

ALCER BIZKAIA

REVISTA EDITADA POR LA ASOCIACIÓN DE ENFERMOS RENALES

VIVIR CADA DÍA EGUNERO BIZIZ



SEMANA DEL DONANTE



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.

EDITOR

ALCER BIZKAIA

DIRECCIÓN

ALCER BIZKAIA

REDACCIÓN

BELEN HERRERA
BLANCA ARANA
ISABEL ARENALES
KARMELE CABRERA
PILAR ANDRES
INDA MONTROYA

TRADUCCIONES

ARIN-ARIN

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 - TEL: 615 795 158

DEPOSITO LEGAL

BI-856-99

COLABORADORES



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

SUMARIO

4
EDITORIAL

5
TEMA MÉDICO

9
JORNADAS

11
ACTIVIDADES

14
TESTIMONIO

18
EXCURSIÓN

18
NUTRICIÓN

19
ANUNCIOS

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



Deseamos expresar desde esta editorial un problema que se suscita de continuo en los servicios que se prestan en la asociación.

Como sabéis, trabajan en nuestra sede profesionales que dan citas periódicas para acudir a sus consultas de Psicología y de Dietista-Nutricionista. Debido a la gran afluencia de pacientes que solicitan ser atendidos, hemos ampliado su contrato laboral (con el consiguiente gasto económico que supone a la asociación) para así poder dar cobertura a todas las peticiones.

Hoy mismo existe una lista de espera que todos/as intentamos que sea lo más breve posible, y por ello deseamos pedir encarecidamente a todas las personas que acuden a las consultas que sean respetuosas en cumplir el día y hora que se les ha asignado para ello. Además, la Junta Directiva ha tomado la decisión de ser muy restrictivos en la devolución de la fianza si no se cumplen las normas establecidas.

Nos encontramos muy a menudo con citas canceladas el mismo día (o no avisar de la cancelación), lo que para nosotros es frustrante porque estamos privando a otros pacientes que lo necesitan, la posibilidad de poder atenderles antes. Pensamos que todos/as debemos ser muy responsables con este tema, porque si no, estaremos demostrando un gran egoísmo.

Sabemos que a veces surgen imprevistos graves que nos impiden acudir a la consulta, pero también sabemos que estos casos son los mínimos. Por el bien de todos/as os pedimos encarecidamente que aviséis lo antes posible de las anulaciones ya que ocasiona un gran trastorno para las profesionales y los pacientes que esperan ser tratados.

En la asociación se trabaja para que todo fluya de forma adecuada, así que a ver si a partir de ahora, logramos llevar a buen término este “punto negro” que ahora tenemos.

En nombre de la Junta Directiva os deseamos que paséis un buen verano. Nosotros estaremos en la sede todo el tiempo, incluso en agosto, para todo lo que necesitéis.

Editorial honetan adierazi nahi dugu arazo bat dugula. Elkarteak ematen dituen zerbitzuekin.

Dakizuen bezala, gure egoitzan Psikologia eta Dietista-Nutrizionista profesionalak ari dira lanean eta elkarteak aldian behingo hitzorduak ematen ditu profesional horien kontsultetara joateko.

Paziente askok eskatzen dutenez profesional horien arreta, luzatu egin diegu lan kontratua (horrek elkarteari eragingo dion gastu ekonomikoarekin), eskaera guztiak ase ahal izateko.

Badaukagu itxaro-zerrenda bat, eta ahalegina egiten ari gara zerrenda hori ahalik eta laburrena izan dadin. Horregatik, kontsultetara joaten zaretenoi mesedez eskatu nahi dizuegu errespetatu ditzazuela ezarritako hitzorduaren eguna eta ordua.

Gainera, Zuzendaritza Batzordeak erabaki du oso zorrotz jokatu duela fidantzaren itzulketarekin ezarritako arauak betetzen ez badira.

Sarritan hitzordua bertan behera uzten da egunean bertan (edo ez da abisatu ere egiten). Hori etsigarria da guretzat, aukera galtzen dugulako premia duten beste paziente batzuei arreta emateko.

Denok jokatu behar dugu arduraz, bestela geurekoikerian eroriko gara eta.

Badakigu batzuetan ezusteko larriak gertatzen direla, eta halakoetan ezinezkoa dela kontsultara joatea. Baina kasu horiek gutxi izaten dira.

Beraz, asmoa baduzue hitzordua bertan behera uzteko, abisatu ahalik eta azkarren, zeren ez abisatzea benetan nahasgarria baita profesionalentzat eta tratamenduaren zain dauden pazienteentzat.

Elkartean gogor egiten dugu lan dena ondo joan dadin, beraz, espero dugu hemendik aurrera konponduko dugula “arazo” hau.

Zuzendaritza Batzordearen izenean, uda ona pasa dezazuela. Egoitzan egongo gara uneoro, baita abuztuan ere, ezer behar duzuenarako.

Belén Herrera Furones

ALCER Bizkaiako presidentea

Presidenta ALCER Bizkaia

PREGUNTAS AL NEFRÓLOGO...

Dr. Juanjo Amenabar

Adjunto al Servicio de Nefrología del Hospital Universitario de Cruces



La asociación ALCER-Bizkaia me propuso colaborar con un artículo para su revista y me transmitió que tratara de responder a algunas preguntas suscitadas entre sus miembros. Intentaré ceñirme a ellas, aportando mi opinión personal.

1. ¿ Debería haber nutricionistas en los Servicios de Nefrología?

Es cierto que la nutrición es un aspecto muy importante en el cuidado de los pacientes con enfermedad renal crónica. Con frecuencia necesitan un ajuste de su ingesta de sal y líquidos, adecuar el consumo de grasas, proteínas, azúcares, lácteos y aportes de potasio, atendiendo a sus necesidades concretas. Pero todo ello, muy importante, evitando la malnutrición.

Con cierta frecuencia, la planificación diaria de la dieta puede llegar a ser una pesadilla para el paciente y su entorno familiar.

Debemos conseguir que el paciente conozca sus necesidades nutricionales y ajuste sus hábitos dietéticos de la forma más sencilla y cercana a sus posibilidades y costumbres familiares.

El personal sanitario de las Unidades de Nefrología somos conscientes de la importancia de la dieta y es parte de nuestra labor asistencial procurar dicho asesoramiento dietético-nutricional.

Es un proceso complejo en el que la formación del paciente y/o cuidador es clave y se debe fomentar de todas las formas posibles, siendo bienvenidas todas las colaboraciones.

Disponemos guías específicas orientadas a la alimentación y confección de dietas de los pacientes renales. De forma periódica se organizan talleres formativos con dicha finalidad.

Desde ALCER-Bizkaia, como en otras asociaciones de pacientes renales, se está haciendo un trabajo muy loable, ofreciendo un servicio asesor dietético a sus asociados. También contamos con el apoyo de los Servicios de Dietética de los hospitales, que colaboran en casos puntuales complejos, pero en la mayor parte de las Unidades de Nefrología no disponemos del apoyo estructural integrado de un nutricionista.

Considero que su colaboración, sí sería un eslabón que reforzaría la cadena asistencial nutricional del paciente renal.



Desde Alcer-Bizkaia, se está haciendo un trabajo muy loable, ofreciendo un servicio asesor dietético a sus asociados.



2. ¿Cómo funciona la lista de espera del trasplante renal ?

La inclusión de un paciente en lista de espera para trasplante renal supone una valoración integral de todos aquellos factores que pueden afectar el resultado del trasplante.

Se valora el riesgo quirúrgico de la intervención, la viabilidad técnica del implante, que el paciente no tenga una enfermedad coronaria o vascular periférica que deba intervenirse antes del trasplante, descartar la existencia de enfermedades infecciosas o tumorales que puedan empeorar con el tratamiento inmunosupresor que se requiere tras el trasplante.

También se considera la causa de enfermedad renal y el riesgo de recidiva tras el trasplante. Concretamente, en respuesta a una de las preguntas formuladas en este apartado, los pacientes con enfermedad glomerular tienen el riesgo de que dicha enfermedad se reproduzca en el riñón trasplantado.

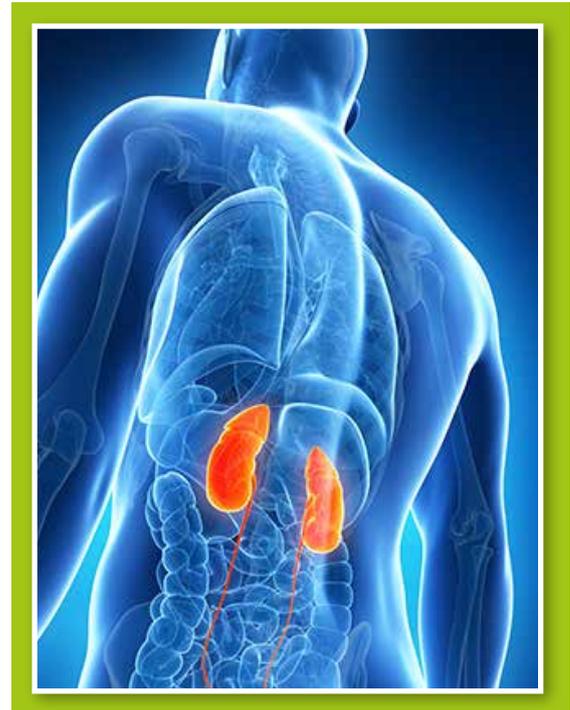
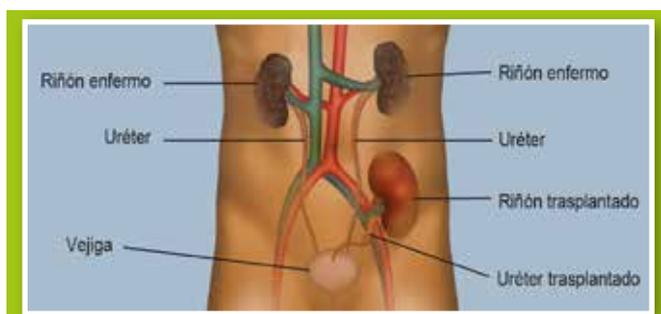
Es un riesgo que se debe valorar de forma individual, teniendo en cuenta el tipo de enfermedad y su evolución, pero en la mayor parte de los casos no supone una contraindicación para ser trasplantado.

En todo este proceso participamos los nefrólogos de las Unidades de Diálisis, así como los urólogos y nefrólogos de trasplante del H.U. Cruces.

El objetivo final es establecer que el paciente es apto para ser trasplantado, conocer su perfil de riesgos e intentar que cuando se le trasplante esté en las mejores condiciones posibles.



El objetivo final es establecer que el paciente es apto para ser trasplantado, conocer su perfil de riesgos e intentar que cuando se le trasplante esté en las mejores condiciones posibles.



Al paciente se le aporta información de sus posibles riesgos del trasplante y, si está de acuerdo, firmará su consentimiento. A partir de ese momento se le incluye en la lista de espera a la espera que surja un donante adecuado y se le llame para ser trasplantado.

3. ¿Los pacientes en prediálisis pueden ser incluidos en lista de espera de trasplante renal ?

Actualmente, salvo en el caso de la población pediátrica, los pacientes que se incluyen en lista de espera de trasplante tienen que estar en diálisis. La disponibilidad de órganos es limitada y es lógico que se priorice a las personas que ya están en diálisis.

Si persiste el aumento de la actividad trasplantadora y se reduce la lista actual de espera, podría plantearse, de hecho ya lo estamos valorando, la posibilidad de trasplantar a pacientes en prediálisis.

Todo lo comentado anteriormente hace referencia al trasplante de cadáver, el trasplante de vivo sí que ofrece la posibilidad de trasplantarse sin necesidad de estar en diálisis.

4. ¿ Se debería restringir el uso de antiinflamatorios en los primeros meses de vida?

Efectivamente, los antiinflamatorios no esteroideos, como el ibuprofeno y otros similares, no están recomendados en los primeros meses de la vida.

En fases posteriores, tanto en población pediátrica como adulta, su utilización debe ser muy prudente, en situaciones



muy puntuales, con control médico. Estos fármacos pueden producir daño renal, hipertensión arterial y trastornos digestivos.

5. ¿Se ha valorado el impacto en la salud del transporte en ambulancia en los pacientes en hemodiálisis?

Los pacientes en hemodiálisis, que precisan trasladarse a sus centros de diálisis, habitualmente 3 días a la semana, son los más afectados por los inconvenientes que supone el traslado.

Está claro que influye negativamente en la calidad de vida de estas personas, con frecuencia en situación de fragilidad física, especialmente tras sus sesiones de diálisis. Debemos intentar que la organización de dicho transporte sea el más adecuado posible.

En los últimos años, como todos conocéis muy bien, por ser una iniciativa de uno de los miembros de ALCER-Bizkaia, se han manifestado los efectos negativos de los resaldos en el asfalto. Espero que la iniciativa logre su objetivo y se implementen las medidas correctoras correspondientes.

6. ¿El riñón biónico constituirá una alternativa a los tratamientos actuales de diálisis y trasplante?

El desarrollo de las técnicas de diálisis y trasplante renal han supuesto un gran avance en el tratamiento de la insuficiencia renal, pero todas tienen sus limitaciones.



los antiinflamatorios no esteroideos, como el ibuprofeno no están recomendados en los primeros meses de la vida.



El desarrollo tecnológico siempre va buscando nuevas alternativas que mejoren a las existentes. Hay potentes grupos de investigación intentando crear órganos válidos para ser trasplantados. En los últimos años se ha publicitado el desarrollo de un dispositivo biónico diseñado en la Universidad americana de San Francisco.

Se trata de un pequeño aparato construido con microchips filtrantes de silicio recubiertos de células renales que realizaría parte de las funciones renales. Es un dispositivo que se implantaría en el interior del abdomen con conexiones a la circulación sanguínea y la vejiga, similares a la de los trasplantes renales actuales.

Por el momento es un proyecto innovador experimental que deberá validar su eficacia y seguridad en humanos, requisitos previos a su autorización clínica y comercialización. Lo lógico es que antes o después surjan alternativas que mejoren las actuales, una esperanza que compartimos y deseamos todos.

PARTICIPACIÓN DE ALCER BIZKAIA EN LAS JORNADAS INFORMATIVAS SOBRE DISCAPACIDAD EN PERSONAS CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA



ALCER
Federación Nacional

Calle Constanca 35- Local 2
Teléfono: 915 610 837
E-mail: informacion@alcer.org
www.alcer.org



Los días 15 y 16 de marzo, se celebraron en Madrid unas Jornadas Informativas sobre Discapacidad en Personas con Enfermedad Renal Crónica.

A estas Jornadas, que vienen motivadas por el creciente número de personas trasplantadas que ven reducido su grado de discapacidad por debajo del 33%, asistieron trabajadores y trabajadoras sociales de diferentes entidades provinciales ALCER.

Desde los primeros estadios de la Enfermedad Renal Crónica, hasta su fase terminal, las restricciones y sus tratamientos se ven reflejados en la vida diaria de las personas que la padecen.

Por este motivo, la valoración del grado de discapacidad debe considerar tanto la patología diagnosticada como las dificultades que la persona presenta en el desarrollo de su vida diaria y su actividad laboral.

VALORACIÓN DE DISCAPACIDAD Y TRASPLANTE RENAL

La actual normativa para el reconocimiento de la discapacidad perjudica al colectivo de pacientes trasplantados de riñón a los que se les considera “personas curadas”, cuando la sociedad Española de Nefrología considera el trasplante un tratamiento sustitutivo renal con eficacia temporal.

El trasplante renal es un tratamiento sustitutivo al igual que la diálisis, que constituye una solución temporal para un colectivo minoritario de personas y **no debe confundirse con la curación.**

La condición de persona con discapacidad en las personas con trasplante renal supone un aumento de las posibilidades de acceso al empleo de estas personas, y al maximizar su empleabilidad se reduce el coste para el sistema de previsión social.

TRASPLANTE RENAL Y ACTIVIDAD LABORAL

El proyecto de vida de una persona está condicionado por el desarrollo integral de todos los ámbitos de la personalidad.

El acceso y mantenimiento en el mundo laboral proporciona independencia económica, favorece el sentimiento de utilidad social y aumenta la autoestima.

Las personas trasplantadas sufren limitaciones importantes en la actividad laboral debido a ausencias por revisiones médicas frecuentes, la obligatoriedad de no realizar esfuerzos físicos, la necesidad de evitar condiciones adversas e infecciones por la medicación inmunosupresora y por la ausencia de adaptación al puesto de trabajo después del trasplante como consecuencia de la pérdida de la condición de persona con discapacidad.

Solo el 39% de pacientes trasplantados en edad laboral tienen un empleo activo debido a factores físicos y a la dificultad para reincorporarse al mercado laboral tras años de inactividad durante el tratamiento de diálisis.

CONCLUSIONES

Con todo lo anterior, durante las Jornadas se alcanzaron las siguientes conclusiones que se marcarán como objetivo a alcanzar por parte de la administración pública.

- Que la valoración del grado de discapacidad en las personas con enfermedad renal trasplantadas se base en la búsqueda de su inclusión.
- Que se fomente las posibilidades de empleo activo de las personas con enfermedad renal trasplantadas, permitiendo su acceso y permanencia en el mercado de trabajo.
- Que la valoración del grado de discapacidad se realice de manera igualitaria a nivel estatal.



El acceso y mantenimiento en el mundo laboral proporciona independencia económica, favorece el sentimiento de utilidad social y aumenta la autoestima.



ALCER BIZKAIA EN INTERNET



www.alcerbizkaia.blogspot.com.es



www.alcerbizkaia.org



www.facebook.com/ALCERBizkaiaBilbao



www.twitter.com/AlcerBizkaia

DIA MUNDIAL DE LA SALUD



Como en otras ocasiones, el Área de Salud y Consumo del Ayuntamiento de Bilbao por medio de la concejala Sra. Yolanda Díez hizo extensible la invitación a los colectivos de la ciudad que trabajan en esta línea a fin de que acudieran a celebrar el “DIA MUNDIAL DE LA SALUD” el 12 de Abril. Por parte de ALCER Bizkaia acudió una representación como era de esperar.

Hubo presencia de 143 colectivos que conjuntamente recibieron la felicitación de la concejala y del edil Sr. Alfonso Gil que habló en nombre del alcalde ausente.

Este año fueron premiados los módulos psicosociales de Deusto, San Ignacio y Rekalde. Así mismo, fue galardonada la asociación TENDEL de Otxarkoaga que trabaja por la juventud. También obtuvo el premio la asociación LEVAR (Liga de Enfermos Vizcaínos de Artritis Reumatoide).

El Sr. Gil terminó el acto llamando a seguir por este camino tan valioso y altruista.



BAI, informazio gehiago nahi dut ALCERaren bazkide babesle izateko eta bizitzak salbatzen laguntzeko eman beharreko pausoei buruz. (eskaera hau informazioa jasotzeko besterik ez da eta ez nau ezertara konprometitzen).

SI, deseo recibir más información sobre los pasos que debo dar para convertirme en colaborador de ALCER y ayudar a salvar vidas. (Esta solicitud únicamente tiene carácter informativo y no me compromete a nada).

Por favor, envía esta solicitud de información a ALCER BIZKAIA:
Plaza Haro 1
48006 Bilbao
Bizkaia

Izen-deiturak / Nombre y Apellidos: _____

Helbidea / Dirección: _____

Herria / Población : _____ PK / C.P : _____

Telefona / Teléfono : _____ E-maila /E-mail : _____

SEMANA Y DÍA NACIONAL DEL DONANTE - CARRERA POPULAR

LA DONACIÓN, DA MUCHA VIDA

- ¿Qué debemos conocer de la donación de órganos?

* La donación es un gesto altruista, considerado como el mayor acto de bondad entre los seres humanos.

* En la actualidad hay miles de personas que para seguir viviendo o mejorar su calidad de vida necesitan de un trasplante.

* La realidad es que las listas de espera para recibir órganos y tejidos seguirán aumentando si no se logra aumentar el número de donaciones. La única forma de resolver este problema es ser donante de órganos, y animar a otros conocidos a que también lo sean; cuantos más donantes existan, mayor será el número de vidas que podrán salvarse.

* Puede ser donante de órganos toda persona que en vida decida que, a su muerte, sus órganos sirvan para salvar o mejorar la vida de otros.

Sin embargo, se debe saber que a pesar de nuestro deseo de ser donante de órganos, no todos podemos serlo, ya que para ello, será necesario que el fallecimiento acontezca en una Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital.

Es en estas unidades donde es posible realizar la preservación de los órganos y las pruebas necesarias para realizar una correcta valoración de cada potencial donante.

* Será el equipo médico quien, una vez realizadas todas las pruebas necesarias, dictamine si el fallecido puede ser donante y de qué órganos.

* Los órganos que se pueden donar son los riñones, el hígado, el corazón, el páncreas y los pulmones. Además, de una donación también se pueden obtener tejidos, igualmente muy necesarios, como hueso, córneas, y válvulas cardíacas.

* Según la Ley de trasplantes, en España todos somos considerados donantes si en vida no hemos expresado lo contrario. Sin embargo, esa expresión puede haber sido formulada de diferentes modos, lo que obliga a que se pregunte a familiares o allegados sobre la voluntad del fallecido respecto a la donación.

La donación de vivo, es posible si se cumplen las condiciones y requisitos por la Ley. El donante ha de ser mayor de edad y gozar de buena salud física y mental. La Ley incluye los pasos a seguir por todos los implicados.

Los posibles donantes en vida, se someten a una evaluación en el centro de trasplante donde pretenden realizar la donación para determinar si son aptos para ser donantes. También puede ser realizada por un “buen samaritano”, que no solo puede ser un familiar o conocido compatible, sino cualquier ciudadano, pero tras pasar un riguroso control médico y psicológico, y sin saber quién será el destinatario final de la donación.

ALCER Y LA ONT trabajan para que este tipo de donantes puedan optar a una baja laboral “con carácter protegido”, como sucede con los permisos de maternidad, y que les cubra desde que se inician los estudios de compatibilidad previos al trasplante,

hasta la posterior recuperación de la intervención. Los derechos sociales y laborales del “donante vivo”, deben ser reconocidos y especialmente protegidos, por su carácter altruista y los beneficios médicos y sociales que significan para nuestra sociedad.

Como dato anecdótico, resaltamos que las mujeres donan más del doble de órganos en vida que los hombres en España, ya que de los 332 trasplantes renales de donante vivo realizados en 2017, dos tercios (64%), se hicieron con riñones procedentes de mujeres, frente al 36% de los realizados con órganos donados por hombres, según datos de la Organización Nacional de Trasplantes.

Los actos para conmemorar la “SEMANA DEL DONANTE Y DÍA NACIONAL DEL DONANTE” de este 2018, se celebraron entre los días 4 al 10 de junio.

Como viene siendo habitual, se instalaron mesas informativas en diferentes lugares de nuestro Territorio. Comenzamos el lunes día 4, en Basauri y Hospital de Galdakao. El martes 5, en Amorebieta y Durango. El jueves 7 en el Hospital Unv. de Cruces y en Etxebarri. El viernes 8 en Trapagarán. En el Hospital de Basurto, una campaña especial los días 9/10/11 de julio.

El día 6 miércoles tuvo lugar la celebración del Día Nacional del Donante de Órganos. Se hizo en Bilbao en Los Tinglados del Arenal, mediante una jornada en la que nos involucramos al máximo porque así lo requiere un acto tan importante para todos nosotros.



La donación es un gesto altruista, considerado como el mayor acto de bondad entre los seres humanos.





En la actualidad hay miles de personas que para seguir viviendo o mejorar su calidad de vida necesitan un trasplante.





A las 11,30 horas tuvo lugar una Rueda de Prensa en la que se encontraba la Dra. Patricia Rodríguez de la Unidad de Coordinación de Trasplantes, D. Íñigo Pombo, Concejal Delegado del Área de Acción Social y Dña. Yolanda Díez, Concejala del Área de Salud y Consumo, ambos del Ayuntamiento de Bilbao, D. Jesús Molinuevo, hasta hace muy pocas fechas Presidente de la Federación Nacional ALCER, y Dña. Belén Herrera, Presidenta de ALCER Bizkaia.

Hablaron de la importancia de la celebración del día del donante, instaurada esa fecha desde el año 1.979, donde se comenzó a agradecer públicamente la generosidad y el altruismo de los/as donantes.

Se hizo una lectura del texto publicado al comienzo de este artículo y también se agradeció a los medios de comunicación la inestimable ayuda que nos prestan porque fomentan e informan de todas las campañas que se organizan.

Seguidamente se hizo la entrega de premios del II concurso de vídeos organizado por ALCER Bizkaia sobre "MENTALIZACIÓN SOBRE LA ENFERMEDAD RENAL". Se visionaron tres vídeos; los miembros del jurado fueron Íñigo Pombo, Yolanda Díez y Patricia Rodríguez, y el ganador fue el presentado por Rafa Moral, siendo el segundo premio adjudicado al presentado por el Taller de Memoria Activa que se imparte en ALCER Bizkaia por la Psicóloga Itziar Domingo que es la que organizó, grabó, coordinó y dinamizó a todos los participantes en el mismo.

Posteriormente se leyó el Manifiesto en homenaje al donante, que decía estas palabras:

SOLIDARIDAD Y GENEROSIDAD, dos palabras hermosas y tan unidas que a veces no es fácil diferenciarlas.

Las personas que las hacen suyas y manejan su libertad individual ofreciendo en vida, parte de su cuerpo para que otras sigan viviendo, o manifestando su voluntad de que cuando a ellas les falte el último aliento, sus órganos sirvan para alimentar otra

esperanza, están regalando nuevos sueños, dando con ello un ejemplo de gran valentía, fortaleza y amor, hacia otros seres humanos.



SOLIDARIDAD Y
GENEROSIDAD, dos
palabras hermosas y tan
unidas que a veces no
es fácil diferenciarlas.



Las Asociaciones de Trasplantados estamos sumamente convencidas en la importancia de los mismos, agradecemos enormemente la GENEROSIDAD de todos los donantes de órganos, porque sin ellos, no habrían sido posible las 178 personas trasplantadas en la Comunidad Autónoma Vasca durante los doce meses inmediatamente anteriores al día de hoy".

Creemos necesario no bajar el ritmo de donaciones, como primer objetivo para ofrecer VIDA y, como segundo, para seguir liderando y dando ejemplo al mundo, de lo que se debe hacer cuando se quiere compartir lo que se posee, o regalar lo que ya no hace falta.

GRACIAS nuevamente a todos/as los/as donantes y sus familiares, héroes anónimos, porque hacen posible que otras personas encuentren un nuevo camino.

Después de la lectura del manifiesto se hizo una pequeña marcha hasta el Puente de Zubi Zuri. Tras una gran pancarta con mensajes de agradecimiento a los donantes y rodeados de 178 globos en recuerdo del mismo número de trasplantes renales realizados en nuestra Comunidad Autónoma el año anterior. (Los globos no fueron lanzados al aire para poder preservar el medio ambiente; se fueron entregando a los niños que encontramos en el camino).

Como siempre se hace cuando se organizan estos actos, también se

instaló una mesa informativa para las personas que así lo desearon, se hicieran donantes de órganos.

El término de la Semana del Donante tuvo lugar el día 10 de junio con la celebración de la Kosta Trail. Carrera popular patrocinada por Forum Sport, Salomon y Laboral Kutxa, a beneficio de la Asociación Vizcaína de Diabetes (ASVIDIA) y ALCER Bizkaia.

Kosta Trail es la primera carrera de montaña a nivel del mar. Asfalto, cemento, tierra, hierba, e incluso arena, son los obstáculos que tienen que sortear los participantes, atravesando los acantilados, senderos y playas de la costa vizcaína.

Existe una Marcha Familiar regulada de 7 km. de apenas desnivel, donde se puede participar todos juntos en familia, siendo una opción para disfrutar de unos parajes incomparables y un ambiente inmejorable.

La Marcha Montaña de 20 km. Es para aquellos que buscan un recorrido más exigente que el de la Marcha Familiar. Tiene una dificultad media, que hace las delicias de los aficionados al trekking.

Luego están la Media Maratón de Montaña de 21 km. Y la Kosta Trail de 31 km. Variados son los recorridos y preparados para medir las fuerzas de cada participante, siendo muy alto el número de personas inscritas para las diferentes modalidades.

Nuestra asociación colaboró en logística y avituallamiento con más de 50 voluntarios, instalados en los diferentes puntos que marcó la organización. Debemos ser generosos y agradecer profundamente su ayuda y los de las entidades patrocinadoras que un año más se han acordado de nosotros para poder obtener unos ingresos extras que tanta falta nos hacen.

Agradecer desde este soporte la colaboración que nos ha prestado el Ayuntamiento de Bilbao, cediendo un espacio en 150 autobuses del transporte público de Bilbao, en los que se colocan durante una semana, carteles para mentalizar a la ciudadanía de la donación de órganos para trasplante.



PREMIO CIUDADANO PONLE FRENO

Soy Mateo Lafragua, un trasplantado renal en dos ocasiones. El primer trasplante hace unos 24 años, el injerto no cumplió mis expectativas al tener rechazo desde el primer momento, no obstante el riñón funcionó durante ocho años. De nuevo vuelta a diálisis y hace 11 años recibí mi segundo trasplante que ha sido mi compañero de fatigas en todo este intenso y emotivo proceso de trabajo e investigación hasta llegar a la obtención del Premio Ciudadano Ponle Freno de Atresmedia.

En varias ocasiones, debido a mis distintas patologías, he tenido que ser trasladado en ambulancia de emergencia a las urgencias hospitalarias, en uno de esos traslados me desestabilicé en un resalto lo que supuso un alto riesgo para mi vida. Si añadimos los viajes a diálisis tres días a la semana, cuatro horas de máquina y sumamos el cuerpo que se nos queda después de dializarnos le añadimos los viajes de regreso al domicilio y le sumamos los resaltos, el resultado de este cóctel es para no deseárselo a nadie.

Debido a estas malas experiencias decidí al mejorarme la salud con el último trasplante, que tenía que hacer algo para dar a conocer esta problemática. Eran muchas las horas que pasaba hablando con los profesionales de las ambulancias que me contaban sus experiencias y comencé a recoger testimonios de personas que habían sido trasladadas con distintas patologías: roturas de huesos, politraumatismos, embarazos, infartos...en el caso de las personas en diálisis se daban sangrados en la zona de punción en la fístula al impactar contra los resaltos.

Toda esta información y los testimonios recibidos me animaron a comenzar un estudio sobre como repercuten los resaltos en las emergencias sanitarias y en la salud de la ciudadanía en general. Comencé poniéndome en contacto con las Instituciones para saber si tenían algún estudio sobre el impacto de los resaltos en las emergencias; ya la pregunta les dejaba desconcertados pero lo que más les llamaba la atención era que un particular se metiese en semejante lío. Las respuestas siempre eran que no tenían ningún estudio realizado al respecto.

Viendo que las instituciones no tenían ningún estudio realizado comencé una segunda fase con entidades y asociaciones que prestaban y prestan servicios de emergencias o de seguridad vial. No tenían tampoco ningún estudio realizado, pero encontré que eran muy receptivos a la investigación que estaba realizando y que se ofrecían a colaborar conmigo en el estudio que estaba realizando.

La primera entidad que se puso a mi disposición con su responsable de seguridad vial al frente fue el Real Automóvil Club Vasco-Navarro. Su responsable Luis Murgia no solo me ayudó con todo su saber, sino que ha sido la persona que más ánimos me ha dado para la realización del estudio.



Después se sumaron la Cruz Roja, La DYA que puso a mi disposición en varias ocasiones personal y ambulancias para la grabación de un servicio de traslado de un paciente a las urgencias hospitalarias, Juan Sánchez enfermero de emergencias y Stop Accidentes.

Con todos estos mimbres comienzo mi estudio y ya tengo claro que se titulará "La Repercusión de los Resaltos en las Emergencias Sanitarias". Recojo más de 70 folios de información e investigación después de más un año de trabajo y tras realizar una selección lo dejo en las 16 páginas que tiene el estudio. Meses después de presentar el estudio lo completé con la grabación de un documental donde se ve lo que sucede en el habitáculo de una ambulancia en un servicio de emergencia en cada paso por un resalto.

Aurrekari horiekin hasiko dut nire azterlana, eta badakit zein izango den bere izena: "Irtenguneen Ondorioak Osasun Larrialdietan".

“La Repercusión de los Resaltos en las Emergencias Sanitarias”. Hace apenas 15 años los resaltos eran algo anecdótico y exótico en nuestras calles y carreteras. Desde entonces, su proliferación desordenada masiva y desproporcionada obliga a un estudio serio y riguroso al respecto; hoy está demostrado que no frenan al vehículo en su totalidad y causan enormes problemas a las emergencias poniendo en riesgo la vida de los pacientes trasladados y atentan claramente contra la salud de los profesionales de las ambulancias.

Perjudican y discriminan a personas discapacitadas, personas con problemas de espalda etc..., causan demoras especialmente graves a los vehículos de emergencias, considerándose en la actualidad el mayor problema para ambulancias y bomberos e incrementan el tiempo de respuesta de los servicios de emergencias.

Hauetik dira irtenguneek eragiten eta larriagotzen dituzten konplikazioak. hodia nahi gabe ateratzea, arnasmailua eta monitorizatzeako elektrodoak deskonektatzea, farmakoak hartzeko prozesua etetea, bideak deskanalizatzea, e.a.

Queda demostrado que los resaltos suponen un alto riesgo para los pacientes que precisan de una atención urgente por la pérdida de tiempo que suponen los resaltos para la llegada del servicio de emergencia como para su posterior traslado a las urgencias hospitalarias.

La presentación de efectos adversos oscila en circunstancias normales entre un 15 y un 20% aumentándose considerablemente con resaltos en la carretera. Entre las complicaciones que generan y multiplican los resaltos encontramos extubación accidental, desconexión del respirador y de los electrodos de monitorización, interrupción de la administración de fármacos, descanalización de vías etc...

De forma directa generan fuerzas sobre las estructuras internas lo que puede generar distensión y rotura de huesos y las estructuras que los sujetan agravando, por ejemplo, lesiones preexistentes. Todas estas alteraciones alcanzan su máximo efecto en pacientes inestables, especialmente cardíopatas y aquellos con la presión intracraneal aumentada.

Según un estudio realizado, un vehículo puede perder 10 segundos por resalto, una ambulancia de emergencia y dependiendo de la patología del paciente puede perder más tiempo; en el caso concreto de un infarto cada minuto puede suponer un 10% más de riesgo para el paciente, de lo cual se deduce que esta combinación puede decidir que un paciente salve la vida o no.



Los resaltos atentan claramente contra las partes esenciales de seguridad del vehículo: suspensión, dirección, neumáticos, dándose la circunstancia de accidentes que parecen inexplicables y es en esta circunstancias provocada por los resaltos donde podremos encontrarle explicación.

Cada vez son más los expertos en emergencias y seguridad vial que están poniendo en cuestión los resaltos, máxime, cuando existen otras alternativas más seguras y menos perjudiciales para las personas y servicios de emergencias.

El objetivo del estudio “La Repercusión de los Resaltos en las Emergencias Sanitarias” es concienciar del grave problema de los resaltos, hacerlo visible y que se debata que elementos de calmado del tráfico deben sustituir a los resaltos. El calmado del tráfico es necesario, pero todo no vale para ese pretendido calmado. La seguridad vial debe ser para todos/as; si no, deja de ser seguridad vial.

Joan den apirilaren 12an "Premio Ciudadano Ponle Freno" saria jaso nuen Senatuan Soraya Sáez de Santamaría Gobernuko presidenteordearen eskutik. Sari hori omenaldi bat da saminez beteriko une batean erabaki garrantzitsu hau hartzen duten pertsona eta familia guztientzat: maite duten norbaiten organoak ematea.

El Premio Ciudadano Ponle Freno que me ccedieron el pasado día 12 de abril en el Senado y que recibí de manos de la Vicepresidenta del Gobierno Soraya Sáez de Santamaría es un homenaje a todas las personas, a todas las familias que en un momento de dolor deciden donar los órganos de un ser querido. Mientras mi familia celebraba mi vuelta a la vida otra familia lloraba la pérdida de un ser querido, la vida y la muerte en toda su crudeza.

EXCURSIÓN A SANTANDER 2018

En esta ocasión entre las actividades de ocio que organiza ALCER Bizkaia fue un viaje a Santander que, aunque cercana a nosotros y por muchos ya conocida la ciudad, no deja de ser atractiva ella como toda Cantabria.

Nuestro temor al mal tiempo anunciado se disipó a medida que íbamos avanzando y comprobando que la nubosidad desaparecía, logrando por tanto disfrutar de un día espléndido que solamente al final se truncó cuando ya teníamos completado el programa previsto.

El primer objetivo era visitar el Museo Marítimo a orilla del mar en el corazón de la Bahía de Santander que, con la ayuda de una guía, nos ofreció una variada visión de lo que pretendíamos. La organización del Museo Marítimo está estructurada en cuatro secciones: Biología Marina, Etnografía Pesquera, Historia y Tecnología.

El interés principal y donde más nos centramos fue en la primera, referente al apartado de la fauna allí mostrada y propia del mar Cantábrico.

Entre los cetáceos se encuentra expuesto y bien conservado un gran esqueleto de ballena (rorcual común) que según indicaciones de la guía se encontró varada en El Sardinero el 3 de Junio de 1896 y pudo pesar 90 Tm. . Esta especie solo es superada por la ballena azul en tamaño y es el único esqueleto completo que se puede encontrar en todo el mundo. Antiguamente cuando una ballena era capturada se aprovechaban absolutamente todas las partes del cuerpo para: alimentación con la carne, fabricación de muebles con los huesos, abanicos y paraguas con los dientes, aceite con la grasa etc.

Antes de pasar al acuario, la variedad de animales que allí pueden verse es considerable, destacando entre ellos algunos como la foca y la tortuga laúd, siendo esta última la marítima más grande del mundo.

Mención especial se debe dar a una hembra de calamar gigante encontrada muerta en su día, tratada y reparada después para seguidamente conservarla en un recipiente hermético lleno de alcohol y formol. Su peso pudo ser de 180 Kg. y su longitud de 10'5 Mts.

Este animal debido a su gran concentración de amoníaco no serviría de alimento para la humanidad y la mayoría de los depredadores marinos, siendo el cachalote uno de los que sí podrían hacerlo al contener éste una cantidad de ámbar gris suficiente para neutralizar la toxicidad del calamar.

Otra curiosidad digna de citar es la de una sardina con dos cabezas, siendo la única conocida hasta la fecha con esta característica que, según el que fue gran investigador Augusto González de Linares es debido a una malformación genética.



Al final se realizó una encuesta con el formulario habitual. El resultado de la valoración media del conjunto fue 8'8 puntos sobre 10.



Pasadas las anteriores estancias, nos dirigimos al acuario el cual está situado a 4'5 Mts. de profundidad, pero con una simulación de 50 Mts.

La variedad de peces vivos es nutrida, pudiendo encontrar varias especies de tiburones (de pequeño tamaño), manta, cherna, morena, congrio, lubina, nubles etc.

Todos los animales están bien alimentados y se han acostumbrado a estar todos juntos sin atacarse. Un momento especial es precisamente cuando un buzo debe penetrar en el agua con la comida y ofrecérsela a los que tienen la boca en la parte inferior de la cabeza, ya que si dejara el alimento en la superficie (pescado muerto) estos no podrían alcanzarlo. Esta labor se hace diariamente a la misma hora.

Terminada la visita al Museo Marítimo, otra programación cumplida fue el paseo en barco por la Bahía de Santander. El espectáculo era digno desde el momento de salida en el Dique de Gamazo. A partir de allí se puede divisar el Palacio de Festivales, Puerto Chico, Real Club Marítimo, Paseo de Pereda, la Grúa de Piedra, Centro Botín, Museo Marítimo, Hotel Real, Playa de los Peligros, La Magdalena, El puntal, Isla de la Torre, Playa de Bikinis, Embarcadero Real, Playa del Sardinero, Faro Mayor, Peña del Gorila y finalmente Isla de Mouro.

Terminada la excursión en barco llegó el momento de reponer fuerzas comiendo en el restaurante del Museo Marítimo para una vez concluido, dirigirnos de vuelta haciendo una breve parada en Santoña.

Todo este decálogo de entretenimiento sirvió a la vez para seguir estrechando amistad entre nosotros, pensar en que debemos mantener ilusión y ganas de hacer agradable nuestra realidad diaria, la de enfermos, acompañantes y cooperantes.

Como es sabido, al final se realizó una encuesta con el formulario habitual. El resultado de la valoración media del conjunto fue 8'8 puntos sobre 10.



Otra curiosidad digna de citar es la de una sardina con dos cabezas, siendo la única conocida hasta la fecha



GAZPACHO

Carmen M^a González y María Rodríguez
Enfermeras OSI BARRUALDE- GALDAKAO



Ingredientes (6 pax)

50 gr. De tomate
30 gr. De pepino
10 gr. De cebolla
½ diente de ajo
Pan del día anterior mojado en vinagre
10 gr. De pan + 10 ml. De vinagre
10 ml. De aceite de oliva
10 ml. De vinagre

ELABORACIÓN

- Las verduras las pondremos en remojo.
- En un vaso de batidora iremos poniendo las verduras cortadas, el pan a remojo, el aceite y el vinagre.
- Batiremos bien y dejaremos en la nevera hasta el momento de servir que le añadiremos agua fría.
- La cantidad variará dependiendo de lo espeso que nos guste.

Equivalencias

Calorías:	132 Kcal
Proteínas:	1,4 gr
Fosforo:	0 mgr
Potasio:	202 mgr



COMER FORMA PARTE
DE LA ALEGRÍA
DE VIVIR

ANÍMATE CON NUEVAS RECETAS CREATIVAS PARA
HACER LA DIETA MÁS PLACENTERA

PRÓXIMAS ACTIVIDADES

- Salida Fin de Semana del 28/29/30 Septiembre: **Zugarramundi, Roncesvalles, Pamplona.**
- Respiro familiar del 6-13 Octubre: **Blanes, Gerona.**
- Taller “**Sabes lo que comes? Etiquetado de alimentos**”. ¡apuntarse llamando a la Asociación!

PRÓXIMO ARTÍCULO

Preguntas al personal de enfermería

PUBLICACIONES



“La alimentación en la enfermedad renal”

Venta en la asociación, 16€



Próximamente en la oficina de ALCER, lotería Navidad 2018

INFORMACIÓN

HORARIO DE VERANO

15 Junio al 15 Septiembre // 8h-15h incluido Agosto.
Viernes de 8 a 13:30h

VIVIENDA SOCIAL



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

Para más información y reservas
944598750 - 688601020

LABORAL KUTXA TIENE OFERTAS ESPECIALES EN SEGUROS PARA SOCIOS/AS DE ALCER BIZKAIA. CONTACTAR EN LA OFICINA DE SANTA CLARA 10 EN SANTUTXU, O LLAMAR AL 944 986 553.





QUIERO SER 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 / Telefonoa

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 45 Euros / Urteko kuota 45 euro

DESEO HACERME SOCIO

Nombre / Izena

DNI / NAN

Dirección / Helbidea

Localidad / Herria

Código postal / Postal codea

Teléfono / Telefonoa

El importe de la cuota lo abonaré / Kuotaren ordainketa :

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



mugarik GABEKO eremu^{bat}

TOPAKETARAKO LEKURIK EGOKIENA

AZOKAK, JAIALDIAK, FORUMAK, MINTEGIAK, JAIK, IKUSKIZUNAK, KIROL EKITALDIAK, KONTZERTUAK, BILTZARRAK, KONGRESOAK, SINPOSIOAK, HITZALDIAK, BILERAK, AURKEZPENAK, OTURUNTZAK, IKASTAROAK...

un espacio SIN límites

EL MEJOR LUGAR PARA EL ENCUENTRO

FERIAS, CERTÁMENES, FORUMS, SEMINARIOS, FIESTAS, ESPECTÁCULOS, ACONTECIMIENTOS DEPORTIVOS, CONCIERTOS, CONVENCIONES, CONGRESOS, SIMPOSIOS, CONFERENCIAS, REUNIONES, PRESENTACIONES, BANQUETES, CURSOS...



www.bilbaoexhibitioncentre.com

**B!
E!
C!** BILBAO
EXHIBITION
CENTRE

EXPOSSIBLE!



En familia se celebra mejor

HGB
HOTEL GRAN BILBAO



Indalecio Prieto 1
48004 Bilbao
+34 944 328 575

En el Hotel Gran Bilbao sabemos que hay acontecimientos que sólo se viven una vez, pero que permanecen toda una vida: bodas, banquetes, comuniones, bautizos, cumpleaños, comidas familiares... Cualquier celebración tiene cabida en nuestros salones.

Disponemos de una completa selección de menús de gran calidad para todos los gustos con los que agasajar a tus invitados como se merecen. O si lo prefieres, nuestro equipo culinario personalizará tu menú de acuerdo con tus preferencias.

 El hotel está situado a escasos pasos del casco viejo,
 tiene muy fácil acceso para llegar en coche
 y ofrece parking gratuito para los asistentes.



www.hotelgranbilbao.com - hotel@hotelgranbilbao.com - [@HotelGranBilbao](https://www.instagram.com/HotelGranBilbao)