

1.º TRIMESTRE 2023

94

ALCER BIZKAIA

REVISTA EDITADA POR LA ASOCIACIÓN DE ENFERMOS RENALES



VIVIR CADA DÍA
EGUNERO BIZIZ

SALUD RENAL PARA TODOS

9 DE MARZO
DE 2023

¡PREPARARSE PARA LO INESPERADO,
APOYANDO A LOS VULNERABLES!



#DíaMundialdelRiñón #WorldKidneyDay
#KidneyHealthforAll #ShowYourKidneys

www.diamundialdelriñon.com



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
CRISTINA GARCÍA DEL CASTILLO
ITZIAR DOMINGO

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

DEPOSITO LEGAL

BI-856-99

COLABORADORES

EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

Enplegu eta Gizarte
Politiketakoa Saila
Departamento de Empleo y
Políticas Sociales

Osasun Saila
Departamento de salud



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



Ayuntamiento de Barakaldo
Departamento de Acción Social

Barakaldo



FUNDACIÓN
VÍCTOR TAPIA - DOLORES SAINZ

SUMARIO

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.



Durante el primer trimestre del año la actividad interna de ALCER se centra principalmente en la elaboración de la programación anual, y en la justificación y solicitud de subvenciones que nos permitan llevar a cabo las actividades programadas.

Además, la preparación del Día Mundial del Riñón y las solicitudes de desplazamientos de pacientes en hemodiálisis que desean viajar en Semana Santa, ocupan prácticamente la totalidad de nuestro tiempo.

Estos meses son probablemente los más caóticos e intensos de todo el año.

A pesar de ello, hemos podido compatibilizar las tareas propias de la organización y gestión de la entidad con los servicios y actividades ya habituales como talleres, acciones de sensibilización y actividades de ocio.

Queremos aprovechar la ocasión para agradecer vuestra implicación en las votaciones de la iniciativa solidaria Cinfa.

Por último, recordar que todos aquellos pacientes en hemodiálisis que quieran salir de vacaciones en verano deberán realizar la solicitud a la mayor brevedad posible.

Para ampliar información acerca de las particularidades de cada destino, solo tenéis que llamarnos.

Urtearen lehen hiruhilekoan ALCERen barne-jardueraren ardatz nagusiak izaten dira, besteak beste, urteko programazioa osatzea eta programatutako jarduerak gauzatzen lagunduko dituzten dirulaguntzak justifikatu eta eskatzea.

Giltzurrunaren Munduko Eguna ere prestatzen dugu, eta joan-etorrietarako eskaerak egiten dira Aste Santuan bidaiatu nahi duten hemodialisiko pazienteentzat. Horretan joaten zaigu ia denbora guztia.

Urte osoko hilabete kaotiko eta trinkoenak izaten dira.

Hala ere, gai izan gara elkarrekin bateratzeko antolakundearen zereginak eta dagoeneko ohikoak diren zerbitzu eta jardueren kudeaketa, hala nola tailerrak, sentsibilizazio ekintzak edota aisialdiko jarduerak.

Bide batez, eskerrak eman nahi dizkizuegu Cinfa ekimen solidarioko bozketan parte hartzeagatik.

Azkenik, gogoan izan udako oporretan irtenaldiren bat egin nahi duten hemodialisiko pazienteek ahalik eta azkarren egin behar dutela horretarako eskaera.

Informazio gehiago nahi baduzu jomuga bakoitzaren berezitasunei buruz, deitu guri.

Belén Herrera Furones

ALCER Bizkaiako presidentea

Presidenta ALCER Bizkaia

DISLIPEMIA

2ª PARTE

Dr Jose Luis Górriz.
Jefe de Servicio de Nefrología. Hospital Clínico Universitario.
Presidente de la Sociedad Valenciana de Nefrología

EL ENEMIGO SILENCIOSO DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA.

1ª PARTE EN LA REVISTA 93

Tratamiento de la dislipemia

El mayor efecto de las medidas generales se logra frente a la hipertrigliceridemia donde la dieta pobre en grasas e hipocalórica, restricción del alcohol y pérdida de peso consigue importantes beneficios.

Otro objetivo para conseguir es el incremento del HDL o colesterol “bueno” y ello se puede conseguir mediante la reducción de peso, eliminación del tabaco y ejercicio físico.

Todas las anteriores medidas pueden conseguir una reducción modesta del colesterol LDL o colesterol “malo”, y como en el paciente con ERC se deben conseguir objetivos muy estrictos de estas cifras, en un porcentaje muy elevado de pacientes se deberá recurrir al tratamiento farmacológico, especialmente con estatinas.

Los tratamientos farmacológicos de la dislipemia incluyen:

- **Estatinas:** Son uno de los grupos farmacológicos que mas vidas han salvado considerando su beneficio en la reducción de acontecimientos cardiovasculares por su efecto en la reducción de placa de ateroma.

Estos fármacos reducen la síntesis de colesterol en el hígado y además favorecen la “limpieza” del colesterol LDL de la sangre, así como de partículas ricas en triglicéridos. Las estatinas son muy bien toleradas y sus efectos secundarios son raros, pero deben conocerse.

Entre ellos destaca la aparición de mialgias o dolores musculares leves que pueden desaparecer tras cambio de tipo de estatina o reducción de dosis. Esta complicación se presenta en pacientes



que reciben múltiples tratamientos, especialmente fibratos y presentan otras múltiples comorbilidades. Recientemente se ha descrito la posibilidad de que el tratamiento a largo plazo con estatinas puede favorecer el desarrollo de diabetes mellitus.

Esto es más frecuente en pacientes que presentan antecedentes familiares de diabetes y en aquellos con pre-diabetes. Pero la tasa es tan pequeña que los beneficios derivados del tratamiento con estatinas superan con creces la posibilidad de desarrollo de diabetes mellitus en pacientes con predisposición a ello.

Las estatinas son sin duda ninguna el tratamiento de base de la dislipemia de la ERC y prácticamente casi todos los pacientes con ERC deberán recibirlas en su esquema de tratamiento.

- **Inhibidores de la absorción de colesterol (ezetimiba):** Estos fármacos inhiben la absorción intestinal del colesterol biliar y de la dieta sin afectar la absorción de los nutrientes en grasa. Consiguen potenciar el efecto reductor de la estatina sobre el colesterol LDL y permite reducir las dosis de estas para minimizar los posibles efectos secundarios.

Tiene un papel muy importante en el paciente con ERC ya que ayudan a conseguir los objetivos recomendados por las guías en el paciente con ERC sin efectos secundarios relevantes. De esta manera la combinación de estatinas y ezetimiba logra el control de la dislipemia en la mayoría de los pacientes con ERC.

- **Fibratos:** Son fármacos utilizados para la reducción de la hipertrigliceridemia. Su uso ha sido controvertido, indicándose solo en pacientes con cifras muy elevadas de triglicéridos.

No hay evidencia de beneficio en pacientes con insuficiencia renal y en cambio se han asociado a efectos secundarios renales. Se requieren más estudios, específicamente en pacientes con ERC.

- **Ácidos omega 3:** También ha sido motivo de controversia y aunque diversos estudios no han mostrado beneficio en la hipertrigliceridemia de la población general, recientemente su uso en dosis elevadas si que lo ha demostrado.

Desafortunadamente no hay datos en pacientes con ERC. Estos fármacos pueden ser una buena alternativa en pacientes con ERC, donde el uso de fibratos se asocia a muchos efectos secundarios.

Necesitamos más estudios y evidencias para su uso en la ERC.

“

Las estatinas reducen la síntesis de colesterol en el hígado y además favorecen la "limpieza" del colesterol LDL de la sangre, así como de partículas ricas en triglicéridos. Las estatinas son muy bien toleradas y sus efectos secundarios son raros,

”

- **Inhibidores de PCSK9:** Son anticuerpos monoclonales que impiden que una enzima (PCSK9) destruya el receptor de la membrana de las células del hígado, disminuyendo la producción de colesterol por este órgano y permitiendo el reciclaje de receptores de colesterol LDL para conseguir un mejor aclaramiento o limpieza del colesterol LDL o "malo" de la sangre. Su administración es subcutánea (pinchado).

En combinación con estatinas consiguen muy importantes reducciones del colesterol LDL con una tolerancia excelente. Recientes datos han mostrado importante beneficio en pacientes con ERC. Su inconveniente es el precio elevado del tratamiento.

Realidad de la dislipemia en la enfermedad renal

La realidad clínica es que en diversos estudios se ha mostrado que muy pocos pacientes con ERC presentan niveles adecuados de colesterol LDL, o al menos los recomendados por las guías, y ello plantea que están expuestos a mayor riesgo de acontecimientos cardiovasculares ateromatosos.

Por ello es importante la concienciación de la dislipemia como un factor de riesgo CV que puede ser modificado mediante tratamiento. Esta concienciación también debe ser tenida en cuenta por parte de los médicos que tratamos pacientes con ERC.

La ausencia de síntomas o silencio de la enfermedad CV o ateromatosis no es una excusa para que no se tomen las medidas desde las fases iniciales en pacientes de riesgo como el paciente con ERC.



Mensajes clave:

- Los pacientes con ERC tienen un elevado riesgo CV.
- Los pacientes con ERC presentan alteraciones en el perfil lipídico que empeoran a medida que empeora la función renal.

El perfil lipídico y características de la aterosclerosis pueden explicar en parte este mayor riesgo CV de la ERC.

- En los pacientes con ERC estadio 3, las guías actuales recomiendan unos objetivos de colesterol LDL de 70 mg/dl (con disminución del 50% sobre la cifra basal), y en los pacientes con ERC estadio 4 el objetivo a conseguir de colesterol LDL es de 55 mg/dL (con disminución del 50% sobre la cifra basal).

Para conseguir dicho objetivo se necesitan altas dosis de estatinas o combinación (ezetimiba). Aun así, no siempre se pueden conseguir dichos objetivos.

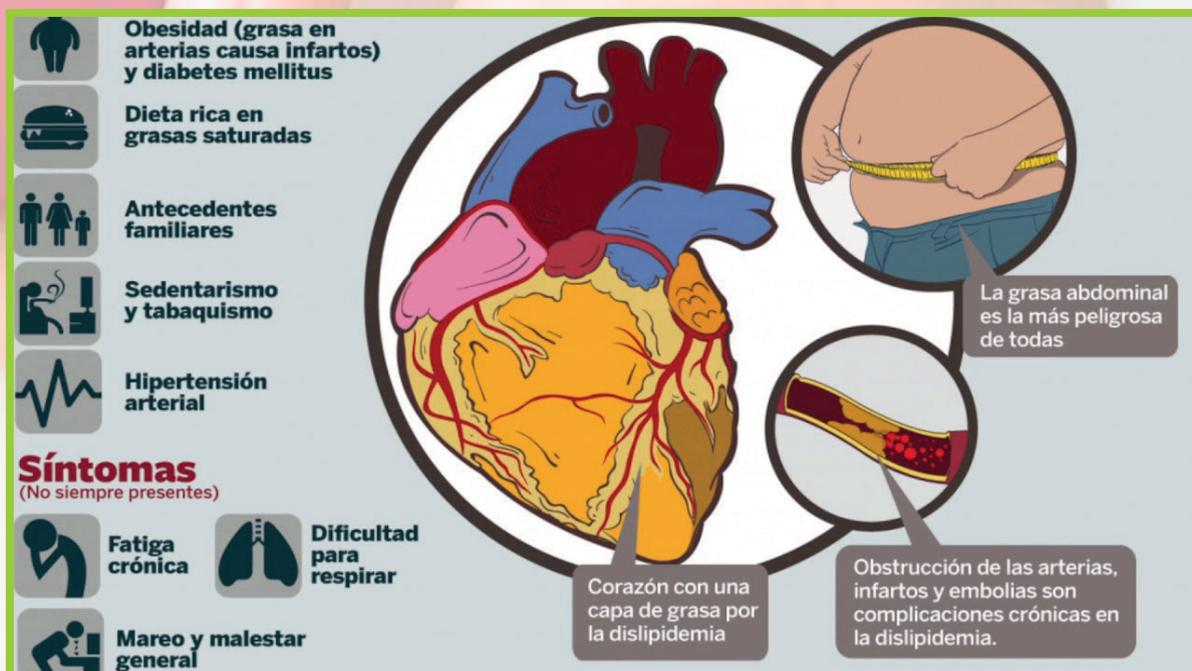
- Aunque las medidas generales (dieta con restricción de grasas e hipocalórica y reducción de peso) tienen un efecto modesto sobre la dislipemia, se requiere tratamiento

farmacológico en la mayoría de los pacientes con ERC para conseguir los objetivos de dislipemia recomendados por las guías.

El tratamiento de la dislipemia en el paciente con ERC incluye estatinas, ezetimiba y en casos en los que no se consigan objetivos adecuados inhibidores del enzima PCSK9.



El mayor efecto de las medidas generales se logra frente a la hipertrigliceridemia donde la dieta pobre en grasas e hipocalórica, restricción del alcohol y pérdida de peso consigue importantes beneficios.





ARTICULO

El género en la determinación

Según la OMS (2021), el género es un factor determinante de la salud. Es decir, el género de una persona puede influir de manera significativa en su estado de salud física, psicológica y social, así como en su nivel de bienestar durante los años vividos.

Eso implica que la morbilidad diferencial, entendida como las diferencias en el proceso de salud-enfermedad que existen entre mujeres y hombres, requiere una mayor atención.

La Red Europea de Lucha contra la pobreza y la exclusión social en el Estado Español (EAPN) publicó el estudio 'Género y Pobreza: Determinantes sociales de la salud y el acceso a servicios sociosanitarios de las mujeres' (2020), donde amplía el conocimiento y busca sensibilizar sobre los efectos de la brecha de género y su intersección con aspectos de salud, vulnerabilidad y pobreza.

El género ejerce un efecto poderoso en la determinación del estado de salud; puede limitar diferentes tasas de exposición a ciertos riesgos, diferentes patrones en la búsqueda de tratamiento o impactos diferenciales de los determinantes sociales y económicos de la salud.

Las mujeres tienen una esperanza de vida más alta que los hombres, pero estos años de más los viven con peor salud y con más trastornos crónicos. Eso tiene un componente biológico y hormonal, pero también social por el rol que se les ha asignado. El hecho de que cobren un 25% menos, que tengan unas jornadas más precarias y que dediquen más horas o sean las únicas que realicen las tareas de cuidado del hogar, cuiden de los hijos/as y de las personas mayores tiene claras repercusiones en su estado de salud y en su medicalización.

Se constata la existencia de enfermedades de alta prevalencia femenina (endometriosis, fibromialgia, artrosis, lipedema, dolor pélvico crónico) que, sin embargo, se encuentran excluidas del Real Decreto 1971/1999 que contiene las causas de discapacidad legal. En consecuencia, con frecuencia, se deniegan prestaciones contributivas de incapacidad a mujeres con estas enfermedades.

En el caso de la discapacidad, las mujeres enfrentan barreras sociales y culturales que son obstáculos que son generadas durante el proceso de socialización y son un obstáculo para su integración. Con frecuencia, muchos progenitores que optan por la protección, sin autonomía, incluyendo la capacidad de las mujeres para desarrollar su sexualidad y su opción de maternidad. Esta conducta también se percibe por parte del personal sociosanitario, quien la ejerce como resultado de sus prejuicios no elaborados dentro de su formación académica y debido a su propia perspectiva de género.

La etnia (mujeres gitanas), la condición de migrante (mujeres inmigrantes y refugiadas), los hábitos de conducta (consumo de sustancias tóxicas, tabaquismo, trastornos alimentarios), la edad, los riesgos psicosociales relacionados con el trabajo, la violencia de género o la desigual asunción de roles en torno a los cuidados no profesionales son factores que condicionan la salud de las mujeres. Y la pobreza y la vulnerabilidad se suman a las barreras de género.

Además, una de cada tres mujeres es víctima de algún tipo de violencia de género. A lo largo de sus vidas, muchas mujeres experimentan episodios o situaciones más o menos sostenidas en el tiempo de acoso o abuso sexual, o de violencia por parte de su (ex)pareja. Estos acontecimientos suponen un riesgo para la salud de las mujeres, provocando un peor estado de salud general.

Por todo lo anterior, la perspectiva de género es fundamental para ofrecer la mejor atención sanitaria. No se trata solo de incluir a las mujeres y ver las diferencias. Urgen análisis en los que la diferencia sexual sea una categoría analítica central. Esto implica mucho más que "agregar" mujeres a los datos: tenemos que darnos cuenta de la importancia de ser una mujer o un hombre en la investigación en salud.

Si desea ampliar esta información, puede consultar el estudio 'Género y Pobreza: Determinantes sociales de la salud y el acceso a servicios sociosanitarios de las mujeres' (EAPN-ES, 2020), elaborado por Graciela Malgesini



DE MUJER

Información del estado de salud



“ Las mujeres tienen una esperanza de vida más alta que los hombres, pero estos años de más los viven con peor salud y con más trastornos crónicos ”





DÍA MUNDIAL DEL RIÑÓN

Aurtengo leloak, "Ezusteakoetarako prestatu, pertsona kalteberei lagunduz", arreta eman nahi dio Giltzurruneko Gaixotasun Kronikoa duten pazienteen kalteberatasun egoerari.

El segundo jueves de Marzo celebramos uno de los días más significativos para nuestra asociación: el "Día Mundial del Riñón". Con el lema "Preparándonos para lo inesperado, apoyando a los vulnerables", este jueves 9 de Marzo, hemos querido transmitir a la población general la situación de vulnerabilidad que, en muchas ocasiones, viven las personas con Enfermedad Renal Crónica (ERC).

La ERC, que afecta a un 10-15% de la población adulta en España, es considerada un grave problema de salud pública, debido a que se encuentra entre las diez primeras causas de mortalidad en España. Además, se prevé que sea una de las cinco causas principales de mortalidad en 2040, por lo que se considera crucial promover y potenciar la prevención y el diagnóstico precoz de la enfermedad.



SALUD RENAL PARA TODOS

9 DE MARZO DE 2023

¡PREPARARSE PARA LO INESPERADO, APOYANDO A LOS VULNERABLES!



#DíaMundialdelRiñón #WorldKidneyDay #KidneyHealthforAll #ShowYourKidneys

www.diamundialdelriñon.com



ALCER Bizkaia se sumó a la II Carrera Solidaria en su modalidad Virtual. Realizamos 5 kilómetros desde el Ayuntamiento de Bilbao pasando por el Puente Euskalduna y el Guggenheim.



Con el patrocinio:



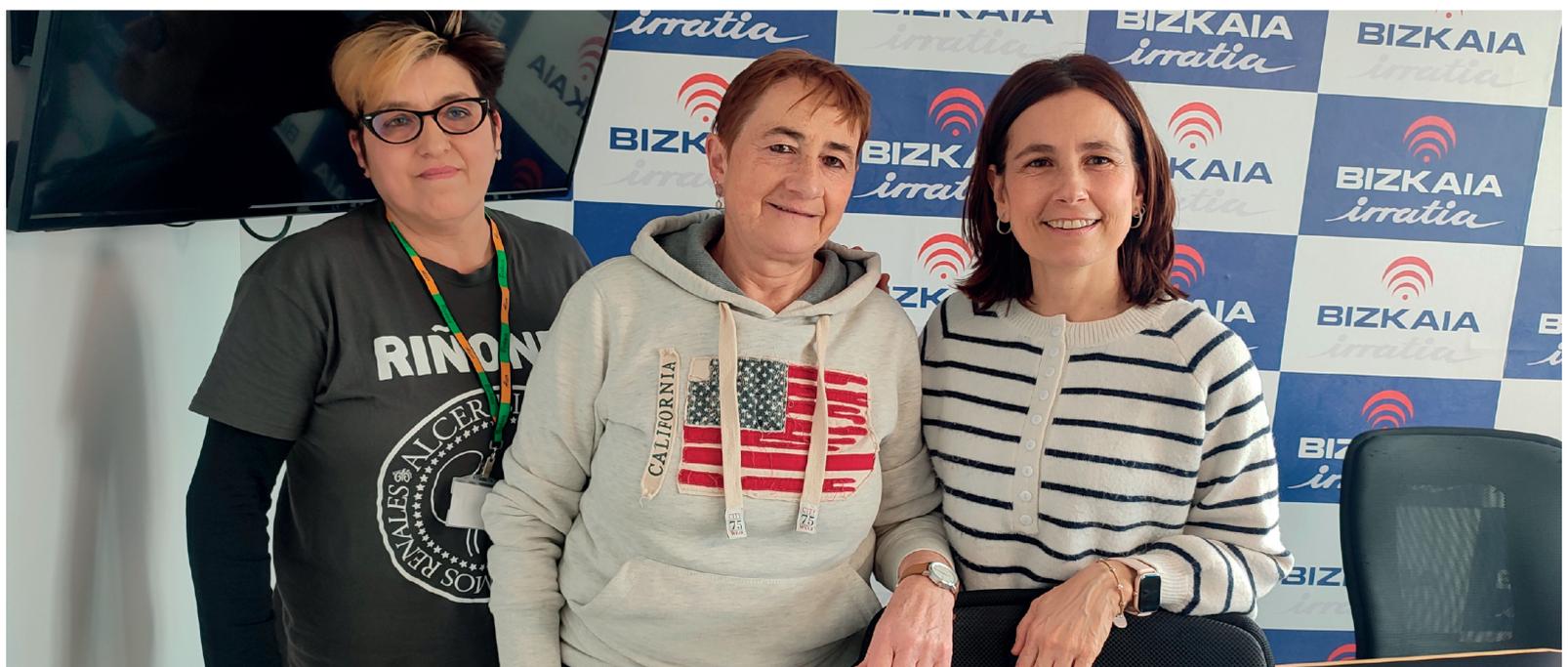
Para lograr la visibilidad de la realidad que viven las personas con ERC e incidir en la prevención de la misma, los voluntarios y voluntarias de ALCER Bizkaia han estado durante toda la jornada en mesas informativas en los Centros Comerciales Carrefour de Bizkaia, situados en Sestao y Erandio. En esta ocasión hemos podido contar con la ayuda de personal sanitario que, de manera altruista, además de explicar los factores de riesgo de la enfermedad, han realizado tomas de tensión gratuitas a las personas que así lo han solicitado.

Por otro lado, la Sociedad Española de Nefrología (S.E.N.), la Organización Nacional de Trasplantes (ONT), la SoSociedad Española de Enfermería Nefrológica (SEDEN) y la Sociedad Es-

pañola de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES), junto con la Federación Nacional de Asociaciones ALCER han promovido una campaña de actividades, que vuelve a incluir este año la celebración de la “II Carrera Solidaria del Día Mundial del Riñón – Muévete por la salud renal”, que tuvo lugar el domingo 5 de Marzo en el Parque Juan Carlos I de Madrid. Esta carrera se realizó con carácter solidario (la recaudación íntegra irá destinada al proyecto conjunto de actividades de la S.E.N. y ALCER, orientado a la mejora del paciente renal) y desde ALCER Bizkaia, nos unimos a dicha carrera, saliendo desde el ayuntamiento de Bilbao, con el itinerario de los mismos 5 Km.



Durante la jornada del 9 de marzo, varios medios de comunicación se hicieron eco del Día Mundial del Riñón y nos ayudaron a transmitir las dificultades que viven las personas con ERC. Para nuestra presidenta, Belén Herrera, poder contar con estos espacios y con la oportunidad de colocar nuestras mesas informativas, “son pequeños gestos para concienciar a la población general sobre los factores de riesgo de una enfermedad silenciosa, como lo es la Enfermedad Renal” y que puede ayudar a prevenirla.



JORNADA DE SENSIBILIZACIÓN CON ALUMNOS DE 6º DE PRIMARIA DEL COLEGIO MERTZEDE DE GERNIKA.

Testu txiki honetan, Gernikako Mertzede ikastetxeko ikasleek egindako lan izugarria isladatzen saiatuko naiz. Arlo akademikoaz gain umeek lan sozial garrantzitsua egin zuten. Azken finean, gure ikastetxean, pertsonak heztea dugu helburu, eta ez bakarrik curriculum batek esaten diguna betetzen.

Ikasturte hasieran, STEAM metodologian lan egiten hasi ginen. LH6. mailako ikasleak Zientziak irakasgai organuak eta beraien funtzionamendua lantzen ari zirenez, STEAM eta irakasgai horren arteko lotura egitea bururatu zitzaidan. Gelan, ikasleei proposatu eta arrakasta handia izan zuen.

Teorian eman zutenari buruzko informazio gehiago lortzen hasi ginen. Aditu eta ez hain adituak izan genituen gelan. Monica Delicado, Basurto ospitaleko erizaina eta koordinatzaile dena gure ikastetxean egon zen, trasplantei buruz geneuzkan zalantzak argitzeko. Horrez gain, nik neuk, giltzurruneko trasplantatu bezala, nire esperientzia kontatu nien. Eta beste arlo batzuetako zalantzak ere argitzeko, Alcerreko Belen egon zen gurean.

Behin informazioa bilduta, proiektuaren helburuari forma ematen hasi ginen. Gernikan organo emaileak lortu nahi genituen. Eguna finkatu eta albistea hedatzen hasi ginen. Radio Popular eta Bizkaia Irratian izan ginen gure proiektuaren berri ematen, kartelak egin genituen, gurasoentzat hitzaldi bat antolatu genuen...

Guzti hori egin ondoren, eguna heldu zen! Otsailak 2! Urduritasuna nabaritzen zen ikasleen artean, normala, dakigun guztia eta gure proiektua Helarazi behar genien Gernikarrei organo emaile

egin daitezzen. Egun horretan, Alcer ere gurekin zegoen laguntza emateko. Goizeko 9:30etan kalera irten ginen. Ospitaleko atean, eskolan, Erreteriko auzoan, Gernikako hainbat kaleetan zehar... Umeek izugarrizko lana egin zuten. Ohiko denez, herritar batzuk kasu gehiago egin zuten beste batzuk baino, baina hori ere oso aberasgarria izan zen umeentzat, hori ere bizitza da eta. Egunaren bukaeran, 16:30, pozik ospatu genuen emitza, 45 organo emaile lortu genituen. Umeen aurpegiak ikustekoak ziren. Hilabeteetako lanak bere emaitza positiboa izan zuen.

Agradecer desde aquí a todo el mundo que ha participado en este proyecto, tanto en la elaboración como en la difusión del mismo. En especial a los alumnos de 6º de primaria del colegio Mertzede de Gernika. Que además de enriquecerse académicamente, están creciendo como personas. Estamos en el buen camino.



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.: _____

Telefonoa / Teléfono: _____

E-maila /E-mail: _____



MARKINA

El pasado domingo día 26 de febrero nos desplazamos a Markina- Xemein.

Markina es una villa que está enclavada entre los ríos Urko y Artibai. Quedamos el grupo de 58 personas con Moli, el guía que nos explicó la historia de las 4 villas de Lea –Artibai que se fundaron en el siglo XIV (las marineras Lekeitio y Ondarroa, en 1325 y 1327; Markina en 1355, y Gerrickaitz, en 1366).

Markina fue fundada en el llano de Aspilza por D. Tello hijo de Alfonso XI de Castilla y Señor de Bizkaia.

Comenzamos el recorrido desde el palacio barroco de Mugartegi, conocido también con el nombre de Solartekua, que alberga desde abril de 2004 el ayuntamiento de Markina- Xemein. Este palacio fue construido por el arquitecto guipuzcoano Lucas Longa en 1666.

Bizkaiko Jauna zen On Tellok, Gaztelako Alfontso XI.aren semeak, sortu zuen Markina Aspilzako zelaian.

Hay 3 calles principales que salen desde el ayuntamiento, Guen kalea, Erdiko, y Okerra; por detrás de estas tres calles atraviesa Zehar kalea. Después de una explicación amplia de lo que íbamos a visitar, comenzamos la andadura por los diferentes rincones, visitando la Fuente del Carmen que consta de una columna, antes había la imagen del Niño Jesús de Praga, pero ya no está, en la parte inferior hay cuatro óvalos de piedra blanca, que muestran el escudo de la villa, y unos cuartetos que hacen alusión a la construcción de la fuente y que se atribuyen a Juan Antonio Moguel, religioso que ejerció como párroco en Xemein, y autor de la obra literaria Peru Abarka escrita a principios del siglo XIX en euskera vizcaiano, la Casa pintada, la antigua Casa consistorial, el Palacio de Andonegi, parte de la Muralla que rodeaba la villa, la Torre Antxia, la Pescadería municipal, con sus columnas Dóricas que más parece el Partenón de Atenas que una pescadería, con una fuente adosada.

Después nos acercamos a la Anteiglesia de Xemein, donde pudimos ver la Ermita de San Miguel de Arritxinaga; este edificio es de planta centralizada hexagonal, el mayor interés de esta ermita se debe al curioso fenómeno de los tres peñascos que se sostienen entre sí, creando una especie de capilla.

Es una rareza de la naturaleza, fruto de la descomposición de rocas en torno al cual se desarrolló el culto a San Miguel. La tradición popular alimenta la leyenda de que si un mozo quiere casarse antes de un año deberá deslizarse tres veces por debajo de los peñascos de la ermita.

Seguido de esta interesante visita nos fuimos hasta el cementerio que está junto a la iglesia de Santa María. La costumbre antigua era que los fallecidos debían ser enterrados dentro de la iglesia, cuando vinieron los Ilustrados dijeron que aquello no era higiénico, y además que había veces que olía fatal porque salían los huesos de los cadáveres.

Dictaron una orden de que tenían que ser enterrados fuera de la iglesia, pero no hicieron caso y solo enterraban a los pordioseros y gente que ellos decían indeseables, les comunicaron que iban a ser sancionados y como el bolsillo manda más que todo lo demás accedieron, haciendo un cementerio pegado a la iglesia y con una puerta comunicante, algunas de las tumbas tienen Estelas en vez de cruces. Seguido nos fuimos a ver la iglesia, pero el párroco no estaba y no pudimos verla.



Udaletxetik abiatzen diren 3 kale nagusi ditu: Guen kalea, Erdiko eta Okerra. Haien atzean, berriz, Zehar kalea gurutzatzen da.

Seguidamente nos fuimos a comer, volvimos a nuestro destino y final de este día que aunque frío y desapacible, fue muy instructivo e interesante al conocer la Villa de Markina- Xemein.

Queremos darle las gracias al guía Moli por su buen hacer, fue un día para aprender mucho y bien de todas las explicaciones que nos ofreció.

Gracias.





TALLER DE NUTRICIÓN

EL AYUNTAMIENTO DE BIBAO RETOMA UN AÑO MÁS A TRAVÉS DEL ÁREA DE SALUD Y CONSUMO LOS TALLERES DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE

BILBOKO UDALAK AURTEN BERRIRO EGINGO DITU “ELIKADURA OSASUNTSURAKO TAILERRAK” OSASUN ETA KONTSUMO SAILAREN BITARTEZ

La escuela de cocina del Mercado de la Ribera en Bilbao acoge una vez al mes un taller de alimentación saludable. Doce personas están aprendiendo cuáles son los pasos y las técnicas de cocinado adaptadas a la enfermedad.

El Área de Salud y Consumo del Ayuntamiento de Bilbao ha sido distinguida con el primer premio a las Buenas Prácticas Locales en Economía Circular, en la categoría de Espacios y Conductas Saludables, por su programa de promoción de la alimentación saludable.

Estos premios, que organiza la Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP) y cuyos galardones han sido entregados en Cádiz el 4 de noviembre en el marco de la Jornada sobre Economía Circular y Entidades Locales, se comprometen a promover e impulsar la Economía Circular, un modelo que apuesta por los transportes limpios, la eficiencia energética y soluciones innovadoras para conseguir un crecimiento verde.

Los premios distinguen el buen hacer de las acciones circulares locales en cinco categorías: Minimización del uso de recursos naturales;

Gestión de consumo de agua; Sostenibilidad de los espacios urbanos; Espacios y conductas saludables; y Políticas de transversalidad.

La Teniente de alcalde y Concejala de Salud y Consumo del Ayuntamiento de Bilbao, Yolanda Díez, tras agradecer el premio y el trabajo realizado por el equipo técnico del área, ha recordado que el programa de promoción de la alimentación saludable “está dirigido a colectivos en situación de vulnerabilidad, como son las personas mayores, personas con discapacidad, personas desplazadas, migrantes, o jóvenes en exclusión, entre otros”.

Desde ALCER nos unimos y reiteramos nuestro agradecimiento al Área de Salud y Consumo del Ayuntamiento de Bilbao

ALCERek bat egin du Bilboko udaleko osasun eta kontsumo sailaren ekimenarekin, eta gure esker ona adierazi nahi diogu

ZORIONAK!





PIMIENTOS

RELLENOS DE MERLUZA



Ingredientes (para 6 personas)

- 250g de merluza sin piel ni espinas (rodajas o filetes)
- 1 lata de pimientos del piquillo (15 uds)
- 70g de harina
- 400ml de leche semi
- 1 cebolla
- 1 diente de ajo
- Pimienta negra
- Perejil picado
- Aceite de oliva

Elaboración:

1- En una sartén con un poco de aceite, cocinamos a fuego medio-alto la merluza con perejil hasta que estén totalmente cocinados. Los sacamos y dejamos templar.

2- Picamos con una picadora o con cuchillo y tenedor, iremos desmenuzando la merluza, dejándola lo más desmenuzada posible.

3- Picamos muy fino la cebolla y el ajo y lo pondremos a pochar en una olla con aceite a fuego bajo. Cuando la cebolla esté dorada, verteremos la harina y la cocinaremos un poco para que se tueste y no deje sabor a crudo, removiendo constantemente.

4- Vertemos un poco de leche y removemos hasta que se integre todo bien. Seguidamente, vertemos el resto de leche y subimos un poco el fuego, removiendo constantemente, lo dejaremos cocinarse hasta que tome la textura cremosa. CONSEJO: Si vemos que nos quedan grumos o partes sin deshacer bien, podemos pasar en este momento la batidora para eliminarlo y dejar una salsa cremosa. Apartamos del fuego y dejamos templar.

5- En un bol, uniremos la merluza con aproximadamente 1/4 de la bechamel, aunque esto lo iremos viendo si necesita más o menos. Removemos y obtendremos una masa perfecta para el relleno. Iremos rellenando los pimientos del piquillo (reservar 3 para la salsa) y los dejaremos en una bandeja de horno. Precalentamos el horno a 150° arriba y abajo.

6- Ahora, en el vaso de la batidora, verteremos lo que nos haya sobrado de la bechamel y tres pimientos y lo batimos para obtener la salsa.

7- Vertemos la salsa sobre los pimientos y lo llevamos al horno durante 15-20 minutos.

8- Sacamos y servimos caliente.

Ariane Soria García
Dietista-Nutricionista



Nutriendopasoapaso



Dietistas - Nutricionistas



2 ABRIL

ASAMBLEA Y DÍA DEL SOCIO
HOTEL INDAUTXU

23 - 30 MAYO VIAJE A MALLORCA

23 JUNIO

TALLER DE NUTRICIÓN PARA NIÑOS
CON ENFERMEDAD RENAL

PRÓXIMAS ACTIVIDADES

- 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

LA NEFROLOGIA DESDE
UNA PERSPECTIVA DE
GENERO



La alimentación en la enfermedad renal

Venta en la asociación, 16€



clínica Bertendona
podología . posturología . biomecánica

C/ Bertendona nº 2 bajo. Bilbao .
Los socios de Alcer tiene un descuento del 18%.

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?

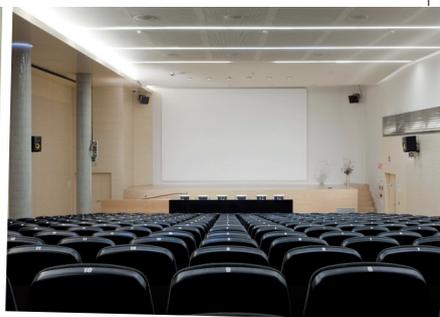
- Presencialmente: Plaza Haro, 1 bajo (Bilbao) con cita previa (944 59 87 50)
- Telemáticamente: desplazamientosalcerbizkaia@gmail.com, haciéndonos llegar el informe médico escaneado en formato PDF, junto con los datos del desplazamiento y teléfono de contacto.

¿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**

DELB

**HOTEL
GRAN
BILBAO
* * * ***

Creciendo juntos y de la mano

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

📍 Av. Indalecio Prieto 1, Bilbao 🌐 www.hotelgranbilbao.com 📷 @hotelgranbilbao