

Donación

uno, aunque en su caso la lucha tiene casi tintes épicos. Al primero, le diagnosticaron la enfermedad cuando cursaba los estudios de COU. Tenía 17 años y acaba de llegar de una excursión a Monte Perdido, el tercer pico más alto de los Pirineos. A la vuelta, estuvo una semana tirado en la cama sin poder moverse. Hoy cuenta con vehemencia y sumo grado de detalle cómo despertó de su primer trasplante tras trece meses en diálisis. Lo recuerda casi todo. Desde el cierre hermético de la habitación, hasta los 45 goteros distintos que colgaban de su cama o los diez "grifos" seguidos de dos barras...

A José Ramón el primer riñón le llegó en octubre de 1998. Tres años y medio después de que le ingresaran en urgencias por una pérdida repentina de visión. "No distinguía los colores. Iba conduciendo y solo podía intuir que el semáforo estaba verde por la posición de los discos. A partir de ahí, empecé a ver bultos, sin poder distinguir nada". Le diagnosticaron glomerulonefritis membranoproliferativa de tipo dos. Para el común de los mortales, inflamación de los filtros que están en el riñón y que impide que estos realicen su función correctamente. Pero solo unas horas después se enteró de que iba a ser padre por primera vez y acabó su agonía. "Podía haberme hundido en la miseria, pero el saber que había algo más por lo que tenía que luchar me vino fenomenal".

Los destinos de Manuel y José Ramón se volvieron a cruzar años después. Durante cuatro años compartieron turno de diálisis y con él su particular calvario para hacerse con un nuevo órgano. José Ramón llegó a entrar en el programa de donación cruzada con su mujer, un sistema que posibilita la donación entre una pareja incompatible entre ellos y otra que se encuentre en la misma situación. La clave está en que el donante de una de ellas sea compatible con el receptor de la otra y viceversa. Pero no prosperó y José Ramón se acabó convirtiendo en el primer paciente de Navarra en empezar con la hemodiálisis domiciliaria con fístula. Consiguió una mayor libertad de horarios y más libertad a la hora de comer y beber a cambio de pincharse en casa. La dieta y el deporte fueron claves para que José Ramón llegara al segundo trasplante en condiciones óptimas.

Manuel tuvo que compatibilizar diálisis y quimioterapia. Varios tumores imposibilitaron el trasplante anticipado que le llegó a plantear el equipo médico ante el deterioro de su función renal. Hoy los dos exhiben con orgullo las huellas que su particular calvario ha dejado en sus brazos: unas prominentes fístulas arteriovenosas por las que durante años recibieron la diálisis. Pero si algo recuerdan con especial emoción es el paso a su tercera vida. "Me llamaron a la siete de la tarde y entré en quirófano a las siete de la mañana", relata José Ramón. Asegura que cuando se enteró de que había un riñón esperándole las piernas le temblaban tanto que pa-

recía que estaba jugando al fútbol. Algo parecido le ocurrió a Manuel. Estaba reunido con el coordinador de trasplantes y no escuchó el móvil. Cuando lo vio, tenía llamadas perdidas de la Clínica, de su mujer, su hermano, su madre... Lo primero que hizo fue llamar a su médico. Le dijo que tenía algo importante que contarle. No necesitó escuchar más. Cuando telefoneó a su mujer apenas podía hablar. Escuchó sollozos al otro lado y sintió el mismo nudo en la garganta que le impedía tragar a él. "El calor y la energía que sientes por todo el cuerpo es brutal y aún más el saber que todas esas emociones las había provocado una familia que había dicho sí a la donación de órganos del familiar que acababan de perder".

Vicenta, a la espera de un riñón

Vicenta aún no sabe cómo reaccionará cuando le digan que hay un riñón para ella. Le diagnosticaron nefroangioesclerosis, algo así como que las venas están muertas, en 2005. La medicación y una buena alimentación le permitieron ganar años de vida y ralentizar el deterioro de su función renal. Pero en noviembre de 2014 empezó la diálisis peritoneal domiciliaria. Un tratamiento que le mantiene atada a una máquina durante nueve horas, por la noche, y una calidad de vida que reconoce aceptable. Asegura haber pasado por una "depresión de caballo" que mejoró de forma notable cuando su médico le recetó bicarbonato. "Empecé a tomarlo un miércoles y el domingo mi madre me preguntó que si me habían curado ya". La ingestión de este compuesto ayuda, según algunas investigaciones, a contrarrestar uno de los trastornos más comunes en los enfermos renales, sus bajos niveles de bicarbonato, lo que se conoce como acidosis metabólica. Vicenta ha intentado la donación en vida con su hermano, pero un problema con un gen -hacen trombos- lo ha impedido y ahora es una de los 66 navarros que esperan por un trasplante de cadáver. Mientras tanto, trata de disfrutar de la vida que le está regalando la diálisis. Pasó las navidades en Taiwán, junto a su familia y un equipaje poco común: su máquina cicladora de unos 20 kilos de peso. Para un enfermo renal, salir fuera es una necesidad porque todo su entorno se ve afectado por ella. De hecho, desde ALCER se promueve esta actividad ayudando a pacientes y familiares a gestionar las plazas para los enfermos que deseen desplazarse durante sus vacaciones.

El tiempo medio de espera en España por un riñón son 2,2 años. A Vicenta uno de los médicos que le trata llegó a decirle que en julio estaría trasplantada. "Te ilusionas mucho al principio. No me atrevía a apagar el teléfono por la noche... Pero llega un momento en que ya no piensas porque la obsesión no me beneficia en nada". Ha pasado ya un año de aquel desafortunado pronóstico médico y Vicenta sigue esperando. Fortaleza y ganas de vivir no le faltan.



Desde la izda.: Kristina Illescas, Alfonso Arana y José María Jiménez, en la sede de Proyecto Hombre. E.BUXENS

Proyecto Hombre detecta que crece la adicción a las apuestas entre los jóvenes

En el último año han comenzado a tratar a jóvenes y adultos en esta situación con un programa específico

Dos tercios del total de atendidos en 2015 presentaba problemas con el alcohol y más de la mitad, con la cocaína

AINHOA PIUDO
Pamplona

Proyecto Hombre está detectando una nueva realidad en el ámbito de las adicciones. No se trata de ninguna sustancia desconocida ni de un repunte en el consumo de alcohol, cocaína o cannabis que, con ligeras variaciones, se mantiene estable en los últimos años. Lo que constata la Fundación es que el juego, y más en concreto las apuestas deportivas, se ha convertido en un motivo creciente de consulta.

"Desde hace ya años veníamos observando una proporción muy alta de personas que nos demandaban tratamiento por consumo de drogas que, además, presentaban problemas con el juego. Sin embargo, en los últimos años estamos recibiendo, además, demandas de tratamiento únicamente por este problema", expuso ayer su director, Alfonso Arana, en una rueda de prensa en la que presentó la memoria del 2015, acompañado por el presidente de la Fundación, José María Jiménez, y la directora del programa ambulatorio (Aldatu), Kristina Illescas. "El panorama de la adicción al juego está cambiando, y observamos una creciente presencia de personas muy jóvenes que empiezan a presentar problemas de control con las apuestas deportivas", incidió Arana.

Tanto es así, que en el último año han comenzado a atender, tanto a jóvenes como a adultos, mediante un programa de específico para estas situaciones. La proliferación de locales comerciales dedicados a las apuestas y, especialmente, la facilidad de acceso que ofrece Internet, "al que es muy difícil poner puertas", están vinculados con este incremento.

910 personas el año pasado
El año pasado, 910 personas hicieron uso de los distintos recursos que ofrece la Fundación repartidos entre Pamplona, Tudela y Estella: comunidad terapéutica, programa de apoyo a adolescentes (Suspertu) y atención ambulatoria (Aldatu). El 75,5% de demandas de tratamiento corresponden a varones, y la edad media de los usuarios, tanto hombres como mujeres, fue de 37,7 años. El 46,5% estaba en desempleo, sólo un 13% no tenía el graduado escolar o en educación secundaria, y un 57%

tenía causas judiciales pendientes o se encontraba cumpliendo condena.

La cocaína es la sustancia que ha motivado un mayor número de atenciones (34%), seguida por el alcohol (28,7), las anfetaminas (13,8%), el cannabis (12,3%) y la heroína (8%). La heroína ha experimentado un leve repunte (8%), pero "los casos de nuevos consumidores son muy aislados", y la subida se atribuye a "personas con una historia de consumo de muchos años". En la mayor parte de los casos se observa "un consumo simultáneo de varias sustancias", de modo que en dos de cada tres casos hay un abuso de alcohol, en más de la mitad, de cocaína, y en la mitad, de cannabis.

Llama la atención que dos de cada tres mujeres acuden por problemas con el alcohol. "Nos preocupa la sensación de que existen muchas mujeres que beben en soledad, cuyo consumo está oculto", alertaron.

Casi 4.500 personas atendidas en 25 años

• La Fundación celebra este año un cuarto de siglo de trayectoria, en el que ha cambiado "radicalmente" el perfil de quien pide ayuda

Cuando Proyecto Hombre echó a andar en el edificio de las Oblatas de Pamplona en 1991, el 90% de personas con las que trabajaba tenía problemas con la heroína y casi la mitad estaba infectada por VIH. En estos 25 años, que la Fundación planea celebrar con varias actividades de aquí a junio, el perfil del atendido "ha cambiado radicalmente", tal y como recordó ayer su presiden-

te. La heroína se sitúa hoy a la cola de las sustancias, y el VIH apenas alcanza al 1% de los casos. La gran mayoría tiene estudios primarios, mientras que entonces casi la mitad no contaban con el graduado escolar. En aquella época, el 70% tenía causas pendientes con la justicia, la mayoría por robo, mientras que hoy, con el 57%, lo más frecuente son la conducción bajo los efectos del alcohol y el tráfico de drogas.

En este cuarto de siglo, se han realizado 6,517 admisiones a tratamiento en los distintos programas, correspondientes a 4.457 personas distintas.