

2022

MEMORIA

ALCER

ILLES BALEARS



ALCER Illes Balears

Asociación para la lucha contra las enfermedades del riñón

ÍNDICE

ÍNDICE.....	2
ENFERMEDAD RENAL.....	3
¿QUÉ PASA CUANDO LOS RIÑONES FALLAN?	3
¿QUÉ ME PASA?.....	4
¿CÓMO AFECTA LA ENFERMEDAD RENAL A MI VIDA DIARIA?	5
QUIENES SOMOS.....	6
ÓRGANOS DE GOBIERNO Y JUNTA DIRECTIVA	8
ÁREA ASOCIATIVA	10
SENSIBILIZACIÓN Y DIFUSIÓN	12
ACTIVIDADES LLEVADAS A CABO.....	12
SERVICIOS DE ALCER ILLES BALEARS.....	16
ATENCIÓN SOCIAL.....	20
ATENCIÓN PSICOLÓGICA	30
ASESORÍA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA.....	39
ASESORÍA EN EJERCICIO FÍSICO	53
ENTIDADES PATROCINADORAS Y COLABORADORAS	63

ENFERMEDAD RENAL

❖ 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

¿QUÉ PASA CUANDO LOS RIÑONES FALLAN?

Cuando 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: glomeronefritis, 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 capacidad¹). 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.
- ❖ Picores o calambre en las piernas.

¹ 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

¿CÓMO AFECTA LA ENFERMEDAD RENAL A MI 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** donde 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.

QUIENES SOMOS

- ❖ Una Asociación no lucrativa que representa, defiende al colectivo, asesora y educa desde hace 41 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 dos trabajadoras sociales, una psicóloga, dos nutricionistas y un educador físico.
- ❖ Está reconocida de utilidad pública desde mayo de 1984.
- ❖ Su ámbito son las Islas Baleares.

FICHA DE LA ENTIDAD	
Nombre	ALCER Illes Balears
Fecha de fundación	19 de septiembre de 1979
Forma jurídica	Asociación sin ánimo de lucro Declarada de Utilidad Pública el 9 de mayo de 1984
Nº socios	629
Nº Registros	Nº Autonómico: 604 (sección I) Nº Estatal: 33643 Nº Ayto. Palma: 1029/08
NIF	G-07094865
Domicilio Social	Calle Ter, 27 – 1º. Polígono de Son Fuster 07009 - Palma
Teléfono	971 72 32 43
Correo electrónico	presidencia@alcer.org
Facebook	ALCER Illes Balears
Web:	www.alcerib.org
Presidenta	Irene San Gil López-Quesada
Federaciones a las que pertenece	Coordinadora, Federación Balear de Personas con Discapacidad. Federación Nacional ALCER. Plataforma de Organizaciones de pacientes. C.E.R.M.I. Foro Español del Paciente
Comisiones a los que pertenece	Comisión Asesora de trasplantes de les Illes Balears Comisión de participación ciudadana del Hospital de Son Llàtzer. Representante de la Plataforma de Organizaciones de Pacientes. Representante de los pacientes en el Consell de Salut del Govern de les Illes Balears.

ÓRGANOS DE GOBIERNO Y JUNTA DIRECTIVA

- ❖ 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**. Este lo conforma la Asamblea General de Socios (socios o quienes legalmente les representen).
- ❖ La Junta Directiva (elegida por sus socios) representa a la Asociación y realiza en su nombre cualquier acto o gestión ante los Organismos Públicos y privados, tanto nacionales como internacionales.
- ❖ Los miembros que conforman la junta Directiva de ALCER Illes Balears desde el 24 de noviembre de 2019:

Presidenta de honor	Manuela de la Vega Llompart
Presidenta y Tesorera	Irene San Gil López - Quesada
Vicepresidente	Daniel Gallego Zurro
Secretaria	María José Moya Barceló
Vocales	Valentín Oller Lozano Joan Maimó Garcías Fernando Cendra Riera Claudia de Almeida Brito Pereira Santiago Lacasta Martín Yesica Marina Caballero Juan Manuel Buades Fuster

JUNTA DIRECTIVA ALCER Illes Balears 2022



Fotografía (Izda a Dcha.): Santiago Lacasta Martín, Claudia Eberle, Marina Caballero, Fernando Cendra Riera, Joan Maimó Garcías, Irene San Gil, Valentín Oller Lozano, Manuela de la Vega, Daniel Gallego Zurro y M^a José Moya Barceló

EQUIPO PROFESIONAL 2022

EQUIPO TÉCNICO	
Psicología	Cristina Hill Bestard
Nutrición y Dietética	Elena Muñoz Octavio de Toledo Andrea Cadenas Pérez
Trabajo Social	Leonor Bonnin Galmes Adela Villalonga Felipe / Martín Solé Posse
Ejercicio Físico	Pere Albert Danús Mas / Matías Ramis Ferriol
Administración	Martín Solé Posse / Inmaculada Palma Zarza

NUTRICIONISTAS		PSICOLOGA
		
Elena Muñoz (enero - diciembre)	Andrea Cadenas Perez (febrero - diciembre)	Cristina Hill Bestard (enero - diciembre)
TRABAJADORES/AS SOCIALES		EDUCADOR FÍSICO
		
Leonor Bonnin (enero - diciembre)	Martin Solé Posse (enero - diciembre)	Matias Ramis Ferriol (enero - diciembre)
ADMINISTRATIVA		
		
Inmaculada Palma Zarza (marzo - diciembre)		



ÀREA 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.
- ❖ Las acciones llevadas a cabo por la Junta directiva durante este 2022 han sido:
 - 26 de enero: Reunión mensual Comisión de Infancia y Juventud de Federación Nacional ALCER.
 - 23 de febrero: Reunión mensual Comisión de Infancia y Juventud de Federación Nacional ALCER.
 - 30 de marzo: Reunión mensual Comisión de Infancia y Juventud de Federación Nacional ALCER.
 - 31 de marzo: Asamblea General Ordinaria ALCER ILLES BALEARS.
 - 19 de abril: Acto de presentación "Eina salut".
 - 27 de abril: Reunión mensual Comisión de Infancia y Juventud de Federación Nacional ALCER.
 - 25 de mayo: Reunión mensual Comisión de Infancia y Juventud de Federación Nacional ALCER.
 - 30 de mayo: Gala premios Salut, en el Auditorium.
 - 20 de junio: Acto de presentación del "Plan de atención a la cronicidad".
 - 22 junio: Reunión mensual Comisión de Infancia y Juventud de Federación Nacional ALCER.
 - 5 de septiembre: Acto Conselleria de Salut: presentación de la "Ley de Eutanasia".
 - 21 de septiembre: Reunión mensual Comisión de Infancia y Juventud de Federación Nacional ALCER.

- 23 de noviembre: Reunión mensual Comisión de Infancia y Juventud de Federación Nacional ALCER.

❖ Participación en medios de comunicación.

- 26 de febrero: Entrevista en IB3 Radio.
- 23 de marzo: Entrevista Cadena SER.
- 24 de marzo: Entrevista COPE Mallorca.
- 31 de mayo: Entrevista IB3 radio.
- 1 de junio: Entrevista en RNE.
- 24 de noviembre: Entrevista en RNE.



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.

ACTIVIDADES LLEVADAS A CABO

❖ DÍA INTERNACIONAL DE LA MUJER (8 de MARZO)



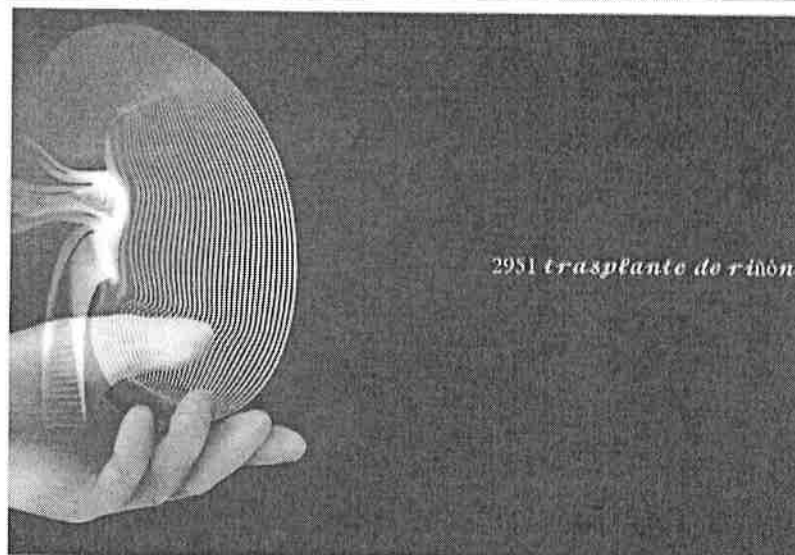
❖ DÍA MUNDIAL DEL RIÑÓN (10 de MARZO)

10 DE MARZO

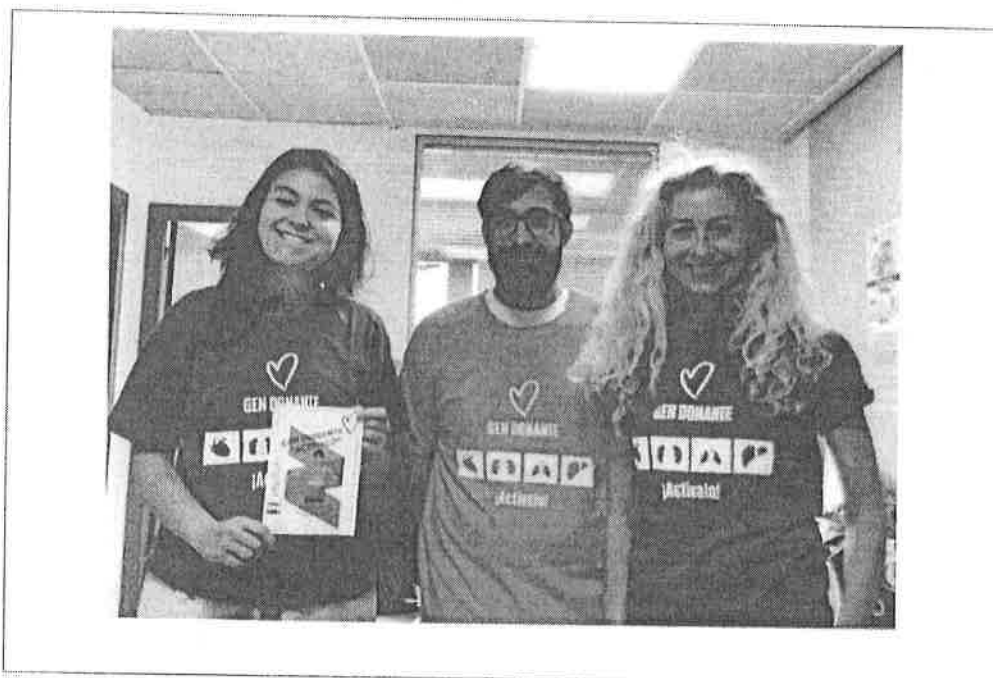


"Cerramos la brecha del conocimiento, para una mejor atención de la enfermedad renal"

❖ DÍA NACIONAL DEL TRASPLANTE (30 de MARZO)



❖ DÍA NACIONAL DEL DONANTE (1 de JUNIO)



❖ DÍA MUNDIAL DEL CÁNCER DE RIÑÓN (16 de JUNIO)



❖ MES DE LA LUCHA CONTRA EL CÁNCER DE MAMA (OCTUBRE)



❖ FORMACIÓN

- SEMINARIO SOBRE ALIMENTACIÓN EN DIABETES Y ENFERMEDAD RENAL

• SEMINARIO •

ALIMENTACIÓN EN DIABETES y ENFERMEDAD RENAL

ADIBA Y ALCER

Elena Muñoz Octavio de Toledo
Dietista-Nutricionista ALCER
Col. N° IB 0020



Andrea Cadenas Pérez
Dietista-Nutricionista ADIBA y ALCER
Col. N° IB 0112





VIERNES 25 FEB 2022
9:00H - 11:00H



Escola d'Hoteleria de les Illes Balears
Edifici Annex, L'Orri Salvador
Ctra. Capdepera s/n 71,
07122 Palma de Maiorco



- TALLER ACTUALIZACIÓN: ALIMENTACIÓN EN ENFERMEDAD RENAL
(PROFESIONALES SANITARIOS)

• FORMACION •

ACTUALIZACIÓN: ALIMENTACIÓN EN ENFERMEDAD RENAL

Profesionales sanitarios de Hospitales

ADIBA Y ALCER



Elena Muñoz Octavio de Toledo
Dietista-Nutricionista ALCER
Col. N° IB 0020



29 MARZO
15:30h



ON-LINE

- TALLER IMPORTANCIA DE LA PSICOLOGÍA Y LA EDUCACIÓN FÍSICA EN EL PACIENTE RENAL Y DIABETES

• FORMACION •

**IMPORTANCIA DE LA PSICOLOGÍA Y
LA EDUCACIÓN FÍSICA
EN EL PACIENTE RENAL Y DIABETES**

Profesionales sanitarios

ADIBA Y ALCER



Cristina Hill Bestard
Psicóloga ALCER y ADIBA
Col. N° B-02474



Matias Ramis Ferriol
Educador Físico ALCER



5 MAYO
14:00h



ON-LINE

- TALLER ACTUALIZACIÓN: ALIMENTACIÓN EN ENFERMEDAD RENAL (A.PRIMARIA)

• FORMACION •

**ACTUALIZACIÓN:
ALIMENTACIÓN EN ENFERMEDAD
RENAL**

Profesionales sanitarios de Atención Primaria

ADIBA Y ALCER



Elena Muñoz Octavio de Toledo
Dietista-Nutricionista ALCER
Col. N° IB 0020



24 MAYO
15:30h



ON-LINE

- TALLER DE PSICOLOGÍA: CÓMO GESTIONAR LA ANSIEDAD

 *Hospital Universitario Son Espases*
AULA 101 - Docencia

TALLER DE PSICOLOGÍA



ANSIEDAD
VIERNES 13 DE MAYO
11:30H

 **Son Espases**
HOSPITAL UNIVERSITARI

- TALLER DE COCINA PARA PERSONAS CON DIABETES TIPO 2 Y/O ENFERMEDAD RENAL



TALLER DE COCINA PARA PERSONAS CON DIABETES TIPO 2 Y/O ENFERMEDAD RENAL

Edificio Arxiduc Lluís Salvador,
Carr. de Valldemossa, km. 7.8, 07122

27 de septiembre 2022
17:30 a 19:30 h

971 723243

INSCRIPCIONES FORMULARIO ONLINE



- TALLER DE PSICOLOGÍA: CONVIVIR CON LA ENFERMEDAD CRÓNICA RENAL

Convivir con la enfermedad crónica renal

Pacientes y familiares

ADIBA Y ALCER



Cristina Hill Bestard
Psicóloga ALCER y ADIBA
Col. N° B-02474



8 NOVIEMBRE

11:30h



HOSPITAL SON ESPASES
Aula 203

SERVICIOS DE ALCER ILLES BALEARS

ATENCIÓN SOCIAL

La condición de enfermedad sobrevenida, crónica y discapacitante hace que la ayuda profesional en el proceso de asumir la enfermedad sea fundamental. Las personas con enfermedad renal crónica, además de las necesidades propiamente sanitarias y/o médicas, presentan también una serie de **necesidades sociales**, que a menudo quedan descubiertas. En la mayoría de casos los pacientes desconocen los circuitos que seguir para cubrir estas necesidades, los recursos existentes y a los que tienen derecho o les falta información específica para decidir cuales quieren utilizar.

Desde el servicio de atención social, se ofrece una **primera información sobre la enfermedad renal y sus implicaciones en la vida del paciente y la familia**. Además, este servicio sirve como **puerta de entrada y derivación a servicios y recursos**, tanto propios como externos, que pueden necesitar.

Por ejemplo, encontramos el recurso de valoración para la solicitud del certificado de discapacidad (*al que tienen derecho entre otros, los pacientes en los últimos estadios de la Enfermedad Renal Crónica Avanzada – ERCA, los que están en tratamiento de diálisis y en algunos casos los pacientes trasplantados*). Éste no es conocido por muchos pacientes, lo que limita sus posibilidades de obtener ayudas económicas, reducciones fiscales, puntos en la adquisición de vivienda, en formación; y sobre todo en la incorporación al mundo laboral.

Se considera fundamental la existencia del servicio y es importante potenciarlo ya que desde aquí se trabaja el aumento de la motivación de las personas con ERC para que puedan enfrentarse tanto, con sus propios recursos como con externos, a las situaciones y problemas con los que se encuentran en su día a día. Además, también se trabaja la participación social, para mejorar la situación del colectivo y para crear y/o ampliar sus propias redes sociales.

ALCER Illes Balears apuesta por este servicio ya que le permite **detectar necesidades propias del colectivo** y reunir aquellas cuestiones relacionadas, que después puede difundir a través de actividades de **prevención, información y/o denuncia** y así **luchar por los intereses comunes de la población con ERC**.

SERVICIO DE ATENCIÓN SOCIAL

Objetivo

- Facilitar acogida a pacientes y familiares de las personas que acaban de ser diagnosticadas de ERC y proporcionar información.
- Recibir las primeras demandas de pacientes y familiares en la Asociación con una atención individualizada.

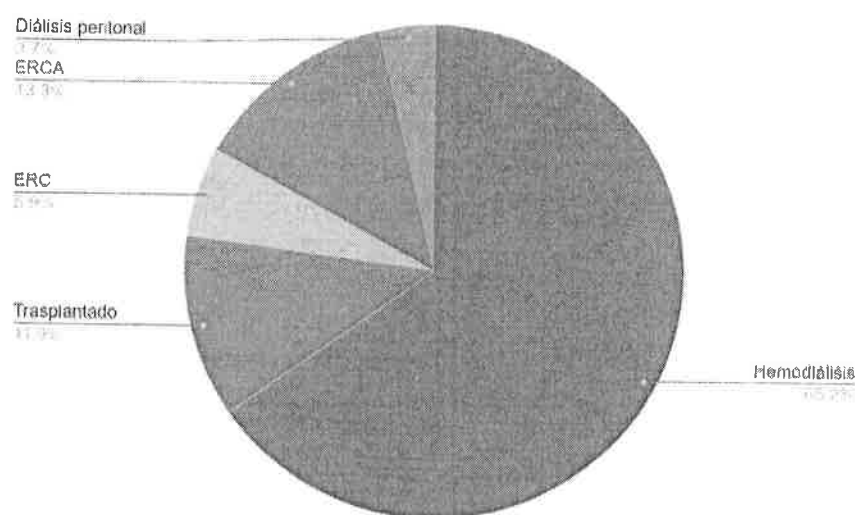
	• Detectar necesidades que puedan ser cubiertas por los recursos internos (servicios propios de la asociación) o externos (servicios sociales, laborales, sanitarios...) y realizar las derivaciones pertinentes. • Promover actividades de sensibilización, información, prevención de la enfermedad renal y divulgación de la donación de órganos.
Descripción	El servicio de atención social se lleva a cabo a través de una atención individualizada, preferentemente con entrevistas personales. En caso de no ser posible, se realiza una atención vía telefónica o por correo electrónico. En estas entrevistas se realiza una valoración de la situación social y se establece un plan de trabajo individual si es el caso (<i>solicitud de certificado de discapacidad, solicitud de incapacidad laboral, solicitud del servicio de ayuda a domicilio o de comida a domicilio, medicación, ...</i>) con posible seguimiento si se valora necesario o se realiza la derivación pertinente al recurso adecuado. Se realiza un trabajo interdisciplinar, conjunto y coordinado en los casos seguidos por más de un profesional de la asociación.
Destinatarios	Personas con enfermedad renal, sus familiares, profesionales implicados con la enfermedad y personas sensibilizadas con la causa.
Nº beneficiarios	164 personas entre pacientes y familiares (87 hombres; 77 mujeres)
Fecha de ejecución	Inicio: 1 de enero de 2022 Finalización: 31 diciembre de 2022
Actividades realizadas	1. Atención individualizada a 164 pacientes que han generado 852 intervenciones. Esta atención se ha realizado tanto en la sede de ALCER IB como en los centros de diálisis presencial o telemáticamente 2. Se combina con la Atención vía telemática: por teléfono y/o vía correo electrónico 3. Visitas a centros de diálisis: durante el 2022 se han visto reducidas sustancialmente las visitas a los diferentes servicios de diálisis por que semanalmente la trabajadora social dedica entre 4 y 5 horas presencialmente en DIAVERUM 4. Presencia y ayuda a la Junta Directiva con el servicio de "Sensibilización y difusión". 5. Reuniones de Equipo: A través de las reuniones de equipo se hace un seguimiento de los casos y se programan las actividades conjuntas. En total se han realizado 12. 6. Elaboración, presentación y justificación de proyectos a convocatorias tanto públicas como privadas para obtener subvenciones: ○ Acció Social 2022 Fundació Sa Nostra i CaixaBank.

	○ Subvenció Fundació Guillem Cifre de Colonya 2022. ○ Continuación del proyecto IRPF 2020/2021 para ejecutar durante los años 2021/2022. ○ Convocatoria de subvenciones aprobadas por la Conselleria de Salut i Consum Para llevar a cabo actividades en materia de salud pública 2022. ○ Dirección General de Planificación, Equipamientos y Formación. Convocatoria de subvenciones destinadas a entidades privadas sin ánimo de lucro para la financiación de gastos en la adquisición de vehículos eléctricos y la adquisición o mantenimiento de herramientas informáticas y tecnológicas utilizadas en la prestación de servicios sociales en las Islas Baleares. ○ Justificación del proyecto "Atención integral al paciente con ERC y familiares", de la Direcció General d'Atenció a la Dependència Conselleria d'Afers Socials i Esports ○ Subvención <i>Plan de Prioridades</i>. Fundación ONCE. ○ Presentación a la Convocatoria de Ayudas a Proyectos Sociales de la Fundación Othman Ktiri.
Personas implicadas	Leonor Bonnín Galmés (Trabajadora Social) Colg. nº: 08-1357 Martín Solé Posse (Trabajador Social) Colg. nº: 08-1665 Colaboración con el profesional interno: Psicóloga, Dietista Nutricionista y Educador Físico Deportivo Colaboración de profesionales externos: Servicios de nefrología de hospitales y clínicas.
Dedicación	10 horas a la semana (Leonor Bonnín) 25 horas a la semana (Martín Solé Posse)
Contacto	Telf: 971 723243 email: leonor.trabajadorasocial@alcerib.org trabajosocial@alcerib.org www.alcerib.org
Lugar de realización	• Sede Asociación: C/Ter nº27, 1ª - Edificio PalmaZenter, Polígono Son Fuster -- Palma • Hospital Universitario Son Espases • Hospital Universitario Son Llàtzer • Centro concertado de Diálisis DIAVERUM Palma • Centro concertado de Diálisis DIAVERUM Inca

MEMORIA DE RESULTADOS

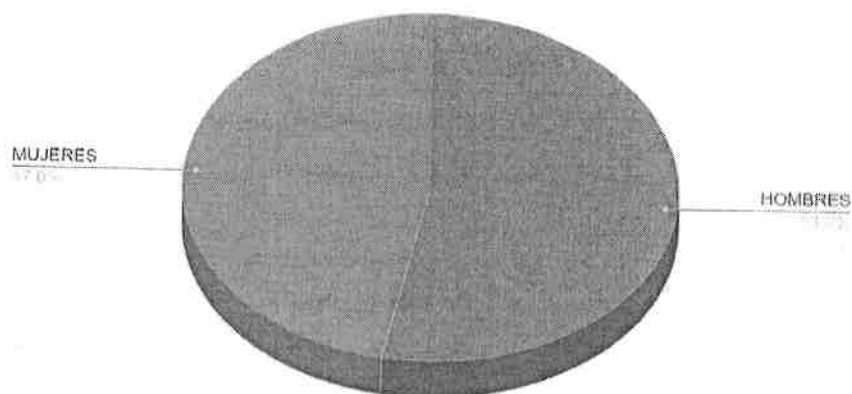
En el servicio de **atención social**, los pacientes en hemodiálisis, suponen el 65,2% de las personas atendidas , el 13,3% personas con ERCA, el 11,9% son personas trasplantadas , el 5,9% personas con ERC y, el 3,7% personas en diálisis peritoneal.

Gráfica 1. Distribución de personas atendidas por tipo de tratamiento en el servicio de atención social



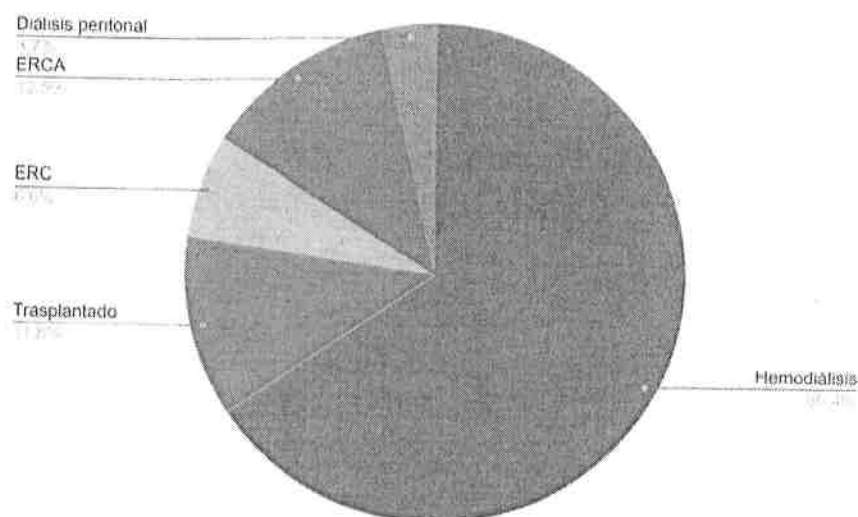
Durante el 2022 el Servicio de Atención Social para personas con enfermedades renales y sus familiares ha atendido a **164 pacientes** que han generado **852 intervenciones**. Según la distribución por sexo, se han atendido a un número mayor de hombres (53%) que de mujeres (47%). Esto se puede observar en la siguiente gráfica.

Gráfica 2. Porcentaje de personas atendidas por sexo



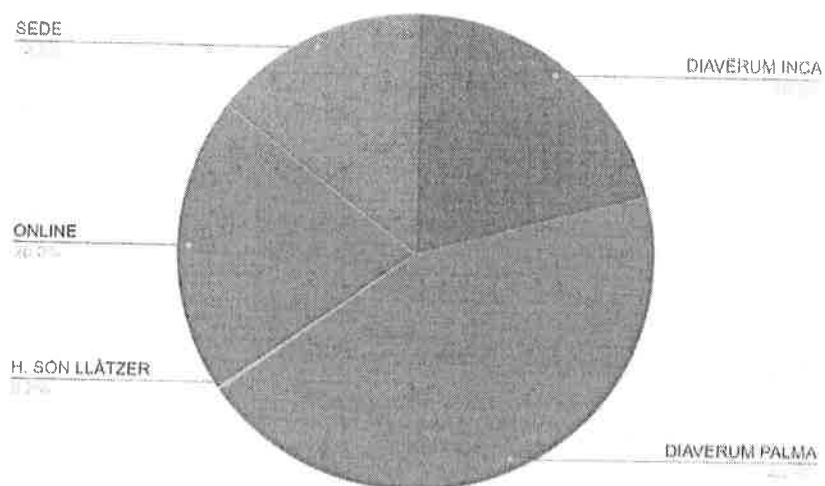
En relación a la distribución del servicio de atención social según la etapa de la enfermedad en la que se encuentra o bien según el tratamiento que están recibiendo, se ha atendido en mayor medida a las personas que están en tratamiento de hemodiálisis siendo estas más de la mitad, con un 65,4 %. El resto de las intervenciones se dividen, de más a menos personas atendidas, empezando por las que están en fase ERCA, representando un 12,5%, continuando por las personas trasplantadas con un 11,8%, y finalmente diálisis peritoneal (3,75%), como se puede ver en la siguiente gráfica:

Gráfica 3. Atención social según tratamiento recibido o etapa de la enfermedad renal



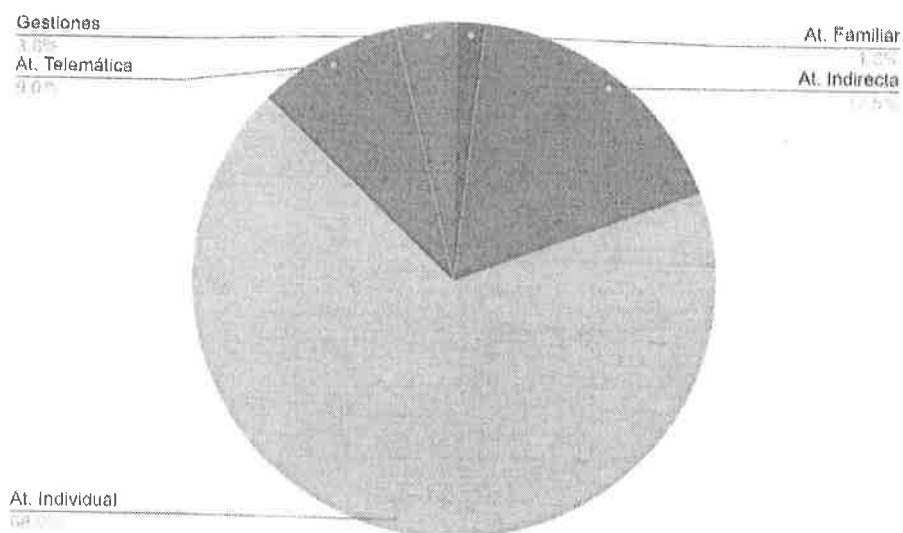
De las 164 personas atendidas por el servicio de atención social este 2022, encontramos que un 65,1% de las intervenciones se han realizado en los centros concertados de diálisis Diaverum Palma (44,3%) y Diaverum Inca (20,8%). Esto indica además que estas personas están en tratamiento de hemodiálisis. Del resto de centros, encontramos que se han atendido un 14,6% de personas en nuestra sede, un 20% de las intervenciones han sido online y, por último, un 0,2% en el Hospital Son Llàtzer. Estos valores los encontramos representados en la gráfica 4.

Gráfica 4. Atención social según centro



En la gráfica 5, encontramos la distribución de las intervenciones que se han realizado según el tipo. La atención individual representa prácticamente la mitad de las intervenciones (68%), siguiendo por la atención indirecta (17,5%), la telemática (9)% y, por último, cabe destacar que un 3,8% de las intervenciones corresponde a gestiones administrativas.

Gráfica 5. Distribución atención social según el tipo intervención



VALORACIÓN DEL SERVICIO

En este año 2022 el servicio de atención social se ha adaptado a la nueva situación en la que estamos inmersos. El teletrabajo se ha ido combinando con el trabajo presencial y en sede. La atención a los pacientes ha ido cambiando, telemáticamente hemos hecho un gran número de intervenciones e intentando dar un servicio de calidad.

Las tareas de los dos trabajadores/as sociales siguen siendo específicas de cada una: atención individual y realización, ejecución y justificación de los proyectos activos, pero también se especificó que parte de su jornada la dedicaría a realizar las tareas administrativas necesarias para el buen funcionamiento de la asociación. Estas tareas consisten en: organización de la agenda de los recursos humanos, dar respuesta a las peticiones de información que llegan vía mail o de manera telefónica, facilitar la acogida a pacientes que vienen sin cita previa, entre otras.

La figura específica de una trabajadora social permite facilitar la acogida y a la vez ya no solo recoger las demandas explícitas sino también debido a su formación permite detectar aquellas demandas implícitas y realizar las derivaciones necesarias tanto a los recursos internos de la asociación como los externos siendo más eficientes en el trabajo realizado por la asociación.

PUNTOS FUERTES

- ❖ 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 Nacional
- ❖ Buena relación con Coordinadora Balear
- ❖ Seguir en contacto los diferentes profesionales, aunque sea telemáticamente, estos meses se ha producido a través de la plataforma zoom las reuniones de equipo
- ❖ El trabajo del equipo multidisciplinar (trabajadoras sociales, psicóloga, dietista-nutricionista y educador físico) repercute positivamente en la atención a los pacientes.

- ❖ Tener en plantilla dos trabajadoras sociales, con diferentes funciones; una centrada en la intervención directa con la persona y la asumiendo la carga burocrática que conlleva el mantenimiento de una asociación y centrada en la elaboración, coordinación y justificación de los proyectos.
- ❖ Adaptación a la nueva realidad, el estado de alarma con la pandemia del COVID nos hizo replantear el trabajo, intentando atender en la medida posible al paciente y al socio

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 la existencia de la asociación, pero es necesario recordarles el trabajo que se hace.
- ❖ Poco tiempo compartido en la sede de la asociación con el resto de profesionales.
- ❖ Reticencia del propio paciente a conocer la asociación por tener ideas equivocadas o por desconocimiento de poder recibir atención sin la necesidad de ser socio y/o asumir cuota. Sobre todo, la reticencia a hacerse socio, se observa en los pacientes atendidos en los Hospitales.
- ❖ 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 de una de las trabajadoras sociales (10h/semana) dificulta poder dar respuesta a todas las necesidades detectadas y manifestadas tanto por pacientes como por el personal de los servicios de Nefrología.
- ❖ Dificultad para poder atender a todas las personas que realizan hemodiálisis debido a la distribución de turnos y tiempo de contratación de la trabajadora social.
- ❖ Los pacientes de hemodiálisis pocas veces se desplazan a la asociación.

ELEMENTOS CLAVE DEL ÉXITO O FRACASO DEL SERVICIO

- ❖ Buena contención en la acogida que permite reducir la ansiedad
- ❖ Rápida y buena gestión de las demandas recibidas.
- ❖ La mayor fuente de derivación al servicio se da desde los hospitales.
- ❖ Continuar recordando el trabajo que se realiza de la asociación. 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
- ❖ Dar continuidad y apoyo a los talleres/encuentros para pacientes y familias.
- ❖ División de las tareas por parte de las trabajadoras sociales, asumiendo una la intervención directa y la otra la gestión burocrática y trámites administrativos.

PROPUESTA DE MEJORA

- ❖ Introducirnos en las sesiones clínicas de los centros y hospitales
- ❖ Mantener la relación con las diferentes unidades de enfermedad renal crónica avanzada (ERCA)
- ❖ Aumentar la atención a personas en situación de ERC para potenciar la adherencia al tratamiento y minimizar/retrasar la necesidad de un tratamiento renal sustitutivo.
- ❖ Preparar información dirigida a personal sanitario de nefrología de las actividades y el trabajo que se realiza en la asociación.
- ❖ Aumentar el conocimiento, contacto, derivación y atención con los Centros de Atención Primaria
- ❖ Crear nuevos proyectos con diferentes actividades asociativas.

ATENCIÓN PSICOLÓGICA

La enfermedad renal, sobre todo 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. Supone un cambio abrupto en la vida del paciente y de sus familiares.

El diagnóstico lleva asociado un proceso de adaptación a la nueva situación y durante este proceso surgen miedos, desánimo, estrés y frustración. Emociones desagradables y difíciles de gestionar, derivadas, en gran medida, por lo que el tratamiento sustitutivo renal (TSR) supone para el paciente y su familia.

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). Promueve la expresión y la gestión emocional, empoderando al paciente para hacer frente a esta nueva situación.

Actualmente, los servicios sanitarios públicos de nuestra comunidad **no permiten dar la cobertura psicológica adecuada** a las personas con enfermedad renal, debido a la falta de psicólogos en el ámbito público. Si bien hay psicólogos en los diferentes hospitales, en las unidades de nefrología no se dispone de uno propio. Este hecho hace que los pacientes en seguimiento por estos dispositivos, no puedan ser atendidos con la frecuencia e intensidad que desde los manuales y protocolos de psicología de la salud sería aconsejable, por lo que desde ALCER Illes Balears intentamos cubrir esta demanda/necesidad.

Desde ALCER Illes Balears, se pretende:

- **Acoger y dar atención psicológica** al paciente con enfermedad renal crónica avanzada (ERCA).
- **Dar apoyo y atención psicológica a los familiares del paciente.** La atención psicológica facilita el proceso de adaptación a los cambios por los que pasa la familia, ya que, el

diagnóstico de la enfermedad y el inicio del tratamiento desequilibra el sistema familiar, obligando muchas veces a que cada miembro de la familia necesite reubicarse ante la nueva situación.

- **Promover y facilitar los cambios de actitud y conducta frente a la enfermedad y a la situación de discapacidad.** El proceso psicoterapéutico facilita, tanto al paciente renal como a la familia, ir asumiendo las limitaciones que impone el diagnóstico y el tratamiento renal sustitutivo. Un buen afrontamiento posibilitará el cambio de actitud y conducta frente a la enfermedad, hecho que mejora la adherencia terapéutica y reduce los ingresos, así como el mal pronóstico de la enfermedad. Se pone especial atención en trabajar las dificultades que puede tener el paciente en cuanto a la adherencia terapéutica, tanto de la medicación como las limitaciones dietéticas, comportamentales o restricción de líquidos en el caso de los pacientes en hemodiálisis.
- **Prevenir futuras complicaciones y patologías psicológicas.** Un correcto afrontamiento de la situación personal prevendrá al paciente y al familiar padecer con el tiempo trastornos emocionales, pues la comorbilidad es elevada, especialmente en pacientes en hemodiálisis. La depresión y la ansiedad muchas veces son causa de incidencias médicas y en los casos acogidos por este servicio se ha puesto especial atención en ello.
- **Prevenir futuras complicaciones y patologías físicas.** Con las intervenciones del departamento de psicología también se pretende aclarar, concienciar y centrar la importancia en la intervención de otros departamentos (nutrición y sanidad).
- **Incrementar la autoestima y la confianza** en los propios recursos personales. El mismo proceso psicoterapéutico contribuye a recuperar o incrementar la autoestima y confianza en los recursos personales.
- **Se trabaja sobre la aceptación de la nueva situación física,** el conocimiento de las limitaciones reales y en el reencuentro con el sentimiento de “normalidad” en la vida cotidiana y de sentirse útil familiar y socialmente.

- Concienciar de la importancia de mantener una implicación activa en el proceso terapéutico (tanto en las sesiones de psicología, como en las de nutrición o cualquier acción en relación a su salud).

Humanizar el proceso sanitario, concienciando a los profesionales implicados y promoviendo la empatía.

SERVICIO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA

Descripción	Facilitar a través del acompañamiento y trabajo psicoterapéutico el proceso de adaptación a la enfermedad, al tratamiento y a los diferentes cambios y/o dificultades que van apareciendo tras el diagnóstico.
Objetivo	Prestar apoyo psicológico ante el cambio de vida que se produce tras el diagnóstico de diabetes en cualquier persona: niño, joven o adulto y su familia.
Destinatarios	Pacientes con enfermedad renal Familiares de pacientes con enfermedad renal Personal sanitario
Fecha de ejecución	Inicio: 1 de enero de 2022 Finalización: 31 diciembre de 2022
Actividades realizadas	1. Atención psicológica: Se ha atendido a un total de 127 personas, un aumento de 259,18% más que el año anterior. Ha supuesto un total de 557 intervenciones. 2. Atención individualizada: sesiones individualizadas de aproximadamente una hora de duración en que se realiza una intervención psicológica o un asesoramiento básico relacionado con la enfermedad renal. Esta intervención se ha llevado a cabo tanto de manera presencial como telefónica. 3. Contacto con profesional sanitario de Servicios de Nefrología, pediatría y otros profesionales (trabajadores sociales, enfermeros, auxiliares de enfermería, maestros...) por motivos de derivación y trabajo conjunto de los diferentes casos. 4. Preparación de talleres grupales para pacientes y familiares.

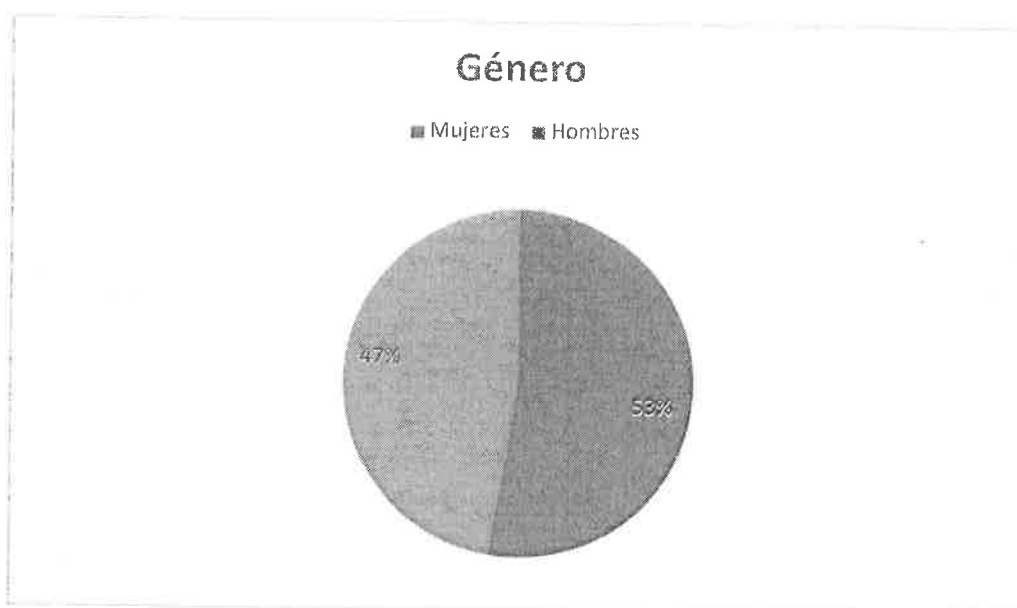
	• Consultas telemáticas: teléfono y correo electrónico: psicologia@alcerib.org 5. Actividades de gestión: organización Ciclo de Conferencias, apoyo en la creación, gestión y divulgación de actividades, atención a consultas de socios y usuarios. 6. Elaboración de material de difusión. Se difunde tanto por correo electrónico, redes sociales y la página web de la asociación. 7. Reuniones de equipo: se realizan reuniones mensuales con el equipo multidisciplinar de la asociación. En los casos más destacados se realiza coordinación semanal. 8. Supervisión de casos: se realiza coordinación con los diferentes profesionales implicados en un caso. 9. Otras actividades • Formación. Asistencia a cursos, conferencias y talleres relacionada con el ámbito de la psicología y enfermedad renal. ○ Apoyo en la coordinación de las actividades propuestas. ○ Talleres de mindfulness para disminución de ansiedad en los pacientes trasplantados y en lista de espera. ○ Talleres grupales sobre la gestión de ansiedad para pacientes con enfermedad renal.
Personas implicadas	Cristina Hill Bestard (Psicóloga Col. Nº B-02474) de enero a diciembre.
Dedicación	10 horas semana
Contacto	Tlf.:971 72 32 43 psicologia@alcerib.org
Lugar de realización	Sede de ALCER – C/Ter, nº27 1º (Despacho 14) Edificio PalmaZenter. Polígono Son Fuster Hospital Universitari Son Espases Hospital Comarcal de Manacor Hospital Son Llatzer - Palma Hospital General Mateu Orfila - Menorca

MEMORIA DE RESULTADOS

Desde el Servicio de Atención Psicológica de la asociación de personas con enfermedad renal, han sido atendidas **127 personas** que han generado un total de **557 intervenciones**. Siendo un incremento de un 259,18% de pacientes más que el año anterior.

De las personas que fueron atendidas por el Servicio de Atención Psicológica de la asociación, fueron derivadas del Hospital Universitario Son Espases, Hospital Son Llatzer, Hospital Comarcal de Inca u Hospital Comarcal de Manacor. También acuden pacientes que conocen la asociación gracias a sus médicos de referencia de centros privados o directamente de información en eventos o desde la página web de ALCER.

El 52,75% de los pacientes atendidos por el servicio de psicología han sido mujeres, frente al 47,24%, que han sido hombres.

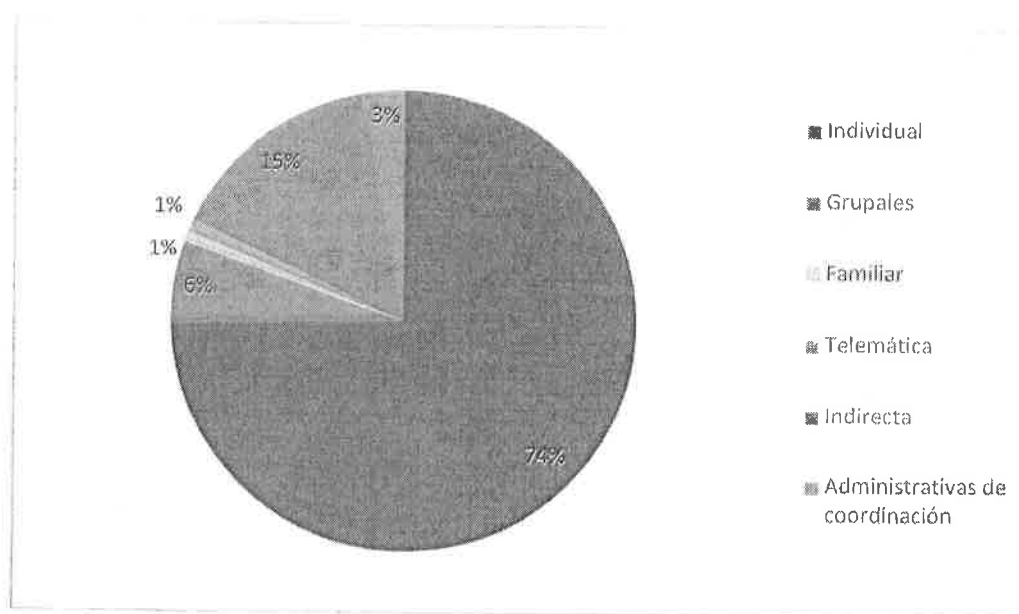


Gráfica 1. Distribución por género

De las 557 intervenciones; existen 416 intervenciones individuales (74,68%), 32 grupales (5,74%) que contienen talleres de terapia psicológica, 4 de tipo intervención familiar (0,71), 5 intervenciones telemáticas (0,89%), 83 de atención indirecta (14,90%) y 17 de gestiones administrativas de casos de coordinación (3,05%).

La mayoría de atención telemática está relacionada con casos de Menorca.

Las gestiones administrativas están relacionadas con informes psicológicos o reuniones en centros hospitalarios con los nefrólogos del caso para determinar el proceso de cada paciente. En el caso de la atención indirecta, son mayoritariamente reuniones del equipo multidisciplinar donde se comentan los casos y se preparan los objetivos a llevar a cabo con cada paciente.



Gráfica 3. Diferentes modos de atención psicológica.

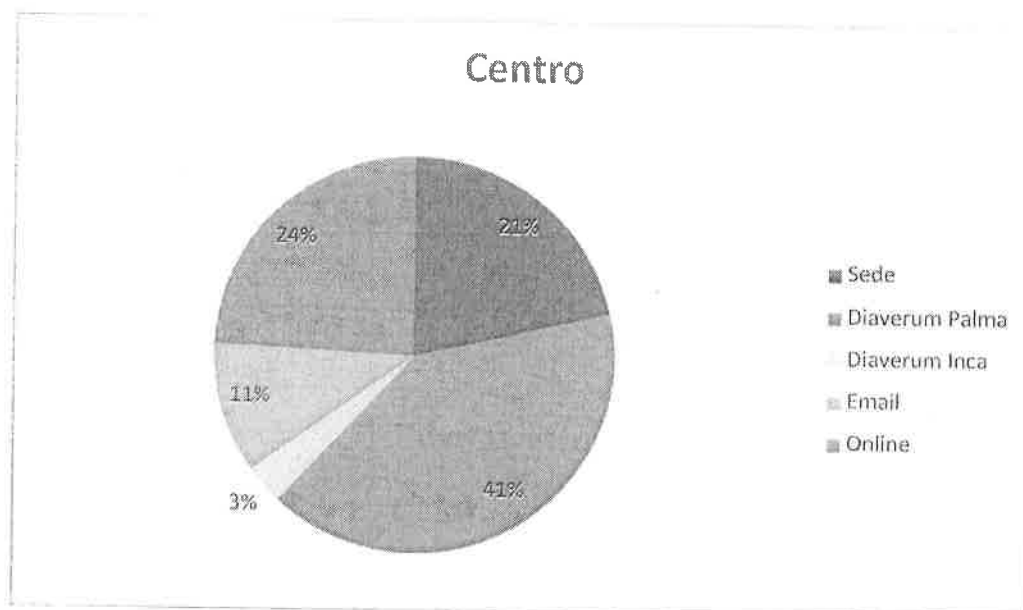
La mayoría de las intervenciones son atendidas en la SEDE (108 intervenciones) de la asociación, es en segundo lugar donde se registran más cantidad de pacientes y donde estos, son atendidos por el equipo pluridisciplinar.

En primer lugar con más cantidad de pacientes visitados sería en Diaverum Palma (204 intervenciones), ya que se les facilita dicho servicio debido a la cantidad de horas que estos pacientes están en sala.

Los pacientes del Hospital Son Llatzer, aquellos que sus nefrólogos derivan a psicología, son atendidos en SEDE. Y los pacientes que pueden necesitar atención psicológica de Diaverum Inca (16 intervenciones).

Las intervenciones online son minoritarias ya que la mayoría de los pacientes son residentes en Mallorca. De lo contrario, los pacientes de Menorca son los beneficiarios de las sesiones psicológicas online o telefónicas. En total se registran 122.

De intervenciones vía email se registran 55.

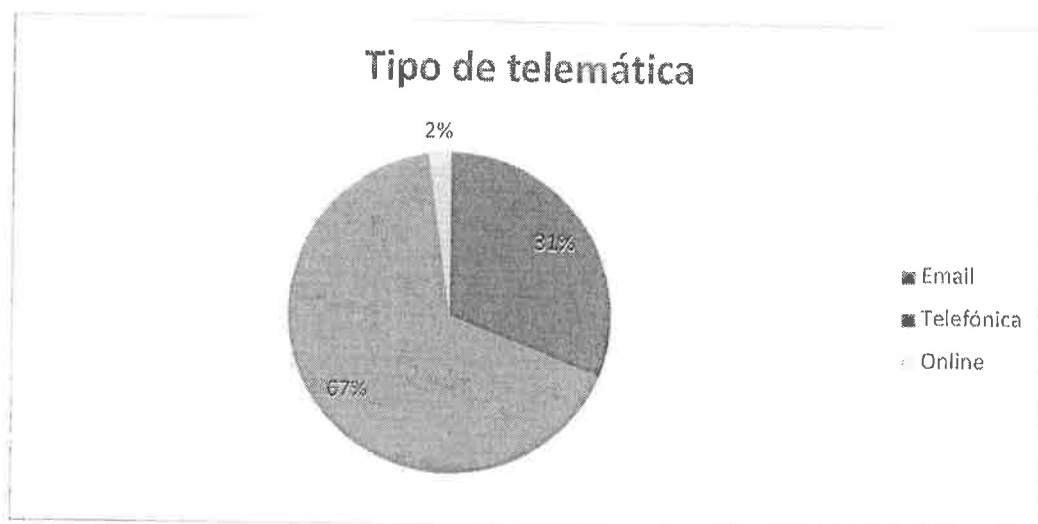


Gráfica 4. Lugar de intervención

Los tres tipos de atención telemática están distribuidos en email, telefónica u online.

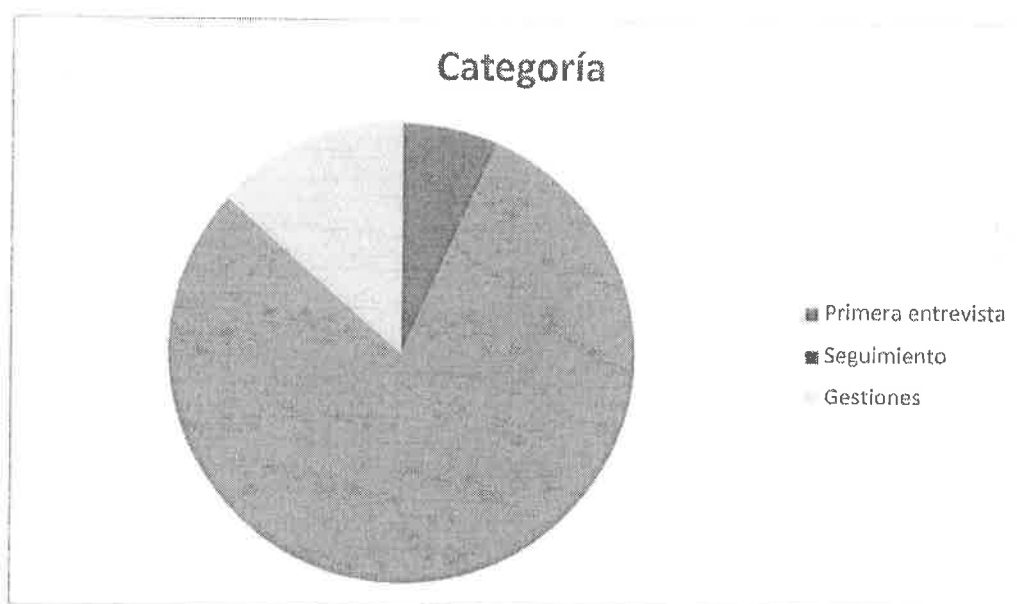
La mayoría de las terapias online son procedentes de Menorca, la atención telemática telefónica es habitual debido a la cantidad de ingresos que tienen los pacientes, por lo que se les atiende durante el ingreso hospitalario.

La atención telemática por email es directa con los pacientes para las recomendaciones o pautas terapéuticas que necesitan. También se les facilitan registros para que puedan llevar un control de la enfermedad o rutina necesaria para mejorar en aspectos psicológicos.



Gráfica 5. Atención telemática.

Los pacientes una vez se ponen en contacto con atención psicológica de la asociación; se les realiza una entrevista inicial para determinar el tipo de intervención necesaria y posteriormente se le realiza el seguimiento con la cantidad de sesiones que le sea necesarias.



Gráfica 6. Categorización de las citas.

VALORACIÓN DEL SERVICIO

El apoyo psicológico en personas con tratamiento o diagnóstico relacionado con enfermedad renal es muy necesario para mejorar el estado mental y sobrellevar los síntomas del dolor y malestar, de la mejor manera posible. También se les ayuda a gestionar sus emociones y reorganizar a nivel familiar y estilos de vida.

Puntos fuertes del proyecto	La necesidad de acompañamiento en el proceso de asumir una enfermedad crónica. La demanda de atención y asesoramiento psicológico por parte de las familias con un paciente con diagnóstico de enfermedad renal. Apoyo en el cambio de hábitos, así como identificación de las barreras y dotación de estrategias para su superación. Gestión de emociones durante el proceso de duelo.
Puntos débiles	- La limitación de la jornada laboral (10h semanales) impide dar respuesta a todas las necesidades detectadas. Este hecho impide dar sesiones con más frecuencia. - Estigmatización de la figura del psicólogo, que hoy en día aún existe y que dificulta la asistencia al servicio. - El incremento de derivación a psicología ALCER por parte de los nefrólogos de los diferentes hospitales. - Baja conciencia de los hábitos necesarios para mejorar la rutina durante la enfermedad.
Elementos clave del éxito del proyecto	- La mayor fuente de derivación al servicio se da desde los hospitales. Cuanta más disponibilidad muestre el servicio de psicología al hospital, mayor será el número de derivaciones. - 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. - La divulgación y visibilidad a través de redes sociales y correo electrónico facilitan el acercamiento y la concienciación de la población.
Propuestas de mejora a incorporar	- Mejorar la atención en los hospitales de referencia y en la sede de la asociación. - Seguir realizando actividades dirigidas a pacientes y familiares.

ASESORÍA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

Las personas con una Enfermedad Renal Crónica (ERC) pasan por diferentes estadios conforme la Tasa de Filtrado Glomerular (TFG) va empeorando, y en todos ellos el estado nutricional está comprometido. El tratamiento dietético-nutricional es un pilar básico y es fundamental individualizar, tal y como se recoge en numerosas guías y en la actual KDOQI 2020 (1-15). Dicho tratamiento ayuda, no solo, a retrasar la ERC, sino también a mantener un correcto estado nutricional y prevenir el Desgaste Proteico Energético (PEW), además, de ayudar a controlar en sangre metabolitos, el potasio y el fósforo y mejorar el perfil lipídico.

Este tratamiento debe ser implementado por un Dietista-Nutricionista en estrecha colaboración con el nefrólogo (1, 2, 4, 5-7) y ese el motivo por el cuál desde el año 2005 la asociación ofrece dicho servicio. La asesoría se ha consolidado gracias a la colaboración con los diferentes servicios de nefrología de los hospitales de las Islas Baleares; pertenecer al Grupo de Nutrición de la Estrategia Balear de la Enfermedad Renal; formar parte, desde el 2019, del “Protocolo de inclusión en lista de espera de trasplante renal” elaborado por el Equipo de Trasplante renal Hospital Universitario Son Espases; y colaborar con el equipo interdisciplinar de profesionales de la Asociación y gracias a las numerosas actividades que se realizan.

En esta memoria se explican las diferentes actividades realizadas durante el 2022.

Bibliografía: Ikizler, KDOQI 2020; Hanna, 2020; Carrero, 2018; Cano, 2006; Fouque, 2007; NICE, 2014; Robinson, 2018; Kopple, 2000; Kovesdy, 2013; Lodebo, 2018; Hyun YY, 2017; Pifer, 2002; Campbell, 2007; Tabíbi, 2012 y Kopple, 2001.

Servicio de Asesoría 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:

- Valoración del estado nutricional:
 1. Valoración Global Subjetiva (VSG) para pacientes en ERC y el Score Malnutrition-Inflammation (MIS) en pacientes en diálisis.
 2. Revisión de parámetros analíticos.
 3. Recogida de datos antropométricos.
 4. Realización de la Historia dietética.
- Diagnóstico nutricional.
- Implementa tratamiento nutricional:
 1. Se realiza una educación nutricional progresiva, individual y adaptada a cada uno de los pacientes y familiares. En la primera consulta, se explican las recomendaciones dietéticas generales y se dan pautas nutricionales individuales, posteriormente, en la siguiente cita se entrega y explica una dieta-menú individualizado.
 2. Si no se alcanza el 75% de las necesidades de energía y nutrientes se pauta un suplemento nutricional o módulo de nutrientes adecuado a la situación del mismo.
- Revisiones periódicas:

Se realizan revisiones periódicas para valorar la evolución del paciente, donde se vuelve a realizar la valoración nutricional completa y, por tanto, la necesidad de seguir utilizando los suplementos nutricionales.

Intervención grupal:

- Los talleres grupales, que se realizan de manera combinada con la Psicóloga, la Trabajadora Social y el Educador Físico 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, docencia e investigación:

Tanto, se forma a otros profesionales impartiendo sesiones clínicas, conferencias y charlas. Como se asiste a formaciones como oyente para estar en constante actualización. También, se participa en estudios de investigación.

Se realiza un trabajo interdisciplinar, conjunto y coordinado en los casos seguidos por más de un profesional de la asociación.

Destinatarios	Personas con enfermedades renales, sus familiares y los profesionales implicados en la enfermedad.
----------------------	--

N.º Beneficiarios	Se beneficiaron 256 personas, de los cuales 36,7% son socios de ALCER, que han generado 1027 intervenciones distribuidas de la siguiente manera: individualizada: 841, grupal 61, telemática 32 y gestiones administrativas 93. Se realizó una formación a los alumnos de la Escuela de Hostelería de las Islas Baleares (EHIB) donde asistieron 45 alumnos y profesores. Se realizó formación a profesionales vía online: 30 personas de hospitales y atención primaria. Se realizó 1 taller de cocina, al que asistieron 25 personas Además, los talleres de Alimentación de ALCIERTA, dirigidos tanto a pacientes como a profesionales, y colgados en Youtube® se siguen visualizando 162 visualizaciones desde el 2021. De las personas atendidas en la asesoría individualizada fueron un 57% hombres y el resto mujeres y presentaron una edad media de 65,23 años (Min: 18 años y Max.: 94 años).
Fecha de ejecución	Inicio: 1 de enero de 2022 Finalización: 31 de diciembre de 2022
Actividades realizadas	Atención nutricional individualizada tanto en ALCER, centros hospitalarios y centros Diaverum: 256 pacientes que han generado 1087 revisiones. Atención nutricional vía telemática: por teléfono, video llamada y/o vía correo electrónico: 32 personas. Talleres grupales: en HUSE 2 ciclos de 5 sesiones, dirigidos a personas con ERC y obesidad: 44 personas Talleres de Cocina: se ha celebrado un taller de cocina en la Escuela de Hostelería de las Islas Baleares (EHIB), dentro del proyecto de colaboración con ADIBA, el 27 de septiembre del 2022: 25 personas Visitas a centros de diálisis: se visitan regularmente los centros de diálisis de Mallorca. Reuniones del equipo interdisciplinar, se han realizado 12 durante todo el año. Formación, docencia e investigación: Docente a profesionales: • 25 de febrero en EHIB "Alimentación en diabetes y enfermedad renal", junto con Andrea Cadenas nutricionista de ADIBA. • 29 de marzo- on line- "Alimentación en enfermedad renal" para profesionales sanitarios de hospitales, Elena Muñoz. • 24 de mayo- on line- "Alimentación en enfermedad renal" para profesionales sanitarios de atención primaria, Elena Muñoz. Docente a pacientes: • Talleres de Alimentación ALCIERTA que siguen colgados en

	Youtube® para que cualquier persona pueda informarse, las charlas de nutrición tienen 162 visualizaciones: https://www.youtube.com/playlist?list=PLkyiHuquzvuVnhwDfwd00m-NGvBc66I6Q • Elaboración Recomendaciones dietéticas generales para evitar el estreñimiento, dieta equilibrada, control de líquidos y diseño de recomendaciones con dibujos según guías Kdoqi 2020. • La Asesoría de Nutrición formar parte, desde el 2019, del "Protocolo de inclusión en lista de espera de trasplante renal" elaborado por el Equipo de Trasplante renal Hospital Universitario Son Espases. Se han realizado 2 reuniones del equipo multidisciplinar ALCER con nefrólogos, trabajadores sociales y psicólogos de HUSE. • Las dietistas-nutricionista forman parte del Grupo de Nutrición de la Estrategia Balear de la Enfermedad Renal Crónica de las Islas Baleares. Durante el 2022 se realizó una reunión del grupo de trabajo.
Personas implicadas	Elena Muñoz Octavio de Toledo (Dietista- Nutricionista Col. nº IB 0020), contratada a 25 horas/semanales. Andrea Cadenas Pérez (Dietista-Nutricionista Col. Nº IB 0112) desde febrero 2022 contratada a 10 horas/semanales Colaboración con el profesional interno: Leonor Bonnín (Trabajadora Social), Martín Solé (Trabajador Social), Cristina Hill y Maties Ramis (Educador Físico Deportivo). Colaboración de profesionales externos: Servicios de nefrología de hospitales y clínicas.
Dedicación	Elena Muñoz: 25 horas semanales Andrea Cadenas: 10 horas semanales (desde febrero)
Contacto	Telf: 971 72 32 43 y correos electrónicos: elena.nutricionista@alcerib.org nutricion@alcerib.org www.alcerillesbalears.org
Lugar de realización	• Sede Asociación: c/ Ter 27 1º Despacho 14. 07009 Palma. • Hospital Son Espases • Hospital Son Llàtzer • Hospital de Manacor • Hospital de Inca • Centros Diaverum Palma e Inca. • Teletrabajo.

FUNDAMENTOS DE LA ASESORÍA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

La prioridad de la Asesoría de Nutrición y Dietética es mantener un adecuado estado nutricional, siempre teniendo en cuenta el resto objetivos que se definen más adelante. Y este motivo es por la alta prevalencia de Desgaste Proteico Energético (PEW) entre las personas con enfermedad renal, que aumenta progresivamente a medida que disminuye la tasa de TFG, siendo la más alta en los pacientes con enfermedad renal en etapa terminal (8, 9). Cuando el PEW comienza a hacerse evidente es cuando la TFG declina a valores alrededor de 30-40 mL/min/73 m². En estadios finales 4b y 5, que no están en diálisis, ronda del 20 a 30 %. La prevalencia reportada de PEW en pacientes con hemodiálisis y diálisis peritoneal varía ampliamente de 28% a 60% (10-15). El Grupo de Nutrición de la Estrategia Balear de la Enfermedad Renal Crónica, al cual pertenece la Asesoría de Nutrición y Dietética de ALCER, durante el 2018 realizó un estudio con el objetivo de realizar una valoración nutricional a los pacientes en diálisis de los diferentes Servicios de Nefrología y Centros de Diálisis de las Illes Balears, y los resultados fueron similares a estos estudios (9).

Por tanto, el **objetivo general** de la Asesoría, como ya se ha explicado, es contribuir en la mejora de la calidad de vida de la persona con ERC, en cualquiera de sus fases (Ilustración 1), mediante una dieta adaptada, personalizada y variada, que consiga una mayor adhesión.

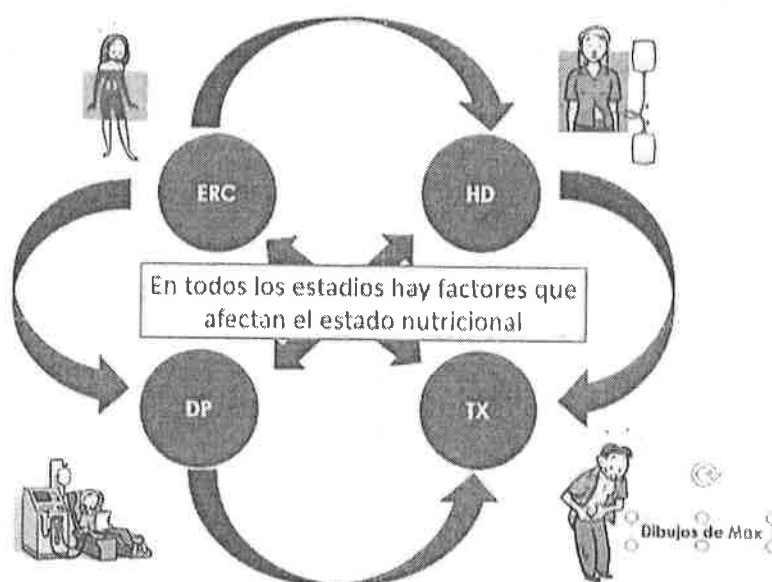


ILUSTRACIÓN 1. DIAGRAMA DE LAS DIFERENTES FASES DE LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA

Y, siendo los **objetivos específicos** del Tratamiento Dietético-Nutricional los siguientes:

- Mantener un adecuado estado nutricional y prevenir la malnutrición, tanto por exceso (sobrepeso/obesidad) como por defecto (desnutrición/Desgaste Proteico Energético (PEW). Así como, prevenir las deficiencias de micronutrientes.
- Prevenir la progresión de la ERC.

- Disminuir y corregir la acumulación de productos nitrogenados, y evitar las alteraciones metabólicas producidas por la uremia.
- Evitar y/o tratar la hiper e hipopotasemia en estadio IV a V.
- Evitar y/o tratar la hiper e hipofosfatemia en estadio IV a V.
- Mejorar el perfil lipídico de la dieta.

La Intervención Nutricional propuesta desde el Grupo de Nutrición de la Estrategia Balear de Enfermedad Renal comienza por realizar un Cribado Nutricional, a continuación, se realiza la Valoración Nutricional para posteriormente implementar el consejo dietético y, si este no fuese suficiente, se realizaría el soporte nutricional, tal y como se representa en la **Ilustración 2**. Dicha intervención debería realizarse por un o una Dietista-Nutricionista preferentemente integrada en los servicios de nefrología de los hospitales y de los diferentes centros de diálisis, siguiendo recomendaciones guías (1, 5, 7, 8), de la siguiente manera:

- ERC 3: cada 6 meses a 1 año.
- ERC 4 y 5 cada 3 meses, y al menos, cada 6 meses.
- Diálisis: cada 3 a 6 meses

En esta propuesta hay que integrar a los pacientes trasplantados que así lo requieran.



ILUSTRACIÓN 2. FASES DE TRATAMIENTO DIETÉTICO-NUTRICIONAL

MEMORIA DE RESULTADOS

Consulta Individualizada.

Durante el 2022 se han atendido por el Servicio de Asesoramiento de Nutrición y Dietética para personas con enfermedades del riñón en forma de **Atención nutricional Individualizada**, tanto en la sede como en los diferentes Hospitales y Centros de diálisis, y de manera telemática **256 pacientes** que han generado **614 revisiones**. El número de revisiones media por persona ha sido de 2,8 (Min: 1 y Max: 15). Del total de pacientes atendidos 85 realizaban hemodiálisis en los centros Diaverum Palma e Inca.

Talleres de Grupales y de Cocina.

Se han celebrado 2 ciclos de 5 talleres bajo el título “Talleres ERC y obesidad” celebrados en HUSE, en colaboración con Gabriela Nicola, nutricionista del Servicio de Endocrinología y Nutrición. Dirigidos a pacientes con obesidad que padecen enfermedad renal, con el objetivo de conseguir la adaptación al tratamiento dietético para perder peso a través de la educación nutricional, el ejercicio físico y el apoyo psicológico. Con el siguiente cronograma, el 1º: los miércoles: 6 abril (nutricionista), 30 abril (nutricionista), 4 mayo (psicóloga), 17 mayo (ed. físico), 1 junio (nutricionista). Y el 2º los martes: 11 octubre (nutricionista), 25 octubre (nutricionista), 8 noviembre (psicóloga), 22 noviembre (ed. físico) y 13 diciembre (nutricionista); han participado **44 personas**.

Los Talleres de Alimentación de ALCIERTA que siguen colgados en Youtube®, registrando un total de **162** visualizaciones:
<https://www.youtube.com/playlist?list=PLkyiHuquzvuVnhwDfwd00m-NGvBc66I6Q>

Por otro lado, se celebró un **Taller de Cocina** el 27 de septiembre, gracias al proyecto de paternariado ADIBA y ALCER y en colaboración con la Escuela de Hostelería de las Islas Baleares (EHIB) en la Escuela con la colaboración de la profesora y los alumnos de primero de cocina, **25 participantes de ambas asociaciones**.

Además, dentro de este proyecto se ha publicado, tanto en formato pdf como en papel, un **libro de recetas de cocina** de ADIBA y ALCER, con las recetas aportadas por los alumnos de la EHIB y calibradas y revisadas por las nutricionistas.

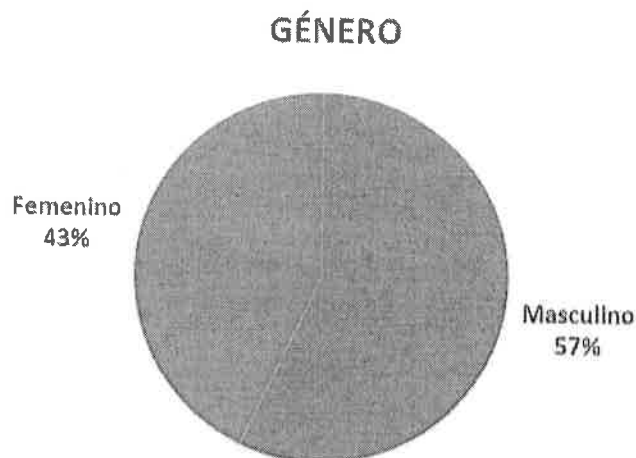
En la WEB de ALCER se pueden encontrar todas las recetas <https://www.alcerib.org/noticias/>

Atención telemática.

Se han atendido a **32 personas** de manera telemática, tanto por teléfono, videollamada y/o correo electrónico.

Resultado global de personas atendidas consulta y talleres.

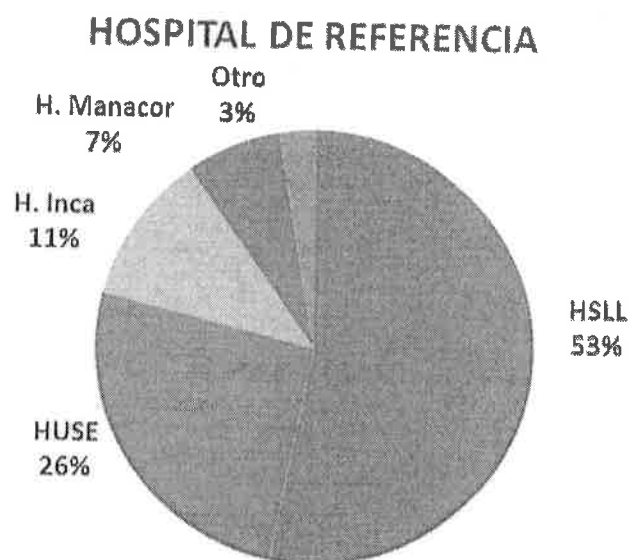
En total se han atendido a **256 personas**, que han sido atendidas de manera individualizada. El porcentaje de hombres es de **57%** (Gráfica 1). La edad media ha sido de **65,23 años** (Min: 18 años y Max.: 94 año).



GRÁFICA 1. DISTRIBUCIÓN POR SEXOS

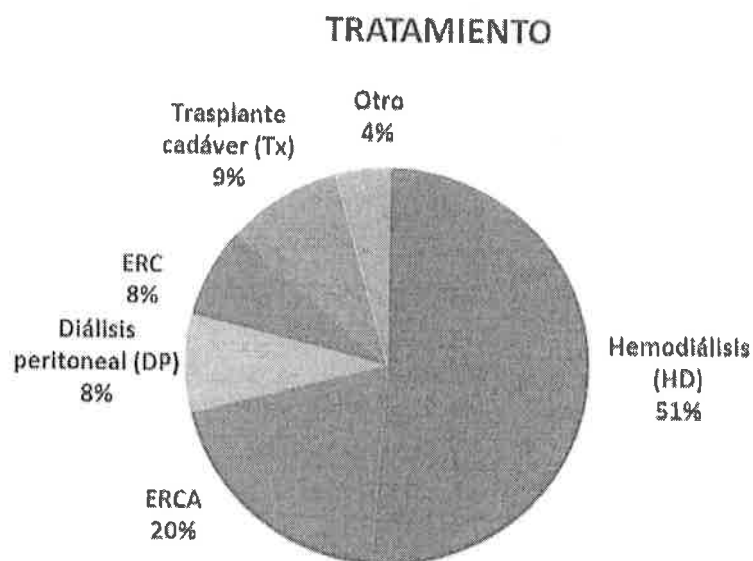
Durante el 2022 se han atendido pacientes de los diversos hospitales y clínicas de referencia de Mallorca, siendo el mayor número de pacientes del Hospital de Son Llàtzer, después del Hospital de Son Espases y seguidos por pacientes de Hospital de Inca y, finalmente, por los

del Hospital de Manacor, representado en la Gráfica 2.



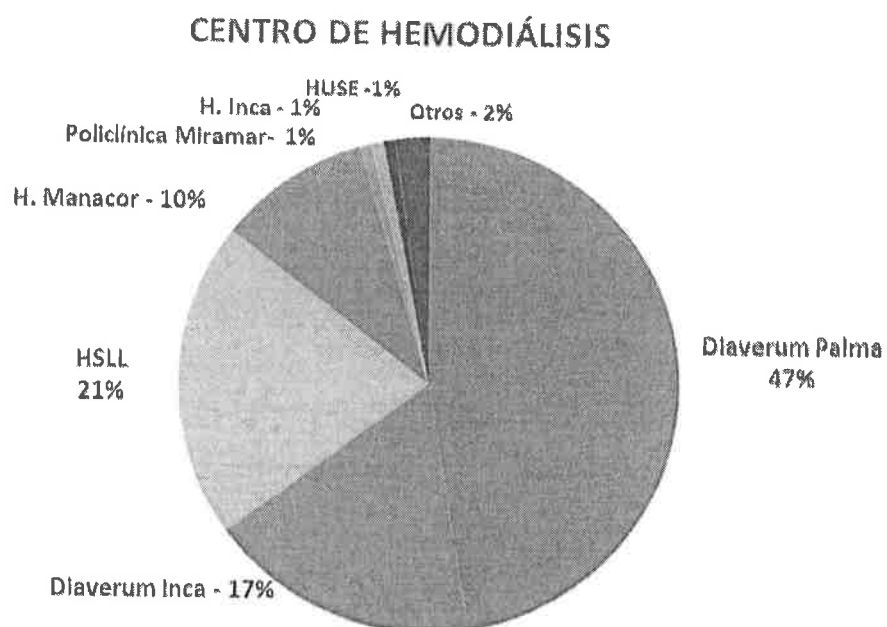
GRÁFICA 2. DISTRIBUCIÓN POR HOSPITALES DE REFERENCIA.

Las personas en hemodiálisis suponen el 53% de pacientes tratados por las Dietistas-Nutricionistas, seguidos por los que están en ERCA (21%), los que están en diálisis peritoneal (8%), trasplantados (10%) y pacientes con ERC (8%), tal y como se representa en la Gráfica 3.



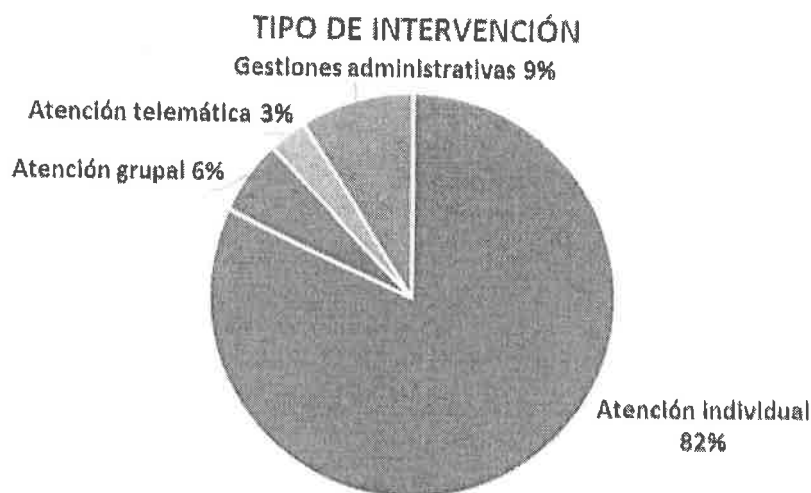
GRÁFICA 3. DISTRIBUCIÓN PERSONAS ATENDIDAS POR TIPO DE TRATAMIENTO.

De los pacientes que realizan hemodiálisis tanto en centros públicos y concertados, se atienden en mayor porcentaje (47%) a los pacientes del Centro Diaverum, tanto de Palma como de Inca, gracias al convenio existente entre ALCER y Diaverum. Se representa la distribución en la Gráfica 4.

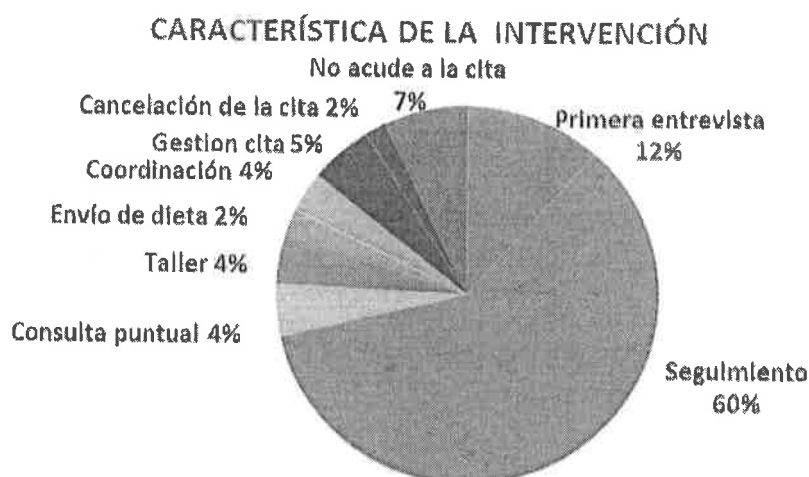


GRÁFICA 4. DISTRIBUCIÓN POR CENTROS DE HEMODIÁLISIS.

Se realizaron 1027 intervenciones durante el 2022, siendo el 82% realizadas de manera individual, un 6% atención grupal, un 3% de manera telemática y las gestiones administrativas representan un 9%, tal y cómo se representa en la Gráfica 5. En la Gráfica 6. se representa las características de cada tipo de atención, siendo el 60% citas de seguimiento y un 12% primeras entrevistas, además, destacar que el 7% no acude a la cita.



GRÁFICA 5. DISTRIBUCIÓN POR TIPO DE ATENCIÓN.



GRÁFICA 6. DISTRIBUCIÓN POR LA CARACTERÍSTICAS DEL TIPO DE ATENCIÓN.

Formación, docencia e investigación.

A continuación, se detallan las diferentes actividades que las profesionales en relación con formación, docencia o investigación que la Asesoría de Nutrición y Dietética participado:

- Formaciones a profesionales.
 - 25 de febrero en EHIB "Alimentación en diabetes y enfermedad renal", junto con Andrea Cadenas nutricionista de ADIBA, asistieron 45 personas, entre alumnos y profesores.
 - 29 de marzo- on line- "Alimentación en enfermedad renal" para profesionales

- sanitarios de hospitales, Elena Muñoz, se conectaron **13 profesionales**.
- 24 de mayo- on line- "Alimentación en enfermedad renal" para profesionales sanitarios de atención primaria, Elena Muñoz, se conectaron **17 profesionales**.
 - Se ha elaborado Recomendaciones dietéticas generales para evitar el estreñimiento, dieta **equilibrada**, control de **líquidos** y diseño de recomendaciones con dibujos según guías Kdoqi 2020.
 - La Asesoría de Nutrición formar parte, desde el 2019, del "**Protocolo de inclusión en lista de espera de trasplante renal**" elaborado por el Equipo de Trasplante renal Hospital Universitario Son Espases. Se han realizado 2 reuniones del equipo multidisciplinar ALCER con nefrólogos, trabajadores sociales y psicólogos de HUSE.
 - Las dietistas-nutricionista forman parte del **Grupo de Nutrición de la Estrategia Balear de la Enfermedad Renal Crónica** de las Islas Baleares. Durante el 2022 se realizó una reunión del grupo de trabajo.

VALORACIÓN DEL SERVICIO

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 por parte del Dietista-Nutricionista, profesional recomendado por las guías de nefrología. ▪ Valoración positiva por parte de los nefrólogos, que derivan la mayoría de casos atendidos. ▪ Acuerdo de colaboración firmado con todos los hospitales públicos de Mallorca. ▪ Contrato de colaboración firmado con el centro de diálisis Diaverum, para atender 6h/semanales a sus pacientes. ▪ Formar parte del Grupo de Nutrición de la Estrategia Balear de Enfermedad Renal ha potenciado el vínculo con los profesionales de los diferentes servicios de nefrología. ▪ Conseguir acceso para entrar y escribir en el programa Nefrored®, da calidad al servicio. ▪ Aumentar a 35 horas semanales el servicio de Nutrición beneficia a más pacientes. ▪ Colaboración estrecha con el servicio de trabajo social, educación física y psicología.
Puntos débiles	▪ Trabajar en 6 unidades de nefrología diferentes, requiere plantear diferentes estrategias de trabajo y diferentes formas de coordinación, con lo cual el esfuerzo es mayor. ▪ El trabajo del dietista-nutricionista debería depender de cada servicio de nefrología y estar integrado en su equipo. ▪ A pesar de ampliar 35 horas semanales el servicio de nutrición, aún no se llega a cubrir demanda que se genera para la correcta atención a todos los pacientes, tal y como se aconsejan en las guías de nutrición, deberían ser 2 nutricionista a 40horas semanales, como mínimo. ▪ Poco tiempo para estar con la sede y coincidir con el resto de profesionales. ▪ Los pacientes con enfermedad renal no reciben por igual los servicios de nutrición, dependerá de donde vivan.
Elementos clave del éxito o fracaso del proyecto	▪ 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. ▪ Derivar a la Trabajadora Social todos los pacientes para que les haga la acogida fortalece el vínculo con la asociación, y por falta de horas no siempre se puede. ▪ La estabilidad laboral de los equipos es clave para el éxito del servicio.
Propuestas de mejora a incorporar	▪ La dietista – nutricionista debería formar parte de los equipos sanitarios de los servicios de nefrología de los hospitales y trabajar, codo con codo, con todos ellos, además de atender con mucha más frecuencia a los pacientes. ▪ Seguir realizando talleres a pacientes, tanto de alimentación en general como de cocina. ▪ Seguir dando formación a los profesionales ▪ Seguir luchando para que la administración contrate directamente al dietista-nutricionista.

ASESORÍA EN 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 (ERC)** que reciben tratamiento de hemodiálisis (HD) y diálisis peritoneal (DP) 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 significativo⁵.

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 física⁶. 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 cardiorrespiratoria, rendimiento físico y una mejor calidad de vida relacionada con la salud, que en estos individuos es muy deficiente.

Tanto el ejercicio de fuerza como el ejercicio aeróbico intradiálisis, o la combinación de ambos y en mayor medida ofrecen una mejora en la capacidad funcional de los pacientes repercutiendo en una mejora de la calidad de vida. Además, el ejercicio aeróbico parece disminuir la concentración de creatinina, mejorando así la adecuación de parámetros Kt/V-urea. Adicionalmente puede inducir mejores en otros parámetros relacionados con la salud, como es la mejora de la composición corporal, y el perfil anémico del paciente y la mejora del control de la tensión arterial.

Tal y como hemos comentado anteriormente, 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**. Los objetivos directos del ejercicio físico en Hemodiálisis son:

- ❖ Luchar por la máxima participación de los pacientes con enfermedad renal en situación de hemodiálisis.
- ❖ Conseguir adhesión y regularidad de dichos pacientes.
- ❖ 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.

Objetivos extra del ejercicio físico en Hemodiálisis:

- ❖ 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.

ASESORÍA EN EJERCICIO FÍSICO

Objetivo	Mejorar la calidad de vida y condición física general de los pacientes en hemodiálisis.	
Descripción	1. Evaluaciones iniciales y periódicas: Antes de participar en el programa de ejercicio físico se realizan de manera individual unas valoraciones físicas específicas para saber el estado de forma inicial. Además, éstas se van repitiendo a lo largo del programa para ver los posibles avances que se producen, así como a modo de comparación con los que no participan en el programa con el objetivo de valorar los beneficios del mismo. 2. Ejercicios durante la hemodiálisis. Se trata de ejercicio físico moderado y regular con ejercicios de fuerza-resistencia con gomas, más ejercicios para la mejora de la capacidad aeróbica mediante un cicloergómetro (bici estática). Todos los ejercicios se llevan a cabo mientras los pacientes están tumbados y conectados mientras se dializan.	
Destinatarios	Personas en hemodiálisis	
Nº beneficiarios	43 personas (17 hombres y 26 mujeres) 204 Intervenciones	
Fecha de ejecución	Inicio: 1 de enero de 2022 Finalización: 31 diciembre de 2022	
Actividades realizadas	1. Sesiones grupales: Durante las sesiones de hemodiálisis y con la utilización de elásticos de diferentes resistencias y un cicloergómetro, se ponen en práctica una serie de ejercicios de fuerza-resistencia y de resistencia aeróbica, con todos aquellos pacientes que quieren de manera voluntaria llevar a cabo el programa de ejercicio físico. Además, también se hacen ejercicios de auto-cargas con el tren inferior. Una sesión de este programa se realiza en unos 30 minutos de duración en función de la rapidez de cada paciente a la hora de llevarlo a cabo. Y se realiza con cada grupo 2-3 veces por semana, en función de la semana. 2. Asesoramiento individualizado: Se dan pautas individuales a cada uno de los pacientes que participan 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 (aquellos pacientes a los que se les aconseja) y así continuar con el proceso de mejora con el único fin de conseguir mejorar su condición física y su calidad de vida.	
Personas implicadas	Matías Ramis Ferriol (Educador Físico).	

	Colaboración con el profesional interno: Leonor Bonnín, Martín Solé (Trabajadores/as Sociales), Cristina Hill Bestard (Psicóloga). Elena Muñoz, Andrea Cadenas (Dietistas-Nutricionistas).
	Colaboración de profesionales externos: Servicios de nefrología de hospitales y clínicas.
Dedicación	Matías Ramis Ferriol. Mas: 20 horas semanales
Contacto	Telf: 971 723243 email: e.fisico@alcerib.org web: www.alcerib.org
Lugar de realización	Hospital Son Llätzer Hospital Son Espases Centro concertado de Diálisis DIAVERUM Palma

MEMORIA DE RESULTADOS

El programa de ejercicio físico para personas con enfermedad renal llevado a cabo durante la fase de hemodiálisis, se imparte desde junio de 2018. Se empezó a realizar desde ALCER en la clínica Diaverum y en el Hospital de Son Llätzer, ambos de Palma. Más tarde se incorporó al programa de ejercicio físico el Hospital de Manacor desde el mes de noviembre del 2018 con la implantación de un programa piloto estudiado, gestionado y consensuado con la Unidad de Nefrología y también apoyado y subvencionado por ALCER. En el tercer trimestre del año 2019 este Hospital siguió trabajando con este programa, pero desmarcándose de ALCER y continuando un trabajo similar bajo la financiación de *Leaders For Care*. En el último trimestre de 2019, ALCER incorporó este servicio el Hospital Son Espases.

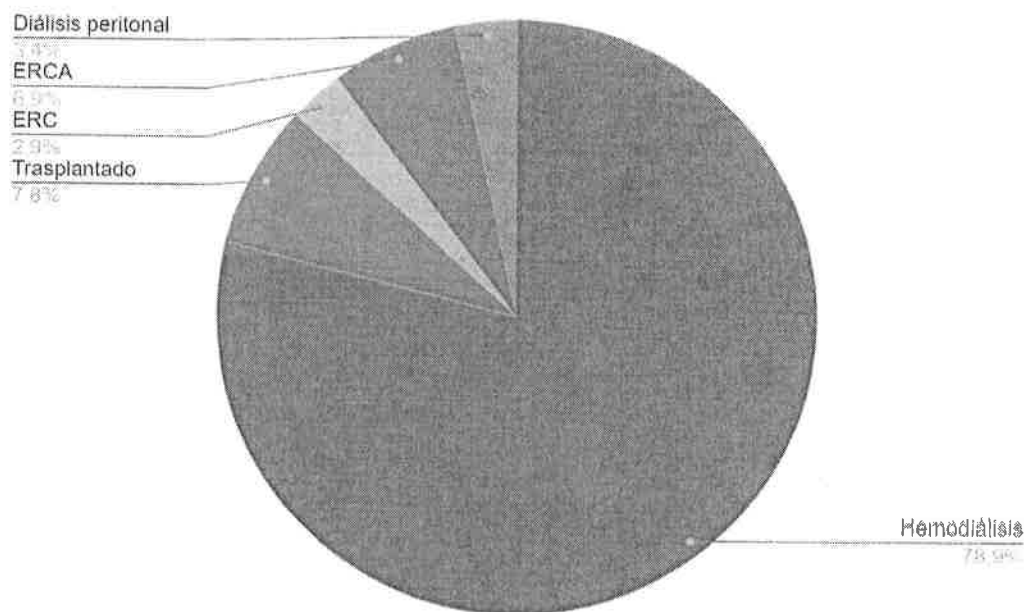
El programa sigue recibiendo colaboración de los profesionales sanitarios (del ámbito de la medicina, enfermería y auxiliares) de los diferentes centros a los que se acude, además de por el trabajo del equipo multidisciplinar (del área de psicología, trabajo social y nutrición) de la Asociación.

Se trata de ejercicio físico moderado y regular con ejercicios de fuerza-resistencia con gomas, más ejercicios para la mejora de la capacidad aeróbica mediante un cicloergómetro

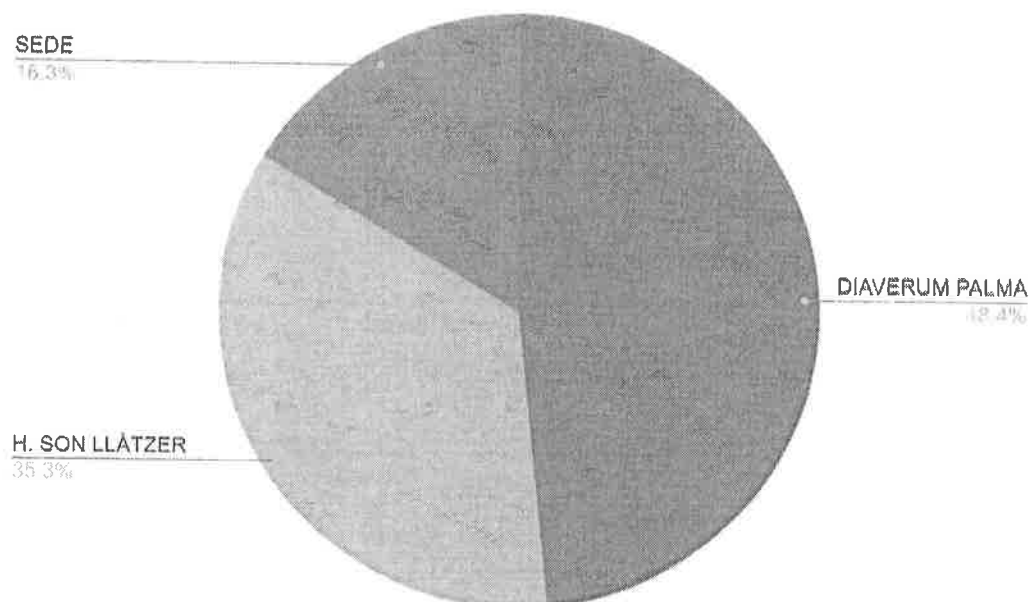
(bici estática). Todos los ejercicios se llevan a cabo mientras los pacientes están tumbados y conectados mientras se dializan.

El programa de ejercicio se realiza con cada grupo 2-3 veces por semana, en función de la semana y del trabajo administrativo que también haya (pasar resultados, modificar prescripciones etc.). Una vez educados a los pacientes, se les establece una rutina de ejercicios seguros para cada caso, con la intención que lo realicen por su cuenta, con la colaboración del personal sanitario que les dejará el material.

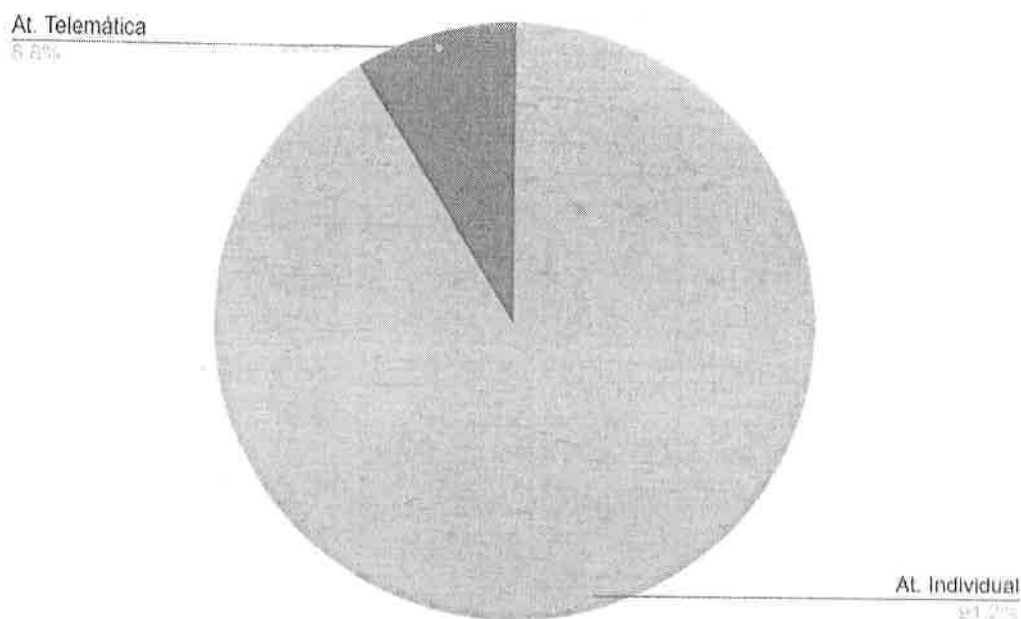
Según el tipo de tratamiento en el que se encuentran los pacientes que hacen uso del servicio de educación física, las personas en hemodiálisis suponen el 78,9%, seguidos por los trasplantados (7,8%), ERCA (6,9%), diálisis peritoneal (3,4%) y, por último ERC con 2,9%.



Si tenemos en cuenta el lugar donde se ha realizado la intervención, la mitad de estas han sido realizadas en Diaverum Palma (48,4%), un 35,3% en el Hospital Son Llatzer y un 16,3% en nuestra sede.



En la categorización de las citas, la que más demanda ha generado es la atención individual, con un 91,2% de los casos atendidos, seguida por la atención telemática, que ha supuesto un 8,8%, de las intervenciones.



ATENCIÓN PERSONALIZADA

Se han atendido a diferentes pacientes de los grupos de mañana, en varios espacios diferentes. Uno es la clínica Diaverum de Palma, otro en el Hospital de Son Llàtzer, así como también el Hospital Son Espases, también de Palma.

Hay que tener en cuenta que hay pacientes que empiezan el programa pero por causas ajenas a nuestro cometido deben dejarlo, mientras que también sucede lo contrario. Pacientes que no empiezan al mismo tiempo que el resto de compañeros/as el programa de ejercicio físico, pero que en un momento dado se animan a llevarlo a cabo, o por prescripción médica, u otros motivos. También es importante destacar que algunos de estos pacientes rotan, o porque les llega un trasplante, porque los cambian de clínica, o por otros motivos.

VALORACIÓN DEL PROYECTO

Este proyecto, en comparación con el resto de servicios de la asociación, está comenzando. Aun así, está creciendo, principalmente debido a la coordinación que existe con el servicio de nutrición y dietética en la derivación de pacientes. También se espera que, debido al alivio de las restricciones ocasionadas por la pandemia, aumente el número de pacientes que solicitan el servicio.

PUNTOS FUERTES

- ❖ Tener acceso al programa Nefrored, que facilita la recogida de datos y permite incorporar resultados de las intervenciones realizadas.
- ❖ 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 multi e interdisciplinar para la mejor atención del paciente.
- ❖ Trabajo muy útil, evidencia científica de la mejora de la calidad de vida de los pacientes

PUNTOS DÉBILES

- ❖ 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.
- ❖ Baja implicación del personal sanitario en participar y/o intentar que los pacientes adquieran la adherencia al ejercicio físico intradiálisis.
- ❖ Falta de ganas y esfuerzo por parte del paciente a la hora de llevar a cabo el programa de ejercicio físico por las patologías físicas que tiene.
- ❖ Imposibilidad de cubrir todos los turnos ya que las horas disponibles se solapan.

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

- ❖ Ampliar nº de profesionales o reducir nº de centros de atención para poder ofrecer un servicio de calidad.
- ❖ Dividir el año en dos turnos para crear adherencia y luego hacer seguimiento o bien incrementar recursos humanos para poder atender a la vez en más servicios.
- ❖ Introducir al paciente ERCA y trasplantado como paciente prioritario en el asesoramiento en ejercicio físico.
- ❖ 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 personal sanitario 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.
- ❖ Consensuar con el personal sanitario apoyo y ayuda en facilitar adherencia a los pacientes con el ejercicio.

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.



G CONSELLERIA
O AFERS SOCIALS
I ESPORTS
B DIRECCIÓ GENERAL
/ ATENCIÓ
DEPENDÈNCIA



G CONSELLERIA
O AFERS SOCIALS
I ESPORTS
I B



G CONSELLERIA
O SALUT I CONSUM
I DIRECCIÓ GENERAL
B SALUT PÚBLICA
/ ATENCIÓ



IMAS
Departament de
Benestar i
Drets Socials
Consell de Mallorca



ib-salut
servei de salut
de les Illes Balears



Creu Roja
Illes Balears



Fundació
SA NOSTRA Caixa de Balears



Fundació "la Caixa"



Fundación ONCE
ONG de desarrollo social y
solidaridad social



TRANSPLANT
give me life



COORDINADORA
BALEAR DE PERSONES AMB DISCAPACITAT



Colonya
Fundació Guillem Cifre



DIAVERUM



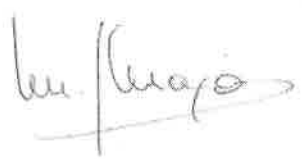
AL CER
Federación Nacional



FUNDACIÓN
Othman Ktiri

HOJA DE FIRMA DE MEMORIA DE ACTIVIDADES

La Memoria de Actividades que contiene este documento ha sido aprobada por los miembros de la Asamblea General de la Asociación en la sesión del día 31 de marzo de 2023, y se firman con la conformidad de los miembros de la Junta Directiva:

 07495060G IRENE SAN GIL (R: G07094865) Firmado digitalmente por 07495060G IRENE SAN GIL (R: G07094865)	
Presidenta: Irene San Gil López-Quesada	Vice-presidente: Daniel Gallego Zurro
	
Secretaria: Mª José Moyà Barceló	Vocal: Joan Maimó Garcías
	
Vocal: José M. Buades Fuster	Vocal: Fernando Cendra Riera
	
Vocal: Santiago Lacasta Martín	Vocal: Valentín Oller Lozano
	
Vocal: Claudia de Almeida Brito Pereira	Vocal: Yesica Marina Caballero