

2018

MEMORIA

ALCER

ILLES BALEARS



**ALCER** *Illes Balears*

*Asociación para la lucha contra las enfermedades del riñón*

# Índice

|   |    |
|---|----|
| Junta directiva y órganos de gobierno.....    | 3  |
| Quienes somos .....                           | 5  |
| Enfermedad renal crónica .....                | 7  |
| Área asociativa.....                          | 11 |
| Atención Social .....                         | 13 |
| Atención Psicológica .....                    | 18 |
| Asesoría de nutrición y dietética .....       | 28 |
| Programa de ejercicio físico .....            | 40 |
| Gastos e Ingresos.....                        | 49 |
| Entidades patrocinadoras y colaboradoras..... | 53 |

## Junta directiva y órganos de gobierno:

La **Asociación ALCER ILLES BALEARS** se rige por los Estatutos funcionales aprobados en el momento de su constitución. Se articula por los Órganos de Gobierno y Gestión, siendo la Asamblea General de socios el Órgano Supremo de la Asociación.

Los socios o quienes legalmente les representen, conforman la Asamblea General de socios, el Órgano Supremo de la Asociación.

La Junta Directiva, aprobada en Asamblea de fecha 7 de Abril de 2018 la forman:

|                |   |
|----------------|---|
| Presidenta     | Manuela de la Vega Llompart   |
| Vicepresidenta | Irene San Gil López - Quesada   |
| Secretaria     | Maria José Moya Barceló   |
| Vocales        | Valentín Oller<br>Joan Maimó Garcias<br>Fernando Cendra Riera<br>Daniel Gallegi Zurro<br>Santiago Lacasta<br>Juan Amengual<br>Dr. Joan Buades (Asesor medico) |

## Actividades:

- ❖ Asamblea de socios: 1
- ❖ Junta Directivas: 1
- ❖ Participación y representación en federaciones:
  - Federación Nacional ALCER (asistencia a asambleas y Jornadas)
  - Coordinadora, Federación Balear de Personas con Discapacidad
  - Comisión Asesora de Trasplantes del Govern de les Illes Balears
  - Foro Español del paciente
  - Plataforma de Organizaciones de pacientes.
  - Consell de Salut del Govern de les Illes Balears.
  - El 5 de Agosto de 2017, la Presidenta de Alcer Illes Balears fue invitada a la Recepción Real que se celebró en el Palacio de La Almudaina en Palma.



## QUIENES SOMOS

- ❖ Una Asociación no lucrativa que representa, defiende al colectivo, asesora y educa desde hace 39 años.
- ❖ También promueve la sensibilización a la población en general sobre la enfermedad renal y el trasplante de órganos.
- ❖ Una Asociación en la que trabaja un equipo técnico, compuesto por la Presidenta, administrativa, trabajadora social, psicóloga y nutricionistas.
- ❖ Está reconocida de utilidad pública desde mayo de 1984.
- ❖ Su ámbito son las Islas Baleares.

## Ficha de la entidad

|   |   |
|---|---|
| <b>Nombre</b>                           | <b>ALCER Illes Balears</b>  |
| <b>Fecha de fundación</b>               | 19 de septiembre de 1979  |
| <b>Forma jurídica</b>                   | Asociación<br>Declarada de Utilidad Pública el 9 de Mayo de 1984  |
| <b>Nº socios</b>                        | <b>616</b>  |
| <b>Nº Registros</b>                     | Nº Autonómico: 604 (sección I)<br>Nº Estatal: 33643<br>Nº Ayto. Palma: 1029/08  |
| <b>NIF</b>                              | G07.094.865   |
| <b>Domicilio Social</b>                 | Calle Ter, 27 – 1º.<br>Polígono de Son Fuster<br>07009 - Palma  |
| <b>Teléfono</b>                         | 971 72 32 43 – 687 24 11 59   |
| <b>Correo electrónico</b>               | alcerib@telefonica.net  |
| <b>Facebook</b>                         | Alcer Illes Balears   |
| <b>Web:</b>                             | www.alcerib.org   |
| <b>Presidenta</b>                       | Manuela de la Vega Llompart.<br><br>Coordinadora, Federación Balear de Persones con Discapacidad.   |
| <b>Federaciones a las que pertenece</b> | Federación Nacional ALCER.<br>Plataforma de Organizaciones de pacientes.<br>C.E.R.M.I.<br>Foro Español del Paciente   |
| <b>Comisiones a los que pertenece</b>   | Comisión Asesora de trasplantes de les Illes Balears<br><br>Comisión de participación ciudadana del Hospita de Son Llätzer.<br><br>Representante de la Plataforma de Organizaciones de Pacientes.<br><br>Representante de los pacientes en el Consell de Salut del Govern de les Illes Balears. |

# ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA

## ❖ Los riñones:

- Son dos órganos del tamaño de un puño, con forma de judía, que pesan aproximadamente 150 gramos cada uno. Están ubicados en la parte posterior de la cavidad abdominal y los forman un millón de diminutos filtros denominados nefronas.

## ❖ Su **función**:

- La más importante es la de filtrar la sangre, expulsando las sustancias tóxicas del organismo (urea, creatinina, ácido úrico, fósforo...) a través de la orina.

## ❖ Otras funciones:

- Eliminan el líquido sobrante
- Eliminan los productos de deshecho
- Equilibran los compuestos químicos del cuerpo
- Ayudan a controlar la tensión arterial
- Ayudan a generar glóbulos rojos
- Ayudan a fortalecer los huesos
- Regulan el equilibrio hormonal

Los riñones son los encargados de eliminar de la sangre las sustancias que el organismo no necesita y los que son perjudiciales.

## ¿Qué pasa cuando los riñones fallan?

Cuándo los dos riñones dejan de cumplir su función, de manera gradual y progresiva, la persona padece **Enfermedad Renal Crónica** (ERC).

Son diversas las enfermedades que pueden llegar a producir enfermedad renal, aunque los tratamientos varían muy poco según el origen de la enfermedad.

Las **causas** más comunes que pueden provocar IRC son:

- La diabetes y la hipertensión arterial.
- Otras causas son: glomerulonefritis, infecciones urinarias, poliquistosis, litiasis renal, intoxicaciones por fármacos y tóxicos...

Hasta que la enfermedad no está muy avanzada nuestro organismo es capaz de adaptarse bastante bien a la pérdida de funcionamiento del riñón (hasta que los riñones funcionan entre un 15 y un 5% de su capacidad<sup>1</sup>). Es en este momento en que los médicos sugieren iniciar los tratamientos que sustituyen a los riñones: la diálisis y el trasplante.

### ¿Qué me pasa?

Cuando los riñones no funcionan correctamente, no pueden eliminar los productos de desecho de la sangre. Estos productos se acumulan en la sangre y hacen sentirse mal.

Los **síntomas** que normalmente se pueden presentar son:

- Importante aumento o disminución del número de veces que se orina.
- Anemia (Cansancio)
- Náuseas y vómitos
- Dolores de cabeza
- Dificultades respiratorias (sensación de ahogo)
- Trastornos del sueño
- Inflamación de cara, manos y pies
- Pérdida del apetito

---

<sup>1</sup> La Función Renal Residual es el grado de funcionalidad que el riñón mantiene cuando no es capaz de realizar la limpieza de la sangre con un nivel adecuado. Se mide con el índice de aclaramiento de la creatinina



- Picores
- Calambre en las piernas.

## ¿Cómo afecta la Enfermedad Renal a la vida diaria?

- ❖ En el mismo momento en que se diagnostica la insuficiencia renal, el paciente se encuentra en una situación en que tiene que aceptar la nueva situación y aprender a convivir con el tratamiento a seguir.
- ❖ Éste se basará en las condiciones personales de cada individuo (actividades laborales, familiares, aspectos físicos...)

Es muy importante entender que los tratamientos no son una carga, sino una oportunidad para llevar una vida plena y de calidad.

- ❖ Siempre y cuando sea posible (dependerá de cada caso) se recomienda seguir con la actividad laboral, y con todas aquellas actividades que se desarrollan habitualmente, para mantener al máximo la vida cotidiana que se ha llevado hasta el momento.
- ❖ Como todas las enfermedades crónicas, la insuficiencia renal lleva asociado un **proceso de aceptación** dónde pueden surgir miedos, desalientos, estrés... El acompañamiento de la familia y los amigos en los momentos de iniciar el tratamiento, a la hora de tomar decisiones, etc. tiene un papel fundamental para ayudar a superar estos sentimientos.

## La distribución de pacientes por tratamiento durante el 2018 ha sido: [a fecha 31 de diciembre de 2018](#)

❖ ERCA/Prediálisis en la actualidad: no tenemos información

❖ Tratamiento de diálisis en **2018**

Hemodiálisis: **438** personas

Diálisis peritoneal: **110** personas

**TOTAL** **548**

Trasplante de cadáver **2018**: **80** personas.

Trasplante de vivo: **0** personas

**TOTAL** **80**

❖ Pacientes en lista de espera de trasplante:

Baleares **93** personas

Barcelona **17** persona

**TOTAL** **110**

❖ Donantes de órganos **2018**:

Muerte encefálica 43 maravillosas personas y familia

En asistolia 23 maravillosas personas y familia

0

**TOTAL** **66**

**¡¡Gracias a todos por regalar vida!!**

## ÁREA ASOCIATIVA

Una de las áreas más importantes de trabajo de la asociación consiste en la representación y defensa del colectivo, tarea que viene desarrollándose desde los inicios de la asociación.

Esta área no cuenta con personal técnico sino que está desarrollada por la Presidenta y la Junta Directiva.

La Junta Directiva de la Asociación realiza reuniones periódicas con las administraciones relacionadas con el colectivo de enfermos renales, con los coordinadores de trasplantes y los responsables hospitalarios.

También atiende a demandas concretas de los propios enfermos en defensa de sus derechos.

### ACTIVIDADES:

- ❖ Reuniones con la Administración.
- ❖ Participación en medios de comunicación.
- ❖ Participación en comisión asesora de trasplantes de la CAIB.
- ❖ Entrevistas con responsables hospitalarios.
- ❖ Elaboración de estudios.
- ❖ Revisión Plan estratégico de la Enfermedad Renal.
- ❖ Participación en el Consell de Salut les Illes Balears.
- ❖ Charlas en escuelas e Institutos sobre la donación.
- ❖ Charla Universidad Psicología sobre donación.
- ❖ Encuentro de personas con E.R.C.A.
- ❖ Jornada Renales Miquel Angel Tous

## SENSIBILIZACIÓN Y DIFUSIÓN

Una de las finalidades de la asociación es la sensibilización de la población general sobre la enfermedad renal y el trasplante de órganos. Así como también la formación de los afectados sobre los aspectos que influyen en la enfermedad renal.

A través de un grupo de voluntarios miembros de la asociación se desarrollan las campañas de sensibilización, centrada en actos deportivos, culturales y sociales donde se reparte información sobre la donación de órganos.

Las personas implicadas son la Junta Directiva, voluntarios y profesionales de ALCER.

Los beneficiarios son todas las personas en espera de un trasplante.

## ATENCIÓN SOCIAL

La condición de enfermedad sobrevenida, crónica y discapacitante hace que la ayuda profesional en el proceso de asumir la enfermedad sea fundamental. Es fundamental también el apoyo a la hora de acceder a los recursos sociales de la comunidad, ya que resulta una novedad, y en muchos casos se desconocen cuáles son sus derechos.

En muchos casos los pacientes desconocen los recursos a los que tienen derecho, o carecen de la información necesaria para decidir qué recursos necesitan y cuales quieren utilizar. El certificado de discapacidad (al que tienen derecho los pacientes en las últimas fases de pre diálisis, en la diálisis y en algunos casos los pacientes trasplantados) no es conocido por todos, lo que limita sus posibilidades de obtener ayudas económicas y reducciones fiscales, puntos en la adquisición de vivienda, en formación; y sobre todo les reduce sus posibilidades de incorporarse al mundo laboral.

Debido, sobre todo, al importante aumento de personas que padecen esta enfermedad, ALCER Illes Balears es consciente de la necesidad de potenciar su servicio de información con el fin de difundir todas aquellas cuestiones que tengan que ver la enfermedad renal y poder atender a los pacientes renales y sus familias.

Además de ofrecer una primera información sobre la enfermedad renal y sus implicaciones en la vida del paciente y la familia, el servicio sirve de puerta de entrada y derivación a los servicios (tanto propios como externos) que puedan necesitar.

También permite detectar necesidades propias del colectivo o derivadas de la atención (o ausencia de atención) de algunas de ellas. Esto permite realizar actividades de prevención, información y/o denuncia, según el caso.

## Servicio de Atención Social

|                        |   |
|------------------------|---|
| Objetivo               | <p>Se reciben las primeras demandas de pacientes y familiares en la Asociación. La atención se realiza preferentemente a través de entrevistas personales, pero en el caso de no ser posible se ofrece una información por vía telefónica o por correo electrónico.</p> <p>A través de este servicio se realizan las derivaciones internas a otros servicios de la Asociación, o externas a otros recursos sociales, laborales, sanitarios...</p>   |
| Descripción            | <p>En la <b>atención individualizada</b> se realiza evaluación de la situación social, a continuación se realiza un plan de trabajo individual (certificado de discapacidad, incapacidad laboral, derivación servicios sociales, ayuda a domicilio, comida a domicilio, medicación,...) con posible seguimiento si se valora necesario.</p> <p>Presencia de la trabajadora social en los <b>talleres grupales</b> que se realizan de manera combinada la Psicóloga y la nutricionista de la asociación.</p> <p>Presencia i intervención en el centro concertado <b>DIAVERUM</b></p> <p>Se realiza un <b>trabajo en equipo</b>, conjunto y coordinado en los casos seguidos por más de un profesional de la asociación.</p> <p>Se trabaja para la <b>sistematización del trabajo</b> en la creación de procesos y estándares de trabajo.</p> |
| Destinatarios          | Personas con enfermedades renales, sus familiares y los profesionales implicados con la enfermedad.   |
| Beneficiarios          | <b>108 pacientes</b><br>Edad media: 66 años (Min: 27 años, Max.: 86 años).  |
| Fecha de ejecución     | Inicio: 1 de Enero de 2018<br>Finalización: 31 diciembre de 2018  |
| Actividades realizadas | <b>1.</b> Atención individualizada tanto en ALCER y centro DIAVERUM: <b>108 pacientes</b> que han generado <b>369 intervenciones</b> .  |

2. Presencia y ayuda a la Junta Directiva con el servicio de "Sensibilización y difusión": Jornadas Miguel Angel Tous y Encuentro de personas con ERC. Presencia en diferentes mesas informativas.
3. Sesiones de Calidad: No se han realizado sesiones pero se está trabajando sobre los protocolos establecidos.
4. Reuniones de Equipo, se han realizado: 10
5. Colaboración **PROGRAMA PACIENT ACTIU** de la Conselleria de Salut i Consum
6. Elaboración de proyectos y subvenciones
7. Coordinación Federación
8. Tramitación plazas diálisis vacacional

---

**Leonor Bonnín Galmés (Trabajadora Social) Colg. nº: 08-1357**

Personas implicadas

Colaboración con el profesional interno: Xisca Rosselló (Psicóloga), Elena Muñoz (Dietista Nutricionista), Lara Prohens (Dietista Nutricionista) y Raul Benito (Educador Físico Deportivo, desde octubre).

Colaboración de profesionales externos: Servicios de nefrología de hospitales y clínicas.

Dedicación

10 horas a la semana.

Contacto

Telf: 971 723243 y email: infoalcerib@telefonica.net

Lugar de realización

- Sede Asociación: C/Ter nº27, 1º Edificio PalmaZenter, Polígono Son Fuster – Palma
- Hospital Son Llätzer
- Hospital de Manacor
- Hospital Universitario Son Espases
- Hospital Comarcal de Inca
- DIAVERUM Palma
- DIAVERUM Inca

## Valoración del proyecto

### **Puntos fuertes del proyecto:**

- ❖ Acuerdo de colaboración con los hospitales.
- ❖ Información de la asociación y gestión con la derivación al servicio adecuado.
- ❖ Realizar la primera visita en las entrevistas concertadas con los pacientes de los hospitales y poder informar de la asociación y hacer las gestiones y derivaciones oportunas.
- ❖ Buena relación con la Federación
- ❖ Coincidir en la misma sede con el resto de profesionales aumenta la capacidad de generar y crear nuevos proyectos.
- ❖ El trabajo del equipo multidisciplinar (trabajadora social, psicóloga y dietista-nutricionista) repercute positivamente en la atención a los pacientes.

### **Puntos débiles:**

- ❖ Ausencia de conocimiento de los derechos del enfermo con ERC por parte del personal sanitario y de ellos mismos.
- ❖ El personal sanitario conoce de la existencia de la asociación pero algunos desconocen el trabajo que se está haciendo.
- ❖ Reticencia del propio paciente a conocer la asociación por tener ideas equivocadas o por cuestiones económicas. Sobre todo la reticencia a hacerse socio, se observa en los pacientes atendidos en los Hospitales.
- ❖ Los pacientes de hemodiálisis pocas veces se desplazan a la asociación.
- ❖ Trabajar en 4 unidades de nefrología diferentes, requiere plantear diferentes estrategias de trabajo y diferentes formas de coordinación, con lo cual el esfuerzo es mayor.
- ❖ La limitación de la jornada laboral (10h/semana) dificulta poder dar respuesta a todas las necesidades detectadas y



manifestadas por pacientes y personal de los servicios de Nefrología.

**Elementos clave del éxito o fracaso del proyecto:**

- ❖ Buena contención en la acogida y bajar la ansiedad; buena gestión de las demandas.
- ❖ La mayor fuente de derivación al servicio se da desde los hospitales. La disponibilidad que ofrezca el servicio, las visitas que se realicen al personal de los diferentes hospitales son algunos factores que influirán en la posterior derivación.
- ❖ Reuniones de equipo tanto de proyectos y organización como de casos.
- ❖ Trabajo multidisciplinar por parte del equipo de la asociación

**Propuestas de mejora:**

- ❖ Mantener la relación con las diferentes unidades de enfermedad renal crónica avanzada (ERCA)
- ❖ Información dirigida a nefrólogos y enfermería nefrológica.
- ❖ Dar continuidad y apoyo a los talleres/encuentros para pacientes y familias.
- ❖ Aumentar el conocimiento, contacto, derivación y atención con los Centros de Atención Primaria

## ATENCIÓN PSICOLÓGICA

La enfermedad renal, sobretodo en su fase avanzada, genera un amplio rango de situaciones estresantes, la percepción de amenaza, el miedo intenso y los sentimientos de indefensión están presentes, en distintas intensidades, a lo largo de todo el proceso al que paciente y familia deberán enfrentarse.

El diagnóstico lleva asociado un proceso de adaptación a la nueva situación y durante este proceso surgen miedos, desánimo, estrés... derivados en gran medida por lo que el tratamiento sustitutivo renal (TSR) supone para el paciente y su familia, sentido éste al principio por una gran mayoría de pacientes como "el final de la vida".

La atención psicológica durante este proceso, facilita que paciente y familiares puedan hacer frente al diagnóstico y puedan asimilar emocionalmente el tratamiento sustitutivo renal en cualquiera de sus modalidades (hemodiálisis, diálisis peritoneal y trasplante).

## Servicio de Atención Psicológica

|                        |  |
|------------------------|--|
| Objetivo               | Facilitar a través del acompañamiento y trabajo psicoterapéutico el proceso de adaptación a la enfermedad y a los diferentes cambios y/o dificultades que van apareciendo tras el diagnóstico y durante el tratamiento.  |
| Descripción            | <p>El proyecto de apoyo psicológico se realiza a través de la <b>atención psicológica individual</b> en las instalaciones de la Asociación y a través de visitas a los centros hospitalarios, donde se tiene contacto con los pacientes que no asisten a los servicios de la Asociación ofreciendo apoyo y detectando posibles necesidades.</p> <p>Los <b>talleres grupales</b> se realizan en la sede la Asociación y, en ocasiones, se realizan de manera coordinada con el servicio de nutrición y dietética.</p> <p>Se realiza un <b>trabajo intradisciplinar</b>, conjunto y coordinado en los casos seguidos por más de un profesional de la asociación.</p> |
| Destinatarios          | Personas con enfermedades renales, sus familiares y profesionales implicados.  |
| Beneficiarios          | <b>128 personas</b> entre pacientes y familiares 60 mujeres y 68 hombres<br>Edad media: 66,1 años (Min: 23años, Max.: 91 años).  |
| Fecha de ejecución     | Inicio: 1 de enero de 2018<br>Finalización: 31 diciembre de 2018   |
| Actividades realizadas | <ol style="list-style-type: none"><li><b>Atención psicológica</b> tanto en ALCER como en centros hospitalarios y centros de diálisis: <b>128 personas que han generado 797 intervenciones.</b></li><li>Atención a <b>personal sanitario</b>:<br/>Contacto continuado con nefrólogos y enfermería nefrológica de los diferentes hospitales por motivos derivación y seguimiento de casos.</li><li><b>Reuniones de Equipo</b>:<br/>A través de las reuniones de equipos se hace un seguimiento de los casos y programación de</li></ol>  |

---

actividades.

**4. Otras actividades:**

- Asistencia a las II Jornades de Pacient Actiu de les Illes Balears (4 mayo 2018).
- Formación con otros trabajadores del centro Diaverum en Barcelona (22 junio 2018).
- Taller de nutrición y psicología para pacientes con enfermedad renal (10 julio 2018)
- Taller de relajación para pacientes con enfermedad renal (8 octubre 2018)
- Organización y asistencia al XI Encuentro de pacientes renales, familiares y amigos, que incluyó las XVIII Jornadas Renales Miquel ÀngelTous (1 y 2 diciembre 2018).
- Realización de ponencia en el Encuentro de pacientes renales, familiares y amigos, con el título de Emociones y Enfermedad Renal (2 diciembre 2018)

---

|                     |   |
|---------------------|---|
| Personas implicadas | Francisca Victòria Rosselló Muntaner (Psicóloga Col. Nº B-2208)<br>Colaboración de profesionales internos: Elena Muñoz y Lara Prohens(Dietista- Nutricionista) y Leonor Bonnín (Trabajadora Social).<br>Colaboración de profesionales externos: Servicios de Nefrología de hospitales y clínicas. |
|---------------------|---|

---

|            |                 |
|------------|-----------------|
| Dedicación | 10 horas/semana |
|------------|-----------------|

---

|          |                    |                                |
|----------|--------------------|--------------------------------|
| Contacto | Telf: 971 72 32 43 | E-mail: psicoalcerib@gmail.com |
|----------|--------------------|--------------------------------|

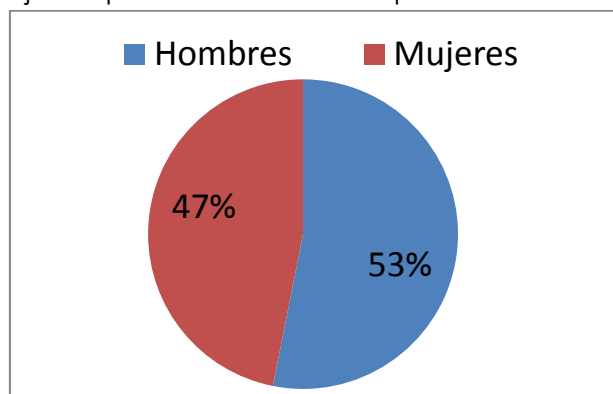
---

|                      |   |
|----------------------|---|
| Lugar de realización | Sede Asociación: C/Ter nº27, 1º<br>Edificio PalmaZenter, Polígono Son Fuster – Palma<br>Hospital Son Llàtzer<br>Hospital de Manacor<br>Hospital Universitario Son Espases<br>Hospital Comarcal de Inca<br>Centro concertado de Diálisis Diaverum Palma<br>Centro concertado de Diálisis Diaverum Inca |
|----------------------|---|

## Memoria de resultados

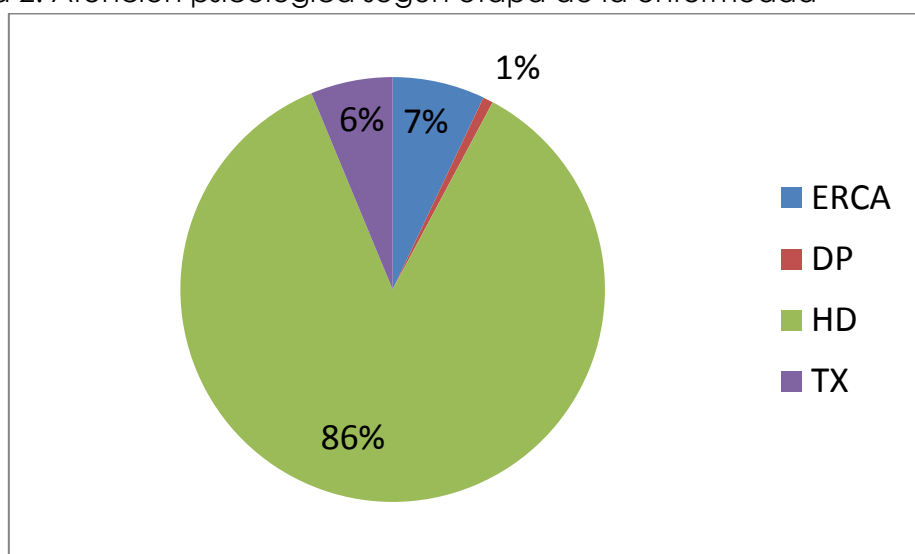
Durante el 2018 el Servicio de Atención Psicológica para personas con enfermedades renales y sus familiares ha atendido a **128 personas**, con un total de **797 intervenciones**. Según la distribución por sexo, se ha atendido a un número ligeramente mayor de hombres (59%) que de mujeres (41%) (Gráfica 1).

Gráfica 1. Porcentaje de personas atendidas por sexo



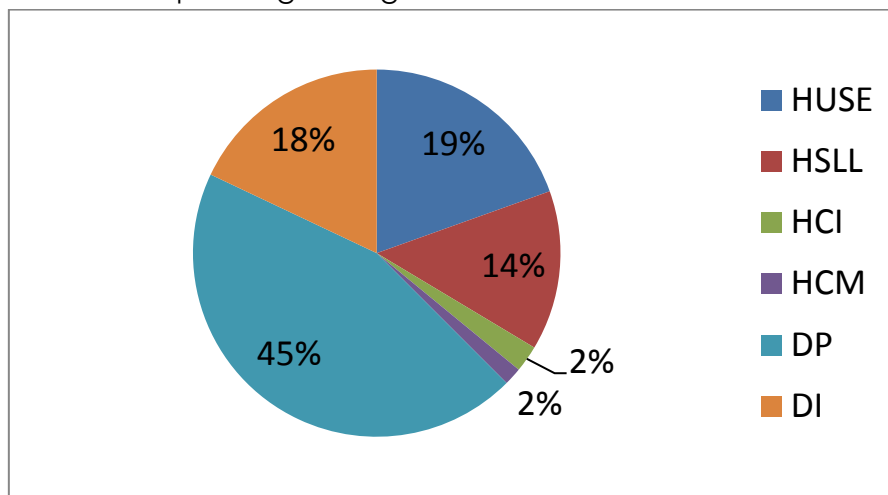
En cuanto a la distribución del servicio de atención psicológica según el tipo de atención o etapa de la enfermedad renal (Gráfica 2), aquellos que más han demandado atención psicológica han sido los pacientes en hemodiálisis (86%). El resto, el 14% de las intervenciones se ha repartido entre pacientes trasplantados, pacientes en diálisis peritoneal, pacientes con enfermedad renal crónica avanzada.

Gráfica 2. Atención psicológica según etapa de la enfermedad



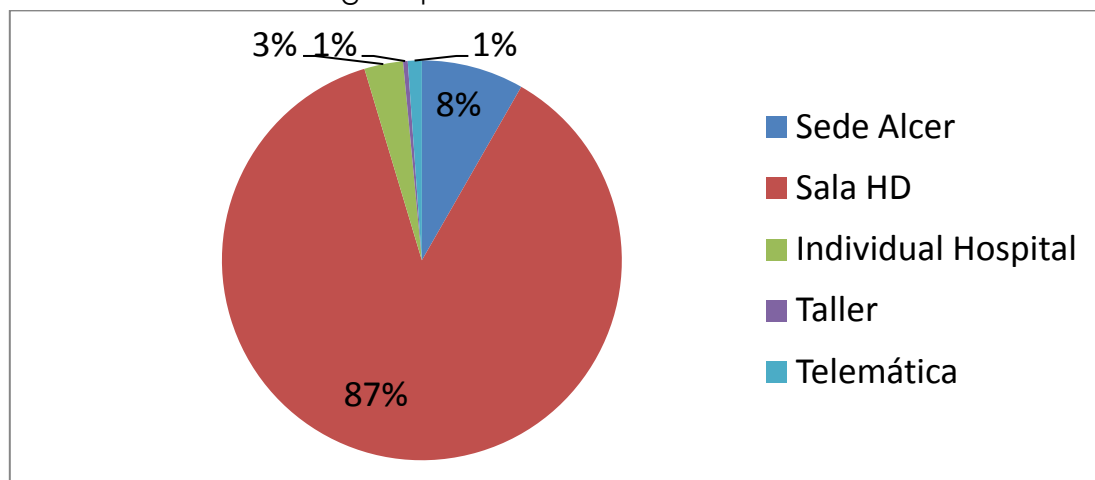
De las intervenciones que se han realizado durante el 2018, el 45% de los pacientes procedían del centro de diálisis Diaverum Palma (DP), el 18% procedían del centro de diálisis Diaverum Inca (DI). En cuanto a los pacientes cuyo centro de referencia son los hospitales públicos, el 19% procedió del Hospital Universitario de Son Espasses (HUSE), el 14% del Hospital Son Llatzer (HSL), el 32% del Hospital Comarcal de Manacor (HCM) y el 2% del Hospital Comarcal de Inca (HCI) (Gráfica 3).

Gráfica 3. Atención psicológica según centro



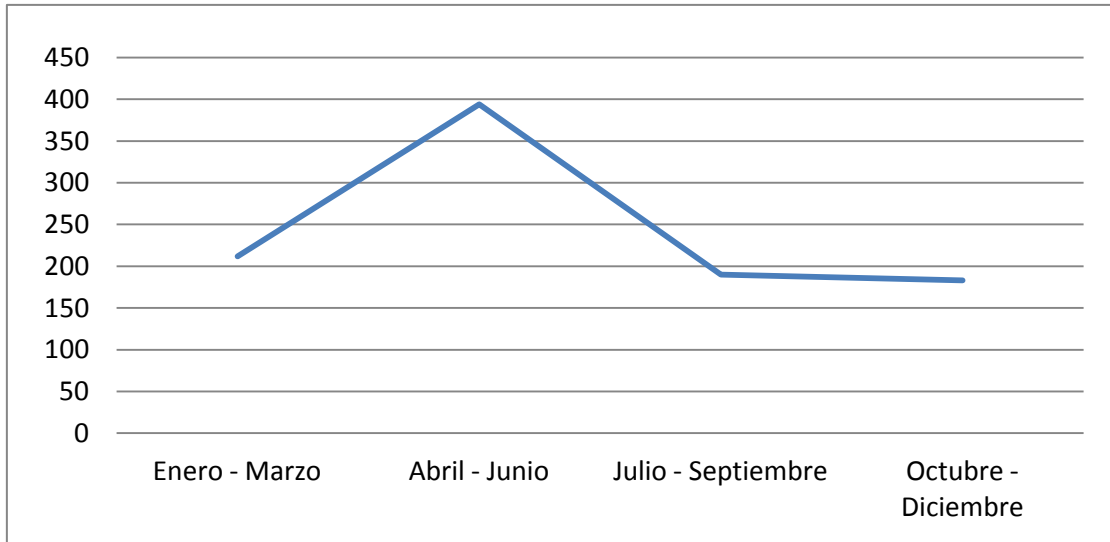
Asimismo, la mayoría de las intervenciones se realizó en las salas de hemodiálisis mientras los pacientes realizan la sesión (87%), seguidos por la atención en la sede de la asociación (8%). El resto de intervenciones se realizaron en los Hospitales de Inca y Manacor (3%), de manera telemática (1%) o en forma de taller (1%).

Gráfica 4. Distribución según tipo de intervención



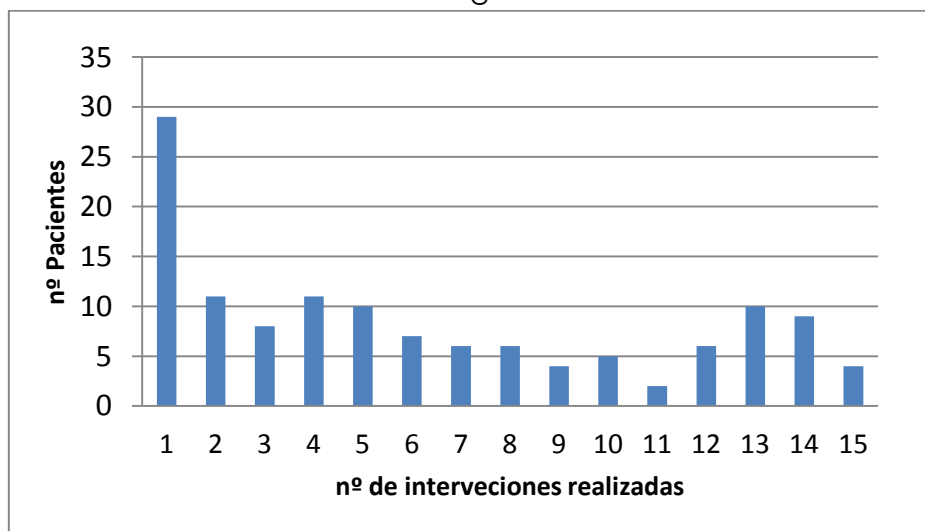
Si analizamos la progresión del servicio, en 2017 (de marzo a diciembre), se realizaron un total de 573 intervenciones, lo que supone que el servicio de atención psicológica ha crecido en número de intervenciones en el 2018 (un total de 797). En la grafica 5 se puede observar como se han repartido estas visitas.

Gráfica 5. Distribución Intervenciones a lo largo del año



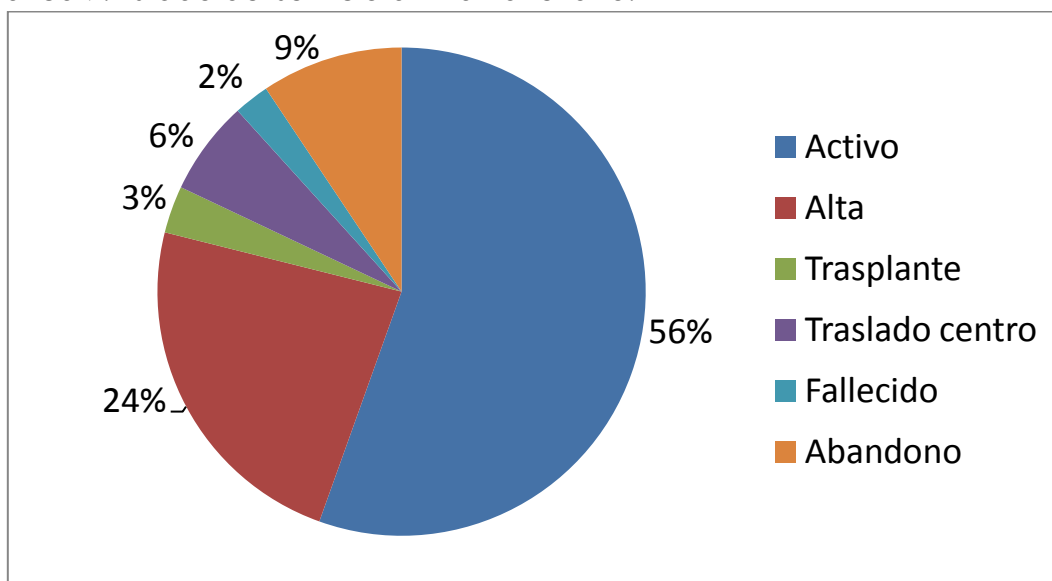
Además cada usuario del servicio ha realizado entre 1 y 15 sesiones de atención psicológica, siendo la media de 6,2 intervenciones por usuario. En la gráfica 6 se puede observar que muchos pacientes han usado el servicio de psicología en una sola ocasión, esto puede ser debido a acciones puntuales como talleres, a valoraciones iniciales en las que la demanda por parte de la persona se ve solucionada o por abandono del servicio.

Gráfica 6. Distribución de los usuarios según el número de sesiones.



Finalmente, al finalizar el 2018, el 56% de los usuarios del servicio de psicología siguen activos en el mismo, mientras que el 44% restante ha dejado de usar dicho servicio. Existen diferentes razones por las que los usuarios dejan de considerarse usuario activo: (1) se les dio el alta del servicio (ya fuera porque asistieron a una actividad puntual y está llegó a su fin o recibieron el alta terapéutica), (2) se les realizó un trasplante y dejaron de requerir el servicio englobado dentro de la sesión de hemodiálisis, (3) se trasladaron, (4) fallecieron o (5) abandonaron el servicio.

Gráfica 7. Estado del servicio al finalizar el año.



### **Formación continuada de los profesionales:**

Con el objetivo de mejorar la atención que se da a los pacientes que acuden a Alcer, así como a los profesionales que los atienden, se ha asistido a diferentes cursos de actualización.

- ❖ Asistencia a las II Jornades de Pacient Actiu de les Illes Balears (4 mayo 2018).
- ❖ Formación con otros trabajadores del centro Diaverum en Barcelona (22 junio 2018).
- ❖ Organización y asistencia al XI Encuentro de pacientes renales, familiares y amigos, que incluyó las XVIII Jornadas Renales Miquel Àngel Tous (1 y 2 diciembre 2018).



- ❖ Realización de ponencia en el Encuentro de pacientes renales, familiares y amigos, con el título de Emociones y Enfermedad Renal (2 diciembre 2018).

### **Talleres y Ponencias:**

Con el objetivo de atender a las necesidades de los pacientes, así como también dar información veraz a los pacientes con enfermedad renal, el servicio de psicología realizó los siguientes talleres y ponencias

- ❖ Taller de nutrición y psicología para pacientes con enfermedad renal (10 julio 2018)
- ❖ Taller de relajación para pacientes con enfermedad renal (8 octubre 2018)
- ❖ Realización de ponencia en el Encuentro de pacientes renales, familiares y amigos, con el título de Emociones y Enfermedad Renal (2 diciembre 2018).

### **Valoración del proyecto**

En el año 2017 se reactivó el servicio de atención psicológica dentro de la asociación, llegando a su consolidación en 2018. Dicho servicio pretendió facilitar el proceso de adaptación a la enfermedad después del diagnóstico y durante el tratamiento mediante el acompañamiento y el trabajo psicoterapéutico.

Una vez se recibieron las solicitudes de servicio psicológico, todas ellas se realizaron a nivel individual en las instalaciones de la asociación. Además, también se han realizado visitas a unidades de hemodiálisis y atención a los hospitales, especialmente en los hospitales de Manacor e Inca, así como a los centros concertados de Diaverum.

Durante este años 2018 se realizaron dos talleres en los que el servicio de atención psicológica se vio involucrado. Así como una ponencia dentro del Encuentro de pacientes renales.

También se ha tenido un contacto continuado con los nefrólogos y personal de enfermería nefrológica de los diferentes centros por motivos de derivación y seguimiento de casos.

Finalmente, se han realizado reuniones de equipo (con las nutricionistas y trabajadora social) para conseguir proporcionar un mejor servicio, desde una perspectiva multidisciplinar, a los enfermos renales.

Las mayores dificultades a lo largo de la ejecución han aparecido a la hora de coordinar las reuniones con los diferentes profesionales médicos, como también se ha mostrado insuficiente el horario de atención a los diferentes enfermos de toda la isla de Mallorca.

### **Puntos fuertes del proyecto:**

- ❖ La misma necesidad del afectado renal, pues su enfermedad y tratamiento lleva implícito un duro proceso de adaptación que, en muchos casos, puede verse facilitado por un adecuado acompañamiento psicoterapéutico.
- ❖ Establecimiento de líneas de trabajo conjunto con diferentes hospitales
- ❖ Coincidir en la misma sede con el resto de profesionales aumenta la capacidad de generar y crear nuevos proyectos.

El trabajo del equipo multidisciplinar (trabajadora social, psicóloga y equipo dietista-nutricionista) está repercutiendo positivamente en la atención a los pacientes.

### **Puntos débiles:**

- ❖ Dificultad a la hora de plantear al paciente lo beneficioso de un acompañamiento psicológico tras el diagnóstico de ERCA. Otra razón bastante extendida, que frena las consultas a este servicio, es la costumbre bastante generalizada de no hablar de aquello que resulta doloroso y el concepto erróneo que parte de la población tiene del psicólogo.

- ❖ Trabajar en 4 unidades de nefrología diferentes, requiere plantear diferentes estrategias de trabajo y diferentes formas de coordinación, con lo cual el esfuerzo es mayor.
- ❖ La limitación de la jornada laboral (10h/semana) dificulta poder dar respuesta a todas las necesidades detectadas y manifestadas por pacientes y personal de los servicios de Nefrología.
- ❖ Poca asistencia a los talleres realizados por el servicio.

### **Elementos clave del éxito o fracaso del proyecto:**

- ❖ Las reuniones de equipo son un elemento de éxito pues dan espacios a la reflexión, al impulso de nuevos proyectos, a la crítica constructiva, a la búsqueda de soluciones y alternativas ante problemas que puedan surgir. Son de especial importancia al tratarse, además, del único espacio de encuentro entre el equipo de profesionales de la asociación.

### **Propuestas de mejora:**

- ❖ Mantener la relación con las diferentes unidades de enfermedad renal crónica avanzada (ERCA).
- ❖ Formación en apoyo emocional y comunicación dirigida a enfermería nefrológica.
- ❖ Dar continuidad a los talleres/encuentros para pacientes y familias.
- ❖ Presentar nuestros servicios al personal médico y de enfermería de diferentes centros de Atención Primaria para que puedan dar más información a los pacientes sobre los beneficios que puede aportarles la asociación para aportar la visión desde la perspectiva psicológica
- ❖ Aumentar el conocimiento, contacto, derivación y atención con los Centros de Atención Primaria

## ASESORÍA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

El tratamiento nutricional es uno de los pilares básicos del tratamiento en la Enfermedad Renal Crónica. Para cada paciente existen unas necesidades nutricionales diferentes, a las que hay que añadir las especificidades de cada fase de la enfermedad renal y tratamiento. Numerosos estudios de nutrición han demostrado que realizando una correcta alimentación se puede retrasar la entrada a diálisis.

Desde el año 2005 la asociación ofrece el servicio de dietista-nutricionista, fundamental dentro del tratamiento nutricional, tal y como lo recomienda la American Journal of Kidney Disease-2009.

La asesoría se ha consolidado gracias a la colaboración con los profesionales sanitarios de los diferentes hospitales, el trabajo del equipo multidisciplinar de la Asociación y gracias a las numerosas actividades que se realizan, tal y como se muestra a continuación:

## Servicio de asesoría de Nutrición y Dietética

### Objetivo

Mejorar el estado nutricional y la adhesión al tratamiento dietético, a través de una Educación Nutricional progresiva y adaptada a las personas con enfermedades de riñón para mejorar su salud y reducir las complicaciones. Así como, formar en nutrición a los profesionales sanitarios que tratan a estas personas.

### Descripción

**Asesoría individualizada:** en la que se evalúa el estado nutricional, se realiza una educación nutricional progresiva, individual y adaptada a cada uno de los pacientes, donde se explican las recomendaciones nutricionales generales en la primera consulta, en la siguiente cita se realiza una dieta individualizada. Estas intervenciones se realizan tanto en la sede de la Asociación como en los Hospitales.

#### **Intervención grupal:**

- Los talleres grupales, que se realizan de manera combinada con la Psicóloga y la Trabajadora Social de la asociación, y se explican recomendaciones dietéticas generales a la vez que se resuelven dudas.
- Los talleres de cocina que se organizan y coordinan con la trabajadora social, se ajustan las pautas dietéticas a las diferentes recetas.

**Formación a profesionales:** Se participa como docente en sesiones clínicas, conferencias y charlas para formar a los profesionales.

El **equipo multidisciplinar** de profesionales, psicóloga, trabajadora social, educador físico deportivo y dietista-nutricionista, trabaja para ayudar de manera conjunta a todas las personas con enfermedad renal, optimizando los resultados obtenidos.

Se trabaja para la **sistematización** del trabajo en la creación de procesos y estándares de trabajo.

Se desarrollan sistemas de gestión donde se aplican los **protocolos de calidad**.

### Destinatarios

Personas con enfermedades renales, sus familiares y los

|                               |  |
|-------------------------------|--|
|                               | profesionales implicados en la enfermedad.   |
| <b>Beneficiarios</b>          | <p>Se beneficiaron <b>436 personas</b> distribuidos de la siguiente manera:</p> <p><b>287</b> atendido en la asesoría individualizada, tanto en el hospital como en la sede de ALCER (151 mujeres y 229 hombres), <b>93</b> personas que realizan hemodiálisis en los Centros Diaverum y <b>56</b> en sesiones y conferencias divulgativas.</p> <p>Edad media pacientes atendidas: 65.5 años (Min: 26 años y Max.: 94 años).</p>   |
| <b>Fecha de ejecución</b>     | <p>Inicio: 1 de enero de 2018</p> <p>Finalización: 31 de diciembre de 2018</p>   |
| <b>Actividades realizadas</b> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Atención nutricional individualizada</b> tanto en ALCER, centros hospitalarios y centros Diaverum: <b>368 pacientes que han generado 1466 visitas.</b></li> <li>2. <b>Talleres de Cocina:</b> no se han realizado</li> <li>3. Se ha realizado atención nutricional <b>vía telemática</b>, teléfono o vía correo electrónico, a 24 personas.</li> <li>4. <b>Visitas a centros de diálisis</b> hospitales públicos: 164 visitas</li> <li>5. Formación y divulgación: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaboración y revisión de Recomendaciones dietéticas en ERC incluidas en e-siap.</li> <li>- Docente en la sesión clínica "Actualización en nutrición y dietética para el enfermo renal" a los Dietistas Nutricionistas Clínicos de Mallorca celebrada el 7 de noviembre en el Hospital de Son Espases: 7 participantes.</li> <li>- Docente en el Taller "Nuevas recomendaciones dietéticas incluidas en e-siap para los pacientes con enfermedad renal crónica. Cómo dar recomendaciones prácticas y específicas desde nuestras consultas" con una duración de 2h y 30 minutos, el 14 de diciembre de 2018. En la IV Jornada de la Estrategia de la Enfermedad Renal Crónica de las Illes Balears, celebrada en el Hospital de Son Llätzer de Palma: 40 participantes.</li> <li>- Asistencia a I Edición del Curso On-line "Manejo</li> </ul> </li> </ol> |

---

Nutricional en la Insuficiencia Renal. Guía práctica y herramientas de apoyo", de 60 horas lectivas y ha sido impartido del 9 de Abril al 4 de Junio de 2018 por DNS Nutrition Services y la Sociedad Andaluza de Nutrición clínica y Dietética.

- Asistencia a la IV Jornada de la Estrategia de la Enfermedad Renal Crónica de las Illes Balears, celebrada el 14 de diciembre de 2018 en el Hospital de Son Llàtzer. Y al XXIII Congreso de la Sociedad Española de Nutrición Parenteral y Enteral (SENPE) celebrado del 17 19 de mayo en Gran Canarias.

**6. Grupos de trabajo:**

- Equipo profesionales ALCER
- Formar parte del Grupo de Trabajo Nutrición en la Enfermedad Renal Crónica dentro de la Estrategia de Enfermedad Renal de las Islas Baleares: 3 reuniones.

---

|                      |  |
|----------------------|--|
|                      | Elena Muñoz Octavio de Toledo (Dietista- Nutricionista Col. nº IB 0020) y Lara Prohens Rigo (Dietista-Nutricionista Col. Nº IB0050).   |
| Personas implicadas  | Colaboración con el profesional interno: Leonor Bonnín (Trabajadora Social), Xisca Rosselló (Psicóloga) y Raul Benito (Educador Físico Deportivo, desde octubre).<br><br>Colaboración de profesionales externos: Servicios de nefrología de hospitales y clínicas. |
| Dedicación           | Elena Muñoz: 18 horas a la semana.<br>Lara Prohens: 20 horas a la semana y 10 horas semana desde octubre.  |
| Contacto             | Telf: 971 72 32 43<br>elena.nutricionista@alcerib.org<br>lara.nutricionista@alcerib.org<br>www.alcerillesbalears.org   |
| Lugar de realización | Sede Asociación: c/ Ter 27 1º Despacho 14. 07009 Palma.<br>Hospital Son Espases<br>Hospital Son Llàtzer  |

---

## Memoria de resultados

### Asesoría de nutrición y dietética:

#### *Consulta individualizada:*

Durante el 2018 se han atendido por el Servicio de Asesoramiento de Nutrición y Dietética para personas con enfermedades del riñón en forma de Consulta Individualizada, tanto en la sede como en el Hospital, a un total de **380 personas, y se han realizado 1466 visitas en total.**

Este significativo aumento de personas atendidas es debido a que durante el 2018 hay 2 dietistas-nutricionistas que acudimos a los diferentes unidades de diálisis a atender a los pacientes in situ.

El número de revisiones media por persona ha sido de 2.8 en la sede y 3.8 en en hospital (Min: 1 y Max: 13). Se han realizado un total de 164 visitas a las unidades de nefrología de los siguientes hospitales: Son Espases, Son Llatzer, Manacor e Inca. Sobre todo se han realizado visitas a las unidades de nefrología de los hospitales de Manacor e Inca con el objetivo de atender a los pacientes allí y no hacerles desplazarse a Palma.

#### *Talleres de cocina*

Este año no se ha realizado ningún taller de cocina.

#### *Atención telemática*

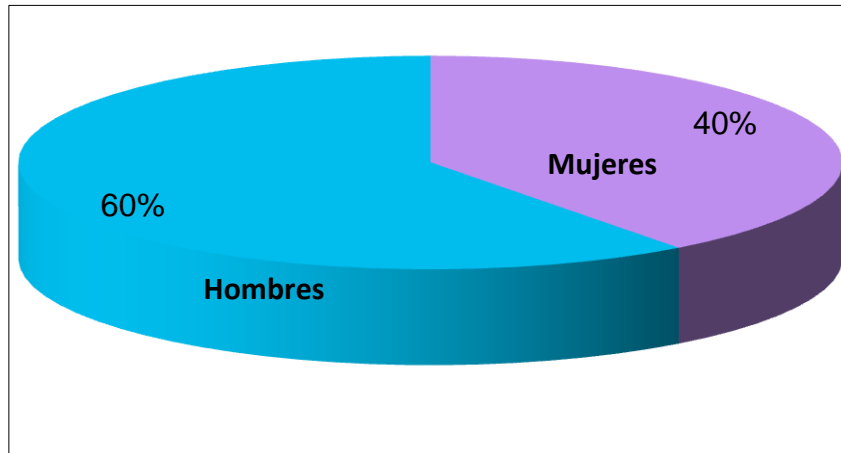
Se han atendido a **24 personas** de manera telemática.

#### *Resultado global:*

En **total** se han atendido a **380 personas**, que han sido atendidas de manera individualizada. El porcentaje de hombres es de un 60% (Gráfica 1). La edad media ha sido 65.5 años (Min: 26 años y Max.: 94 años). Siendo la edad media de las mujeres de 64.1 años y la de los hombres de 66.5 años.

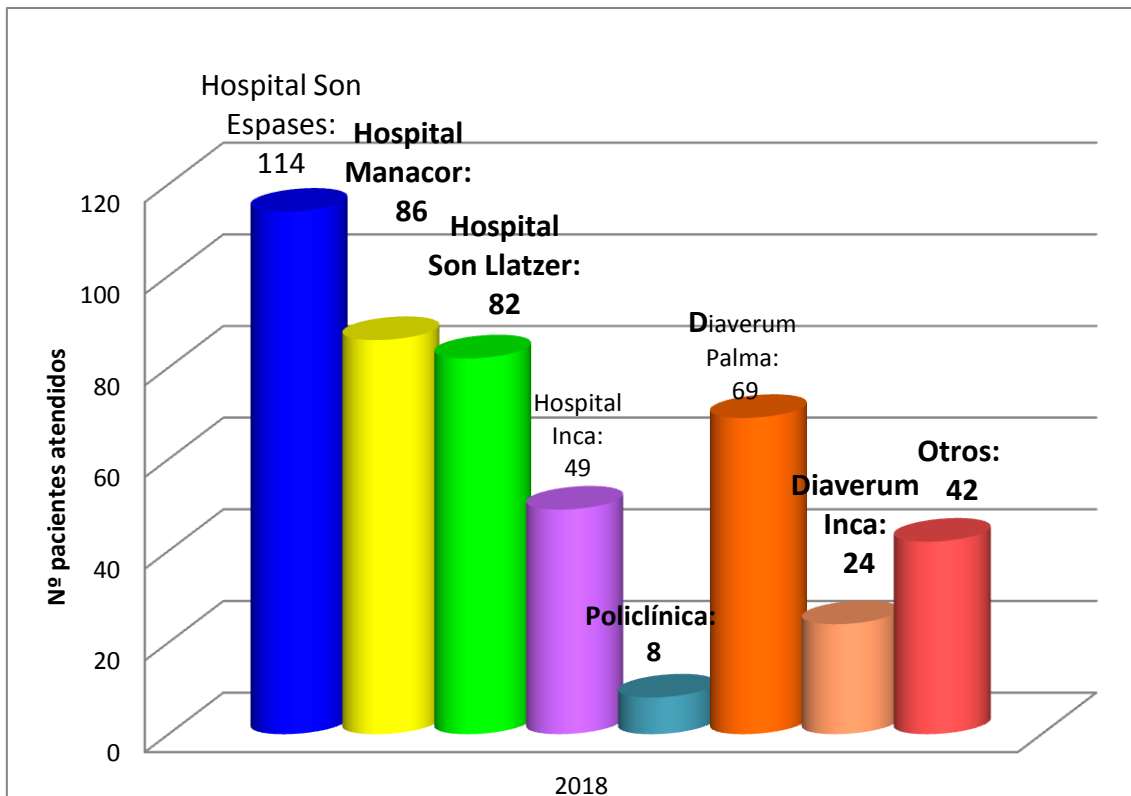


Grafica 1: Distribución por sexos

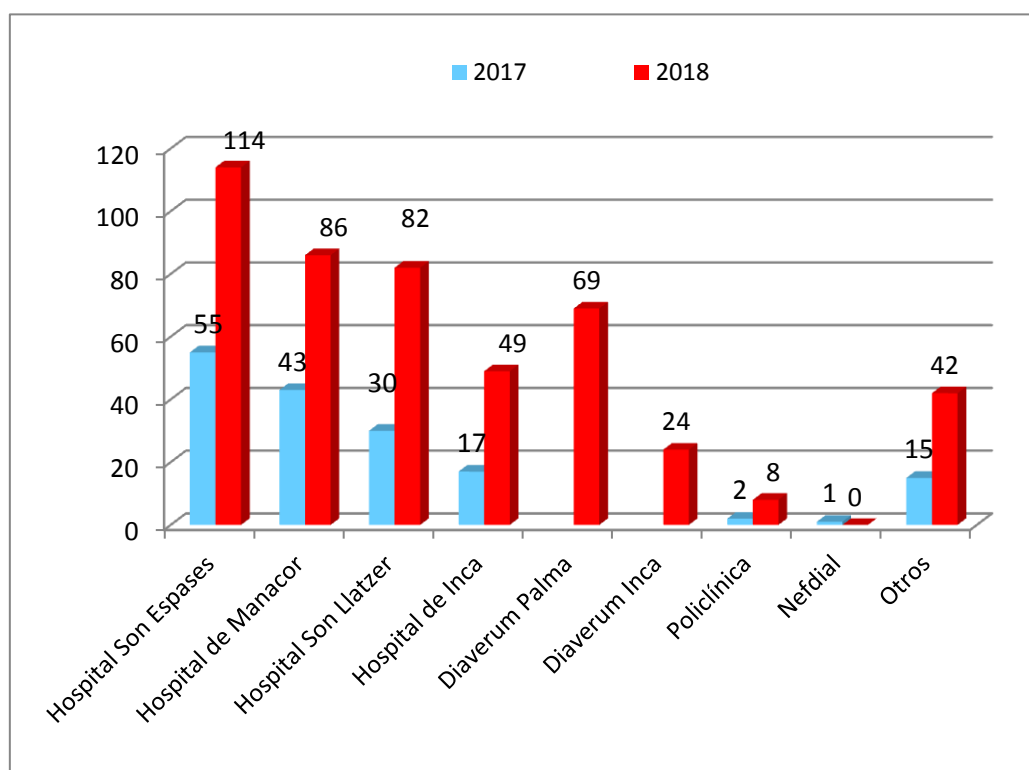


Se han atendido pacientes de los diversos hospitales y clínicas de referencia de Mallorca, la mayoría de ellos procedieron del Hospital de Son Espases, después del Hospital de Manacor, Hospital de Son Llätzer y Hospital de Inca. Por otro lado, se atienden a los pacientes de los Centros Diaverum. (Gráfica 2 y 3).

Grafica 1: Distribución por hospitales y Centros

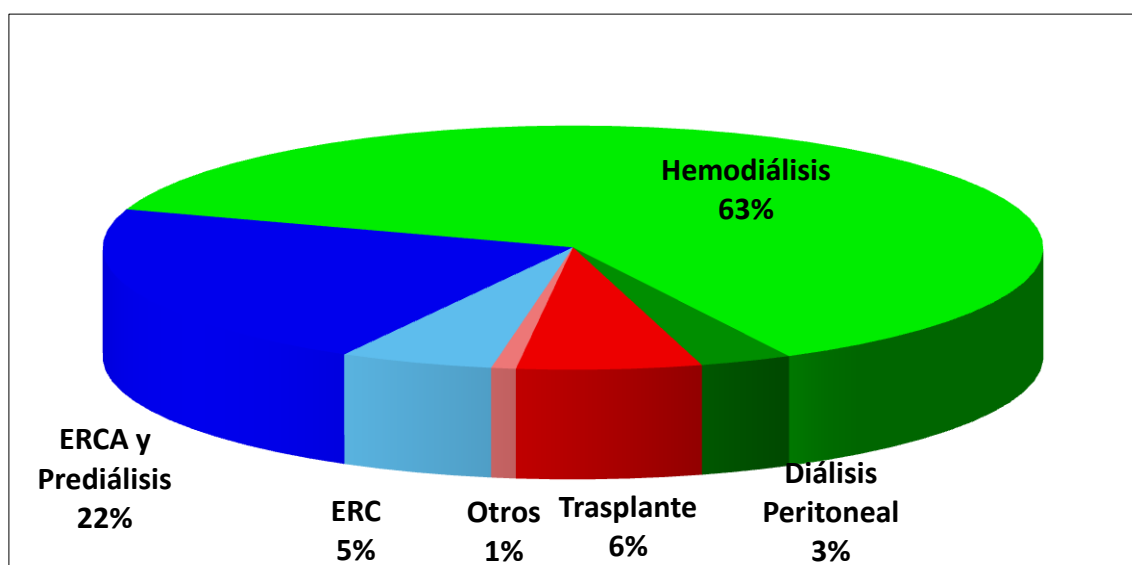


Grafica 3: Comparativa por hospitales

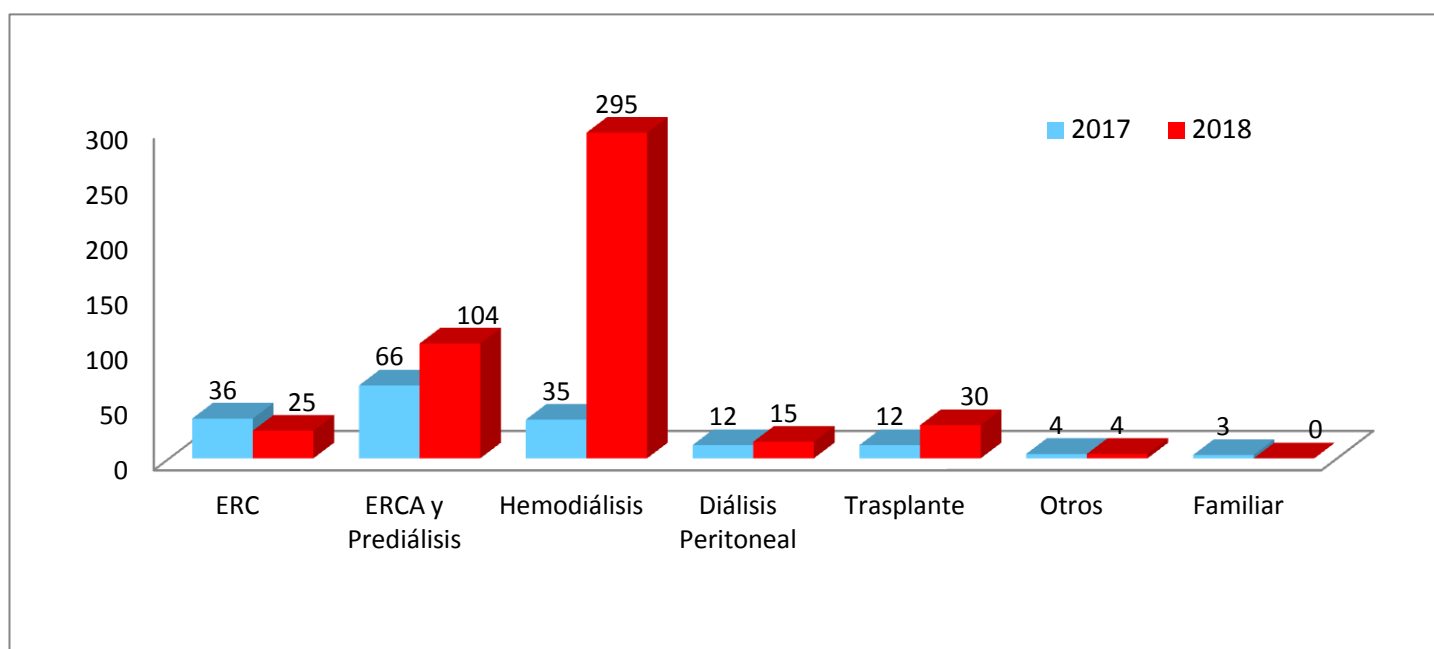


Las personas en hemodiálisis suponen el 63% de pacientes tratados por las Dietistas-Nutricionistas, seguidos por los que están en ERCA/Prediálisis y trasplantados (Gráfica 4 y 5).

Grafica 4: Distribución por tratamiento

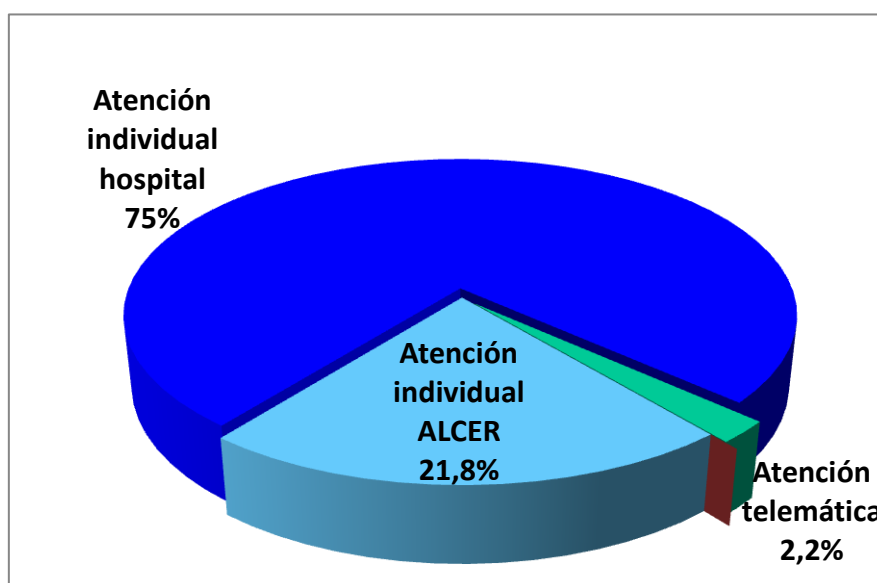


Grafica 5: Comparativa por tratamiento



Se realizaron 1466 intervenciones durante el 2018, 319 se han llevado a cabo desde la asociación y 1112 en centros hospitalarios (Gráfica 6).

Grafica 6: Intervenciones

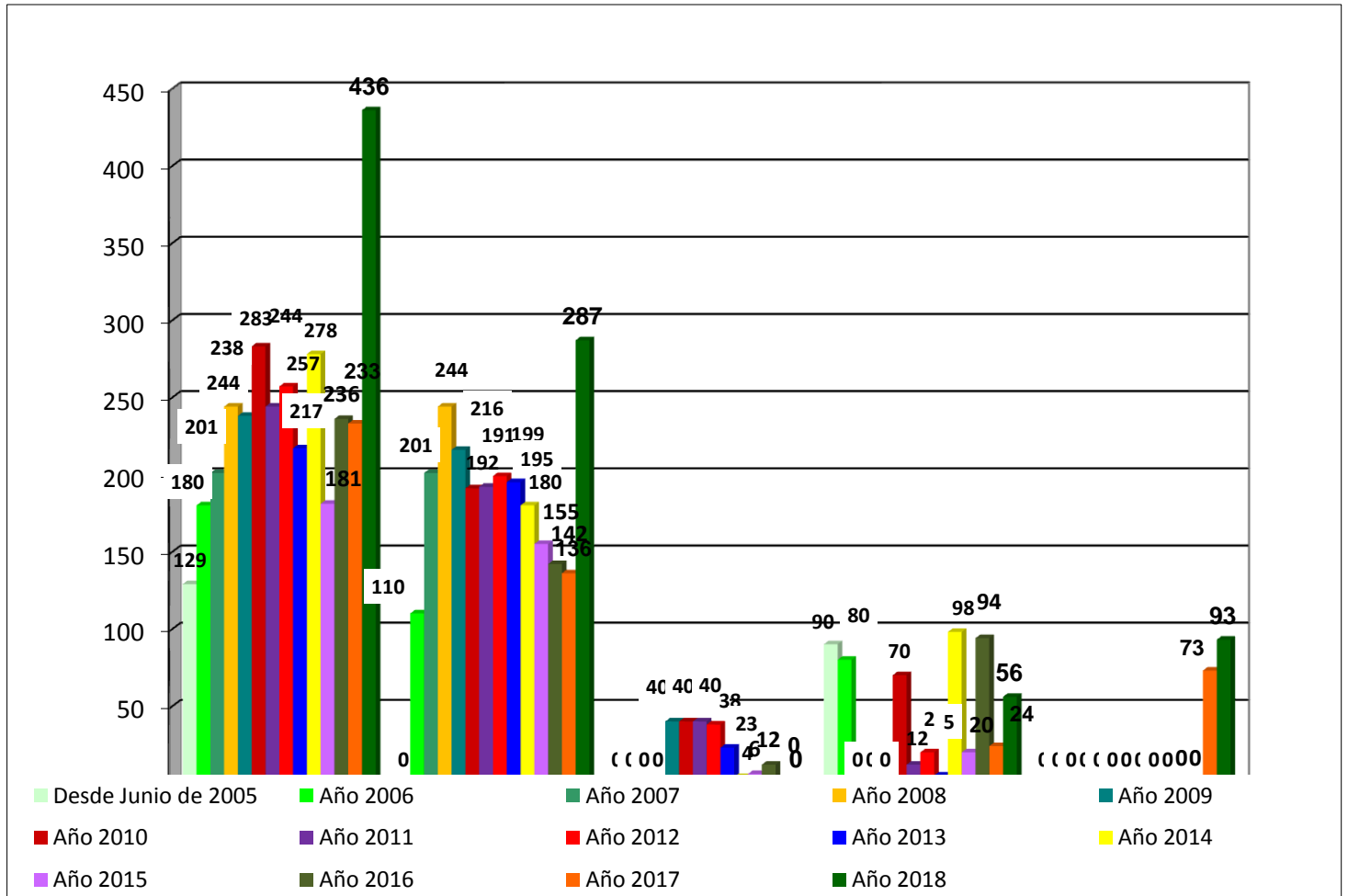


El número de personas atendidas durante el 2018 ha aumentado en un 187 % debido al nuevo servicio de atender en sala de diálisis a todos los pacientes de los Hospitales de Son Espases, Son Llàtzer,

Inca y Manacor, además de los centros concertados Diaverum Palma e Inca.

En la gráfica 7 se representa la evolución por personas atendidas desde el comienzo del servicio en ALCER.

Gráfica 7: Evolución del servicio



### **Formación y divulgación:**

- ❖ Formar parte del Grupo de Trabajo Nutrición en la Enfermedad Renal Crónica de las Islas Baleares dentro de la Estrategia de Enfermedad Renal de las Islas Baleares. Se está participando activamente en el Estudio de Nutrición en Paciente Renal HP/DP.
- ❖ Elaboración y revisión de Recomendaciones dietéticas incluidas en e-siap para los pacientes con enfermedad renal crónica en colaboración con el Colegio Oficial de Dietistas-Nutricionistas de las Islas Baleares.
- ❖ Docente en la sesión clínica “Actualización en nutrición y dietética para el enfermo renal” a los Dietistas Nutricionistas Clínicos de Mallorca celebrada el 7 de noviembre en el Hospital de Son Espases: 7 participantes.
- ❖ Docente en el Taller “Nuevas recomendaciones dietéticas incluidas en e-siap para los pacientes con enfermedad renal crónica. Cómo dar recomendaciones prácticas y específicas desde nuestras consultas” con una duración de 2h y 30 minutos, el 14 de diciembre de 2018. En la IV Jornada de la Estrategia de la Enfermedad Renal Crónica de las Illes Balears, celebrada en el Hospital de Son Llàtzer de Palma: 40 participantes.
- ❖ Asistencia a I Edición del Curso On-line “Manejo Nutricional en la Insuficiencia Renal. Guía práctica y herramientas de apoyo”, de 60 horas lectivas y ha sido impartido del 9 de Abril al 4 de Junio de 2018 por DNS Nutrition Services y la Sociedad Andaluza de Nutrición clínica y Dietética.
- ❖ Asistencia a la IV Jornada de la Estrategia de la Enfermedad Renal Crónica de las Illes Balears, celebrada el 14 de diciembre de 2018 en el Hospital de Son Llàtzer.
- ❖ Asistencia al XXIII Congreso de la Sociedad Española de Nutrición Parenteral y Enteral (SENPE) celebrado del 17 19 de mayo en Gran Canarias.

## Valoración del proyecto

El proyecto está consolidado dentro de los servicios que ofrece la asociación debido a que se mantiene la colaboración con los diferentes servicios de nefrología de los hospitales de Mallorca.

### **Puntos fuertes del proyecto:**

- ❖ Necesidad del enfermo renal por recibir un adecuado asesoramiento nutricional, en un entorno favorable y con una mayor disponibilidad de tiempo.
- ❖ Valoración positiva por parte de los nefrólogos, que derivan la mayoría de casos atendidos.
- ❖ Contar con 2 dietistas-nutricionistas se ha conseguido mejor atención a todos los pacientes en diálisis.
- ❖ Derivar a la Trabajadora Social todos los pacientes para que les haga la acogida fortalece el vínculo con la asociación.
- ❖ Acuerdo de colaboración firmado con el hospital de Son Espases, hospital de Son Llàtzer, hospital de Manacor y hospital de Inca,
- ❖ Colaboración estrecha con el servicio de psicológica

### **Puntos débiles:**

- ❖ Trabajar en 4 unidades de nefrología diferentes, requiere plantear diferentes estrategias de trabajo y diferentes formas de coordinación, con lo cual el esfuerzo es mayor.
- ❖ Las limitaciones en los recursos de la asociación especialmente los profesionales, impiden dar respuesta a todas las necesidades detectadas.

### **Elementos clave del éxito o del fracaso:**

- ❖ La mayor fuente de derivación al servicio se da desde los servicios de nefrología de los hospitales.
- ❖ Las reuniones de equipo son un elemento de éxito pues dan espacios a la reflexión, al impulso de nuevos proyectos, a la crítica constructiva, a la búsqueda de soluciones y alternativas ante problemas que puedan surgir.

### **Propuestas de mejora:**

- ❖ Volver a realizar las sesiones clínicas en los diferentes servicios de nefrología, por un lado, para dar a conocer el servicio y por otro formar y actualizar en materia de nutrición y dietética al profesional sanitario.
- ❖ Volver a realizar talleres grupales, tanto de cocina como de formación general respecto a temas de nutrición.

## Programa de ejercicio físico

La evidencia científica demuestra que la realización de actividad física regular y apropiada se configura como el medio más eficaz para fomentar la salud y el bienestar de las personas. Así, un estilo de vida físicamente activo proporciona una protección parcial ante algunas enfermedades importantes de carácter crónico, entre las que se incluye la insuficiencia renal. Son muchas las razones por las que se debe promover un régimen de ejercicio físico regular y apropiado entre la población mayor. Así, a nivel fisiológico y biológico está comprobado que hay una mejora de los órganos internos y de las capacidades físicas: disminución de la tensión arterial en reposo, control de la hipertensión arterial, un mayor control de la diabetes disminuyendo las necesidades de insulina y un mayor aumento del gasto calórico controlando la obesidad. También existe un cambio en los hábitos higiénico-dietéticos ya que se vuelven más saludables, y el ejercicio tiene un efecto relajante que ayuda a reducir el estrés.

Los pacientes con enfermedad renal crónica que reciben tratamiento de hemodiálisis y diálisis peritoneal tienen una considerable disminución en la tolerancia al ejercicio, en la capacidad funcional, en la resistencia y en la fuerza. Además, sufren una mayor pérdida de masa muscular que los sujetos sanos o pacientes con insuficiencia renal crónica severa que todavía no necesitan tratamiento sustitutivo renal. La reducción del repertorio motor, junto a la lentitud de los reflejos, el descenso del tono muscular y la falta de capacidad funcional, entre otros factores, desembocan en un estado de inmovilidad e inactividad que agravan el envejecimiento y la incapacidad. No obstante, existen investigaciones que han demostrado que existe una reducción de la aparición de la fatiga y mejora en los niveles de función física con un incremento en los niveles de actividad física. Por otra parte, a pesar de que existen ciertas controversias entre los resultados derivados de los diferentes cuestionarios de calidad de vida aplicados a pacientes con ERC, los factores físicos, psicosociales, sociodemográficos y clínicos parecen tener un efecto significativo.



La capacidad funcional y la salud, relacionada con la calidad de vida, de los pacientes con ERC son inferiores en comparación con las de los individuos sanos como consecuencia del bajo nivel de actividad física. Durante los últimos treinta años varias investigaciones han demostrado la necesidad de que los pacientes en HD deben realizar entrenamiento físico para alcanzar una mayor eficiencia cardiorrespiratorio, rendimiento físico y una mejor calidad de vida relacionada con la salud, que en estos individuos es muy deficiente.

## Programa de Ejercicio Físico

El objetivo principal de la inclusión de ejercicio físico y actividad física derivada en los pacientes en hemodiálisis es, a resumidas cuentas, mejorar su calidad de vida y su condición física general.

### Objetivo

- Mejorar a niveles de resistencia aeróbica, de baja intensidad y de larga duración.
- Incrementar la fuerza muscular (masa muscular) con el fin de evitar debilidades y fatiga en el día a día de los pacientes a la hora de caminar, subir escaleras, etc. generándoles más independencia.
- Evitar estados de baja autoestima y ansiedad mejorando la capacidad funcional de estos pacientes.
- Conseguir la práctica de actividad física moderada y regular de los pacientes en los días de 'no diálisis'.
- Concienciar a los pacientes de los beneficios de la práctica de actividad física y ejercicio físico en su día a día para fomentar la participación en el programa de ejercicio físico.
- Concienciar al personal sanitario (medicina y enfermería) de estos mismos beneficios para su colaboración en la puesta en práctica.
- Retrasar la evolución de la ERC en los puntos en los que afecte la práctica de ejercicio físico.

**Valoraciones iniciales del estado de forma:** Estas valoraciones se llevan a cabo cada 12 semanas para hacer un seguimiento de la evolución de cada paciente que participa en el programa, en comparación con sus valoraciones anteriores y, en comparación con los pacientes que no participan en el programa.

### Descripción

**Programa de ejercicio físico:** El programa de ejercicio se realiza con cada grupo 2-3 veces por semana. Una sesión de este programa se realiza en unos 30 minutos y de forma grupal en los centros de Palma, mientras que en el Hospital de Manacor se utiliza un mínimo de una hora y 30 minutos de forma individualizada.

**Asesoramiento individualizado:** Se dan pautas individuales a cada uno de los pacientes que participan

|                      |   |
|----------------------|---|
|                      | <p>en el programa de ejercicio físico para que, además de los ejercicios que se hacen durante las sesiones grupales de hemodiálisis, lleven a cabo ejercicios físico extra en sus domicilios y así continuar con el proceso de mejora con el único fin de conseguir mejorar su condición física y su calidad de vida.</p>   |
| Destinatarios        | <p>Personas con enfermedad renal crónica en hemodiálisis de la clínica Diaverum, del Hospital de Son Llàtzer de Palma de Mallorca y en el Hospital Comarcal de Manacor.</p>   |
| Beneficiarios        | <p>Se beneficiaron <b>28 personas</b> y se realizaron <b>264 intervenciones</b> grupales.</p>   |
| Fecha de ejecución   | <p>Inicio: 1 de junio de 2018 (*En Manacor desde 1 de noviembre).<br/>Fin: 31 de diciembre 2018</p>   |
| Personas implicadas  | <p>Raúl Benito<br/>Rosa Sabater</p> <p>Colaboración con el profesional interno: Leonor Bonnín (Trabajadora Social), Xisca Rosselló (Psicóloga), Elena Muñoz (Nutricionista) y Lara Prohens (Nutricionista)</p> <p>Colaboración de profesionales externos: Servicios de nefrología de hospitales y clínicas, Equipo de soporte de cuidados paliativos del Hospital de Manacor.</p> |
| Dedicación           | <p>Raúl Benito: 15 horas semanales.<br/>Rosa Sabater: 8 horas semanales</p>   |
| Contacto             | <p>Telf: 971 72 32 43<br/><a href="http://www.alcerillesbalears.org">www.alcerillesbalears.org</a></p>  |
| Lugar de realización | <p>Sede Asociación: c/ Ter 27 1º Despacho 14. 07009 Palma. Hospital Son Llàtzer, Nefrología.<br/>Centros Diaverum: Palma e Inca.<br/>Hospital de Manacor (Unidad de hemodiálisis).<br/>Despacho del Equipo de Soporte y Cuidados Paliativos.</p>  |

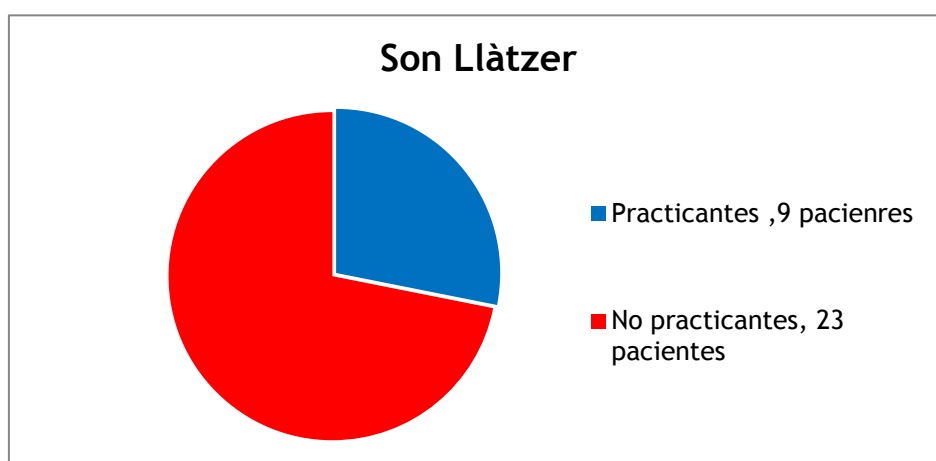
## Memoria de resultados

### Programa realizado en Palma:

Se han atendido a diferentes pacientes de los grupos de mañana, en dos espacios diferentes: Uno es la clínica Diaverum de Palma y el otro en el Hospital de Son Llätzer también de Palma. En febrero de 2019, las cifras son las siguientes.

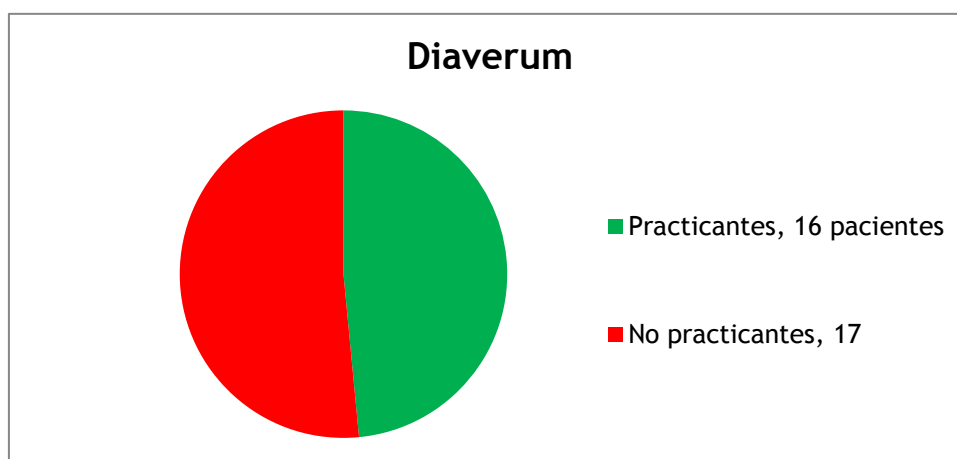
- ❖ En Son Llätzer hay 4 grupos de mañana divididos en dos salas. Cada grupo está formado por 8 pacientes. A continuación mostramos la participación de estos 4 grupos de mañana en el programa de ejercicio físico.

Gráfica 1: Pacientes en Hospital de Son Llätzer



- ❖ En la clínica Diaverum de Palma hay también 4 grupos, 3 de ellos con 9-10 pacientes, y uno con solo 3 personas. Hacemos recuento de grupos/número de pacientes.

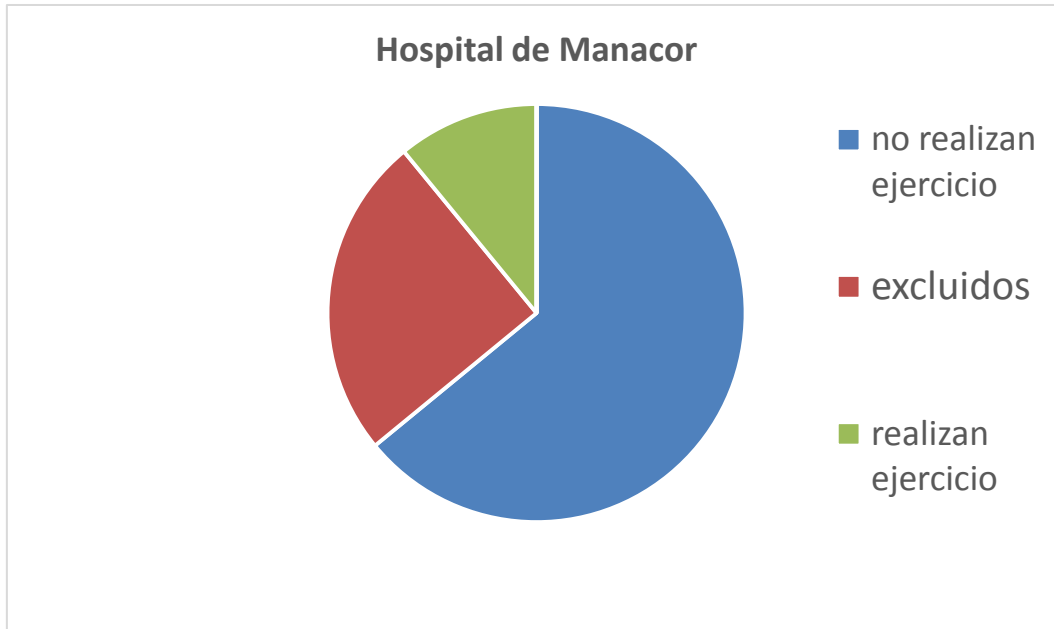
Gráfica 2: Pacientes en Centros Diaverum Palma



## **Programa realizado en el Hospital Manacor**

En Hospital de Manacor hay 4 grupos. Cada grupo está formado por 12 pacientes y el mes de noviembre y diciembre se inició el programa de ejercicio físico con 2 pacientes.

Gráfica 3: Pacientes en Hospital de Manacor

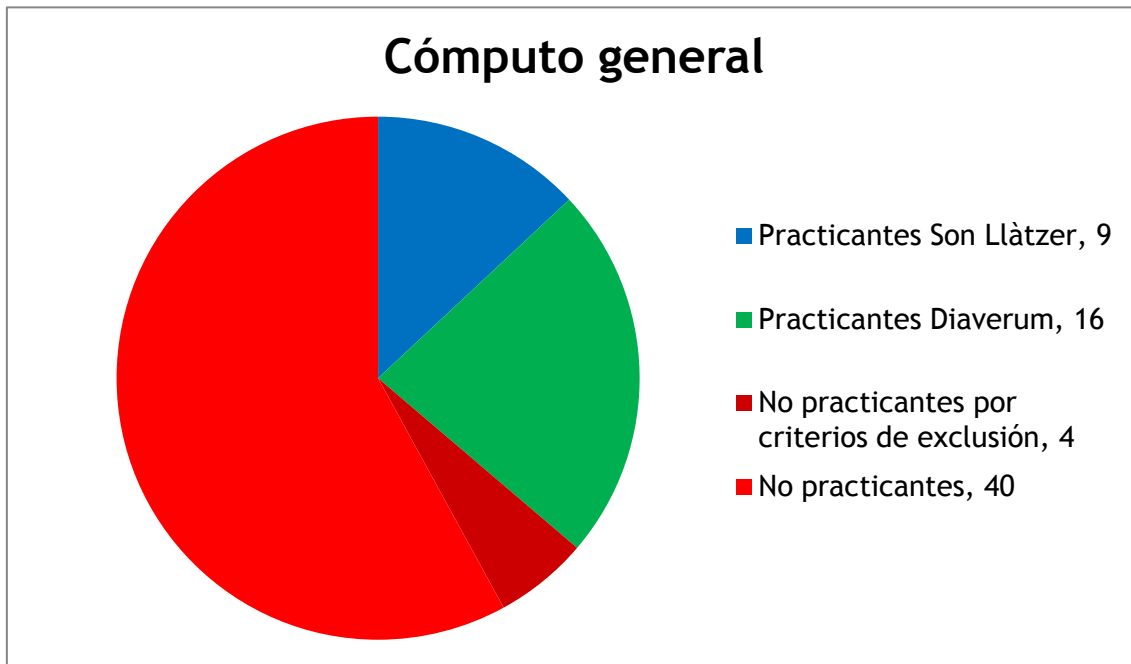


### **Cómputo global:**

Cabe destacar que hay un porcentaje que no conocemos (entendemos que un 5-7% aproximadamente), de pacientes que no pueden llevar a cabo el programa de ejercicio físico por falta de consentimiento del personal médico (por sufrir patologías como isquemias cardíacas, enfermedad severa coronaria en los últimos meses; o enfermedades cardio-respiratorias que impidieran la realización de las valoraciones físicas, y/o sufrir afección cognitiva). En definitiva, por criterios de exclusión.

También podemos ver, que a día de hoy no llegamos al 50% de pacientes que podríamos tratar en el programa de ejercicio físico. De manera que concluimos que hay margen de mejora.

Grafica 3: Distribución de pacientes



### **Atención telemática**

Se ha atendido a varias personas de manera telemática durante los meses que se lleva a cabo este programa de ejercicio físico, hasta el día de hoy. Vía correo electrónico o por teléfono.

Es un pequeño porcentaje (3 pacientes de un total de 69) pero a tener en cuenta por la implicación de tiempo que supone, además de por la difusión y explicación del programa a la hora de incentivar a otros pacientes a llevar a cabo el programa.

## **VALORACIÓN DEL PROYECTO**

Este proyecto, en comparación con el resto de servicios de la asociación, está comenzando. No lleva ni un año en funcionamiento.

La experiencia en Manacor es muy novedosa. Es un proyecto muy joven que se inició en noviembre después de un estudio previo de la Unidad y hasta el momento se están valorando el funcionamiento.

Pero cabe decir que los resultados hasta el momento nos complacen a todos.

### **Puntos fuertes del proyecto:**

- ❖ Necesidad del enfermo renal por recibir un adecuado asesoramiento y guía sobre ejercicio físico, en un entorno favorable y seguro.
- ❖ Valoración positiva por parte de los nefrólogos/as que derivan la mayoría de pacientes.
- ❖ Puesta en práctica por profesionales de máxima cualificación.
- ❖ Evidencia científica que respalda la aplicación del proyecto.
- ❖ Servicio interdisciplinar para la mejor atención del paciente.

### **Puntos débiles:**

- ❖ Falta de implicación “real” del servicio de medicina.
- ❖ Falta de ganas y esfuerzo por parte del paciente a la hora de llevar a cabo el programa de ejercicio físico por las patologías física que tiene.
- ❖ Bajo conocimiento y falta de credibilidad del paciente sobre los beneficios del ejercicio físico en personas con enfermedad renal.
- ❖ Cantidad excesiva de trabajo para el número de horas de contrato que se ofrece desde ALCER.

### **Elementos clave del éxito o trabajo del proyecto:**

- ❖ Empatía y credibilidad del proyecto por parte del servicio de medicina.
- ❖ Comprobación de resultados positivos en los niveles de condición física de los pacientes que realizan el programa de ejercicio físico.
- ❖ Las reuniones de equipo son un elemento de éxito pues dan espacio a la reflexión, al impulso de nuevos proyectos, a la crítica constructiva, a la búsqueda de soluciones y alternativas ante problemas que puedan surgir.

### **Propuesta de mejora a incorporar:**

- ❖ Realización de charlas durante las sesiones de hemodiálisis en las que pacientes que sufren las mismas patologías llevan tiempo realizando actividad física regular y han mejorado su calidad de vida y estado de forma.
- ❖ Repartir panfletos con los beneficios del ejercicio físico en pacientes con enfermedad renal.
- ❖ Instar con más insistencia al servicio de medicina para que anime a los pacientes a llevar a cabo el programa de ejercicio físico de manera constante.
- ❖ Seguir trabajando para que los pacientes en hemodiálisis y diálisis peritoneal puedan recibir el servicio.



**Ingresos**

**Gastos**

## Ingresos

| ENTIDAD                 | CONCEPTO            |                 |
|-------------------------|---------------------|-----------------|
| Resultado positivo 2017 |                     | 7.300,09        |
| Inscripciones hotel     | Encuentro y Jornada | 1.395,00        |
| <b>TOTAL</b>            |                     | <b>8.695,09</b> |

## APORTACIONES

| ENTIDAD          | CONCEPTO        |                  |
|------------------|-----------------|------------------|
| Cuotas Socios    | Varios          | 9.555,00         |
| Donaciones       | Varios          | 5.699,06         |
| Federacion Alcer | Varios y viajes | 1.800,00         |
| Diaverum         | Varios          | 18.480,00        |
| <b>TOTAL</b>     |                 | <b>35.534,06</b> |

## SUBVENCIONES RECIBIDAS

| ENTIDAD               | CONCEPTO            |                  |
|-----------------------|---------------------|------------------|
| IMAS                  | Jornadas            | 1.375,00         |
| CAIB                  | Ejercicio físico    | 2.300,00         |
| CAIB                  | Servei Psico-Social | 4.303,34         |
| CAIB                  | Subv. IRPF          | 5.408,73         |
| AYUNTAMIENTO PALMA    | Psicologia          | 5.000,00         |
| CRUZ ROJA             | Socio Nutricional   | 18.000,00        |
| O.N.C.E.              | Jornadas y varios   | 6.000,00         |
| <b>TOTAL</b>          |                     | <b>42.387,07</b> |
| <b>Total ingresos</b> |                     | <b>86.616,22</b> |





## Gastos

### Gastos por partidas

| CAPÍTULO                           | CONCEPTO                          | Previsto         |
|------------------------------------|-----------------------------------|------------------|
|                                    | Asesoría contable                 | 2.763,75         |
|                                    | Correos y distribución            | 2.007,14         |
|                                    | Papelería e informática           | 971,96           |
|                                    | Gimnasia                          | 1.170,00         |
|                                    | Arrendamientos                    | 4.247,16         |
| <b>Total equipos y suministros</b> |                                   | <b>11.160,01</b> |
|                                    | Dietista Nutricionista 1          | 6.595,42         |
|                                    | Dietista Nutricionista 2          | 7.701,66         |
|                                    | Psicóloga                         | 5.692,96         |
|                                    | Trabajadora Social                | 5.507,57         |
|                                    | Aux. Administrativa               | 3.070,81         |
|                                    | Titulada Grado Superior 1         | 687,01           |
|                                    | Titulado Grado Superior 2         | 2.856,74         |
|                                    | Seguridad Social                  | 13.363,58        |
|                                    | IRPF                              | 561,23           |
| <b>Total personal</b>              |                                   | <b>46.036,98</b> |
|                                    | Jornadas Renales y VIII Encuentro | 2.555,69         |
| <b>Total Formación</b>             |                                   | <b>2.555,69</b>  |
| Dietas                             | Gastos Presidencia                | 6.000,00         |
|                                    | Gastos hoteles y viajes           | 588,40           |
| <b>Total asociativos</b>           |                                   | <b>6.588,40</b>  |

|                     |                  |
|---------------------|------------------|
| Préstamo Bancario   | 453,24           |
| Dev. Cuotas socios  | 660,00           |
| Varios              | 5.129,69         |
| <b>Total otros</b>  | <b>6.242,93</b>  |
| <b>TOTAL GASTOS</b> | <b>72.584,01</b> |

|                                       |                  |
|---------------------------------------|------------------|
| <b>TOTAL GASTOS</b>                   | <b>72.584,01</b> |
| <b>TOTAL INGRESOS</b>                 | <b>86.616,22</b> |
| <b>Diferencia (ingresos – gastos)</b> | <b>14.032,21</b> |



# ENTIDADES PATROCINADORAS Y COLABORADORAS

Agradecer y dejar constancia del soporte institucional y de entidades privadas, su colaboración es fundamental en el desarrollo de este proyecto.



GOVERN  
ILLES  
BALEARIS



IMAS  
Departament de  
Benestar i  
Drets Socials  
Consell de Mallorca



Ajuntament de Palma



**Creu Roja**  
Illes Balears



**ib-salut**  
servei de salut  
de les Illes Balears



FUNDACION BARCELÓ



DIAVERUM



**ALCER**  
Federación Nacional



**TRANSPLANT**  
give me life