas que son capaces de contar grandes historias sobre su vida y conseguir que su humilde público quede ensimismado escuchando. Personas de las que hay mucho de aprender.

Pero sus ojos también decían algo más: había sufrido... y mucho. Era de esperar, los pacientes que comienzan el tratamiento de hemodiálisis con frecuencia han pasado largas estancias en el hospital y es muy reciente aún el sufrimiento, tanto físico como psicológico.

– *Hola Clemente – le dije alegremente.*

– *Buenos días – respondió el con la voz temblorosa.*

Me miraba con atención, analizando cada movimiento que hacía, con un gesto de pánico en la cara, como si pensara que en cualquier momento, sin previo aviso, yo pudiera hacerle daño sin que él tuviera la posibilidad de defenderse.

– *Tranquilo, Clemente. Ya va a ver que va a estar muy a gusto aquí.*

Me miró con incredulidad. No dijo nada, pero en su boca se dibujó una media sonrisa que, a todas luces, era un primer paso, un acercamiento.

Miraba a sus nuevos compañeros, que charlaban alegremente entre ellos, despreocupados. Con el tiempo me confesó que estaba extrañado de ver aquella normalidad, cuando él esperaba encontrar un grupo de personas moribundas, quejidos, dolor, lágrimas, penas... cada uno con su drama.

Le tendí un brazo en señal de ofrecimiento para ayudarlo a caminar.

– *Es el momento de entrar en la sala – le dije.*

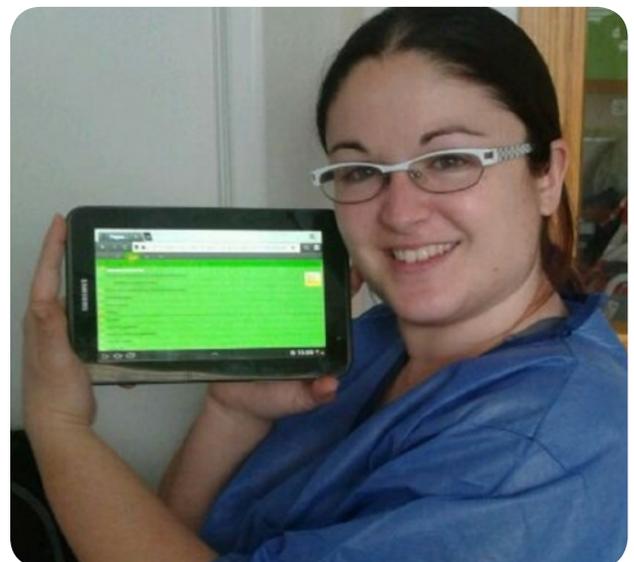
Suspiró para poder relajarse y se levantó. A pesar de sus 82 años caminaba con relativa ligereza. Agarrado a mi brazo entró en la sala observando todo con mucha atención. Se quedó mirando fijamente a uno de los pacientes más jóvenes (apenas 25 años) que bromeaba con su “vecino de máquina”. Era evidente su sorpresa al ver a personas jóvenes y vitales en aquel lugar que él había imaginado como lo más parecido al infierno de Dante.

– *Ahora vamos a pesarte – le expliqué.*

Sin dudar y sin hacer preguntas obedeció y subió a la báscula.

– *Hay que ponerte esta mascarilla y este gorro: se utilizan para que no se infecte el catéter.*

– *Le hablaba alto y despacio porque el oído comenzaba a fallarle. Asintió para demostrarme que lo había entendido.*



Tras la conexión y la vuelta a la calma me acerqué a él y le pregunté si estaba cómodo.

– Sí, – me dijo – gracias.

Se le notaba algo más tranquilo. Aunque supuse que ya alguien se lo habría explicado antes, le hablé sobre el tratamiento, la razón por la que se le pesaba antes y después de la sesión, la importancia de tomar poco líquido y los alimentos que podía comer y los que tenía que controlar más. Escuchaba atentamente todo lo que le decía. Cuando le dije que cada sesión de hemodiálisis duraba cuatro horas y diez minutos su gesto se tornó más serio y giró la cara.

– No te preocupes. – le dije – Puedes dormir un poco, ver un rato la tele... Hay personas que traen radio con auriculares.

– ¡Mira! La radio sí que me gusta – me dijo. Una leve sonrisa asomó en su cara.

Aquel día no durmió nada. Miraba hacia todos los lados vigilando nuestros movimientos, el material,... y, sobretodo, la máquina.

A última hora charló un rato con un compañero. Cuando quedaban 10 minutos para la desconexión, al preguntarle qué tal estaba, me dijo que estaba cansado:

– Se me ha hecho muy largo. Tengo hambre y me duele la espalda de la postura. Pero te digo que no es para tanto: la verdad, no sé lo que me esperaba.

Cuando terminamos la sesión, mientras le acompañaba hacia la báscula, me preguntó:

– Entonces, ¿el miércoles tengo que volver?

– Sí, a partir de ahora tienes que venir todos los lunes, miércoles y viernes a la misma hora.

– Bueno, si tiene que ser así... – dijo bajando la cabeza en señal de resignación – Tampoco es tan malo.

Cuando levantó la mirada sonrió abiertamente. La primera vez que lo hacía ese día. Los siguientes días fue tomando confianza, tanto con nosotros como con sus compañeros. Traía la radio, que le entretenía bastante, y también dormía un poco: así no se le hacían tan largas las sesiones. Preguntaba dudas que tenía sobre el tratamiento y la dieta.

Se ha adaptado perfectamente al centro y, aunque al principio algunos días estaba más triste, ahora es un paciente alegre y extrovertido, que cuenta todas esas historias sobre su vida que, nada más verle el primer día, yo supe que tenía guardadas para contar.



# Primer Concurso de Recetas de Cocina Originales para pacientes en diálisis

Primer Concurso de Recetas de Cocina Originales para pacientes en diálisis organizado por NephroCare.

En esta nueva edición de la revista NC te informa, os anunciamos y os proponemos participar en el primer concurso de Recetas de Cocina Originales para pacientes en diálisis organizado por NephroCare:



“Recetas,  
Vida y Salud”



Con este concurso, queremos:

- Fomentar una actitud divertida y positiva ante la alimentación en diálisis.
- Concienciaros sobre la importancia de una alimentación adecuada en vuestro tratamiento, pudiendo evitar la aparición de complicaciones añadidas y mejorando así la calidad de vida.
- Conocer si estáis lo suficientemente informados y formados sobre un aspecto tan importante como es la dieta en diálisis.
- Enseñaros a elegir los distintos alimentos y distinguir sus componentes nutricionales básicos.
- Recordaros que dieta no significa fin, sino que como su propio nombre indica en griego significa “Manera de Vivir”. No olvidéis que el personal del centro de diálisis está involucrado en vuestra educación nutricional (os imparte conocimientos, aconsejan en la dietética renal y os ayudan para que podáis cumplirla). Ellos conocen los factores que repercuten, directa e indirectamente, en el mantenimiento de vuestro estado nutricional óptimo. Os ayudaran a corregir los errores dietéticos habituales y, fundamentalmente os enseñarán a prevenirlos.

Próximamente podréis ver en vuestros centros un poster con información detallada sobre las bases de este concurso.

Desde aquí os animamos a participar y a que compartáis vuestras originales “**Maneras de Vivir**”.





**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](http://www.fmc-ag.com) · [www.nephrocare.es](http://www.nephrocare.es)