

ALCER BIZKATA

REVISTA EDITADA POR LA ASOCIACIÓN DE ENFERMOS RENALES




VIVIR CADA DÍA EGUNERO BIZIZ

Día Nacional del Donante 2023

Puedo ser la pieza que otros necesitan

Organo-emaileen eguna

Beste batzuek behar duten pieza izan naitek **2023**



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.



BFA
DFB
Bizkaiko Foru
Aldundia
Diputación
Foral de Bizkaia

EDITOR

ALCER BIZKAIA

DIRECCIÓN

ALCER BIZKAIA

REDACCIÓN

BELEN HERRERA
KARMELE CABRERA
CRISTINA GARCÍA DEL CASTILLO
ITZIAR DOMINGO

TRADUCCIONES

LORE BILBAO

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



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



Ayuntamiento de Amorebieta
Departamento de Acción Social

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



Ayuntamiento de Barakaldo
Departamento de Acción Social

Barakaldo



02

- EDITORIAL

03

- TEMA MÉDICO

09

- INFORMACIÓN

12

- ACTIVIDADES

16

- NUTRICIÓN

18

- ANUNCIOS

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



Nuevamente se acerca la época estival.

Muchos ya hemos guardado los abrigos, los jerséis y las bufandas para poder hacer sitio a ropa más ligera, a las gafas de sol y a las sandalias. Se acercan, también, los planes de playa o piscina, los paseos nocturnos, las excursiones, el "terraceo"... y las vacaciones.

Cada año son más las personas en hemodiálisis que se ponen en contacto con ALCER para solicitar desplazarse a otros centros y así poder disfrutar de unas merecidas vacaciones.

Desde la asociación somos conscientes de lo que significa estar en tratamiento de diálisis y cambiar de aires, conocer lugares nuevos o regresar a la casa del pueblo. Por lo que también sabemos lo que supone recibir la mala noticia de que no hay plaza en el centro donde se ha realizado la solicitud.

Así pues, queremos desear mucha suerte a todos y

Berriz ere badator uda.

Askok gorde egin ditugu berokiak, jertseak eta bufandak arropa arinagoei, eguzkitako betaurrekoei eta sandaliei lekua egiteko. Badatoz hondartzako edo igerilekuko planak, gaueko ibilaldiak, txangoak, terrazetan orduak ematea... eta oporrak.

Hemodialisian dauden gero eta pertsona gehiago jartzen dira ALCERekin harremanetan beste zentro batzuetara joatea eskatzeko eta, horrela, merezitako oporrak hartzeko.

Elkartean badakigu dialisi-tratamenduan egoteak eta giroz aldatzeak, leku berriak ezagutzeak edo herriko etxera itzultzeak zer esan nahi duen.

Beraz, jakin badakigu zer dakarren berri txarra jasotzeak, alegia, eskaera egin den zentroan lekurik ez dagoela jakiteak. Horregatik, zorte ona opa nahi dizuegu kanpora joateko izapideak hasi dituzuen guztioi.

Guk, berriz, ahal dugun guztia egingo dugu nahi dituzuen lekura bidaiatu ahal izan dezazuen, baina, zoritxarrez, dena ez dago gure esku.

a todas los/as que habéis iniciado los trámites para marcharos. Nosotros, por nuestra parte, haremos todo lo posible para que podáis viajar a los lugares deseados pero, desgraciadamente, no todo está en nuestras manos.

Paralelamente a esto, nos gustaría recordaros que desde ALCER Bizkaia seguimos trabajando durante todo el año en ofertas de ocio para nuestros socios y socias. Este año, como novedad, se ha formado el "Grupo de senderismo" que, cada mes planifica una ruta distinta por los alrededores de Bilbao.

Se procura que estos trayectos sean sencillos y están enfocados a fomentar la movilidad y el ejercicio físico en las personas con Enfermedad Renal.

Los días de las salidas son jueves o viernes, de manera alterna, para que las personas que están en hemodiálisis también puedan asistir, independientemente del turno que tengan.

Independientemente de cuáles sean vuestros planes este verano, esperamos que los disfrutéis al máximo.

Horrekin batera, gogorarazi nahi dizuegu ALCER Bizkaiak urte osoan lanean jarraitzen duela bazkideei aisialdi-eskaintzak emateko.

Aurten, berrikuntza gisa, "Ibilaldiak egiteko taldea" sortu da, hileroko Bilbo inguruko ibilbide desberdin bat egiteko. Ibilbide errazak aukeratzen saiatzen gara, giltzurrunetako gaixotasuna duten pertsonen mugikortasuna eta ariketa fisikoa sustatzeko.

Irteera-egunak osteguna edo ostirala dira, txandaka, hemodialisian dauden pertsonak ere joateko aukera izan dezaten, duten txanda edozein dela ere.

Aurtengo udan dituzuen planak edozein direla ere, ahalik eta gehien gozatzea espero dugu.

Belén Herrera Furones

ALCER Bizkaiako presidentea

Presidenta ALCER Bizkaia

LA NEFROLOGÍA DESDE UNA PERSPECTIVA DE GÉNERO



Acercarse a la medicina desde una perspectiva de género es un intento relativamente reciente de identificar elementos que perpetúan desigualdades en salud entre hombres y mujeres

Se considera una oportunidad el hecho de que los 2 sexos pueden tener diferentes experiencias y manifestaciones de la misma enfermedad. La enfermedad renal crónica (ERC) muestra diferencias entre sexos en prevalencia y tasa de progresión, pero también en tratamiento y resultados, como muestra un reciente análisis del DOPPS, en el que se incluyen datos de nuestro país.

En el trasfondo de estas diferencias se mezclan causas biológicas, relacionadas con el sexo y por tanto no evitables, pero también factores relacionados con atributos socioculturales de la masculinidad y la feminidad que pueden ser modificados para evitar la desigualdad de género en la ERC y puedan servir como áreas de mejora.

La nefrología, a diferencia de otras especialidades, ha desatendido en gran medida este enfoque, y no muchos estudios investigan este aspecto en la evidencia científica, pero «la ausencia de evidencia no implica evidencia de ausencia».

El objetivo de este editorial es destacar algunas de las desigualdades o sesgos de género en la atención sanitaria, la interacción sexo-género y su influencia en los resultados en enfermedades renales.

Diferencias entre sexos y desigualdades de género de la enfermedad renal crónica, progresión y acceso a diálisis



Comprender estas diferencias puede ayudar a los especialistas en nefrología a abordar mejor las necesidades de sus pacientes.

La ERC muestra diferencias según el sexo en prevalencia (mayor en mujeres), evolución (progresión más rápida en hombres) y pronóstico (las mujeres jóvenes en diálisis aumentan su mortalidad no cardiovascular y pierden la ventaja de supervivencia sobre los hombres en población general).

La mayor prevalencia de la ERC en mujeres puede deberse a su mayor esperanza de vida y llegada a la edad de riesgo de ERC, o a inexactitud de las fórmulas que estiman el FGR que las clasifican en un grado de ERC más severo que el real.

Paradójicamente, a pesar de esta elevada prevalencia de la ERC en mujeres de todo el mundo, en un estudio americano las mujeres constituían el grupo de mayor riesgo de iniciar diálisis tarde, superando las minorías étnicas, los desempleados y los pacientes sin seguro médico y con mayor mortalidad en prediálisis por este motivo. En el estudio DOPPS las mujeres inician el tratamiento renal sustitutivo (TRS) con mayor edad y menor FGR que los hombres.

El registro español muestra mayor incidencia de hombres que de mujeres en TRS, aunque desconocemos datos de mortalidad separada por sexos en esta población.

Las diferencias entre países orienta hacia un sesgo de género, donde influyen las diferencias en la toma de decisiones entre hombres y mujeres —las mujeres ancianas optan por tratamiento conservador frente a diálisis y en atención médica menos mujeres que hombres son diagnosticadas de ERC, remitidas a nefrología y monitorizada su progresión.

Una vez iniciado el TRS se detectan sesgos de género en la atención sanitaria. Se describe una menor posibilidad de iniciar diálisis a través de fístula arteriovenosa (FAV) en mujeres. En España el 20,8% de mujeres se dializa mediante

catéter, el 67,7% mediante FAV y el 11,5% con prótesis frente al 10,8%, 81,2% y 8% de hombres respectivamente. Esta disparidad se justifica por la creencia de que las FAV en las mujeres tienen peor pronóstico que en hombres, lo que podría influir en la decisión de colocar un catéter frente a una FAV, a pesar de que la recientemente publicada Guía clínica española del acceso vascular para hemodiálisis asevera que el sexo femenino no es un

factor de riesgo en el pronóstico del acceso vascular.

Otro posible sesgo que hay que atender es el mayor riesgo de las mujeres de ser infradiálizadas porque necesitan más dosis ($KTV > 1,6$) y más tiempo de diálisis para mejorar la supervivencia. Utilizar el objetivo de KTV en hombres ($KTV > 1,4$) de forma global puede favorecer esta desigualdad. Se ha informado que las mujeres reciben menos tiempo de diálisis (< 12 h/semana)¹⁹.

El estudio DOPPS muestra que la interacción de sexo-género mayor uso de catéteres, menor dosis de diálisis en mujeres influye de manera significativa en la mortalidad de mujeres jóvenes, lo que podría justificar la pérdida de ventaja de supervivencia de las mujeres respecto a la población general, a pesar de no haber diferencias de mortalidad entre sexos, e incluso presentar las mujeres una mejor supervivencia que los hombres en TRS en el registro español, y serían objetivos a considerar para mejorar los resultados.

Por otra parte, las mujeres tienen más posibilidades de ser diagnosticadas de anemia y recibir eritropoyetina en exceso, debido a que fisiológicamente tienen menos hemoglobina que los hombres y las guías clínicas suelen considerar un punto de corte único para anemia en ambos sexos.

Desigualdades de género en el trasplante renal: acceso al trasplante renal, donación de órganos y evolución del trasplante



Las mujeres tienen menos probabilidad de recibir un trasplante de cadáver, lo que se atribuye a niveles más altos de anticuerpos preformados; sin embargo, son donantes vivas más frecuentemente que los hombres. En España, en 2015, el 64% de los donantes vivos eran mujeres y el 62% de los receptores varones.

Estas diferencias no se pueden atribuir, como en otros países, a factores psico-socio-económicos dependientes del género o falta de redes de apoyo social, y pueden intervenir diferencias en los comportamientos entre géneros, además de factores biológicos mayor incidencia en hombres de enfermedades que requieren un trasplante y mayor prevalencia de arteriosclerosis que puede conducir a su inadecuación como donantes.

Se argumenta que las diferencias según sexo también influyen en los resultados del trasplante: peor pronóstico de receptores masculinos atribuido a peor adherencia y menor preocupación por el injerto, y algunos estudios atribuyen una peor supervivencia de los riñones de mujeres donantes al menor número de nefronas, más respuesta antigénica HLA o mayor susceptibilidad a nefrotóxicos.

En conclusión, la aplicación de la perspectiva de género mejora el rigor científico y la reproducibilidad de los ensayos clínicos, y puede proporcionar pistas que podrían conducir a nuevas dianas farmacológicas y estrategias de tratamiento. La nefrología no es una disciplina a la cabeza en este campo.

JM. Dolores Arenas Jiménez,
, M. Adoración Martín-Gómez^b, Juan Jesús Carreroc, M. Teresa Ruiz Canterod
a Servicio de Nefrología, Hospital Vithas Perpetuo Internacional, Alicante, España
b Servicio de Nefrología. Hospital de Poniente, El Ejido, Almería, España
c Departamento de Epidemiología y Bioestadística Médica, Instituto Karolinska, Estocolmo, Suecia
d Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública, Universidad de Alicante, Alicante, España



NACE DEVELA

Para alertar del riesgo de enfermedad renal crónica en personas con diabetes

La Federación Nacional de Asociaciones para la Lucha Contra las Enfermedades del Riñón (ALCER) y la Federación Española de Diabetes (FEDE), con la colaboración de Bayer, ponen en marcha la campaña DEVELA (campana educativa para la sensibilización y Valoración de la Enfermedad renal crónica en personas con diabetes).

La diabetes es la primera causa de la enfermedad renal crónica, y actualmente una de cada cuatro personas adultas con diabetes tiene enfermedad renal crónica. Los riñones filtran los desechos y el exceso de agua en sangre en forma de orina. Además, los riñones también ayudan a controlar la presión arterial y producir hormonas que el cuerpo necesita para mantenerse sano.

La enfermedad renal causada por la diabetes se conoce como nefropatía diabética. Un nivel alto de azúcar en sangre, también conocida como glucosa en la sangre, puede dañar los vasos sanguíneos de los riñones. Cuando los vasos sanguíneos están dañados, no funcionan bien.

Además, muchas personas con diabetes tienen la presión arterial alta, lo que también puede afectar al funcionamiento de los riñones. La diabetes se asocia con una deficiencia absoluta o relativa de la producción o de la acción de la insulina. Cuando los riñones han dejado de funcionar adecuadamente de forma crónica, es irreversible y potencialmente mortal, si no se actúa a tiempo.

Sin embargo, el tratamiento de diálisis o el trasplante de un riñón pueden ayudar a la persona a vivir muchos años.

DEVELA es el acrónimo de campaña educativa para la Sensibilización y Valoración de la Enfermedad renal crónica en personas con diabetes.

La diabetes es una de las causas principales de la enfermedad renal crónica, y actualmente una de cada cuatro personas adultas con diabetes tiene enfermedad renal crónica. Analizar las necesidades informativas de las personas con diabetes para la prevención de la enfermedad renal crónica es uno de los objetivos más importantes de la campaña DEVELA.

La diabetes es la primera causa de la enfermedad renal crónica





ASAMBLEA GENERAL 2023



Este año la asamblea fue celebrada el 2 de Abril en el Hotel Silken Indautxu dando comienzo a las 12 horas.

La Sra Belén Herrera Furones, presidenta de ALCER BIZKAIANO pudo asistir al acto, por lo que Dña. Karmele Cabrera Vicepresidenta de la asociación presidió la asamblea.

El orden del día fue seguido según lo estipulado. Se comenzó la asamblea dando lectura al acta del año anterior(2022).

La secretaria M^a Concepción De la Torre De la Cruz, no pudo asistir a la asamblea y en su lugar Cristina García Del Castillo, Trabajadora social de la entidad, la sustituyó y dio lectura a tal acta.

Tras su lectura y aprobación de la misma, fue Itziar Domingo, psicóloga de nuestra entidad, junto con Karmele Cabrera, quienes expuso la Memoria de actividades 2022. Detalló los actos, actividades de ocio y campañas que se realizaron durante todo el año.

Para finalizar, Estibaliz Alcántara, administrativa de ALCER BIZKAIANO, expuso la parte económica de 2022 detalladamente y propuso un presupuesto para este 2023 que fue aceptado por mayoría absoluta en la sala.

Una vez acabada la asamblea, se celebró el Día del socio realizando una comida en el mismo Hotel Silken Indautxu.





EL CICLO MENSTRUAL DE LAS MUJERES CON ERC

El pasado 25 de mayo, el Grupo de Trabajo Mujer de Federación Nacional ALCER, emitió a través de la plataforma zoom, el Webinar titulado: “El ciclo menstrual de las mujeres con ERC”, donde se conectaron más de 50 personas.

La presentación del seminario fue llevada a cabo por la Vicepresidenta 2ª de la FNA Alcer; Dña. Josefa Gómez y presidenta de Alcer Málaga que indicó que las mujeres con enfermedad renal crónica (ERC) sufren una variedad de problemas ginecológicos que con frecuencia no son reconocidos. Desde hace varios años se ha establecido que la ERC se asocia con trastornos neuroendocrinos, desaceleración del crecimiento y disfunción sexual, que pueden aparecer desde la pubertad.

En particular, la progresión al fallo renal puede condicionar el deterioro del ciclo menstrual normal y conducir a ciclos irregulares y anovulatorios; el patrón menstrual típico en las mujeres con ERC es la oligomenorrea y la amenorrea, que puede ocurrir desde la menarca.

Para la inauguración contamos con la participación de Dña. Marta Valencia (presidenta de Cemudis), Dra. Iara Dasilva (nefróloga del hospital

La progresión al fallo renal puede condicionar el deterioro del ciclo menstrual normal y conducir a ciclos irregulares y anovulatorios.

Universitario Germans Trias i Puyol), representado a la Sociedad Española de Nefrología y para finalizar la mesa inaugural contamos con Dña. Patricia Arribas (supervisora de diálisis del Hospital Infanta Leonor de Madrid), en representación de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica.

En la primera ponencia, se contó con la presencia de Dra. Dña. Paloma Sanz, nefróloga del Hospital Ruber Juan Bravo de Madrid, que nos habló del impacto epidemiológico de enfermedad renal crónica en mujer, la prevalencia de la enfermedad renal crónica crece en las mujeres con la edad. Mientras que la prevalencia global se sitúa entre el 7-9 por ciento, la específica en el grupo de mujeres mayores de 65 se eleva al 17 por ciento.

El 39 por ciento de las mujeres en tratamiento renal sustitutivo (TRS) hemodiálisis, diálisis o trasplante tienen edades comprendidas entre los 36-55 años, situándose la media de edad en los 55 años, y un 13% son pacientes de 18 a 35 años.

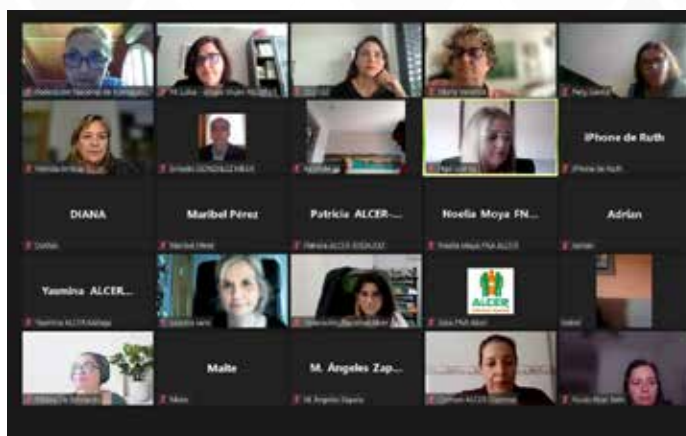
Las principales causas de Enfermedad Renal Crónica terminal que conducen a esta terapia en la mujer son la diabetes (18%), la nefropatía vascular (17%), la nefropatía intersticial crónica (11%) y las glomerulonefritis (10%). Y en el caso del trasplante, las mujeres son más donantes que receptores, y representan el 40 por ciento de los donantes de riñón y el 36 por ciento de los receptores.

Dra. Dña Nelida Garcia, nefróloga pediátrica del Hospital Universitario Basurto de Bilbao, participo en la 2ª charla y nos habló del ciclo menstrual en adolescentes con ERC; el diagnóstico y tratamiento de las anomalías del ciclo menstrual debe basarse en la comprensión de los mecanismos fisiológicos que regulan el ciclo menstrual que es producto de la interacción de hormonas hipotalámicas, hipofisarias y ováricas y su impacto sobre el tracto genital, además, en la adolescencia, la alteración del ciclo frecuentemente es un síntoma transitorio de disfunción fisiológica.

Sin embargo, puede ser el primer signo de una patología donde es prioritario realizar un diagnóstico precoz. Debe tenerse en cuenta la repercusión del trastorno menstrual en el entorno biológico y psicosocial, tanto de la paciente como de la familia, siendo imprescindible un abordaje integral.

Por último el Dr. Ernesto González Mesa, profesional de prestigio en el campo de la medicina ginecológica y de la obstetricia de la Universidad de Málaga, nos presentó la fisiología del ciclo genital y las alteraciones menstruales. Para comprender el ciclo menstrual y los ciclos asociados a él debemos entender que la fisiología reproductiva femenina al igual que el hombre, está regulado por complejos mecanismos hormonales.

La mujer es cíclica y en su aparato reproductor ocurren cambios periódicos, mediados por hormonas, que se suceden en promedio cada 28 días (con un rango de 21 a 35 días).

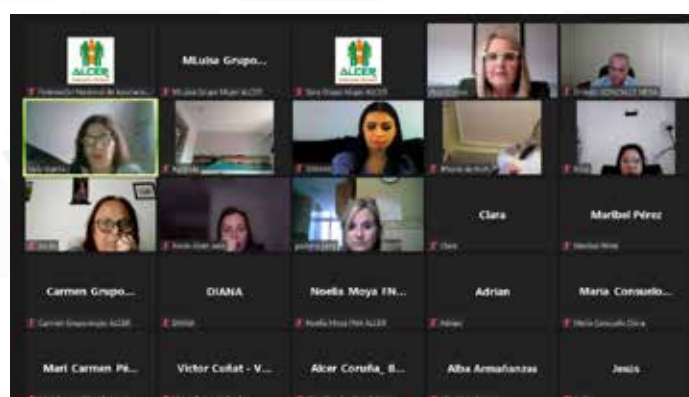


El sistema de regulación hormonal es extremadamente complejo, en él participan las hormonas femeninas estrógenos y progesterona, las que son producidas en los ovarios y el cuerpo lúteo correspondientemente y las hormonas gonadotrofinas FSH y LH producidas en la hipófisis y la hormona liberadora de gonadotrofinas (GnRH) producidas en el hipotálamo.

Existen diversas alteraciones del ciclo menstrual, aunque las más frecuentes son la oligomenorrea o sangrado mensual infrecuente, la hipermenorrea o sangrado menstrual abundante, la hipomenorrea o sangrado menstrual escaso, la menometrorragia o sangrado menstrual prolongado y la metrorragia o sangrado intermenstrual.

El dolor menstrual o dismenorrea es una de las principales alteraciones, afecta aproximadamente a un tercio de la población femenina, afecta a su calidad de vida siendo causa importante de absentismo escolar y laboral y de consulta médica. Supone deterioro del estado físico de las mujeres con afectación del estado anímico y psíquico.

Al finalizar las ponencias, se abrió un turno de preguntas, donde las personas que asistieron pudieron resolver sus dudas.





SEMANA De

PUEDO SER LA PIEZA Q



Como cada año, la primera semana de Junio, celebramos la semana del donante, siendo el primer miércoles del mes cuando se celebra en España el Día Nacional del Donante de Órganos y Tejidos, organizado por la Unión de Trasplantados de Órganos Sólidos, con el apoyo de la Organización Nacional de Trasplantes (ONT), y que este año lleva por lema “Puedo ser la pieza que otros necesitan”.

El objetivo de este día es homenajear a los donantes y familiares en todo el territorio nacional, además de sensibilizar a la sociedad sobre la importancia que adquiere la donación de órganos para las personas que se encuentran a la espera de un trasplante y necesitan esa pieza que complete su puzzle para poder seguir viviendo.

La donación de órganos, debe ser un tema del que hayamos conversado habitualmente con la familia y seres queridos, para que llegado el momento, nadie dude de la pieza fundamental en que podemos convertirnos, con uno de los mayores gestos altruistas, como es la donación en vida y/o cuando ya no los necesitamos”,

La generosidad de los donantes y sus familias es lo que permite cada año que muchas personas puedan seguir viviendo, además de mejorar considerablemente su calidad de vida.

“Debemos estar orgullosos por las cifras de donación y trasplante que se alcanzan anualmente, así como de ser un país extremadamente solidario. Sin embargo, todavía podemos hacer mucho más, y es conseguir que solamente se escuchen síes en el momento en el que se acabe la vida de un familiar nuestro y este pueda donar sus órganos. Un sí a la donación es el acto más solidario y altruista que podemos ofrecer a los demás,

EL DONANTE

QUE OTROS NECESITAN



Euskadi registró en 2022 una tasa de 56,1 donantes por millón de población (pmp), lo que mantiene al País Vasco en la élite internacional de la donación de órganos y tejidos.

2022an, Euskadik milioi biztanleko 56,1 emaileko tasa izan zuen, hau da, Euskadi organo- eta ehun-emaileen nazioarteko elitean dago.

Si se analiza el evolutivo, Euskadi es el único país cuya tasa media anual supera desde el año 2.000 los 40 donantes por millón de población (cifra considerada óptima por la OMS), alcanzando una media de 55,4 donantes pmp en la última década.

Bilakaera aztertzean ikusten da Euskadi dela urteko batez besteko tasa, 2000. urtetik, milioi bat biztanleko 40 emailetik (OMEk egokitzat jotzen duen zifra) gorakoa duen herrialde bakarra; azken hamarkadan, milioi bat biztanleko 55,4 emaile izan ditu, batez beste.

En cuanto a la actividad de trasplantes, en 2022 un total de 265 personas ciudadanas vascas accedieron a un trasplante de órganos en Euskadi o en otras CC.AA. con las que se mantienen convenios, lo que supone una tasa de 120 personas por millón de población.

Eso supone que en la última década la cifra de trasplantes alcanza los 2.581: 1567 renales, 742 hepáticos, 131 cardíacos y 141 pulmonares, con resultados similares o incluso mejores a los de los centros más experimentados de Europa.

La tasa de pacientes trasplantados en la última década supera, de hecho, en Euskadi los 117 pmp/año.

2022an, transplanteen jarduerari dagokionez, Euskadiko 265 herritarrek, guztira, organoen transplantea izan zuten Euskadin edo Euskadirekin hitzarmena duten beste autonomia-erikidego batzuetan; alegia, milioi bat biztanleko, 120 pertsonak. Horrek esan nahi du azken hamarkadan transplanteak 2.581 izan direla

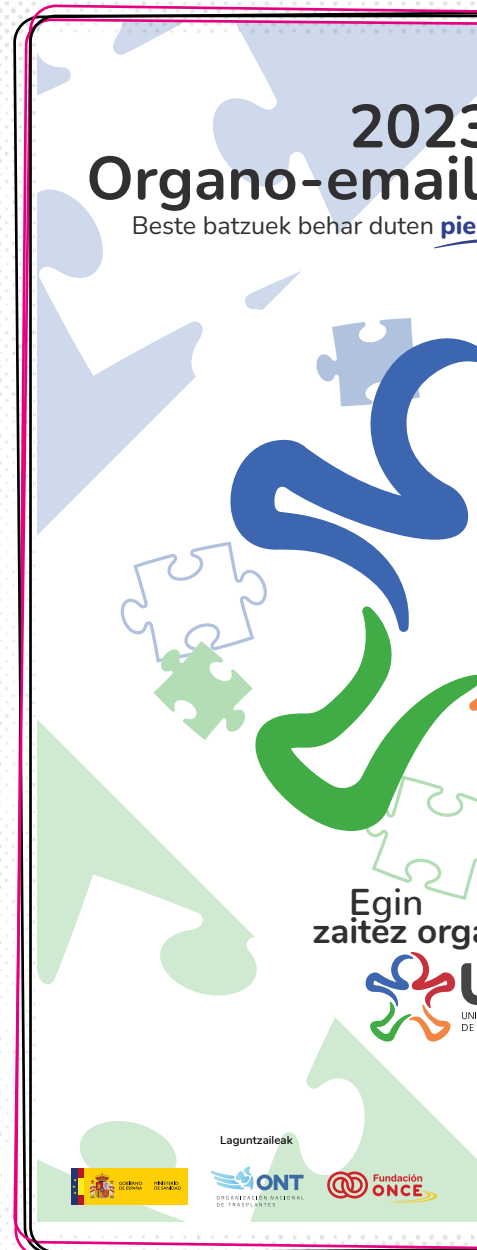
En 2022, el Hospital Universitario Cruces, centro de referencia para el trasplante renal pediátrico de la denominada Zona Norte, realizó cuatro trasplantes.

Ese mismo año, el Hospital Universitario Donostia, centro de referencia para el trasplante de médula ósea, llevó a cabo 67 trasplantes alogénicos (emparentados y no emparentados), lo que supone una tasa del 30,5 pmp.

Por su parte, el Centro Vasco de Transfusión y Tejidos Humanos de Galdakao recibió 172 donaciones de tejidos (córneas, tejido osteotendinoso, piel...), para su procesamiento, preservación y distribución de cara a su trasplante.

Para realizar todo este trabajo de calle, y siempre contando con los voluntarios y voluntarias de Alcer salieron a la calle con mesas informativas en diferentes pueblos de Bizkaia.

Una vez más, agradeciéndoselo porque sin ellos, no existiría el gran trabajo de la asociación.



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 comprometo a nada).

Izen-deiturak / Nombre y Apellidos: _____

Helbidea / Dirección: _____

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

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

Por favor, envía esta solicitud de información a ALCER

BIZKAIA:
Plaza Haro 1
48006 Bilbao
Bizkaia



Bizkaiko organo emaitza
eguna
 izan naiteke

Antolatzaileak
ATXS
 ASOCIACIÓN DE TRASPLANTADOS DE ÓRGANOS SÓLIDOS

ALCER Federación Nacional
FNETH
 FEDERACIÓN ESPAÑOLA de Fibrosis Quística
FETCO
 FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE TRASPLANTADOS DE CORAZÓN

Domingo 4 Junio: Bermeo (Plaza)
 Lunes 5 Junio: Munguia (c/ Trobika) Cruces:(Frente al hospital)
 Martes 6 junio: Basauri (Goikosola -Nagusi) Galdakano (Frente al hospital)
 Miércoles 7 Junio: Bilbao c/ Diputación (Entre BBK y Maximo Dutti)
 10.30h... Rueda de Prensa 11:00h...Marcha por la vida desde calle diputacion hasta Plaza Moyua
 Jueves 8 Junio: Amorebieta (Sabino Arana) Durango (plaza Ezkurdi)
 Viernes 9 Junio: Trapaga (c/ Dos de Mayo) Sopela (Sabino Arana) Balmaseda (Plaza Morea)





SEGOVIA

ENCUE
GILTZ

*Apirilaren 21etik 23ra bitartean
Segoviara joan ginen ALCER
Federazio Nazionalak antolatutako
GILTZURRUNETAKO GAIXOTASUNA
DUTEN PERTSONEN TOPAKETARA.
Topaketa horretara joaten ginen lehen
aldia zen.*

Del 21 al 23 de abril acudimos a Segovia al “ENCUENTRO DE PERSONAS CON ENFERMEDAD RENAL”, organizado por la Federación Nacional ALCER, era la primera vez que acudíamos a dicho encuentro.

El viernes 21 salimos de Bilbao a las 16:00 horas esperando a las personas que estaban en diálisis, y de seguido realizamos una parada en Vitoria para recoger a 10 personas de ALCER ÁLAVA, unificando así el viaje de las dos entidades. Por el camino hicimos una parada obligatoria llegando tarde a Segovia por lo que no pudimos llegar a tiempo a la presentación del acto que se realizó en “La cárcel” (antigua prisión) y que actualmente es un espacio de creación.

El hotel “La Casa Mudéjar” estaba al lado de la Plaza Mayor, un hotel del siglo XV renovado y donde pudimos cenar y descansar hasta el día siguiente que teníamos el encuentro.

El sábado a la mañana nos desplazamos hasta el hotel “Los Arcos” donde se hacían las ponencias. Nos dividieron por grupos porque eramos muchas personas las que acudimos, en nuestro grupo comenzó con el 1º Taller: El ejercicio físico. Marcos García coordinador del programa ejercicio físico de la Fundación Renal Iñigo Álvarez de Toledo (FRIAT), el nos habló de las buenas esperanzas de vida con el ejercicio físico en la diálisis, estos son adaptados a cada persona y sus necesidades.



como adaptarse
a la nueva etapa
de su vida en la
enfermedad renal.

ENTRO DE PERSONAS CON ENFERMEDAD RENAL

ZURRUNETAKO GAIXOTASUNA DUTEN PERTSONEN TOPAKETARA

Larunbat goizean, hitzaldiak ematen ziren “Los Arcos” hotelera joan ginen. Taldeka banatu gintuzten, pertsona asko bertaratu ginelako

2º Taller: Consulta de enfermería de ERCA, primer paso en el cuidado del paciente renal. Dña. Elisa Casado Montero, enfermera responsable del área de enfermería del hospital de Segovia. Ella nos habló de como adaptarse a la nueva etapa de su vida en la enfermedad renal.

Despues de un breve descanso continuamos con el 3º Taller: Afrontamiento integral de la anemia renal con el Dr. Alfonso Cubas Alcaraz, nefrólogo del Hospital Universitario de Getafe El Dr. Nos habló de como afecta la anemia en las personas con enfermedad renal, y sus consecuencias físicas. Dña. Vanessa López psicóloga de ALCER Ávila, nos dijo de como también de como afecta la anemia psicológicamente a los pacientes renales. Por último nos dio su testimonio como paciente renal D. José Vicente Zugasti.

4º Taller: Plataforma DHOLIDAY. Dña Paulina Walkowiak, Coordinadora de Holiday Dialiys hizo la presentación para las personas que están en diálisis puedan irse de vacaciones, las clínicas que Diaverum tienen por nuestro país y fuera de nuestras fronteras.

Con este último taller terminaron las conferencia. A continuación nos fuimos a comer. Despues de la comida nos acercamos al Acueducto donde nos esperaba una guía para enseñarnos lo más típico de la arquitectura de Segovia como, el Acueducto Romano, la Catedral de Nuestra Señora de la Asunción y San Frutos, despues nos acercamos al Alcázar, Fortaleza de los Reyes de Castilla.

El domingo desayunamos y cogimos el bus para ir hasta Lerma (Burgos) donde hicimos una visita y aprovechamos para hacer las compras de última hora,y para comer un buen y rico lechazo.

Hicimos parada en Vitoria para dejar a nuestros compañero de ALCER ÁLAVA Y de seguido llegamos a Bilbao dando por finalizado el fin de semana.



*Del 21 al 23 de abril
acudimos a Segovia
al “ENCUENTRO
DE PERSONAS CON
ENFERMEDAD
RENAL”, organizado por
la Federación Nacional
ALCER, era la primera
vez que acudíamos a
dicho encuentro.*



MALLORCA

RESPIRO FAMILIAR



Como en años anteriores, nuestro “Respiro Familiar” de este año a sido a Palma de Mallorca. Intentamos elegir un destino donde las salas de diálisis, esten cerca y nos traten como se merecen las personas que necesitan dicho tratamiento.

Aurreko urteetan bezala, aurten ere, sasoi honetan, “Familia Atsedena” egin dugu, aurten Palmara. Beti saiatzen gara dialisi-gelak gertu izango dituen helmuga bat aukeratzen, tratamendu hori behar duten pertsonek merezi duten tratamendua jaso dezaten.

Fueron 6 personas en el mismo turno, y entrando a las 12h, 3 días, (miércoles, viernes y lunes), y tambien nos acompañó al viaje un paciente en diálisis peritoneal, al cual le entregaron en el hotel la casa comercial, todo el material para el tratamiento.

Llegamos el martes 23 sobre las 12h al hotel,dicho hotel estaba en El Arenal,(cerca de la playa) donde se repartieron las habitaciones , y un pequeño paseo hasta la hora de comer. Tuvimos muchos días libres, y pudimos ir de paseo por la playa, algunos cogian taxis para visitar la ciudad de Palma, etc.

El jueves 25 la primera excursion fué a la” Catedral



de Palma de Mallorca”, la cual se disfruto mucho.

El sabado 27, el día fue completo, saliendo del hotel a las 9h para dirigirnos a Pollenca, y desde allí cogimos un catamaran que nos llevo a Formentor (pequeña isla que no tiene ni un hotel) es solo visita de dia , allí nos volvio a recoger el autobus y por unas carreteras pendientes y muy abruptas, pero preciosos acantilados y las mejores vistas, paramos en la cima para hacer fotos, y de allí fuimos a la hermosa ciudad de Alcudia, donde comimos en un restaurante muy casero. Y rumbo otra vez al hotel.

El domingo 28, hicimos la excursion por la tarde, en la bahia de Palma, nos estaba esperando un barco para enseñarnos y explicarnos toda la bahia, Duró 3 horas, en las cuales nos ofrecieron café, refrescos y ensaimada, al igual que la animacion por parte de los tripulantes del barco. Y como todo se acaba, terminamos nuestra semana

llegando a Bilbao el martes 30 sobre las 16:30h.

Repasando las “encuestas de valoración”, agradecemos vuestras valoraciones hacia la organización, y también deciros que miraremos con “lupa” las ubicaciones y los hoteles. Salvando estas cositas, esperamos volver a contar con vosotros en la próxima. en diferentes pueblos de Bizkaia.

“Balorazio-inkestak” errepasatuta, eskerrak eman nahi dizkizuegu antolakuntzari buruz duzuen iritziagatik, eta esan nahi dizuegu, arretaz aukeratuko ditugula kokapenak eta hotelak. Oztopo horiek gaindituta, hurrengo batean ere gurekin etorriko zarete! Espero dugu. Eskerrik asko

Una vez más,
agradeciéndoselo porque
sin ellos, no existiría
el gran trabajo de la
asociación.





RISOTTO

DE TRIGUEROS Y HUEVO ESCALDADO

Ingredientes (para 4 personas)

- 80g de arroz
- 100g de espárragos trigueros
- 50g de puerro
- 50ml de vino blanco
- 15g de queso rallado bajo en sal
- 20ml de nata
- 10ml de aceite de oliva
- Pimienta negra molida
- 1 huevo

Elaboración:

- 1- Lavar los espárragos y lavar y pelar el puerro.
- 2- Picar fino el puerro y trocear los espárragos.
- 3- Remojar los vegetales durante 4 horas, cambiar el agua dos veces.
- 4- Cocer durante unos minutos el puerro y los espárragos en agua hirviendo. Escurrir y reservar.
- 5- En una cazuela, calentar el aceite y sofreír la verdura durante unos minutos.
- 6- Agregar el arroz, mezclar y añadir el vino. Remover hasta que el vino se evapore por completo.
- 7- Agregar agua caliente hasta cubrir, remover. A medida que el arroz consume el agua, seguir incorporando pequeñas cantidades de agua hasta que el arroz esté cocido. No dejar de remover.
- 8- Una vez el arroz esté cocido, agregar la nata y remover, cocer durante unos instantes más. Apagar el fuego y remover el conjunto para que resulte cremoso.
- 9- Fuera del fuego, agregar el queso y la pimienta, mezclar apropiadamente hasta que el queso se funda y se homogeneiza con el resto de los ingredientes.
- 10- Servir al momento con 1 huevo escalfado.

Ariane Soria García
Dietista-Nutricionista



Nutriendopasoapaso



Dietistas - Nutricionistas



STRUDEL DE MANZANA

Elaboración:

- 1- Pela las manzanas y quítale el corazón. Pártelas en dados pequeños.
- 2- En una sartén antiadherente echa la mitad de la margarina y pon el fuego a temperatura media.

Deja que se derrita e incorpora los trocitos de manzana. Remueve bien y deja que la manzana se vaya quedando blandita, tardará unos 5 minutos.
- 3- Agrega el azúcar moreno y una cucharadita de canela, revuelve bien y a continuación añade un poquito de agua (unos 50 ml, que es 1/4 de vaso). Remueve para que la manzana se caramelice durante 5 minutos más y añade las nueces troceadas. Reserva y deja enfriar.
- 4- Precalienta el horno durante 10 minutos a 200°C.
- 5- Introduce el resto de la margarina en un vaso y éste en el microondas durante apenas 5-10 segundos, hasta que se derrita. Vigila que no estalle, con pocos segundos estará líquida.
- 6- Saca una lámina de la pasta filo y extiéndela. Píntala con un poco de margarina y coloca encima otra lámina. Recuerda tener guardada el resto de la pasta filo en su envase mientras estás trabajando un paquetito, ya que se reseca con facilidad y eso hace que se pueda romper.
- 7- Coloca 1/4 del relleno de manzana encima dejando espacio a la izquierda y arriba y abajo para después poder enrollar sin problemas.
- 8- Ahora dobla la parte de la izquierda sobre el relleno. A continuación, dobla los bordes superior e inferior hacia dentro, encima del relleno. Sigue enrollando hacia el lateral derecho toda la masa.
- 9- Pinta los pastelitos por encima con un poco de margarina y déjalos en una bandeja forrada con papel de horno (para evitar que se pegue a ella, ya que son pasteles muy crujientes y frágiles).
- 10- Introduce la bandeja en el horno y hornea durante 10-15 minutos. Están listos cuando se hayan dorado.
- 11- Sácalos del horno y déjalos reposar apenas 5 minutos, ya que se toman templados. Colócalos en el plato en el que los vayas a servir y espolvorea con canela y azúcar glas por encima.

Ingredientes (para 4 personas)

- 4 manzanas
- 1 paquete de pasta filo (8 hojas)
- 30g de nueces
- 2 cucharadas soperas de azúcar moreno
- 40g de margarina
- Canela en polvo
- Azúcar glas

Ariane Soria García
Dietista-Nutricionista





17 SEPTIEMBRE

EXCURSIÓN DE DÍA A VIANA

20 - 22 OCTUBRE

VIAJE A ASTURIAS

PRÓXIMAS ACTIVIDADES

SE REANUDARÁN TODOS LOS TALLERES A PARTIR DE SEPTIEMBRE

- TODOS LOS MIÉRCOLES "TALLER DE MEMORIA".
- 1º VIERNES DE CADA MES TALLER DE "ACEPTACIÓN DE LA ENFERMEDAD RENAL".
- ÚLTIMO VIERNES DE CADA MES " ENCUENTRO DE PERSONAS TRASPLANTADAS"

PUBLICACIONES

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



SE TRATA DE UN LIBRO INFANTIL QUE NOS INVITA A ACOMPAÑAR A NADIA EN SU CAMINO DESDE EL DIAGNÓSTICO DE LA ENFERMEDAD RENAL HASTA LA LLEGADA DE SU NUEVO RIÑÓN. CON ESTE GESTO HEMOS QUERIDO QUE ESTE CAMINO SEA MÁS FÁCIL PARA TODOS LOS NIÑOS Y NIÑAS QUE ESPERAN UN TRASPLANTE.

PRÓXIMO ARTÍCULO

EL EJERCICIO FÍSICO EN
PACIENTES CON CÁNCER
DE RIÑÓN



La alimentación en la enfermedad renal

Venta en la asociación, 16€

ALCER BIZKAIA EN INTERNET



www.alcerbizkaia.org



www.instagram.com/alcerbizkaia/



<https://www.facebook.com/alcer.bizkaia>

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**



**HOTEL
GRAN
BILBAO**

Creciendo juntos y de la mano

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