



Federación Nacional

# ALCER

ABRIL 2020 • 1º TRIMESTRE • Nº 192

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

FEDERACIÓN NACIONAL DE ASOCIACIONES PARA LA LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES DEL RIÑÓN

## PEPÓN NIETO

**“Es muy importante la labor que realiza ALCER en cuanto a la información, atención y asesoramiento para las personas que padecen enfermedades renales y para la sociedad general”**

### EN ESTE NÚMERO

- 12 DÍA MUNDIAL DEL RIÑÓN
- 16 DÍA INTERNACIONAL DE LA MUJER
- 26 DÍA NACIONAL DEL TRASPLANTE
- 30 ASOCIACIÓN ENTRE PIEDRAS EN EL RIÑÓN Y LA ENFERMEDAD RENAL
- 34 SEXUALIDAD EN LA ERC, UNA NECESIDAD LATENTE

PAG  
05

LA CRISIS SANITARIA DEL COVID-19 EN LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA





¡DÉJANOS CUIDARTE!

Diaverum d. Holiday líder en diálisis vacacional

Elige entre nuestras 40 clínicas tu destino ideal



Elige tu destino de vacaciones en [www.dialisisvacacional.es](http://www.dialisisvacacional.es)

Solicita información en [vacaciones@diaverum.com](mailto:vacaciones@diaverum.com)

## EDITORIAL



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

Tras unas semanas de absoluta excepcionalidad, donde se ha paralizado la actividad económica y social, os escribo en primer lugar para agradecer vuestro compromiso y responsabilidad, siguiendo las indicaciones del gobierno y autoridades sanitarias acerca del confinamiento y distanciamiento social, especialmente para personas con enfermedad crónica, inmunodeprimidos, en tratamiento de diálisis y edad avanzada.

La pandemia del COVID-19 está haciendo que vivamos una situación compleja sin precedentes. Nuestra sociedad debe proteger a los más vulnerables mostrando su lado más solidario, comprometido y responsable.

Nuestro colectivo de personas con enfermedad renal sabe perfectamente que lo más importante es la salud, siempre ha sido nuestra prioridad, especialmente ahora más que nunca. Te confesamos es-

tamos realizando un enorme esfuerzo de información, coordinación, trabajo a distancia, cobertura social y reivindicación de nuestros derechos, para garantizar la equidad, garantizando los tratamientos mediante protocolos unificados de actuación frente al coronavirus, que puedan ser eficaces para todas las personas en el ámbito renal.

Por todo ello, **nuestra motivación es conocer como estáis llevando estos días, si os encontráis bien.** Os enviamos mucho ánimo y deseamos que tengamos todos la mejor salud posible, **juntos vamos a salir de esta situación, juntos lo conseguiremos.**

Ojalá que cuando salgamos del confinamiento, aprendamos **lecciones inolvidables relacionadas con la salud, que los gestos de solidaridad no se pierdan**, que valoremos nuestra sanidad y a nuestros profesionales de salud como se merecen, agradeciendo también a las juntas directivas y equipos de dirección y técnicos de todas las asociaciones ALCER, que sigan ofreciendo sus servicios de información, intervención, orientación y acompañamiento.

En este ejercicio de **representación y responsabilidad institucional durante la crisis del COVID-19**, os resumo las acciones y escritos que hemos realizado reivindicando nuestras prioridades para garantizar nuestros derechos:

- Escrito al ministerio de sanidad para **garantizar el suministro de material en los centros de diálisis públicos y concertados de España.**

- Solicitud de **protocolo de actuación a la SEN y SEDEN del manejo y prevención de pacientes renales en unidades de diálisis y trasporte sanitario no urgente**

- **Agilización y Dispensación de medicamentos hospitalarios** a pacientes trasplantados de riñón y con enfermedades crónicas

- Solicitud **consideración servicios esenciales: atención domiciliaria, residencias de mayores y centros de diálisis**

- **Coordinación y cohesión asociativa para la organización de teletrabajo** de nuestros servicios de trabajo social, empleo, nutrición y psicología de las entidades ALCER, así como las áreas de trabajo de la Federación Nacional.

Además, durante los primeros meses del año se han realizado las **campañas habituales de concienciación y sensibilización, aunque de manera virtual** durante el mes de marzo, por la situación de excepcionalidad, como son:

- Día internacional Mujer (8 de Marzo) #MujerALCER2020

- Día Mundial del Riñón (12 de Marzo) #DiaMundialdelRiñon #DondeestanlosRiñones

- Día Nacional del Trasplante (25 de Marzo) #TrasplantadosEnCasa

Esperamos escribiros pronto, anunciando que volvemos a la normalidad. **Sabemos que podemos contar con vosotr@s, porque formamos parte del movimiento asociativo ALCER, donde nos preocupamos mutuamente un@s de otr@s.**

**¿Tienes dudas?, No estás Sol@, estamos aquí para ayudarte.**

#QuedateenCasa  
#EsteVirusloParamosUnidos  
#TodoVaaSalirBien

**DANIEL GALLEGO**  
PRESIDENTE FEDERACIÓN NACIONAL ALCER





# SUMARIO

03 EDITORIAL

05 COVID-19  
LA CRISIS SANITARIA DEL COVID-19 EN LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA

12 DÍA MUNDIAL DEL RIÑÓN 2020

16 8 DE MARZO: DÍA INTERNACIONAL DE LA MUJER

18 EMPLEO  
COVID-19 Y EMPLEO... ¿QUE DEBEMOS HACER?

22 ENTREVISTA  
PEPÓN NIETO

24 PROYECTOS  
PROYECTO EUROPEO ECARIS

26 DÍA NACIONAL DEL TRASPLANTE

28 ENFERMERÍA  
FÍSTULA O CATÉTER

30 PIEDRAS EN EL RIÑÓN  
ASOCIACIÓN ENTRE PIEDRAS EN EL RIÑÓN Y ENFERMEDAD RENAL

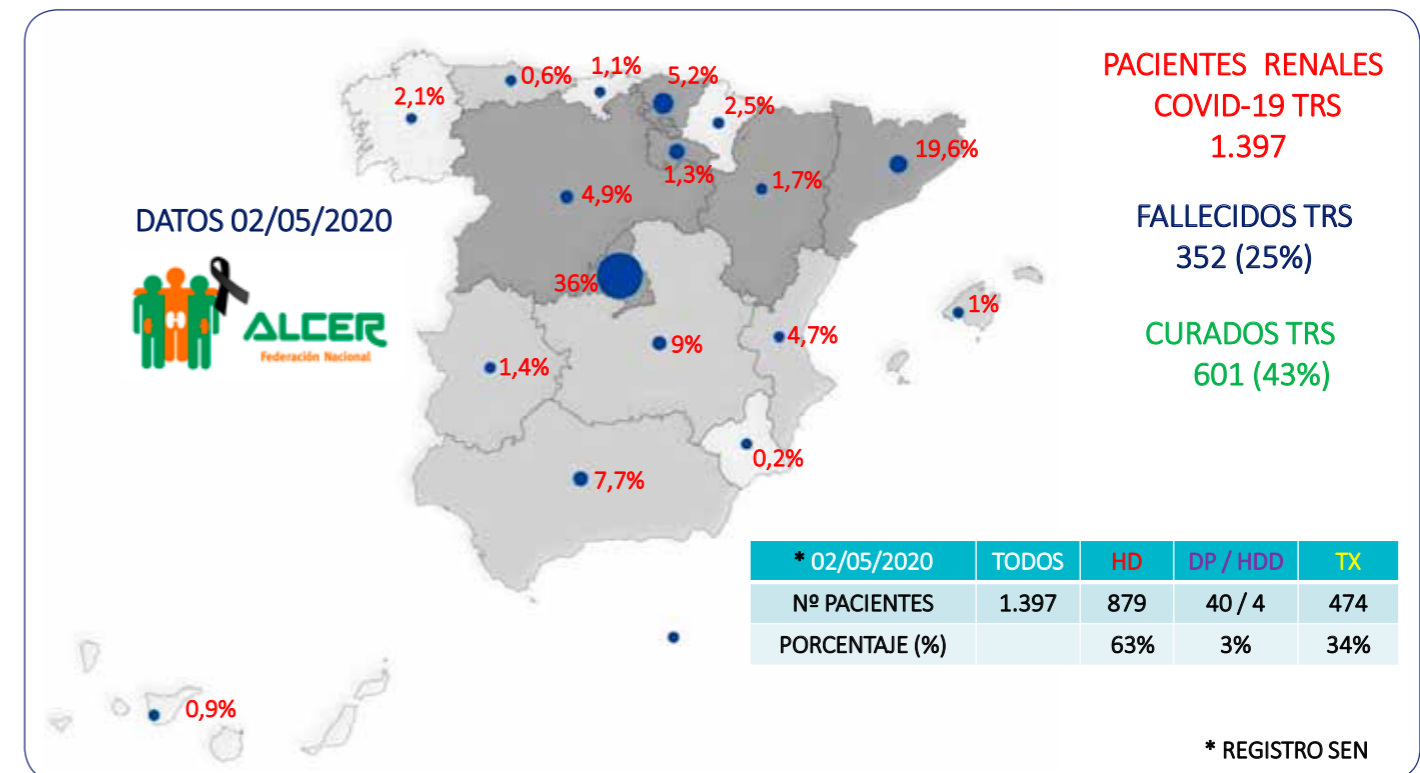
34 SEXUALIDAD  
SEXUALIDAD EN LA ERC, UNA NECESIDAD LATENTE

40 DIRECTORIO

42 AVANCE  
PRÓXIMO NÚMERO



## LA CRISIS SANITARIA DEL COVID-19 EN LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA



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  
Carmen Porras Gómez  
Noelia Moya Guerrero  
Mar Calatayud Martínez

Consejo de Redacción:  
Dr. Rafael Matesanz Acedos  
Dr. Carlos Romeo Casabona  
Dr. Rafael Selgas Gutiérrez  
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:



## Ya son 601 personas en tratamiento renal sustitutivo que han superado la infección por Covid-19

La Sociedad Española de Nefrología ha publicado un informe en el que recoge datos del registro de pacientes renales que se han infectado por COVID-19. A fecha de 2 de mayo, son 601 las personas en tratamiento renal sustitutivo que han superado la infección, de las 1.397 personas contagiadas. Desafortunadamente, son ya 352 personas con enfermedad renal en tratamiento renal sustitutivo los que han perdido la vida en nuestro país desde que comenzó la pandemia del COVID-19, lo que supone una mortalidad del 25%. Por este motivo la Federación Nacional ALCER mantiene un crespón negro en su logotipo en señal de duelo por las personas fallecidas.

**“Desafortunadamente, son ya 352 personas con enfermedad renal en tratamiento renal sustitutivo los que han perdido la vida”**



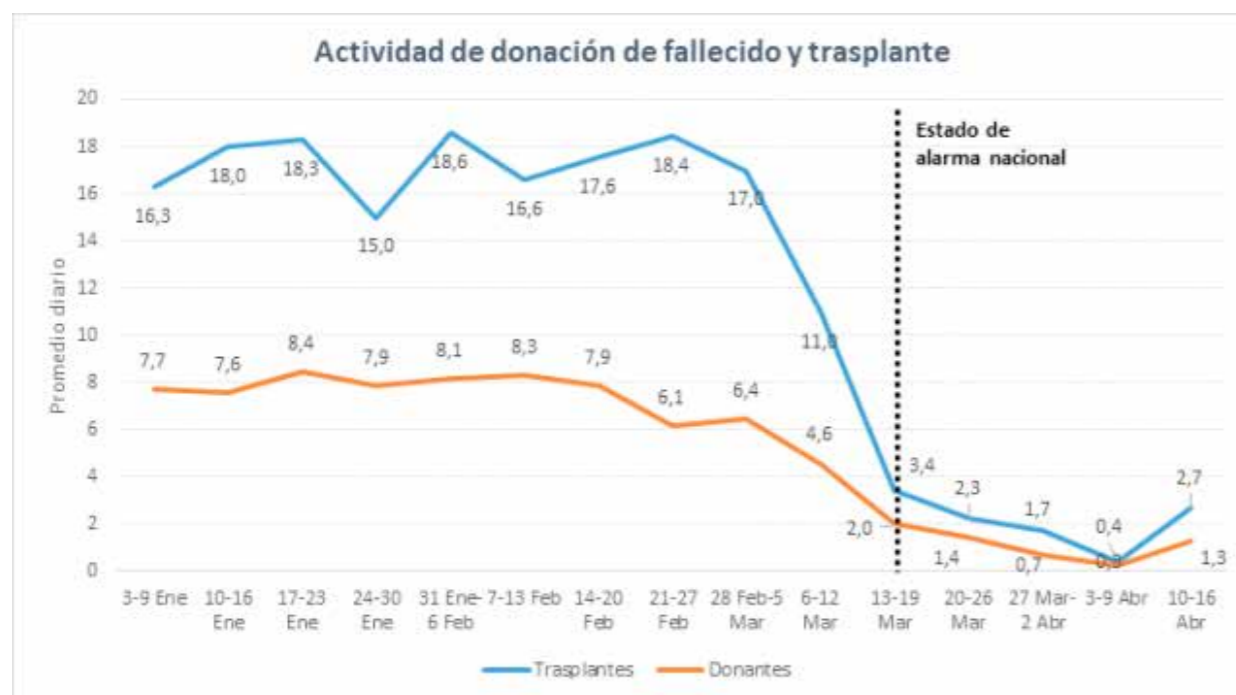
# CORONA-TOS UN GRUPO DE EXPERTOS PARA ANALIZAR EL IMPACTO DEL COVID-19 EN EL PACIENTE TRASPLANTADO



Desde esta situación por el COVID-19, la Organización Nacional de Trasplante ha trabajado para continuar con la actividad trasplantadora, para ello ha creado un grupo de trabajo con las Coordinaciones Autonómicas de Trasplantes y el Grupo CORONA-TOS, creado para el análisis de la enfermedad y su impacto en el paciente trasplantado.

Este grupo trabaja de forma continua con dos objetivos: tratar de limitar el impacto de la epidemia en la actividad de donación y trasplante y garantizar la seguridad de los pacientes y los profesionales sanitarios implicados en este programa.

Con respecto a la actividad de donación y trasplante, como actividad esencial del Sistema Nacional de Salud, la intención de toda la red es preservarla en la medida en que la situación epidemiológica lo permita. Las áreas más afectadas pueden verse obligadas a reducir su actividad por cuestiones de sobrecarga del sistema y de seguridad de los pacientes. En estos casos, los centros podrán verse forzados a limitar la realización de trasplantes a aquellos pacientes que se encuentren en una situación más urgente y/o tengan grandes dificultades para trasplantarse por sus características, y a retrasar procedimientos menos prioritarios.



#QuedateEnCasa



**Ruth y Marta**, (madre e hija), Marta esta trasplantada de segundo riñón, nos cuentan la importancia de mantenerse activas en estos días de confinamiento y realizando un poquito de deporte al día.

**Manuel Melero** lleva dos años trasplantado, después de doce en tratamiento de diálisis. Junto con Pilar felicitan a los sanitarios dando las gracias por todo lo que están haciendo por nosotros.

**Jose Antonio**, persona en tratamiento de diálisis, tiene que desplazarse tres veces a la semana a la unidad de diálisis para continuar con su tratamiento, el personal sanitario sigue como antes con un trato excelente.

**Desiderio**, un joven de 30 años, que padece enfermedad renal crónica avanzada. Persona de riesgo ante el COVID-19, nos anima a quedarnos en casa por todas las personas que queremos.

**Sonia Gallego** actualmente se encuentra en tratamiento de diálisis, tiene la enfermedad desde muy pequeña, y sabe lo que es estar en casa largas temporadas sin poder salir, por eso os pide que os quedéis en casa por tod@s.

**Víctor y Raúl**, son dos hermanos con trasplante renal, ellos saben lo importante que es cuidarse desde muy pequeños, y lo importante que es para todos quedarse en casa.

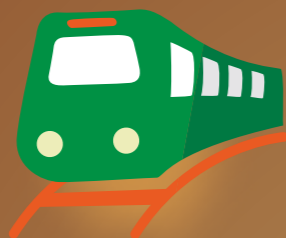


# RECOMENDACIONES GENERALES PARA PACIENTES EN HEMODIÁLISIS, DIÁLISIS PERITONEAL Y CON TRASPLANTE RENAL

## En su domicilio y vida cotidiana:



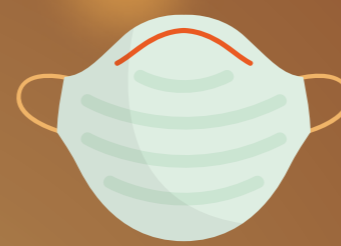
Ante la aparición de los síntomas contactar vía telefónica con la Unidad de Diálisis o de Trasplante



No usar el transporte público ni siquiera para acudir al hospital o a hemodiálisis



Lavar la fístula antes de recibir a hemodiálisis



Usar mascarillas quirúrgicas para las sesiones de diálisis



Cubrir la nariz y la boca con un pañuelo desechable al toser o estornudar y tirarlo de inmediato



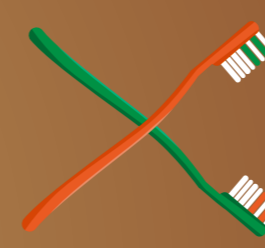
Si no tiene pañuelo, toser en el ángulo formado entre brazo y antebrazo al flexionar el codo



Lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón durante al menos 20 segundos



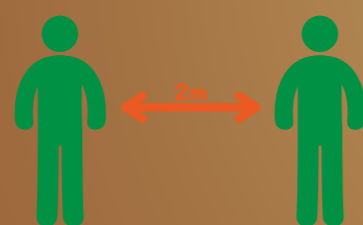
Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca antes de lavarse las manos



No compartir cepillos dentales, vasos u otros utensilios con la familia o convivientes



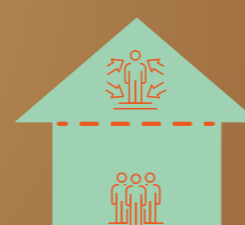
Realizar la limpieza habitual de las superficies de la casa/oficina regularmente



Mantener una distancia de al menos dos metros con personas que padecen síntomas de infección respiratoria



Evitar los saludos mediante abrazos, besos o estrechamiento de manos



Los casos sospechosos deben mantenerse lo más aislados físicamente del resto de los ocupantes de la vivienda



Ventilar los ambientes con aire fresco, sin generar cambios bruscos en las temperaturas



Evitar las aglomeraciones. No asistir a lugares donde pueda haber excesivo contacto con otras personas



Evitar el consumo de tabaco y alcohol, ya que, además de ser perjudicial para la salud, debilitan el sistema inmunológico



Evitar viajar si se tiene fiebre o tos para no infectar a otras personas

Los pacientes en diálisis y los receptores de trasplante renal constituyen un grupo de riesgo y presentan connotaciones relevantes desde el punto de vista epidemiológico.

Por ese motivo a continuación os indicamos las recomendaciones para pacientes en hemodiálisis, diálisis peritoneal y receptor de trasplante renal.

Si presentan alguno de los síntomas de un posible positivo en COVID-19 (tos, fiebre, dificultad al respirar...), no deberían acudir a la sesión de diálisis y/o consultas hospitalarias sin previo aviso telefónico.

Cuando el paciente contacte se le informara de los pasos a seguir.

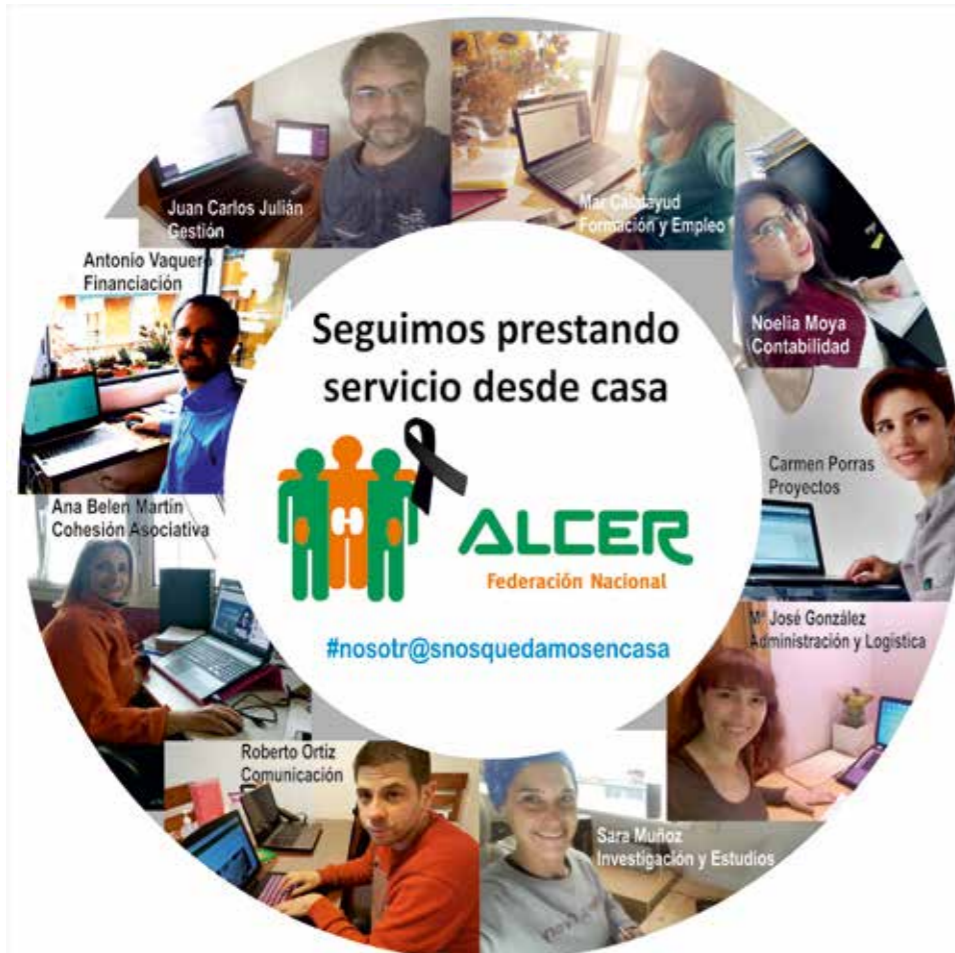
### Se les recomendara:

- Ante la aparición de los síntomas o el diagnóstico de un caso de infección por coronavirus en la familia, la primera acción a realizar es ponerse en contacto telefónico con la Unidad de diálisis o de Trasplante.
- No acudir a la Unidad de hemodiálisis o consulta hospitalaria usando el transporte colectivo si tiene síntomas.
- Si Vd. va a recibir el tratamiento con hemodiálisis, antes de salir de casa deberá haber realizado un lavado de la fístula arterio-venosa para diálisis (FAV).

**“Evite el consumo de tabaco y alcohol. Además de ser perjudiciales para la salud, estas sustancias debilitan más el sistema inmunológico, por lo que el organismo es más vulnerable ante enfermedades infecciosas”**

- Permanecer en casa, solo saldrá para las sesiones de diálisis portando una mascarilla quirúrgica.
- No utilizar el transporte público.
- Cubrir la nariz y la boca con un pañuelo desechable al toser o estornudar y proceder a tirarlo de inmediato, si es posible en un contenedor de residuos o, en los casos de no disponer de pañuelo alguno, toser en el ángulo formado entre brazo y antebrazo al flexionar el codo.
- Lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón durante al menos 20 segundos, o bien con un desinfectante para manos a base de alcohol (al menos 60% de alcohol), especialmente: después de ir al baño, antes de comer, después de sonarse la nariz, toser o estornudar y después del contacto directo con personas enfermas o su entorno.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca antes de lavarse las manos.
- Debe realizarse la limpieza habitual de las superficies de la casa/oficina regularmente.
- No compartir cepillos dentales, vasos u otros utensilios con la familia o convivientes.
- Evitar el contacto o mantener una distancia de al menos dos metros con personas que padecen síntomas de infección respiratoria, (fiebre, tos, dolores musculares generalizados, dolor de garganta o dificultad respiratoria), y no compartir con ellas las pertenencias personales.
- Evitar los saludos mediante abrazos, besos o estrechamiento de manos.
- Evitar llevarse las manos a la cara. No tocarse los ojos, nariz o boca.
- Los casos sospechosos deben mantenerse dentro de lo posible, lo más aislados físicamente del resto de los ocupantes de la vivienda. La situación ideal sería una habitación de uso exclusivo, durante todo este periodo. Mantener limpias y desinfectadas las mesillas de noche, superficies del baño, picaportes, teléfonos, ordenadores, barandas, pasamanos y juguetes. Se podrá utilizar una solución de un litro de agua con 10 ml. de lejía (hipoclorito sódico al 1% para la limpieza de superficies).
- Tratar de ventilar los ambientes con aire fresco- abrir las ventanas, sin generar cambios bruscos en las temperaturas.
- Obligatoriamente deben usar mascarillas para ayudar a prevenir la propagación de la enfermedad a otras personas.





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.**





# DÍA MUNDIAL DEL RIÑÓN 2020



La Sociedad Española de Nefrología (S.E.N.), la Federación Nacional de Asociaciones para la Lucha Contra las Enfermedades del Riñón (ALCER), la Organización Nacional de Trasplante (ONT), la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica (SEDEN), la Sociedad Española de Médicos Generales (SEMERGEN), la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (SEMFYC) y la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG) se han unido para lanzar con motivo

del Día Mundial del Riñón, que se celebró el 12 de marzo, una campaña dirigida a moderar el consumo de alimentos procesados, perjudiciales para la salud renal por el alto contenido en fosfato de sus aditivos, conservantes y saborizantes. Advierte especialmente del riesgo que este consumo representa para las personas mayores de 50 años, fumadores y pacientes con diabetes, hipertensión u obesidad o con antecedentes familiares. De hecho, al día necesitamos

700 miligramos de fosfato y en una dieta occidental llegamos a consumir hasta tres gramos, es decir, entre dos y cuatro veces más. Las entidades comprometidas con la salud renal en España han querido aprovechar el Día Mundial del Riñón lanzando en lugares de alto tránsito una campaña que invita a la población general y a los grupos de riesgo en particular a limitar el consumo de alimentos procesados y a llevar una dieta saludable para los riñones.

**DANIEL GALLEGO:** “La prevención es un elemento fundamental de cualquier política de salud, para poder llevar a cabo una política correcta en este sentido las administraciones necesitan la colaboración responsable de las ciudadanas y ciudadanos, especialmente en el cuidado de sus riñones a través de unos estilos de vida activos, hábitos de vida saludable y una alimentación adecuada”

Daniel Gallego, presidente de Federación Nacional ALCER indicó que “La prevención es un elemento fundamental de cualquier política de salud, para poder llevar a cabo una política correcta en este sentido las administraciones necesitan la colaboración responsable de las ciudadanas y ciudadanos, especialmente en el cuidado de sus riñones a través de unos estilos de vida activos, hábitos de vida saludable y una alimentación adecuada. Todos somos responsables de las decisiones que tomamos día a día, que tienen una clara repercusión en la calidad de vida relacionada con la salud”.

Las organizaciones que están detrás de esta campaña estiman que este nuevo contexto político puede ser una gran oportunidad para poner el acento en el riesgo que para el deterioro de la función renal representa un consumo excesivo de alimentos procesados. El problema de cualquier campaña de concienciación en esa dirección es que los consumidores no tienen forma de saber cuál es la cantidad de fósforo que lleva un alimento procesado. La información del etiquetado actual se limita a la presencia o no de aditivos. Los sanitarios implicados en la lucha contra las enfermedades renales esperan que el nuevo Ministerio se alinee con ellos en la demanda de una modificación del actual etiquetado alimentario europeo, y colabore con Sanidad para sensibilizar a la opinión pública sobre esta cuestión y en general sobre la importancia de la alimentación y los estilos de vida en la salud renal. Sin un cambio en los hábitos de alimentación, será difícil lograr avances significativos en materia de prevención. Y sin embargo este avance en prevención es hoy necesario y prioritario. A pesar de los grandes logros en tratamiento, la ERC no ha dejado de crecer en España, en parte por el envejecimiento de la población pero en parte también por estilos de vida poco saludables que son evitables.





# DÍA MUNDIAL DEL RIÑÓN 2020

Con motivo de la alerta sanitaria por el covid-19, nuestras entidades ALCER difundieron la campaña en sus redes sociales así como distribuyeron los materiales en los hospitales y centros de diálisis de sus respectivas provincias.



ALCER TERUEL



ALCER ALMERÍA



ASHUA



ALCER EBRO



ALCER GRANADA



ALCER JAÉN



ALCER BADAJOZ



ALCER BARCELONA



ALCER BURGOS



ALCER LEÓN



ALCER LUGO



ALCER MADRID



ALCER CASTALIA



ALCER CEUTA



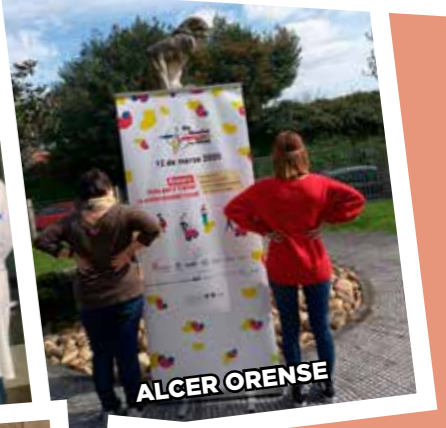
ALCER CIUDAD REAL



ALCER MÁLAGA



ALCER MELILLA



ALCER ORENSE



ALCER CÓRDOBA

**12 de Marzo. Día Mundial del Riñón 2020**  
 "España lista para frenar a enfermedad renal"

**PREVENCIÓN DE ENFERMEDAD RENAL**

- Practicar ejercicio físico de forma regular
- Ter suya dieta equilibrada, libre de procesados
- Hacer controles médicos regulares
- Non fumar nin beber alcohol
- Beber agua (> 1,5l ao día)
- Non automedicarse nin tomar anti-inflamatorios ou analgésicos de forma regular.

**ALCER CORUÑA**



ALCER CUENCA



ALCER ALICANTE



ERTE TENERIFE



ALCER SALAMANCA

¿Tienes insuficiencia renal?  
**ESTAMOS PARA AYUDARTE**

**TRABAJADORA SOCIAL**  
 Información, orientación y acompañamiento sobre el diagnóstico y el tratamiento. Promoción de hábitos saludables.

**DIETISTA**  
 Valoración del estado nutricional, asesoramiento dietético y educación individualizada.

**PSICOLOGO**  
 Orientación psicológica, Grupo de Apoyo, información y apoyo emocional, psicoeducación individualizada.

Pídenos cita llamando al 963 850 402  
**CONOCENOS Y HAZTE SOCIO**

**ALCER TURIA**  
 TURIA





Con motivo del Día Internacional de las Mujeres, que se celebró el pasado 8 de marzo, el Grupo de la Mujer de la Federación Nacional ALCER, quiso mostrar algunos de los datos extraído del estudio: "Mujer y Enfermedad RC: una aproximación a la Perspectiva de Género", realizado durante el año 2019.



Mileny González



Alba Claros



Mª Luz Grande



Rocío Rubiales



Rosa Millán



Fanny Reus

<https://www.facebook.com/grupomujeralcer/>

# DÍA INTERNACIONAL DE LA MUJER

8 DE MARZO DE 2020

La prevalencia de ERC en la mujer oscila entre el 7-10% de la población femenina, según los datos de los estudios ENRICA-renal y EPIRCE, y tiene una progresión más lenta hacia las fases más graves.

Con motivo del Día Internacional de las Mujeres, que se celebró el pasado 8 de marzo, el Grupo de la Mujer de la Federación Nacional ALCER, quiso mostrar algunos de los datos extraído del estudio: "Mujer y Enfermedad RC: una aproximación a la Perspectiva de Género", realizado durante el año 2019.

En el estudio han participado más de 250 mujeres con enfermedad renal crónica con edades comprendidas entre los 18 y 85 años; provenientes de todas las provincias españolas.

Centrando el análisis en las principales características socio demográfico de las mujeres con enfermedad renal crónica, vemos que la edad comprendida entre los 36 a 55 años suma el 61,1%. Mas del 50% están casadas y el 60,36% no lo están, independientemente del estado civil son madres, muchas de ellas deben sobrellevar compatibilizando el tratamiento con la dedicación a las obligaciones familiares. Esta situación supone a veces, que tengan que renunciar en ocasiones a su empleo. En el estudio realizado entre los datos más destacables y en relación al empleo, se publicaba que solo el 38,75 % de las mujeres con enfermedad renal crónica estaban trabajando; de estas mujeres el 60,21% estaban trasplantadas y solo un 9,67% en tratamientos de hemodiálisis o diálisis peritoneal.

En cuanto a su situación económica, el 29,29% reciben ingresos mensuales entre 500 y 1000€ y casi un 17% de estas mujeres no tienen ningún tipo de ingreso, el renunciar o verse obligada a dejar de traba-

jar durante un tiempo indeterminado, les hace disponer de menos ingresos, menor cotización y tener mayores dificultades a la hora de reincorporarse.

Además, el 51% de las mujeres con enfermedad renal crónica que siguen trabajando han tenido que cambiar de puesto de trabajo al ser diagnosticadas de la enfermedad, abandonando algunas su carrera laboral por ser incompatible con su estado de salud o por repercusiones por los años de tratamiento.

El 74% de estas mujeres, confiesa haber solicitado y recibido apoyo psicológico tras el diagnostico y durante el tiempo que del tratamiento renal sustitutivo (hemodiálisis, diálisis peritoneal o trasplante),

Con respecto al tema de la discapacidad, el 66,53% de las mujeres que han respondido al estudio indica que tienen certificado de discapacidad, Al no ser manifiestas y palpables, estas enfermedades tienden a ser infravaloradas y sencillamente incomprendidas tanto en el reconocimiento por parte de los profesionales de la salud como por la sociedad en general

Las enfermedades renales, son un tipo de discapacidad orgánica se define como aquella producida por la pérdida de funcionalidad de algunos sistemas corporales, que suelen relacionarse con los órganos internos o procesos fisiológicos, ya sean de forma congénita o adquirida.

Con la celebración del Día Internacional de la Mujer, el Grupo de la Mujer ALCER, a través de las redes sociales, <https://www.facebook.com/grupomujeralcer/>, quiso visibilizar y dar voz a Alba Claros, Fanny Reus, María Luz Grande, Mileny González, Rocío Rubiales y Rosa Millán, mujeres que padecen enfermedad nos relataban sus testimonios de vida.

Con la celebración del Día Internacional de la Mujer, el Grupo de la Mujer ALCER, a través de las redes sociales, <https://www.facebook.com/grupomujeralcer/>, quiso visibilizar y dar voz a Alba Claros, Fanny Reus, María Luz Grande, Mileny González, Rocío Rubiales y Rosa Millán, mujeres que padecen enfermedad nos relataban sus testimonios de vida.



# COVID-19 Y EMPLEO. ¿QUÉ DEBEMOS HACER?

Sara Muñoz y Mar Calatayud  
(Servicio Integral de Empleo de Federación Nacional ALCER)

Muchas son las consultas que hemos recibido al Servicio Integral de Empleo de Federación Nacional ALCER, realizadas por afectadas/os, profesionales de atención, familiares, allegadas/os en relación a la situación laboral de las personas con una enfermedad crónica durante el estado de alarma por COVID19.

Hemos elaborado este artículo que pretendemos os ayude a resolver muchas de esas dudas laborales que se plantean acerca del Coronavirus y tu situación como paciente y aglutinar de esta forma todas las novedades publicadas hasta la fecha.

## ¿Cómo afecta el coronavirus a las empresas y trabajadores?

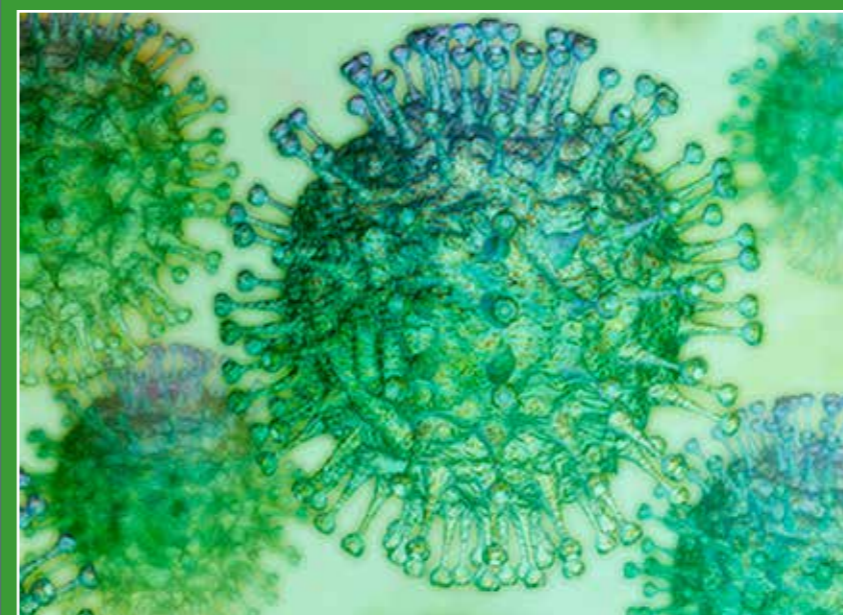
El Gobierno edita la "Guía para la actuación en el ámbito laboral en relación al nuevo coronavirus" en la que se establecen una serie de medidas preventivas frente a la epidemia de coronavirus, en el que toma especial relevancia el Plan de Contingencia para minimizar el COVID-19 en las empresas.

Un resumen de las mismas las encontramos aquí;



Nos quedamos en casa, pero seguimos cumpliendo nuestra labor que no es otra que informaros de vuestros derechos y acompañaros en vuestra lucha

## 1. Tengo una enfermedad renal crónica, trasplantada/o o en tratamiento de diálisis, ¿debo ir a trabajar, como evito el contagio, cómo procedo?



La Organización Nacional de Trasplantes ha publicado en su página web las recomendaciones para evitar el contagio por el nuevo coronavirus en este grupo de pacientes inmunodeprimidos, ya que se trata de un colectivo especial de riesgo. Las precauciones que deben tomar, en principio, son las mismas que para la población general, aunque con algunos matices. Por otro lado, el Ministerio de Sanidad ha definido como grupos vulnerables para COVID-19 las personas con diabetes, enfermedad cardiovascular, incluida hipertensión, enfermedad pulmonar crónica, inmunodeficiencia, cáncer en fase de tratamiento activo, embarazo y mayores de 60 años.

El área sanitaria del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales debe evaluar la presencia de personal trabajador especialmente sensible en relación a la infección de coronavirus SARS-CoV-2, establecer la naturaleza de especial sensibilidad de la persona trabajadora y emitir informe sobre las medidas de prevención, adaptación y protección. Para ello, tendrá en cuenta la existencia o inexistencia de unas condiciones que permitan realizar el trabajo sin elevar el riesgo propio de la condición de salud de la persona trabajadora. Se elaborará el informe para que quede acreditada la indicación de incapacidad temporal, si no existe posibilidad de adaptación del puesto de trabajo, protección adecuada que evite el contagio o reubicación en otro puesto exento de riesgo de exposición al SARS-CoV-2. En estos casos que procede incapacidad temporal, serán los servicios de atención primaria, quienes emitirán los partes de baja, confirmación y alta por enfermedad común sin requerir su presencia. Los podrá recoger otra persona y será el INSS quien tramite internamente la prestación por accidente de trabajo.

Las/os trabajadoras/es que decidan por su cuenta permanecer en su casa sin comunicárselo a la empresa o abandonar el puesto sin manifestar sus motivos, se exponen a que este sea considerado como una ausencia injustificada. Por este motivo, el empresario puede descontar los días u horas de salario, así como imponer sanciones o el despido.

Si la persona trabajadora cree encontrarse ante un riesgo grave e inminente, debe comunicárselo a su empresa, es aconsejable que se haga siguiendo las instrucciones del empresario, si es que existen. Si no, a través de algún medio que acredite que se ejerce ese derecho, bien mediante un burofax o un burosms, por ejemplo, si se está en casa, o por escrito o delante de testigos si está en la empresa. Se exige informar a la Inspección de Trabajo de este asunto para que "anule o ratifique", en 24 horas, la decisión de los trabajadores.





**Los trabajadores contagiados o en aislamiento preventivo por el coronavirus tendrán derecho a bajas retribuidas por incapacidad temporal asimilada a accidente de trabajo/enfermedad profesional, para todas las bajas emitidas a partir del 12 de marzo de 2020**

## 2. Convivo con una persona de alto riesgo y mi trabajo es de alto contacto con otras personas. ¿Debo ir a trabajar?

La regla general es que las personas trabajadoras deben acudir a sus puestos de trabajo si no quieren enfrentarse a sanciones disciplinarias e, incluso, el despido por ausencia injustificada. No obstante es necesario saber cuál es la situación concreta de riesgo y si ha tenido relación con el COVID-19. Si ha sido así, se debe aplicar el protocolo de cuarentena siempre bajo indicación médica.

Por otro lado y desde Sociedad Española de Medicina Geriátrica (SEMEG) han publicado un informe para familiares o allegados con medidas de protección a personas con mayor riesgo, por lo tanto, en personas mayores de 60 años, inmunodeprimidas/os o con enfermedades crónicas es recomendable:

### MEDIDAS GENERALES

- Lavado frecuente de manos (con agua y jabón o gel con alcohol), especialmente al llegar a casa o si se han podido contaminar en el exterior.
- No tocarse la cara si antes no se han lavado de manos.
- Protegerse al toser o estornudar; usar y desechar los pañuelos.
- No compartir objetos (especialmente vasos, cubiertos...).

### MEDIDAS ESPECIFICAS

La propia persona de riesgo debe:  
Evitar en la medida de lo posible lugares concurridos (medios de transporte, espectáculos, reuniones profesionales, centros sanitarios, etc.).  
Limitar las visitas de familiares o amigos.  
Consultar a los servicios médicos en caso de síntomas respiratorios (tos, fiebre, dolor de cabeza, cansancio, dificultad para respirar). La visita al centro médico se hará provisto de mascarilla para no contagiar a otros.

Los que vayan a visitar a una persona de riesgo deben:  
No hacer la visita si se tienen síntomas respiratorios.  
Lavado de manos al llegar.  
Evitar el contacto físico (dar la mano, besos...).  
Evitar compartir objetos (especialmente vasos, cubiertos...).  
Considerar mantener una distancia de unos 2 metros con la persona de riesgo.

## 3. Tengo hijos con enfermedad renal crónica y no tengo con quien dejarlos o no se los quiero dejar a la/os abuela/os porque son muy mayores. ¿Puedo solicitar la baja?

La baja médica solo cubre situaciones sanitarias. Las medidas excepcionales del RDL 8/2020 recogen opciones para facilitar la conciliación familiar y laboral previa acreditación de la situación a la empresa, son las siguientes:

- Teletrabajo. Si tu trabajo lo permite, solicítale a la empresa que te proporcione los medios para trabajar de esa manera.
- Adaptar tu jornada a tus necesidades (flexibilidad de horarios, turnos, etc.). Siempre con proporcionalidad.
- Solicitar una reducción de la jornada (de hasta el 100% si lo consideras), con la reducción proporcional del salario. Tendrás que solicitarlo con una antelación de 24 horas.

### MEDIDAS LABORALES FRENTE AL COVID-19

- ✓ Favorecer y facilitar el **trabajo a distancia**.
- ✓ Facilidades para **conciliar** con el objetivo de cuidar a familiares.
- ✓ Agilizar el proceso de autorización de **ERTEs para conservar el empleo** cuando pase la crisis sanitaria.
- ✓ El Estado pagará las **prestaciones por desempleo de todos los trabajadores y trabajadoras afectadas por ERTEs. Ninguna trabajadora o trabajador quedará desprotegido** en la crisis sanitaria.
- ✓ El **paro cobrado mientras dure esta situación no restará** a trabajadoras y trabajadores su acumulado en la prestación por desempleo.
- ✓ **Beneficios específicos** para trabajadoras y trabajadores fijos discontinuos, a tiempo parcial y cooperativistas en materia de prestaciones por desempleo.
- ✓ Prórroga automática de las **prestaciones por desempleo**.

#EscudoSocialCoronavirus

## 4. ¿En qué situación laboral se encuentra una persona trabajadora con enfermedad renal crónica que debe quedarse en casa porque está contagiado o ha estado en contacto con personas de riesgo?

Los trabajadores contagiados o en aislamiento preventivo por el coronavirus tendrán derecho a bajas retribuidas por incapacidad temporal asimilada a accidente de trabajo/enfermedad profesional, para todas las bajas emitidas a partir del 12 de marzo de 2020. No se exige periodo de cotización específico, y la prestación económica consistirá en una prestación diaria equivalente al 75 por 100 de la base reguladora, a abonar desde el día siguiente al de la baja.

## 5. Si una persona trabajadora con enfermedad renal crónica está confinada/o en casa y tiene una baja laboral y debe renovar el parte dentro de estos días ¿Cómo lo tramita?

Le recomendamos consultar la información de sistema de salud en la correspondiente Comunidad Autónoma o llamar a su centro de salud para exponerle su situación y allí le indicarán

cómo proceder. Para responder a estas cuestiones, se ha atendido a la normativa laboral y criterios de la Seguridad Social vigentes a día de hoy, a nuestro juicio, claramente insuficientes para abordar la situación a las que se pueden enfrentar las personas con enfermedad renal crónica trabajadoras, por la aparición del coronavirus.

Te recordamos que si tienes alguna duda laboral relacionada con el coronavirus puedes contactar con Federación Nacional ALCER a través del correo electrónico [empleo@alcer.org](mailto:empleo@alcer.org), donde podrás recibir información y asesoramiento por parte del Servicio Integral de Empleo (SIE ALCER).

En la página web de la Federación Nacional ALCER se publica el boletín Información Alcer Especial Covid-19, encontrareis información más amplia y asesoramiento sobre cuestiones laborales como la solicitud de la demanda de empleo, la solicitud de prestaciones, o los expedientes de regulación de empleo temporal, y el trabajo de autónomas/os, también desde la página web del SIE ALCER <https://alcer.org/sie/> podréis consultar las últimas noticias publicadas en cuanto al mercado laboral.



- Proyecto estratégico de fortalecimiento de la Federación Nacional ALCER y sus entidades.
- Piso Asistido para pacientes con enfermedad renal crónica desplazados sometidos a Tratamientos Sustitutivo Renal.
- Estudio de investigación sobre las necesidades laborales de las personas con enfermedad renal.

- Paciente Mentor: Formación de voluntarios y voluntarias para el Apoyo al proceso Asistencial mediante la transmisión de Vivencias.
- Promoción y formación del voluntariado para su intervención en el programa de Pisos Asistidos de la Federación Nacional ALCER.
- Promoción y mejora del acceso al empleo de las personas con enfermedad renal crónica en función de la técnica de diálisis.

Estos proyectos están financiados a través del 0,7% del IRPF del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

Federación Nacional de Asociaciones ALCER ejecuta estos proyectos gracias a la solidaridad de los contribuyentes que marcaron la casilla de actividades de interés social en su declaración de la renta.



# PEPÓN NIETO

Actor

Foto: Javier Naval



**'MENCIÓN ESPECIAL DE LA IMPORTANCIA QUE ADQUIERE LA SOCIEDAD EN LA DONACIÓN. DEBEMOS SENTIRNOS ORGULLOSOS DE CONTRIBUIR A SALVAR VIDAS GRACIAS A LA SOLIDARIDAD. MI GRATITUD POR DESEMPEÑAR ESTA LABOR Y CONTRIBUIR DE FORMA ACTIVA A SALVAR VIDAS'**

▶ Roberto Ortíz Lora

## 1. ¿Cómo y cuando decidió que quería ser actor?

No soy un actor vocacional, comencé a hacer teatro en la escuela de Marbella, mi ciudad de procedencia. Me divertía hacer teatro en la calle y todo se inició como un juego. En 1989 decido matricularme en una escuela de teatro en Madrid, así que me traslado a la capital. Mi primer trabajo profesional en el teatro fue a las ordenes de D. José María Rodero en el Teatro Español.

## 2. ¿Cómo llega la posibilidad de dar el salto a la televisión o al cine?

Mi primera película fue en de Imanol Uribe "Díascontados" a través de Paco Pino. He hecho muchas, quizá en las que he trabajado con Felix Sabroso por la amistad que nos une. Recuerdo de forma especial "El Tiempo de la Felicidad", con Veronica Forqué. Realmente todas las películas en las que he tenido la oportunidad de participar han sido especiales. La última que acabo de rodar se titula "Efecto Óptico" con Carmen Machi.

## 3. De aquí el salto a la televisión

Aunque en los inicios participe en numerosas series dentro de las cuales podemos destacar "Farmacia de Guardia" por lo que supuso la serie en su momento. Pero la más conocida y donde me di a conocer como actor en la televisión fue en la serie "Periodistas", quizá esta serie marcó un antes y un después en esta especialidad televisiva. Fue una época muy bonita en la que todos sus personajes se hicieron muy populares.

## 4. ¿Cuáles son sus proyectos de futuro en el ámbito profesional?

Acabo de rodar la serie "Treinta Monedas" de Alex de la Iglesia para HBO, posteriormente tengo varios proyectos en el teatro María Guerrero. Además tengo también proyectos como productor en el Festival de Merida, en el Teatro Romano. Un lugar muy especial para todos los actores ya que es el teatros más grande y más antiguo de España. En el mes de agosto también comenzaré a

grabar otra serie. Todo esto si el momento actual que estamos viviendo lo permite

## 5. ¿Conoce la enfermedad renal?

Conozco la enfermedad renal, claro que si, pero quizá sea más conocedor en primera persona o a través de algún familiar o conocido de las más comunes como son las piedras en el riñón.

## 6. ¿Qué hábitos de vida saludable realiza de forma periodica?

Esta sociedad en la que vivimos nos invita a alimentarnos bastante mal, por ello creo que es necesario no olvidar que la alimentación es uno de los factores fundamentales en la salud de las personas.

**No debemos olvidar que la alimentación es uno de los factores fundamentales en la salud de las personas. Además debemos tener una alimentación consecuente con el medio ambiente**



Foto: Cuco Cuervo

Además debemos tener una alimentación que sea consecuente con el medio ambiente y el planeta que queremos dejar.

## 6. Usted que ha colaborado varias veces en las campañas organizadas por ALCER. ¿Qué opinión tiene de la labor que realizamos como entidad?

Es muy importante la labor que realiza ALCER en cuanto la información, atención y asesoramiento para las personas que padecen enfermedades renales y para la sociedad en general. La vuestra como la de otras entidades es una gran labor, ya que este tipo

de ayuda a la sociedad no la puede realizar el estado.

## 7. ¿Qué opinión tiene sobre la donación de órganos?

Me parece fundamental, además somos el primer país en el mundo en donación de órganos, y quiero hacer mención especial de la importancia que adquiere en este sentido la sociedad. Debemos sentirnos orgullosos de contribuir a salvar vidas gracias a la solidaridad de todos los españoles. Las conciencias están mucho más desarrolladas que antes para desempeñar esta labor y contribuir de forma activa a salvar vidas.

Un mensaje esperanzador

**'Gracias a los avances de la medicina cada vez el éxito de los trasplantes y los tratamientos es mayor. Por suerte nos encontramos en un país pionero en los tratamientos de esta enfermedad. Cada vez existe más control sobre el posible rechazo del órgano y las técnicas de trasplante. Y espero y confío que cada vez más. Además no hay que olvidar que la medicina avanza gracias también a la solidaridad de la sociedad'**

ALCER

## SOBRE ALCER

• Es muy importante la labor que realiza ALCER en cuanto a la información, atención y asesoramiento para las personas que padecen enfermedades renales y para la sociedad general

**Mucho ánimo y mucha fuerza a las personas con enfermedades renales, especialmente a las que se encuentran a la espera de un trasplante**



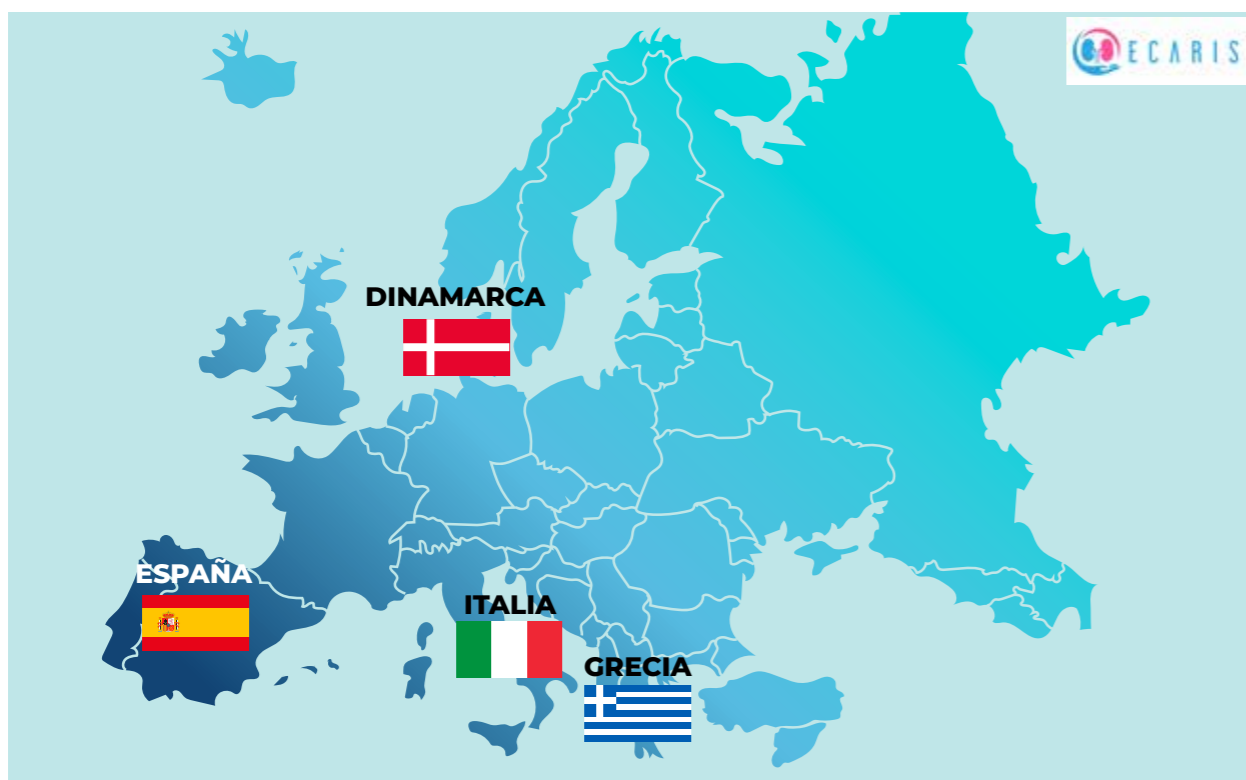


## REUNIÓN DE LANZAMIENTO DEL PROYECTO EUROPEO ECARIS, EN EL QUE ALCER PARTICIPA

Dentro de las iniciativas Erasmus +, que fomentan la creación de contenidos intelectuales para la sociedad, la Federación Nacional ALCER ha sido elegida, junto con Italia, Grecia y Dinamarca, para formar parte de un consorcio europeo, para desarrollar y poner en marcha la propuesta del proyecto ECARIS (Educating CAREgivers of Kidney patientS), para la educación de cuidadores de personas con enfermedad renal crónica.

El propósito del consorcio es desarrollar programas de actividades educativas para mejorar las habilidades y el conocimiento del cuidador que brinda su apoyo a las personas que viven con enfermedad renal y la relación de atención entre cuidadores y personas con enfermedad renal crónica.

El proyecto ECARIS tiene como objetivo mejorar la calidad de la atención brindada a los pacientes con ERC, para aliviar la sobrecarga de los cuidadores informales, familiares o profesionales, asistentes de cuidado familiar, y finalmente mejorar la calidad de vida de ambos grupos (cuidadores y pacientes).



### Los resultados que se esperan obtener después de completar nuestro proyecto son:

- Implementación de programas educativos sobre nutrición, medicación, ejercicio físico para pacientes de todas las etapas de ERC.
- Mejorar la vida diaria del cuidador y el paciente que recibe la atención.
- Eliminar los miedos de los cuidadores a manejar situaciones que atienden a pacientes con enfermedades crónicas, especialmente en el primer período, en el diagnóstico de la enfermedad.
- Identificar las diferencias en función de los niveles culturales, educativos y sociales o afectados por ellos.
- Aumentar la conciencia y el conocimiento del público en general sobre la enfermedad renal y el impacto que tiene en la vida del paciente.
- Dar importancia a la probable exclusión social y otras anomalías sociales que los cuidadores abordan al pasar la mayor parte de su tiempo cuidando a un paciente con riñón.
- Alentar a los cuidadores con prácticas de apoyo, actividades de información y educación.
- Participación activa en la información necesaria que un cuidador debe tener sobre la condición de salud mental / psicológica de la personas con enfermedad renal.
- Tras haber recopilado todas las buenas prácticas que ya se están implementando o que implementarán los socios, el proyecto comenzará a publicar una guía práctica para los cuidadores de personas con ERC en toda Europa.



- Sesiones programadas de forma personalizada, respetando las pautas de sus centros de procedencia.
- Unidad está ubicada en un centro hospitalario privado con más de 30 años de experiencia y respaldada por más de 40 especialidades médicas, hospitalización, urgencias y Unidad de Cuidados Intensivos.
- En colaboración con las agencias de viajes más importantes de Benidorm, se ofrece ayuda en la gestión de la estancia del paciente, sus acompañantes y la organización de actividades de ocio y entretenimiento.



Información, reservas y planificación de sesiones de pacientes ALCER:  
 dialisis@clinicabenidorm.com  
 96 585 38 50  
 (Pregunte por María de 9.30 a 15.30 h)

Tus vacaciones en Benidorm, con la máxima atención a tu salud en Hospital Clínica Benidorm





## DÍA NACIONAL DEL TRASPLANTE 2020

El pasado 25 de marzo se celebró el Día Nacional del Trasplante, la unión de Trasplantados de Órganos Sólidos - Utxs (Federación Nacional ALGER, Federación Española de Fibrosis Quística FEFQ, Federación de Trasplantados de Corazón FETCO y Federación Nacional de Enfermos y Trasplantados Hepáticos FNETH); lanzaron la campaña a través de la redes sociales #trasplantadosEnCasa, en la cual las personas trasplantadas nos cuentan cómo está viviendo su aislamiento y medidas de protección durante el confinamiento.

### #TrasplantadosEnCasa

La nueva situación también crea incertidumbres al trasplante en las personas que esperan un órgano. "Después de más de 20 años en tratamiento de hemodiálisis, no va a pasar nada por esperar unos meses a que mejore la situación", indica Daniel Gallego, presidente de la Federación Nacional de Asociaciones ALGER, quien se alegra "de estar dializándome en casa

en esta situación, pero comparto la incertidumbre y angustia que tienen mis compañeros y amigos que tienen que ir cada 2 días sí o sí al tratamiento de hemodiálisis en hospitales o centros sanitarios".

La relación de las personas trasplantadas con sus médicos especialistas suele ser muy estrecha y, en muchos casos, ya llevan tiempo realizando consultas por medios no presenciales. Como indica el Dr. Lluís Castells Fusté, de la Unidad de Hepatología, Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario Vall d'Hebron, "estos pacientes tienen que extremar las recomendaciones de higiene para prevenir el contagio". Este especialista ha trabajado con otras infecciones, como la del VHC, que hoy en día tienen unos exitosos tratamientos que permiten su eliminación "y consideremos como válidos a donantes con esta infección, que pueden aumentar la disponibilidad de órganos para trasplante".

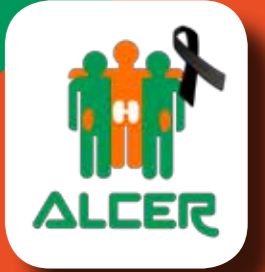
### SIGUE LA CAMPAÑA personasrenales.org



# ALGER APP

DISPONIBLE EN  
Google Play

Disponible en el  
App Store

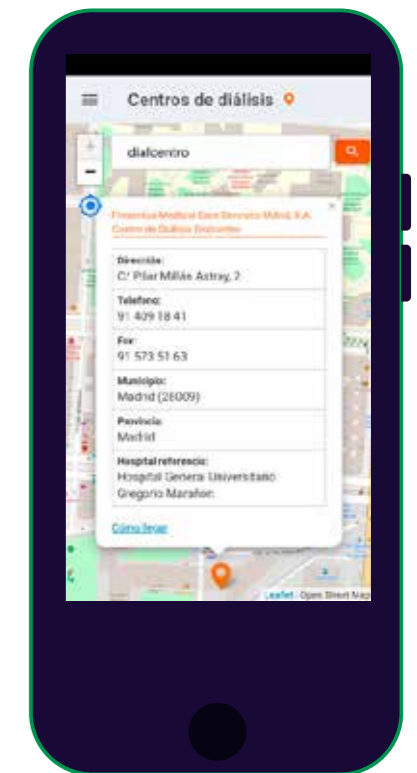
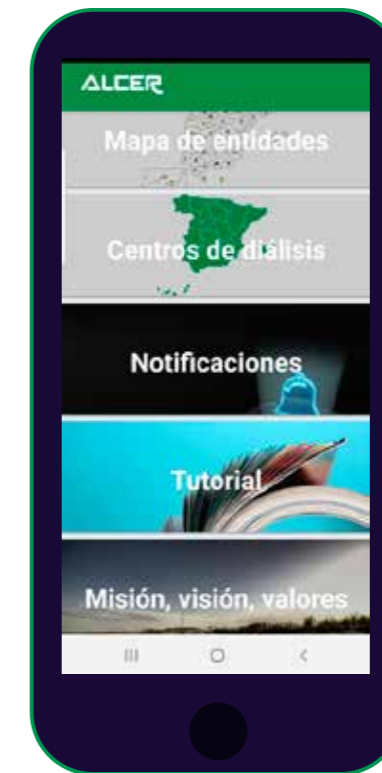
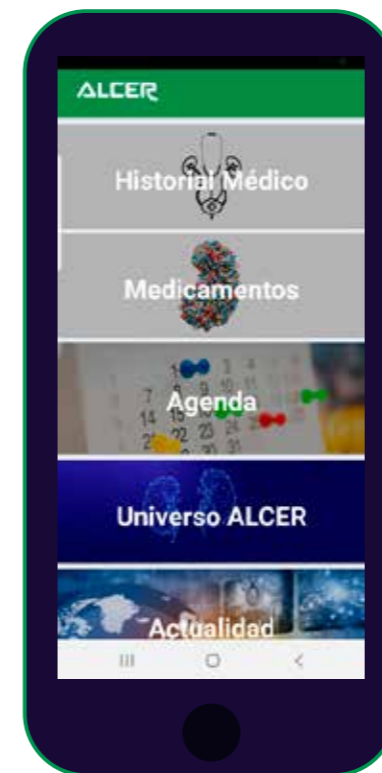


Alcerapp

LA APP DE REFERENCIA DE LAS PERSONAS CON ENFERMEDAD RENAL, FAMILIARES, PROFESIONALES Y CUIDADORAS/ES

NUEVA ACTUALIZACIÓN  
CON MEJORAS DISPONIBLES

DESCÁRGATELA YA



# MÁS CERCA DE TI





David Hernán Gascuña  
Vocal SEDEN de Relaciones Institucionales y con otras sociedades  
Director de Enfermería Fundación Renal Íñigo Álvarez de Toledo

# ¿FÍSTULA O CATÉTER?

Lo que la persona con enfermedad renal debe saber

El acceso vascular, es decir, portar una fístula arteriovenosa o un catéter venoso central, es el mal necesario para poder recibir tratamiento renal sustitutivo con hemodiálisis. Y no es una cuestión menor, porque se puede considerar como el "cuello de botella" para una diálisis de calidad; si no se alcanza un buen flujo (velocidad a la que la sangre pasa por el dializador), no se consigue una diálisis adecuada con la repercusión directa que esto tiene en la salud del paciente a largo, medio, e incluso en el corto plazo.

Las personas con enfermedad renal en hemodiálisis pueden recibir el tratamiento con una máquina ultramoderna, un dializador estupendo y el mejor personal de enfermería... que si su acceso vascular no funciona correctamente de poco valdrán estas ventajas. Como comenta Daniel Gallego, desde la medicina basada en el paciente hay que respetar la voluntad del mismo y por tanto su decisión se tiene que tener en cuenta a la hora de planificar también el acceso vascular, Pero para

tener un criterio fundamentado en algo más que preferencias personales, **es necesario estar bien informado de las ventajas y aspectos negativos o indeseados de ambos sistemas.**

**Una buena fístula es, sin duda alguna, el acceso vascular idóneo para conseguir una buena diálisis.** Esto no es un dogma de fe: sucesivos estudios científicos han venido constatando desde principios del siglo XX que la mortalidad en pacientes con fístula es menor respecto al acceso por catéter venoso central tunelizado. ¿Por qué es esto así?

1. Los catéteres se infectan hasta casi 3 veces más que las fístulas, teniendo que tratarse con antibióticos y con el riesgo a sufrir una infección mayor que amenace incluso la vida de la persona.

2. Durante las hemodiálisis la velocidad del paso de la sangre por el dializador (flujo de bomba) es menor en los catéteres, logrando una peor calidad de diálisis. Algunos estudios concluyen que para lograr los mismos resultados que con una fístula habría que aumentar entre 30 y 60 minutos la pauta de tiempo.

3. Además, el catéter a largo plazo se desgasta, produce mayor inflamación en el cuerpo del portador, estrechamientos de las venas a nivel central, aumenta los problemas cardiovasculares y en general causa más ingresos hospitalarios.



**Una buena fístula es, sin duda, el acceso vascular idóneo para conseguir una buena diálisis**

Por otro lado, para el sistema sanitario, los catéteres son más costosos porque precisan mayor medicación o material; heparina principalmente pero también otros fibrinolíticos (medicamentos para desobstruir catéteres malfuncionantes), los citados antibióticos y los apósitos, tapones y jeringas necesarios en la cura y mantenimiento por parte de enfermería. Estudios económicos señalan que su coste por año puede ser entre 6.000 y 9.000 euros más que en el tratamiento mediante fístula.

No obstante, también las fístulas tienen sus desventajas. El mayor motivo de rechazo a las mismas es que imperiosamente hay que pincharlas. La aversión a la punción (belonefobia) es algo natural, y frente a la comodidad de la conexión indolora del catéter la negativa puede resultar lógica. Las personas con enfermedad renal tienen que saber que existen pomadas o sprays anestésicos muy útiles para eliminar o al menos disminuir el dolor de la punción. También está el efecto estético de una fístula, especialmente aquellas con aneurismas importantes (venas muy dilatadas con bultos). Para evitarlo es muy importante variar las zonas de punción por parte de Enfermería (técnica en escalera). También gracias a este procedimiento y a una buena monitorización y vigilancia de la fístula, se evita o al menos se enlentece la generación de estrechamientos que puedan producir trombosis (taponamientos), y por tanto que la fístula se pare.

La primera diálisis se suele hacer casi en la mitad de los casos con un catéter. El uso del mismo para las diálisis de urgencias en personas que no tienen fístula es lo lógico por su inmediatez de colocación y uso. Desde la evidencia científica sólo se justifica la implantación programada de un catéter en los casos en los que la diálisis vaya a hacerse en periodos de poco tiempo (4-6 meses), es decir, trasplantes programados, determinados casos pediátricos o esperanzas de vida muy reducidas (enfermedades terminales). Para el resto de los casos, la fístula debe ser siempre la primera opción, porque los pinchazos y "bultos" en el brazo son males menores comparados con los daños que producen los catéteres.

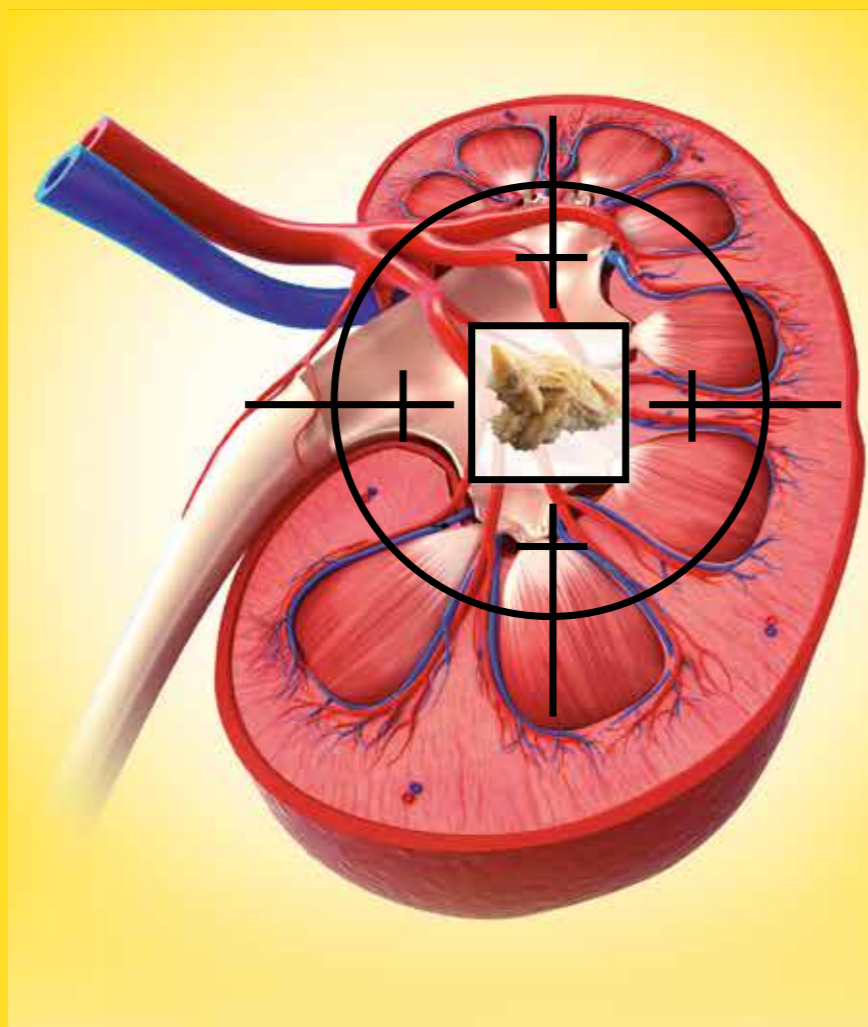
La fístula debe ser siempre la primera opción, porque los pinchazos y "bultos" en el brazo son males menores comparados con los daños que producen los catéteres.



**¿Cómo estamos a nivel nacional respecto a porcentajes de fístulas vs. catéteres? Según los últimos datos del estudio DOPPS (recopila información anual de 20 unidades de diálisis españolas) los catéteres aumentan año tras año hasta suponer ya casi un 33% de los accesos vasculares en diálisis. Las últimas guías de acceso vascular (GEMAV) recomiendan unidades de diálisis con un 20% de catéteres como máximo, por lo que estamos bastante lejos de esa situación ideal.**



Las piedras en el riñón es una enfermedad con un aumento de incidencia y prevalencia en los últimos años, llegando a afectar a aproximadamente un 9-10% de la población. Aunque la mayoría de los pacientes no presentan secuelas a largo plazo tras un episodio de cólico renal, la litiasis se ha estudiado como un posible factor de riesgo para desarrollar enfermedad renal crónica (ERC). Actualmente sabemos que pacientes con historia de piedras en el riñón presentan hasta un doble de posibilidades de padecer de ERC respecto la población sana. Las piedras en el riñón pueden causar daño renal crónico a través de múltiples mecanismos.



## ASOCIACIÓN ENTRE PIEDRAS EN EL RIÑÓN Y ENFERMEDAD RENAL

Dr. D. Juan Manuel López. Médico Adjunto del Servicio de Urología. Hospital Clinic de Barcelona

Inicialmente, cuando se produce una obstrucción aguda por una piedra en la vía urinaria, hay un aumento de la filtración urinaria que trata de compensar la obstrucción. Con el paso de las horas, sin embargo, si no se vence esta obstrucción este mecanismo fracasa disminuyendo la formación de orina a expensas de un menor flujo sanguíneo. A la larga si la obstrucción es mantenida o recurrente, se produce un

daño del parénquima renal por la disminución del flujo sanguíneo, adelgazamiento de parénquima y el reflujo de orina al interior del riñón. Además, en el caso de piedras de estruvita o infectivas, debido a un riesgo aumentado de pielonefritis (infección del parénquima renal) en estos pacientes el potencial riesgo de daño renal será aun mayor. Según los estudios poblacionales recientes, aquellos individuos con pie-

dras renales presentan un riesgo aumentado entre 1 y 3.5% de adquirir la condición de ser monorrenos, es decir, pérdida de un riñón por anulación funcional debido a la obstrucción, ya sea recurrente o crónicamente mantenida en el tiempo, asociado o no a infección.

Los pacientes formadores de piedras en el riñón tienen un riesgo relativo duplicado respecto pa-

cientes sanos de padecer enfermedad renal crónica. Existen además factores de riesgo asociados que incrementan este riesgo como son la obesidad, sexo femenino, infecciones del tracto urinario de repetición o piedras infectivas de estruvita.

Si nos centramos concretamente en la obesidad, esta se presenta como un factor de riesgo que aumenta la probabilidad de enfermedad renal crónica en los pacientes con piedras renales, y a su vez la propia obesidad aumenta el riesgo de padecer piedras renales. Aunque se desconocen de forma precisa los mecanismos bioquímicos que explican la asociación entre obesidad y piedras renales, los estudios poblacionales (algunos de ellos con más de 200.000 participantes) muestran un aumento del riesgo de padecer un cólico nefrítico y un índice de masa corporal (IMC) mayor de

30. Esta asociación es independiente a los diferentes hábitos dietéticos que pueda presentar un individuo obeso. La obesidad por sí misma parece ser un factor de riesgo independiente para la formación de piedras en el riñón. Un IMC mayor de 30 supone un riesgo de formar piedras renales 1,3 veces mayor en el varón y 2 veces mayor en la mujer, frente a aquellos individuos con un IMC menor de 30. Esta asociación está igualmente presente si tomamos como referencia el perímetro abdominal como indicador de obesidad.

La resistencia a la insulina presente en los pacientes con obesidad es uno de los mecanismos propuestos para explicar esta asociación. El aumento de insulina en sangre desencadena cuatro fenómenos: aumento en la excreción de calcio en la orina, aumento en la excreción de urato en la orina, disminución

en el pH urinario debido a una disminución en la producción de amonio, y disminución del citrato debido igualmente a este pH ácido urinario. El aumento de calcio en la orina sumado a la hipocitraturia favorecerá la formación de piedras de oxalato cálcico. De hecho, la hipercalcuria y la hipocitraturia son los factores de riesgo de forma piedras más frecuentemente encontrados en pacientes con piedras renales. La resistencia a la insulina y el aumento del estrés oxidativo existente en los pacientes diabéticos (recordemos que la obesidad es el desencadenante de un 40% de los casos de diabetes mellitus tipo 2) genera un pH ácido urinario que favorecerá la precipitación de cristales de ácido úrico incluso con niveles normales de ácido úrico en la orina. Este hecho explica la inversión en porcentajes de prevalencia de piedras de oxalato cálcico



cico y ácido úrico entre la población obesa y la que tiene un IMC menor de 25. Además el aumento de ácido úrico en sangre y orina en los pacientes obesos, predispondrá a la formación de litiasis tanto úricas como oxalocálcicas.

Ya que ambos son factores de riesgo de litiasis renal y enfermedad renal crónica, actuando de manera sinérgica, el objetivo de disminuir la obesidad en este grupo de población se presenta como crucial.

Por tanto, es importante hacer hincapié en las medidas preventivas para evitar la recurrencia de cólicos nefríticos y corregir la obesidad que puede agravar los potenciales riesgos asociados de enfermedad renal crónica.

## RECETAS SALUDABLES PARA PERSONAS CON PIEDRAS EN EL RIÑÓN PARA CONMEMORAR EL DÍA MUNDIAL DEL RIÑÓN 2020

La Federación Nacional ALCER en colaboración con Laboratorios Deiters presenta un libro de recetas adaptadas a personas que padecen piedras en el riñón.

La alimentación y los hábitos de vida saludables son grandes aliados para la prevención de las piedras en el riñón. Es por ello que en este libro os presentamos una serie de recetas adaptadas para personas que padecen piedras en el riñón.

A través del siguiente enlace y por medio de las redes sociales de la Federación Nacional ALCER podrás encontrar las recetas que iremos subiendo de forma progresiva:



**ACCEDE A LAS RECETAS PARA PREVENIR LAS PIEDRAS A TRAVÉS DE [ALCER.ORG](http://ALCER.ORG)**

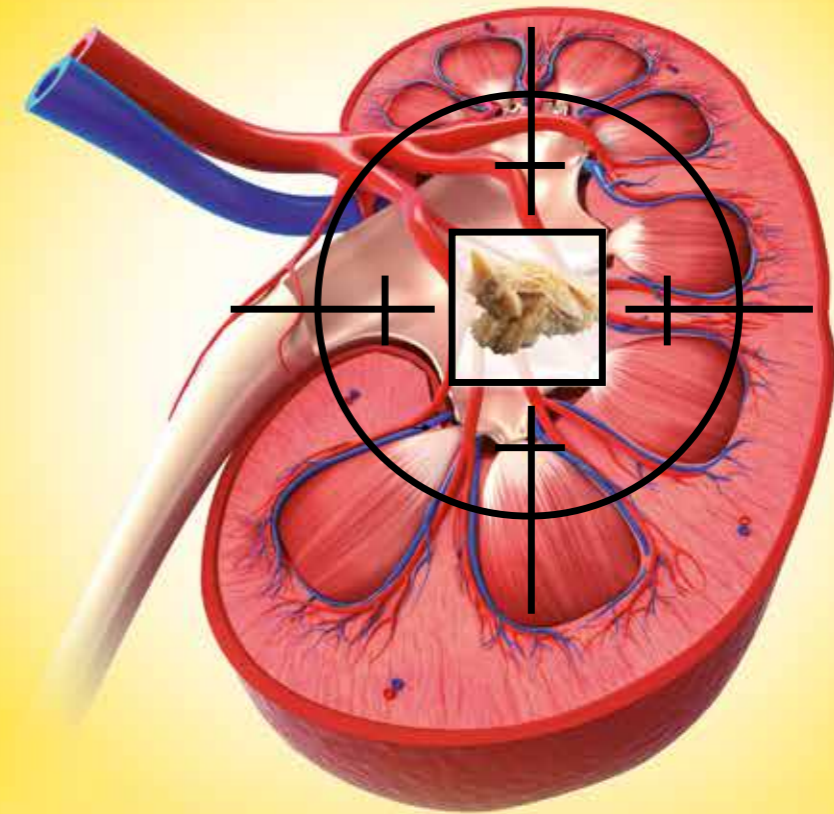
**Consulta tus dudas con el doctor en [www.alcer.org](http://www.alcer.org) o llamando al teléfono 635 672 205**

La Federación Nacional de Asociaciones ALCER, en colaboración con Laboratorios Deiters pone en marcha un consultorio para resolver dudas sobre piedras en el riñón a personas que padecen esta patología y a sus familiares.

**No te quedes con las dudas, consúltanos**

# 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 175329.8

30 comprimidos  
CN 166911.7

**d Deiters**  
Tu salud empieza en ti  
[www.labdeiters.com](http://www.labdeiters.com)





## LA SEXUALIDAD EN LA ENFERMEDAD RENAL... UNA NECESIDAD LATENTE

▶ Nuria Núñez Nieto, Supervisora de DiaverumAxarquía. Jesús Dominguez Bravo, Supervisor de Diaverum Isla de La Cartuja.

Cuando te apasiona tu profesión, eres capaz de ver un abanico de posibilidades para cuidar a tus pacientes. Cuando les ves atravesar por primera vez la puerta de la sala de diálisis, puedes percibir su miedo a lo desconocido, independientemente de que conozca la enfermedad y esté familiarizado con ella. Somos testigos de su incertidumbre ante una nueva manera de vivir, en la que ha tomado protagonismo un monitor lleno de alarmas, luces y cables, punciones cada dos días con unas agujas de gran calibre, y un personal sanitario al que va a ver en ocasiones, más que a las personas de su entorno social. Poco a poco, día a día, entre enfermera y paciente, florece ese hilo invisible de confianza que nos conecta con aquellos sentimientos que les traspasan el alma. En ese momento, ese

vínculo tan especial creado, se convierte en una herramienta muy potente para poder acompañarles a lo largo del proceso de esta enfermedad.

Un día, nos llega un mensaje alto y claro de la voz de Daniel Gallego, donde públicamente nos pide un compromiso sobre la sexualidad del paciente renal, esa gran olvidada en una sociedad en constante movimiento, que sin embargo queda muy lejos de estar correctamente formada en esta materia.

Desde Diaverum, gracias a nuestro programa de Educación del Paciente, tenemos el privilegio de educar en salud y así mejorar el autocuidado, y lo hacemos de forma individual, de persona a persona, y teniendo una visión global que va más allá de la propia hemodiálisis. Como sa-

nitarios, hemos querido hacer un alto en el camino de la educación sanitaria y nos paramos a dibujar nuevos horizontes. Nuestro modelo de cuidados basado en la persona, nos lleva a centrarnos en la inclusión en nuestro programa interno de formación del paciente renal, de un nuevo módulo dedicado a la sexualidad del paciente renal.

Como reto personal, está siendo una enriquecedora aventura. Nos hemos sentado con psicólogas, pacientes y compañeras de profesión, para más allá de centrarnos en los cambios biológicos que supone la enfermedad renal en la vida sexual de la persona, empatizar y poder "cuidar", ese otro lado más holístico e individualizado. Porque no todos somos iguales y no todos tenemos las mismas habilidades para abordar las dis-

tintas situaciones que nos plantea la vida. Tenemos el privilegio de contar en esta aventura con el apoyo absoluto de ALCER Málaga y su presidenta Pepa Gómez, entregada en cuerpo y alma, y con Cristina Sánchez, psicóloga de la asociación, cuya experiencia y formación nos está valiendo de brújula, en un reto que está resultando verdaderamente apasionante.

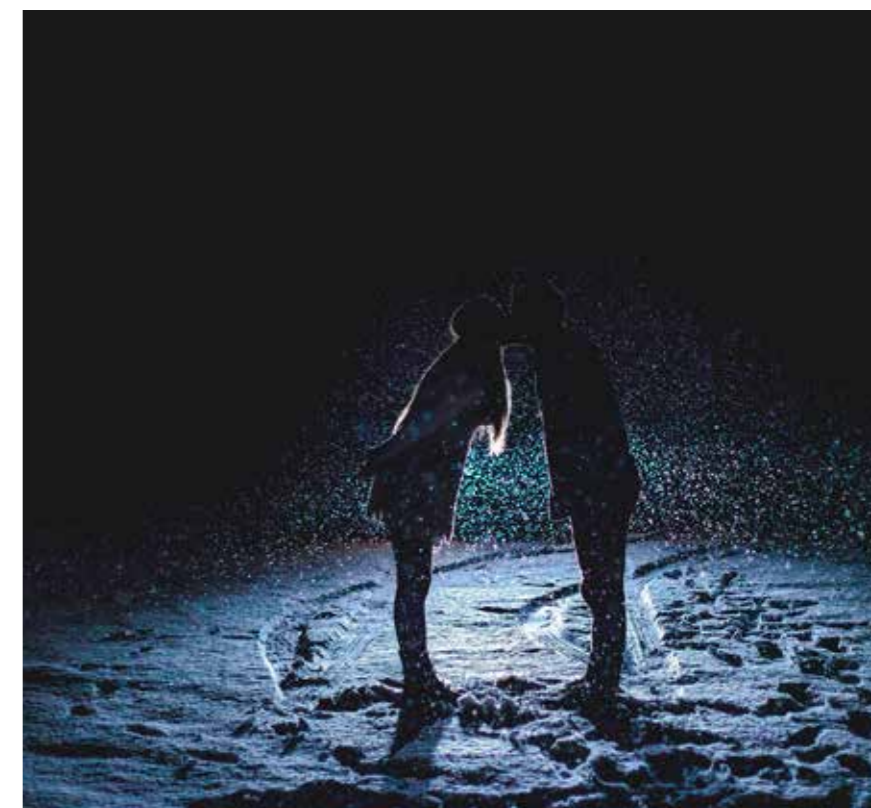
El primer trabajo que hemos realizado al respecto, ha estado enfocado en analizar esas barreras que nos alejan de los problemas sexuales de los pacientes en nuestras salas de diálisis. Es evidente que, en un primer momento, nos encontramos con unos obstáculos espaciales (debido a la disposición de las salas) y temporales (ya que es necesaria la integración de la educación sexual dentro de nuestras tareas cotidianas). Nos atrevemos a plantear soluciones alternativas, como la posibilidad de habilitar un espacio donde poder reunirnos con aquellas personas que necesitan hablar con nosotros de forma más íntima y confidencial, dentro de nuestra propia clínica. Por otra parte, llegamos en un primer momento a la conclusión, de la necesidad de actualizar los conocimientos del personal que día a día está junto al paciente, a pie de sillón, de cama, sosteniendo su mano en los duros momentos, y compartiendo a su vez sus logros y alegrías. No hemos querido ir a ciegas, por lo que elaboramos un cuestionario, que pedimos cumplimenten nuestras compañeras de forma anónima, y lo analizamos con la psicóloga para valorar la información más relevante que nos manifiesta enfermería. Con los resultados que obtuvimos evidenciamos

una clara necesidad de actualización de la formación específica, y fuimos conscientes de que a veces son barreras más propias de la persona las que nos impiden hablar de sexo en nuestra sociedad. A lo largo de los últimos meses, hemos trabajado en el diseño de un taller específico para enfermería, donde les invitamos no solo a actualizar los conocimientos en salud sexual, nos paramos además a analizar herramientas de comunicación importantísimas para mejorar la escucha activa, la empatía, la postura corporal y el asertividad. Hemos detectado, la necesidad de hacer una mirada introspectiva, y ser honestos con nosotros mismos, para que incluso si no somos capaces de abordar la sexualidad de nuestros pacientes por ideología, sentimientos o barreras intrínsecas, seamos capaces de detectar sus necesidades y delegar en otros profesionales, anteponiendo como premisa el bienestar y la calidad de los cuidados de las personas que nos

depositan su confianza. No va más allá de la misma ética que nos lleva a pedir ayuda a otra compañera cuando estamos ante una fístula con dificultades para pinchar.

La sexualidad es un tema para muchos difícil de tratar, sobre todo cuando hay una disfunción o una incapacidad. Por eso la importancia de saber con quién poder hablar de un tema tan íntimo. Para el ser humano, las relaciones personales son imprescindibles, nos hacen sentirnos queridos, respetados, integrados, y es más que evidente, que sentirnos deseados y/o amados es fundamental para tener una vida plena y saludable. Las relaciones sexuales van más allá del acto sexual. Todas esas miradas, caricias y la complicidad que nos lleva, o no, al coito, hacen que mejore nuestra calidad de vida.

Debido a que años atrás ha supuesto un gran tabú en nuestra sociedad, aún muchos de no-





sotros, enfermeras, médicos, pacientes, tenemos dificultades que nos impiden hablar de sexo con el respeto y la naturalidad que una dimensión tan vital para nuestra salud requiere. Sin embargo, nos atrevemos a soñar con que es posible, y nos encontramos preparados para saltar los obstáculos, porque nos encanta lo que hacemos, y lo hacemos con el corazón.

Ya en 1975 la OMS define la salud sexual como:

*“La integración de los elementos somáticos, emocionales, intelectuales, y sociales del ser sexual, por medios que sean positivamente enriquecedores y que potencien la personalidad, la comunicación y el amor.”*

A la hora de hablar de las disfunciones sexuales de los pacientes renales, en las mujeres están más íntimamente relacionados con la percepción de su apariencia física, los cambios hormonales y sus emociones. Los principales problemas que podemos encontrar son:

- Desinterés en las relaciones sexuales.
- Sequedad vaginal y dificultad para excitarse.
- Ansiedad e incapacidad para lograr el orgasmo.
- Posible ausencia de la menstruación e infertilidad por ausencia de ovulación
- Aumento de peso
- Dificultad para lograr un embarazo exitoso
- Depresión y baja autoestima debido a cambios de su apariencia física y la presencia de catéter y fístula.

Por otra parte, en los hombres, la enfermedad renal causa en ellos una disminución en los niveles de testosterona que impacta negativamente en sus funciones sexuales, causando disfunción eréctil e infertilidad, lo que les ocasiona miedo a verbalizarlo y a pedir ayuda.

Hoy en día, existen medicamentos para poder ayudar en la disfunción eréctil, así como en la mejora del deseo sexual y mejorar así las relaciones. Y en este caso, el nefrólogo de referencia del paciente, es un eslabón

clave. Por otro lado, tenemos en el mercado lubricantes que pueden conseguir mejorar la sequedad vaginal y así disminuir los problemas que ocasiona. Lo más importante es encontrar a la persona clave en nuestro equipo sanitario, para poder ser enlace entre el paciente y los distintos profesionales, ya que como hemos mencionado anteriormente, no todos nos sentimos cómodos hablando de nuestra sexualidad.

Conocemos determinados casos clínicos, que han sido abordados en nuestras clínicas por la psicóloga, y se han obtenido buenos resultados, que han mejorado la calidad de la vida sexual de nuestros pacientes. En algunos casos, han sido casos de pareja, otros de mejora de autoimagen y autoestima, y en otros de la ansiedad que supone alguna disfunción sexual. Cuando cambiamos nuestra manera de mirar, aprendemos a mejorar nuestra imagen, a practicar actividad física y aprendemos a cuidarnos, alcanzamos una mejora de nuestro bienestar, y

esto lleva consigo una mejora en la calidad de vida. No es fácil afrontar lo que nos preocupa sobre nuestros problemas sexuales, y a veces el miedo a ser rechazado puede llevar consigo que los enmascaremos en otro tipo de problemas que creemos socialmente más aceptados. Sin embargo, os invitamos a empezar a plantear vuestras dudas con los equipos sanitarios que os atienden. Es posible que entre los distintos sanitarios que os rodean, empecéis a ver un poco de luz en esos momentos oscuros que a veces no nos dejan ver más allá. ALCER organiza talleres por todo el país sobre cuidados emocionales, sexualidad, y nos parece una gran oportunidad de romper el miedo al rechazo, al ver una realidad compartida y una búsqueda de soluciones y orientación con los profesionales que están altamente cualificados para ello. La comunicación con nuestra pareja, nuestros compañeros de camino, amigas, enfermeras, nefrólogo, psicóloga, es importantísima para poder solucionar las situaciones que

pueden incluso llevarnos a la apatía y la depresión.

Un aspecto que nos llama especialmente la atención en este viaje, es la ruptura de estereotipos. No solo nos sentamos junto al sillón de aquella persona de media edad, heterosexual, con pareja estable. Nos ponemos en la piel de otros tipos de relaciones esporádicas. Recordamos al joven portador de un catéter, quiere mantener una relación ocasional con otra persona, ante la cual tiene que desnudarse, y siente miedo de su imagen corporal y de la reacción de su acompañante al ver el catéter. O a anciana que por sus circunstancias pide que le enseñemos qué es la auto estimulación, simplemente, porque siente la necesidad de explorar su propia sexualidad.

Tras estos meses de trabajo, investigación y análisis de necesidades tanto de los pacientes como de los profesionales sanitarios, hemos llegado a la conclusión de la necesidad de aumentar nuestra intervención en las salas de hemodiálisis, y



vamos con una mochila cargada de ilusión, para iniciar nuestro proyecto. Creemos que más que nunca, en estos tiempos que corren y en los que “HUMANIZAR” es la tendencia a la que tenemos que aspirar todos los sanitarios, no nos podemos quedar atrás y es necesario continuar ofreciendo unos cuidados holísticos y de alta calidad. Estamos deseando empezar a trabajar en los talleres con enfermería y ver la evolución del programa de educación sexual en nuestros centros, con la ilusión de que algunas personas encontrarán respuestas a sus dudas, soluciones o ayuda para sus problemas y no dudamos que entre todos construiremos una nueva senda.

Para finalizar, queremos agradecer a nuestros pacientes el respeto y el cariño que nos ofrecéis, es sin duda el verdadero motor que nos mueve y nos hace querer mejorar e innovar cada día en nuestra profesión. Y gracias a ti también, Mari Paz Sorribes, nuestra directora de enfermería, por depositar en nosotros tu confianza para este precioso reto y por enseñarnos la importancia de poner en valor la enfermería.





# NOTICIAS BREVES



ALCER participó el 2 de marzo en Bruselas en la Asamblea de la Alianza Europea por la Salud Renal (EKHA).



La Federación Nacional ALCER ha participado los días 20 y 21 de febrero, en el Congreso de diálisis vacacional (International Holiday Dialysis Forum) en Estambul (Turquía)



La Federación Nacional ALCER, han firmado el 28 de enero un acuerdo de colaboración con Ilunion Hotels, que favorece la inclusión socio laboral de las personas con discapacidad



Daniel Gallego, presidente de Federación Nacional ALCER participó el 27 de febrero como moderador en la VII Jornada sobre Acceso vascular para hemodiálisis en el Vallès Oriental



La FUNDACIÓN RENAL ALCER ESPAÑA donó 2.400 €, el 20 febrero al instituto de investigación Vall d'Hebron de Barcelona, para la investigación sobre la GESF



Con motivo de la visita al centro que gestiona Avericum en Cádiz, la Federación Nacional ALCER ha procedido el 23 de enero a rubricar el acuerdo de colaboración con la empresa Avericum para el año 2020



El 25 de febrero Daniel Gallego participó en la Jornada FENIN: ¿Cómo hacemos más humana la sanidad?, en el Hospital Gregorio Marañón



La Federación Nacional ALCER, aportó el día 19 de diciembre la cantidad de 1000 euros para ayudar al mantenimiento del BIOBANCO, para el apoyo a la investigación renal



ALCER participó el 22 de enero en la cátedra de nefrología "alargar la esperanza de vida y evitar la diálisis" con la ponencia «El empoderamiento del entusiasmo creativo y del talento innovador, para subvenir los presentes problemas de la enfermedad» renal.»





# DIRECTORIO

## FEDERACION NACIONAL DE ASOCIACIONES ALGER

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

- **Presidente de Honor**  
Prof. D. Carlos María Romeo Casabona
- **Presidente**  
D. Daniel Gallego Zurro
- **Vicepresidente 1º**  
D. Manuel Arellano Armisen
- **Vicepresidente 2º**  
D. Roberto Oliver Jordá
- **Secretario**  
D. Alejandro Díaz Gonçalves
- **Tesorera**  
D. Josefa Gómez Ruiz
- **Vocales**  
José Manuel Martín Orgaz  
Dolores Guzmán Aroca  
Clemente Gómez Gómez  
Santiago Albaladejo López

### ALGER ÁLAVA

D. Gregorio Martínez García  
C/ Arquillos, 9 • 01001 Vitoria  
Tel y Fax. 945 23 18 95  
info@alceralava.org

### ALGER ALBACETE

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

### ALGER 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

### ALGER 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

### ALGER 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

### ALGER ÁVILA

D. José Manuel Martín Ordaz  
Carretera Valladolid 74 • 05004 Ávila  
Tel. 920 22 14 34  
alceravila@alcer.org

### ALGER BADAJOZ

D. Melchor Trejo Balsera  
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  
alceravillanueva@telefonica.net

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

### ALGER BARCELONA

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

### ALGER 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

### ALGER BURGOS

D. Antonio Ortiz  
C/ Juan de Padilla, 18 - bajo  
09006 Burgos  
Tel. 947 22 97 01 / Fax 947 22 97 01  
administracion@alcerburgos.org

### ALGER CÁCERES

D. José Antonio Sánchez Lancho  
C/ Roche Sur Yone, 9 - bajo, 4  
10005 Cáceres  
Tel. 927 21 03 84 / Fax 927 21 03 84  
administracion@alcer-caceres.org

### ALGER CÁDIZ

D. Gregorio Martín Domínguez  
C/ Tanguillo nº19 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

### ALGER 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.com

### ALGER 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

### ALGER 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

### ALGER CIUDAD REAL

D. Pablo León Giménez  
Avda Pío XII, Edificio Especialidades (SES-CAM), 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

### ALGER CÓRDOBA

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

### ALGER 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, 2ª oficina 2  
15705 -Santiago de Compostela  
Tel. 670 33 90 66  
info@alcercoruna.org

### ALGER CUENCA

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

### ALGER EBRO

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

### ALGER GIRALDA

D. Pablo Beca Soto  
C/ Luisa Montoto, Pje. Nebli-local, 3  
Mód. A y B. 41018 Sevilla  
Tels. 95 442 38 85 - 649 43 44 37  
Fax 95 441 12 16  
info@alcergiralda.org

### ALGER 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

### ALGER 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

### ALGER GUADALAJARA

D. Alfredo Barrado  
Centro Social Municipal  
C/ Cifuentes, 26  
19003 Guadalajara  
Tel. 606 45 72 26 / 677 42 53 50  
alcerguada@hotmail.com

### ALGER HUESCA

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

### ALGER 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  
alcerib@telefonica.net

### ALGER JAÉN

D. Francisco Alcaraz Martínez  
C/ Ubeda, 6, sotano derecha  
23008 Jaén  
Tel. 953 25 22 44 / Fax 953 25 22 44  
Tel. 699 47 67 14 / 625 83 87 41  
alcerjaen@alcerjaen.org  
presidente@alcerjaen.org

### ALGER LEÓN

D. Ángel Carbajo Lozano  
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

### ALGER 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

### ALGER 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

### ALGER 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

### ALGER 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

### ALGER MENORCA

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

### ADAER MURCIA

Dña. Dolores Guzmán Aroca  
C/ Carril de la Condomina, 3 - Edificio Atalayas.  
Bussines Center, planta 4, módulo D  
30006 Murcia  
Tel. 968 20 01 53  
Fax 968 23 07 80  
adaer@adaer.org

### ALGER NAVARRA

D. Manuel Arellano  
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

### ALGER ONUBA

Dña. Amalia O'Kelly  
Avenida Diego de Morón, 5  
21005 Huelva  
Tel. 959 15 72 05  
asociacionalcer@outlook.es

### ALGER ORENSE

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

### ALGER PALENCIA

D. Rosa de Lima Arnáiz Pérez  
C/ Salvino Sierra, 4, bajo • 34004 Palencia  
Tel. 979 75 27 15  
alcerpalencia@alcer.org

### ALGER LAS PALMAS

D. Alejandro Díaz Gonçalves  
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

### ALGER PONTEVEDRA

D. Eugenio Sánchez Lucas  
Rua Agro da Estrela, 3-5  
36004 Pontevedra  
Tels. 693 71 40 05 - 670 28 01 45  
infoalcerpontevedra@gmail.com

### ALGER LA RIOJA

D. Javier Cordon Martínez  
Hospital San Pedro  
C/ Monasterio de Yuso, 3 Bajo  
26003 Logroño  
Tels. 941 25 77 66 / 941 25 77 55 Fax 941  
25 77 66  
info@alcerrioja.org

### ALGER SALAMANCA

Dña. María José Sánchez Cuesta  
Avda. de Italia, 8 - 1º - of. 6  
37006 Salamanca  
Tel. 923 25 71 40 / Fax 923 25 71 40  
alcersalamanca@alcer.org

### ALGER 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

### ALGER SORIA

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

### ALGER TARRAGONA

D. Jon Unzueta Sáez  
C/ Augusto, 20 - despacho 3  
43003 Tarragona  
Tel. 977 24 16 00  
alcer@infonegocio.com

### ERTE TENERIFE

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

### ALGER TERUEL

D. Eduardo Miguel Repollés  
Centro Social de la Ciudad de Teruel  
C/ Yagüe de Salas, 16 - 5ª planta  
44002 Teruel  
Tel. 978 61 83 88 / 605 81 81 30  
Fax 978 61 83 88  
alcerteruel@yahoo.es

### ALGER TOLEDO

D. Juan Carlos García del Villar  
Residencia Virgen de la Salud  
Avda. Barber, 30  
45005 Toledo  
Tel. 925 25 28 58 / Fax 925 25 28 58  
alcerledo@hotmail.com

### ALGER TURIA

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

### ALGER 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

### ALGER ZAMORA

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

### ASHUA (Entidad adherida)

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

### HIPOFAM (Entidad adherida)

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

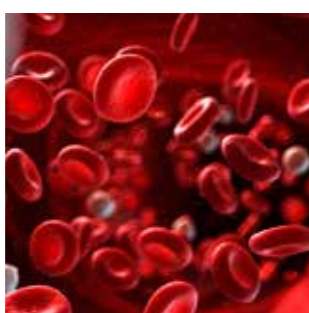


# AVANCE

EN EL SIGUIENTE NÚMERO



DÍA NACIONAL DEL DONANTE 2020



DISLIPEMIA Y ENFERMEDAD RENAL



EDEMAS EN PERSONAS CON ERC



MUJER Y ENFERMEDAD RENAL



[www.personasrenales.org](http://www.personasrenales.org)

Centro de información sobre las enfermedades del riñón  
Todo lo que necesitas saber y de fuentes acreditadas



En estos días solo nos puedes visitar  
y acompañar a nosotros.

El resto del tiempo quédate en tu casa.  
Hoy más que nunca, ni tú ni nosotros estamos solos.

[www.avericum.com](http://www.avericum.com)



# 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**