

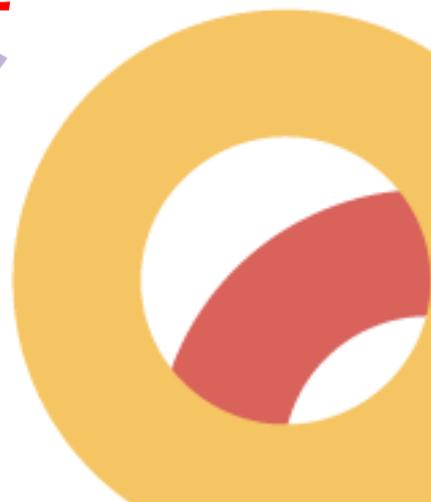
**ALCER TURIA**

**Memoria 2022**



DOMICILIO SOCIAL: C/ Chelva, 7 bajos - 46018 VALENCIA ☎ 96 385 04 02 - Fax: 96 115 58 31 - e-mail: [asociacion@alcerturia.org](mailto:asociacion@alcerturia.org)

Inscrita en Sección 1ª de los Registros Nacionales y Provinciales con los números 35089 y 1634 respectivamente



***TE PREPARAMOS PARA TU NUEVA VIDA***

## Contenido

|  |    |
|--|----|
| 1. Objetivos y Fines.....  | 4  |
| 2. Historia de ALCER Turia .....   | 5  |
| 3. Junta directiva de ALCER Turia .....  | 8  |
| 4. Organigrama de ALCER Turia.....   | 9  |
| 5. Personal laboral de ALCER Turia .....   | 10 |
| 6. Sistema de Calidad y Medio Ambiente .....   | 12 |
| • Centros Ocupacionales Tomás de Osma. ....  | 13 |
| • Centro de Atención Temprana AUPA. ....   | 14 |
| • Asociación para personas con Enfermedad Renal. ....  | 15 |
| 7. Equipo Multidisciplinar.....  | 16 |
| ➤ Trabajo Social.....  | 19 |
| ➤ Psicología.....  | 21 |
| ➤ Nutrición y Dietética.....   | 25 |
| ➤ Fisioterapia.....  | 27 |
| ➤ Equipo Multidisciplinar en los Hospitales DR. Peset, Clínico Universitario, La Fe y Hospital de Manises..... | 29 |
| ➤ Otras actividades realizadas por el EMD.....   | 32 |
| 8. Actividades Asociación.....   | 34 |
| ➤ Día Mundial del Riñón.....   | 34 |
| ➤ Webinar – “Recomendaciones dietéticas en el/la paciente con ERC” .....                                       | 35 |
| ➤ Día Nacional de el/la Donante de Órganos.....  | 36 |
| ➤ Día Mundial del Cáncer de Riñón.....   | 36 |
| 9. Asistencia Socio-Laboral.....   | 37 |
| • Centro de Atención Temprana – AÚPA CAT .....   | 37 |
| • Centros ocupacionales – TOMÁS DE OSMA.....   | 63 |
| 10. Sinergias y Alianzas.....  | 70 |
| 11. Agradecimientos y Colaboraciones.....  | 70 |



## 1. Objetivos y Fines

Durante el año 2022, desde ALCER Turia se ha continuado trabajando en la consecución de los **objetivos** habituales:

- Prevención de las enfermedades renales.
- Tratamiento y atención a las personas afectadas por estas.
- Tratamiento, educación, adaptación e integración de cualquier persona afectada de discapacidad física, intelectual, psíquica y/o sensorial.
- Operar desde el ámbito de actuación de la ley de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana y como organización no gubernativa para el desarrollo conforme a las normas que regulan las actividades de cooperación y ayuda para el desarrollo.

Así como en los **finés** generales de la Asociación:

- Defensa, asistencia, información a las personas con enfermedad renal, así como a personas con discapacidad.
- Fomento de las investigaciones de los problemas que plantean las enfermedades renales y las diferentes discapacidades.
- Divulgación científica de la prevención y tratamiento de las personas con enfermedad renal y de las diferentes discapacidades.
- Creación de programas de actuación para el tratamiento, atención e integración de personas con enfermedad renal y personas con discapacidad.
- Creación y puesta en funcionamiento de centros especializados en el tratamiento de personas con enfermedad renal y centros sociales de carácter polivalente para la integración y capacitación de personas con discapacidad.
- Elaboración de proyectos, ejecución y participación en actividades de Cooperación y Ayuda para el Desarrollo.
- Colaboración con las entidades públicas y privadas interesadas en el desarrollo y consecución de los fines sociales de ALCER TURIA.



## 2. Historia de ALCER Turia

1975

- ALCER (Asociación para la Lucha contra las Enfermedades del Riñón) surge en Madrid. En octubre de ese mismo año, se crea la delegación de ALCER en Valencia.

1980

- Delegación de Valencia adquiere personalidad jurídica propia con plena capacidad de obrar, de carácter permanente y de duración indefinida. Empieza a denominarse ALCER TURIA.
- Se abre el primer Centro Ocupacional denominado TOMAS DE OSMA I con el fin de integrar laboralmente a personas con enfermedad renal.

1982

- El Consejo de Ministros declara de Utilidad Pública a ALCER TURIA.

1984

- Se abre el Centro Especial de Empleo ALCER TURIA. Este Centro se ajusta más a la realidad social y laboral del colectivo, pues está más cerca de ser una empresa normalizada.

1986

- Se abre el segundo Centro Ocupacional: TOMAS DE OSMA II, atendiendo a personas con discapacidad intelectual.

1987

- Dada la necesidad de acercar el tratamiento a la persona con enfermedad renal, se abre el primer centro de hemodiálisis: CEDIAT TORRENTE.

1988

- Se abre el centro de hemodiálisis CEDIAT LIRIA.

1993

- Se abre el Centro Ocupacional de Torrent, TOMAS DE OSMA III, para atender a personas con discapacidad intelectual.

1995

- Se abre el centro de hemodiálisis CEDIAT CULLERA.

1997

- Se abre el centro de hemodiálisis CEDIAT ALDAYA.

1999

- Puesta en marcha del EQUIPO MULTIDISCIPLINAR para la atención integral de la persona con enfermedad renal.
- En marzo, inicio implantación ISO en centros de hemodiálisis.



2000

- Puesta en marcha de un gimnasio en la Sede de AL CER TURIA para rehabilitación y mantenimiento de pacientes renales.

2000

- Traslado del centro de hemodiálisis CEDIAT LIRIA a nuevas dependencias.

2001

- Emisión de la certificación ISO 9002:94 y 46002 en los centros de hemodiálisis.

2002

- En junio, traslado del centro de hemodiálisis CEDIAT TORRENTE a nuevas dependencias.
- En octubre, emisión de la certificación ISO 14001:96

2003

- En enero, traslado del Centro Ocupacional de Torrent TOMAS DE OSMA III a nuevas dependencias.
- En abril, inicio implantación ISO en Centros Ocupacionales.
- En julio, se abre el centro de hemodiálisis CEDIAT REQUENA ubicado en el Hospital de dicha población y LA FUNDACION RENAL TOMAS DE OSMA DE LA COMUNIDAD VALENCIANA es registrada en el Registro de Fundaciones de la Comunidad Valenciana con el número 384 (V) y se clasifica de carácter sanitario, de investigación científica y promoción del voluntariado. D.O.G.V nº 4542 del viernes 11 de julio de 2003..
- En octubre, se incorpora al EQUIPO MULTIDISCIPLINAR la figura del DIETISTA.

2004

- Renovación de certificaciones de calidad 14001:96, 9002:2000,13485:03

2005

- Premio II edición Empresa Solidaria por parte de IVADIS.

2006

- Ampliación de nuevas tecnologías y maquinaria para el CEE AL CER TURIA.

2007

- Se celebra el primer DIA MUNDIAL DEL RIÑÓN.

2008

- Consolidación de la atención de pacientes de hospitales públicos por parte del EQUIPO MULTIDISCIPLINAR

2009

- Mejora del transporte sanitario de pacientes al incorporar a nuestra flota otro vehículo totalmente adaptado.

2011

- Revisión y actualización del Plan de Prevención de Riesgos Laborales de ALCER TURIA.

2012

- Implantación del Plan de Igualdad.

2013

- Incorporación de dos fisioterapeutas de terapia fisiorenal al EQUIPO MULTIDISCIPLINAR.

2014

- Implementación de la técnica de Hemodiafiltración.

2015

- Renovación del Plan de Igualdad para el periodo 2015 - 2019.

2016

- Certificación conforme a la norma ISO 9001:2015 de los Centros Ocupacionales.
- Certificación conforme a la norma UNE 179003 de seguridad de pacientes de los centros de hemodiálisis.

2017

- Adecuación del local para la construcción de un Centro de Atención Temprana que entrará en funcionamiento durante el año 2018.

2018

- En septiembre, comienzo de la actividad del Centro de Atención Temprana.

2019

- Se solicita ampliación de plazas para el Centro de Atención Temprana.

2020

- Se alcanzan las 1000 personas asociadas a ALCER TURIA.
- Se amplían las plazas del Centro de Atención Temprana.

2021

- En febrero se cierran los centros de Hemodialisis.

2022

- Nuevo Plan de Igualdad.
- Se ponen en marcha la página web del Centro de Atención Temprana, y de los Centros Ocupacionales Tomas de Osma. En proceso de mejorar la accesibilidad de las mismas.

### 3. Junta directiva de ALCER Turia

#### **PRESIDENTE**

D. José Navarro Mallach

#### **VICEPRESIDENTA 1ª**

Dª Rosa Martínez Ferrando

#### **SECRETARIO**

D. José Gil Tardío

#### **VOCALES**

Dª Mª Teresa Sahuquillo Pérez

Dª Raquel Borreguero Sahuquillo

D. Pedro Calero Soriano

D. Ernesto Valero Domingo

D. Jose Ramón Bermejo Matamoros

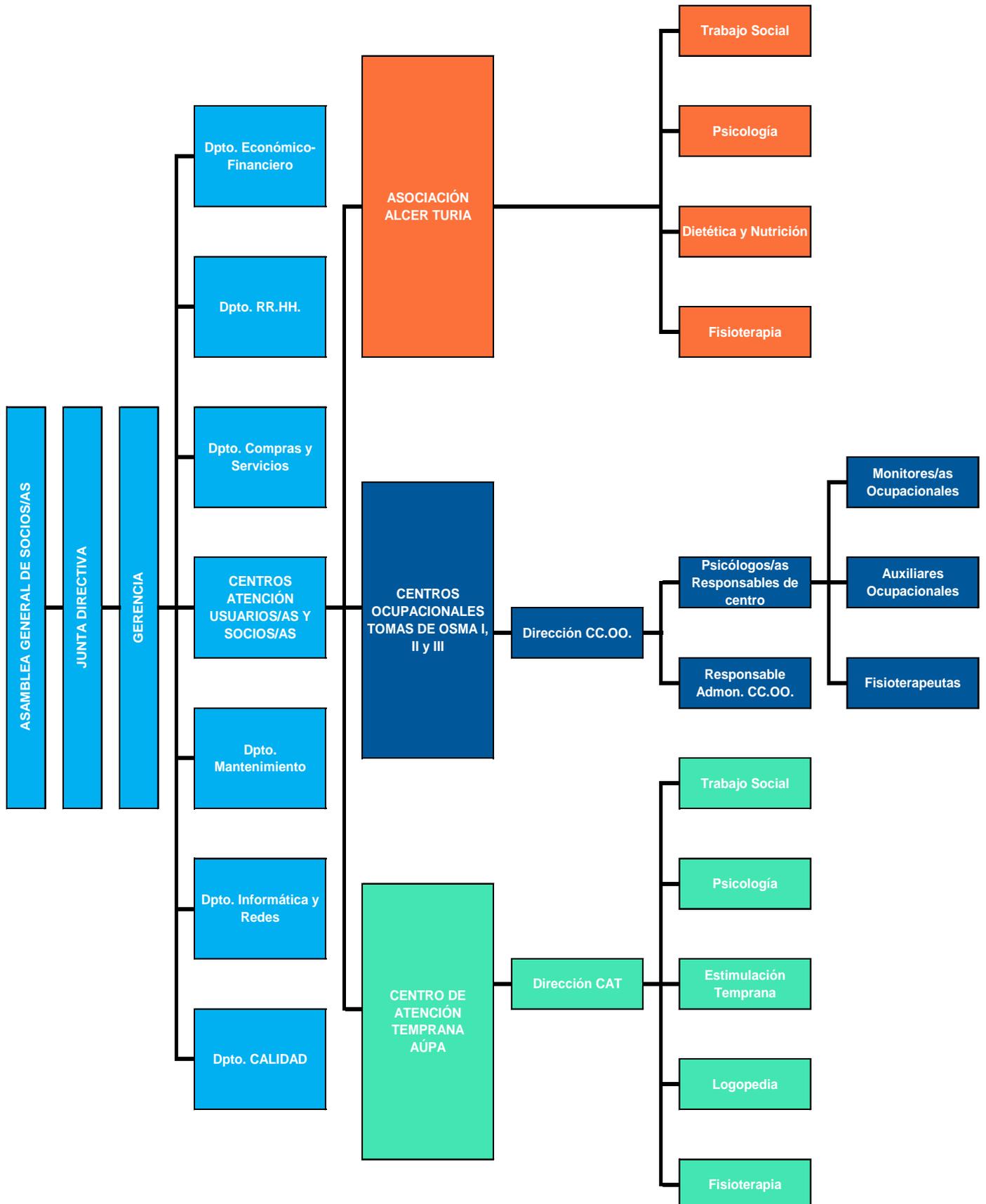
D. Jose Vicente Tineo Cabello

#### **GERENTE**

Dª Sagrario de Osma Valverde

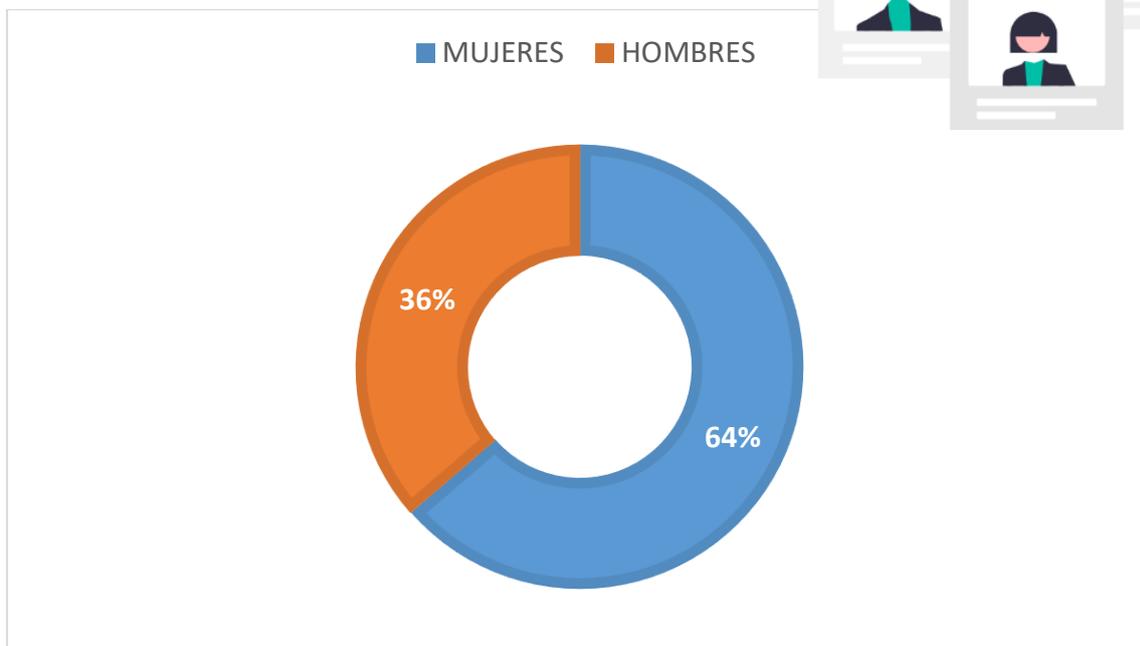


## 4. Organigrama de AL CER Turia

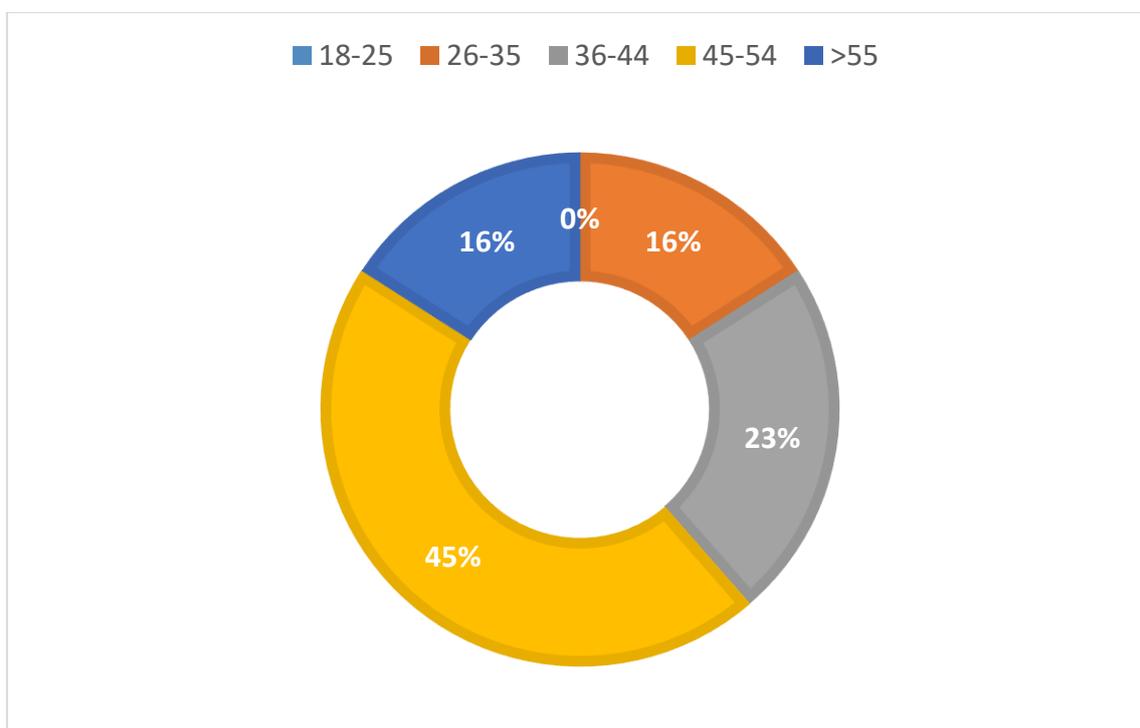


## 5. Personal laboral de ALCER Turia

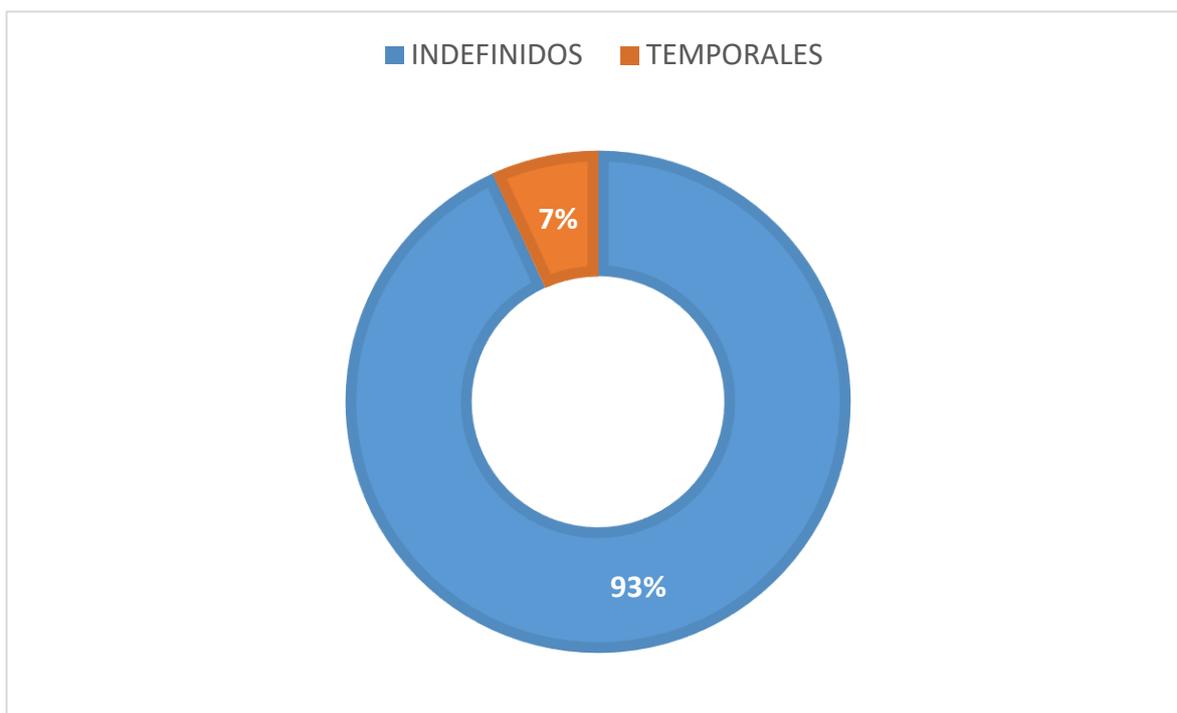
- **Por sexo:**



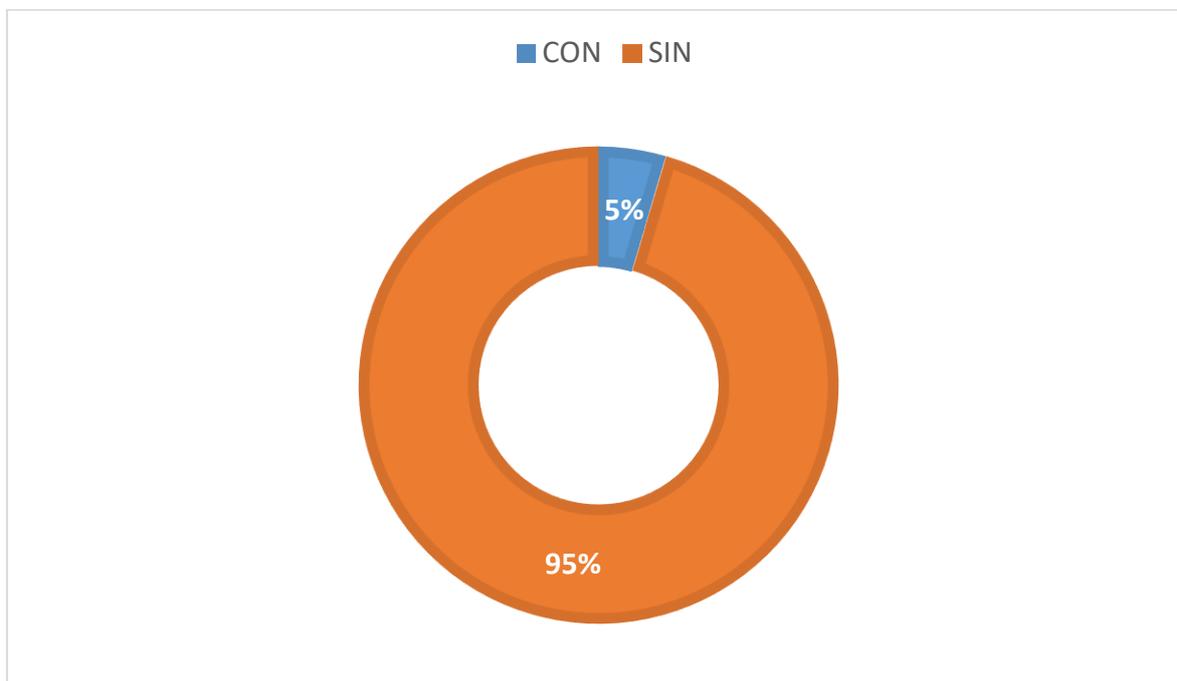
- **Por edad:**



- **Por tipo de contrato:**



- **Con Reconocimiento del Certificado de Discapacidad:**





## 6. Sistema de Calidad y Medio Ambiente

ALCER TURIA es una asociación cuyo principal objetivo es el desarrollo y la integración social y laboral de las personas con enfermedad renal y otras personas con discapacidad. Su principal actividad es ofrecer a la sociedad los servicios de:

**“Organización de actividades de divulgación y sensibilización para pacientes renales y personas con diversidad funcional y sus familias.**

**La prestación de los servicios de fisioterapia, psicología, trabajo social, dietética y nutrición para personas con enfermedad renal y sus familias.”**

En consonancia con los procesos definidos, el análisis del contexto y la planificación estratégica de la organización, ALCER TURIA apuesta por la implantación de un sistema de gestión de calidad integral, utilizando como referencia el marco establecido en la norma internacional ISO 9001:2015.

La Política de Calidad que ha definido ALCER TURIA fija como objetivo prioritario la mejora continua de sus servicios, mediante una gestión óptima de los recursos técnicos y humanos que están disponibles para la prestación del servicio, como resultado del compromiso de la gerencia para lograr los resultados planificados que se plasman en la presente política de calidad y en el programa de objetivos anuales que la desarrollan.

Gerencia, que asume el compromiso del liderazgo en el desarrollo del sistema de gestión, insta a todo el personal a su participación activa, orientando sus esfuerzos hacia la eficiencia en el desempeño de sus procesos y considerando los riesgos y oportunidades para la organización, para alcanzar el cumplimiento de los requisitos del sistema de gestión y la mejora continua.

ALCER TURIA apoya a todas las personas que conforman esta organización en el desarrollo de sus funciones y responsabilidades con el fin de prestar nuestros servicios de forma eficaz, satisfaciendo las necesidades y superando las expectativas de las personas usuarias y sus familias. ALCER TURIA asume los compromisos de responsabilidad con la sociedad, de comunicación y transparencia, así como del cumplimiento de los requisitos de las disposiciones legislativas vigentes aplicables.

Sagrario De Osma  
Gerente ALCER TURIA  
2022



▪ **Centros Ocupacionales Tomás de Osma.**

Los Centros Ocupacionales Tomás de Osma I, II y III, en 2022 superaron con éxito la auditoría de mantenimiento del sistema de gestión de Calidad conforme con la norma UNE- EN ISO 9001:2015.

**AENOR**  
Confía



**Certificat de Sistema de Gestió  
Qualitat**



**ER-0664/2016**

AENOR certifica que l'organització

**ALCER TURIA  
CENTROS OCUPACIONALES**

disposa d'un sistema de gestió de la qualitat d'acord amb la norma ISO 9001:2015

que abasta: El disseny i desenvolupament d'activitats per a la integració de persones amb discapacitat intel·lectual en l'àmbit social, laboral i personal.

que es realitzen en: CL CHELVA, 7 BAJO. 46018 - VALENCIA  
CENTRO OCUPACIONAL TOMAS DE OSMA I CL. CALIXTO III, 53-51 BAJO. 46008 - VALENCIA  
CENTRO OCUPACIONAL TOMAS DE OSMA II CL. DELS JURATS, 6-8 BAJO Y AV. DEL CID, 45. 46018 - VALENCIA  
CENTRO OCUPACIONAL TOMAS DE OSMA III CL. PINTOR RIBERA, 32. 46900 - TORRENTE (VALENCIA)

Data de primera emissió: 2016-12-20  
Data d'última emissió: 2022-12-20  
Vàlid fins a: 2025-12-20



Rafael GARCÍA MEIRO  
Director General

AENOR INTERNACIONAL S.A.U.  
Génova, 6. 28004 Madrid. España  
Tel. 91 432 60 00.- www.aenor.com





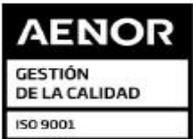
▪ **Asociación para personas con Enfermedad Renal.**

ALCER Turia ha certificado sus actividades y superado la auditoría con éxito para el sistema de gestión de Calidad conforme con la norma UNE- EN ISO 9001:2015, al margen de contar con los certificados para cada uno de los servicios específicos.

Este sistema, su implantación y puesta en práctica permite llevar a cabo de manera eficaz y eficiente la Gestión en la Asociación, ello supone la necesidad de mejorar continuamente la gestión y la forma de hacer las cosas. Por ello, nuestro compromiso con la Gestión de Calidad es total y permanente.



## Certificado del Sistema de Gestión de la Calidad



**ER-1601/2007**

AENOR certifica que la organización

### ALCER TURIA

dispone de un sistema de gestión de la calidad conforme con la Norma ISO 9001:2015

para las actividades: **La organización de actividades de divulgación y sensibilización para pacientes renales y personas con diversidad funcional y sus familias.  
La prestación de los servicios de fisioterapia, psicología, trabajo social, dietética y nutrición para personas con enfermedades renales y sus familias.**

que se realizan en: **CL CHELVA, 7 BAJO. 46018 - VALENCIA**

Fecha de primera emisión: 2007-11-23  
Fecha de última emisión: 2022-11-23  
Fecha de expiración: 2025-11-23



Rafael GARCÍA MEIRO  
Director General



**AENOR INTERNACIONAL S.A.U.**  
Génova, 6. 28004 Madrid, España  
Tel. 91 432 60 00.- www.aenor.com



## 7. Equipo Multidisciplinar

El Equipo Multidisciplinar de ALCER Turia es uno de los pilares más importantes de la Asociación, en cuanto a la atención a personas con enfermedad renal se refiere. El Equipo Multidisciplinar de ALCER TURIA se creó en 1999 para atender a familiares y a personas con enfermedad renal, cualquiera que sea su fase de la enfermedad (insuficiencia renal, pre-diálisis, diálisis y trasplante)

Este equipo trabaja sobre los aspectos más complejos de la adaptación de las personas a la vida con enfermedad renal: en el ámbito social, psicológico, nutricional y fisioterapéutico.

Para ello, el equipo multidisciplinar de ALCER Turia, está formado por:

1 Fisioterapeuta

1 Nutricionista – Dietista

1 Psicólogo

1 Trabajadora social

El Equipo junto con los equipos sanitarios de los centros y hospitales donde las personas con enfermedad renal reciben tratamiento tienen como objetivo común, **mejorar la calidad de vida de** las personas con enfermedad renal.

Respecto a la metodología llevada a cabo, el primer contacto de la persona interesada con el Equipo Multidisciplinar se realiza en la llamada *Cita con Familiares*. En ella el **Psicólogo** realiza la *entrevista psicológica inicial* y observa las posibles ayudas más adecuadas para la *fase de aceptación*, así como las posibilidades en el manejo de las emociones, generadas por los nuevos cambios que se están produciendo en su vida tanto para la persona en cuestión como para sus familiares. Aclara las dudas que pueda tener, bien directamente o remitiéndolo al servicio adecuado si así lo requiere.

La información se emite y se recibe en un contexto menos estresante, más distendido y tranquilizador. Todo lo que tiene que ver con las nuevas limitaciones y en definitiva el nuevo tipo de vida al que van a tener que adaptarse. Este contexto es especialmente útil para comunicar dicha información aprovechando que no se encuentran en ningún centro hospitalario ni de Hemodiálisis, donde la persona suele estar más preocupada por otros motivos del todo razonables. Además, es especialmente útil por la *fase inicial* en la que se encuentran la mayoría de personas, fase en la que todavía no han sido incorporados los nuevos *repertorios de conducta* y aumenta la probabilidad de que la información que reciben se traduzca en *nuevos hábitos saludables* y útiles, haciendo especial énfasis en sus límites *personalizados*.

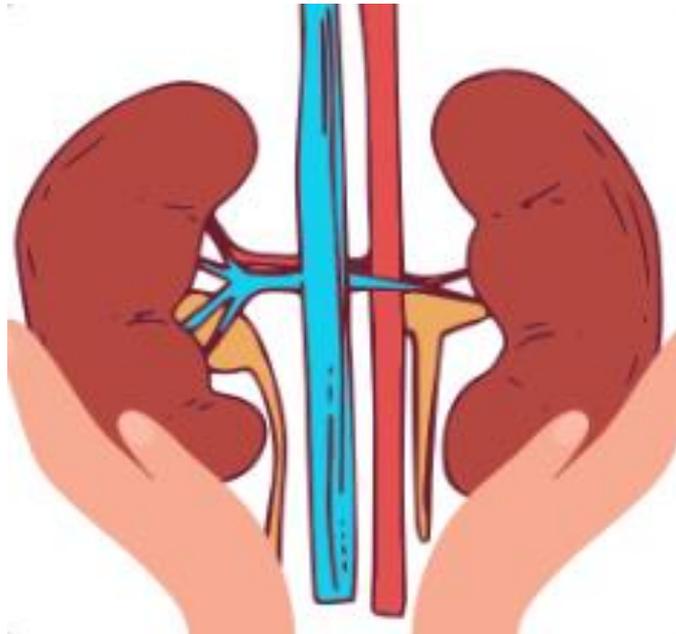
Por otro lado, la **Trabajadora Social**, tras la realización de la entrevista para tener una base de información acerca de la situación de partida de la persona, informa y detalla las ventajas que puede obtener la persona en función de su enfermedad y de su situación social concreta, ayudas a las que puede acceder, servicios con los que cuenta la asociación y a los que tienen derecho tanto ellas como sus familiares. También se intentan resolver las dudas surgidas con relación a su problemática, situación laboral y entorno social, derivándolo, si así procede, al servicio correspondiente a su demanda.

Otra parte importante de la *Cita con Familiares*, es la entrevista con el **Nutricionista-Dietista**. Lo primero que debe conocer la persona con enfermedad renal y sus familiares es cómo van a verse afectados sus hábitos alimentarios actuales debido a la nueva situación clínica. El nutricionista explica, mediante el apoyo de folletos informativos, los puntos más importantes a controlar en la dieta; como son: el contenido en potasio de los alimentos, la cantidad de proteína diaria a ingerir, la ingesta de líquidos diaria, etc. A partir de ahí, se realiza un estudio individualizado para adaptar los hábitos alimentarios anteriores a la nueva dieta prescrita. En todo este proceso, es importantísimo la colaboración tanto del/la paciente como de sus familiares, apoyados en todo momento por el Nutricionista-Dietista, para conseguir los objetivos marcados.



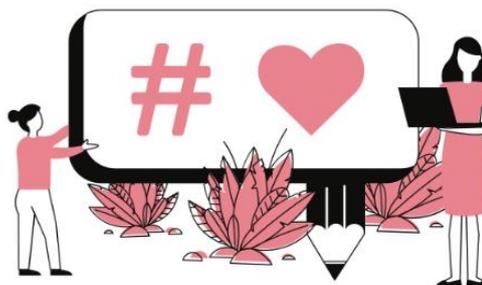
La norma es realizar esta Cita en la sede de la Asociación. No obstante, dependiendo de las características de la persona, lugar de residencia o de su posibilidad de desplazamiento, el Equipo Multidisciplinar se desplaza al centro de diálisis de la persona. Se actúa de esta manera en aquellos casos que tienen grandes dificultades para desplazarse a las oficinas, por motivos de salud, o bien porque su lugar de residencia está demasiado alejado del área metropolitana y no poseen un medio transporte apropiado. Hay que recordar que la edad media de nuestros pacientes es bastante elevada, sobrepasando los 64 años.

El motivo de esta *Cita con Familiares* estriba fundamentalmente en ampliar la información que tiene de una manera completa y personalizada, ya que en ocasiones la información previa que han recibido es muy deficiente, bien por la falta de información adecuada, bien por la percepción mermada, o bien porque no saben dónde acudir para conseguirla, debido en parte al *acontecimiento vital estresante* en el que se encuentra. En resumen, esta cita está basada en recordar e informar de los servicios y atenciones de los que puede disponer la persona socia de ALCER TURIA, tanto desde la Asociación como a través de ella, y transmitirle una vez más nuestro apoyo y presencia.



➤ **Trabajo Social.**

Durante el año 2022, desde el departamento de Trabajo Social de ALCER TURIA se ha ofrecido atención social a todas las personas con enfermedad renal crónica. Las funciones generales han sido:



- Identificar las necesidades de la persona y los medios para actuar.
- Establecer las estrategias de acción pertinentes, determinando las prioridades de intervención según criterios científico-técnicos.
- Resolver las dudas acerca del área laboral y social de la persona.
- Informar, orientar y asesorar sobre los recursos existentes.
- Tramitaciones varias (detalladas a continuación).
- Llevar a cabo las derivaciones pertinentes según la problemática detectada.

|                               |             |
|-------------------------------|-------------|
| <b>PERSONAS ATENDIDAS</b>     | <b>489</b>  |
| <b>ACTUACIONES REALIZADAS</b> | <b>1693</b> |
| <b>TRAMITES REALIZADOS</b>    | <b>437</b>  |

Durante este 2022, también se han tramitado un total de 65 plazas vacacionales para pacientes que han salido de Valencia o que han venido procedentes de otras provincias o localidades de nuestro país o de otras partes del mundo.

▪ **Trámites realizados:**

- **Certificado de discapacidad - Varios:** Las gestiones más frecuentes están relacionadas con el certificado de discapacidad, ya sea solicitud de duplicado, cambio de datos, solicitud de revisión del porcentaje reconocido o solicitud inicial.
- **Pensiones:** En concreto, solicitud de **Prestación No Contributiva**, ya sea en modalidad de jubilación, por haber alcanzado la edad de 65 años o bien en su modalidad de “invalidez” (otorgada al poseer una calificación de discapacidad igual o superior al 65%)

Otro trámite que se realiza referente a Pensiones es, la solicitud de **Pensión contributiva**, por Incapacidad, ya que el tratamiento de las enfermedades renales dificulta mucho la compatibilidad de la actividad laboral con este.

- **Ley de dependencia:** Aunque no se realice el trámite desde las instalaciones de ALCER TURIA, ya que se lleva a cabo en servicios sociales municipales, sí que se ayuda a las personas interesadas a preparar toda la documentación para que la entreguen en su ayuntamiento.
- **Otras tramitaciones y gestiones:**
  - Aparte de las tramitaciones citadas anteriormente se ofrece el servicio de información a nivel consultivo o asesor, tanto a los pacientes de los centros de diálisis de DIAVERUM, ubicados en Torrent, Xirivella y Valencia y a las personas asociadas a ALCER TURIA.
  - Cuando el caso lo requiere, se deriva a las personas interesadas hacia otros recursos sociales, tanto generales como específicos, que la red pública de Servicios Sociales pone a disposición de la ciudadanía (Ayuntamientos, Centros de Salud, Hospitales, etc.). El mayor número de derivaciones se han efectuado a los Ayuntamientos, ya que estos son los que se encuentran en el primer nivel de atención a la ciudadanía en general.
  - Contacto con las personas asociadas a ALCER TURIA, a través del envío de información a estas.
  - Atención a las demandas de información recibidas a través de la página WEB, así como informar a cualquier persona que entra en la sede social para información acerca de la Asociación, los servicios del EMD y del resto de servicios que ofrece ALCER TURIA.

➤ **Psicología.**

Desde el área de Psicología, durante el 2022 se ha trabajado principalmente en el impacto que tiene el diagnóstico en la vida de la persona. También se ha potenciado la adherencia al tratamiento, se ha dado apoyo (tanto a pacientes como a sus familias) y se ha ofrecido asesoramiento.



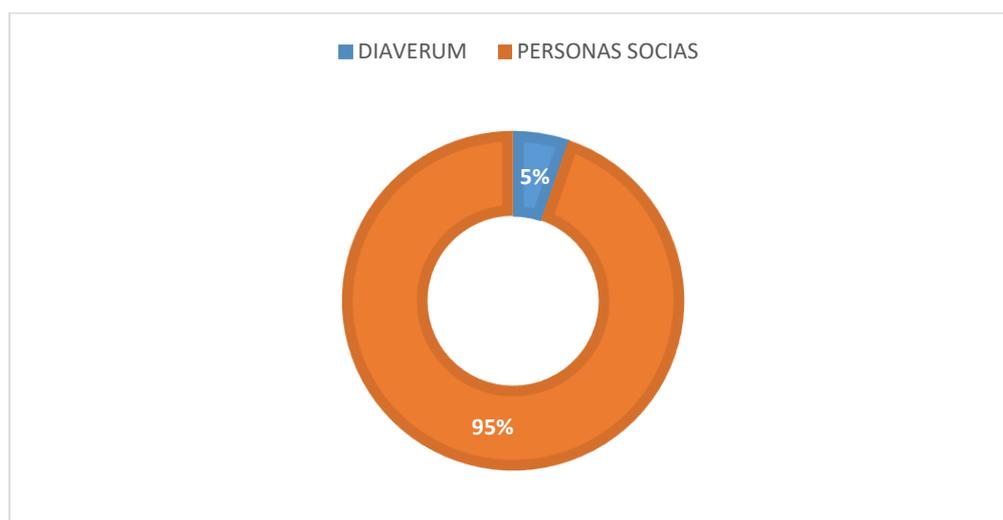
El servicio de mediación de conflictos que puedan surgir entre familia y paciente durante la enfermedad es muy importante, ya que las situaciones de estrés no favorecen al estado de salud.

Durante este 2022 se ha trabajado también en la detección de forma precoz de problemas emocionales que puedan presentarse, así como en el fomento y realización de los Grupos de Ayuda Mutua.

Las personas atendidas por este servicio entre terapia, grupos, protocolos informativos y familiares suman un total de 314 de las cuales: 86 son familiares y 228 pacientes renales. Con un total de 856 atenciones personalizadas y 11 de grupo.

- **Terapia psicológica y atención individual a pacientes:** Este tipo de ayuda psicológica individual se ofrece tanto a personas con enfermedad renal que sean socias como a pacientes de los centros de hemodiálisis o a pacientes derivados/as de los hospitales con los que colabora el Equipo Multidisciplinar y que así lo soliciten.

Este año la procedencia de las personas con enfermedad renal que han asistido a nuestros servicios se han unificado en SOCIAS y derivadas por DIAVERUM, queda plasmado en el siguiente gráfico con una gran mayoría de personas SOCIAS.



- **Atención a familiares:** La Insuficiencia Renal, como la mayoría de las enfermedades crónicas, no solo afecta a la persona que la padece. Las afecciones psicológicas de la familia, de las personas allegadas o de las profesionales que la atienden y cuidan, también requieren en muchas ocasiones una atención individualizada.

Desde el área de Psicología de ALCER TURIA se informa y ayuda a la familia de la persona con enfermedad renal para que entiendan el estado físico y emocional de su familiar y evitar caer en patrones de sobreprotección, al exagerar sus limitaciones, o en patrones de abandono por negación, no aceptación de la situación actual o desconocimiento adecuado de la información útil relativa a cuidados. También se tratan otros posibles problemas de relación o que interactúan entre la familia y paciente y detectadas durante el transcurso de las terapias.

Durante el 2022, se realizaron 139 sesiones entre los 86 familiares acompañantes.

- **Problemáticas psicológicas trabajadas:** Las principales afecciones siguen siendo las alteraciones del estado de ánimo, depresión, y ansiedad con gran diferencia. Aunque el apoyo emocional y proporcionar la información adecuada (AE-IA) y el acompañamiento, sigue siendo la intervención transversal en todas las intervenciones. Por supuesto cualquier afección además de estas, más generales, también es tratada cuando supone un malestar para la persona.
- **Grupos de Autoayuda:** Se realizan desde el año 2007. Con una acogida altamente satisfactoria, tanto por parte de las personas que participan cada año, como por parte

de este servicio y de la propia entidad. Consolidamos su continuidad de 16 años en 2022, en su XVIª promoción. Pretendemos perseverar en el acierto por consolidar esta actividad y acción terapéutica psicosocial, para la promoción de la autonomía personal de nuestro colectivo.

- **Implementa:** Programas y servicios de intervención para la prevención e inserción social: intervención psicosocial, psicoeducativa (auto cuidado y adhesión al tratamiento) y recuperación de la autonomía funcional. Prevención de recaídas ante cambios de tratamientos, intervenciones quirúrgicas o situaciones críticas del estado de salud.

El amplísimo colectivo de personas con enfermedad renal, padecen evidentes y múltiples problemas psicosociales y sanitarios, que varían según sea la fase de la enfermedad en la que se encuentren, el tratamiento en cuestión (Enfermedad Renal Crónica Avanzada, Diálisis o Trasplante) y el impacto que todo ello pueda estar ejerciendo sobre su Proyecto Vital (ocio, familia, relaciones sociales o ámbito laboral).

Por ello, al ser conscientes de la carencia de otros servicios globales para el amplio colectivo de personas con Enfermedad Renal y la falta de recursos desde la Administración y los Gobiernos, como el que nos ocupa, hace que nuestra actividad sea un pilar fundamental para las personas que padecen alguna enfermedad renal.

- **Número, perfil y selección de personas usuarias:** 16 personas con enfermedad renal, 12 mujeres y 4 hombres. Todos ellos con una edad comprendida entre los 41 y los 65 años. En cuanto a su situación médica: 3 se encuentran en HD (hemodiálisis) y 13 están trasplantadas.

| <b>SEXO</b>    |    | <b>TRATAMIENTO O FASE</b> | <b>Inicio</b> |
|----------------|----|---------------------------|---------------|
| <i>MUJERES</i> | 12 | HD                        | 1             |
|                |    | TRASPLANTADAS             | 11            |
| <i>HOMBRES</i> | 4  | TRASPLANTADOS             | 2             |
|                |    | HD                        | 2             |
|                |    | <b>TOTAL</b>              | 16            |



- **Objetivo general del proyecto “Grupo de Autoayuda”:**

Aprender a vivir con Insuficiencia renal para tratar de adaptarla a todos los retos e inconvenientes que plantea e integrarla con la máxima normalidad, a los acontecimientos cotidianos de la vida.

- **Objetivos específicos:**

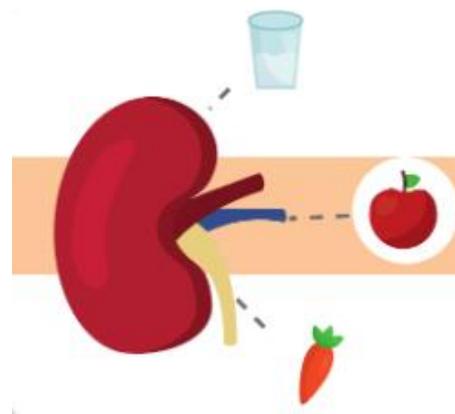
- Adquisición de información relevante sobre temas de interés relacionados con la Insuficiencia Renal. Aumento de la responsabilidad del autocuidado y adhesión al tratamiento.
- Mejora en el manejo y expresión de las emociones.
- Flujo de apoyo emocional en cuanto a dar y recibir; ser útil para los demás.
- Adaptación a las nuevas circunstancias y adquisición de recursos y herramientas de afrontamiento activo para nuevo estilo de vida.
- Recuperación y refuerzo de la autoestima, creando con ello tejido social.



### ➤ **Nutrición y Dietética.**

La mitad de pacientes con Enfermedad Renal Crónica padece desnutrición, con el riesgo que supone esto no solo para su calidad de vida al aumentar el número de complicaciones, sino porque es un factor que disminuye la supervivencia. Esto junto a que la incidencia de esta enfermedad sigue creciendo debido a causas como el

envejecimiento de la población, o a otros factores como la diabetes, la enfermedad cardiovascular, obesidad, la hipertensión arterial, el sedentarismo o el tabaquismo provoca un gran riesgo para la población. Por ello, hay que resaltar la necesidad de prestar atención al área de nutrición y a la necesidad de monitorizar el estado de nutrición en este colectivo especialmente. Una herramienta fundamental para ello es la bioimpedancia, técnica en la que se calcula el porcentaje total de grasa corporal según las propiedades eléctricas presentes en los tejidos biológicos.



La herramienta que utilizamos para corregir/evitar la desnutrición es la educación nutricional individualizada y adecuada a la situación clínica de cada persona.

#### ▪ **Funciones del Nutricionista:**

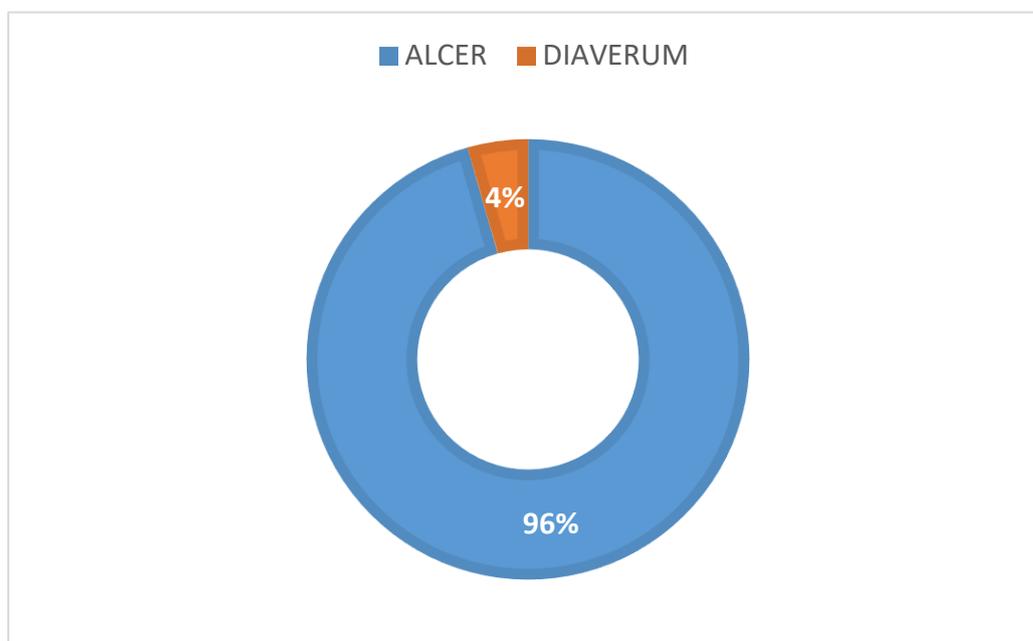
- Concienciar de la importancia del ejercicio físico y de la nutrición.
- Dotar de herramientas y trucos útiles.
- Valorar el estado nutricional de la persona y calcular sus necesidades nutritivas para evitar así su malnutrición (tanto desnutrición como sobre nutrición).
- Traducir en términos alimentarios la prescripción nutricional, adaptando recetas, técnicas culinarias, texturas y cantidades.
- Educar dietéticamente tanto a la persona con enfermedad renal como a sus familiares en su nueva situación clínica, entregándoles para ello la información necesaria.
- Elaborar dietas personalizadas y adecuadas para cada paciente.
- Controlar las analíticas de las personas con enfermedad renal.
- Realizar seguimiento dietético y nutricional de cada paciente.
- Realizar talleres de educación nutricional y hábitos de vida saludable.

El número total de visitas realizadas según lugar de atención durante el 2022 ha sido:

- Hospitales:
  - Hospital Universitario Doctor Peset → 275 actuaciones (1ª visita 60 – 215 seguimiento)
  - Hospital Clínico Universitario de Valencia → 543 actuaciones (1ª visita 96 – 447 seguimiento)
  - Hospital de Manises → 137 actuaciones (1ª visita 40 – 97 seguimiento)
  - Hospital Universitario y Politécnico La Fe → 217 actuaciones (1ª visita 76 – 141 seguimiento)
  - Hospital de Sagunto → 10 actuaciones (1ª visita 10)

○ Sede social ALCER TURIA:

|          | 1ª VISITA | SEGUIMIENTO | TOTAL |
|----------|-----------|-------------|-------|
| ALCER    | 58        | 682         | 740   |
| DIAPERUM | 15        | 19          | 34    |
| TOTAL    | 73        | 701         | 774   |





➤ **Fisioterapia.**

El fisioterapeuta contribuye a la mejora de la condición física y con ello a mejorar la calidad de vida de las personas afectadas por una enfermedad renal. Cuando los/las pacientes se van a incorporar al programa de fisioterapia son entrevistados por el fisioterapeuta, a fin de ser evaluados y determinar un plan de atención personalizado. En dicha entrevista, se elabora y cumplimenta la Historia Clínica de la persona para poder determinar su posible participación en las actividades necesarias para el tratamiento, valiéndose de: informes médicos, pruebas aportadas y los resultados de pruebas realizadas: la toma de constantes vitales y Test Get Up And GO, consiguiendo con ello la valoración fisioterápica inicial.



▪ **Los objetivos del fisioterapeuta son:**

- Priorizar las necesidades detectadas y, en base a ellas, elaborar un plan de atención que incluya objetivos e intervenciones adecuadas.
- Prestar atención fisioterápica preventiva, curativa y de reintegración, tanto en salud como en la enfermedad renal, aplicando todos los medios físicos y técnicas manuales (bajo preinscripción médica).
- Evaluar los resultados y realizar informes de fisioterapia estableciendo una comunicación directa con el/la facultativo/a si se precisara.

▪ **Funciones del Fisioterapeuta:**

Las funciones generales del fisioterapeuta son:

- Elaborar programas de ejercicios con el objetivo de reducir peso y adquirir una condición física saludable.
- Crear hábitos saludables con la prescripción del ejercicio físico con el fin de mejorar las funciones del sistema: cardiovascular, respiratorio y locomotor, aumentando así la capacidad de trabajo en sus quehaceres diarios.
- Priorizar la necesidad detectada y, en base a ella, elaborar un plan de atención que incluya objetivos e intervenciones adecuadas.

- Prestar atención fisioterápica preventiva, curativa y de reintegración, teniendo en cuenta el estadio de la enfermedad renal, aplicando todos los medios físicos y técnicas manuales al alcance (siempre bajo preinscripción médica).
- Evaluar los resultados y realizar informes de fisioterapia.

▪ **Procedimiento:**

Se realizan programas de ejercicios en grupos de pacientes renales, derivados por el/la facultativo/a, con la necesidad de reducir peso y que lleguen a determinados valores saludables. Se mejoran las funciones de los sistemas cardiovascular, respiratorio y locomotor.

Durante el 2022, a partir de septiembre, también se han realizado actividades grupales para pacientes renales en la sala multiusos del Centro Deportivo Municipal Abastos, en Valencia. Allí se han realizado programas de ejercicios físicos, siempre teniendo en cuenta la adecuación, selección y dosificación de las cargas físicas de trabajo que ha de realizar cada paciente, previa prescripción de su médico/a especialista,

▪ **Sesiones:**

- Gimnasio Abastos (Valencia):

Desde septiembre/2022. 26 pacientes.

- Sede social →

Nº de sesiones programa de ejercicio físico: 536

Nº de pacientes atendidos: 52

| MESES 2022 | Nº SESIONES |
|------------|-------------|
| ENE        | 37          |
| FEB        | 52          |
| MAZ        | 38          |
| ABR        | 35          |
| MAY        | 34          |
| JUN        | 56          |
| JUL        | 1           |
| SEPT       | 73          |
| OCT        | 74          |
| NOV        | 82          |
| DIC        | 54          |
| TOTAL      | 536         |

➤ **Equipo Multidisciplinar en los Hospitales Hospital Universitario Doctor Peset, Clínico Universitario de Valencia, Hospital Universitario y Politécnico La Fe y Hospital de Manises.**

El programa de colaboración con las consultas externas de nefrología adulta se inició en 2006 con el objetivo de realizar una prevención integral para la buena adaptación al tratamiento.



Durante el año 2022 el EMD atendió a pacientes derivados del Hospital Universitario Doctor Peset, Clínico Universitario de Valencia, Hospital Universitario y Politécnico La Fe y Hospital de Manises.

▪ **Colaboración externa del servicio de nutrición humana y dietética:**

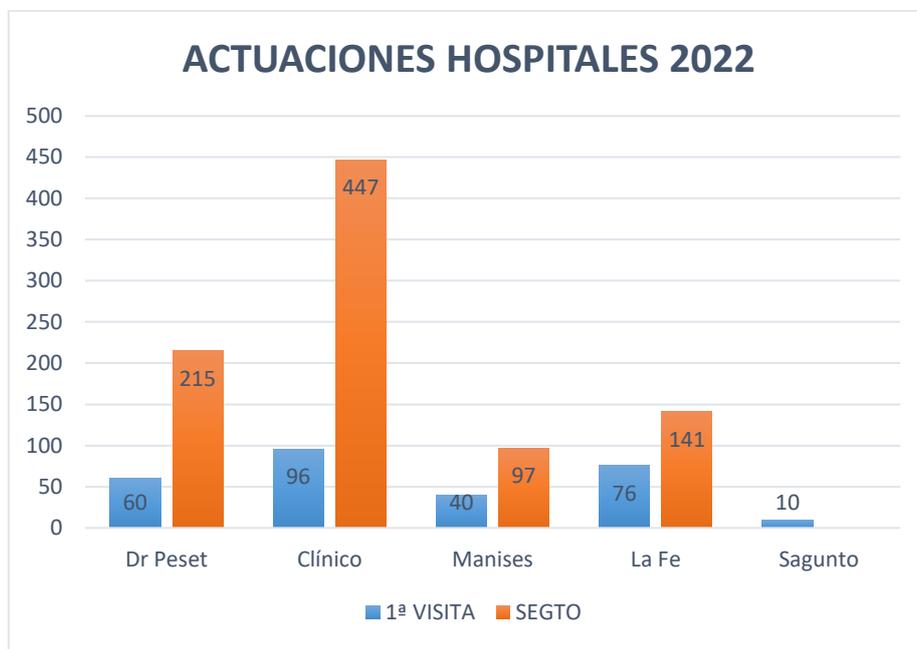
Durante el 2022, desde ALCER TURIA se ha colaborado con el Hospital Universitario Doctor Peset, Hospital Universitario y Politécnico La Fe, el Hospital de Manises y Hospital Clínico Universitario en el cuidado del/de la paciente renal desde el área de la dietética-nutrición. Estas atenciones se realizan en el propio Hospital.

La consulta de nutrición humana y dietética se puso en marcha en el año 2013 (Hospital Universitario Doctor Peset), en el 2016 (Hospital Manises), en el 2018 (Hospital Clínico Universitario de Valencia) y en el 2021 (Hospital Universitario y Politécnico La Fe) con el objetivo de mejorar la atención a las personas con enfermedad renal en cualquier estadio de su enfermedad. Días de consulta, proporcionales a la demanda existente:

- Hospital Dr. Peset: quincenalmente martes mañana.
- Hospital Manises: quincenalmente miércoles mañana.
- Hospital Clínico Universitario: semanalmente viernes por la mañana.
- Hospital Universitario y Politécnico La Fe: semanalmente miércoles mañana y martes tarde alternos.
- Hospital de Sagunto: mensualmente viernes por la mañana.

- Actividades realizadas en Hospitales:
  - Realización de la historia dietética de la persona con enfermedad renal para evaluar la ingesta y conocer sus hábitos y gustos alimentarios.
  - Valoración del estado nutricional de la persona.
  - Identificación de los problemas dietético–nutricionales de la persona.
  - Cálculo de las necesidades nutricionales específicas.
  - Elaboración del plan de intervención nutricional individual.
  - Traducción en términos alimentarios de la prescripción nutricional.
  - Información a la persona con enfermedad renal y a sus familiares de las características de la dieta-pauta nutricional prescrita.
  - Realización del seguimiento dietético.
  - Evaluación de la terapia nutricional.
  - Elaboración y entrega de material informativo.
  - Control y seguimiento de los parámetros analíticos.

**Visitas realizadas en los diferentes hospitales:**



▪ **Colaboración externa del servicio de Psicología de ALCER TURIA.**

Derivación de pacientes renales atendidos/as en el **Hospital Universitario y Politécnico La Fe** por el servicio de Nefrología Infantil en cualquier fase de la enfermedad en que se encuentren, según criterio médico. Esta atención se realiza en el mismo hospital.

Este servicio es una gran esperanza para nuestra sólida y larga trayectoria de colaboración para el apoyo a niñas/os con enfermedad renal, así como a sus familiares, a quienes se les atiende en el Hospital, en nuestra Asociación, vía telefónica u online.

Los objetivos establecidos para la colaboración con este servicio son:

- Normalizar las relaciones familiares.
- Potenciar conductas que apunten al desarrollo personal del/la menor.
- Mejorar las relaciones entre los componentes de la familia.
- Manejar y reducir las conductas no adecuadas.
- Redistribuir cargas y aprendizajes para el manejo de conductas “problemáticas”.
- Potenciar la adhesión al tratamiento médico.

*ATENCIONES*

|  |    |
|--|----|
| <i>Protocolo</i>                         | 2  |
| <i>Seguimientos a familiares o niños</i> | 38 |
| <i>Total</i>                             | 40 |

*CASOS*

|                          |    |
|--------------------------|----|
| <i>Niños Protocolo</i>   | 2  |
| <i>Niños Seguimiento</i> | 13 |
| <i>Familiares</i>        | 26 |
| <i>Total</i>             | 41 |



➤ **Otras actividades realizadas por el EMD.**

- **Charlas sobre donación de órganos en institutos y colegios de Valencia:** Concienciación al estudiantado de la importancia de la donación de órganos, así como de las actividades que se llevan a cabo en la Asociación y la labor que se realiza.



- **Comisión Sanidad COCEMFE:** ALCER Turia pertenece a COCEMFE, y forma parte de la Comisión de Sanidad de esta. El objetivo de esta comisión es recoger la información sobre incidencias, en materia de sanidad, de las Asociaciones miembros de COCEMFE, y establecer las líneas de reclamación y acciones reivindicativas de los derechos sanitarios de las personas con discapacidad física y orgánica que forman parte de la entidad. La representante en esta comisión es la Trabajadora Social, la cual ha participado en las reuniones, de carácter mensual. En total se han reunido en 11 ocasiones.
- **EVES:** El EMD durante el 2022, ha colaborado con la “EVES” (Escuela Valenciana de Estudios de la Salud), en formato tele presencial, impartiendo el curso “*Tratamiento multidisciplinar del paciente renal*” dirigido a profesionales de la sanidad. El curso tuvo lugar el día 21 de octubre del 2022.
- **REUNIONES QUINCENALES** → El EMD mantiene reuniones quincenales para comprobar la consecución de objetivos comunes y corregir las desviaciones que se pudieran producir. En estas reuniones se ponen casos en común y se asegura una comunicación eficiente y productiva entre las personas miembro del EMD.

▪ **CURSOS EMD - FORMACIÓN DE PROFESIONALES:**

▪ **ÁREA NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**

- *“XVII Simposio Nutrición Enfermedad Renal Crónica”*. Servicio de Nefrología del Hospital Universitario La Princesa de Madrid.
- *“Manejo multidisciplinar del paciente en riesgo vascular”*. ARPA, SAHTA.
- *“I CURSO MULTIDISCIPLINAR DE NUTRICION EN ERC”*. Hospital General de Valencia.
- *“RENAL SUMMIT 2022”*. Fresenius.

▪ **ÁREA PSICOLÓGICA**

- *“Apoyo y Recursos Psicológicos para la Persona Con Enfermedad Renal: Enfoque Multidisciplinar”*. EVES.
- *“Formación de técnicos entidades ALCER”*. Federación nacional ALCER.
- *“Grupo trabajo de infancia-adolescencia”*. Federación nacional ALCER.

▪ **ÁREA TRABAJO SOCIAL**

- Sesiones informativas *“Modificación judicial de la capacidad de obrar y cambios legales en el ordenamiento jurídico”*. AMIFP.
- *“Sesión informativa ingreso mínimo vital”*. Clínica jurídica ICADE.
- *“El trabajo social ante las situaciones de suicidio”*. CGTS.
- *“Taller comunicación de Asociaciones”*. Fundación Iniciativa Social.
- *“Los derechos de las personas y la Agenda 2030”*. AMIFP y ONCE.

## 8. Actividades Asociación.

### ➤ Día Mundial del Riñón.



El 10 de marzo se celebró el “Día Mundial del Riñón”. Es un día creado para generar conciencia en todo el mundo sobre la importancia que tiene, para alertar y sensibilizar a la población, autoridades y administraciones públicas del crecimiento continuado de la Enfermedad Renal Crónica (ERC).

Los datos sobre la evolución de la ERC en España reflejan la gravedad de esta situación. En la última década la prevalencia ha crecido un 30%, y la tasa de personas en Tratamiento Renal Sustitutivo (TRS) se sitúa en 1.363 personas por millón de población. En 2020, más de 6.700 personas iniciaron diálisis o trasplante, cifra que suponía un ligero descenso en el número de personas que iniciaron TRS debido a la pandemia. En total, más de 64.600 personas con ERC en nuestro país necesitan un tratamiento que reemplace la función de sus riñones.



Entre otras acciones, desde el área de Nutrición de ALCER TURIA, se impartió una charla al alumnado de Cuidados Auxiliares de Enfermería del IES Federica Montseny de Burjassot (Valencia) en la cual se dio a conocer más a fondo nuestra entidad, el trabajo que realizamos en ella, conocimientos acerca de la enfermedad renal en general, así como específicamente desde el área de Nutrición, así como la naturaleza del “Día Mundial del Riñón”.



➤ Webinar – “Recomendaciones dietéticas en el/la paciente con ERC”.



El 31 de mayo del 2022, ALCER Turia en colaboración con el MICOF (Muy Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia) se organizó el Webinar «Recomendaciones dietéticas en el paciente con enfermedad renal crónica», con el objetivo de formar en el ámbito de la enfermedad renal crónica tanto a pacientes renales como familiares y profesionales farmacéuticos.

➤ **Día Nacional de el/la Donante de Órganos.**

El primer miércoles del mes de junio, este 2022 ha sido el 1 de junio, celebramos el Día Nacional del Donante de Órganos, es un día muy importante ya que se recuerda la importancia de la donación de órganos para que muchas personas puedan seguir viviendo, así como el agradecimiento a las personas donantes y sus familias, ya que, gracias a ellas se inicia un proceso que cambia la vida de miles de personas cada año en nuestro país, y que tampoco sería posible sin la labor del personal sanitario y el papel desarrollado por la Organización Nacional de Trasplantes.



➤ **Día Mundial del Cáncer de Riñón.**



El 16 de junio del 2022 se celebró el Día Mundial del Cáncer de Riñón bajo el lema «Necesitamos hablar sobre las opciones de tratamientos», con la intención de sensibilizar a la población sobre este tipo de cáncer que afecta al año a más de 400.000 personas en todo el mundo.

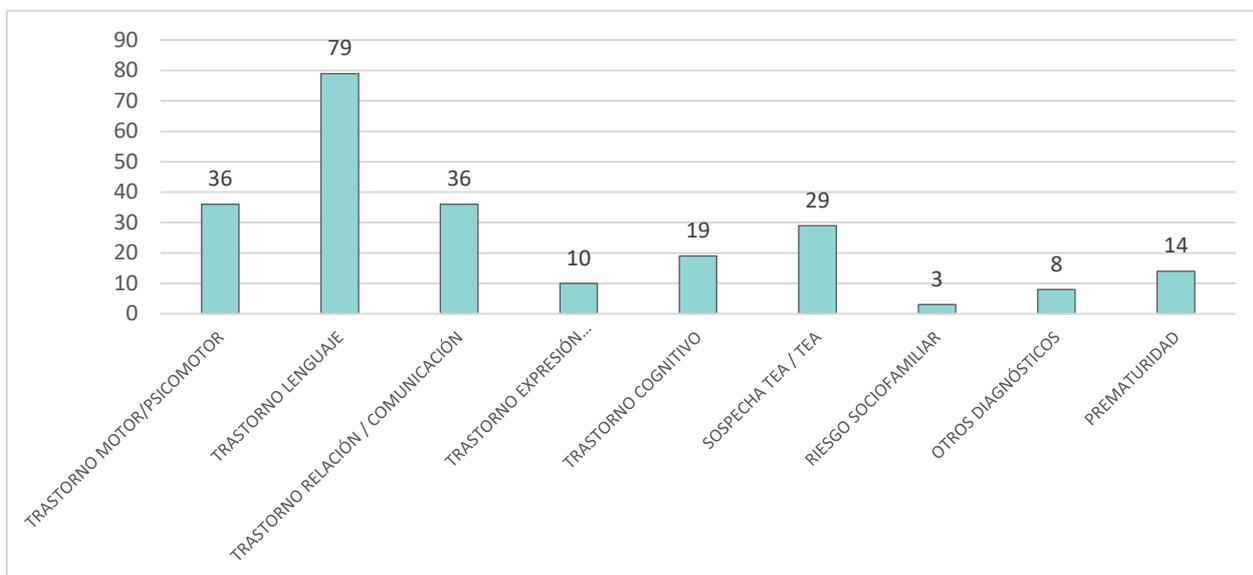
## 9. Asistencia Socio-Laboral



- Centro de Atención Temprana – AÚPA

El CAT AÚPA - ALCER TURIA es un centro concertado con la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas que inicia su andadura en septiembre de 2018, con un total de 35 plazas autorizadas para niños y niñas de 0 a 6 años con algún tipo de alteración en su desarrollo o riesgo de padecerla. En diciembre de 2020, la Conselleria amplía el concierto a 50 plazas. A finales de julio de 2021, se amplía el concierto para 13 plazas más. Actualmente el centro está concertado para 63 plazas.

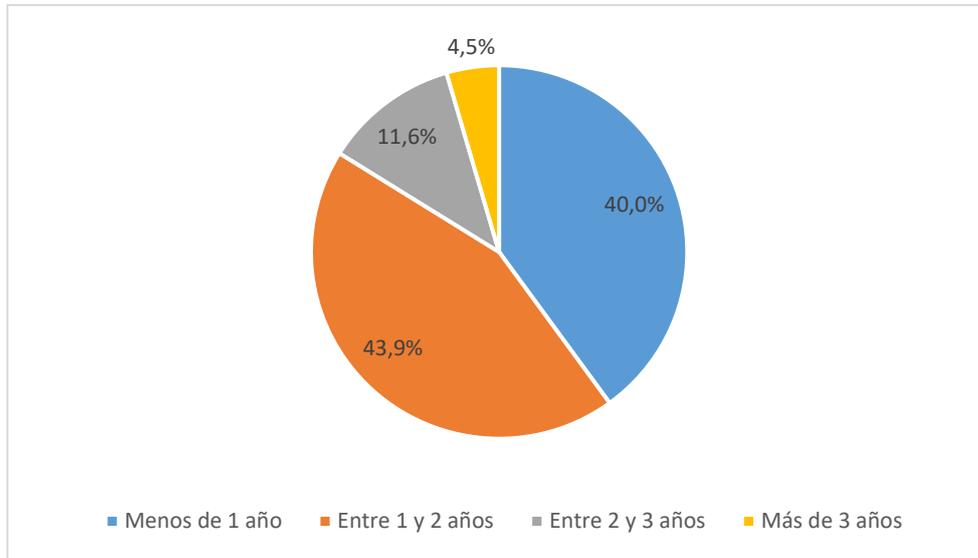
Durante 2022 este centro ha atendido a 155 menores, 9 más que en 2021. En cuanto a los **motivos de derivación**, en la siguiente gráfica se observa la tendencia clara que apunta trastornos del lenguaje, no obstante, una vez se realiza la valoración del/la menor en el CAT se constata que no necesariamente sea esta área la prioritaria en la intervención. También es destacable el número de prematuros/as. En estos casos, la derivación se realiza por protocolo específico de prematuridad en los hospitales.



Dado que el CAT ALCER TURIA comienza su actividad en septiembre de 2018, los/as menores atendidos/as, pueden tener como máximo una **antigüedad** máxima de 4 años y 3 meses, siendo la antigüedad media de 2022, 1 año y 5 meses.

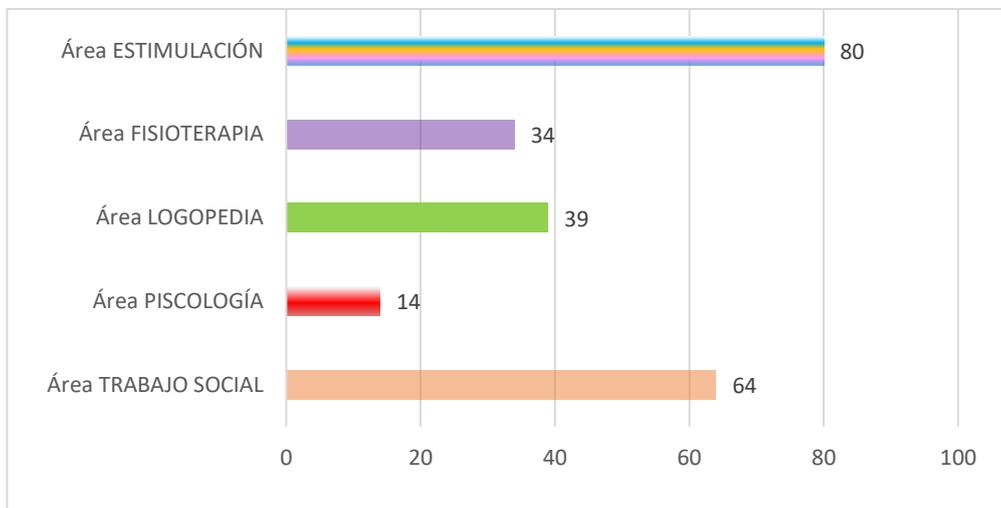
De los/as 155 atendidos/as, 62 menores tienen o han tenido una antigüedad de menos de 1 año; 68 menores tienen o han tenido una antigüedad entre 1 y 2 años; 18

menores entre 2 y 3 años; 6 menores tienen una antigüedad de entre 3 y 4 años y 1 tiene más de 4 años de antigüedad, puesto que está desde el comienzo del CAT.



Cabe especificar que hay asistentes que reciben dos sesiones desde distintas áreas de intervención, por lo que la suma del nº de menores que han recibido atención por cada área, es superior al nº de menores atendidos/as a lo largo del 2022.

**Desglose de nº de menores que han recibido atención por áreas de intervención:**



*\*En el área de Trabajo Social se cuentan las familias que han sido atendidas para información, orientación, tramitación de recursos, emisión de informes, coordinaciones con otros recursos.*

**Funcionamiento del programa:**

En el CAT ALCER TURIA se reciben las solicitudes de derivación enviadas por la Dirección Territorial de Igualdad y Políticas Inclusivas. A partir de la recepción de dichas solicitudes, se contacta con las familias y se realizan los siguientes pasos:

|   |   |
|---|---|
|  <p>ACOGIDA</p>            | Se ofrece a la familia información acerca de la entidad, del propio centro.                                 |
|  <p>ENTREVISTA INICIAL</p> | Se trata de manera más profunda aspectos que tienen que ver con la propia historia familiar y del/la menor. |
|  <p>VALORACIÓN</p>        | Se realiza pase de escalas estandarizadas al niño/a para poder definir los objetivos a trabajar.            |
|  <p>¡COMENZAMOS!</p>     | Se asigna terapeuta y horario de intervención.  |
|  <p>ENTREGA INFORME</p>  | Se expone a la familia los resultados de la valoración.   |

**▪ Elaboración Programa Individual de Atención (PIA)**

Una vez realizada la valoración o a la vista de los informes aportados por la familia y alguna sesión de contacto con el/la menor, se establecen los objetivos a trabajar en un documento que contempla la siguiente información:

- ✓ Información de la entrevista de *Acogida*

✓ *Programa Individual Terapéutico (PIT):* Es la herramienta a través de la cual se plantean objetivos y actividades para llevar a cabo la intervención con los/las niños/as. Este es individualizado y adaptado, partiendo de las necesidades y características personales de cada uno. Además de la realización de los PIT de menores que acuden a sesiones de psicoterapia se ha supervisado el establecimiento, evaluación y replanteamiento de objetivos en el PIT de las distintas áreas.

✓ *Registro de sesiones:* Ha quedado siempre constancia de lo enviado a los/as padres/madres o profesionales conservando una copia del mismo archivada en papel o soporte informático.

✓ *Registro de intervención en entornos externos:* Donde se ha registrado los datos básicos de las intervenciones realizadas con personal externo al CAT.

✓ *Atención social:* donde se recoge la información de la tramitación de recursos sociales.

#### ▪ **Estructura de las sesiones**

- Hay un horario global que indica el principio y fin de las sesiones.
- Duración: 45min de atención directa y 15 minutos de atención a familias o atención indirecta (coordinación con recursos externos, preparación de material terapéutico, planificación de sesiones, etc.)
- Anticipación de la sesión, ajustada a las necesidades del asistente (verbal, visual, a través de un esquema, mediante objeto real de transición, etc.)
- Desarrollo de actividades acordes al plan individual de objetivos.
- Un miembro de la familia podrá estar presente durante el transcurso de la intervención, siempre que así se considere oportuno.

#### ▪ **Coordinación con otros recursos**

- La coordinación desde el CAT ALCER TURIA con centro educativos, responde tanto a la demanda de los propios centros como de las familias a la hora de implementar actuaciones conjuntas que favorezcan la integración del/la menor en el entorno escolar.

- En cuanto a centros de salud, hospitales... las actuaciones de coordinación se centran en la mejora de acceso a los recursos sociales que las familias puedan obtener, así como el tratamiento de casos que se requiera.

▪ **Punto de Encuentro Familiar**

Uno de los objetivos principales del Punto de Encuentro Familiar es facilitar un espacio de intercambio de opiniones, facilitando el contacto de todas las familias en el que las propias familias puedan crear una red de recursos y apoyo cuando los/as menores acaben su etapa de asistencia en el CAT. Tras dos años sin poder celebrar estos puntos de encuentro por las restricciones derivadas de la pandemia, en 2022 se ha retomado esta actividad. Se han tomado las medidas sanitarias adecuadas para facilitar esta actividad con la mayor seguridad posible.

El 2 de diciembre de 2022, nos reunimos en el CAT un total de 30 familiares para dar respuesta a una de las principales preocupaciones de las familias cuando sus hijos e hijas no han desarrollado lenguaje oral. La charla, con el título “¿Cuándo hablará mi hijo?” estuvo a cargo de Begoña Llorens Macián, psicóloga y logopeda especialista de reconocida trayectoria en Comunicación Adaptativa y Aumentativa (CAA), quien quiso colaborar de manera desinteresada con la preparación y realización de esta charla.

Esta actividad es de gran importancia para nuestro servicio, ya que es también una ocasión inmejorable para que las familias interactúen y puedan conocerse para establecer red de apoyo más allá de la actividad del CAT. En esta ocasión la aceptación y asistencia por parte de familiares ha sido sobresaliente.



## PSICOLOGIA

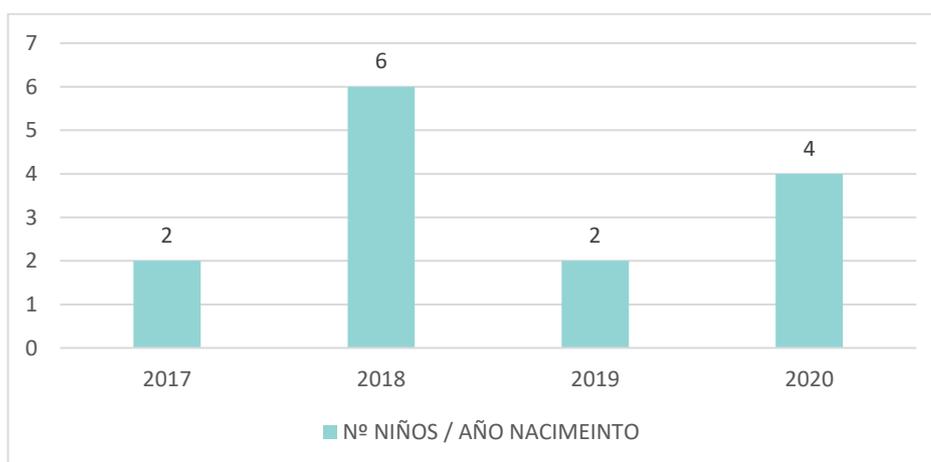
La intervención desde el *área de Psicología* integra las actividades dirigidas hacia el/la menor, la familia y su entorno, con el objetivo de mejorar las condiciones de su desarrollo. Los ámbitos de actuación y la modalidad de intervención fueron establecidos en función de la edad, características y necesidades individuales del/la menor y su familia, del tipo y grado de trastorno, del propio equipo y de la posible coordinación con otros recursos comunitarios (escuelas infantiles, educación, sanidad, servicios sociales, etc.)

Dejando atrás las restricciones más severas de la pandemia, la situación sanitaria nos ha permitido la vuelta a la casi normalidad del servicio, asegurando las medidas preventivas, que todavía preservamos en la actividad. Esto ha hecho que el servicio de psicología siga siendo un servicio muy demandado tanto en la intervención familiar como en la de los niños y niñas y profesionales externos.

- Perfil de niños/as y familias atendidas.

Del total de usuarios/as del CAT, 14 han recibido tratamiento de psicoterapia durante este año 2022 un total de 6 niñas y 8 niños entre los 2 y los 5 años de edad.

La regularidad de las intervenciones ha sido: 1 menor ha recibido dos sesiones semanales y 13 una sesión por semana. Los/as 14 menores estaban en modalidad de intervención regular.



Desde este servicio se hacen apoyo a diferentes casos que por circunstancias requieren especial atención, tales como problemas de conducta, necesidad de dos

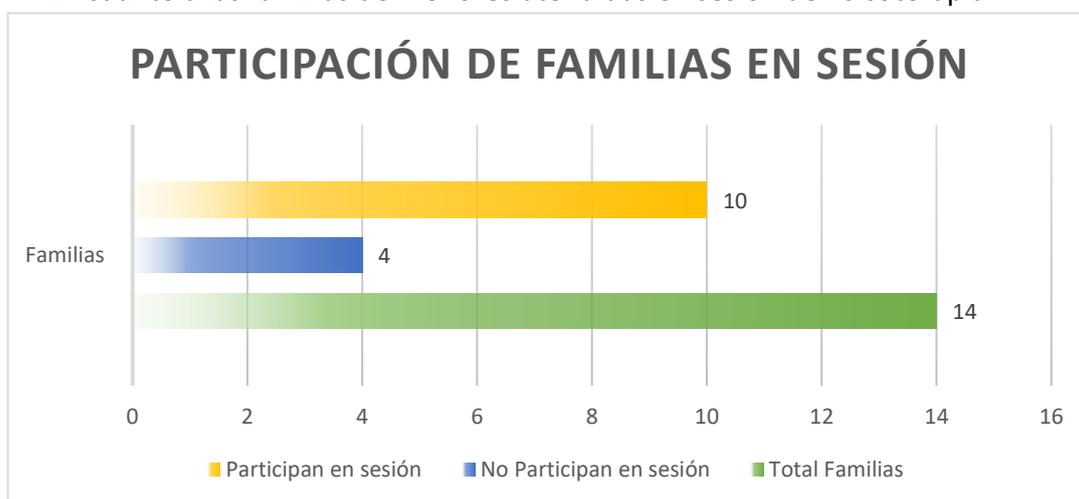
profesionales para realizar modelados, observación de la conducta en sesión para dar pautas in situ a las familias sobre como reconducirles, etc.

En cuanto a las familias y asistentes, se ha realizado un total de:

|  |           |
|--|-----------|
| <b>ENTREVISTAS INICIALES</b>                 | <b>53</b> |
| <b>VALORACIONES ASISTENTES</b>               | <b>87</b> |
| <b>FAMILIAS CON INTERVENCIÓN REGULAR</b>     | <b>12</b> |
| <b>FAMILIAS CON INTERVENCIONES PUNTUALES</b> | <b>48</b> |

▪ **Participación de las familias.**

En cuanto a las familias de menores atendidas en sesión de Psicoterapia:



En “No participan en sesión”, 3 de las 4 familias están especificadas en este apartado puesto que la intervención de esos/as menores se realiza en grupo de Habilidades Sociales. Debido a la particularidad de la intervención en grupo, al final de cada sesión, se ofrece a las familias toda la información necesaria. En estos casos, cuando se requiere el abordaje de algún tema concreto referente a algún/a menor, se cita a la familia en otro momento para poder abordar las necesidades detectadas por la profesional o demandadas por la familia.

El área de Psicología del CAT AUPA ALCER TURIA tiene como objetivo principal capacitar a la familia atendiendo a sus singularidades, partiendo de sus fortalezas y confiando en sus elecciones. Todas las familias tienen fortalezas y el énfasis debe ponerse en resaltarlas. En las intervenciones centramos la atención en reforzar las

conductas de los padres, potenciar las habilidades del familiar en los estilos de crianza y empoderar a los progenitores para tomar parte activa en los objetivos de las sesiones.

La intervención con las familias ha tenido como finalidad ayudar a los padres y las madres en la reflexión y en la adaptación a la nueva situación, ofreciéndoles la posibilidad de comprender mejor la situación global, evitando que se contemple el problema centrado exclusivamente en el trastorno que padece el menor.

El objetivo global de nuestro trabajo consiste en dar autoridad y capacitar a las familias para que puedan actuar de forma efectiva dentro de sus contextos ambientales. La integración de las familias en la actividad del CAT se refleja claramente en las sesiones terapéuticas que los/as menores reciben. En todo momento se ha informado debidamente a los progenitores de cualquier cambio que estuviera relacionado en la intervención, así como, por ejemplo, lo concerniente a objetivos, metodología o los diferentes contactos establecidos con otros profesionales de la sanidad o la educación para evitar, además, situaciones de nervios que dificulten la rehabilitación.



- **Coordinación externa.**

Como ya se apunta en la memoria anterior, las coordinaciones telemáticas impuestas en periodo de pandemia, y que continuamos realizando en los casos que así requieren, han supuesto una nueva forma a través de la cual podemos aprovechar de manera óptima el tiempo empleado. Dada esta circunstancia, hemos tenido la capacidad de poder priorizar aquellas coordinaciones que realmente sí exigen la presencia en otros entornos.

A lo largo del año se han realizado un total de 124 coordinaciones externas con los servicios sociales, sanitarios y educativos en los que son atendidas las familias. 14 de ellas han sido presenciales, acudiendo a la escuela a observar la conducta del/la menor y proporcionar los apoyos necesarios para ayudar a que ésta sea lo más ajustada posible.

Las otras 110 coordinaciones han sido telemáticas, poniéndonos en contacto tanto con centros educativos y Unidades Especializadas de Orientación (UEO), como con Servicios Sociales y sanitarios (USMIA, neuropediatría, etc.).



En algunos casos, en el CAT elaboramos material que se le proporciona a los centros escolares. Al término de estas reuniones se informa a la familia de los temas tratados y los acuerdos a lo que se ha llegado y se escuchan sus aportaciones. Estas sesiones de trabajo son muy importantes para garantizar la calidad de la atención, y nos permiten formar parte de la realidad diaria del/la menor.

▪ **Evaluación de resultados Psicología.**

En referencia a la evaluación de los resultados del área de psicoterapia, se puede decir que las acciones referidas tanto a la atención directa al/la menor y su familia, así como aquellas relacionadas con el funcionamiento del centro en general, se han aproximado a la normalización de la actividad.

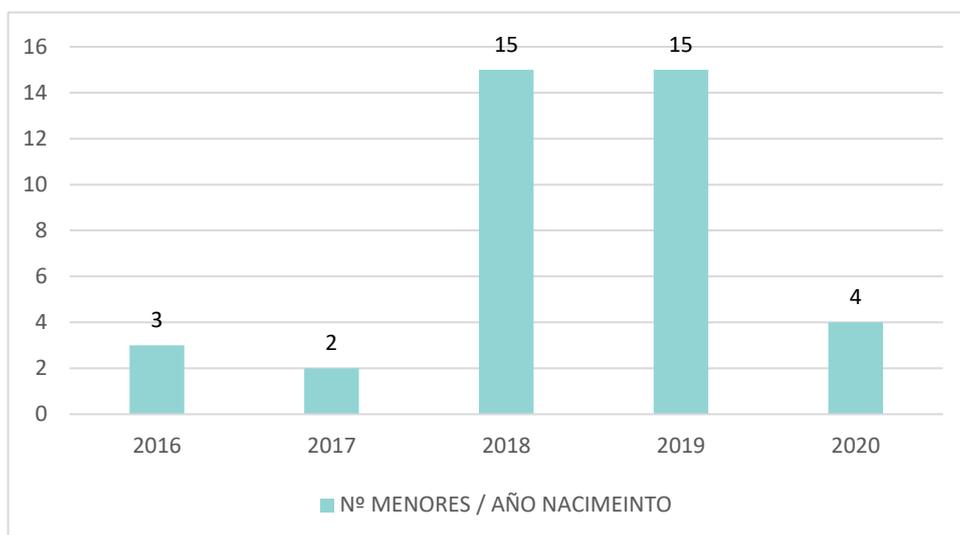
Los resultados del trabajo realizado han sido satisfactorios. El volumen de trabajo ha sido enorme y las demandas de las familias no siempre se han podido organizar para gestionarlas de una forma estructurada. Conforme se han planteado los problemas/cuestiones, ha habido que darles una salida, por lo que a veces el día a día ha sido difícil, pero finalmente desde el área de Psicología se ha llegado a cumplir todo lo expuesto en la programación. Con las sesiones clínicas, se consolida la mejora de la calidad asistencial y el intercambio de opiniones sobre los diversos casos planteados analizándolos multidisciplinariamente, lo que ha aumentado la información sobre determinados casos, al resto del equipo contribuyendo al conocimiento interpersonal.

Con respecto al trabajo conjunto con las Unidades Especializadas de Orientación (UEO), se ha asistido a la reunión informativa realizada el 13 de diciembre. En dicha reunión se abordó el procedimiento por el cual se realizarán las valoraciones de los/as niños y niñas nacidos en 2020 que son susceptibles de solicitar apoyos en el entorno escolar. Esta coordinación, unida al corto plazo de presentación de documentación, supone un esfuerzo considerable por parte tanto del área de Psicología, como Terapeutas de referencia y desde el área de Trabajo Social.

## LOGOPEDIA

El objetivo principal del área de Logopedia es ayudar a que los/as niños/as atendidos/as alcancen un desarrollo comunicativo y lingüístico adecuado a su edad cronológica, pero sobre todo eficaz, tanto con su entorno cercano (familia) como en el resto de contextos en los que participa (guardería, colegio, etc.). Para lograr esto, resulta imprescindible contar con el apoyo y la participación activa de la familia

Desde el mes de enero de 2022, se ha atendido a un total de 39 menores desde el área de Logopedia, 8 niñas (21%) y 31 niños (79%). La edad media de la población atendida asciende a 3 años y 8 meses, muy similar a la edad atendida en 2021 (3 años y 4 meses).



El perfil de los/as menores atendidos/as es muy variado, las necesidades a atender han sido muy dispares. Los diagnósticos establecidos, según las últimas clasificaciones del DSM-5, van desde Trastorno de la Producción del Lenguaje y Trastorno de la Comprensión del Lenguaje (antes Trastorno Específico del Lenguaje, Expresivo o Receptivo, TEL, según el DSM-4), Trastorno del habla, a Trastorno de la Comunicación Social (pragmático), Trastorno del Espectro Autista entre otros.

▪ **Actividades específicas del área de Logopedia.**

Las intervenciones logopédicas se realizaron a nivel individual en sesiones de 45 minutos de atención directa. Cada sesión fue organizada con anterioridad y siguiendo los objetivos individualizados (PIT) para cada menor y su familia. Los enfoques o métodos de tratamiento empleados han sido:

- Sistemas Aumentativos y Alternativos de Comunicación (SAAC).
- Método *TEACCH*.
- Sistema de Comunicación por el Intercambio de Imágenes (*PECS*).
- Terapia Orofacial y Miofuncional.
- Programa de Comunicación Total de Habla Signada de *Benson Schaeffer*.
- Gestos de apoyo a la pronunciación de *Monfort y Juárez*.

De acuerdo con la metodología de cada caso, y con el fin de trabajar para alcanzar los objetivos planteados en el PIT, se proponen distintas actividades:

- Trabajar las funciones comunicativas: interés comunicativo, función de petición, señalado, denominación, etc. Actividades:
  - Juegos de petición e intereses del/la menor (pompero, coches, comida, Antón Zampón, etc.).
- Comprensión: trabajar la comprensión y adecuación de respuestas a preguntas tipo Q (qué, quién, cómo, dónde, por qué). Actividades:
  - Cuentos.
  - Secuencias temporales.
  - Láminas con distintas acciones.
  - Vídeos de historias breves.
  - Juego simbólico (cocina, arreglos, médicos, colegio, etc.).
- Inferencias: trabajar consecuencias de acciones, etc. Actividades:
  - Secuencias temporales.
  - Láminas de expresión con distintas acciones.
  - Aumento de vocabulario de acuerdo a distintos campos semánticos. Actividades:





- Cuentos.
- Juego simbólico (cocina, arreglos, médicos, colegio, etc.).
- Láminas de expresión.
- Juegos de clasificación semántica.
- Conciencia fonémica, fonológica, léxica y silábica. Actividades:
  - “Veo, veo”.
  - Silabarios y articulemas.
  - Cuentos.
  - Láminas de acciones.
- Motricidad orofacial: soplo, articulación y movilidad de los órganos articulatorios. Actividades:
  - Pompero.
  - “Veo, veo” para denominación.
  - Actividades con las que, después de denominar por confrontación y apoyo del punto de articulación a través de gestos de apoyo al fonema de *Monfort* y *Juárez* conseguían lo que querían como Antón Zampón, coches, puzzles, etc.
    - Técnicas y herramientas empleadas para llevar a cabo una correcta Terapia Miofuncional: depresores, vibradores, vendaje neuromuscular, etc.
- Estimulación del lenguaje, conversación recíproca y discurso narrativo, pragmática, etc. Actividades:
  - Canciones.
  - Adivinanzas.
  - Láminas de expresión.
  - Juegos de causa-efecto, juegos Role-Playing (juego simbólico).



- **Evaluación de resultados Logopedia (referidos al PIT)**

Como se ha señalado al inicio de esta memoria, la evaluación de resultados referidos a PIT de los niños y niñas, se ha realizado al término de la asistencia al CAT.

A nivel general, los resultados han sido positivos, no hay ningún/a menor en la modalidad de seguimiento ya que fueron cese por evolución adecuada. De los 39 niños y niñas atendidos desde el área de logopedia, han sido 14 ceses definitivos: 7 de ellos por consecución de objetivos, 1 por situación excepcional (absentismo), 2 por escolarización y 4 por edad.

- **Evaluación del servicio de Logopedia**

La programación del área de Logopedia se ha llevado a cabo de la mejor forma posible y siempre tratando de mejorar de forma continua este servicio. Se ha tratado cada caso de forma personalizada con el fin de alcanzar los objetivos planteados. Este año, además, se ha logrado una mayor participación por parte de las familias en las sesiones, lo que favorece la evolución del/la menor, facilitando el avance y consecución de los objetivos al poner en práctica en casa las pautas dadas y lo trabajado en el CAT en el entorno natural.

Otro punto que favorece un correcto funcionamiento del servicio de Logopedia es la posibilidad de coordinarse con los distintos entornos del/la menor. Esta coordinación, no se da solo con los entornos externos, sino también con el equipo multidisciplinar del CAT. Las reuniones de coordinación y sesiones clínicas permiten la coordinación de los distintos servicios del CAT, además de poder contar con otras opiniones profesionales e incluso dar una atención más completa con pautas proporcionadas por las compañeras del centro.



## FISIOTERAPIA

El objetivo principal del programa ha sido ayudar a cada niña y niño a conseguir su máximo potencial para funcionar de la manera más autónoma posible promoviendo su participación activa en casa, la escuela y en su entorno. Durante el año 2022, se han atendido un total de 34 niños y niñas desde el área de Fisioterapia, en modalidad presencial y seguimiento de los cuales, 9 corresponden al sexo femenino (26%) y 25 corresponde al sexo masculino (74%).

A fecha de la realización de esta memoria, en modalidad presencial se encuentran actualmente 15 menores, en modalidad de monitorización (seguimiento) 4, y 5 menores han cambiado de área de intervención debido a sus necesidades.

La franja de edad de los niños y niñas atendidos/as osciló entre los 60 meses de edad cronológica y el mes de vida de edad corregida. Por ello, la media de edad de dicha población ha sido 20,22 meses.

### ▪ Perfil de menores atendidos/as.

Con relación a las necesidades atendidas, cabe destacar que han sido muy dispares de la misma manera que los diagnósticos establecidos: Síndrome de Williams, prematuridad extrema, parálisis cerebral tipo hemiplejía y hemiparesia, retraso motor inespecífico, discapacidad intelectual, plagiocefalia y tortícolis muscular congénita asociadas y patologías por el momento sin catalogar.

Cabe destacar que, en esta anualidad, se ha atendido a un porcentaje elevado de niños y niñas prematuros/as y bajo peso en modalidad presencial (12) y en modalidad de seguimiento con posterior baja del CAT (4), ascendiendo a un total de 16 menores y representando en porcentaje cerca de la mitad de la población atendida.



▪ **Actividades específicas**

**1. Entrenamiento de habilidades motoras gruesas.**

Entrenamiento específico en sala de aquellas actividades básicas motoras (Posiciones en decúbitos, sedestación, gateo, de rodillas, bipedestación, marcha, carrera, saltos, transferencias...) que estaban afectadas y/ o que aún no se hubieran desarrollado adecuadamente. Incluyen ejercicios específicos de trabajo de reacciones, de lateralidad, coordinación y disociación, y fuerza, resistencia y flexibilidad. Se ha realizado todo desde el contexto lúdico, favoreciendo el juego entre el niño o niña y su familia, orientando mediante recomendaciones qué hacer y qué no en el hogar.

**2. Psicomotricidad Dinámica.**

La psicomotricidad es una disciplina que, basándose en una concepción integral del ser humano, se ocupa de la interacción que se establece entre el conocimiento, la emoción, el cuerpo y el movimiento y de su importancia para el desarrollo de la persona, así como de su capacidad para expresarse y relacionarse en un contexto social. Se han realizado circuitos lúdicos de psicomotricidad dónde el niño o niña ha sido el/la protagonista, de tal manera que el aspecto motriz ha estado presente en todas las sesiones, para trabajar: control postural, imagen y esquema corporal, fuerza, flexibilidad, disociaciones, lateralidad y direccionalidad, habilidades motrices propias de la edad del niño o niña, comunicación e interacción social.

**3. Estimulación Basal.**

Se trata de un concepto pedagógico que intenta favorecer la percepción, comunicación y movimiento en los/as menores con mayor afectación sensorial, cognitiva y motriz.



#### **4. Asesoramiento sobre ayudas técnicas y de movilidad.**

Junto a los Servicios de Medicina Física y Rehabilitación de los hospitales de referencia, se ha asesorado a las familias para la adquisición de ayudas técnicas facilitadoras de la movilidad a través de las ortopedias. Concretamente, se ha trabajado de manera conjunta con el/la ortopeda para la selección y confección de ortesis dinámicas de pie para mejorar el apoyo y la marcha de los/as menores con esta necesidad, para la selección de caminador posterior y para la elección de carro de control postural.

**5. Seguimiento y monitorización de los/as niños y niñas y sus familias que han alcanzado objetivos de fisioterapia, pero por sus características se mantienen en esta modalidad o que continúan recibiendo atención desde otras áreas del CAT.**

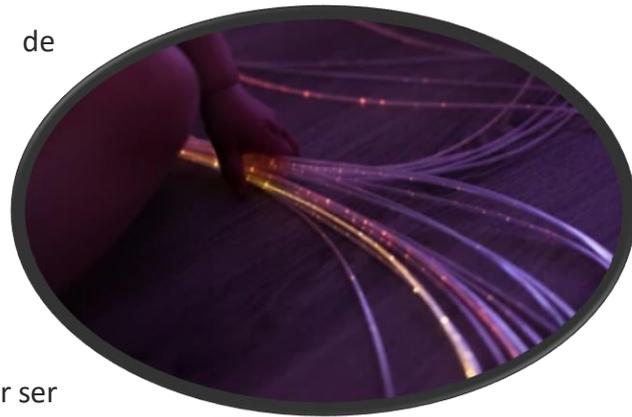
De manera mensual, se ha realizado llamada telefónica a las familias cuyos hijos e hijas no acuden de manera presencial a sesiones de Fisioterapia bien porque han cumplido los objetivos planteados de manera inicial, bien por elección propia, y que siguen siendo niños y niñas de riesgo. También se ha realizado monitorización de niños que han cambiado de área de atención.

#### **6. Entrenamiento motor intensivo.**

Se trata de un tipo de entrenamiento basado en el principio de reaprendizaje motor tras lesión neurológica y que tiene en cuenta las dimensiones de función, participación y nivel de actividad de cada niño y niña (Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Salud y Discapacidad). En este sentido, se ha implementado un protocolo de entrenamiento motor intensivo basado en la restricción de uso de extremidad superior sana (CIMT) junto a actividades bimanuales (HABIT) con el fin de poder integrar la extremidad superior afectada en actividades básicas de la vida diaria.

## 7. Uso de Material Snoezelen para intervención directa.

Se ha utilizado diferentes materiales de intervención Snoezelen con el fin de favorecer la motivación de los niños y niñas en las sesiones de fisioterapia. Este hecho ha permitido trabajar aspectos concretos motrices desde otra perspectiva, si bien, el uso de este material tiene la desventaja de no poder ser extrapolable al entorno natural de los niños y niñas, ya que se trata de un material muy específico que sólo se encuentra en el CAT.



De manera transversal, se han trabajado objetivos y actividades junto al resto de profesionales (área cognitiva, lenguaje y comunicación, etc.) con el fin de aumentar la autonomía y calidad de vida de los/as menores y sus familias.

### ▪ Evaluación área de Fisioterapia

Las acciones referidas tanto a la atención directa de los/as menores como a sus familias, así como aquellas relacionadas con el funcionamiento del centro en general, se han ajustado a lo reflejado en la programación elaborada para la anualidad del 2022. A través de las actividades y estrategias mencionadas con anterioridad, se han podido trabajar los objetivos planteados para cada menor, determinando las necesidades junto a las familias. Cabe destacar que tanto las coordinaciones externas como internas han facilitado y enriquecido la intervención desde el área de Fisioterapia y han favorecido que el funcionamiento de todos los agentes implicados en la atención de los/as niños y niñas y sus familias haya sido transversal en la medida de lo posible.

Por último, destacar que los recursos materiales disponibles en el CAT Aúpa ALCER Turia han favorecido el buen funcionamiento de las sesiones de Fisioterapia y el rendimiento de las mismas.

## ESTIMULACIÓN

### ▪ Perfil de los/as menores atendidos/as.

Durante 2022 se han atendido un total de 80 niños y niñas desde el área de Estimulación, de los cuales 14 son niñas (17%) y 66 niños (83%). Los/as menores asistentes tienen edades comprendidas entre los 2 y 6 años, siendo la franja de edades comprendidas entre 3 y 4 años la más numerosa y la de 5 a 6 años la menos numerosa.

La población está formada mayoritariamente por niños y niñas con dificultades que podrían coincidir con el Trastorno del Espectro Autista (TEA) y trastornos del lenguaje y la comunicación. En este sentido, las terapeutas deben adaptar la intervención en función del grado de afectación y de las necesidades detectadas en las áreas de autonomía personal, lenguaje y comunicación, habilidades sociales y mentalistas, funciones ejecutivas y área cognitiva. Por otro lado, el departamento también atiende retrasos madurativos y cognitivos y otro tipo de alteraciones en el desarrollo infantil.

### ▪ Participación de las familias.

La participación de los familiares en nuestras sesiones de intervención, de manera global es muy alta, involucrándose activamente en las diferentes actividades y juegos planteados con sus hijos/as y/o colaborando a otros niveles, es decir, mediante reuniones con las profesionales, participando en las valoraciones de sus hijos/as, diferentes tareas administrativas, siguiendo las pautas que ofrecen las terapeutas, etc.

Si bien es cierto que, en ocasiones concretas, las familias deciden no entrar en las sesiones para poder tener un respiro o momento para ellos mismos, por lo que, en este sentido, las profesionales explican el desarrollo de la sesión y cómo pueden generalizar los objetivos o aprendizajes de ésta mediante sus rutinas diarias. También encontramos familias que no entran de manera continuada a todas las sesiones de intervención porque realizan reuniones con las psicólogas o la trabajadora social del centro para poder abordar otros aspectos del desarrollo de sus hijas/os o bien en lo relativo a información sobre la gestión de diferentes recursos sociales, económicos, etc.



Durante este año, 66 familiares de los/as asistentes han participado en las sesiones observando y colaborando activamente en los momentos indicados por las terapeutas, frente a 8 familias que no entran durante la sesión y 6 que lo hacen de manera puntual.

▪ **Actividades específicas del área de Estimulación.**

- Coordinación interna y externa.
- Reuniones con los/as familiares.
- Visitas a los centros.
- Reuniones de coordinación con centros educativos y otros/as profesionales.
- Elaboración de la programación individual de cada menor.
- Selección de los objetivos propuestos para cada usuario (PIT).
- Evaluación continua del niño/a y de la sesión.
- Planificación y registro de las sesiones.
- Emails con pautas de trabajo a las familias y centros educativos.

De manera más específica, las tipologías de las actividades realizadas han sido:

- Actividades de estimulación visual, táctil y auditiva.
- Actividades de motricidad fina y motricidad gruesa.
- Actividades relacionadas con la autonomía personal.
- Entrenamiento en habilidades sociales.
- Actividades encaminadas a regular la conducta (inflexibilidad, cambios, contacto ocular, prosodia, rabietas, crisis, estereotipias, etc.).
- Actividades relacionadas con el lenguaje y la comunicación.
- Actividades relacionadas con las funciones ejecutivas.
- Habilidades relacionadas con la regulación sensorial.
- Tratamiento de problemas de alimentación.

- **Evaluación de resultados Estimulación (referidos a PIT).**

Como se ha señalado al inicio de esta memoria, la evaluación de resultados referidos a PIT de los niños y niñas, se ha realizado al término de la asistencia al CAT.

En cuanto a la evaluación de resultados de los 80 niños y niñas atendidos/as desde el área de Estimulación, se han producido 36 ceses, 3 de ellos por evolución adecuada/consecución de objetivos; 33 por otros motivos. En este aspecto, cabe mencionar que, de los 33 ceses, 18 se ha producido por duplicidad en la atención, es decir, niños y niñas que solicitan beca MEC para poder continuar con la intervención al iniciar escolarización. El resto de causas de cese son: 1 traslado a otro CAT, 4 ceses voluntarios, 7 escolarización y edad y 3 otros motivos.

- **Evaluación área de Estimulación.**

En lo relativo a la evaluación del área de estimulación, podemos decir que las acciones referidas tanto a la atención directa del/la menor y su familia, así como aquellas relacionadas con el funcionamiento del centro en general, se han ajustado a lo reflejado en la programación elaborada. A través de las actividades y estrategias mencionadas se han podido trabajar los objetivos planteados. Tanto las coordinaciones externas como internas han facilitado y enriquecido la intervención aportando una imagen más global del/la menor para trabajar los objetivos de manera transversal.

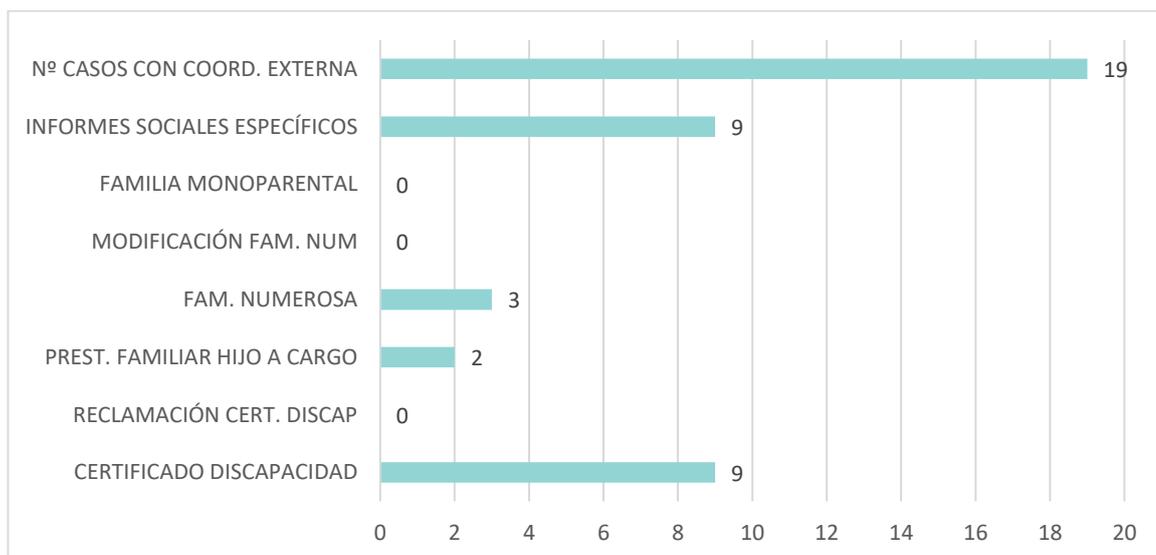
El centro dispone de materiales diversos para la realización de las sesiones, aun así, se evidencia la necesidad de materiales nuevos y novedosos que nos permitan mantener la atención y motivación de nuestros niños y niñas. De la misma manera, que se genera necesidad de materiales acorde a la evolución y desarrollo de nuestros pequeños. Todo ello, requiere una dedicación de tiempo que no está contemplada en el horario de trabajo interno ni de intervención con el/la menor.

**TRABAJO SOCIAL**

La Trabajadora Social se encarga de realizar la entrevista de acogida al CAT. En ella, se cita a la familia para explicar el origen del CAT en la Asociación, qué pasos seguirán a la acogida y cómo se organiza el centro. Al mismo tiempo en este encuentro se propicia una primera aproximación de información general del/la menor y la familia.

Nº acogidas realizadas: 52.

▪ **Gestiones realizadas.**



▪ **Coordinación externa.**

Desde la Unidad de Trabajo Social, se han realizado coordinaciones no presenciales en centros de Servicios Sociales y distintas administraciones para la entrega de documentación, centros de salud, entidades de protección a la infancia y otros agentes relacionados con las familias.



▪ **Evaluación del servicio de Trabajo Social.**

Para prestar el servicio, se debe tener muy en cuenta tanto el momento familiar que están atravesando como las características del/la menor. En este sentido, y tal y como se apuntó en el apartado de Psicología, a veces resulta muy difícil organizar las demandas de las familias, puesto que muchas veces la necesidad de información o gestión de recursos no surge de manera programada. A pesar de esta dificultad, el entorno de atención al/la menor desde las distintas áreas favorece el contacto personal con la familia, quienes agradecen que la información les sea facilitada en un entorno (el CAT) en el que ellos/as se sienten cómodos/as.

Así como en 2021 se detectaron resoluciones de Certificado de Discapacidad que no correspondían con la situación real y diagnóstico de los/as menores asistentes (se resolvían por debajo del 33%), este 2022 parece subsanada esa cuestión, lo que ha supuesto que no se haya tenido que realizar ninguna reclamación, ya que todas las solicitudes realizadas en este año se han resuelto con grados de 33% y superiores.

Desde el servicio de Trabajo Social se sigue informando y orientando a las familias para que conozcan y soliciten Ley de Autonomía Personal para los/as menores. Dicho trámite se realiza en equipos específicos de los Servicios Sociales Municipales, por lo que, desde el CAT, se orienta a las familias para que se pongan en contacto con dichos servicios. Dentro de las prestaciones económicas que se incluye en la Ley de Autonomía Personal, se encuentra la figura “Persona de Asistencia Terapéutica Infantil (PATI)” para menores en situación de dependencia. Es una figura bastante demanda por las familias para acompañamiento de sus hijos e hijas.

Con el fin de facilitar el acceso de las familias a recursos sociales, desde ALCER TURIA, se ha facilitado la presentación de documentación de manera telemática con el certificado de la propia entidad.

## COORDINACIÓN

### ▪ Coordinación del equipo profesional multidisciplinar dentro del centro.

Reuniones de coordinación del equipo profesional multidisciplinar dentro del centro: Se establece como mínimo una reunión mensual de equipo (excepto julio y agosto). Durante 2022 se han realizado 15 reuniones de coordinación del equipo profesional.

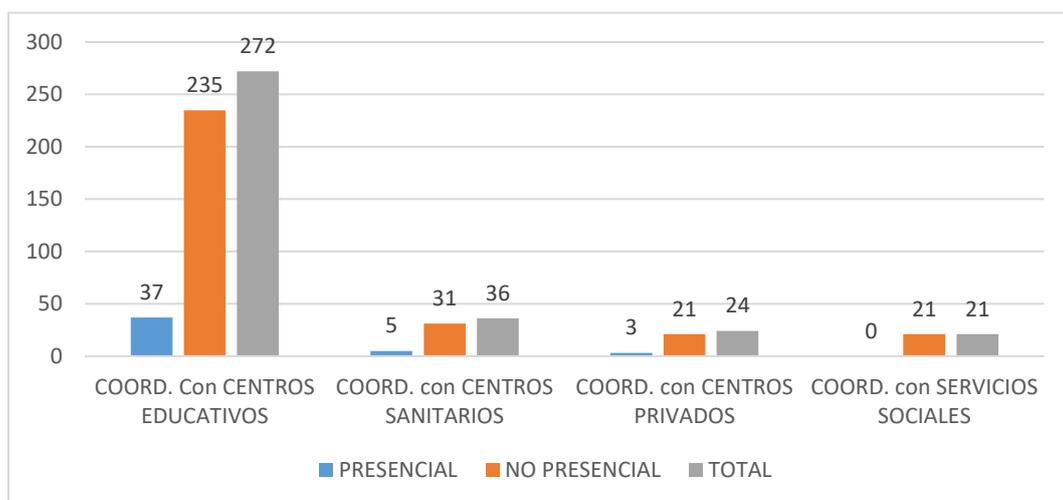
- N.º de reuniones en los últimos 3 meses: 3.
- N.º de reuniones en los últimos 6 meses: 5 (se contabilizan meses naturales)

Al margen de las tareas propias de su especialidad, la Trabajadora Social asume las funciones de coordinación del centro. Dentro de ellas, está la organización de reuniones periódicas de coordinación con el equipo técnico, como mínimo una vez al mes (excepto julio y agosto).

### ▪ Coordinación de la dirección o el equipo de profesionales con recursos comunitarios (SSG, recursos salud mental)

- Nº reuniones últimos 6 meses: 114 (centros educativos, sanitarios, sociales y centros privados).

A lo largo de 2022 las coordinaciones del equipo técnico con los recursos comunitarios han sido las que se reflejan en el gráfico siguiente:



Reuniones de coordinación: Se establece como mínimo una reunión mensual de equipo (excepto julio y agosto).

Una de las necesidades de los/as profesionales del centro detectadas el año pasado, fue aumentar el número de reuniones de coordinación de funcionamiento del centro, ya que vimos que el año pasado fueron insuficientes (8). Durante 2022 se han realizado un total de 21 reuniones de coordinación donde se recoge y expone información relativa al funcionamiento general del CAT. Hemos constatado que esta herramienta de trabajo es imprescindible para el buen manejo de la información de todos/as los/as profesionales.

Cabe destacar también en este punto, la implicación por parte del Dpto. de Recursos Humanos y Gerencia. La fluidez de comunicación con ambos departamentos es crucial para realizar un buen ajuste del servicio dentro de la entidad.

- **Formación del personal.**

Conviene recalcar la importancia de la formación continua de los/as profesionales implicados/as en la atención directa, para que los/as trabajadores/as estemos actualizados en las nuevas tendencias en relación con el mundo de la diversidad funcional y la atención temprana. Estas propuestas de mejoras repercuten directamente en el trabajo realizado con las personas usuarias.

Este 2022 se han realizado formaciones que atienden a las necesidades de los/as profesionales, realizando un trabajo conjunto entre los distintos departamentos para ajustar los contenidos y formadores a las demandas de los/as profesionales del CAT.

También se ha realizado formación fuera del horario laboral, de manera privada por parte de los/as profesionales.

- **Formación recibida:**

- Formación, uso y corrección de Escala MEISR. 4 horas a cargo de Mónica Alonso Martín a través de Fundae.
- Valoración de la situación de dependencia (Homologado): Presencial por videoconferencia: 75 horas. Del 25-02-2022 al 22-04-2022 a través de ISES FORMACIÓN.
- VIII Jornada de Atención Temprana AVAP de la Comunidad Valenciana. 2 y 3 de junio a cargo de AVAP.
- Prevención de Riesgos Laborales para representante de los/as trabajadores/as.
- Teoría y Práctica de la intervención Snoezelen. 16 horas a cargo de M<sup>a</sup> José Cid Rodríguez a través de Fundae.
- Intervención en CAA en edades temprana desde Lenguaje Natural Asistido. 16 horas a cargo de Begoña Llorens Macián a través de Fundae.

▪ **Alumnado en prácticas.**

1 Alumna de fisioterapia – mayo y junio de 2022: Máster en Ejercicio Terapéutico en Rehabilitación de la lesión neuro-músculo-esquelética.

## CONCLUSIONES

Durante 2022 se han consolidado los niveles de presencialidad previos a pandemia en cuanto a las sesiones y acompañamiento familiar y se siguen manteniendo medidas de higiene y seguridad. Seguimos también con el aprovechamiento de las sesiones telemáticas como una alternativa más de funcionamiento, que como ya se ha señalado, nos hace más eficaces en la gestión del tiempo.

En cuanto al Sistema de Calidad, se han superado con éxito las auditorías correspondientes, renovando así la Certificación del Sistema de Gestión de la Calidad emitido por la empresa certificadora Aenor.

Se ha podido retomar el Punto de Encuentro este 2022. Dada la buena acogida que ha tenido esta actividad a final de año, facilita la programación de más sesiones de cara al próximo año.

Tras haber trabajado el año anterior en la actualización de nuestra imagen corporativa, en 2022 se ha puesto en funcionamiento el portal: [“Qué es la atención temprana - Centros Aúpa”](#).

Durante este año se ha ido trabajando sobre un nuevo Software que aporte una plataforma más segura y eficiente para el volumen de información que manejamos en los centros de ALCER TURIA. La idea es poder disponer de esta herramienta a lo largo de 2023.

Debemos concluir que el presente año, ha sido un periodo lleno de trabajo y esfuerzo en el que la entidad y el equipo de profesionales han sabido adaptarse a las dificultades de cada momento y superar las barreras que han ido surgiendo.

En referencia a los/as menores asistentes y sus familias, siguen siendo el objetivo fundamental de nuestro trabajo, la atención y el acompañamiento a las situaciones de todos/as y cada uno, es nuestro compromiso más firme.

- **Centros ocupacionales – TOMÁS DE OSMA**

La Asociación dispone de tres Centros Ocupacionales, denominados Tomás de Osma en memoria del primer presidente y fundador, D. Tomás de Osma Simancas. Durante el 2022 se prestó asistencia a 108 personas con discapacidad intelectual.



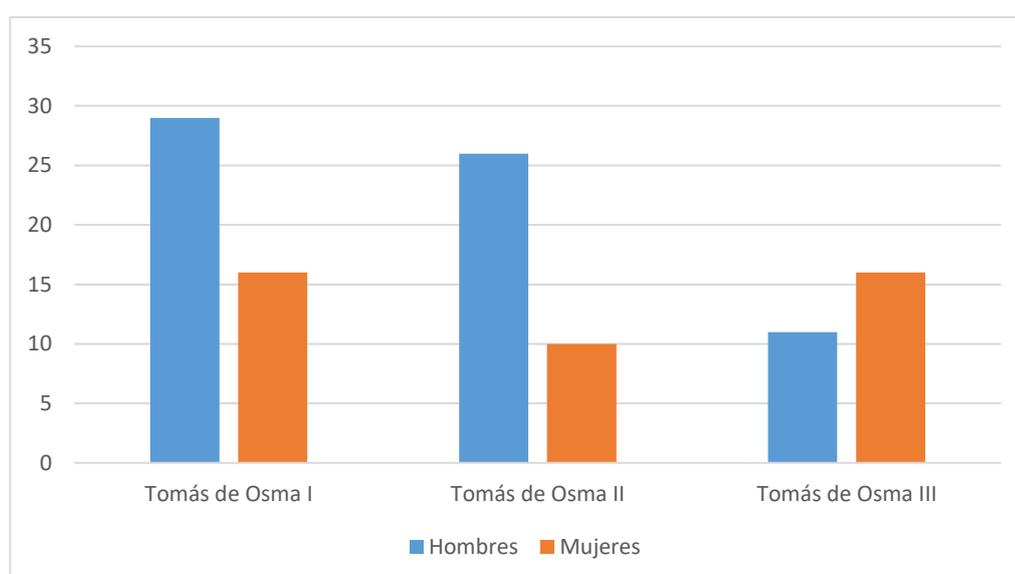
Los Centros tienen como objetivo facilitar a las personas usuarias una atención integral, mediante programas de capacitación laboral y de desarrollo personal y social con la finalidad de conseguir los mayores niveles de integración, contribuyendo a mejorar su calidad de vida.

| Centro                        | Dirección                       | Capacidad   |
|-------------------------------|---------------------------------|-------------|
| <b>C.O. TOMAS DE OSMA I</b>   | C/ Calixto III, 51-53. VALENCIA | 45 usuarios |
| <b>C.O. TOMAS DE OSMA II</b>  | C/ Del Jurats, 6-8. VALENCIA    | 36 usuarios |
| <b>C.O. TOMAS DE OSMA III</b> | C/ Pintor Ribera, 32. TORRENT   | 27 usuarios |

- **Perfil personas asistentes:**

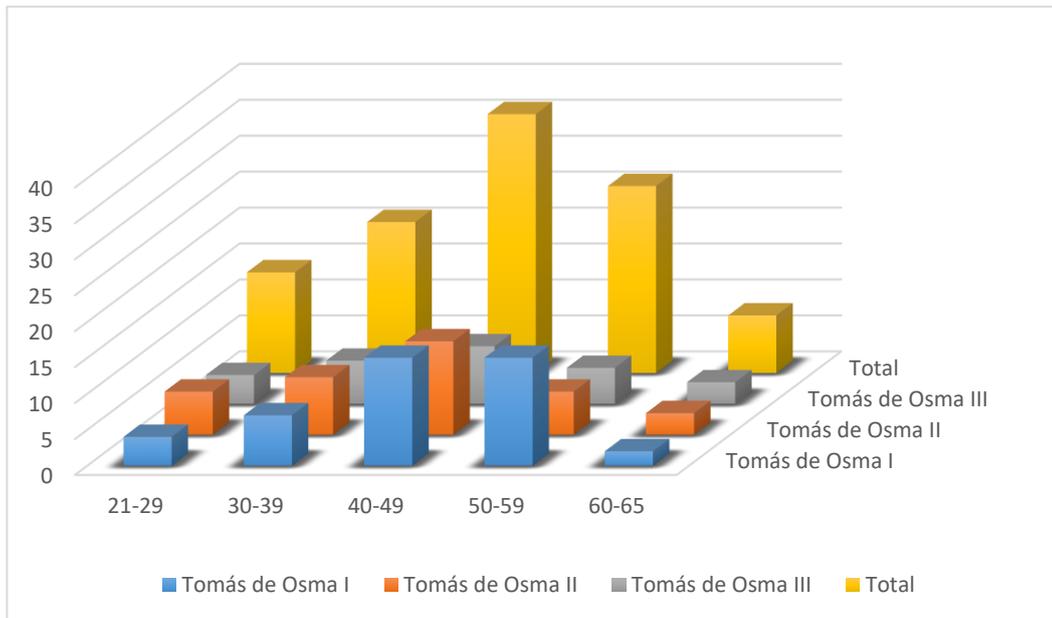
Distinguimos entre varias variables para especificar las características de las personas que asisten a los Centros Ocupacionales Tomás de Osma según:

- Sexo:

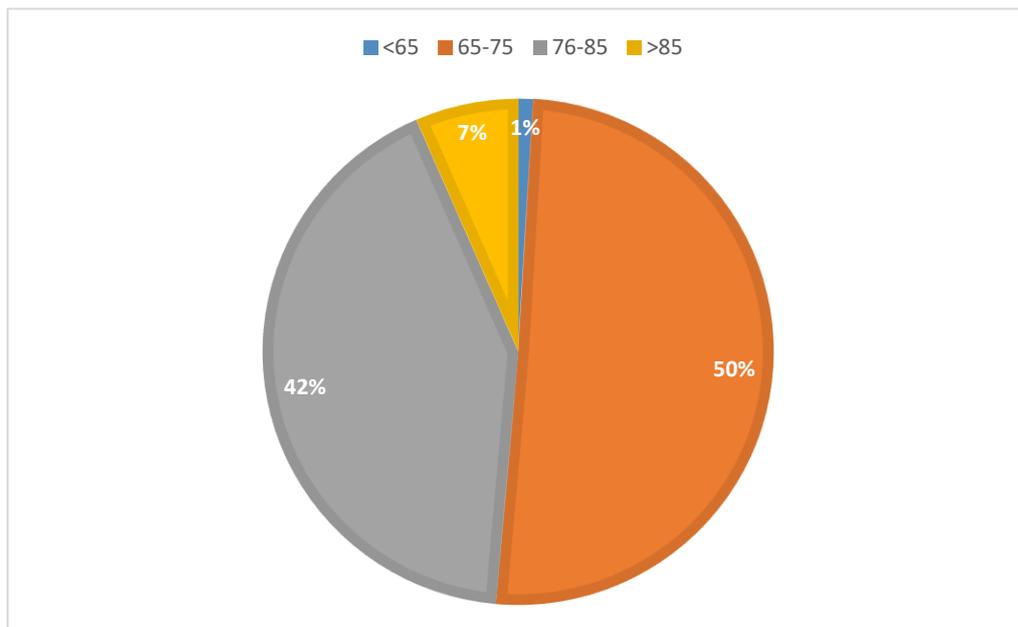




- Edad:



- Grado Discapacidad Intelectual:





Desde los Centros Ocupacionales se trabajan tres áreas fundamentales, interrelacionadas entre ellas ya que, aunque el objetivo principal en determinada situación sea trabajar una de ellas, siempre repercute en las otras dos:

- **Área Laboral:** Mediante la realización de actividades ocupacionales que permitan a las personas adquirir y desarrollar habilidades, destrezas y hábitos laborales. El objetivo es reducir al máximo la necesidad de supervisión y adquirir habilidades en el uso de herramientas. Se han trabajado factores como: Aprendizaje de nuevas tareas, desarrollo de hábitos laborales, cuidado del material y de las instalaciones, adquisición y desarrollo de hábitos de seguridad e higiene en el trabajo.

A su vez la actividad laboral permite trabajar objetivos como: Potenciar el trabajo en equipo, la autonomía, la responsabilidad, la iniciativa, adquirir el vocabulario específico de la actividad laboral, permanecer en el lugar de trabajo durante la actividad laboral, potenciando la continuidad, potenciar la importancia de la puntualidad y de la asistencia, trabajar aspectos de psicomotricidad fina y gruesa, así como trabajar conceptos como los tamaños, formas, colores, etc.

➤ **Trabajos realizados durante el 2022**

En los Centros Ocupacionales se han realizado trabajos a través de subcontratas con varias empresas (algunos de manera específica en alguno de los centros y otros en los tres). Durante el año 2022 se ha trabajado con las siguientes empresas:



- Jesús Gómez, S.L.: montaje de ambientadores.

- Sleeping Beauty: empaquetado de objetos.

- FM Iluminación: muestrarios para lámparas de macramé.

- Grupo Industrias Saludes: Empresa de señalización: "L" de prácticas de los vehículos.

- Regalos artesanos para las familias del CAT Aúpa - ALCER Turia:  
Adornos navideños realizados con fieltro.

Destacar que durante el 2022 no ha habido ninguna estabilidad en la actividad laboral y ello ha sido negativo para lo relacionado con esta área. Desde septiembre ha habido un poco más de trabajo externo. La continuidad en el trabajo posibilita una mejor organización y menor improvisación, además el resto de actividades no laborales son más motivantes cuando se alternan con actividades laborales.



- **Área Personal:** Se han agrupado diversas actividades cuyo objetivo principal es el de potenciar la parte relacionada con el área motora y de salud, se incluye Fisioterapia, los diferentes deportes, el programa nutricional, etc.

En esta área se busca la potenciación de la autonomía personal, la autoestima y el equilibrio emocional que permita mejorar su calidad de vida. Que adquieran habilidades que le permitan sentirse seguros en situaciones de interacción social y también que adquieran hábitos de cuidado del propio cuerpo y sean cada vez personas más autónomas. Como se ha comentado anteriormente todo influye en la persona y muchas se realizan en un entorno junto con otras personas, por lo que se trabaja también la parte social.

➤ **Actividades motoras y de salud:**



▪ **Fisioterapia.** Desde el ámbito

de la fisioterapia, se pueden abarcar gran cantidad de patologías, así como sus síntomas, secuelas o consecuencias. La labor de la fisioterapia es uno de los pilares importantes dentro de la organización de los Centros Ocupacionales, con su actuación se ha conseguido mantener y mejorar el nivel psicomotor, la postura, coordinación, etc. de las personas usuarias gracias a un trabajo programado desde el gimnasio de fisioterapia en el cual se ha reforzado de manera gestual y verbal a cada persona para que puedan ejecutar las órdenes dadas en cada ejercicio y así poder aprovechar al máximo su rendimiento.

▪ **Actividades deportivas.**

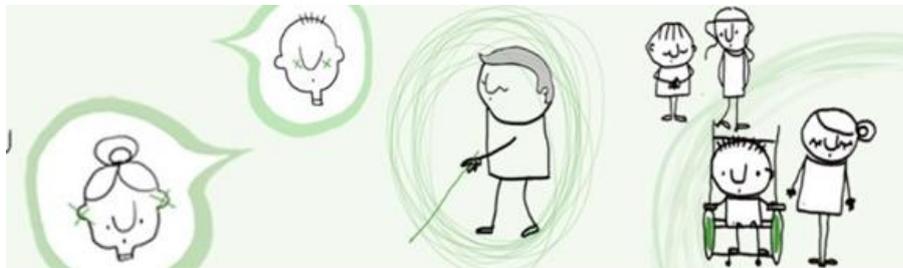
- Mantenimiento físico al aire libre (mantenimiento, atletismo, senderismo...).
- Ruta de la movilidad, conociendo el barrio.
- Recuperación cognitiva y motora.
- Gimnasia de mantenimiento.
- Baile y expresión corporal.
- Pruebas adaptadas.
- Petanca.
- Baloncesto.
- Deporte adaptado FESA.



- Estiramientos.
- Higiene postural.
- Programa nutricional.

➤ **Actividades cognitivas:** En este apartado se han agrupado diversas actividades cuyo objetivo principal es el de potenciar la parte relacionada con el área cognitiva, se incluyen: lectoescritura, programa Stimulus y habilidades cognitivas. El objetivo es que adquieran y potencien lo adquirido en relación con esta área y se evite en medida de lo posible un deterioro prematuro.

- *Lecto-escritura, cálculo.*
- *Psicomotricidad.*
- *Programa Stimulus.*
- *Estimulación cognitiva.*
- *Habilidades manipulativas.*
- *Artes plásticas y manualidades.*
- *Mandalas, Hamma, mosaico, collage y puzles.*



➤ **Autonomía personal:** El objetivo primordial es el conseguir adquirir unas habilidades personales que les ayuden a tener una mayor autonomía tanto en el Centro Ocupacional como en su vida diaria, que mejoren y mantengan las habilidades adquiridas con respecto a esta área y mejoren así su Calidad de vida.

- *Higiene dental.*
- *Aseo personal, higiene y vestido.*
- *Taller de comedor.*

➤ **Actividades de autodeterminación:** Este apartado lo componen tres actividades que promueven la autodeterminación en las personas, de manera diferente, pero con el mismo objetivo, darle cada vez mayor importancia a la libertad de pensar, elegir, y expresarse. Por un lado, está el taller que se inició en 2015 de Pensamiento Libre, por otro las Asambleas mensuales y también está la participación en la Revista Reflejos, de los Centro Ocupacionales de ALCER Turia.

- *Asamblea mensual.*
- *Taller de pensamiento libre.*
- *Revista "Reflejos".*

- **Área Social:** A través de la formación práctica en habilidades, hábitos y destrezas para la convivencia social. El objetivo primordial es conseguir adquirir las normas básicas de habilidades sociales en relaciones interpersonales y que lo lleven a ámbitos fuera del Centro, es decir familia, amistades y a la sociedad en general. Dentro del Centro se trabaja sobre todo el respeto hacia las demás personas y la colaboración y ayuda. También a que sepan resolver pequeños problemas sin ayuda del personal profesional.

➤ **Habilidades sociales:** Las Habilidades Sociales son muy importantes para el buen funcionamiento del grupo, ya que entre otras cosas potencian la adaptación al mismo y también puede servir para responsabilizarse de una actividad profesional. Se pueden llevar al ámbito familiar y social en general. Se tienen en cuenta las necesidades individuales para trabajar con cada persona de manera diferente y se pondrán objetivos concretos.

- *Uso del teléfono.*
- *Afectividad y sexualidad. Destacar que en Tomás de Osma III se ha contado con la colaboración durante dos sesiones de una sexóloga de la Asociación de COCEMFE donde se han podido ampliar temas, han podido ver juguetes eróticos, métodos anticonceptivos (tocando y viendo en primera persona como son).*
- *Taller de emociones y valores.*

- *Biblioteca.*
- *Video fórum.*
- *Actividades de ocio y tiempo libre: Cine, baile, juegos.*

➤ **Actividades de ocio y tiempo libre:**

- **Excursiones – salidas:**
  - *Visitas a Fallas.*
  - *Festival Música, primavera y Solidaridad.*
  - *Mostra de Teatre Escolar.*
  - *Piscina.*
  - *“EMT per a totes”: Paseo Marítimo, visita al observatorio del cambio climático.*
  - *Día Internacional de las Personas con discapacidad.*
  - *Representación Expresión Corporal.*
  - *Función Teatro: “Don Quijote de la Mancha y Jeronimo Stilton”.*
  - *Visita al MUVIM.*
  - *Comida restaurante chino.*
  - *Visita exposición Playmobil.*
- **Celebraciones:**
  - *Día de la Amistad.*
  - *Xocolatá y actividades falleras.*
  - *Programa de Sexualidad RODASEX.*
  - *Vídeo thriller Halloween*
  - *Realización Falla.*
  - *Pictogramas.*



## 10. Sinergias y Alianzas.



Federación Nacional de Asociaciones para la lucha contra las enfermedades del riñón.



Confederación Española de Personas con Discapacidad Física y Orgánica



Federación Empresarial de Entidades Titulares de Centros de Discapitados

## 11. Agradecimientos y Colaboraciones.



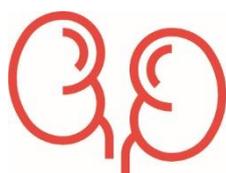
SECRETARÍA DE ESTADO DE SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD  
 DIRECCIÓN GENERAL PARA LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES  
 INSTITUTO DE LA MUJER



POR SOLIDARIDAD  
**OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL**







**ALCER TURIA**

/ asociación para la lucha contra  
las enfermedades del riñón

C/ Chelva, 7 bajos. 46018 Valencia

Tel. 96 385 04 02 – Fax 96 115 58 31

[asociacion@alcerturia.org](mailto:asociacion@alcerturia.org)

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