



PRIMER TRIMESTRE 2023

Federación Nacional **ALCER**

DECLARADA DE UTILIDAD PÚBLICA POR EL CONSEJO DE MINISTROS DEL 9 DE MAYO DE 1984

**NO.
204**

Itinerarios
formativos
en hostelería

Ejercicio
físico en
cáncer renal

Prevención y
hábitos
saludables

ION
Aramendi

**Día Nacional
DEL TRASPLANTE**

DÍA MUNDIAL
del Riñón



¿Quiere irse de vacaciones y le preocupa cómo y dónde realizar su tratamiento de hemodiálisis?

En Diaverum, queremos que esto no sea una preocupación para usted.



47 clínicas



8 regiones

Gracias a nuestro programa **d.HOLIDAY** podrá disfrutar de unas merecidas vacaciones sin tener que preocuparse por su tratamiento.

Nuestro personal se encargará de todos los trámites administraciones en relación a su reserva de plaza de diálisis en uno de nuestros centros repartidos por toda la geografía española.

Seleccione su destino de vacaciones:

www.dialisisvacacional.es
www.es.diaverum.com

Contáctenos:

vacaciones@diaverum.com
holiday@diaverum.com
Tel.: +34 635 279 660



DANIEL GALLEGO ZURRO
PRESIDENTE
FEDERACIÓN NACIONAL ALCER

Estimad@s amig@s y compañer@s de ALCER,

Hace poco más de un año, la guerra en Ucrania fue una realidad, con una invasión injustificada que no respeta el orden mundial y los derechos humanos de la población Ucraniana, especialmente de los pacientes renales. Desde la FNA ALCER seguimos condenando rotundamente la guerra, ofreciendo todo su apoyo a los pacientes renales de Ucrania, a sus familias y profesionales sanitarios.

Actualmente en Ucrania, hay más 9500 pacientes en diálisis, más de 2000 pacientes trasplantados renales y alrededor de 300 niñ@s y adolescentes recibiendo diálisis. Desde la EKPF (Federación Europea de Pacientes Renales), de la cual ALCER ostenta la presidencia, hemos ayudado y creado una red conjuntamente con la ERA Task Force Help Ukraine, para ayudar a los pacientes renales, sobre todo en tratamiento renal sustitutivo, a que puedan seguir recibiendo sus tratamiento de diálisis y su medicación inmunosupresora.

En tiempos de guerra, los pacientes renales son especialmente vulnerables por la incertidumbre, la carga de la enfermedad y la situación precaria de los sistemas de salud, por falta de abastecimiento e imposibilidad de tener una regularidad en los tratamientos.

www.alcer.org

Este pasado mes de febrero, hemos registrado una proposición de ley conjuntamente con el grupo parlamentario socialista y la ONT, para la aprobación de una ley de protección social de los donantes en vida. Esta ley, es una vieja reivindicación de la Federación ALCER, que hace más de nueve años reivindica que cualquier donante de riñón en vida, tenga derecho a los días o semanas que necesite para su recuperación y descanso tras la cirugía, así como para las pruebas y consultas necesarias para la donación. Esperemos esta ley de protección social del donante en vida sea una realidad en los próximos meses.

Durante el mes de marzo hemos celebrado dos importantes campañas de concienciación y visibilización de la enfermedad renal, como son el día mundial del riñón, este año con el lema preparase para lo inesperado, soportando a los vulnerables, haciendo referencia a desastres o evento inesperados como la pandemia por COVID-19 o la guerra de Ucrania. Y el día nacional del trasplante, el pasado 29 de marzo, donde se ha puesto en valor la actividad trasplantadora incluso con trasplantes difíciles, incompatibles, con COVID, cruzados, etc. Podéis encontrar toda la información en el interior de esta revista.

El virus de la COVID-19 sigue estando presente y hace que vivamos una situación compleja conjuntamente con la gripe estacional. Desde la FNA ALCER, seguiremos recomendando el uso de mascarilla en interiores, especialmente para los pacientes renales en diálisis y trasplante, por la débil respuesta de nuestro sistema inmunitario y alto riesgo de exposición al virus. Nuestra sociedad debe proteger a los más vulnerables mostrando su lado más solidario, comprometido y responsable.

Este año vamos a celebrar el encuentro de personas renales en Segovia durante este mes de abril, y el campamento Crece el próximo mes de junio en Burgos, ambos de manera presencial. Poco a poco, volvemos a la normalidad, siempre con toda la precaución y observando la evolución de la realidad sociosanitaria.

Esperamos poder volver a encontrarnos pronto, siempre con las medidas higiénico-sanitarias y vacunados. Sabemos que tenéis ganas de volver a viajar y encontrarnos, porque formamos parte del movimiento asociativo ALCER, donde tenemos ganas de disfrutar de nuevo, compartiendo momentos y experiencias junt@s de nuevo.



06

DÍA MUNDIAL DEL RIÑÓN

EKPF NEWS

26

MUJERY ENFERMEDAD RENAL

36



12

ITINERARIOS FORMATIVOS EN HOSTELERÍA Y SUPERMERCADOS



16

EJERCICIO FÍSICO EN PACIENTES CON CÁNCER DE RIÑÓN

Índice

www.alcer.org



22

ENTREVISTA ION ARAMENDI



20

CONVOCATORIA DE AYUDAS



24

DÍA NACIONAL DEL TRASPLANTE



28

EL LADO HUMANO

30

PIEDRAS EN EL RIÑÓN

NOTICIAS 38

PRÓXIMO NÚMERO 42

34

PREVENCIÓN Y HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE



FEDERACIÓN NACIONAL ALCER (Asociación para la lucha Contra las Enfermedades Renales)

CONSEJO EDITORIAL ALCER
Equipo de Dirección:
Daniel Gallego Zurro
Manuel Arellano Armisen

Equipo de Redacción:
Roberto Ortíz Lora
Juan Carlos Julián Mauro
Antonio Vaquero Fernández
Sara Muñoz Carrasquilla
Ana Belén Martín Arcicollar
María José González López
María del Carmen Porras Gómez
Noelia Moya Guerrero
Mónica Suengas Barquín

Consejo de Redacción:
Dr. Carlos Romeo Casabona
Dra. Paloma Sanz Martínez
D. Antonio Ochando García

REDACCIÓN ADMINISTRATIVA
PUBLICIDAD
FEDERACIÓN NACIONAL ALCER
C/ Constanza, 35. 28002 Madrid
Tel. 91 561 08 37 • Fax 91 564 34 99
federacion@alcer.org
www.alcer.org

Producción
Printcolor Multiproyectos Gráficos S.L.
C/ San Romualdo, 26. 28037 (Madrid)
Tel. +34 671 061 639

Maquetación / Expansión Creativa
www.expansioncreativa.es
Impresión / Printcolor Multiproyectos Gráficos S.L.
Fotografía / Archivo ALCER • Expansión Creativa
Depósito Legal / M-4180-1978
ISSN / 1885-9313

ALCER no comparte necesariamente el criterio de sus colaboradores en los trabajos publicados en estas páginas. Ninguna parte de esta publicación, incluido el diseño de la cubierta, puede ser reproducida, almacenada o transmitida de manera alguna ni por ningún medio, ya sea electrónico, químico, óptico, de grabación o de fotocopia, sin permiso del editor.

COLABORA





II Carrera Solidaria del Día Mundial del Riñón 'Muévete por la salud renal'



Autobús para realizar la detección precoz de la enfermedad nombre "Parte de todos, parte de ti"



Jornada informativa con la Fundación Solidaridad Carrefour



Acto institucional del Día Mundial del Riñón 2023



La ministra de Sanidad muestra su apoyo y compromiso para avanzar en la prevención y tratamiento de la enfermedad renal

El pasado 6 de marzo tuvo lugar en el Ministerio de Sanidad el acto institucional del Día Mundial del Riñón 2023

La jornada de carácter informativo se estructuró en dos mesas, en la primera de ellas con la participación de la doctora Dña. Carmen del Arco, de SEMES, Daniel Gallego, Presidente de Federación Nacional ALCER, Juan Fco. Pulido, Presidente de SEDEN y Beatriz Domínguez-Gil, directora de la ONT, esta última nos ha dado algunas claves de esta jornada como son: detección precoz, mejora de los tratamientos domiciliarios y fomento de la donación de donante vivo. En la mesa dos, Plan Nacional para el Abordaje de la ERC en España: retos y propuestas, el Dr. Emilio Sánchez defiende las terapias domiciliarias ya que para el "Como en casa, en ningún sitio". Intervino Daniel Gallego, el cual nos indica que "Necesitamos innovación, los tratamientos sustitutivos renales están muy lejos de lo que nos gustaría" y finaliza la mesa la Dra. Domínguez-Gil, diciendo que "Siempre que sea posible, trasplante. No sólo por los grandes resultados para el paciente, sino también por el ahorro para el sistema sanitario y el sustancial impacto de la hemodiálisis en el medio ambiente". Una carrera solidaria reúne a 500 deportistas para luchar contra la enfermedad renal crónica **La II Carrera Solidaria del Día Mundial del Riñón 'Muévete por la salud renal'** se celebró el domingo, 5 de marzo, en el

Parque Juan Carlos I de Madrid para concienciar sobre la enfermedad renal crónica. Se dan cita unos 500 deportistas, entre pacientes renales, sanitarios y amantes del deporte.

La ministra de Sanidad muestra su apoyo y compromiso para avanzar en la prevención y tratamiento de la enfermedad renal

La ministra de Sanidad, Carolina Darias, mantuvo en el Ministerio de Sanidad, una reunión con miembros de la Fundación Renal Iñigo Álvarez de Toledo y con representantes de sociedades científicas y asociaciones de pacientes con el objetivo de seguir avanzando en la coordinación y colaboración en el ámbito de la prevención y del tratamiento de la enfermedad renal.

Carrefour se une a ALCER Las entidades ALCER acuden a centros Carrefour de toda España para concienciar a la sociedad de la importancia de cuidar los riñones con el objetivo de promover la enfermedad renal crónica. Durante el acto institucional, celebrado con motivo de esta efeméride, expertos en enfermedad renal de ALCER y la SEDEN han tratado aspectos relativos a la lucha contra esta enfermedad, poniendo en valor la importancia de la educación, el conocimiento y la prevención para frenar su avance.

Escuchar tus riñones parte de ti: Los laboratorios Astrazeneca con el aval de la Federación Española de Diabéticos, CardioAlianza y la Federación Nacional de Asociaciones ALCER, han puesto en marcha un autobús para realizar la detección precoz de la enfermedad renal crónica, con el nombre "Parte de todos, parte de ti". El proyecto cuenta además con el aval de la Sociedad Española de Nefrología, la Sociedad Española de Médicos Generales y la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición.

PARA DANIEL GALLEGO, «LA ENFERMEDAD RENAL TIENE UN IMPACTO DEVASTADOR, POR ELLO HAY QUE APOSTAR POR LA PREVENCIÓN Y DIAGNÓSTICO PRECOZ.»

DÍA MUNDIAL DEL RIÑÓN

DÍA MUNDIAL DEL RIÑÓN

ALCER



9 MARZO 2022
DÍA MUNDIAL DEL RIÑÓN
"Preparándonos para lo inesperado, apoyando a los vulnerables"
MESA INFORMATIVA EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR



DÍA MUNDIAL DEL RIÑÓN

ALCER

ALCER GRANADA



ALCER HUESCA



ALCER JAÉN



ALCER LAS PALMAS



ALCER CÓRDOBA



ALCER GIRALDA



ALCER PONTEVEDRA



ALCER MADRID



ALCER GUADALAJARA



ALCER MÁLAGA



ALCER SURESTE



ALCER SALAMANCA



ALCER TOLEDO



ALCER NAVARRA



ALCER LA RIOJA



ALCER PALENCIA



ALCER HUELVA



ALCER TERUEL



ALCER LEÓN



ALCER LUGO



ALCER ORENSE



ALCER TURIA



ALCER VALLADOLID



Proyecto: itinerarios formativos en hostelería y supermercados

Una experiencia de formación intradialisis 2021-2022

José Luis Santos-Ascarza*, Natividad Isorna**, Rebeca Vizoso*,
Sandra Pérez**.*Psicología y trabajo social**.
Fabiola Dapena y María Dolores Arenas. Dirección médica y asistencial
Fundación Renal Íñigo Álvarez de Toledo

La inserción laboral del paciente en edad laboral, que realiza el tratamiento de hemodiálisis, es una tarea compleja, que se ve afectada por diversos factores, tales como: ser pensionista, las dificultades de compatibilizar el tratamiento con un trabajo, la falta de formación y en ocasiones, la desmotivación que puede acompañarles, al haber visto alteradas sus expectativas laborales y vitales, a causa de la enfermedad renal, así como por la presencia de sintomatología ansiosa o depresiva, con frecuencia asociadas a este tratamiento. El tratamiento de hemodiálisis, es un tratamiento que ocasiona ciertas limitaciones en cuanto a sus horarios y desplazamientos, ya que al menos 3 días a la semana el paciente deberá acudir a su centro de diálisis, pudiendo dedicar a esto una media de 8 horas cada día de tratamiento.

UN TOTAL DE 25 PACIENTES HAN INCORPORADO RESPUESTAS ACTIVAS A SU FORMA DE AFRONTAR LA ENFERMEDAD, REFLEXIONADO SOBRE SU SITUACIÓN FORMATIVA Y SOBRE SUS EXPECTATIVAS LABORALES



AGENCIA DE COLOCACIÓN
1300000127

De esta forma, gran parte de su vida, la organiza en torno a los días que no tiene tratamiento, y así, en ocasiones, evita asumir otras obligaciones añadidas y más exigentes, como puede ser la actividad formativa, en estos días libres. En nuestra experiencia, a pesar de derivar a algunos pacientes a otras entidades más especializadas en temas de inserción laboral, debemos reconocer que, en pocas ocasiones hemos visto que estas tuviesen éxito.

Puntualmente, porque el paciente no pudiese acudir, pero también porque la entidad no hubiese sido capaz, de orientar debidamente al interesado y hubiese considerado que su situación, era de tal gravedad, que hacía imposible una tarea de inserción laboral. Con el objetivo principal, de **activar al paciente mediante la formación** y de modificar los factores sobre los que podíamos intervenir, como la falta de formación, el coste de los cursos, las limitaciones horarias y ante todo, la desmotivación, nos propusimos diseñar una acción formativa gestionada por nosotros mismos; pues pensábamos que si lográbamos eliminar estas barreras, introduciendo la formación dentro de la unidad de diálisis, podríamos lograr que algunos pacientes se interesasen por temas formativos y pudiesen plantearse un futuro laboral diferente, a pesar de la enfermedad. Es así, como nació el proyecto: Itinerarios formativos en hostelería y supermercados.

Objetivos:

- Fomentar un estilo activo de afrontamiento ante la enfermedad
- Aumentar el nivel formativo de los pacientes en el ámbito de la hostelería y supermercados
- Incrementar las opciones de inserción laboral de pacientes en situación de exclusión social

Metodología

En primer lugar, nos reunimos con la Escuela de Hostelería de Ourense (EHO), a quien pedimos que nos diseñasen una oferta de itinerarios formativos, relacionados con supermercados y hostelería. Nos interesaba que fuesen cursos de complejidad sencilla a moderada, a distancia, que nosotros les pudiésemos poner los exámenes y que recibiesen un diploma oficial.

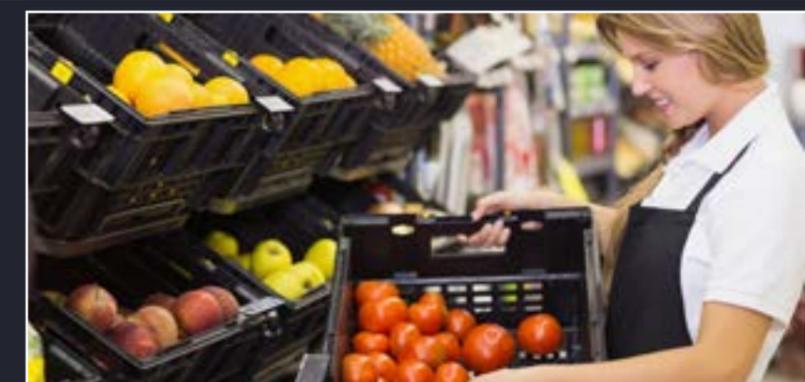


Obtuvimos un total de siete itinerarios formativos, compuestos por 3 cursos comunes a todos ellos y un curso de especialización. **Los cursos comunes eran:** Manipulador de alimentos, Gestión de alérgenos en Hostelería y COVID-19: Prevención y adaptación. A continuación, en la Tabla 1 se pueden ver las especialidades que planteamos en el año 2021.

Tabla 1: Especialidades formativas

ITINERARIO FORMATIVO	CURSO ESPECIALIDAD
Servicios hostelería	Servicio en restaurantes y bares
Servicios en cocina	Elaboraciones básicas en cocina y asistir en elaboraciones culinarias
Comercio-Alimentación (Supermercados)	Reponedor de supermercado
Comercio-Alimentación (Carnicerías)	Dependiente de carnicería
Comercio-Alimentación (Pescaderías)	Dependiente de pescadería
Comercio-Alimentación (Fruterías)	Dependiente de frutería
Comercio-Alimentación (Panaderías)	Dependiente de panadería

En 2022, además de mantener los cursos de 2021, incorporamos dos nuevos cursos complementarios: Uno sobre **Prevención de Riesgos Laborales** y otro sobre **Inserción laboral: Técnicas de búsqueda de empleo**.



La inserción laboral del paciente en edad laboral, que realiza el tratamiento de hemodiálisis, es una tarea compleja, que se ve afectada por diversos factores, tales como: ser pensionista, las dificultades de compatibilizar el tratamiento con un trabajo, la falta de formación y en ocasiones, la desmotivación que puede acompañarles, al haber visto alteradas sus expectativas laborales y vitales, a causa de la enfermedad renal, así como por la presencia de sintomatología ansiosa o depresiva, con frecuencia asociadas a este tratamiento. El tratamiento de hemodiálisis, es un tratamiento que ocasiona ciertas limitaciones en cuanto a sus horarios y desplazamientos, ya que al menos 3 días a la semana el paciente deberá acudir a su centro de diálisis, pudiendo dedicar a esto una media de 8 horas cada día de tratamiento.

Al mismo tiempo, hicimos una selección de posibles participantes de seis centros de hemodiálisis de Galicia, basándonos principalmente, en el factor edad laboral del paciente, ser perceptores de pensiones no contributivas (PNC) o rentas mínimas de inserción (RMI), así como no presentar limitaciones cognitivas o sensoriales que impidiesen la realización de los cursos. La mayoría de pacientes participantes, se podrían considerar en situación de exclusión social. Elaboramos una base de datos con las variables que nos interesaba conocer acerca de los pacientes seleccionados, tales como: edad, grado de discapacidad, tipo de pensión, ingresos o situación laboral. Con todos ellos, iniciamos un proceso de motivación y propuesta atractiva del proyecto en nuestras visitas regulares a cada centro. Les explicábamos en qué consistía y que el interés en participar iba más allá de lograr un empleo, pues ante todo era estar activos y formarse en un campo con posibilidades de inserción, no solo pensando en el presente, sino también en el futuro, ya que gran parte de estos pacientes, eran candidatos a un trasplante. A los pacientes que aceptaban, les entregábamos el manual del curso, resolvíamos alguna duda y pactábamos una fecha flexible para el examen. Tras hacer el examen, este lo enviábamos a la directora de la EHO. Una vez finalizada la evaluación del curso, hacíamos entrega de los diplomas a cada paciente y se gestionaba el pago a través de una solicitud de ayuda al fondo social de la Fundación Renal, sin que el paciente tuviese que pagar nada.

4- Resultados:

Los resultados obtenidos entre los años 2021-2022, con un total de 76 cursos realizados por 25 pacientes, indican que, las múltiples barreras hacia la formación en personas con enfermedad renal en diálisis, pueden ser “derrumbadas” cuando se planifica una intervención desde la propia unidad de diálisis y se enfoca como una actividad asistencial propia de cada centro. La mayoría de participantes, no contaban con formación previa en el campo de supermercados u hostelería, ni habían trabajado en este sector. Actualmente, 26 pacientes cuentan con al menos 1 curso formativo, y 6 pacientes han logrado concluir un itinerario completo, de los cuales han obtenido un empleo. El nivel formativo del paciente se ha visto aumentado de forma significativa, viendo en consecuencia, aumentada su capacidad de inserción laboral. Los pacientes en edad laboral que fueron informados, mostraban algunas dudas iniciales sobre si participar o no. En muchos casos el paciente llevaba muchos años sin hacer ningún tipo de formación y en otros casos no se planteaban la necesidad de formación, porque ya eran pensionistas y no tenían en mente volver a trabajar. En estos casos, insistíamos en la importancia de permanecer activos a nivel cognitivo y los animábamos a pensar en el medio y largo plazo, más que en el corto plazo.

PROYECTO ITINERARIOS FORMATIVOS	CENTROS DE DIALISIS						TOTAL
CURSOS	1	2	3	4	5	6	CURSOS
MANIPULADOR DE ALIMENTOS	14	2	1	2	0	1	20
GESTIÓN DE ALÉRGENOS EN LA INDUSTRIA ALIMENTARIA	11	0	1	1	1	1	15
COVID-19: PREVENCIÓN Y ADAPTACIÓN	10	1	0	2	0	1	14
REPONEDOR DE SUPERMERCADO	3	0	0	0	0	1	4
DEPENDIENTE DE PANADERIA	1	0	0	0	0	0	1
DEPENDIENTE DE CARNICERIA	1	0	0	0	0	0	1
PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES	8	1	1	0	0	1	11
INSERCIÓN LABORAL: TÉCNICAS DE BÚSQUEDA DE EMPLEO	6	2	0	0	1	1	10
TOTAL CURSOS	54	6	3	5	2	6	76
TOTAL PACIENTES	16	4	1	2	1	1	25
ITINERARIOS COMPLETOS	5	0	0	0	0	1	6

Conclusión

Un total de 25 pacientes han incorporado respuestas activas a su forma de afrontar la enfermedad, reflexionado sobre su situación formativa y sobre sus expectativas laborales. Han mejorado su capacidad de planificar el tiempo, dedicando parte de él, al estudio y han podido actualizar su currículum. Dos participantes ya han logrado la inserción laboral y otros, se encuentran en búsqueda activa de empleo. Gracias a nuestro fondo de ayudas propio, los cursos no tuvieron ningún coste para los participantes. Se abre una nueva vía de proyectos relacionados con la formación del paciente. Para esto, se recomienda contar con un técnico de inserción laboral o integración social que se centre en este servicio. Finalmente, debemos continuar motivando a más pacientes, a que no vean el periodo de tratamiento, como algo estático a nivel formativo, sino como algo dinámico y como una oportunidad para crecer.

LA FEDERACIÓN NACIONAL ALCER CONCLUYE EL PROYECTO DE ITINERARIOS INTEGRADOS DE INSERCIÓN CON LA CONTRATACIÓN DEL 86% DE PERSONAS QUE PARTICIPAN EN EL PROGRAMA



La Federación Nacional ALCER (FNA) ha finalizado el Programa de Itinerarios Integrados de Inserción, subvencionado por la Consejería de Familia, Juventud y Política Social, línea cofinanciada al 50 por 100 por el Fondo Social Europeo en el marco del Programa Operativo de la Comunidad de Madrid (2014-2020), con la inserción laboral de 13 personas del total de 15 atendidas, alcanzando los objetivos previstos.

Gracias a la gestión realizada por el Servicio Integral de Empleo de Madrid se ha ofrecido orientación y asesoramiento en materia de empleo y formación a 15 personas con discapacidad, en situación de desempleo, de las cuales, un 70% mujeres y un 30%, hombres.

Las orientaciones realizadas han sido ejecutadas en formato presencial en el 86% de los casos, en formato telemático en el 4% de los mismos y en formato mixto en el 10% restante.

En cuanto a la intermediación laboral, se han gestionado un total de 62 ofertas con empresas colaboradoras, de las cuales 19 puestos han sido cubiertos por personas participantes del programa.





Según el último informe del Instituto Nacional de Estadística (INE), el 24,3% de las defunciones en España en el último año se debieron a enfermedades del sistema circulatorio y el 22,8% a tumores. Ambas tienen en común la posibilidad de ser potencialmente prevenibles así como reversibles con unos hábitos de vida saludable. Afortunadamente, gracias a la investigación y al desarrollo e implementación de nuevos fármacos y tecnología médico-quirúrgica en oncología, cada vez disponemos de mayores tasas de supervivencia en nuestros pacientes



A pesar de ello, tareas tan sencillas como la realización de ejercicio físico, que pueden ser muy beneficiosas para la prevención de tumores y para una mejor tolerabilidad a los tratamientos oncológicos, no suelen liderar las recomendaciones a realizar.



PRÁCTICA DEL EJERCICIO

LA PRÁCTICA DE EJERCICIO FÍSICO SE POSTULA PUES, COMO UN COMPAÑERO AL QUE AFERRARSE ANTES, DURANTE Y DESPUÉS DE UN DIAGNÓSTICO

DURANTE AÑOS, AL PACIENTE ONCOLÓGICO SE LE HA ACONSEJADO EL REPOSO Y LA INACTIVIDAD, EN ARAS DE UNA IDEA QUE HOY SABEMOS QUE ES EN MUCHOS CASOS ERRÓNEA, DE SANACIÓN O RECUPERACIÓN PRECOZ.

LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ONCOLOGÍA MÉDICA (SEOM) INCLUSO POSEE UN GRUPO DE TRABAJO DEDICADO ESPECÍFICAMENTE AL EJERCICIO FÍSICO ONCOLÓGICO. GRACIAS AL ESTUDIO DEL EJERCICIO FÍSICO, SABEMOS QUE ESTE DISMINUYE LA RESISTENCIA A LA INSULINA, REDUCE EL INSOMNIO Y LA OBESIDAD, ASÍ COMO LOS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR. POR OTRO LADO, LA PRÁCTICA DEL DEPORTE AUMENTA EL TONO Y LA RESISTENCIA MUSCULAR, LA DENSIDAD ÓSEA, LA SALUD MENTAL Y LA CALIDAD DE VIDA.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda realizar al menos 150-300 minutos semanales de actividad física aeróbica, con una intensidad moderada, o bien 75-150 minutos de actividad física vigorosa semanal o una combinación equivalente de ambas. Además recomienda realizar actividades de fuerza muscular que involucren a los principales grupos musculares al menos dos veces a la semana. Entre las activida-

des de moderada intensidad se encuentran, por ejemplo, andar, pasear en bici, el realizar yoga o el golf; mientras que las actividades clásicamente etiquetadas como de alta intensidad serían correr, nadar, saltar a la comba o ejercicios de intervalos de alta intensidad o HIIT por sus siglas en inglés (high intensity interval training).

El ejercicio de fuerza, mejora la función neuromuscular y promueve cambios estructurales en el músculo, lo que incrementa su potencia y movilidad, atenuando el deterioro funcional asociado al envejecimiento. En algunos tumores digestivos, con un elevado componente metabólico, existen estudios que demuestran que tener una mayor cantidad de masa muscular se asocia con una mayor supervivencia. Es por eso que el ejercicio de fuerza está cobrando un papel cada vez más importante en el día a día de los pacientes oncológicos.

LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) RECOMIENDA REALIZAR AL MENOS 150-300 MINUTOS SEMANALES DE ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA, CON UNA INTENSIDAD MODERADA, O BIEN 75-150 MINUTOS DE ACTIVIDAD FÍSICA VIGOROSA SEMANAL



Ejercicio físico en pacientes con cáncer de riñón

EL CÁNCER RENAL REPRESENTA GLOBALMENTE EL 3% DE TODOS LOS CÁNCERES EN MUJERES Y EL 5% EN VARONES

Victor Sacristan Santos. Oncólogo Médico, Complejo Hospitalario Universitario A Coruña. Miembro del Comité Ejecutivo del Grupo de Trabajo de Ejercicio y Cáncer de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM)

Hoy en día, más del 50% se detectan incidentalmente en una prueba de imagen

En Estados Unidos, un país conocido por su sedentarismo, aproximadamente un 4% de los cánceres diagnosticados en mujeres y un 1,5% de los diagnosticados en hombres se puede atribuir a una falta de actividad física. De entre todos ellos, hasta el 3% de las muertes por cáncer en mujeres y el 1,4% en hombres se pueden atribuir a la inactividad física.

El cáncer renal representa globalmente el 3% de todos los cánceres en mujeres y el 5% en varones, presentando un pico de incidencia a los 60-70 años. Es más frecuente en países desarrollados y en las últimas dos décadas, ha experimentado un incremento anual del 2%, siendo el sexto cáncer más frecuente en varones y el décimo en mujeres. Sabemos que hoy en día, el hábito tabáquico, la obesidad y la hipertensión son los tres principales factores de riesgo para desarrollar tumores

renales. Existen otros factores denominados "no modificables" como el género masculino (mayor riesgo que en mujeres), la edad y la predisposición genética, entre otros. El cáncer de riñón se ha denominado clásicamente como el "tumor del internista" o "el gran simulador" por su gran dificultad diagnóstica. Hoy en día, más del 50% se detectan incidentalmente en una prueba de imagen, presentando estos mejor pronóstico por su bajo grado y estadio al diagnóstico. **La clásica triada de hematuria (sangre en la orina), dolor y masa palpable es rara (<10%) y a menudo, es indicativa de enfermedad localmente avanzada o de un tipo histológico más agresivo.** Es por eso que las estrategias de prevención en este tumor resultan especialmente importantes. En un reciente estudio de seguimiento de personas sanas, se demostró que la realización de ejercicio físico podía reducir

Entrenamientos desde casa o al aire libre

Para la mayoría de los pacientes, no será necesario un programa de ejercicio físico dirigido o la valoración en una consulta de rehabilitación oncológica, sino que se podrán realizar entrenamientos incluso desde casa o al aire libre con pautas sencillas (por ejemplo bandas elásticas para ejercicios de fuerza, andar/trotar, etc.). A su vez, existen algunos consejos que se pueden realizar en el día a día para reducir el sedentarismo, como utilizar las escaleras en vez del ascensor, caminar o ir en bici a nuestros destinos, realizar pausas activas en forma de estiramientos o pequeños paseos en el trabajo, o incluso el simple hecho de comprarse un podómetro para contabilizar nuestros pasos diarios.

Hoy en día los programas colectivos de ejercicio, promovidos en muchas ocasiones por las asociaciones de pacientes, motivan y ayudan a todos los involucrados durante el tratamiento, aumentando la adherencia a los programas de ejercicio. Las actividades grupales potencian las interacciones sociales, sintiendo la persona que forma parte de un grupo, en el cual comparte experiencias, miedos e inquietudes y normaliza su situación personal.



entre un 11-17% las posibilidades de padecer un cáncer renal a lo largo de la vida. Añadir que independientemente del estadio tumoral, los pacientes afectados de tumores renales se benefician de la práctica de ejercicio, siempre adaptado a su estado funcional y grado de entrenamiento previo y por supuesto siempre habiéndolo consultado con anterioridad a su oncólogo. Existen muchos casos particulares (por ejemplo, con afectación metastásica ósea) donde también se debe buscar la ayuda de un profesional del deporte. Muchos de los tratamientos utilizados para el cáncer renal y que han desplazado a la quimioterapia como los inhibidores de tirosin quinasa (sunitinib, pazopanib, axitinib o cabozantinib) poseen entre sus efectos secundarios la fatiga y la pérdida de masa muscular esquelética, encargada de facilitarnos el movimiento, la estabilidad articular y la protección estructural de nuestro esqueleto. En este aspecto también existe evidencia de que la pérdida de masa muscular durante este tipo de tratamiento se asocia a una peor supervivencia. Otras toxicidades de estos fármacos como la hipertensión arterial o hiper/hipotiroidismo tendrán que ser tomadas en cuenta a la hora de prescribir ejercicio. La inmunoterapia, otro de los tratamientos revolucionarios contra el cáncer y muy utilizado en cáncer renal, se cree que podría tener un efecto sinérgico junto con el ejercicio físico. Se está investigando que las células de nuestro sistema inmune pueden activarse en un mayor grado tras los entrenamientos para así conferir una mayor sensibilidad y respuesta a los tumores frente al tratamiento de inmunoterapia. A pesar de lo comentado, todavía no existe una evidencia fuerte que lo avale en forma de ensayos clínicos con pacientes con cáncer renal a tratamiento oncológico y ejercicio físico. Esto se debe en gran

parte a la gran heterogeneidad y variabilidad de la población y muchos otros factores concomitantes.

La práctica de ejercicio físico está íntimamente ligada con una adecuada nutrición. En este aspecto, las sociedades científicas recomiendan asociar a la práctica del deporte una dieta rica en fibra, frutas, verduras, legumbres y cereales, así como evitar el alcohol y productos azucarados, ultraprocesados y altos en grasas saturadas. Un parámetro relacionado con la nutrición muy importante es la caquexia asociada al cáncer. Se trata de un trastorno caracterizado por la pérdida acelerada de peso y masa muscular corporal por un incremento de la demanda calórica secundaria al tumor, así como una disminución en la ingesta de alimentos. En otros tumores como el cáncer de páncreas, esófago-gástrico o pulmón la prevalencia de la caquexia es muy elevada y también se ha relacionado con la supervivencia. El ejercicio físico tiene un papel importante para mejorar la calidad de vida y evitar o retrasar la aparición de otras enfermedades en los supervivientes de cáncer, provocando mejoras en la capacidad aeróbica y fuerza muscular y disminuyendo la fatiga. Los efectos secundarios de los tratamientos médicos pueden

influir en el desarrollo normal de la vida cotidiana del paciente y nos llevan a utilizar el ejercicio físico como herramienta útil de recuperación y rehabilitación. No sólo en el aspecto físico sino abordando también el ámbito psicosocial. Afortunadamente hoy en día la práctica del deporte está en auge y "de moda", por ello pueden surgir figuras de no profesionales que aconsejen erróneamente a los pacientes. Por lo tanto, desde las sociedades científicas se está realizando un esfuerzo por centrar el trabajo de una manera multidisciplinar para orientar, guiar e instruir acerca de qué manera y cómo realizar un ejercicio físico de manera segura y eficaz, así como dirigirse a profesionales del deporte en caso de precisarlo. Para concluir, ser físicamente activo es uno de los pasos más importantes para personas de cualquier edad para prevenir el cáncer, tolerar mejor sus tratamientos y para controlar las posibles recaídas de una enfermedad tumoral.

La práctica de ejercicio físico se postula pues, como un compañero al que aferrarse antes, durante y después de un diagnóstico de cáncer. Los entrenamientos combinados de fuerza y aeróbicos nos ayudarán a conseguir y mantener una adecuada composición corporal así como una correcta masa muscular.



La asociación AIRG-España lanza su primera convocatoria de ayudas a la investigación en enfermedades renales hereditarias

Primera convocatoria de ayudas a la investigación en enfermedades renales hereditarias de AIRG-E



El objetivo de esta convocatoria es contribuir a la financiación de proyectos sobre estas enfermedades y ayudar a los investigadores españoles a avanzar en el conocimiento de estas patologías. La convocatoria está abierta a hospitales y centros investigadores españoles, de carácter público, aunque se admitirán colaboraciones con centros privados y/o extranjeros. Los proyectos deberán tratar sobre enfermedades renales hereditarias y podrán ser de investigación básica, clínica o traslacional. La convocatoria constará de dos etapas, una primera de preselección en la cual los interesados solo deberán enviar una breve descripción del proyecto. Un jurado independiente, determinado por AIRG-E, seleccionará aquellos proyectos más interesantes, que pasarán a la segunda etapa en la cual se seleccionarán dos proyectos que serán premiados con 10.000€ cada uno.

Los proyectos seleccionados se darán a conocer antes del 30 de noviembre de 2023. Se puede ampliar información sobre la convocatoria en las bases que están disponibles en la página web de la entidad, www.airg-e.org.

La asociación AIRG-E, existentes en varios países como Francia, Bélgica, Suiza y España, aglutina a pacientes de todas las enfermedades renales genéticas, persiguiendo todas ellas unos objetivos comunes:

• Informar sobre todos los aspectos relativos a las enfermedades renales genéticas y sus consecuencias en el organismo y en la vida de los pacientes, teniendo en cuenta los estudios y progresos realizados tanto en España como en el extranjero.

• Ayudar a los pacientes y a sus familias ofreciéndoles un lugar de escucha y de apoyo.

• Apoyar, en medida de lo posible, el desarrollo de todo tipo de investigación que tenga como finalidad luchar contra las causas y las consecuencias de las enfermedades renales genéticas.

AIRG-España se fundó en el año 2006 y entre sus principales actividades está la publicación de la revista anual NEFROGEN, cuyos números se pueden consultar en la web de la entidad, y también la celebración de unas jornadas anuales para pacientes, en las que se informa de los últimos avances y se realizan talleres con profesionales y pacientes.

Las enfermedades renales hereditarias, conforman un grupo de más de 150 enfermedades distintas, con muy bajas prevalencias. Excepto la poliquistosis autosómica dominante, todas las demás enfermedades renales hereditarias son enfermedades raras. La mayoría de los niños en tratamiento renal sustitutivo tiene una de estas enfermedades. Pueden afectar a otros órganos además de los riñones y sufren dificultades como retrasos en el diagnóstico y la falta de tratamientos. Por lo cual la investigación es fundamental para avanzar y mejorar la calidad de vida de las personas que las padecen.

Changing tomorrow



En Astellas estamos comprometidos en convertir la innovación científica en soluciones médicas que aporten valor y esperanza a pacientes de todo el mundo.

Trabajamos diariamente para hacer frente a necesidades médicas aún sin resolver, centrándonos en Oncología, Urología, Antiinfecciosos y Trasplante como áreas terapéuticas prioritarias, avanzando al mismo tiempo en nuevas áreas aprovechando el desarrollo de técnicas de investigación innovadoras. De esta manera, seguimos dedicándonos a cubrir las necesidades de los pacientes a quienes nunca dejaremos de apoyar.

A través de este compromiso ofrecemos a los pacientes la esperanza de un futuro mejor y aspiramos a liderar las áreas terapéuticas en las que somos expertos, involucrándonos en aquellas que aún presentan necesidades médicas no cubiertas. Por medio de la innovación, seguiremos identificando y desarrollando nuevas formas de mejorar la salud de los pacientes.

En Astellas trabajamos para lograr que nuestro lema *cambiando el mañana sea una realidad*.

astellas.es



ENTREVISTA A ION ARAMENDI: PERIODISTA, EXJUGADOR DE BALONCESTO DE LA LIGA EBA Y PRESENTADOR DE TELEVISIÓN. ACTUALMENTE EN MEDIASET

1. ¿Qué recuerdos guarda de su etapa como jugador de baloncesto?

Mis recuerdos en mi etapa como jugador de baloncesto son buenisimos. Tanto a nivel personal como a nivel profesional. El baloncesto y el deporte en general te forma como persona, transmite personalidad, seguridad. Con la práctica deportiva aprendes a trabajar en equipo, al fin y al cabo profesionalmente hoy en día se trabaja en equipo. Algo que también he aprendido a través de mi trayectoria en el baloncesto.

Tengo unos recuerdos maravillosos de los ascensos y triunfos en mi carrera deportiva. Una vez finaliza su carrera deportiva me marché a Australia.

2. ¿Cómo surge la oportunidad?

Me pilló un momento en el que vivía en una situación personal complicada y fue una huida hacia adelante. Me permitió vivir una aventura muy bonita en la que trabajé en un restaurante y me inicié en el surf, un deporte apasionante, sano, que te permite estar en contacto con la naturaleza. Un deporte diferente en el que compites contra ti mismo y te ofrece crecer en personalidad.

3. ¿Cómo surge la posibilidad de incorporarse a la televisión?

A mi vuelta de Australia comencé a trabajar en la empresa familiar de distribución de butano y revisor de gas en Segovia. En ese momen-

La labor que realiza ALCER es fundamental y prioritaria. Creo que es necesario valorar públicamente el cuidado, la enseñanza, la ayuda y la compañía que realizáis tanto a las personas afectadas por la enfermedad y sus familiares

ROBERTO ORTIZ LORA



Ion Aramendi

La donación de órganos para ayudar y proteger a las personas que necesitan

órgano. Debemos valorar la esperanza y la calidad de vida. Me gustaría destacar en este sentido la campaña de difusión de Mediaset a través de la campaña "12 meses, causas" de Eres Perfecto



to me enteré que Telecinco estaba haciendo casting para incorporar reporteros para su programa estrella en ese momento "Sálvame". Me presenté, me cogieron, un programa al que le debo mucho, durante siete años fue una gran experiencia y aprendí todo lo relacionado con la televisión que puedo desarrollar en la actualidad en mi faceta de presentador.

4. ¿Cómo es la vida de reportero?

Es un trabajo duro, hay que estar muchas horas en la calle pendiente de los famosos, atentos a lo que pasa. Lo que se ve en la pantalla solo es el trocito del éxito del reportero, pero lo demás de esta faceta es muy duro.

5. Posteriormente comienza su etapa en ETB

En ETB me incorporo como presentador con un programa de actualidad y tertulias, un programa diario. Lo que me permitió el aprendizaje en el plató, una experiencia muy enriquecedora. Posteriormente hice el casting en TVE para El Cazador.

6. Después de su experiencia en la televisión pública vuelve a Mediaset

Cuando salí de Mediaset me fui con la sensación que algún día volvería. Me fui de reportero y volví de presentador en un programa

top como Supervivientes. Creo que esto fue el fruto de un proceso de preparación y experiencia para volver al lugar donde empecé. Actualmente estoy al frente de un concurso de éxito como "Reacción en cadena", un programa diario y que tiene mucho recorrido por delante.

7. ¿Qué importancia le da al cuidado de su salud?

Mucha importancia, en la mía y en la salud de mi familia. Una alimentación adecuada y equilibrada con el cuidado del peso. Comemos mucha verdura, legumbre, cocina a la plancha, realizamos deporte a diario y para mi profesión también es el cuidado de la imagen.

8. ¿Qué opinión le merece la donación de órganos?

Fundamental para ayudar y proteger a las personas que necesitan un órgano. Debemos valorar la esperanza y la calidad de vida. Me gustaría destacar en este sentido la campaña de difusión de Mediaset a través de la campaña "12 meses, causas" de Eres Perfecto.

9. ¿Cuáles son sus proyectos de futuro?

Seguir creciendo profesionalmente, liderar proyectos en Mediaset y sobre todo que mis hijos y mi mujer sigan bien de salud.



DÍA NACIONAL DEL TRASPLANTE

La Unión de Federaciones de Trasplantados de Órganos Sólidos (UTXs), compuesta por la Federación Nacional para la lucha contra las Enfermedades del Riñón (ALCER), la Federación Española de Trasplantados de Corazón (FETCO), la Federación Nacional de Enfermos y Trasplantados Hepáticos (FNETH) y la Federación Española de Fibrosis Quística (FEFQ), celebró el Día Nacional del Trasplante el 29 de marzo, con la colaboración de la Organización Nacional de Trasplantes (ONT) y la Fundación ONCE. El acto estuvo presentado por el presidente de la FEFQ, Juan Da Silva, se centró en explorar nuevas vías para poder trasplantar a los pacientes más complejos de diferentes órganos: riñón, corazón, hígado y pulmón. **Josefa Gómez, trasplantada de riñón y vicepresidenta II de ALCER, inauguró el acto junto a Beatriz Domínguez-Gil, directora general de la ONT.** El Dr. Francesc Moreso, jefe de sección de la Unidad Trasplante del Servicio de Nefrología del Hospital Vall d'Hebrón de Barcelona, habló sobre "Nuevas opciones de trasplante renal para pacientes hipersensibilizados". En lo referente al trasplante cardíaco, la Dra. Manuela Camino, jefa de la Unidad de Trasplante Cardíaco Infantil en el

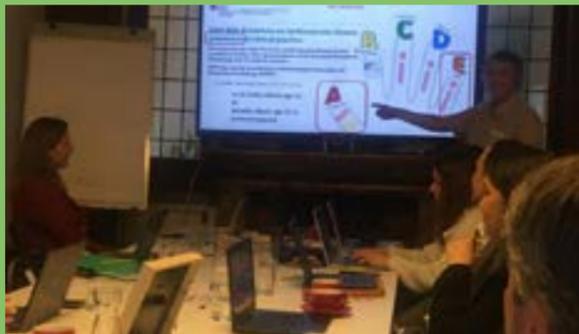
Hospital Gregorio Marañón de Madrid, abordó el tema de "El trasplante ABO incompatible en pacientes infantiles". El Dr. Francisco Hernández Oliveros, jefe de sección del servicio de Cirugía Pediátrica del Hospital La Paz de Madrid, habló sobre el "Trasplante hepático Split y la incorporación del trasplante intestinal en asistolia", seguido de la ponencia "Trasplante pulmonar en pacientes cada vez más mayores", impartida por la Dra. Mercedes de la Torre, cirujana torácica del Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña. Finalmente, el acto se clausuró por Eva Pérez Bech, presidenta de FNETH. **El objetivo de este día es agradecer y animar a todos los profesionales sanitarios que hacen posibles los trasplantes a seguir su línea de superación, en cantidad y calidad. Daniel Gallego indica que las situaciones adversas, desastres y eventos inesperados, como la pandemia por COVID-19, han menoscabado la capacidad de realizar trasplantes de órganos, aun así la sociedad ha demostrado su solidaridad y gesto altruista continuando con la donación de órganos en tiempos difíciles. Nuestro más sincero agradecimiento a los profesionales, que han llevado a cabo este tipo de trasplantes difíciles durante los últimos años.**

Día Mundial del Riñón 2023: "Muestra amor por tus riñones" Campaña con Tina Turner



En el Día Mundial del Riñón 2023, la Alianza Europea por la Salud Renal (EKHA por sus siglas en inglés) lanzó la campaña "Show your Kidneys Love" (Muestra amor por tus riñones) junto con la Federación Europea de Pacientes Renales. La campaña llama especialmente la atención sobre las causas, las opciones de prevención y el diagnóstico de la enfermedad renal crónica. La campaña de este año está protagonizada por la estrella mundial Tina Turner, que padece ella misma insuficiencia renal. La historia de la enfermedad renal de Tina Turner pretende concienciar y puede leerse en el sitio web: showyourkidneyslove.com

Reunión de lanzamiento de PREVENTCKD - Proyecto Europeo



El 14 de marzo tuvo lugar la reunión de lanzamiento del proyecto EU4Health PREVENTCKD. Este proyecto se realiza en consorcio con otras entidades europeas y tiene como fin trabajar en la prevención de la enfermedad renal a nivel europeo. En esta reunión de lanzamiento se definieron las primeras tareas del proyecto, así como los objetivos y plazos para empezar a trabajar. El consorcio se reunió en Bruselas y la mayoría de los socios pudieron asistir en persona. Además, estuvieron presentes gestores de proyectos de la Comisión

Europea, lo que resultó de gran utilidad para el proyecto. Se debatieron los objetivos con los que tenemos que empezar a trabajar, se creó un Comité Directivo y se definió un calendario y una ruta de trabajo para los próximos dos años.

Campamento KREW



La EKPF organizará el KREW CAMP internacional en julio en Madrid, concretamente en Miraflores de la Sierra. El mes pasado se visitaron las instalaciones del lugar: el Colladito de Miraflores, y quedamos realmente satisfechos con la visita. Se están ultimando los asistentes y los últimos detalles del campamento. Estamos muy ilusionados con la celebración de este campamento tan importante para nuestros jóvenes, ya que se centra en la autonomía y el empoderamiento de los adolescentes. Queremos asegurarnos de que la semana sea divertida, significativa y segura

para todos los participantes. El equipo de ocio se encargará de las actividades, y nos aseguraremos de que también haya talleres para que los adolescentes sean más autónomos y conscientes de su condición.



ALCER App

Lleva tu historial médico siempre contigo

Busca la entidad ALCER más cerca de ti

Elige la ruta más corta a tu centro de diálisis vacacional

MÁS CERCA DE TI DESCÁRGATELA YA

La APP de referencia de las personas con enfermedad renal, familiares, profesionales y cuidadoras/es

CON LA COLABORACIÓN DE



DISPONIBLE EN:



Doy las gracias a los donantes, que nos da la oportunidad de vivir

ANA MARTIN

TESTIMONIOS
DE VIDA
VIVO CON MÁS
ILUSIÓN Y
ALEGRÍA

ALFONSA ILLERA



1. ¿Cómo y cuándo le detectaron su enfermedad renal crónica?

Fue en el año 1998, había estado con problemas familiares y comencé a dormir mal, con calambres y debilidad y decidí ir a la consulta de atención primaria, que después de un análisis de sangre me remito a la consulta de nefrología porque tenía problemas renales, en la consulta me confirmaron que tenía una enfermedad renal crónica, exactamente poliquistosis renal, durante cuatro años estuve en consulta de ERCA y en el año 1998 comienzo tratamiento de hemodiálisis.

2. ¿Cómo afrontaron usted y su familia su nueva situación?

La noticia fue muy impactante cuando llegué a casa, estaba mi hijo y lo primero que le dije es que "no quería vivir". Una vez de aquel primer momento y gracias al apoyo de mi familia entendí que tenía que aprender a vivir con la enfermedad, escuchando y obedeciendo a los profesionales sanitarios.



3. ¿Qué fue lo más duro durante el proceso? ¿Qué miedos tenía a la nueva situación de su tratamiento?

Lo más duro ha sido estar en tratamiento de hemodiálisis durante 23 años, que se complicará la enfermedad, y las dos intervenciones para extraerme los riñones poliquísticos y poder trasplantarme.

El miedo principal era que algún hijo hubiera heredado la enfermedad renal (poliquistosis).

4. ¿Recuerda cómo fue la llamada para el trasplante?

A las cinco de la mañana me llamaron desde el hospital, yo ya me había levantado y estaba preparándome para ir a diálisis. Recuerdo al coordinador de trasplante que me dijo que tenía un riñón muy bueno para mí. A partir de ese momento estos fueron los preparativos y esperar para que me confirmaran que efectivamente el riñón sería para mí.

Me habían llamado muchas veces ya que estoy incluida en programa Pathy, pero nunca había llegado a su fin. Cuando me comunicaron que esta vez esta

todo bien y en una hora iba a entrar en el quirófano para recibir un riñón, recordare ese día de noviembre de 2021 como una nueva oportunidad con 71 años.

5. ¿Qué aportá las asociaciones de pacientes a las personas con enfermedad renal y sus familiares?

Aportan muchas cosas, principalmente ayudan en todo el recorrido de la enfermedad, pudiendo apoyar en los momentos más difíciles.

Te enseñan a cuidarte en los aspectos más importantes (alimentación, tratamientos, novedades).

6. ¿Cómo animaría a las personas con enfermedad renal crónica que actualmente están en tratamiento de diálisis?

No pierdan el ánimo, continúen luchando ya que se puede tener una buena calidad de vida como es mi caso que con 23 años en diálisis y con 71 años de edad he podido recibir un trasplante, ahora VIVO CON MAS ILUSIÓN Y ALEGRÍA.

PIEDRAS EN EL RIÑÓN

MEDICINA TRADICIONAL Y COMPLEMENTARIA III

Reflexoterapia podal (RTP)

Es una técnica, relacionada con la acupuntura, que consiste en estimular mediante digitopresión los puntos reflejos de los pies, que representan las distintas partes del cuerpo, de modo que repercuta directa y positivamente en ellas.

Conocida y utilizada en Egipto, Japón, China y la India, antes de nuestra era, hay indicios de la práctica de masajes en los pies como terapia. También fue utilizada por los indios americanos, como parte de sus ceremonias sagradas y religiosas. El Dr. W. Fitzgerald la introdujo en occidente a principios del siglo XX, al observar que la aplicación de presión en determinadas áreas de pies y manos producía efectos anestésicos en otras áreas del cuerpo. Propuso que existía una relación directa entre las diferentes

áreas del pie y los órganos del cuerpo, llamada "Terapia Zonal" y sostuvo que el cuerpo estaba dividido longitudinalmente por 10 meridianos. El Dr. Shelby avanzó en esta idea, dibujando el mapa de localización de las zonas reflejas en el pie, con los puntos reflejos utilizados hoy en día.

Las áreas sensibles y dolorosas indican un bloqueo de energía y desequilibrio que pueden ser, absorbidos y posteriormente eliminados, mejorando la circulación de energía en el cuerpo. Este proceso se ha relacionado con una desintoxicación y puede producir unos síntomas que dependen de la localización de las toxinas. Se considera que esta técnica actúa a tres niveles: físico, mental y emocional.

Los riñones y la reflexología podal

Los riñones son órganos cuya misión principal es la eliminación de desechos del organismo. Cuando no funcionan adecuadamente, significa que puede haber un exceso de toxinas. Dichos productos pueden producir piedras en el riñón, cólicos nefríticos, hipertensión arterial, etc., que pueden ser tratados mediante reflexología podal.

Los puntos reflejos de los riñones se encuentran situados en los dos pies; el punto correspondiente al riñón izquierdo se encuentra en el pie izquierdo y el punto correspondiente al riñón derecho se encuentra en el pie derecho. Ambos están situados en la zona de la bóveda plantar. Estimulándolos se pueden eliminar distintos bloqueos, restableciendo así el estado natural del cuerpo.

Dado que el riñón es un órgano que forma parte del sistema urinario, para tratar sus disfunciones, en reflexología podal se estimularán también los puntos reflejos correspondientes a todos los órganos del sistema urinario: glándulas suprarrenales, riñones, uréter, vejiga y uretra.

Es conveniente ser cuidadoso cuando se realizan presiones sobre el punto reflejo del riñón en ambos pies, porque puede ser muy doloroso, sobre todo cuando el riñón se encuentra invadido por cálculos renales. En este caso es más conveniente no efectuar una presión fuerte sobre el punto reflejo del riñón, pero si realizar varias veces un masaje de arrastre en uréteres, vejiga y uretra.



Auriculoterapia

La acupuntura de la oreja o auriculoterapia se ha utilizado durante miles de años, pero podemos dividirla en dos épocas: antes del siglo XX y, a partir de 1950, cuando Paul Nogier la redescubrió. La auriculoterapia es una técnica mediante la que se estimulan puntos del pabellón externo de la oreja para diagnosticar y poder dar tratamiento a problemas de salud en otras zonas del cuerpo. No se basa sólo en la medicina tradicional china, sino en el descubrimiento de Paul Nogier del feto invertido, que se proyecta en la aurícula: cabeza y estructuras cerebrales en el lóbulo de la oreja, columna vertebral en la antehelix, órganos internos en la concha, piernas y brazos en la helix de la aurícula.

Actualmente, se utilizan diferentes métodos para estimular los puntos:

- Acupresión - método no invasivo, que estimula los puntos de acupuntura mediante la aplicación de presión con los dedos, los nudillos u objetos opacos.
- Acupuntura con aguja - es el método más común. Las agujas, que se utilizan para la estimulación de la aurícula, están hechas de acero inoxidable de alta resistencia y recubiertas de oro o plata.
- Electroacupuntura - técnica moderna de estimulación eléctrica controlada. Se aplican pequeñas corrientes eléctricas a las agujas que se han insertado en puntos de acupuntura específicos.
- Acupuntura láser - método no invasivo que estimula los puntos de acupuntura auricular mediante la aplicación de luz láser.



ESTIMULACIÓN DE PUNTOS
ACTUALMENTE, SE UTILIZAN DIFERENTES MÉTODOS PARA ESTIMULAR LOS PUNTOS



ACUPUNTURA EN EL DOLOR AGUDO Y CRÓNICO

EL PUNTO CERO ESTÁ SITUADO EN UNA MUESCA DE LA CRUS HELIX ES UNO DE LOS PUNTOS MÁS IMPORTANTES DE LA AURÍCULA Y FUE DESCRITO POR PRIMERA VEZ POR PAUL NOGIER



Hay muchos estudios sobre el manejo del dolor con acupuntura auricular, que ha demostrado su efectividad especialmente en el dolor agudo y crónico. Por ello, está indicada para aliviar el dolor agudo del cólico renal. Los puntos más utilizados e investigados son:

Shenmen, o "puerta del espíritu" - se encuentra en el vértice de la fosa triangular de la aurícula. Generalmente, se usa en combinación con otros puntos auriculares y es el más utilizado para el tratamiento del dolor.

Punto Cero - está situado en una muesca de la crus helix. Es uno de los puntos más importantes de la aurícula y fue descrito por primera vez por Paul Nogier. Su nombre expresa su función como un punto de equilibrio. Se utiliza

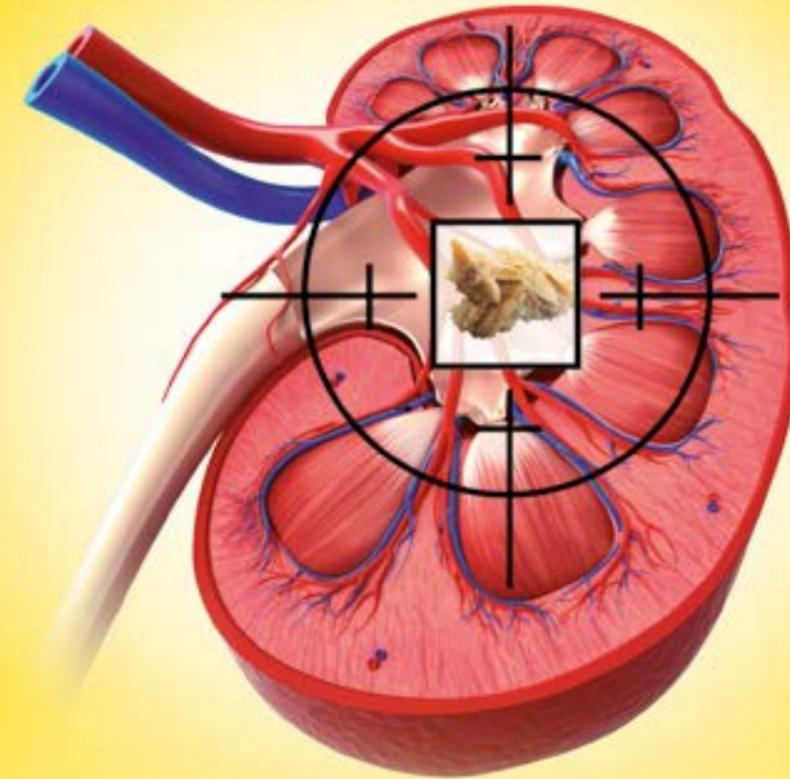
en el tratamiento del alivio del dolor en combinación con otros puntos de acupuntura auricular, como Shenmen.

LAS ÁREAS SENSIBLES Y DOLOROSAS INDICAN UN BLOQUEO DE ENERGÍA Y DESEQUILIBRIO QUE PUEDEN SER, ABSORBIDOS Y POSTERIORMENTE ELIMINADOS, MEJORANDO LA CIRCULACIÓN DE ENERGÍA EN EL CUERPO

Dra. Laura Torres. Farmacéutica especialista en Análisis y Control de Medicamentos y Drogas

HERBENSURINA®

Objetivo: Riñones limpios



La fórmula con "rompe-piedras"

Herbensurina es una formulación a base de Herniaria, planta conocida como "rompe-piedras" complementada con otras plantas con acción diurética y remineralizante. Puede tomarse en infusión, en líquido para diluir en agua o en comprimidos.

Más de 60 años de experiencia avalan los buenos resultados de Herbensurina.



Infusión 20 filtros
CN 157078.9
Infusión 40 filtros
CN 157079.6

Concentrado para diluir 250 ml
CN 175329.6

30 comprimidos
CN 166911.7

d Deiters
Tu salud empieza en ti
www.labdeiters.com

8 DE MARZO: LA LUCHA DE LA MUJER POR LA IGUALDAD DE DERECHOS

SARA MUÑOZ Y ANA MARTIN
FEDERACIÓN NACIONAL ALCER

Mujer y enfermedad renal

Cada 8 de marzo se celebra el Día Internacional de la Mujer. Millones de personas en todo el mundo se manifiestan en esta fecha para conmemorar la lucha que libran las mujeres desde hace años por la igualdad de derechos. Este día se celebra de manera oficial desde 1975, cuando fue declarado por las Naciones Unidas. Esta publicación intenta poner algo de luz sobre una fecha tan señalada, su historia y motivaciones y los términos más importantes que ayudan a entender qué hay detrás del Día Internacional de la Mujer, en el que se realizan todo tipo de actividades para poner la lupa en la situación de las mujeres. El Día Internacional de la Mujer tiene sus raíces en el movimiento obrero de mediados del siglo XIX, en un momento de gran expansión y turbulencias en el mundo industrializado, en el que la mujer comenzó a alzar cada vez más su voz. La vida de la mujer en Occidente por aquel entonces era una continua historia de limitaciones: ni derecho a voto, ni a manejar sus propias cuentas, ni formación y con una esperanza de vida mucho menor que la masculina por los partos y los malos tratos.



En este contexto, destaca como antesala directa del Día Internacional de la Mujer la marcha de mujeres que se vivió en Nueva York en 1908, cuando unas 15.000 se manifestaron para pedir menos horas de trabajo, mejores salarios y derecho a votar. Un año después de ello, el Partido Socialista de América declara el Día Nacional de la Mujer, que se celebra por primera vez en EE.UU. el 28 de febrero. En ese contexto, irrumpe en escena una mujer que pasaría a la historia como la impulsora del día de la mujer internacional: la comunista alemana Clara Zetkin. Zetkin sugirió la idea de conmemorar un día de la mujer a nivel global en 1910 en la Conferencia Internacional de la Mujer Trabajadora en Copenhague (Dinamarca). Su propuesta fue escuchada por un centenar de mujeres procedentes

de 17 países y aprobada de forma unánime, aunque sin acordar una fecha concreta.

La evolución de la mujer en España

Fue en el siglo XVIII, en el periodo de la Ilustración, cuando en España se escribió el primer tratado feminista español en el que Benito Feijoo, su autor, manifestaba su preocupación ante el analfabetismo de la mujer y destacó su talento ante un sistema que las impedía formarse intelectualmente. A principios de siglo XX, en España se vivió un hito sin precedentes: el 10 de julio de 1910 tuvo lugar en Barcelona la primera manifestación encabezada por mujeres en nuestro país, la dramaturga Ángeles López de Ayala era una de las líderes de aquel momento. Sin embargo, no fue hasta 1933 cuando se estableció en nuestro país el principio de igualdad ante la ley de los derechos electora-

Fue en el siglo XVIII, en el periodo de la Ilustración, cuando en España se escribió el primer tratado feminista español en el que Benito Feijoo, su autor, manifestaba su preocupación ante el analfabetismo de la mujer y destacó su talento ante un sistema que las impedía formarse intelectualmente

les para hombres y mujeres. En 1936, durante la Guerra Civil, las mujeres en España pudieron decidir por primera vez si querían o no tener hijos ya que, en Cataluña, se legalizó el aborto libre durante las 12 primeras semanas de gestación. Sin embargo, su vigencia duró muy poco debido a que el bando franquista lo derogó. Fue precisamente durante este periodo, el franquista, cuando los derechos y los valores sociales de la mujer se vieron seriamente perjudicados: se restringieron las oportunidades de realizar carreras profesionales para las mujeres. En su lugar, se potenció y honró el papel de lo que entonces llamaban "ser una buena esposa" y "ser una buena madre". Además, se prohibió el divorcio, los métodos anticonceptivos y el aborto. Sin embargo, la prostitución se respetó. Nuestro país sufría un fuerte retraso respecto a todos los adelantos que surgían en Europa.

Por ejemplo, en 1961 se legalizó en el continente la píldora anticonceptiva, con la que cada mujer podía decidir si querían tener hijos o no. Con la aprobación de la Constitución Española en 1978 equiparó, en su artículo 14, la igualdad del hombre y la mujer ante la ley. El verano de 1981, por fin, hombres y mujeres pudieron decidir si querían seguir casados o no, gracias a la legalización del divorcio y en 1985 finalmente se despenalizó el aborto en los casos en los que suponga un riesgo grave para la salud física o psíquica de la mujer embarazada, en caso de violación o malformación. A pesar de los logros, otros avances en materia de igualdad llevaron, y aún llevan, otro ritmo. Por ejemplo, no fue hasta un caso de 1987 cuando el Tribunal Supremo de España sostuvo que una víctima de violación no tenía que probar que había luchado para verificar la verdad de su denuncia.

Hasta este importante caso judicial, la víctima debía demostrar que no había tentado el ser atacada. Aunque en los últimos años se han realizado avances, aún falta mucho por hacer. Las mujeres todavía cobran menos que los hombres por realizar el mismo trabajo. También perciben menores pensiones y las tareas del hogar y el cuidado de menores, mayores o familiares dependientes recaen principalmente sobre ellas. Independientemente del lugar donde vivamos, la igualdad de género es un derecho humano fundamental. Promover la igualdad de género es esencial en todos los ámbitos de una sociedad sana: desde la reducción de la pobreza hasta la promoción de la salud, la educación, la protección y el bienestar de las niñas y los niños.

ALCER SE UNE A LA CELEBRACIÓN DEL DÍA INTERNACIONAL DE LA MUJER

Y para ello se une al manifiesto de CERMI Mujeres que denuncia los obstáculos que tienen las mujeres con discapacidad para tomar decisiones de manera plena, libre, igualitaria e inclusiva. En el que denuncia los obstáculos existentes a los que se enfrentan a las mujeres con discapacidad para poder tomar decisiones de una manera plena, libre, igualitaria e inclusiva sobre cuestiones que afectan a su vida.



Noticias

ALCER acude a la entrega de los premios Íñigo Álvarez de Toledo de Investigación en Nefrología

Daniel Gallego, presidente de Federación Nacional de Asociación ALCER y Juan Carlos Julián Director General han acudido en representación del movimiento asociativo ALCER al acto de entrega de los premios Íñigo Álvarez de Toledo de investigación en nefrología.

S.M. la Reina Doña Sofía ha presidido en el salón de actos del Consejo Superior de Investigaciones Científicas el acto de entrega de los premios Íñigo Álvarez de Toledo de investigación en nefrología, un evento conducido por el periodista y presentador de televisión Quico Taronj, al que también asistieron la secretaria general de Investigación del Ministerio de Ciencia e Innovación, Raquel Yotti, los directores generales de Investigación y de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid, M^a Luz de los Mártires, y Fernando Ignacio Ayres, respectivamente, y la vicepresidenta de Innovación y Transferencia del CSIC, Ana Castro, así como representantes de las administraciones locales, del mundo de la nefrología y de la investigación en España. Fotografías © Casa de S.M. el Rey



La Fundación presenta Renata mi nefróloga en un acto presidido por S.M. la Reina Doña Sofía

Doña Sofía asistió a la puesta de largo de Renata mi nefróloga, un libro ilustrado, dirigido a niños, para fomentar la prevención de la enfermedad renal desde la infancia que fue presentado por el catedrático de nefrología, Ángel Luis Martín de Francisco, y la directora asistencial de la Fundación Renal y autora del libro, Dolores Arenas. Durante sus intervenciones ambos destacaron la elevada incidencia de la enfermedad renal en España y en el mundo, que afecta ya a un 15% de la población y la urgente necesidad de fomentar la prevención comenzando por los más jóvenes. La autora del libro explicó que Renata mi nefróloga, es una trilogía de libros dirigidos a niños de primaria, para que puedan ser utilizados como material didáctico escolar y que formen parte de los libros recomendados para lectura en las escuelas, con el fin de dar a visibilidad a la existencia de la enfermedad renal. Fotografías © Casa de S.M. el Rey



ALCER participa en la jornada sobre "El papel de la mujer en la sanidad pública"

La Federación Nacional ALCER participa en las jornadas "Papel de la mujer en la sanidad pública dos caras de la misma moneda", queremos agradecer a la Sociedad Valenciana de Nefrología, por la oportunidad de poder participar y de esta manera dar voz a las mujeres y niñas con enfermedad renal. La inauguración fue de la mano de la Presidenta del Colegio de médicos de Valencia, Dña. Mercedes Hurtado, donde hizo mucho hincapié en la representación de las mujeres en los puestos directivos dentro del sistema sanitario. Ana Belén Martín (Federación de Asociaciones Nacional de Asociaciones ALCER), habló sobre "la enfermedad renal desde una perspectiva de género: lo que importa a la paciente", donde pudieron conocer la labor y objetivos del grupo de la mujer de la Federación Nacional de Asociaciones ALCER

Mejorando el abordaje del paciente renal: Autonomía y calidad de vida "De paciente a persona"

La Federación Nacional de Asociaciones ALCER participó el pasado quince de febrero en la jornada Mejorando el abordaje del paciente renal: Autonomía y calidad de vida: "De paciente a persona". Una jornada organizada por la Sociedad Española de Nefrología con la colaboración de Baxter.

ALCER ha tenido una participación destacada en el acto que ha estado presentado por la Dra. María Dolores del Pino, nefróloga de reconocido prestigio del servicio de nefrología del hospital Virgen de las Nieves de Granada y el Dr. Mario Prieto, jefe del servicio de nefrología del hospital de León.



REGISTRADA LA PROPOSICIÓN DE LEY PARA MEJORAR LA PROTECCIÓN DE LOS DONANTES EN VIDA



La Mesa del Congreso de los Diputados ha registrado durante el día de hoy la Proposición de Ley para la mejora de la protección de las personas donantes en vivo de órganos para su posterior trasplante. Esta Proposición de Ley ha sido presentada por el Grupo Parlamentario Socialista, un amparo establecido en el artículo 124 y siguientes del vigente reglamento del Congreso de los Diputados. Cabe

destacar que ALCER ha intervenido de forma activa en la elaboración de dicha Proposición junto con otras entidades relacionadas con la donación y trasplante.

DIRECTORIO

FEDERACIÓN NACIONAL DE ASOCIACIONES ALCER

C/ Constanca, 35.
28002 Madrid
Tel. 91 561 08 37 / Fax 91 564 34 99
e-mail: federacion@alcer.org

- **Presidente de Honor**
Prof. D.Carlos María Romeo Casabona
- **Presidente**
D. Daniel Gallego Zurro
- **Vicepresidente 1º**
D. Manuel Arellano Armisen
- **Vicepresidenta 2ª**
Dña. Josefa Gómez Ruiz
- **Secretario**
D. Clemente Gómez Gómez
- **Tesorero**
D. Francisco Mohand Amar
- **Vocales**

Dña. Vanessa Belmar González
Dña. Marta Moreno Barón
Dña. Inmaculada Gutiérrez de la Parte
D. Antonio Cabrera Cantero

ALCER ÁLAVA

D. José Fernando Lois Rodríguez
C/ Arquillos, 9 • 01001 Vitoria
Tel y Fax. 945 23 18 95
info@alceralava.org

ALCER ALBACETE

D. Antonio Escribano Rozalén
C/ Mayor, 49, 1º drcha
02001 Albacete
Tel. 669 01 92 73
alceralbacete@gmail.com

ALCER ALICANTE

D. Roberto Antonio Oliver Jordá
C/ Martín Luther King, 4 - pta. 4-2 - bajo
03010 Alicante
Tels. 965 25 14 51 / 601 42 51 18
Fax 965 25 53 50
asociacion@alceralicante.org

ALCER ALMERÍA

Dña. Marta Moreno Barón
Plaza del Carmen, 8, 5º - 2
04003 Almería
Tel. 950 85 70 00 / Fax 950 25 70 43
info@alceralmeria.org

ALCER ASTURIAS

D. Rogelio García Suárez
Avda. Roma, 4, Oficina 5-6
33011 Oviedo
Tel. 985 25 62 50 / Fax 985 25 62 50
alcerasturias@gmail.com

ALCER ÁVILA

Dña. Vanesa Belmar González
Carretera Valladolid 74 • 05004 Ávila
Tel. 920 22 14 34
alceravila@alcer.org

ALCER BADAJOZ

Dña. Patricia García Casquete
C/ Padre Tomás, 2
06011 Badajoz
Tel. 924 23 34 65 / Fax 924 26 04 49
alcerbad@alcerbadajoz.org

Delegaciones:
Villanueva de la Serena
Plaza de España 4, 2ª Planta
06700 Villanueva de la Serena
Teléfono y fax 924 84 30 38
alcervillanueva@telefonica.net

Llerena
Centro de Participación Ciudadana
C/ Isabel La Católica, 4
06900 Llerena
Teléfono y fax 924 87 20 45
alcerllerena@telefonica.net

ALCER BARCELONA

Dña. Beatriz Silva Franco
C/ Jocs Florals, 159
08014 Barcelona
Tel. 93 331 03 31 / Fax 93 331 32 62
asociacion@alcerbarcelona.org

ALCER BIZKAIA

Dña. Belén Herrera Furones
Plaza Aro, 1 - bajo • 48006 Bilbao
Tel. 94 459 87 50 / Fax 94 459 88 50
alcerbizkaia.bio@gmail.com

ALCER BURGOS

D. Antonio Ortiz
Camino Casa La Vega, 4 – 6
09007 Burgos
Tel. 947 22 97 01 / Fax 947 22 97 01
administracion@alcerburgos.org

ALCER CÁCERES

Dña. Elisa Isabel Sánchez
C/ Roche Sur Yone, 9 - bajo, 4
10005 Cáceres
Tel. 927 21 03 84 / Fax 927 21 03 84
administracion@alcer-caceres.org

ALCER CÁDIZ

Dña. Alicia Cortés Lobo
C/ Tanguillo, 19 Bajo B
11404 Jerez de la Frontera
Tel. 956 35 56 58 / Movil. 638 77 90 15
Fax 956 25 51 01
alcercadiz@gmail.com

ALCER CANTABRIA

D. Jesús Gómez Gandarillas
Plaza de Rubén Darío, s/n - edificio Feygón
39005 Santander
Tel. 942 27 60 61 / Fax 942 27 23 48
info@alcercantabria.org

ALCER CASTALIA

D. Juan Domenech Galarza
C/ Enmedio, 22 - 2º E
12001 Castellón
Tel. 964 22 83 63 / Fax 964 22 83 63
alcer@alcercastalia.org

ALCER CEUTA

Dña. Mercedes Medina Rodríguez
C/ Antiocho, 12 - local, 1º
51001 Ceuta
Tels. 956 51 51 83 / 630 71 39 30
Fax 956 51 51 83
alcerceuta@hotmail.com

ALCER CIUDAD REAL

D. Pablo León Giménez
Avda Pío XII, Edificio Especialidades (SESCAM),
3ª planta. Apartado de Correos 432
13002 Ciudad Real
Tels. 926 21 53 00 / 638 24 12 38
alcerciudadreal@hotmail.com

Delegación:
Puertollano
Plaza María Auxiliadora S/N
13500 Puertollano
Tel. 691 15 91 65
alcerciudadreal.puertollano@hotmail.es

ALCER CÓRDOBA

D. José María Reif's Trocoli
Plaza del Santuario de la Fuensanta, 2
14010 Córdoba
Tel. 957 43 43 85 / Fax 957 43 43 85
alcer@alcercordoba.org

ALCER CORUÑA

D. Rafael Rodríguez Martínez
Hotel de Pacientes do CHUAC
C/ As Xubias de Arriba, 84, 4ª planta
As Xubias
15003 A Coruña
Tel. 981 29 87 59
info@alcercoruna.org

Delegaciones:
Ferrol
Casa Solidaria
C/ Velázquez, 44 6º Planta - 15403 Ferrol
Tel. 881 93 72 35
info@alcercoruna.org

Santiago de Compostela
Casa del Bienestar Social (CABES)
C/ Manuel María, 6, 2º oficina 2
15705 -Santiago de Compostela
Tel. 670 33 90 66
info@alcercoruna.org

ALCER CUENCA

D. Clemente Gómez Gómez
C/ Hermanos Becerril, 3 - bajo
16004 Cuenca
Tel. y Fax 969 23 66 95
alcercuen@gmail.com

ALCER EBRO

D. Francisco Mohand
C/ Santa Teresa, 29. 35 50006 Zaragoza
Tel. 976 35 90 01 / Fax 976 11 12 18
alcerebro@alcerebro.org

ALCER GIRALDA

D. Pablo Beca Soto
C/ Luis Montoto, Pje. Nebli-local, 3
Mód. A y B. 41018 Sevilla
Tels. 954 42 38 85 - 649 43 44 37
Fax 95 441 12 16
info@alcergiralda.org

ALCER HUELVA

Delegación:
Huelva
C/ Berdigón, 1-3 - Entreplanta
21003 Huelva
Tel. 954 42 38 85

ALCER GUIPÚZKOA

Dña. Koro Aldaz Iraola
C/ Real Compañía Guipuzcuana de Caracas, 12, bajo
20011 Donostia
Tels. 943 46 90 47 - 943 47 36 36
Fax 943 44 44 73
alcer@alcergipuzkoa.org

ALCER GRANADA

Dña. Leonor García Muñoz
C/ San Julián, 18 – Bajos
Urbanización Los Cármenes.
18013 Granada
Tel. 958 15 22 13 / Fax 958 17 10 06
alcergranadasede@gmail.com

Delegación:
Baza
C/ Maestro Alonso s/n Edificio Razaloz
1ª planta. 18800 Baza (Granada)
Tel. 687 53 53 36
alcergr_@hotmail.es

ALCER GUADALAJARA

D. Alfredo Barrado
Centro Social Municipal
C/ Cifuentes, 26
19003 Guadalajara
Tel. 606 45 72 26 / 677 42 53 50
alcerguadalajara@alcer.org

Delegación:
Plaza de Europa, 3 · Edificio Europa
19002 Guadalajara

ALCER HUESCA

D. Eric Guardanino
C/ Alcalde J. A. Llanas Almudevar, 25 bajo 1
22004 Huesca
Tel. 974 24 09 93 / Fax 974 24 09 93
Móvil: 675 66 66 11
info@alcerhuesca.com

ALCER ILLES BALEARS

Dña. Irene San Gil
Edificio Palmazenter
C/ Ter, 27 - 1º Pta 14. Poligono De Son Fuster
07009 Palma de Mallorca
Tel. 971 72 32 43 / Fax 971 49 87 78
informacion@alcerib.org

ALCER JAÉN

D. Lorenzo Rueda Peña
C/ Ubeda, 6, sotano derecha
23008 Jaén
Tel. 953 25 22 44 / Fax 953 25 22 44
Tel. 625 83 87 41
alcerjaen@alcerjaen.org
presidencia@alcerjaen.org

ALCER LEÓN

D. Julio Antonio González
C/ Descalzos, 10 Bajo
24003 León
Tel. 987 23 66 40 / Fax 987 23 66 40
alcerleon@gmail.com

Delegación:
El Bierzo
Barrio La Placa. Avda Islas Baleares, 77
24400 Ponferrada (León)
Tel y fax: 987 41 76 75 / Movil 696 97 86 00
E-mail: alcerbierzo@gmail.com

ALCER LUGO

Dña. María José Otero Díaz
C/ Infanta Elena, 11
Casa Clara Campoamor, local 5 y 7.
27003 Lugo
Tel. 982 24 32 31 / Fax 982 24 32 31
alcerlugo@gmail.com

ALCER MADRID

Dña. Iluminada Martín - Crespo García
C/ Virgen de la Oliva, 67-69
28037 Madrid
Tel. 91 754 36 04 / Fax 91 754 02 98
alcermadrid@alcermadrid.org

ALCER MÁLAGA

Dña. Josefa Gómez Ruiz
Avda. Carlos Haya, 41 - 1º B
29010 Málaga
Tel. 952 64 00 36 / Fax 952 64 12 38
info@alcermalaga.org

ALCER MELILLA

Dña. Pilar Pérez Bermúdez
C/ Carlos de Arellano, 15 - bajo derecha
52003 Melilla
Tel. 951 19 52 72
Fax. 952 68 26 88
pilarperez.bermudez@gmail.com

ALCER MENORCA

Dña. Loli Ametller Pons
C/ Pau Picasso, 38
07702 Mahón
Tels. 626 68 22 61 / 652 22 43 39
hola@alcermenorca.com

ALCER NAVARRA

D. Manuel Arellano Armesin
C/ Monasterio de la Oliva, 29 - entresuelo
31011 Pamplona
Tel. 948 27 80 05 / Fax 948 27 80 05
info@alcernavarra.org

Delegación:
Tafalla
Centro Civico
Paseo Padre Calatayud, 7
31300 Tafalla
Movil 680 29 07 09
E-mail: vicentepellicer59@gmail.com

ALCER ORENSE

Dña. Mª Teresa Pereira González
C/ Rua Recadero Paz, 1 CIS AIXIÑA
32005 Orense
Tel. 988 22 96 15
alcerourense@hotmail.com

ALCER PALENCIA

Dña. Inmaculada Gutierrez de la Parte
C/ Salvino Sierra, 4, bajo • 34004 Palencia
Tel. 979 75 27 15
alcerpalencia@alcer.org

ALCER LAS PALMAS

Dña. Paula Suárez Suárez
C/ Santa Juana de Arco, 10, local
35004 Las Palmas de Gran Canarias
Tel. 928 23 08 98
Fax 928 24 79 63
alcerlp@yahoo.es

ALCER PONTEVEDRA

Dña. Nuria María Cruz Ramos
Rua Benito Corbal, 45 (Portal Lateral,
Rua Javier Puig Llamas, 1 - Planta 3ª- Oficina 1)
36001 Pontevedra
Tels. 693 71 40 05 - 670 28 01 45
infoalcerpontevedra@gmail.com

ALCER LA RIOJA

D. César Ceniceros
Atención a pacientes. Despacho en
Hospital San Pedro de Logroño
Sede Social: C/ Monasterio de Yuso, 3 Bajo
26006 Logroño
Tels. 941 25 77 66 / 941 25 77 55 / Fax 941 25 77 66
info@alcerrioja.org

ALCER SALAMANCA

D. Juan Carlos Sánchez Matas
Avda. de Italia, 8 - 1º - of. 6
37006 Salamanca
Tel. 923 25 71 40 / Fax 923 25 71 40
alcersalamanca@alcer.org

ALCER SEGOVIA

Dña. Elena Torrego Fuentes
Centro Civico "El Carmen"
C/ Pintor Herrera, 2
40004 Segovia
Tels. 921 46 20 16 / 670 28 95 63
Fax 921 46 20 16
alcersegovia@gmail.com

ALCER SORIA

D. Francisco Javier Pérez Redondo
C/ Venerable Carabantes, 9-11 local
42003 Soria
Tel. 680 81 86 39
presidencia@alcer-soria.es

ERTE TENERIFE

D. Corviniano Clavijo Rodríguez
C/ San Juan Bautista, 4 - 2ª planta
38002 Santa Cruz de Tenerife
Tel. 922 22 98 96
info@erte.es

ALCER TERUEL

D. Eduardo Miguel Repullés
Centro Social Ciudad de Teruel
C/ Yagüe de Salas, 16 - 5ª planta
44001 Teruel
Tel. 978 61 83 88 / 605 81 81 30
alcerteruel@yahoo.es

ALCER TOLEDO

D. Juan Carlos García del Villar
Hospital Universitario de Toledo
Avd. del Río Guadiana, s/n
45007 Toledo
Tel. 925 59 22 84 / 629 05 66 67
alcer.toledo@hotmail.com

ALCER TURIA

D. José Navarro Mallech
C/ Chelva, 7 - 9 • 46018 Valencia
Tel. 96 385 04 02 / Fax 96 115 58 31
asociacion@alceruria.org

ALCER VALLADOLID

D. Alfonso San José Pérez
C/ Urraca, 13 - bajo E • 47012 Valladolid
Tel. 983 39 86 83 / Fax 983 39 86 83
alcervalladolid@gmail.com

ALCER ZAMORA

D. José Manuel Peláez Blanco
Ed. La Alhondiga- Plaza Santa Ana, 7
49006 Zamora
Tel. 659 60 04 42
alcerzamora@hotmail.com

ASHUA

D. Francisco Monfort
C/ Rey Juan Carlos I, 18
12530 Burriana (Castellón)
Tel. 667 76 61 79
info@ashua.es

HIPOFAM

D. Antonio Cabrera Cantero
C/ Avenida del Taió, 90
08769 Castellví de Rosanes (Barcelona)
Tel. 677 75 26 26
consultas@hipofam.org

AIRC-E (Entidad adherida)

Dña. Marta Roger
C/ Cartagena, 340-350
08025 Barcelona
Tel. 690 30 28 72
info@airg-e.org

ACE (Asociación Cistinosis España)

Avda. Canal de las Salinas 26
43879 Els Muntells-St. Jaume (Tarragona)
Tel. 690 30 28 72
info@grupocistinosis.org
direccion@grupocistinosis.org
Lidia Albacar. Tel. 605 06 92 43
Lourdes Sanz. Tel. 626 68 46 16

ALCER SURESTE (Entidad adherida)

D. Alfonso Rodríguez Marchante
C/ Periodista Enrique Llanez, 2 bajo
30003 Murcia
Tel. 626 865 415
alcersureste@alcersureste.org



DÍA NACIONAL DEL DONANTE DE ÓRGANOS



**CAMPAMENTO
CRECE**



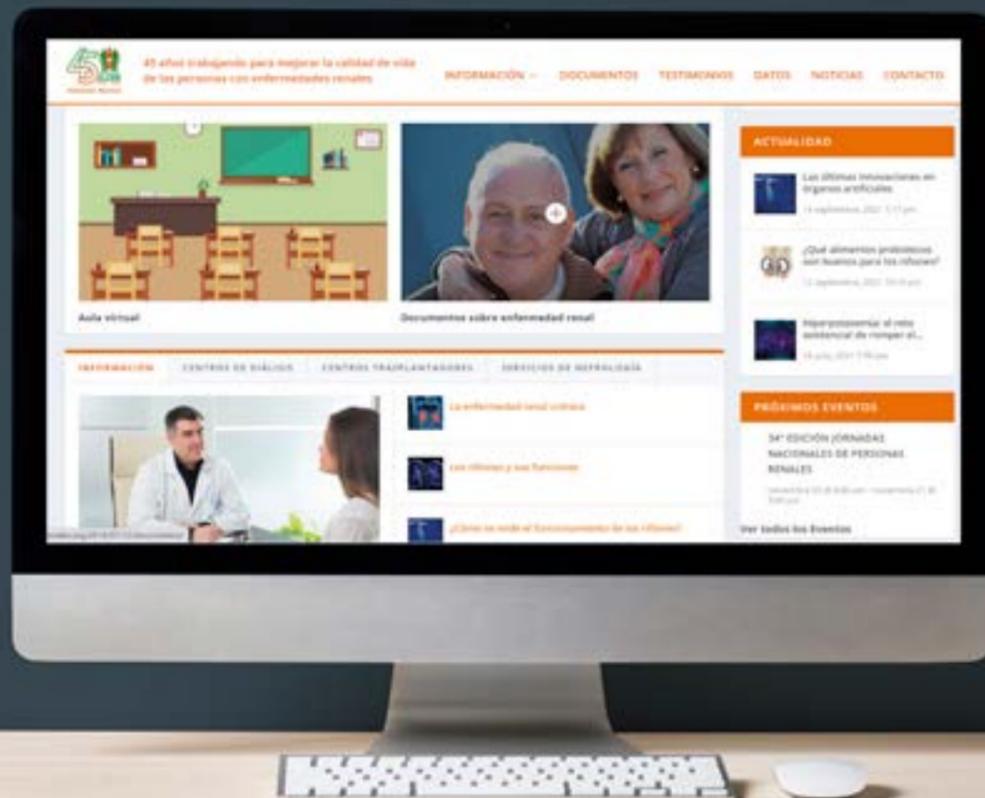
**ENCUENTRO
DE PERSONAS**



**DÍA MUNDIAL DEL
CÁNCER DE RIÑÓN**



www.personasrenales.org



**El objetivo no es llegar,
sino hacer bien lo que sabes.**

Cada vez más cerca de ti para cuidarte.
Nuevos Centros en Castilla La Mancha.

Si tiene que elegir un tratamiento de diálisis



o mientras espera su trasplante.

Infórmese sobre todas las opciones y los puntos a tener en cuenta.
También para candidatos a trasplante renal.

Nuevas Herramientas de Ayuda a la Toma de Decisión Compartida del Tratamiento Sustitutivo Renal para Pacientes y Familiares

Opciones de Tratamiento Renal Sustitutivo



**Adapte el tratamiento a su vida,
no su vida al tratamiento**