

ALCER BIZKAIA

REVISTA EDITADA POR LA ASOCIACIÓN DE ENFERMOS RENALES



VIVIR CADA DÍA
EGUNERO BIZIZ

Dale un **LIKE** a la **VIDA**

**DONA ÓRGANOS,
REGALA FUTUROS**





Bizkaia destina
1 de cada 2 euros
a gasto social

La Bizkaia que queremos

Queremos lo que tú quieres: que la ayuda llegue hasta los que verdaderamente lo necesitan, como nuestros mayores, personas dependientes, personas con discapacidad, colectivos en riesgo de exclusión social, menores y mujeres en situación de vulnerabilidad... Que Bizkaia sea más justa e igualitaria. Queremos una gestión humana y cercana.

El corazón de Bizkaia.



**Bizkaiko Foru
Aldundia
Diputación
Foral de Bizkaia**

EDITOR

ALCER BIZKAIA

DIRECCIÓN

ALCER BIZKAIA

REDACCIÓN

BELEN HERRERA
KARMELE CABRERA
ITZIAR DOMINGO
AMALIA TIerno

TRADUCCIONES

ISABEL ETXEBARRIA

FOTOGRAFÍA

ALCER BIZKAIA

ADMINISTRACIÓN Y REDACCIÓN

PLAZA HARO, 1 BAJO
48006-BILBAO
TLFNO: 944 598 750
FAX: 944 598 850
Web: www.alcerbizkaia.org
e-mail: alcerbizkaia.bio@gmail.com

PUBLICIDAD

ALCER BIZKAIA

DISEÑO Y MAQUETACIÓN

DANI CASTILLO

DEPOSITO LEGAL

BI-856-99

COLABORADORES

EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO



Área de Acción Social
Gizarte Ekintza Saila
Área de Salud y Consumo
Osasun eta Kontsumo Saila



Ayuntamiento de Amorebieta
Departamento de Acción Social

Amorebieta

Ayuntamiento de Durango
Departamento de Acción Social



Durango



Ayuntamiento del Valle de Trapaga
Departamento de Acción Social

Trapagaran

Ayuntamiento de Basauri
Departamento de Acción Social



Basauri



Ayuntamiento de Galdakao
Departamento de Acción Social

Galdakao

Ayuntamiento del Sopela
Departamento de Acción Social



Sopela



SUMARIO

04

- EDITORIAL

05

- TEMA MÉDICO

09

- INFORMACIÓN

11

- JORNADAS

18

- ACTIVIDADES

20

- NUTRICIÓN

22

- ANUNCIOS

NOTA: VIVIR CADA DIA-EGUNERO BIZIZ no comparte necesariamente el criterio de sus colaboradores en los trabajos publicados en estas páginas.



EDITORIAL

Este 2026 está siendo un año especialmente significativo para el movimiento ALCER. Han comenzado ya las celebraciones del 50 aniversario de la creación de las distintas asociaciones ALCER y de la Federación Nacional, una efeméride que nos invita a mirar atrás con orgullo y, al mismo tiempo, a proyectarnos hacia el futuro con ilusión.

Alcanzar medio siglo de historia es mucho más que una cifra. Son cincuenta años de trabajo constante, de reivindicaciones, de acompañamiento a miles de pacientes y familias, de colaboración con profesionales sanitarios y de defensa de los derechos de las personas con enfermedad renal. Llegar hasta aquí es un motivo de celebración para todos y todas.

En este marco conmemorativo, ALCER Bizkaia tuvo el honor de participar el pasado 29 de mayo en la Gala del 50 Aniversario de la Federación Nacional ALCER. Fue un acto especialmente emotivo, lleno de recuerdos, reconocimientos y reencuentros, en el que compartimos experiencias con compañeros y compañeras de diferentes provincias, poniendo en valor la fuerza y la unidad que caracterizan a nuestra entidad.

Asimismo, el día 30 de mayo se celebró la Asamblea General de la Federación Nacional ALCER, en la que fue elegida una nueva Junta Directiva presidida por Manuel Arellano. Nos llena de satisfacción comunicar que Belén Herrera, presidenta de ALCER Bizkaia, formará parte de este equipo como vicepresidenta segunda. Desde estas líneas queremos trasladarles nuestra más sincera enhorabuena, así como desearles mucho ánimo, acierto y éxito en esta nueva etapa de trabajo al frente de la Federación.

También queremos compartir una noticia que supone un importante avance para las personas con enfermedad renal. Recientemente se ha aprobado la inclusión de la Enfermedad Renal Crónica entre las patologías que permiten acceder a la jubilación anticipada en los casos de discapacidad igual o superior al 45 %. Se trata de una reivindicación histórica del colectivo de pacientes renales y de sus asociaciones, que reconoce el importante impacto que esta enfermedad puede tener en la vida laboral y personal de quienes la padecen. Este logro representa un paso más en el reconocimiento de las necesidades específicas de las personas con enfermedad renal y demuestra que la perseverancia, el trabajo conjunto y la defensa constante de nuestros derechos dan sus frutos.

En esta misma línea de defensa de los intereses de las personas con enfermedad renal, nuestra entidad ha participado recientemente en una mesa de trabajo para la redacción del pliego de condiciones del Gobierno Vasco que regulará la gestión del transporte sanitario no urgente en Bizkaia. Se trata de un servicio fundamental para muchas personas pacientes, especialmente para quienes deben desplazarse de forma periódica a sus tratamientos. Confiamos en que esta colaboración contribuya a introducir mejoras que respondan a las necesidades reales de las personas usuarias y esperamos que, en un breve espacio de tiempo, podamos ver avances significativos en la calidad y funcionamiento de este servicio. Continuamos avanzando con la misma ilusión y compromiso que nos han acompañado durante todos estos años. Sigamos construyendo juntos una asociación fuerte, cercana y capaz de afrontar los retos presentes y futuros.

Gracias por formar parte de esta gran familia.

La Junta Directiva de ALCER Bizkaia / ALCER Bizkaiaiko Zuzendaritza Batzordea

EDITORIALA

2026 urte hau oso adiragarria izan da ALCER elkartearentzat. 50. Urteurreneko ospakizunak hasi dira elkarte ezberdinetan eta Federazio Nazionallean ere, urtemuga honek atzera begiratzean harrotasuna sentiarazten digu eta ilusioarekin aurrera begiratzeko indarra ematen digu.

Mende erdi betetzea zifra bat baino askoz gehiago da: Lana, borroka, familiei eta gaixoei laguntasuna, osasun langileen arteko lankidetzak, eta giltzurrun-gaixotasuna duten pertsonen eskubideak defendatzea. Honaino iristea guztiontzako ospakizuna da.

Oroitzapenezko markoan, ALCEReko Federazio Nazionalak maiatzaren 29an, 50. Urtebetetzea dela eta, ospatu zuen Galan, ALCER Bizkaia parte hartu zuen ere. Ekitaldi bereziki hunkigarria izan zen, oroitzapenez, esker onez eta berrelkartez bete. Hainbat probintzietako kideekin esperientziak partekatu genituen, gure erakundearen ezaugarri diren indarra eta batasuna baliotsiz.

Halaber, maiatzaren 30ean ALCER Federazio Nazionalaren Batzar Nagusia izan zen, bertan Zuzendaritza Batzorde berria aukeratu zen, eta Manuel Arellano izendatu zuten lehendakari.

Poz bez betetzen gaitu Belen Herrera, ALCER Bizkaia lehendakaria, talde horretako partaide izango dela jakiteak, bera izango da bigarren lehendakariordea. Hemendik gure zorianak helarazi nahi dizkiogu eta Federazioko buru bezala hasiko duten etapa berri honetan, adorea, asmatzea eta arrakasta izatea opa dizkiegu.

Beste berri on bat ere badaukagu zuekin partekatze: Giltzurruneko Gaixotasun Kronikoa, erretiro aurreratua hartzeko aukera ematen duen gaixotasunen artean sartu dute, beti ere, izandako desgaitasuna % 45ekoa edo handiagoa bada. Elkartetik luzaroan egin den eskaera da, honek adierazten du gaixotasun honek nolako eragina izan dezakeen gaixoen bizitza laboral eta pertsonalean.

Lorpen hau giltzurrun-gaixotasuna duten pertsonen behar espezifikoaren aitortzearen beste urrats bat da eta erakusten du gure eskubideen iraunkortasunak, elkarlanak eta etengabeko defentsak fruituak ematen dituela.

Giltzurruneko gaixotasuna duten pertsonen ildoari jarraituz, gure elkarteak parte hartu du Bizkaiko osasun-garraio ez-urgentearen kudeaketa arautuko duen Eusko Jaurlaritzaren baldintza-agiria idazteko lan-mahai batean.

Funtsezkoa den zerbitzua da, batez zere aldi-aldi haiei tratamendua hartzea joan behar dutenentzat. Espero dugu lankidetzak honek lagunduko duela erabiltzaileen benetako beharrei erantzuteko eta espero dugu laster aurrerapen garrantzitsuak ikustea zerbitzu honen kalitatean eta funtsionamenduan. Aurrera goaz urte guzti hauetan bide lagun izan ditugun ilusio eta konpromisuarekin. Jarrai dezagun denon artean elkarte sendo, hurbil eta datozkigun zailtasunei aurre egiteko gai izango dena osatzen.

Eskerrik asko famili indartsu honen parte izateagatik!



Artículo cedido por Federación Nacional ALCER

TENGO ENFERMEDAD RENAL... ¿PUEDO HACERME PRUEBAS CON CONTRASTE?

Muchas personas con enfermedad renal crónica necesitan, en algún momento, una prueba de imagen con contraste, como un TAC o una angiografía. Es normal que aparezca la preocupación: “¿me dañará más el riñón?”.

La buena noticia es que, con los contrastes actuales y siguiendo unas medidas sencillas, estas exploraciones pueden realizarse de forma segura en la mayoría de los casos y aportan información muy valiosa para cuidar tu salud.

¿Qué es el contraste iodado y por qué se usa?

El contraste iodado es un líquido que se inyecta por vena durante algunas pruebas de radiología. Viaja por la sangre y hace que órganos, vasos sanguíneos y ciertas lesiones se vean con más claridad en las imágenes. Gracias a él se pueden detectar obstrucciones en las arterias, infecciones, tumores o complicaciones que, sin

contraste, pasarían desapercibidas o serían más difíciles de valorar.

Este contraste se elimina sobre todo por los riñones, a través de la orina. Si tus riñones funcionan bien, lo eliminan sin problemas. Si tienes enfermedad renal crónica, el riñón tarda más en “limpiar” el contraste y por eso el equipo médico toma precauciones: ajusta la dosis, planifica la hidratación y valora si hay alternativas cuando el riesgo es muy alto.

En los últimos años se han desarrollado contrastes de “baja osmolaridad” o “isoosmolares”, diseñados para ser más suaves para el riñón que los productos más antiguos.



Esto, unido a mejores protocolos de prevención, ha reducido mucho el riesgo de complicaciones renales.

¿Qué riesgo existe para el riñón?

En algunas personas, la función renal puede empeorar de forma transitoria en los días posteriores a la administración de contraste. A esto se le llama “lesión renal aguda asociada a contraste”. Se detecta con un análisis de sangre, al ver que la creatinina sube respecto a los valores previos.

Este riesgo no es igual para todos. Depende, sobre todo, de:

- El grado de enfermedad renal crónica.
- La presencia de otras enfermedades (diabetes, insuficiencia cardíaca, tensión baja, infecciones...).
- La cantidad y tipo de contraste que se utilice.
- Tu estado de hidratación y los medicamentos que tomes.

Incluso en personas con enfermedad renal más avanzada, muchas veces el empeoramiento, si aparece, es leve y reversible, sobre todo cuando se han aplicado las medidas preventivas adecuadas. Por eso es tan importante valorar siempre el equilibrio entre el riesgo y el beneficio: en muchas ocasiones, no hacer la prueba puede ser más peligroso que hacerla.

¿Qué hacen los profesionales para proteger tus riñones?

Antes de indicar una prueba con contraste, tu nefrólogo y el radiólogo valoran si es realmente necesaria y qué riesgos puede tener en tu caso. Si la exploración es importante para diagnosticar o tratar un problema, se ponen en marcha varias medidas de protección:

- Revisar tu función renal. Es habitual pedir una analítica de creatinina y calcular el filtrado glomerular. Con estos datos deciden si hay que tomar precauciones especiales o buscar alternativas.
- Elegir el contraste más seguro y la menor dosis eficaz. Se utilizan preferentemente contrastes modernos y se aplica siempre el principio de “la cantidad mínima necesaria” para obtener imágenes útiles.
- Planificar la hidratación. La hidratación es la mejor aliada del riñón. En algunos casos bastará con beber algo más de agua (si tu nefrólogo lo permite); en otros, especialmente si el riñón está más deteriorado o tienes otros factores de riesgo, se puede administrar suero por vena antes y después de la prueba.
- Revisar y ajustar la medicación. Puede ser necesario suspender temporalmente algunos fármacos que estresan al riñón o favorecen complicaciones (como ciertos antiinflamatorios o la metformina), siempre bajo indicación médica.
- Control después de la prueba en pacientes de riesgo. Si tu situación lo requiere, te pedirán una analítica uno o dos días después del contraste para confirmar que el riñón se mantiene estable.

Todo esto se hace para que la prueba aporte la máxima información posible con el menor riesgo para tus riñones.

¿Cuándo se intenta evitar el contraste?

Hay casos en los que el contraste no es la mejor opción en ese momento: por ejemplo, si estás muy deshidratado, con una infección grave sin estabilizar o con un empeoramiento brusco de la función renal y la prueba no es urgente. En situaciones así, el equipo médico puede:

- Posponer la exploración hasta que estés más estable.
- Usar otras técnicas, como la ecografía doppler o la resonancia magnética con contrastes diferentes.
- Realizar estudios sin contraste, si la pregunta clínica puede responderse de esa manera.

Aun así, cuando hay sospecha de un problema serio (como una obstrucción en una arteria, una hemorragia, una infección profunda o un tumor) y la prueba con contraste es la mejor herramienta para detectarlo, suele ser preferible hacerla con todas las medidas de protección, en lugar de correr el riesgo de no diagnosticar a tiempo.

Tu papel: cómo cuidarte antes y después del contraste

Tú también puedes hacer mucho para que la prueba sea más segura y para sentirte más tranquilo:

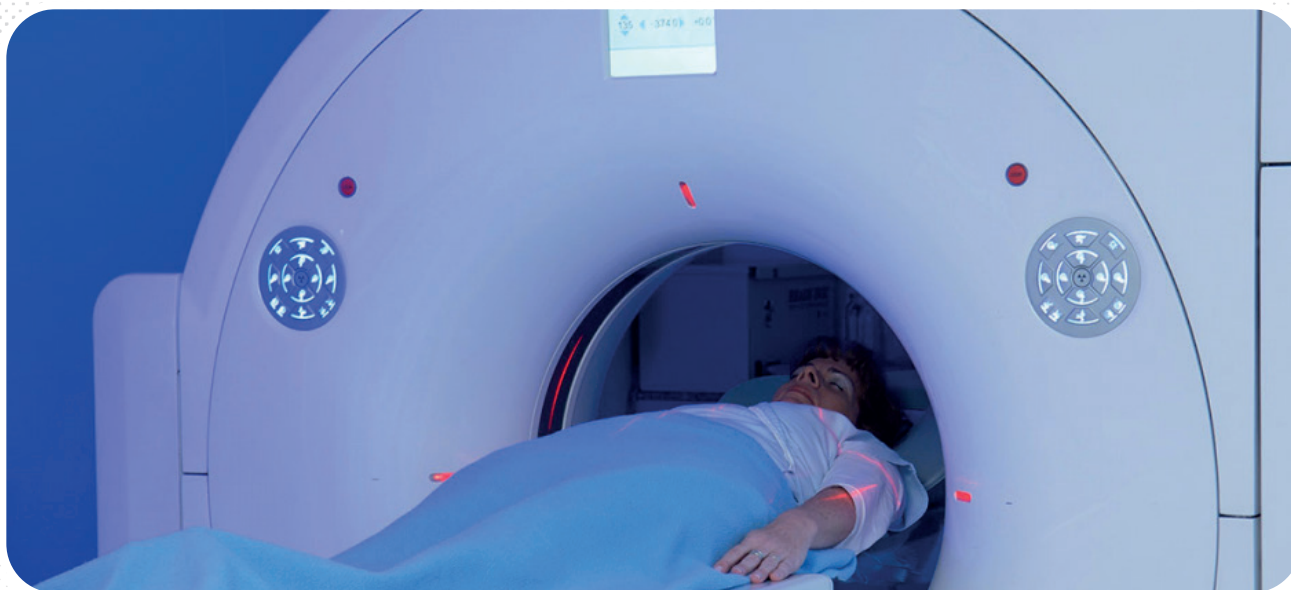
- Informa siempre de tu enfermedad renal. Di si estás en diálisis, si tienes un trasplante y qué otros problemas de salud padeces.
- Lleva una lista de tus medicamentos. Incluye también los que compras sin receta y los suplementos “naturales”. Esto ayuda a decidir si hay que suspender algo unos días.
- Sigue las indicaciones sobre líquidos. No aumentes ni reduzcas por tu cuenta la ingesta de agua: si tienes restricción de líquidos, es fundamental que la pauta la marque tu nefrólogo o el equipo que te atiende.
- No te automediques. Evita tomar analgésicos o antiinflamatorios “por si acaso” antes o después de la prueba. Si necesitas algo para el dolor, consulta qué es más seguro para tu riñón.
- Observa cómo te encuentras después. Si en los días posteriores orinas mucho menos, notas hinchazón de tobillos o cara, o te encuentras inusualmente cansado, coméntalo rápidamente con tu equipo de nefrología o acude a urgencias.

Factores que aumentan el riesgo

No todas las personas con enfermedad renal crónica tienen el mismo riesgo ante el contraste. Este riesgo puede aumentar si se dan varias de estas situaciones:

- Enfermedad renal crónica moderada o avanzada, o filtrado glomerular bajo.
- Diabetes, especialmente si ya ha afectado al riñón.
- Deshidratación, vómitos, diarrea o poca ingesta de líquidos.
- Insuficiencia cardíaca u otros problemas de circulación.
- Edad avanzada y presencia de otras enfermedades graves.
- Dosis muy altas de contraste o varias pruebas con contraste en pocos días.
- Uso de medicamentos que pueden dañar el riñón, como antiinflamatorios no esteroideos (por ejemplo, ibuprofeno), algunos antibióticos, ciertos diuréticos o fármacos para la tensión.

Conocer estos factores permite al equipo médico adaptar la prueba a tu situación: usar menos contraste, hidratarte mejor, espaciar estudios o, si es posible, recurrir a técnicas sin contraste.



Antes de indicar una prueba con contraste, el radiólogo valoran si es realmente necesaria y qué riesgos puede tener en tu caso. Si la exploración es importante para diagnosticar o tratar un problema, se ponen en marcha varias medidas de protección:

Decidir juntos: confianza y tranquilidad

El contraste iodado, usado con criterio y con las precauciones adecuadas, puede ser una herramienta segura y muy útil incluso cuando tienes enfermedad renal crónica. Aporta información que muchas veces marca la diferencia entre detectar un problema a tiempo o demasiado tarde.

Por eso, lo más importante es que puedas hablar abiertamente con tu nefrólogo y con el radiólogo: preguntar por qué necesitas la prueba, qué riesgos tiene en tu caso, qué harán para cuidar tus riñones y qué tienes que vigilar después.

Entender el plan te ayudará a tomar decisiones informadas y a vivir estas exploraciones con más confianza, sabiendo que tu equipo está trabajando contigo para proteger tu salud y la de tus riñones.



Conectamos contigo, sumamos vida

Descubre más sobre nuestra labor, actividades y cómo puedes colaborar en nuestra web.



Síguenos en Instagram
@alcerbizkaia



Encontranos en Facebook
/alcer.bizkaia



Visita nuestra web
www.alcerbizkaia.org



Tu apoyo transforma vidas.
Gracias por formar parte.

Juntos. Negamos más lejos. ❤️



SEMANA DEL DONANTE:

UNA SEMANA PARA AGRADECER, SENSIBILIZAR Y DAR VISIBILIDAD A LA DONACIÓN DE ÓRGANOS

Cada año, la Semana del Donante de Órganos y Tejidos convierte diferentes municipios de Bizkaia en puntos de encuentro para promover uno de los actos más generosos que puede realizar una persona: donar órganos y tejidos para ofrecer una nueva oportunidad de vida a quienes esperan un trasplante.

Impulsada por ALCER Bizkaia, con la colaboración de Osakidetza, asociaciones de pacientes y numerosas entidades sociales, esta campaña tiene como objetivo sensibilizar a la ciudadanía sobre la importancia de expresar en vida la voluntad de ser donante y compartir esa decisión con la familia, ya que su consentimiento resulta fundamental en el momento de la donación.

A lo largo de la semana se instalan mesas informativas en diferentes puntos de Bizkaia, acercando la información a la población allí donde desarrolla su vida cotidiana. Municipios como Basauri, Amorebieta-Etxano, Durango, Valle de Trápaga-Trapagaran, Galdakao, Balmaseda, Hospital

Ekainaren lehenengo astean, Emailearen Astea ospatzen dugu. Ekimen honen helburua emaleen eta haien familien eskuzabaltasuna aitortzea da eta organoak emateraen garrantziaz gizartea sensibiltzatzea.

Ekitaldi nagusia ekainaren 3an ospatu genuen Bilboko Indautxu Plazan, bertan informazio-karpa bat ipini genuen eta prentsaurreko bat eman genuen.

Prentsaurrekoan Belén Herrerak, ALCER Bizkaiko lehendakariak Osakidetzako 2025eko dohaintzan eta trasplanteen balantzean agertzen diren azken datuak aurkeztu zituen; Rubén Moyanok, ALCEReko kidea eta trasplantatu berriak, emaleei eta haien familiei eskerrak emateko idatzi bat irakurri zuen.

Egun guztian zehar adin guztietakoentzat jarduerak egin ziren:

Giltzurruneko Gaixotasun Kronikoari eta organoen dohaintzari buruzko informazio mahaia, umeentzat puzgarriak, eskulanak eta aurpegiak margozea.



Ekainaren 1etik 7ra arte Bizkaiko ospitale eta herri batzuetan dohaintza eta trasplanteei buruzko informazioa banatu genuen. Era berean Bilboko autobus eta metro geltoki batzuetan informazioa kanpaina bat burutu zen, batez ere informazioa eta sensibilizazioa gehiago zabaltzeko.

Berri on bat genuen ere, Euskadik, dohaintza eta trasplante arloan, Estatu mailan zein nazio artean, erreferente bezala jarraitzen du, dohantzak %10 gehitu direlarik aurreko urtetik 2025era.

ALCER Bizkaiatik, Organo eta Ehun Emailearen Nazio Eguna dela eta, gure eskerrik beroenak adierazi nahi dizkiegu emaileei eta haien familiei.

Haien eskuzabaltasunak bizitzak salba ditzake eta trasplantearen zain daudenei, aurrera egiteko beste aukera bat ematen die. Dohantzaren Kultura eguneratuta mantentzea beharrezkoa da, itxaron zerrendak albo batera uzteko eta gaixo guztientzat bizi aukera gehiago egon dadin



de Urduliz, Hospital de Cruces además de centros comerciales como en Arteaga, han acogido en distintas ediciones a voluntarios y profesionales que resuelven dudas y animan a la ciudadanía a hablar sobre la donación de órganos y tejidos.

Bilbao se convierte también en uno de los escenarios principales de la campaña. Coincidiendo con el Día Nacional del Donante, se organizan actos institucionales, lecturas de manifiestos, marchas simbólicas y actividades divulgativas que reúnen a personas trasplantadas, familias de donantes, profesionales sanitarios y representantes de asociaciones. El mensaje es claro: sin donantes no hay trasplantes.

La campaña busca desmontar algunos de los mitos que todavía existen sobre la donación. Muchas personas desconocen que la edad, por sí sola, no impide donar órganos y tejidos, ya que cada caso es valorado por equipos médicos especializados.



También se recuerda que cualquier persona puede manifestar su voluntad de donar, aunque la conversación con la familia sigue siendo el paso más importante para que ese deseo pueda hacerse realidad.

Euskadi continúa siendo un referente internacional en donación y trasplantes gracias a la solidaridad de su ciudadanía y al trabajo coordinado de los profesionales sanitarios.

Cada donación puede transformar la vida de varias personas mediante el trasplante de órganos y tejidos, devolviendo esperanza a quienes permanecen en lista de espera.

La Semana del Donante no solo informa; también agradece. Es un reconocimiento a las familias que, en uno de los momentos más difíciles de sus vidas, toman la decisión de decir sí a la donación. Gracias a ese gesto altruista, cientos de pacientes recuperan la salud y pueden volver a desarrollar una vida plena.

Porque hablar de donación es hablar de solidaridad, de compromiso y de futuro. Y durante esta semana, Bizkaia vuelve a demostrar que la generosidad también puede recorrer calles, plazas y municipios enteros, recordándonos que un solo gesto tiene el poder de salvar muchas vidas.

La celebración coincidió con una noticia especialmente positiva: Euskadi se consolidó como referente estatal e internacional en donación y trasplante de órganos tras registrar un incremento del 10 % en la tasa de donación.



NUEVA ETAPA PARA LA FEDERACIÓN NACIONAL ALCER



El pasado 30 de mayo se celebró en Madrid la Asamblea General de la Federación Nacional ALCER, una cita clave para el movimiento asociativo de personas con ERC y sus familias. El encuentro reunió a representantes de prácticamente todas las entidades que integran la Federación, reflejando una vez más la fortaleza y el compromiso de la red ALCER en todo el territorio.

Uno de los momentos más destacados de la jornada fue la renovación de la Junta Directiva, que quedó constituida por:

- **Manuel Arellano**, Presidente, en representación de **ALCER Rioja**.
- **María del Carmen Román**, Vicepresidenta 1.ª, en representación de **ALCER Alicante**.
 - **Belén Herrera**, Vicepresidenta 2.ª, en representación de **ALCER Bizkaia**.
- **Mario Sánchez**, Secretario, en representación de **ALCER Giralda y Huelva**.
 - **Francisco Mohand**, Tesorero, en representación de **ALCER Ebro**.
 - **Clemente Gómez**, Vocal, en representación de **ALCER Cuenca**.
 - **Antonio Cabrera**, Vocal, en representación de **Hipofam**.
 - **Beatriz Silva**, Vocal, en representación de **ALCER Barcelona**.
 - **Nuria Cruz**, Vocal, en representación de **ALCER Pontevedra**.

Durante la Asamblea, el nuevo presidente, Manuel Arellano, presentó las principales líneas de trabajo para esta nueva etapa. Un proyecto ilusionante que apuesta por reforzar el papel de las asociaciones federadas, impulsar la participación activa de las personas con enfermedad renal y continuar avanzando en la defensa de sus derechos y necesidades.

Los objetivos planteados buscan consolidar el trabajo realizado hasta ahora y abrir nuevas oportunidades de crecimiento y colaboración para toda la organización. Asimismo, se anunció la reactivación de los distintos grupos de trabajo de la Federación, espacios fundamentales para compartir experiencias, generar propuestas y desarrollar iniciativas conjuntas. Entre ellos destaca el grupo **EsMujer**, en el que **ALCER Bizkaia**, representada por **Belén Herrera**, participará activamente aportando su experiencia y compromiso.

Desde ALCER Bizkaia deseamos a la nueva Junta Directiva mucho éxito en esta nueva etapa al servicio de las personas con enfermedad renal.

DESEO HACERME DONANTE

ÓRGANOS Y TEJIDOS ORGANOAK ETA EHUNAK

Para que despues de mi fallecimiento puedan utilizarse para la curación de otras personas.
Nire heriotzaren ondoaren beste pertsona batzuk osatzeko erabil dezaten.

Nombre / Izena

DNI / NAN

Dirección / Helbidea

Localidad / Herria

Código postal / Postal codea

Teléfono / Telefona

Firma donante / Emailearen sinadura

Firma testigo (DNI) / Testiguaren sinadura (NAN)

Solo en caso de menores de edad
Adin txikikoaren kasuan bakarrik



La cuota anual son 50 Euros / Urteko kuota 50 euro

**DESEO
HACERME
SOCIO**

Nombre / Izena

DNI / NAN

Dirección / Helbidea

Localidad / Herria

Código postal / Postal codea

Teléfono / Telefonía

El importe de la cuota lo abonaré / Kuotaren ordainketa :

- ☐ En efectivo en la asociación / eskuz ordaindu nahi duanek elkartean
- ☐ Domiciliación bancaria / bankuko zenbakia





MANIFIESTO RUBEN

Hoy día 3 de junio, celebramos el día nacional del donante de órganos y tejidos., quiero transmitir y contaros brevemente la que ha sido mi experiencia en una de las etapas más complicadas de mi vida hasta el momento.

Ya poco antes de nacer, mis aitas eran conocedores de la enfermedad que iba a arrastrar a lo largo de mi vida. En una época en la que la medicina no estaba lo suficientemente avanzada como lo está hoy en día o quizás ante una enfermedad algo desconocida, poco o nada se podía hacer para que la enfermedad fuera transmitida en sucesivas generaciones.

Tras unos años difíciles y ser diagnosticada de poliquistosis renal múltiple y en los que tuvimos que lidiar con la incertidumbre, llegaría la fase de hemodiálisis para mi ama. Tanto en el posterior trasplante, las hospitalizaciones y las horas alejado de mis aitas a las puertas de la adolescencia, fueron mis aities tanto maternos como paternos y la vecina de mis aitas (que siempre ha sido como mi amama) los que tuvieron que cuidarnos a mi hermano y a mí.

Posteriormente serían algunas complicaciones las que volverían a recordarnos que la enfermedad, aunque ya controlada, no desaparece por completo. Gracias a Dios y a la ciencia, como una enfermera de Cruces me decía, mi ama lleva ya trasplantada casi 30 años y con unas analíticas excelentes y ojalá siga así.

Años más tarde, llegaría el turno de mi tía. Ella siguió los mismos pasos que mi ama, con la suerte eso sí, de contar con el apoyo y la experiencia que siempre nos ha transmitido mi madre tan positivamente. Con el objetivo siempre de tranquilizarnos y demostrarnos que aunque duro, no es algo que te impida vivir.

*Aurrerago konplikazio batzuk gogorarazi
ziguten gaixotasuna, mendeen hartuta,
baina hor zegoela, ez dela desagertzen.
Gurutzetako erizain batek esaten zuen
bezala, Jaingoikoari eta zientziari eskerrak,
nire amak 30 urte daramatza trasplantea
eginda eta analitika bikaineekin, horrela
jarrai dezala!*

*Urte batzuk beranduago nire izekoaren
txanda etorri zen. Berak gure amaren
pausoak jarraitu zituen, baina gure amaren
laguntza eta jakituriarekin. Amak beti
adierazi digu gaixotasuna gogorra dela,
baina hala ere, bizitzan aurrera jarrai
daitekela.*

*2020an, ni dialisira sartu baino urte
batzuk lehenago, nekadura eta sistema
inmunea okertzearen zantzuak nabariak
ziren. Kreatininak ere hala adierazten zuen
analitiketan. Nire giltzurrunek hartutako
neurri handiagatik, digestio arazoak, eta
urdaileko ondoezak hasi zitzaizkidan eta
nefrektomia bat egin zidaten. Ondoren,
bizirik jarraitzeko dialisian sartu nintzen.
Bitartean, herniak agertzen zitzaizkidan
neurrian, ebakuntzak egin zizkidan,
horrek ere prozesua zaildu zuen. Hor hasi
nintzen hemodialisia eta etxean egindako
peritoneo-dialisia tartekatzen.*

Sobre el año 2020, unos años previos a mi entrada en diálisis debido a la misma enfermedad, ya se empezaban a atisbar las precuelas de lo que estaba por llegar. Cansancio, dificultad física para afrontar las jornadas, mayor debilidad y un sistema inmune que iba deteriorándose a pasos agigantados tal y como la creatinina en las analíticas lo iban reflejando. Llegado el momento me sometí a una nefrectomía, pues las pésimas digestiones y las molestias estomacales, debido al volumen alcanzado de ambos riñones indicaban que ese era el paso a seguir. Este paso me conduciría directamente a mi entrada a las sesiones de diálisis para poder seguir manteniéndome con vida. Después, diferentes operaciones de hernias que me iban surgiendo, complicarían aún más si cabe el proceso que tan nuevo era para mí. Ello me obligaría a alternar entre sesiones de hemodiálisis y diálisis peritoneal en casa.

Cierto es que fueron meses difíciles, llenos de incertidumbre en la que sin duda fueron mucho más llevaderos gracias a mi familia, en concreto a mis hijos, quienes se encargaban de recordarme que había que ser fuerte y había que seguir luchando para sacarles adelante, mientras ellos a su vez me hacían distraerme con cada juego, con cada carcajada, con cada mirada, con cada abrazo. Mis aitas, mi hermano y mi mujer (cirujana, por cierto) fueron pilares esenciales en todo el proceso dándome ánimos y calma para enfrentarme a lo que viniera. Mucha más gente ha sido la que me acompañaba en ese momento tan vulnerable, así pues, quiero dar las gracias a todas ellas.

9 meses después, llegaría la “famosa” llamada que tanto ansiábamos y deseábamos.

Ruben Moyano? Te llamamos del hospital de cruces porque hay un posible donante. Y ahí es cuando surge la magia. Es difícil describir la alegría que sentí en ese instante. Aunque prudente eso sí, ya que había 2 riñones para 3 receptores, pruebas pendientes y unas horas bastante tensas por delante. Finalmente, una hora después de media noche me confirmaron que uno de los riñones sería para mí. Me pidieron que intentara descansar un poco y que sobre las 6 me empezara a preparar. No había mejor noticia posible en un momento en el que hay sentimientos encontrados. Un donante y su familia me iban a dar la oportunidad de seguir viviendo mientras ellos atravesaban un momento trágico en sus vidas.

Tras la intervención, desperté de la anestesia y me sentí más vivo que nunca, una sensación de felicidad que recorría todo mi cuerpo. Ya tenía mi riñoncito, el riñón que tanto ansiaba y el cual me uniría a una persona y su familia para siempre.

Es muy admirable la valentía de la familia y tener que tomar la decisión de donar sus órganos en un momento tan delicado. Ante el reciente fallecimiento de un familiar, dar la posibilidad de donar órganos y salvar así vidas es el mayor acto de amor, generosidad, empatía y valentía que el ser humano puede mostrar. Todo ello nos hace recapacitar que en el mundo todavía queda mucha gente que vale la pena, que priorizan dar amor y felicidad en un momento que transitan la tristeza.

Pero desde aquí les digo, que, aunque esta persona no se encuentre entre nosotros yo llevo en mí una parte de él. Que es y será mi hermano de riñón y que mientras este tanto dentro de los receptores como de nuestros pensamientos siempre seguirá viva. Trataré de vivir y cuidarme al máximo. Por tu familia, por tus amigos y por tus compañeros que tanto te querían. Por ti, por mí.

Y, por último, gracias a la vida, porque a pesar de las tormentas, es hermosa y cada segundo vale la pena ser vivida con intensidad.

“Quien muestra generosidad encuentra un significado a la vida”.



Mirestekoa da familia batek momento gogor horietan, organoak dohantzan ematearen erabakia. Familiko baten heriotzaren ondoren organoak ematea eta horrela bizitzak salbatzea, gizakiak erakuts dezakeen maitasun, eskuzabaltasun, enpatia eta ausardia ekintza handiena da. Horrek guztiak gogorarazten digu munduan badagoela jendea maitasuna eta zoriona lehenesten dituenak, tristura iragaten duten une batean.

Hemendik esan nahi diet familikoei, pertsona gure artean ez badago ere, nik bere atal bat daramadala. Nere gitzurrun-anaia izango dela, hartzaile guztien pentsamenduetan bizirik iraungo duela. Saiatuko naiz ahalik eta hoberen bizitzen eta zaintzen. Zure familiagatik, zure lagun eta asko maite zintuzten lankideekaitik. Zugaitik eta nigaitik. Azkenik, eskerrik asko bizitzari, bere ekaitz eta barealdiekin, ederra delako eta segundu bakoitza gogotsu bizitzea merezi duelako.

“Eskuzabaltasuna erakusten duenak, zentzua aurkitzen dio bizitzari”.



Las personas con discapacidad pueden acceder en determinados casos a la jubilación antes de la edad ordinaria. Esta posibilidad, prevista en la legislación española, busca reconocer que algunas enfermedades o limitaciones pueden dificultar el mantenimiento de una vida laboral prolongada.

En el caso de las personas con enfermedad renal crónica, esta cuestión tiene una especial importancia, ya que deben compatibilizar su trabajo con tratamientos exigentes como la diálisis, las revisiones médicas frecuentes o las complicaciones derivadas de la propia enfermedad.

En este contexto, se ha producido recientemente un avance relevante para el colectivo.

La Federación Nacional de Asociaciones ALCER ha celebrado la aprobación de la inclusión de la Enfermedad Renal Crónica entre las patologías que permiten acceder a la jubilación anticipada en el supuesto de discapacidad igual o superior al 45 %. Esta medida será efectiva una vez que se publique formalmente en el Boletín Oficial del Estado (BOE).

Se trata de una reivindicación histórica del

movimiento asociativo de pacientes renales y supone un reconocimiento del impacto que esta enfermedad puede tener en la vida laboral de quienes la padecen.

Dos vías para adelantar la jubilación

El artículo 206 bis de la Ley General de la Seguridad Social establece que la edad de jubilación puede reducirse cuando la persona trabajadora tiene reconocido un determinado grado de discapacidad. En concreto, existen dos modalidades principales:

- Cuando el grado de discapacidad es igual o superior al 65 %.
- Cuando el grado de discapacidad es igual o superior al 45 % y está provocado por determinadas enfermedades que pueden tener un impacto relevante en la salud o en la esperanza de vida.

Un aspecto importante es que el tiempo en que se adelanta la jubilación se considera como cotizado a efectos del cálculo de la pensión. Esto significa que la persona trabajadora no ve reducido el porcentaje de su pensión por el hecho de jubilarse antes.

JUBILACIÓN ANTICIPADA Y ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA: UN AVANCE ESPERADO

Jubilación anticipada con discapacidad igual o superior al 65 %

La primera modalidad está regulada por el Real Decreto 1539/2003. Permite reducir la edad de jubilación aplicando determina dos coeficientes sobre el tiempo trabajado durante los periodos en que la persona trabajadora tenía reconocido el grado de discapacidad.

Este sistema se aplica principalmente a trabajadoras/es por cuenta ajena de distintos regímenes de la Seguridad Social, como el régimen general, el agrario o el del mar.

Jubilación anticipada con discapacidad igual o superior al 45 %.

La segunda modalidad está regulada por el Real Decreto 1851/2009, modificado recientemente por el Real Decreto 370/2023.

A diferencia del caso anterior, sí se aplica tanto a trabajadoras/es por cuenta ajena como a trabajadoras/es autónomas/os. En este supuesto, la edad mínima de jubilación es de 56 años.

Para poder acceder a esta modalidad es necesario cumplir varios requisitos. El principal es haber cotizado al menos 15 años en actividades en las que el/la trabajador/a estuviera afectado por alguna de las enfermedades incluidas en el listado del Real Decreto.

Dentro de esos 15 años, al menos cinco deben haberse trabajado con un grado de discapacidad igual o superior al 45 %. Es importante señalar que durante todo el periodo de 15 años no es necesario haber tenido reconocido oficialmente ese grado de discapacidad, pero sí haber estado afectado por la enfermedad que posteriormente da lugar a ese porcentaje.

La importancia del reconocimiento de la enfermedad renal crónica

La reciente inclusión de la Enfermedad Renal Crónica dentro de las patologías que permiten acceder a esta modalidad de jubilación anticipada supone una noticia especialmente relevante para los pacientes renales.

Esta medida reconoce que la enfermedad puede tener un impacto significativo en la salud, la calidad de vida y la capacidad de mantener una actividad laboral durante muchos años.

Desde el movimiento asociativo, y en particular desde la Federación Nacional de Asociaciones ALCER, se ha valorado esta decisión como un paso importante hacia una mayor protección social de las personas que conviven con esta enfermedad.

Cuando la medida se publique oficialmente en el Boletín Oficial del Estado, muchas personas con enfermedad renal crónica que tengan reconocido un grado de discapacidad igual o superior al 45 % podrán beneficiarse de esta posibilidad de adelantar su jubilación.

Se trata, en definitiva, de un avance que contribuye a adaptar el sistema de protección social a la realidad de las personas con enfermedad renal crónica y a las dificultades que pueden encontrar a lo largo de su vida laboral

- 0,25 cuando el grado de discapacidad es igual o superior al 65 %.
- 0,50 cuando, además de ese grado de discapacidad, la persona necesita la ayuda de otra para realizar los actos esenciales de la vida diaria.

La reducción se calcula aplicando estos coeficientes al tiempo trabajado con discapacidad reconocida. En cualquier caso, la jubilación no puede producirse antes de los 52 años.



Durante una semana, un grupo de 42 personas de nuestra asociación tuvimos la oportunidad de disfrutar de un maravilloso viaje a Budapest, una ciudad llena de historia, belleza y encanto.

Entre los participantes se encontraban tres compañeros que necesitaban recibir tratamiento de hemodiálisis durante su estancia.

Gracias a la planificación realizada y a la colaboración ALCER Bizkaia Y de los servicios sanitarios, pudieron seguir sus tratamientos con total normalidad y disfrutar plenamente de esta experiencia junto al resto del grupo.

Nuestro recorrido nos permitió conocer algunos de los lugares más emblemáticos de la capital húngara. Visitamos el impresionante Parlamento, símbolo de la ciudad y uno de los edificios más espectaculares de Europa.

También recorrimos el Bastión de los Pescadores, desde donde pudimos contemplar unas vistas

magníficas de Budapest y del río Danubio. Otro de los lugares que nos sorprendió fue el Mercado Central, lleno de color, productos típicos y ambiente local.

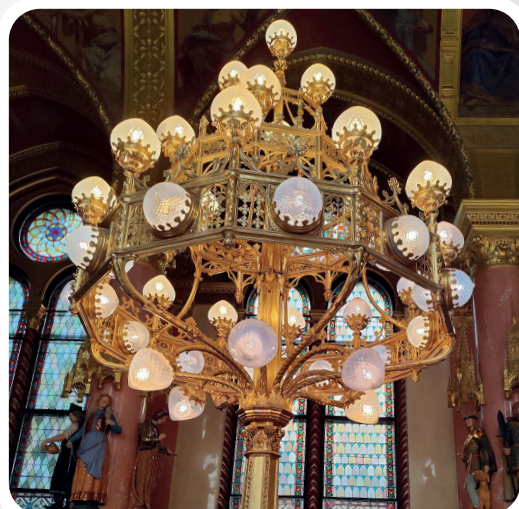
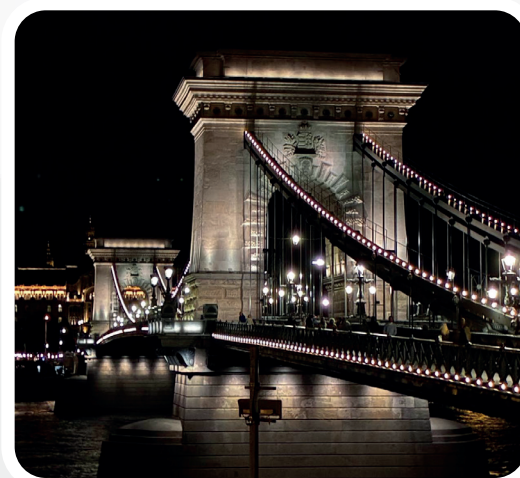
Paseamos por la Isla Margarita, un auténtico oasis verde en medio de la ciudad, donde disfrutamos de sus jardines y de un entorno natural que invita al descanso y la tranquilidad.

Uno de los momentos más especiales del viaje fue la cena a bordo de un barco que navegó por el Danubio durante la noche. Ver Budapest iluminada desde el río, con sus puentes y monumentos reflejados en el agua, fue una experiencia inolvidable que quedará grabada en nuestra memoria.

La visita a el balneario más famoso de Budapest, Baños Szecheny fue un relax total, lo pasamos de maravilla cantamos y bailamos en el agua, y lo pasamos maravillosamente bien.

BUDAPEST

UNA EXPERIENCIA PARA RECORDAR



LECTURA DE ETIQUETAS

Andrea Velasco Fernandez Dietista-Nutricionista

DECLARACIONES NUTRICIONALES: 1

BAJO CONTENIDO DE AZÚCARES
No más de 5 g / 100 g en sólidos o 2,5 g / 100 ml en líquidos.

SIN AZÚCARES
No más de 0,5 g de azúcares por 100 g o 100 ml.

SIN AZÚCARES AÑADIDOS
Si no se ha añadido ningún monosacárido ni disacárido, ni ningún alimento utilizado por sus propiedades edulcorantes.
Si puede contener azúcares naturalmente presentes.

BAJO CONTENIDO DE GRASA
No más de 3 g / 100 g en sólidos o 1,5 g / 100 ml en líquidos (1,8 g / 100 ml para la leche semidesnatada).

SIN GRASA
No más de 0,5 g / 100 g o 100 ml. Se prohibirán las declaraciones expresadas como «X % sin grasa».

BAJO CONTENIDO DE GRASAS SATURADAS
Si la suma de ácidos grasos saturados y ácidos grasos trans no es superior a 1,5 g / 100 g para sólidos y a 0,75 g / 100 ml para líquidos. Esta suma no deberá aportar más del 10 % del valor energético.

SIN GRASAS SATURADAS
Si la suma de grasas saturadas y de ácidos grasos trans no es superior a 0,1 g por 100 g o 100 ml.

BAJO VALOR ENERGÉTICO
No más de 40 kcal / 100 g en sólidos.
No más de 20 kcal / 100 ml en líquidos.
Edulcorantes de mesa: límite de 4 kcal por porción = 6 g de sacarosa.

VALOR ENERGÉTICO REDUCIDO
Reducción mínima del 30 % en comparación al producto estándar.

SIN APOORTE ENERGÉTICO
No contiene más de 4 kcal / 100 ml. Edulcorantes de mesa: 0,4 kcal por porción = 6 g de sacarosa.

BAJO CONTENIDO DE SODIO/SAL
No más de 0,12 g / 100 g o 100 ml de sodio o su equivalente en sal.

MUY BAJO CONTENIDO DE SODIO/SAL
No más de 0,04 g / 100 g o 100 ml de sodio o su equivalente en sal.

SIN SODIO O SIN SAL
No más de 0,005 g / 100 g de sodio o su equivalente en sal.

SIN SODIO O SIN SAL AÑADIDOS
Si no se ha añadido al producto sal, o ingredientes que la contengan, y siempre que el producto no tenga más de 0,12 g / 100 g o 100 ml de sodio o su equivalente en sal.

INFORMACIÓN NUTRICIONAL
Valores medios por cada 100 g de producto

Azúcar	10 g
Grasa	3 g
Energía / K	67 kcal
Sal	0,04 g

500g

Altar Sónchea
www.midielocioja.com

- **ADITIVOS:** Intentar evitarlos, cuantos menos, mejor.

Comprobar si tiene **AZÚCAR Y GRASA** añadida. Es importante la cantidad total de grasa o azúcar, pero más importante aún es saber si la mayoría de ello es propia del alimento, o se lo han añadido.

En el caso del azúcar, hay que tener en cuenta que a veces la industria emplea otros nombres, como caramelo, sirope, concentrado de jugo de frutas, glucosa...etc. 2 En la tabla nutricional, nos fijaremos en:

- **PROTEÍNAS:** Si tiene 12-15%, podemos considerar que es alto en proteínas. Tendremos que ajustarlo a nuestra cantidad diaria.
- **GRASAS:** Más del 20%, nivel alto. No significa que sea malsano, simplemente que es rico en grasa. Lo más importante es que sean grasas propias del alimento.
- **GRASAS SATURADAS:** Más de 5%, nivel alto.
- **AZÚCAR:** Mas de 10%, nivel alto. Ideal, menos de 5%. Lo más importante es que sean azúcares propios del alimento.

Un aspecto muy importante a la hora de mantener una alimentación saludable es saber leer las etiquetas de los productos. Debemos diferenciar entre materias primas, productos con un bajo nivel de procesado, y productos ultraprocesados. Las materias primas, son los alimentos sin manipular: legumbres, verduras, frutas, cereales integrales... Un alimento procesado es el resultado de la transformación de una materia prima. Esta transformación puede ser simple, como congelación, embotado, pasteurizado, fermentado, deshidratado, molido.... Estos no alteran de manera significativa la calidad nutricional del alimento (incluso pueden mejorarla), y ayudan a su conservación.

O pueden ser procesos industriales, que impliquen además el uso de varios aditivos; de manera que la materia prima inicial no tiene nada que ver con el producto final, y la calidad nutricional va a empeorar considerablemente. En una etiqueta aparece mucha información. A la hora de valorar si el producto que tenemos entre manos es o no saludable, tenemos que leer atentamente dos apartados: primero el listado de ingredientes, y la luego la tabla nutricional. En el listado de ingredientes, nos fijaremos en:

- **CANTIDAD:** En general, cuantos menos, mejor. Aunque si ves que el listado corresponde a materias primas, aunque sean muchos ingredientes, puede ser de calidad.
- **ORDEN:** El primer ingrediente es de lo que más lleva, y el último ingrediente, de lo que menos.
- **ALÉRGENOS:** Aparecerán destacados, normalmente con letra en negrita.
- **INGREDIENTES DESCONOCIDOS.** Evitarlos. En caso de duda, informarse primero.

- **SAL:** Mas de 1,25g es nivel alto. En el caso de patología renal, este aspecto es muy importante.

- **ADITIVOS** En enfermedad renal, hay que poner especial atención a los que puedan contener sodio, potasio y fósforo.

Además, en el caso del fósforo y el potasio, hay que tener en cuenta que cuando se encuentran en forma inorgánica, es decir, precisamente en forma de aditivo, el cuerpo los absorbe casi por completo (sin embargo, en forma de alimento, se absorben menos, sobre todo si son alimentos vegetales).

- **Sodio:** E-621, glutamato monosódico, e-500ii, bicarbonato de sodio, e-211 y e-281, benzoato de sodio y propionato de sodio, e-250 y e-301, nitrito y ascorbato de sodio.
- **Potasio:** E-508, Cloruro de potasio, E515, Sulfatos de potasio, E-202, Sorbato de potasio, E-228, Bisulfito de potasio, E-212, Benzoato de potasio, E252, Nitrito de potasio, E-283, Propionato potásico, E-950, Acesulfamo de potasio, E-332, Citratos potásicos, E-340, Fosfatos potásicos, E501i, Carbonatos potásicos, E-525, Hidróxido de potasio, E-954, Sacarina potásicas, E-224, Metabisulfito de potasio y E-261, Acetatos potásico.
- **Fósforo:** E-338, Ácido fosfórico, E452 y E-339, Polifosfato y fosfato de sodio, E-450 y E-451, Difosfatos y trifosfatos, E-450a, Pirofosfato ácido de sodio, E-341i, Fosfato monocalcico, E340, Fosfato de potasio, E-339, Fosfato de sodio, E-341, Fosfato de calcio, E343, Fosfato de magnesio, E-1412, Fosfato de Almidón y E-322, Lecitina.



Ingredientes (para 2-3 personas):

- 80g de arroz para risotto.
- 2-3 g de espárragos trigueros
- Media cebolla roja.
- ¼ de puerro.
- 1 cucharada de café de setas deshidratadas.
- 1 chorrito de vino blanco.
- 1 cucharada de queso mozzarella rallado bajo en sal.
- 20ml de leche evaporada (menos grasa que la nata).
- 10ml de aceite de oliva virgen extra.
- Una pizca de pimienta molida.
- 3-4 hojas de albahaca fresca.
- Hierbas aromáticas y especias para el caldo: tomillo, romero, pimentón dulce... (1/4 de cucharadita de postre de cada).

RISOTTO DE SETAS Y TRIGUEROS

Elaboración:

1. Lavar y cortar los espárragos y el puerro en trocitos pequeños.
2. Dejar en remojo una noche. También las setas deshidratadas.
3. Pasado ese tiempo, llevar a ebullición (por separado), y desechar el agua.
4. Picar fina la cebolla, y cocinar con aceite de oliva unos 5 minutos. Añadir el puerro, y dejar que se caramelicen (que se queden transparentes).
5. Añadir los espárragos y las setas picadas, y cocinar otros 5 minutos toda la verdura.
6. Añadir el arroz, mezclar y echar el vino.
7. Cuando el vino se haya evaporado, agregar agua caliente hasta cubrir con las hierbas y especias para el caldo, y remover.
8. A medida que se consuma el agua, seguir incorporando pequeñas cantidades hasta que el arroz esté cocido, sin dejar de remover.
9. Una vez el arroz esté cocido, agregar la leche evaporada y remover. Cocinar unos 2-3 minutos más.
10. Fuera del fuego, agregar el queso y la pimienta.
11. Lavar y picar las hojas de albahaca y añadir por encima en el momento de servir.

A tener en cuenta:

- ✓ En esta receta, hemos aplicado las técnicas de remojo y cocción para la reducción de potasio de las verduras. Si tienes el potasio muy alto, puede ser necesaria la doble cocción.
- ✓ Recuerda, que utilizar las verduras congeladas (más remojo para descongelar), o embotadas (más un buen enjuagado), es una buena alternativa para reducir el potasio.
- ✓ La cebolla, al ser de por si baja en potasio, no necesita aplicar ninguna de estas técnicas.
- ✓ Hemos utilizado hierbas y especias para dar sabor y sustituir la sal.



Andrea Velasco
Fernandez
Dietista-Nutricionista

NOTICIAS

22 -25 Octubre

NAJERA

NOTA: Las personas que utilicen silla de ruedas, y quieran ir a las excursiones, por favor, que lo comuniquen con anterioridad para poder contratar autobuses adaptados.

PRÓXIMAS ACTIVIDADES

PRÓXIMO
ARTÍCULO
MÉDICO
POR
DETERMINAR



NADIA Y SU CLUB SECRETO
NADIA ETA ISILPEKO KLUBA.
DONATIVO 5€

MERCHANDISING ALCER BIZKAIA

DISPONIBLE EN LA OFICINA



TAZA: 6€



BOTELLA: 12€

TAZA
+
BOTELLA
15 €



CAMISETA: 10€



TOTE BAG: 5€

Servicio de alojamiento



ALCER-Bizkaia, pone a disposición de los **familiares desplazados** de trasplante de **hígado, riñón y médula**, una vivienda social en **Barakaldo**, para el descanso, aseo..., durante el ingreso del paciente.



Para más información
y reservas



944598750 - 688601020

DESPLAZAMIENTO TEMPORAL DE PACIENTES EN HEMODIALISIS



¿Qué necesito para solicitar un desplazamiento temporal?

- Informe médico actualizado (solicitar en la unidad de diálisis)
- Destino y fechas exactas del desplazamiento

¿Cómo puedo presentar la solicitud?

- Presencialmente: Plaza Haro, 1 bajo (Bilbao) con cita previa (944 59 87 50)
- Telemáticamente: desplazamientosalcerbizkaia@gmail.com, haciéndonos llegar el informe médico escaneado en formato PDF, junto con los datos del desplazamiento y teléfono de contacto.

¿Con cuanta antelación debo solicitar el desplazamiento?

- Las plazas de diálisis son limitadas por lo que es recomendable realizar la solicitud de desplazamiento tan pronto como se haya decidido el destino y las fechas.
- No se admitirán solicitudes presentadas con menos de 20 días de antelación



SE GESTIONARÁN DE MANERA PRIORITARIA LAS SOLICITUDES DE
DESPLAZAMIENTO DE LAS PERSONAS ASOCIADAS



**EL MAYOR HOTEL
DE EVENTOS EN
BILBAO**

spirit.
HotelGranBilbao

Creciendo juntos y de la mano



**BAUTIZOS COMUNIONES EVENTOS SOCIALES Y EMPRESARIALES
CURSOS Y FORMACIONES CELEBRACIONES**