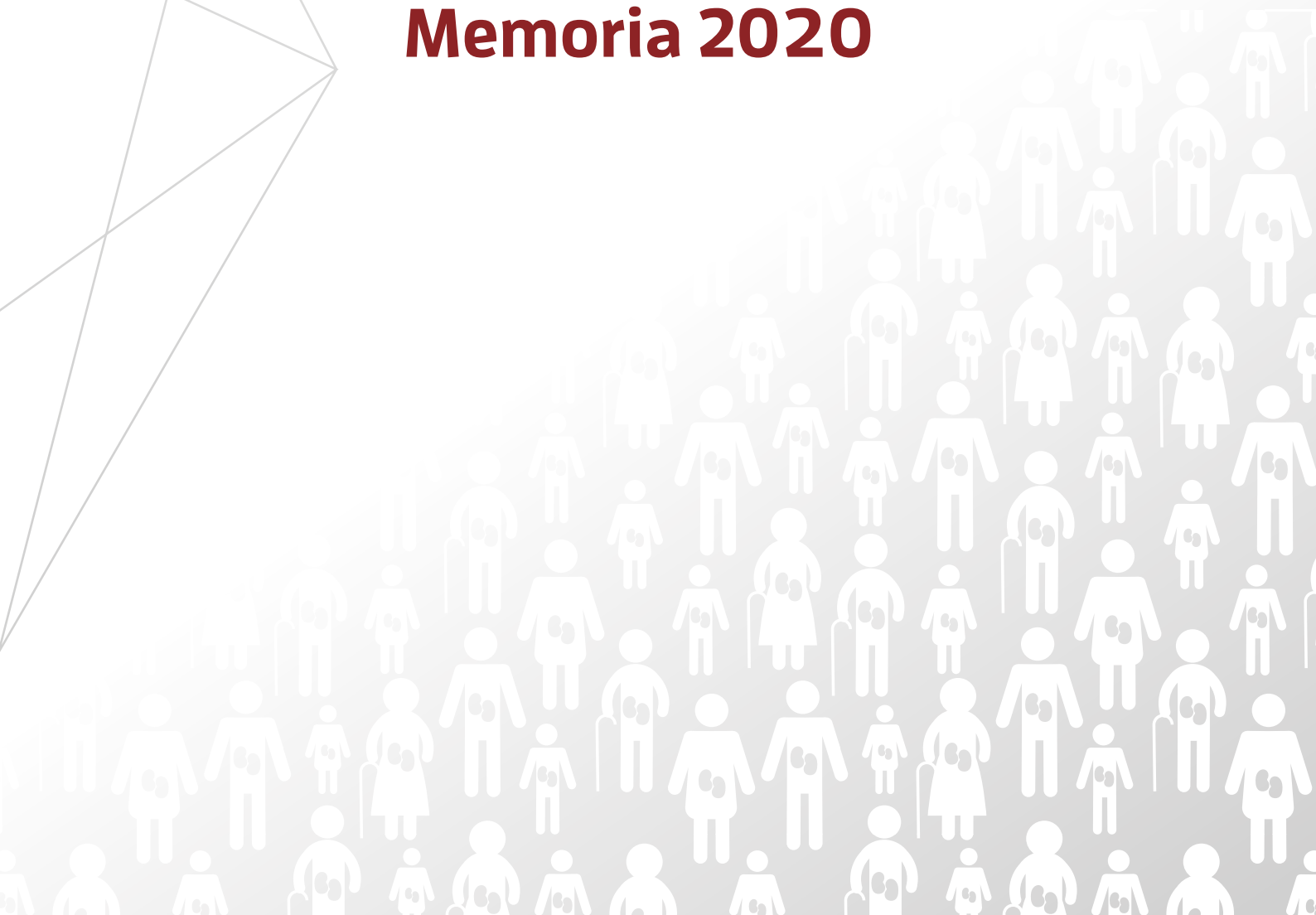


Fundación Renal
Íñigo Álvarez de Toledo
Memoria 2020





ÍNDICE

**La vida trae cambios,
la Fundación brinda oportunidades.**
Caminemos juntos, llegaremos más lejos.

Fundación Renal Íñigo Álvarez de Toledo

Creada el 15 de febrero de 1982

Declarada benéfico-asistencial el 8 de octubre de 1982

Inscrita en el Registro de Fundaciones de Competencia

Estatal con el nº 359SND

Sede: C/ José Abascal 42. 1º izqda. 28003 Madrid

Telf: 914 487 100/04

friat@friat.es

www.fundacionrenal.com

CIF:G28767317



00.

04 Fundación Renal Íñigo Álvarez de Toledo

- 04 Origen de la Fundación
- 06 Carta de la Presidenta
- 08 Nuestros valores
- 10 Órganos de dirección
- 12 Entidades colaboradoras



01.

14 Actividad asistencial 2020

- 16 Las cifras de 2020
- 18 Datos generales por centros y comunidades autónomas
- 19 Sistema de gestión de calidad
- 20 Coordinación de los centros con los hospitales de referencia
- 22 Humanizando la hemodiálisis
- 24 Indicadores globales
- 26 Actividad por centros



02.

56 Gestión del Covid 2020

- 58 El impacto de COVID 19
- 60 Evolución COVID en la población española de pacientes con IRC
- 60 COVID en las unidades de la FRIAT
- 61 Descripción de las acciones coordinadas. Planificación e implementación
- 64 Conclusiones



03.

66 Acción social 2020

- 68 Grupo de Apoyo al Paciente
- 71 Fondo de ayuda social
- 73 Programa de deporte en sala
- 74 Nefrodiet
- 76 Centro Especial de Empleo y reinserción laboral



04.

78 Investigación 2020

- 80 Investigación clínica. Grupos clínicos asociados
- 86 Proyectos financiados en Nicaragua. Nefropatía Mesoamericana
- 90 Proyectos I+D financiados por la Fundación Renal
- 94 Biobanco
- 98 XXXII Premios Íñigo Álvarez de Toledo
- 99 Colaboración con publicaciones de la sociedad española de nefrología



05.

100 Actividades institucionales 2020

- 102 Entrega de los premios de investigación
- 103 Presentación del libro "A Golpe de Instinto"
- 104 Día Mundial del Riñón 2020
- 105 Apertura nuevos centros
- 108 Formación, congresos y jornadas
- 110 Actividades formativas
- 111 Formación, congresos y jornadas del GAP
- 113 La Navidad en los centros



06.

114 Cooperación internacional 2020

- 116 Ecuador
- 120 Bolivia
- 121 Convenio con la ONT para América Latina

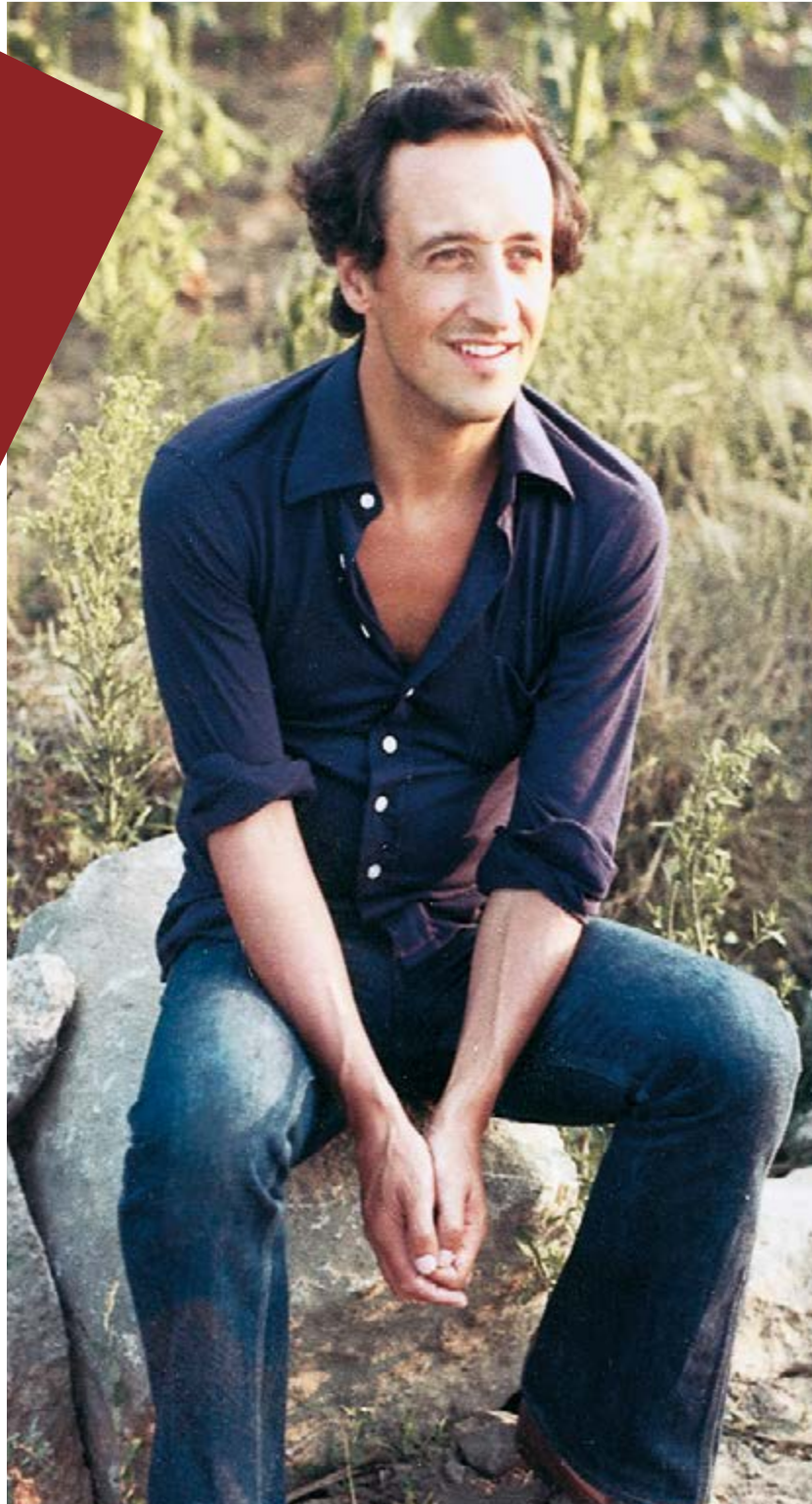


07.

122 Calidad, Administración y Gestión 2020

- 124 Calidad y medio ambiente
- 126 Área económica
- 127 Sistemas informáticos
- 128 Recursos humanos
- 129 Servicios generales
- 131 Comunicación

ORIGEN DE LA FUNDACIÓN



La Fundación Renal se constituyó el 15 de febrero de 1982,

coincidiendo con el segundo aniversario del fallecimiento de Íñigo Álvarez de Toledo, paciente renal en tratamiento de hemodiálisis durante los últimos cinco años de su vida, en los que se dedicó intensamente a la lucha por la mejora de las condiciones de los enfermos renales.

La Fundación tiene como misión principal el ofrecer una asistencia integral a los enfermos con insuficiencia renal crónica, que requieran tratamiento renal sustitutivo, con diálisis o trasplante. El bienestar de los pacientes, así como la mejora de su calidad de vida y de sus expectativas de futuro, son su razón de ser y su principal objetivo.

La asistencia clínica, psicológica y social es el eje fundamental de su actividad, todo ello sin olvidar que la Fundación dedica también importantes esfuerzos a la prevención, a la investigación nefrológica o a la cooperación internacional.





CARTA DE LA PRESIDENTA

Queridos amigos,

Terminamos un año especialmente difícil en la historia de la Fundación, marcado por la pandemia y por sus devastadoras consecuencias. En el mundo en general, y específicamente en nuestro ámbito de la enfermedad renal, hemos sufrido la Covid 19 de pacientes, familiares o amigos, muchos incluso en carne propia. Hemos tenido que afrontar momentos muy duros y enormes contratiempos que, afortunadamente, hemos ido superando gracias al esfuerzo de todos.

El comportamiento ejemplar de todos los profesionales, que dieron lo mejor de sí mismos desarrollando un trabajo y un esfuerzo ejemplares, unido a la valentía y fortaleza de nuestros pacientes, nos ha permitido enfrentarnos en mejores condiciones a la pandemia, paliar en alguna medida sus consecuencias, y seguir ofreciendo a nuestros pacientes un tratamiento integral de la mejor calidad, pese a las restricciones y al aislamiento.

Pero en el 2020, no sólo nos hemos enfrentado a la pandemia, también en este año hemos abierto los nuevos centros de Getafe y de Lalín, habiendo conseguido que más de cien pacientes tengan el tratamiento de diálisis más cerca de su domicilio, y evitándoles largos desplazamientos. También en este año inauguramos las nuevas instalaciones de nuestro Centro Especial de Empleo en Fuenlabrada, donde ahora contamos con una lavandería industrial más amplia y moderna, que ha triplicado su capacidad de lavado.

En definitiva, creo que una vez más, y muy especialmente este año, la Fundación Renal ha demostrado su firme compromiso con la mejor atención integral al enfermo renal, y que nuestra Misión, Visión y Valores siguen vigentes, cada día los tenemos presentes sean cuáles sean las circunstancias.

Muchas gracias a todos

Isabel Entero Wandossell
Presidenta del Patronato

Trabajamos guiados por nuestros valores

Conocimiento

adquirido a través de la experiencia, la investigación y la motivación.

Compromiso

para ofrecer al paciente el mejor tratamiento posible, atendiendo a sus necesidades vitales.

Responsabilidad

aplicando el máximo rigor en todas nuestras acciones y dando respuesta a las expectativas depositadas en nosotros.



ÓRGANOS DE DIRECCIÓN



PATRONATO



- PRESIDENTA DE HONOR**
Su Majestad la Reina Doña Sofía
- PRESIDENTA**
Dña. Isabel Entero Wandossell
- VICEPRESIDENTES**
Dr. Francisco Ortega Suárez
Dña. María de los Reyes Álvarez de Toledo Mencos
D. Jorge Mataix Entero
- SECRETARIO GENERAL**
D. José María Rodríguez-Ponga Salamanca
- TESORERO**
D. Ignacio Mataix Entero

VOCALES A TÍTULO PERSONAL

- D. Manuel Álvarez de Toledo Mencos
Dr. Jorge Cannata Andía
Dña. Carmen Caprile Stucchi
D. José Manuel de Carlos Bertrán
Dr. Enrique Castellón Leal
D. José Manuel Romay Beccaría
Dr. Santiago Lamas Peláez
Dr. Diego Rodríguez Puyol
Dr. Juan Viña Ribes
Dña. Rosa Alonso Nates
D. Darío Villanueva Prieto
Dra. Patricia de Sequera Ortiz
D. Daniel Gallego Zurro

COMITÉ DE DIRECCIÓN 2020

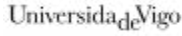
- Dra. Blanca Miranda Serrano
Directora General
Dr. Roberto Martín Hernández
Dirección Médica
Dña. Mónica Sánchez Miranda
Área Económica y de Gestión
Dña. Ana Balseiro Rodríguez
Área de Acción Social y Comunicación
D. David Hernán Gascueña
Área de Enfermería
D. Raúl López Carrasco
Área de Recursos Humanos
D. Jesús Portillo Caramés
Área de Servicios Generales

VOCALES POR RAZÓN DE SU CARGO

- Dra. Beatriz Domínguez Gil
Coordinadora Nacional de Trasplantes
D. Javier Senent García
Presidente de Cruz Roja Española
Dr. José María Mato de la Paz
Director del Instituto Reina Sofía (IRSIN)

COMISIÓN PERMANENTE DEL PATRONATO

- D. Jorge Mataix Entero
Presidente
Dr. Francisco Ortega Suárez
Vocal
Dña. Isabel Entero Wandossell
Vocal
Dr. José M. Mato de la Paz
Vocal
D. Jose Manuel de Carlos Bertrán
Vocal
D. Ignacio Mataix Entero
Vocal
Dra. Blanca Miranda Serrano
Vocal
D. José M. Rodríguez-Ponga Salamanca
Secretario



La Fundación Renal agradece el apoyo institucional recibido durante al año 2020 de las entidades colaboradoras

FUNDACIÓN RENAL **Actividad asistencial 2020**

1.



Las cifras de 2020

Los datos más destacados en la actividad de los centros y unidades de la Fundación Renal en el año 2020 han sido los siguientes:

En hemodiálisis

Se han realizado 166.582 sesiones lo que supone un nuevo récord en la actividad asistencial de los centros de la Fundación con un crecimiento del 6.1% con respecto al año previo, teniendo en cuenta que 2020 ha sido el año COVID 19.

También se ha alcanzado una cifra récord en la media de enfermos tratados, 1.109, un 11,5% superior al año 2019. El número total de pacientes tratados sin incluir a los transeúntes ha sido de 1.557. El número de pacientes nuevos que han iniciado tratamiento durante 2020 ha sido de 506, mientras en 2019 iniciaron hemodiálisis 385 pacientes. En este crecimiento del 31% ha influido la apertura de 2 centros nuevos: Teixedal (Lalín) y los Llanos II (Getafe).

La edad media de los enfermos incidentes y prevalentes ha sido similar a los años previos, alrededor de 67,5 años. También la proporción de varones en hemodiálisis permanece estable representando dos tercios de la población dializada al igual que en el resto del país.

La nefropatía diabética, al igual que en el registro español, supone la primera causa de tratamiento renal sustitutivo. La incidencia de la nefropatía diabética, tanto en enfermos prevalentes como en incidentes ha sido de un 30%, llegando en algunos centros a más del 40%. El registro español de 2019 comunica un 26% de nefropatía diabética en pacientes incidentes.

La mediana del índice de Comorbilidad de Charlson ha sido de un 7,5 en enfermos incidentes y un 7,9 en prevalentes.

La mortalidad en 2020 ha sido de un 12%, lo que supone un 15% más en relación a nuestras cifras del año 2019. Aún así, persiste por debajo de la media nacional referida en el último registro nacional del año 2019 que se situaba en 14,8% para pacientes en hemodiálisis. Este incremento puede estar motivado por la pandemia por COVID 19 que hemos sufrido este año. 48 pacientes han fallecido como consecuencia de esta enfermedad.

El número de pacientes trasplantados a lo largo del año ha sido de 73. Esto supone un 10,6 % más de pacientes trasplantados con respecto a 2019. El porcentaje de enfermos en lista de espera de trasplantes a 31 de diciembre de 2020 se mantiene estable en relación a 2019 siendo de un 17,3 %.

La tasa media de catéteres permanentes en todas las unidades y hospitales ha sido del 34%, 6 puntos más que en el año 2019. Probablemente la no citación para cirugía por saturación de los hospitales y cierre de quirófanos por la COVID 19 ha influido en este peor resultado.

La duración media de las sesiones de diálisis ha sido de 221 minutos, con un 6% de los enfermos con pautas de más de 3 sesiones a la semana y un 1,6% en hemodiálisis diaria. El 26 % de los pacientes han sido tratados con técnicas convectivas de hemodiálisis "on line",

En unidades de agudos, diálisis peritoneal y ERCA

La actividad de sesiones de hemodiálisis en enfermos agudos se ha reducido en un 7% en el conjunto de las unidades hospitalarias, aunque se ha incrementado el número de sesiones realizadas en las unidades de agudos, aislamiento y UCI en un 150% en relación con las diálisis a pacientes COVID 19 o contactos estrechos. Se ha incrementado la técnica de plasmaféresis que se realizan en los centros de Villalba y H Rey Juan Carlos. en un 104% pasando de 50 sesiones en 2019 a 102 en 2020..

El número de consultas y otras actividades de ERCA se han visto reducidas en un 39% pasando a 1.269 consultas en 2020. Este descenso ha afectado a todas las unidades hospitalarias en distinta proporción y es debida a la disminución de la actividad presencial por la pandemia por COVID 19.

Los programas de diálisis peritoneal se han incrementado en un 6,6% con una media de 48 pacientes tratados. Y una incidencia de 30 pacientes nuevos en el año, lo que supone un incremento del 7%. El número de pacientes en diálisis domiciliaria se mantiene en 4.

**221
(min)**

**DURACIÓN MEDIA
HEMODIÁLISIS**

166.582

**HEMODIÁLISIS
REALIZADAS**

73

**PACIENTES
TRASPLANTADOS**

506

PACIENTES NUEVOS

**67,5 años
EDAD MEDIA
DEL PACIENTE**

1.557

PACIENTES ATENDIDOS

Datos generales por centros y comunidades autónomas

En el año 2020 se ha producido un incremento de la actividad en todas las comunidades autónomas donde trabajamos excepto en Castilla y León: un 6,7% en los centros de la Comunidad de Madrid, un 7,8 % en los centros de Galicia. Castilla y León ha descendido un 4,7%, donde ha tenido una gran influencia el descenso en número de sesiones de transeúntes como veremos después.

El número medio de pacientes tratados ha aumentado en todas las comunidades en un 11%, observando el mayor crecimiento en los centros de Galicia con un 19,7%.

El peso de la actividad de los centros por regiones permanece estable. Los centros y unidades de la Comunidad de Madrid representan el 63,7% del total de la actividad de la Fundación similar a 2019.

Destaca el incremento de la actividad de un 18% en relación al año anterior en el centro de Os Carballos en Vigo, que ha pasado de 16.089 a 19.009 sesiones de 101 enfermos de media tratados a 123.

El centro con mayor actividad asistencial en el año 2020 ha sido, un año más, Los Llanos de Móstoles con 22.037 sesiones y una media de 147 enfermos tratados. Le sigue de cerca Santa Engracia con 21.278 sesiones y 141 pacientes de media.

El número de enfermos trasplantados ha sido de 73. El 67% de los trasplantes se han realizado en la Comunidad de Madrid, sin embargo, la comunidad con mayor proporción de trasplantados en relación a pacientes atendidos ha sido Galicia, un 8,7%; mientras Comunidad de Madrid y Castilla y León ha estado por debajo del 5% (4,8 Y 3%, respectivamente).

Como en años anteriores, los pacientes de los centros de Castilla y León, y de Ourense y Lalín tienen una edad media significativamente superior al conjunto de la Fundación (superando los 70 años).

El porcentaje de pacientes tratados con técnica de Hemodiafiltración "on line" se ha mantenido estable, alrededor del 26%.

El mayor porcentaje de pacientes en HDF "on line" se encuentra en el Hospital de Villalba, Los Olmos en Segovia y los Pinos en Medina del Campo, con porcentajes alrededor del 40%.

En lo relativo a la actividad de enfermos agudos en los Hospitales, destaca el hospital de Villalba con un incremento en el uso de la unidad de agudos de un 274% y hemodiálisis, en UCI en un 412%. La técnica de plasmaféresis se ha visto incrementada en un 153% en el Hospital de Villalba y un 50% en el Hospital Rey Juan Carlos.

Como se ha visto anteriormente, el descenso de actividad en Castilla y León se ha visto influenciado por un menor número de sesiones realizadas a transeúntes como consecuencia de las restricciones de movilidad debidas a la COVID 19. A nivel general, el descenso de actividad en transeúntes ha supuesto un 76,6% menos de sesiones de diálisis respecto al año anterior, en total 3.087 sesiones menos. Las diálisis de transeúntes en Castilla y León suponían, en el 2019, un 15,7% de su actividad, que se ha visto reducida a un 4,9% con 1.599 diálisis menos.

Sistema de gestión de calidad

El Sistema de Gestión de Calidad contempla el funcionamiento de todos los centros de la Fundación mediante una amplia batería de indicadores de calidad asistenciales y de atención pico-social a pacientes, además de control de equipos, conservación de productos, facturación, gestión de recursos, etc. La monitorización y el análisis de estos indicadores permite adoptar las medidas necesarias en los centros en los cuales algún indicador nos había alcanzado el estándar establecido.

Del análisis de los indicadores asistenciales recogidos en el año 2020, se deduce que la media de los indicadores se cumple en la mayoría de los centros y unidades de la Fundación, con la excepción de algunos de ellos en los centros de Orense. Así de 216 registros de indicadores recogidos en todos los centros y unidades, el objetivo se alcanzó en el 85% de ellos. El análisis individualizado de los mismos nos muestra que

- Con alguna excepción en los centros de Orense los indicadores de anemia, adecuación de diálisis, niveles de fósforo, niveles de albumina sérica, días de ingreso/enfermos en riesgo año, así como los de tasas de trombosis del acceso vascular, se cumplen en todos los centros, y unidades.
- Aunque en relación al año anterior han mejorado los resultados en el control de la PTH, en varios de los centros que incumplían, sigue siendo junto al porcentaje, de los accesos vasculares el indicador de más difícil cumplimiento, por lo que se planteará un seguimiento específico del diagnóstico y tratamiento del mismo en el año 2021 en dos de las unidades hospitalarias y en las unidades de Orense.
- Como en la mayoría de las unidades del país, el indicador de porcentaje de catéteres en los enfermos prevalentes, establecido < 35%, ha empeorado en varios de los centros y unidades de la FRIAT como consecuencia de la pandemia COVID debido, sobre todo, a la menor actividad quirúrgica en los hospitales en los que se realizan las FAV, la menor actividad en las consultas de ERCA, y un mayor número de negativas de los pacientes a realizarse la intervención por miedo a acudir a los hospitales. Sigue presentando un excelente resultado (<23% de catéteres) el centro de Santa Engracia,

cumplen el indicador los centros de Salamanca Segovia, Vigo, Porriño y mejoran su situación acercándose al estándar las unidades del HURJC y HUIE. El resto de los centros debe mejorar sus resultados con medidas específicas planteadas con sus hospitales de referencias o adoptadas en los propios centros FRIAT

Con el fin de facilitar el trabajo de los profesionales, evitando los posibles errores en la introducción de los datos en las historias clínicas de los pacientes, se ha continuado implantando la migración automática de los parámetros de diálisis de la sesión desde los monitores a la historia clínica del paciente. En el año 2021 se implantará este sistema desde los monitores Fresenius en las unidades hospitalarias. La implantación de la bidireccionalidad, mediante la cual las indicaciones de la pauta se transmiten directamente al monitor desde la HCE es un objetivo prioritario para el año 2021 en todos los centros FRIAT que sea posible.

Coordinación de los centros con los hospitales de referencia

Como primer dato a destacar en la coordinación de los centros FRIAT y sus hospitales de referencia en 2020 mencionaremos la excelente distribución de la actividad asistencial de los enfermos diagnosticados o con sospecha de presentar COVID 19. Los enfermos diagnosticados de COVID pasaban a dializarse en los hospitales de referencia en tanto que los pacientes con sospecha clínica o contacto estrecho, eran dializados en los centros hasta su confirmación diagnóstica. Por otra part, para colaborar en el desarrollo de la actividad de las unidades de los hospitales, en los centros de la Fundación hemos recibido algunos de sus enfermos libres de COVID de manera transitoria. Asimismo, dos meses después de comenzar la pandemia se iniciaba en los centros la realización “in situ” de PCR’s, facilitadas por los hospitales, a los enfermos con sospecha de COVID. Con ello se aceleraba el diagnóstico y el tratamiento de los enfermos en el nivel que se había establecido.

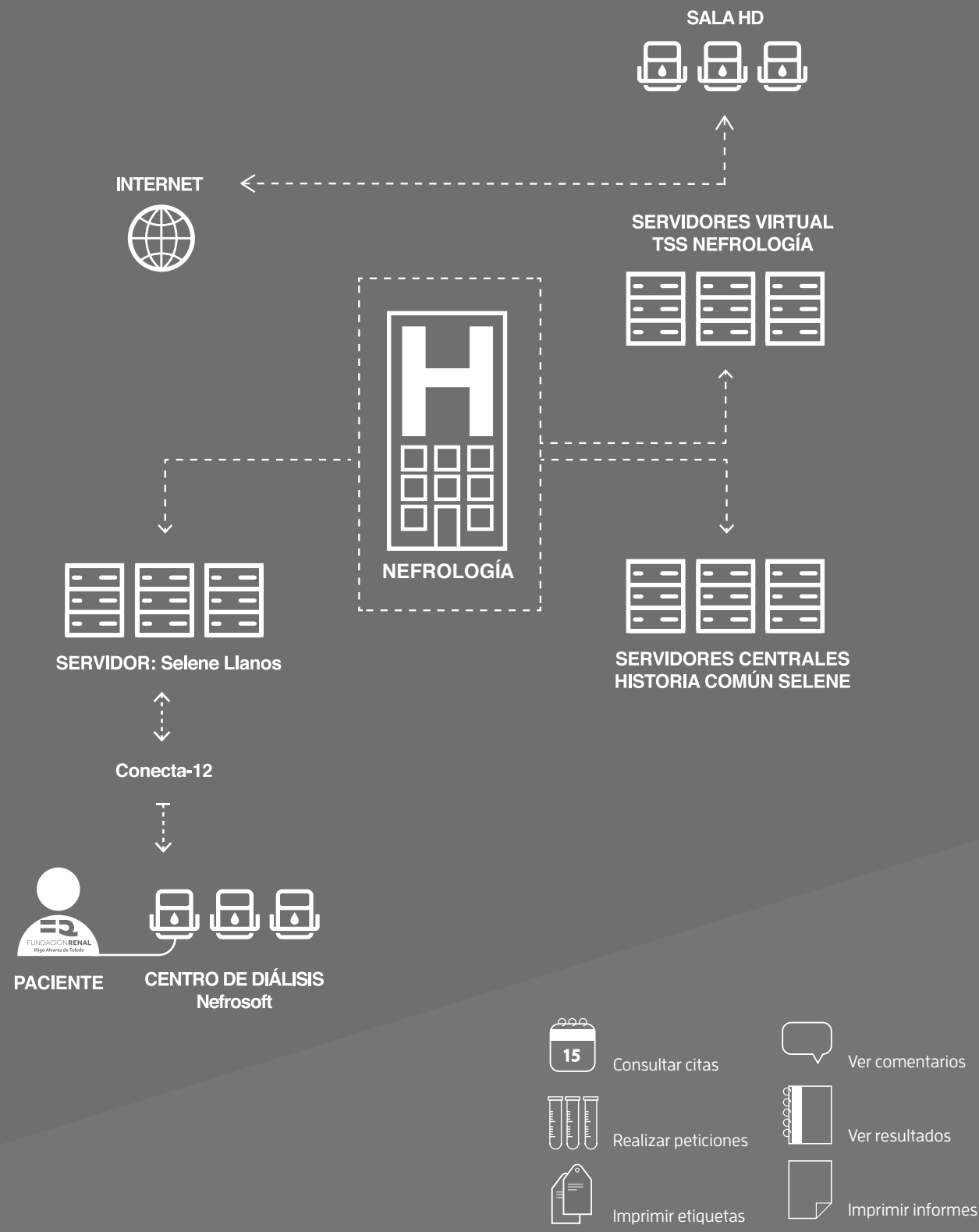
En el difícil manejo de los enfermos COVID, ha sido fundamental el sistema de relación y comunicación estrecha que ya se había establecido desde hace años entre los centros FRIAT y sus hospitales de referencia para garantizar la continuidad asistencial del paciente. Este es posiblemente el mayor hecho diferenciador de los centros FRIAT en relación a otros proveedores de servicios de hemodiálisis en España. Salvo el centro de Los Olmos en Segovia, que está en fase de implantación, todos los centros FRIAT tienen acceso a la Historia Clínica Electrónica (HCE) de sus enfermos en sus hospitales de referencia y, de estos a la HCE de los centros, siendo está una condición imprescindible para poder derivar enfermos a los centros FRIAT. Los nuevos centros de Getafe y Lalín cuentan con esta comunicación con sus cuatro hospitales de referencia.

También es una realidad y un hecho diferencial FRIAT, dentro de esta estrategia de coordinación con los hospitales de referencia, el contar en algunos de sus centros y en las unidades hospitalarias, con una aplicación que permite migrar automáticamente los resultados de las analíticas desde el sistema del hospital de referencia a la historia clínica electrónica de los centros, siendo este un objetivo prioritario para implantar en todos los centros en los próximos años.

Dentro de esta coordinación se enmarcó también uno de nuestros principales objetivos de calidad para 2020, que era monitorizar, analizar y disminuir el porcentaje de catéteres. Dicha monitorización se

realiza mediante el seguimiento del Protocolo de Monitorización de Accesos Vasculares, la dotación con 6 ecógrafos en los centros FRIAT con mayor número de enfermos, además de la coordinación con los hospitales de referencia. Desgraciadamente la pandemia que ha condicionado absolutamente la actividad de los hospitales y también de los centros de diálisis, no ha permitido alcanzar este objetivo, que ha pasado a ser prioritario para el año 2021.

La coordinación se ha fomentado también a través de reuniones periódicas con los responsables y médicos de los servicios de Nefrología. Con una periodicidad bimestral, se han mantenido estas reuniones de coordinación en todos los centros extrahospitalarios de la Fundación, lo que, además de facilitar el comentar y dar solución a problemas asistenciales puntuales, ha permitido coordinar y establecer protocolos comunes en determinaciones analíticas, pruebas complementarias, procedimientos terapéuticos etc. En el centro Santa Engracia, se han establecido además sesiones clínicas conjuntas con los facultativos de la Fundación Jiménez Díaz.



Humanizando la hemodiálisis

Durante todo el 2020, continuamos con las medidas planteadas en el proyecto *Humanizando la Hemodiálisis*, aunque muchas de ellas se vieron afectadas por la crisis de la COVID-19. Las barreras generadas por la necesidad de mantener el distanciamiento con los pacientes dificultaron el contacto con los mismos. La crisis sanitaria también afectó a otras líneas importantes, como la atención del Grupo de Apoyo que pasó a ser a distancia, las reuniones y formaciones del programa que se han tenido que aplazar, o el acompañamiento de familiares en diálisis, ya que a modo preventivo se prohibió la visita de cualquier persona ajena a las unidades.



Si bien el contacto físico de los pacientes con el personal de sala y con el Grupo de Apoyo se vio reducido, éste se ha visto compensado por un incremento del contacto emocional. Profesionales y pacientes se han unido ante la adversidad y la comunicación ha sido permanente orientada, tanto al apoyo afectivo y emocional, como a la educación en las medidas higiénicas y preventivas y al seguimiento permanente de su estado de salud y la evitación del contagio.

La humanización también está en los pequeños detalles:

– Acortando las distancias desde Os Carballos I de Vigo

Muchos de nuestros pacientes han tenido que estar alejados de sus familias durante la pandemia, por ello el personal de los centros se ha esforzado en todo momento para mantenerles en contacto, especialmente con aquellos que no dominan el manejo de las nuevas tecnologías. Utilizando sus propios teléfonos, el personal de los centros les ha puesto en contacto por videoconferencia con sus familias. En el centro de Vigo se llegó a un acuerdo con la asociación Acortando la distancia, que les facilitó teléfonos y tabletas para realizar estas videoconferencias con los familiares de los pacientes mientras éstos se dializaban. Un gesto fácil y simple, pero de gran valor para ellos. Especialmente para una de nuestras pacientes que pudo conocer a su nueva nieta gracias a una de estas llamadas.

– Musicoterapia en Os Carballos II de Porriño

Los profesionales del centro Os Carballos II de O Porriño recurrieron a la musicoterapia desde el inicio de la pandemia. Durante la conexión y la desconexión de los pacientes ponían música en la sala elegida por ellos mismos. Esta experiencia ha sido valorada muy positivamente, tanto por los pacientes como por los profesionales.



Valoración de las medidas de humanización

En el mes de octubre se llevó a cabo una doble encuesta en la que pacientes y trabajadores han podido valorar las medidas llevadas a cabo. Participaron 667 pacientes y 180 trabajadores.

Resultados destacables en la encuesta de pacientes:

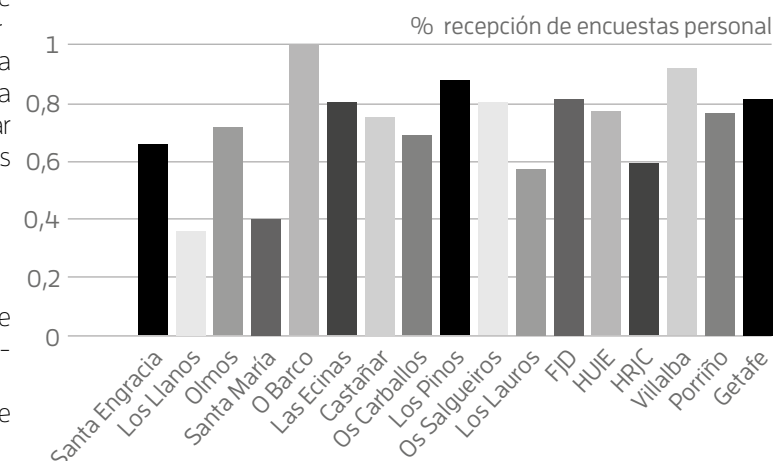
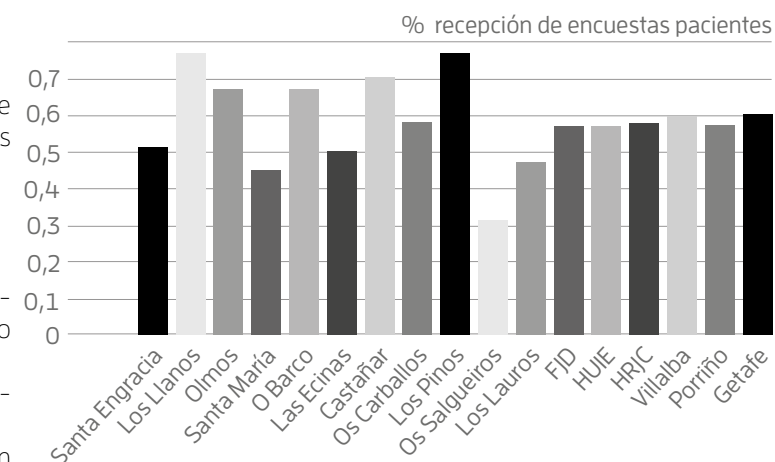
- Ante la pregunta de si el personal conoce sus gustos y preferencias, se encontró significación estadística entre el periodo pre y post de las medidas de humanización.
- Igualmente fue efectiva la actuación de informar a los pacientes sobre los procesos que se les realizan en las diálisis.
- Pero lo que más significativamente mejoró fue la apreciación de los pacientes que piensan que el personal se interesa y se preocupa por conocer sugerencias para mejorar su bienestar.
- Por último, la mayoría de los pacientes consideraron que sería importante que, al menos alguna vez, pudieran entrar alguna persona de confianza a la sala de diálisis o se pudieran realizar videollamadas durante las sesiones para poder sentirse más cerca de sus seres queridos.

Resultados destacables de la encuesta de trabajadores:

- Se registró un aumento en el número de profesionales que afirman hablar con los pacientes sobre acceso vascular, dieta, cuidados, etc, de forma regular ($p=0,005$).
- A pesar de la pandemia los trabajadores afirman sentirse cercanos a los pacientes durante las sesiones de diálisis.

Diseño y difusión del decálogo de Humanización:

Se ha elaborado un decálogo con las principales medidas que deber recoger el programa de humanización desde la perspectiva de los pacientes y se ha difundido entre los profesionales de la Fundación.



Actividad asistencial global

Datos Asistenciales 2017-2020	2017	2018	2019	2020	Variación 19/20
Nº sesiones de hemodiálisis	136.303	151.014	157.008	166.582	6,1%
Duración media sesión HD (min)	222	222	223	221	-0,5%
Promedio mensual de pacientes	859	968	995	1.109	11,5%
Nº pacientes nuevos	335	402	385	506	31,4%
Índice de mortalidad	10,0	10,9	10,5	12,1	15%
Nº de pacientes trasplantados	47	46	61	73	10,6%
Kt/V o Kt medio	1,5	49	52	52	0%

Asistencia a pacientes agudos.
Programa de diálisis peritoneal y ERCA

	F. Jiménez Díaz	HUIE Valdemoro	HURJC Móstoles	Villalba	Total 2020
Nº de enfermos en programa de HDD	3	0	0	1	4
Nº de pacientes agudos tratados en hemodiálisis	76	10	35	34	155
Media de enfermos en el programa de DP	30	4	9	5	48
Nº de pacientes incidentes en DP	19	2	6	1	30
Nº de pacientes nuevos en consulta de ERCA	66	10	34	10	120
Nº total de consultas en ERCA	320	85	766	97	1.268





Actividad asistencial por centros

	Santa Engracia	Los Llanos	Los Llanos II	Los Lauros	F. Jmnez Díaz	HUIE Valdemoro	HURJC Móstoles	H. Villalba		Os Carballos I	Os Carballos II	Teixedal	Santa María	Barco de Valdeorras	Os Salgueiros	Los Olmos	Las Encinas	El Castañar	Los Pinos	Total 2020
Promedio mensual de pacientes	141	147	61	103	46	54	94	63		123	58	25	70	22	17	17	21	16	31	1.109
Edad media de enfermos tratados	68,7	66,5	61,3	66,6	67,8	66,6	65,8	67,1		66,4	68,1	76,7	71,6	70	71,9	70,7	74,1	63,5	69,9	67,6
Pacientes tratados (no transeúntes)	208	207	87	179	63	68	125	85		173	71	26	85	31	23	32	28	21	45	1.557
Nº pacientes nuevos	64	70	46	52	44	10	33	20		65	14	26	11	10	4	12	6	5	14	506
Edad media de enfermos nuevos	69,6	62,2	61,2	66,7	70	65,1	64,6	64,4		64,7	64,8	76,7	68,5	68,5	81	65,2	76,6	57,1	69	67,5
Pacientes con nefropatía diabética (%)	24,2	24,2	32,3	29	18	41,6	28,5	11,1		34,3	32,3	30,7	33	12,5	50	41,2	14	33,3	35,7	30
Pacientes con nefropatía vascular (%)	21,3	29,1	31	26,2	16	30,9	26,6	21,1		33,7	27,6	30,7	37	25	40	41	26	33,3	35,5	31,2
Pacientes fallecidos (%)	15,9	7,2	1,1	11,7	19	16,2	11,2	21,2		8,1	9,9	3,8	16,5	22,6	21,7	9,4	14,3	9,5	11,1	12,8
Nº pacientes trasplantados	9	11	7	9	2	0	8	3		7	2	0	0	2	2	5	1	1	4	73
Pacientes en lista de trasplante (%)	24,4	22,1	44	15,3	2,3	3,6	17,7	25,8		14,5	12,1	0	10,6	10	6,3	16,7	4,8	11,8	2,9	17,3



Características de las diálisis

	Santa Engracia	Los Llanos	Los Lanos II	Los Lauros	F. Jmnez Díaz	HUIE Valdemoro	HURJC Móstoles	H. Villalba		Os Carballos I	Os Carballos II	Teixedal	Santa María	Barco de Valdeorras	Os Salgueiros	Los Olmos	Las Encinas	El Castañar	Los Pinos	Total 2020
Duración media de la diálisis (minutos)	212	216	228	224	214	216	218	224		230	229	236	227	198	198	230	230	236	221	221,5
% de pacientes con ≥ 4 sesiones /semana	5,4	4	0	3,9	9,2	5,6	4,4	8,9		2,5	0	0	5,7	22,3	23,5	0	0	0	9,7	6
% de pacientes con técnicas especiales de HD	20	19,2	33,4	27,5	16	14	28,5	46,7		24,3	28,5	29,2	0	0	0	54	28	16,5	42,5	26

Principales indicadores de calidad

Indicadores Asistenciales	Valor objetivo	Santa Engracia	Los Llanos	Los Llanos II	Los Lauros	F. Jmnez Díaz	HUIE Valdemoro	HURJC Móstoles	H. Villalba		Os Carballos I	Os Carballos II	Teixedal	Santa María	Barco de Valdeorras	Os Salgueiros	Los Olmos	Las Encinas	El Castañar	Los Pinos	Total 2020
Kt o Kt/V medio/sesión	>45 o 1,3	54,7	48,2	55,1	52,9	52,4	45,4	50,9	48,5		53	57,9	53,2	1,4	1,3	1,4	51,3	53,1	50,4	50	50,7
% de pacientes de Kt o Kt/V objetivo	>80%	72,2	74	87	87	67	59,2	76,3	64,7		92,2	92,8	99,7	82	79,9	81,2	97,6	77	88	83,4	79
Hemoglobina media	≥10,5g/dl	11,5	11,6	11,5	11,5	11,1	11,2	11	11,5		11	11,4	11,4	11,7	11,9	11,4	12,1	11,4	11,5	11,7	11,5
% de pacientes con Hb objetivo ≥ 10,5g/dl	>70%	82,5	87,5	86,3	86,3	74,2	74	73,7	81		79,1	81,7	76	75	73,7	87	98,8	85	83,4	88,6	81
% pacientes con P entre 3,5 y 5,5mg/dl	≥50%	55,1	67	70,5	70,5	65,4	62,2	67,5	50		60,2	62,5	85	56,7	55,8	41	72,6	70,1	70,6	63,6	33
Días Ingreso/Enfermo año riesgo	<15 días/año	5,7	5,5	8,2	5,7	2,8	3,7	5,8	4,2		7,2	7,1	6,6	9	13	12	8,1	5,2	7,4	8,8	5,1
Tasa de trombosis de FAV autólogas	<0,25	0,15	0,12	0,05	0,05	0,07	0,07	0,08	0,15		0	0	0	0	0	0	0	0,06	0,13	0,07	0,07



FUNDACIÓN **RENAL**

Íñigo Álvarez de Toledo

Actividad por centros

CASTILLA Y LEÓN

Los Olmos

c/ Dr. Velasco, 27
40003 (Segovia)
Tel. 921 460 012

El Castañar

c/ Arco del Monte, 3
37700 Béjar
(Salamanca)
Tel. 923 408 064

Las Encinas

c/ Escuelas, 4-6
37500 Ciudad Rodrigo
(Salamanca)
Tel. 923 498 046

Los Pinos

c/ Angustias, 37
47400 Medina del Campo
(Valladolid)
Tel. 983 811 750

GALICIA

Os Carballos I

Avda. de Ramón Nieto, 126
36205 Vigo (Pontevedra)
Tel. 986 265 712

Os Carballos II

Avda. de Galicia, 14
36400 Porriño (Pontevedra)
Tel. 986 090 008

Santa María

c/ Ramón Puga, 56
32005 (Orense)
Tel. 988 240 808

O Barco De Valdeorras

c/ Conde de Fenosa, 50
32300 Barco de Valdeorras
(Orense)
Tel. 988 339 065

Os Salgueiros

Carretera de Laza, s/n
32600 Verín (Orense)
Tel. 988 599 047

Teixedal

c/ Rúa da Ponte, 93
36500 Lalín
(Pontevedra)
Tel. 986 09 01 70

COMUNIDAD DE MADRID

Fundación Jiménez Díaz

Avda. Reyes Católicos, 2
Unidad de Diálisis. 3ª Pta.
28040 (Madrid)
Tel. 915 449 086

Santa Engracia

Ronda de Segovia 40
28005 (Madrid)
Tel. 915 329 732

Los Llanos I

c/ Río Segura, 5
28935 Móstoles (Madrid)
Tel. 916 474 477

Los Llanos II

c/ Alcalde Ángel Arroyo, 8
28904 Getafe
(Madrid)
Tel. 919 551 670

Hptal. Rey Juan Carlos

c/ Gladiolo, s/n
28933 Móstoles (Madrid)
Tel. 916 171 617

Hosp. General de Villalba

Ctra. Alpedrete a Moralarzal,
Km 4.1. 28400 Collado
Villalba (Madrid)
Tel. 910 908 102

Los Lauros-Majadahonda

c/ Joaquín Turina, 2 Bis
28222 Majadahonda
(Madrid)
Tel. 916 028 888

Hosp. Infanta Elena

Avda. Reyes Católicos, 21
Dpto. 27
28340 Valdemoro (Madrid)
Tel. 918 762 571

Os Carballos II - Porriño
Os Carballos I - Vigo
"Teixedal" Lalín - Pontevedra
Santa María - Ourense
O Barco de Valdeorras - Barco de Valdeorras
Os Salgueiros - Verín



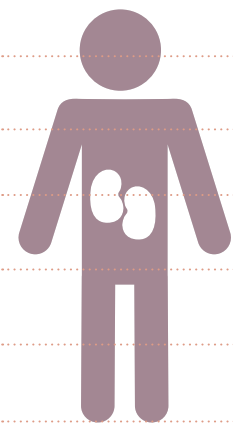
- Hospital de Villalba - Villalba
- Los Lauros - Majadahonda
- Fundación Jiménez Díaz - Madrid
- Hospital Infanta Elena - Valdemoro
- Los Llanos II - Getafe
- Santa Engracia - Madrid
- Hospital Rey Juan Carlos - Móstoles
- Los Llanos - Móstoles

El Castañar - Béjar
Los Olmos - Segovia
Las Encinas - Ciudad Rodrigo
Los Pinos - Medina del Campo

CENTRO DE DIÁLISIS:

Santa Engracia - Madrid

Hospital de referencia: Fundación Jiménez Díaz



141
pacientes/mes



68,7
edad media



9
pacientes trasplantados

Características de la población tratada

Pacientes con Nefropatía Diabética (%)	24,2%
Pacientes con Nefropatía Vascular (%)	21,3%
Pacientes fallecidos (%)	15,9%
Número de enfermos en lista de trasplante (a 31/12/20)	32

Principales indicadores de calidad

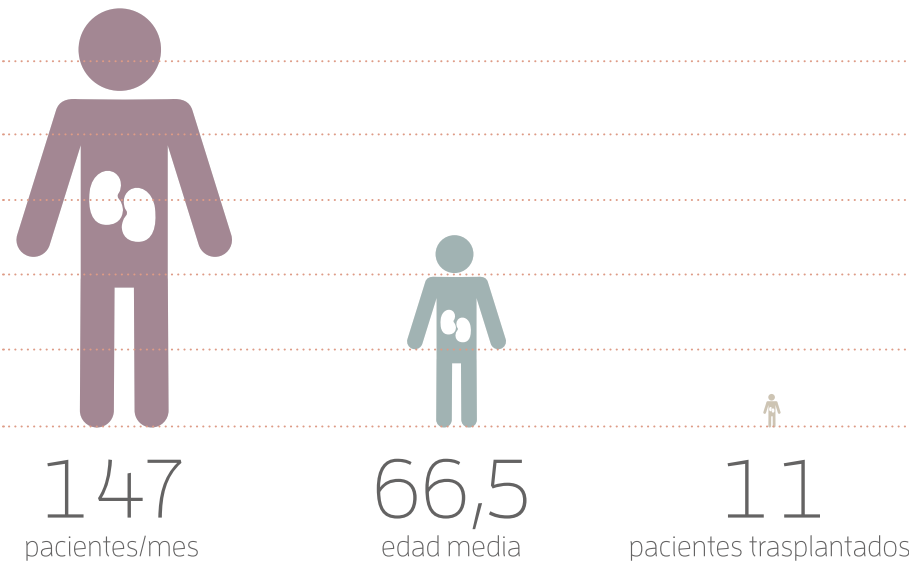
Dosis de diálisis. Kt medio/sesión	54,7
% sesiones con Kt objetivo	72,2%
Nivel medio de hemoglobina (control de la anemia)	11,5
% de pacientes con Hb objetivo	82,5%
% de pacientes tratados con P objetivo	55%
Días de ingreso/paciente año riesgo	5,7
Acceso vascular. Tasa de trombosis de FAV autóloga	0,15

- 3 | Turnos diarios
- 20-30 | Pacientes por turno
- 8 | Pacientes con 4 o más sesiones por semana
- 6 | Pacientes con hemodiálisis diaria
- 212 | Duración media de la diálisis (min)
- 61% | Dializadores de UF alta
- 39% | Dializadores de UF media

CENTRO DE DIÁLISIS:

Los Llanos – Móstoles

Hospital de referencia: Hospital Universitario Fundación Alcorcón



Características de la población tratada

Pacientes con Nefropatía Diabética (%)	24,2%
Pacientes con Nefropatía Vascular (%)	29%
Pacientes fallecidos (%)	7,2%
Número de enfermos en lista de trasplante (a 31/12/20)	34

Principales indicadores de calidad

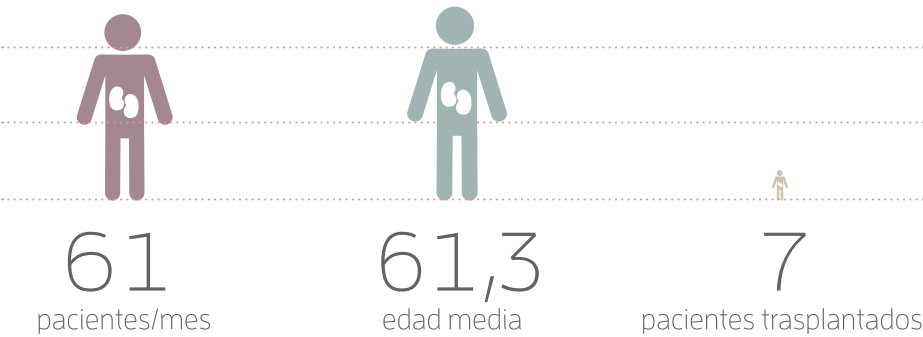
Dosis de diálisis. Kt medio/sesión	48,2
% sesiones con Kt objetivo	74%
Nivel medio de hemoglobina (control de la anemia)	11,6
% de pacientes con Hb objetivo	87,5%
% de pacientes tratados con P objetivo	67%
Días de ingreso/paciente año riesgo	5,5
Acceso vascular. Tasa de trombosis de FAV autóloga	0,12

- 3 | Turnos diarios
- 25-28 | Pacientes por turno
- 8 | Pacientes con 4 o más sesiones por semana
- 6 | Pacientes con hemodiálisis diaria
- 216 | Duración media de la diálisis (min)
- 100% 0% | Dializadores de UF alta
Dializadores de UF media

CENTRO DE DIÁLISIS:

Los Llanos II – Getafe

Hospital Universitario de Getafe, Hospital Severo Ochoa (Leganés), Hospital Universitario Infanta Cristina (Parla)



Características de la población tratada

Pacientes con Nefropatía Diabética (%)	32,3%
Pacientes con Nefropatía Vascular (%)	31%
Pacientes fallecidos (%)	1,1%
Número de enfermos en lista de trasplante (a 31/12/20)	26

Principales indicadores de calidad

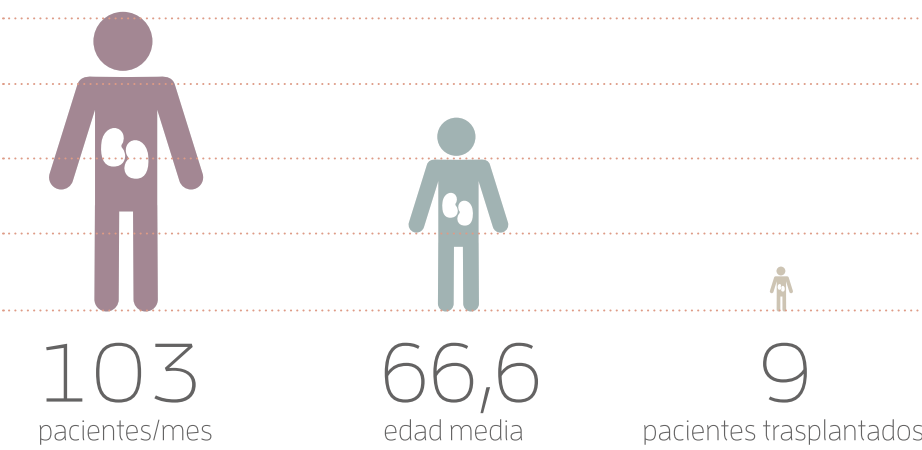
Dosis de diálisis. Kt medio/sesión	55,07
% sesiones con Kt objetivo	94,1%
Nivel medio de hemoglobina (control de la anemia)	11,6
% de pacientes con Hb objetivo	86,1%
% de pacientes tratados con P objetivo	70,4%
Días de ingreso/paciente año riesgo	8,17
Acceso vascular. Tasa de trombosis de FAV autóloga	0,07

- 3 | Turnos diarios
- 28 | Pacientes por turno
- 0 | Pacientes con 4 o más sesiones por semana
- 0 | Pacientes con hemodiálisis diaria
- 228 | Duración media de la diálisis (min)
- 100% 0% | Dializadores de UF alta
Dializadores de UF media

CENTRO DE DIÁLISIS:

Los Lauros - Majadahonda

Hospital de referencia: Hospital Universitario Puerta de Hierro



Características de la población tratada

Pacientes con Nefropatía Diabética (%)	29%
Pacientes con Nefropatía Vascular (%)	26,2%
Pacientes fallecidos (%)	11,7%
Número de enfermos en lista de trasplante (a 31/12/20)	15

Principales indicadores de calidad

Dosis de diálisis. Kt medio/sesión	53
% sesiones con Kt objetivo	87%
Nivel medio de hemoglobina (control de la anemia)	11,5
% de pacientes con Hb objetivo	86,3%
% de pacientes tratados con P objetivo	70,5%
Días de ingreso/paciente año riesgo	5,7
Acceso vascular. Tasa de trombosis de FAV autóloga	0,05

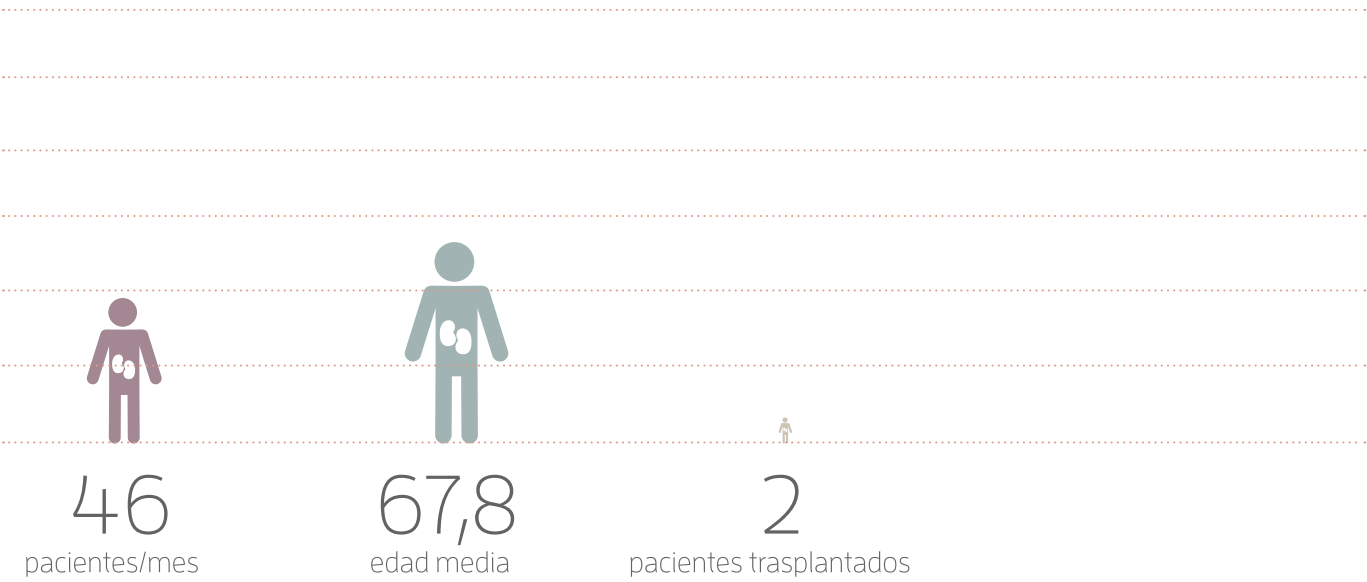
- 3 | Turnos diarios
- 20 | Pacientes por turno
- 4 | Pacientes con 4 o más sesiones por semana
- 1 | Pacientes con hemodiálisis diaria
- 224 | Duración media de la diálisis (min)
- 100% 0% | Dializadores de UF alta
Dializadores de UF media



UNIDAD DE DIÁLISIS

Fundación Jiménez Díaz - Madrid

Unidad de diálisis/diálisis peritoneal/consulta ERCA



Unidad de Hemodiálisis. Enfermos crónicos	
Pacientes con Nefropatía Diabética (%)	18%
Pacientes con Nefropatía Vascular (%)	16,6%
Pacientes fallecidos (%)	19%
Número de enfermos en lista de trasplante (a 31/12/20)	1
Unidad de Hemodiálisis. Enfermos agudos	
Enfermos tratados	69
Sesiones de HD realizadas	254
Diálisis domiciliaria. Programa de hemodiálisis domiciliaria	
Número de enfermos en el Programa	3

2-3	Turnos diarios
15	Pacientes por turno
5	Pacientes con 4 o más sesiones por semana
3	Pacientes con hemodiálisis diaria
214	Duración media de la diálisis (min)
94% 6%	Dializadores de UF alta Dializadores de UF media

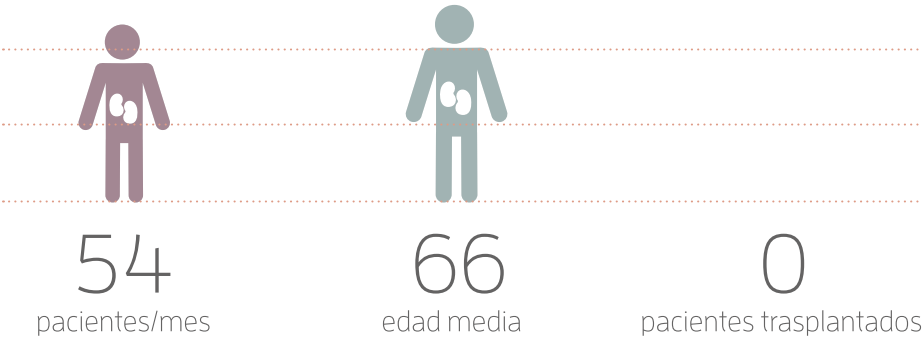
Principales indicadores de calidad	
Dosis de diálisis. Kt medio/sesión	52,4
% sesiones con Kt objetivo	67%
Nivel medio de hemoglobina (control de la anemia)	11,1
% de pacientes con Hb objetivo	74,2%
% de pacientes tratados con P objetivo	65,4%
Días de ingreso/paciente año riesgo	2,8
Acceso vascular. Tasa de trombosis de FAV autóloga	0,07

Diálisis domiciliaria. Programa de diálisis peritoneal	
Media mensual de enfermos incluidos en el Programa	30
Número de enfermos incidentes/año	19
Media de enfermos en DPCA	5,6
Media de enfermos DPA	14,9
Consulta de ERCA. (Enfermería)	
Número de enfermos nuevos	66
Número de revisiones	188
Otras actividades	59

UNIDAD DE DIÁLISIS

Hospital Infanta Elena - Valdemoro

Unidad de diálisis/diálisis peritoneal/consulta ERCA



Unidad de Hemodiálisis. Enfermos crónicos

Pacientes con Nefropatía Diabética (%)	41,6%
Pacientes con Nefropatía Vascular (%)	30,9%
Pacientes fallecidos (%)	16,2%
Número de enfermos en lista de trasplante (a 31/12/20)	2

Unidad de Hemodiálisis. Enfermos agudos

Enfermos tratados	10
Sesiones de HD realizadas	62

Diálisis domiciliaria. Programa de hemodiálisis domiciliaria

Número de enfermos en el Programa	0
-----------------------------------	---

- 2 | Turnos diarios
- 15 | Pacientes por turno
- 3 | Pacientes con 4 o más sesiones por semana
- 0 | Pacientes con hemodiálisis diaria
- 216 | Duración media de la diálisis (min)
- 78% | Dializadores de UF alta
- 22% | Dializadores de UF media

Principales indicadores de calidad

Dosis de diálisis. Kt medio/sesión	45,4
% sesiones con Kt objetivo	59,2%
Nivel medio de hemoglobina (control de la anemia)	11,2
% de pacientes con Hb objetivo	74%
% de pacientes tratados con P objetivo	62,2%
Días de ingreso/paciente año riesgo	3,7
Acceso vascular. Tasa de trombosis de FAV autóloga	0,07

Diálisis domiciliaria. Programa de diálisis peritoneal

Media mensual de enfermos incluidos en el Programa	4
Número de enfermos incidentes/año	2
Media de enfermos en DPCA	2,5
Media de enfermos DPA	1,4

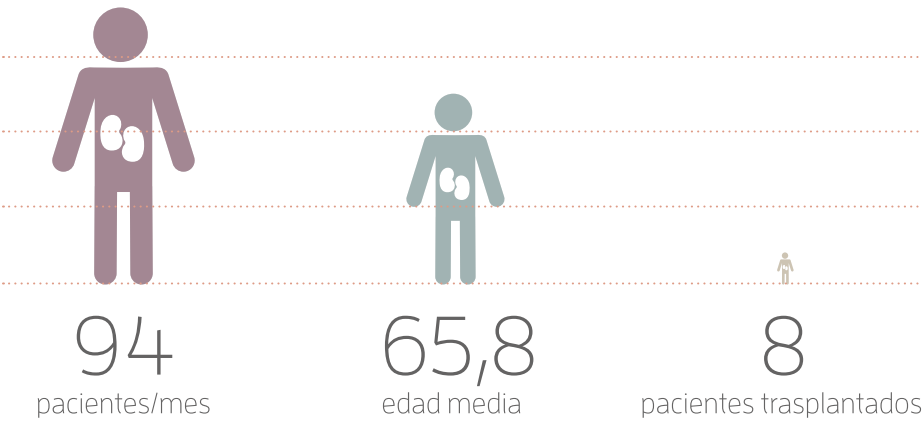
Consulta de ERCA. (Enfermería)

Número de enfermos nuevos	10
Número de revisiones	70
Otras actividades	12

UNIDAD DE DIÁLISIS

Hospital Rey Juan Carlos – Móstoles

Unidad de diálisis/diálisis peritoneal/consulta ERCA



Unidad de Hemodiálisis. Enfermos crónicos

Pacientes con Nefropatía Diabética (%)	28,5%
Pacientes con Nefropatía Vascular (%)	26,6%
Pacientes fallecidos (%)	11,2%
Número de enfermos en lista de trasplante (a 31/12/20)	13

Unidad de Hemodiálisis. Enfermos agudos

Enfermos tratados	35
Sesiones de HD realizadas	218
Nº plasmaféresis	36

Diálisis domiciliaria. Programa de hemodiálisis domiciliaria

Número de enfermos en el Programa	0
-----------------------------------	---

2-3 | Turnos diarios

20 | Pacientes por turno

4 | Pacientes con 4 o más sesiones por semana

2 | Pacientes con hemodiálisis diaria

218 | Duración media de la diálisis (min)

100% 0% | Dializadores de UF alta
Dializadores de UF media

Principales indicadores de calidad

Dosis de diálisis. Kt medio/sesión	50,9
% sesiones con Kt objetivo	76,3%
Nivel medio de hemoglobina (control de la anemia)	11
% de pacientes con Hb objetivo	73,7%
% de pacientes tratados con P objetivo	62,2%
Días de ingreso/paciente año riesgo	3,7
Acceso vascular. Tasa de trombosis de FAV autóloga	0,07

Diálisis domiciliaria. Programa de diálisis peritoneal

Media mensual de enfermos incluidos en el Programa	9
Número de enfermos incidentes/año	6
Media de enfermos en DPCA	4,5
Media de enfermos DPA	4,5

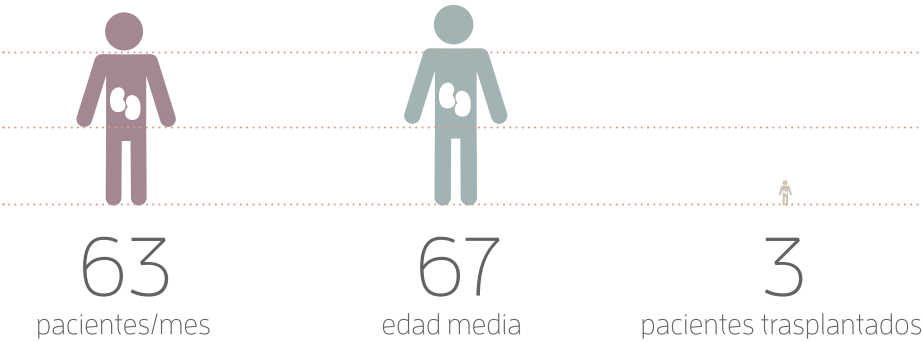
Consulta de ERCA. (Enfermería)

Número de enfermos nuevos	34
Número de revisiones	332
Otras actividades	394

CENTRO DE DIÁLISIS:

Hospital General de Villalba – Villalba

Unidad de diálisis/diálisis peritoneal/consulta ERCA



Unidad de Hemodiálisis. Enfermos crónicos

Pacientes con Nefropatía Diabética (%)	11%
Pacientes con Nefropatía Vascular (%)	21%
Pacientes fallecidos (%)	21,2%
Número de enfermos en lista de trasplante (a 31/12/20)	15

Unidad de Hemodiálisis. Enfermos agudos

Enfermos tratados	34
Sesiones de HD realizadas	183
Nº plasmaféresis	66

Diálisis domiciliaria. Programa de hemodiálisis domiciliaria

Número de enfermos en el Programa	1
-----------------------------------	---

2 | Turnos diarios

16-18 | Pacientes por turno

3 | Pacientes con 4 o más sesiones por semana

3 | Pacientes con hemodiálisis diaria

224 | Duración media de la diálisis (min)

100% 0% | Dializadores de UF alta
Dializadores de UF media

Principales indicadores de calidad

Dosis de diálisis. Kt medio/sesión	48,5
% sesiones con Kt objetivo	64,7%
Nivel medio de hemoglobina (control de la anemia)	11,5
% de pacientes con Hb objetivo	81%
% de pacientes tratados con P objetivo	50%
Días de ingreso/paciente año riesgo	4,2
Acceso vascular. Tasa de trombosis de FAV autóloga	0,15

Diálisis domiciliaria. Programa de diálisis peritoneal

Media mensual de enfermos incluidos en el Programa	5
Número de enfermos incidentes/año	1
Media de enfermos en DPCA	2
Media de enfermos DPA	3

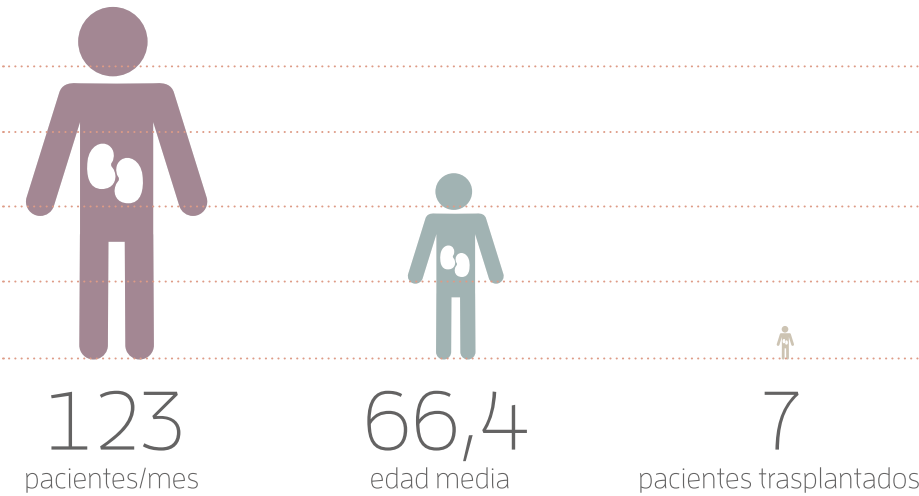
Consulta de ERCA. (Enfermería)

Número de enfermos nuevos	10
Número de revisiones	18
Otras actividades	97

CENTRO DE DIÁLISIS:

Os Carballos I – Vigo

Hospital de referencia: Hospital Álvaro Cunqueiro de Vigo



Características de la población tratada

Pacientes con Nefropatía Diabética (%)	34,3%
Pacientes con Nefropatía Vascular (%)	33,7%
Pacientes fallecidos (%)	8,1%
Número de enfermos en lista de trasplante (a 31/12/20)	19

Principales indicadores de calidad

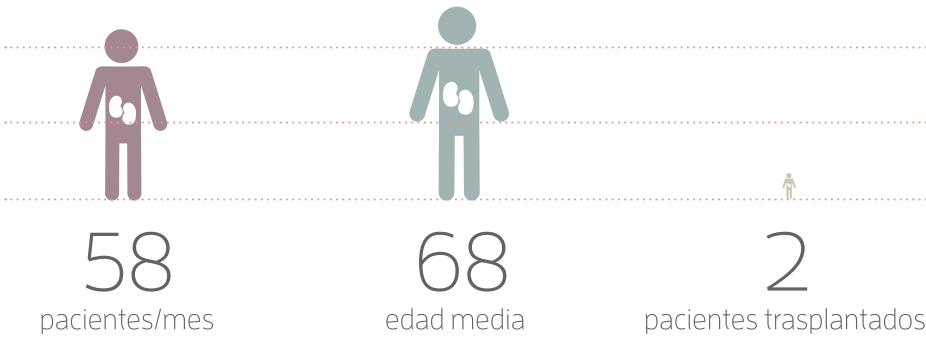
Dosis de diálisis. Kt medio/sesión	53
% sesiones con Kt objetivo	92,2%
Nivel medio de hemoglobina (control de la anemia)	11
% de pacientes con Hb objetivo	79,1%
% de pacientes tratados con P objetivo	60,2%
Días de ingreso/paciente año riesgo	7,2
Acceso vascular. Tasa de trombosis de FAV autóloga	0

- 2 | Turnos diarios
- 25-29 | Pacientes por turno
- 3 | Pacientes con 4 o más sesiones por semana
- 1 | Pacientes con hemodiálisis diaria
- 230 | Duración media de la diálisis (min)
- 95% 5% | Dializadores de UF alta
Dializadores de UF media

CENTRO DE DIÁLISIS:

Os Carballos II – O Porriño

Hospital de referencia: Hospital Álvaro Cunqueiro de Vigo



Características de la población tratada

Pacientes con Nefropatía Diabética (%)	32,3%
Pacientes con Nefropatía Vascular (%)	27,6%
Pacientes fallecidos (%)	9,9%
Número de enfermos en lista de trasplante (a 31/12/20)	7

Principales indicadores de calidad

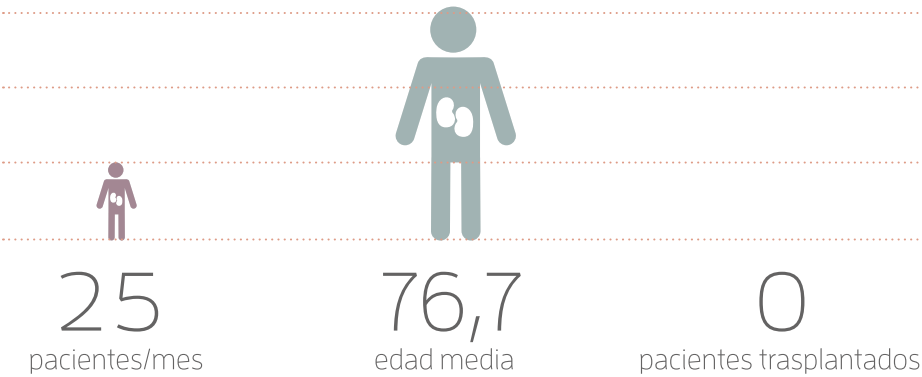
Dosis de diálisis. Kt medio/sesión	58
% sesiones con Kt objetivo	92,8%
Nivel medio de hemoglobina (control de la anemia)	11,4
% de pacientes con Hb objetivo	81,7%
% de pacientes tratados con P objetivo	62,5%
Días de ingreso/paciente año riesgo	7,06
Acceso vascular. Tasa de trombosis de FAV autóloga	0

- 2 | Turnos diarios
- 15 | Pacientes por turno
- 0 | Pacientes con 4 o más sesiones por semana
- 0 | Pacientes con hemodiálisis diaria
- 229 | Duración media de la diálisis (min)
- 96% 4% | Dializadores de UF alta
Dializadores de UF media

CENTRO DE DIÁLISIS:

Teixedal - Lalín

Hospital de referencia: Hospital Clínico Universitario de Santiago



Características de la población tratada

Pacientes con Nefropatía Diabética (%)	30,7%
Pacientes con Nefropatía Vascular (%)	30,7%
Pacientes fallecidos (%)	3,8%
Número de enfermos en lista de trasplante (a 31/12/20)	0

Principales indicadores de calidad

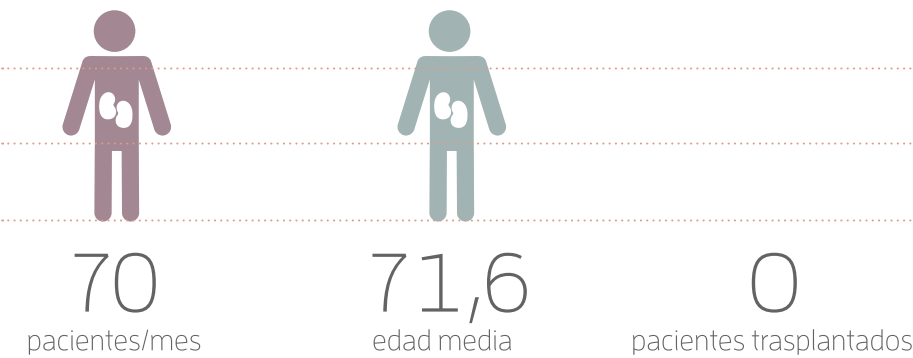
Dosis de diálisis. Kt medio/sesión	53,2
% sesiones con Kt objetivo	99,7%
Nivel medio de hemoglobina (control de la anemia)	11,37
% de pacientes con Hb objetivo	68%
% de pacientes tratados con P objetivo	76%
Días de ingreso/paciente año riesgo	6,63
Acceso vascular. Tasa de trombosis de FAV autóloga	0

- 3 | Turnos diarios
- 10-15 | Pacientes por turno
- 0 | Pacientes con 4 o más sesiones por semana
- 0 | Pacientes con hemodiálisis diaria
- 236 | Duración media de la diálisis (min)
- 98% 2% | Dializadores de UF alta
Dializadores de UF media

CENTRO DE DIÁLISIS:

Santa María - Ourense

Hospital de referencia: Complejo Hospitalario Universitario de Ourense



Características de la población tratada

Pacientes con Nefropatía Diabética (%)	33%
Pacientes con Nefropatía Vascular (%)	37%
Pacientes fallecidos (%)	16,5%
Número de enfermos en lista de trasplante (a 31/12/20)	7

Principales indicadores de calidad

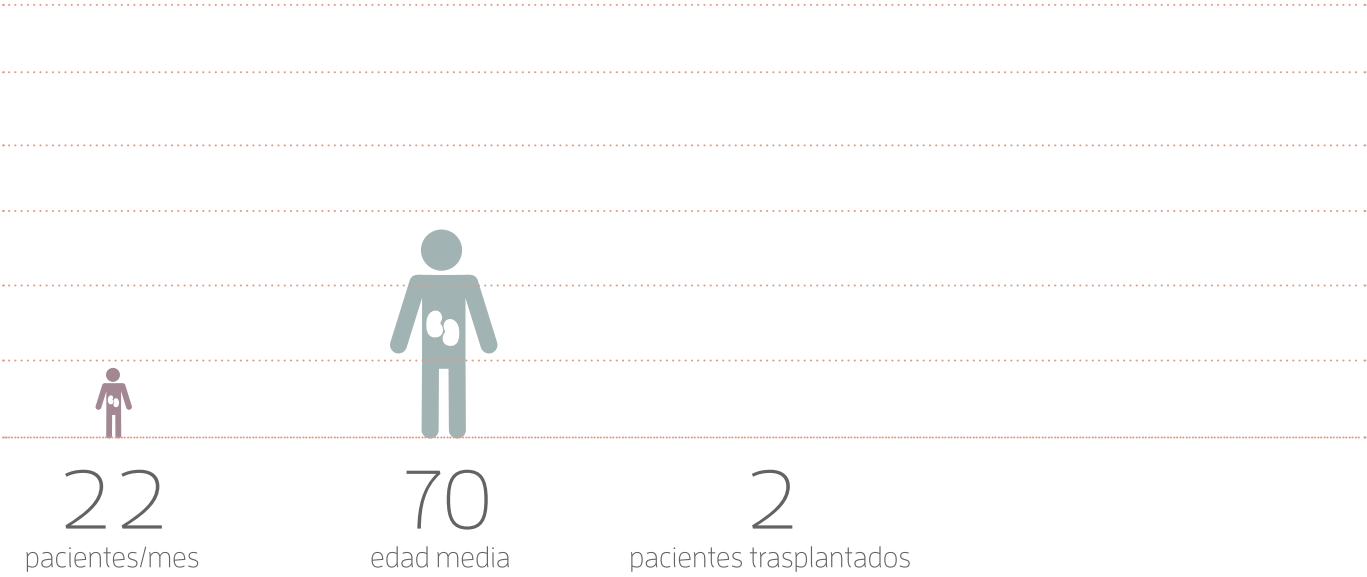
Dosis de diálisis KtV Daugirdas	1,4
% de pacientes con KtV objetivo	82%
Nivel medio de hemoglobina (control de la anemia)	11,7
% de pacientes con Hb objetivo	75%
% de pacientes tratados con P objetivo	56,7%
Días de ingreso/paciente año riesgo	9
Acceso vascular. Tasa de trombosis de FAV autóloga	0

- 2 | Turnos diarios
- 20 | Pacientes por turno
- 4 | Pacientes con 4 o más sesiones por semana
- 2 | Pacientes con hemodiálisis diaria
- 227 | Duración media de la diálisis (min)
- 58% 42% | Dializadores de UF alta
Dializadores de UF media

CENTRO DE DIÁLISIS:

O Barco de Valdeorras – Barco de Valdeorras

Hospital de referencia: Complejo Hospitalario Universitario de Ourense



Características de la población tratada

Pacientes con Nefropatía Diabética (%)	12,5%
Pacientes con Nefropatía Vascular (%)	25%
Pacientes fallecidos (%)	22,6%
Número de enfermos en lista de trasplante (a 31/12/20)	2

Principales indicadores de calidad

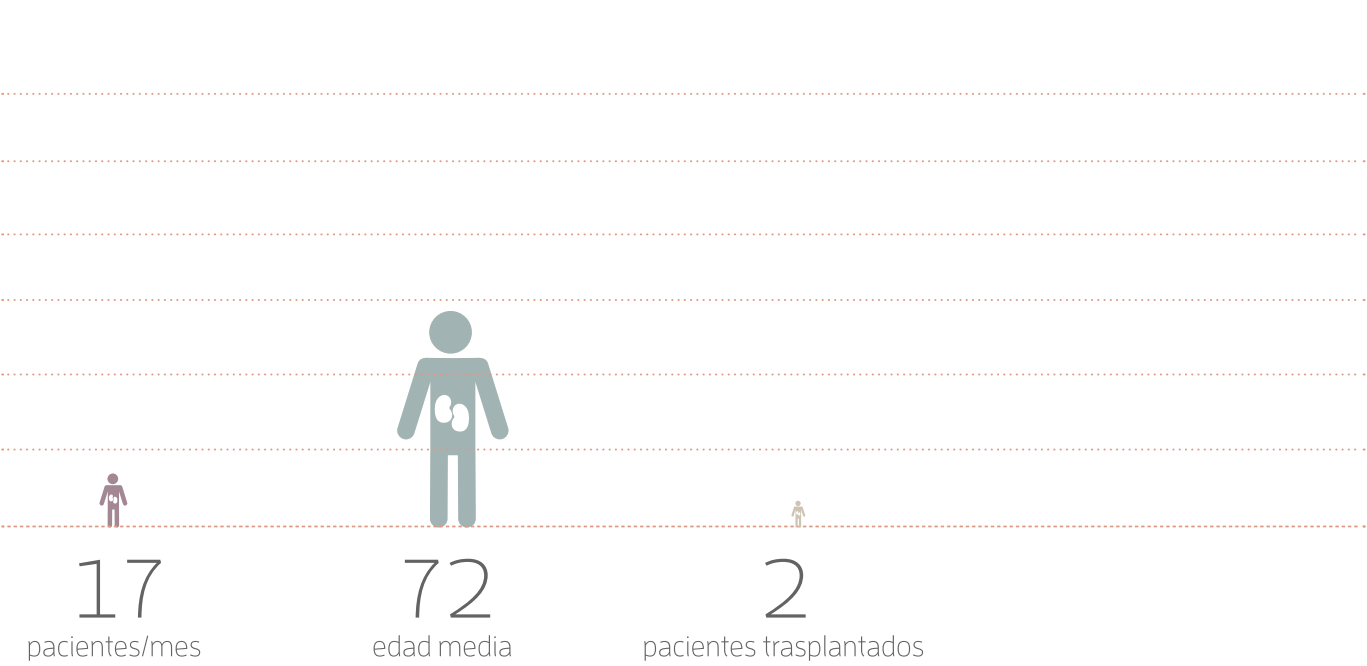
Dosis de diálisis KtV Daugirdas	1,30
% de pacientes con KtV objetivo	79,9%
Nivel medio de hemoglobina (control de la anemia)	11,9
% de pacientes con Hb objetivo	73,7%
% de pacientes tratados con P objetivo	55,8%
Días de ingreso/paciente año riesgo	13
Acceso vascular. Tasa de trombosis de FAV autóloga	0

- 2 | Turnos diarios
- 8 | Pacientes por turno
- 5 | Pacientes con 4 o más sesiones por semana
- 4 | Pacientes con hemodiálisis diaria
- 198 | Duración media de la diálisis (min)
- 42% 58% | Dializadores de UF alta
Dializadores de UF media

CENTRO DE DIÁLISIS:

Os Salgueiros – Verín

Hospital de referencia: Complejo Hospitalario Universitario de Ourense



Características de la población tratada

Pacientes con Nefropatía Diabética (%)	50%
Pacientes con Nefropatía Vascular (%)	40%
Pacientes fallecidos (%)	21,7%
Número de enfermos en lista de trasplante (a 31/12/20)	1

Principales indicadores de calidad

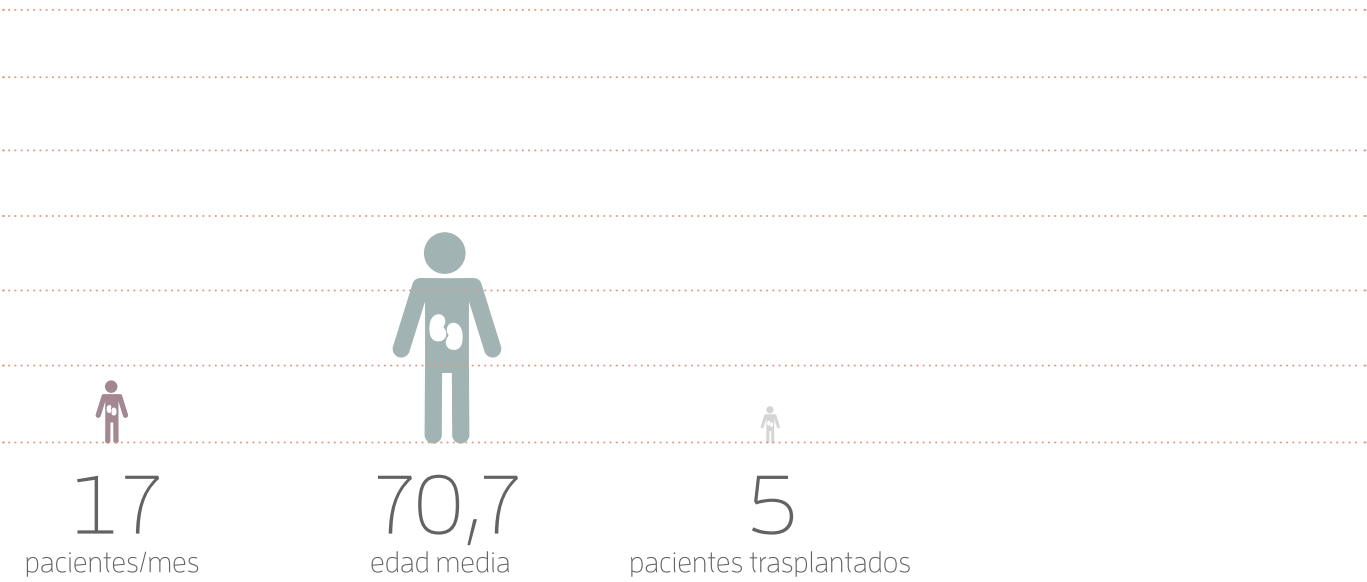
Dosis de diálisis KtV Daugirdas	1,40
% de pacientes con KtV objetivo	81,2%
Nivel medio de hemoglobina (control de la anemia)	11,4
% de pacientes con Hb objetivo	87%
% de pacientes tratados con P objetivo	41%
Días de ingreso/paciente año riesgo	12
Acceso vascular. Tasa de trombosis de FAV autóloga	0

- 2 | Turnos diarios
- 8 | Pacientes por turno
- 5 | Pacientes con 4 o más sesiones por semana
- 3 | Pacientes con hemodiálisis diaria
- 198 | Duración media de la diálisis (min)
- 51% 49% | Dializadores de UF alta
Dializadores de UF media

CENTRO DE DIÁLISIS:

Los Olmos - Segovia

Hospital de referencia: Complejo Hospitalario de Segovia



Características de la población tratada

Pacientes con Nefropatía Diabética (%)	41,2%
Pacientes con Nefropatía Vascular (%)	41%
Pacientes fallecidos (%)	9,4%
Número de enfermos en lista de trasplante (a 31/12/20)	2

Principales indicadores de calidad

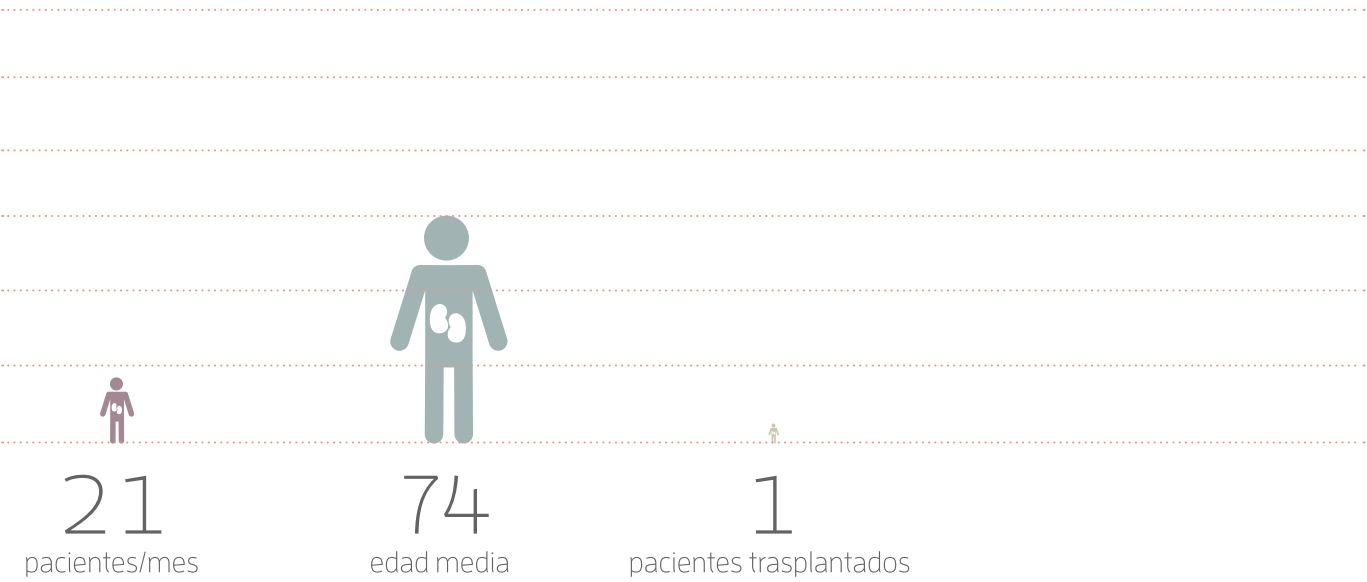
Dosis de diálisis. Kt medio/sesión	51,3
% sesiones con Kt objetivo	97,6%
Nivel medio de hemoglobina (control de la anemia)	12,1
% de pacientes con Hb objetivo	98,8%
% de pacientes tratados con P objetivo	72,6%
Días de ingreso/paciente año riesgo	8,1
Acceso vascular. Tasa de trombosis de FAV autóloga	0

- 2 | Turnos diarios
- 10 | Pacientes por turno
- 0 | Pacientes con 4 o más sesiones por semana
- 0 | Pacientes con hemodiálisis diaria
- 230 | Duración media de la diálisis (min)
- 100% 0% | Dializadores de UF alta
Dializadores de UF media

CENTRO DE DIÁLISIS:

Las Encinas - Ciudad Rodrigo

Hospital de referencia: Complejo Hospitalario de Salamanca



Características de la población tratada

Pacientes con Nefropatía Diabética (%)	14%
Pacientes con Nefropatía Vascular (%)	28%
Pacientes fallecidos (%)	14,3%
Número de enfermos en lista de trasplante (a 31/12/20)	1

Principales indicadores de calidad

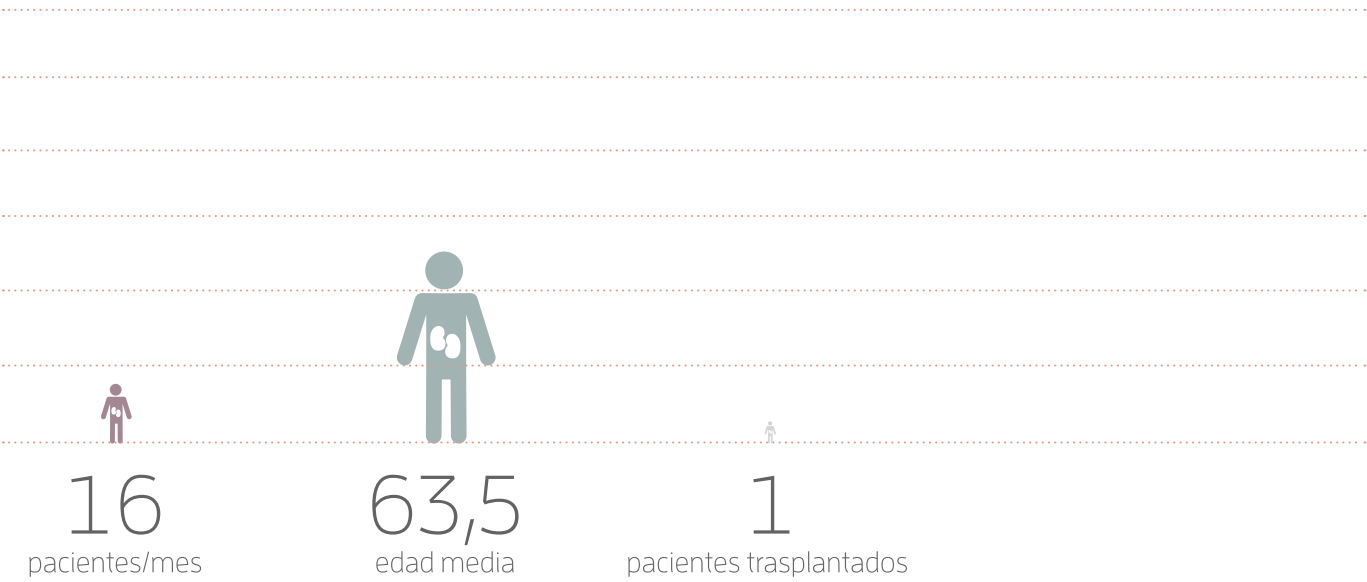
Dosis de diálisis. Kt medio/sesión	53
% sesiones con Kt objetivo	77%
Nivel medio de hemoglobina (control de la anemia)	11,4
% de pacientes con Hb objetivo	85%
% de pacientes tratados con P objetivo	70%
Días de ingreso/paciente año riesgo	5,2
Acceso vascular. Tasa de trombosis de FAV autóloga	0,06

- 2 | Turnos diarios
- 10 | Pacientes por turno
- 0 | Pacientes con 4 o más sesiones por semana
- 0 | Pacientes con hemodiálisis diaria
- 230 | Duración media de la diálisis (min)
- 100% 0% | Dializadores de UF alta
Dializadores de UF media

CENTRO DE DIÁLISIS:

El Castañar – Béjar

Hospital de referencia: Complejo Hospitalario de Salamanca



Características de la población tratada

Pacientes con Nefropatía Diabética (%)	33,3%
Pacientes con Nefropatía Vascular (%)	33,3%
Pacientes fallecidos (%)	9,5%
Número de enfermos en lista de trasplante (a 31/12/20)	2

Principales indicadores de calidad

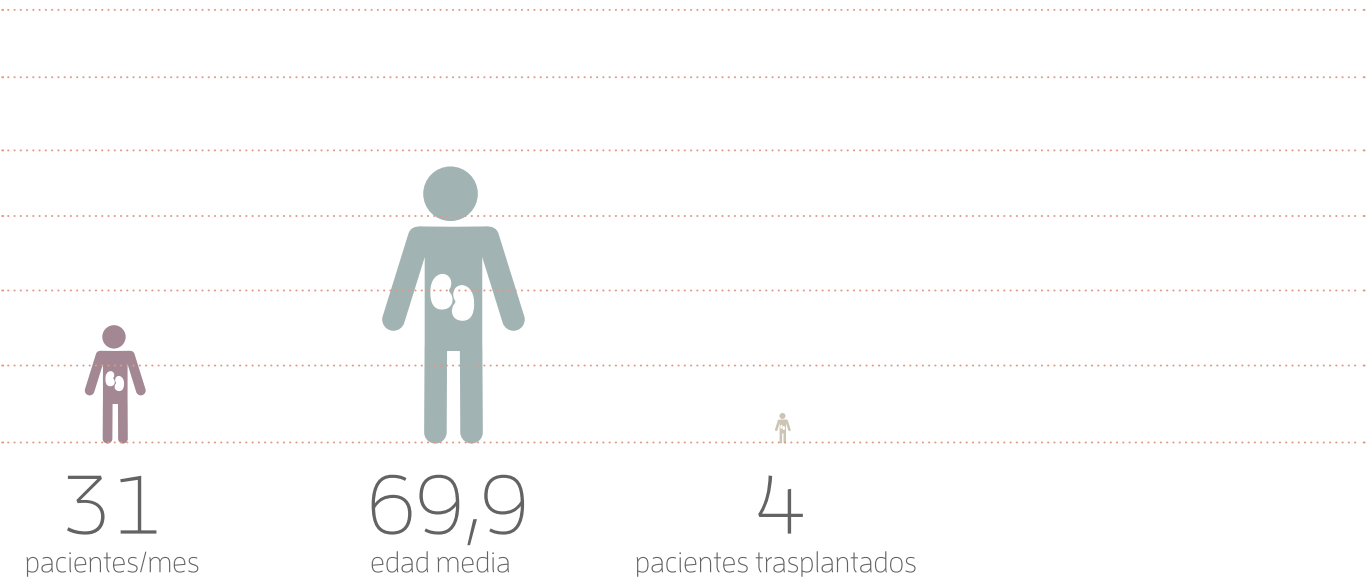
Dosis de diálisis. Kt medio/sesión	50,4
% sesiones con Kt objetivo	88%
Nivel medio de hemoglobina (control de la anemia)	11,5
% de pacientes con Hb objetivo	83,4%
% de pacientes tratados con P objetivo	70,6%
Días de ingreso/paciente año riesgo	7,4
Acceso vascular. Tasa de trombosis de FAV autóloga	0,13

- 2 | Turnos diarios
- 10 | Pacientes por turno
- 0 | Pacientes con 4 o más sesiones por semana
- 0 | Pacientes con hemodiálisis diaria
- 236 | Duración media de la diálisis (min)
- 100% 0% | Dializadores de UF alta
Dializadores de UF media

CENTRO DE DIÁLISIS:

Los Pinos – Medina del Campo

Hospital de referencia: Complejo Hospitalario de Valladolid



Características de la población tratada

Pacientes con Nefropatía Diabética (%)	35,7%
Pacientes con Nefropatía Vascular (%)	35,5%
Pacientes fallecidos (%)	11,1%
Número de enfermos en lista de trasplante (a 31/12/20)	1

Principales indicadores de calidad

Dosis de diálisis. Kt medio/sesión	50
% sesiones con Kt objetivo	83,4%
Nivel medio de hemoglobina (control de la anemia)	11,7
% de pacientes con Hb objetivo	88,6%
% de pacientes tratados con P objetivo	63,6%
Días de ingreso/paciente año riesgo	8,8
Acceso vascular. Tasa de trombosis de FAV autóloga	0,07

- 2 | Turnos diarios
- 10 | Pacientes por turno
- 2-3 | Pacientes con 4 o más sesiones por semana
- 0 | Pacientes con hemodiálisis diaria
- 221 | Duración media de la diálisis (min)
- 98% 2% | Dializadores de UF alta
Dializadores de UF media

FUNDACIÓN RENAL **Gestión del Covid 2020**

2.



Cómo se ha vivido la Pandemia COVID en la FRIAT

El impacto de COVID 19

A nivel global, se estima que unos 850 millones de personas en todo el mundo padecen algún grado de enfermedad renal y que esta dolencia es causa de, al menos, 2,4 millones de muertes al año. Según los últimos estudios, más del 10% de la población adulta puede tener daño renal.

De los 5 millones de personas que pueden tener algún grado de daño renal en España, más de 65.000 necesitan Tratamiento Renal Sustitutivo (TRS), es decir, requieren hemodiálisis, diálisis peritoneal o trasplante para suplir la deteriorada o casi inexistente función de sus riñones, están ya en una fase final de la evolución del daño de la función renal (Enfermedad Renal Crónica: ERC). La prevalencia de este tipo de ERC en TRS ha crecido un 30% en los últimos años, pasando de 1036 pacientes por millón de población (pmp), en 2009 a 1367 pmp en 2019. Asimismo, la incidencia (nuevos casos) creció en los últimos diez años un 25% (de 121 pacientes pmp a 152 pacientes pmp). Cada año más de 7.200 personas progresan hasta la necesidad de recibir este tratamiento.

Los pacientes que reciben tratamiento con hemodiálisis (más de 26.000 en España) acuden a sus sesiones de entre tres y cuatro horas de tratamiento, tres / cuatro veces por semana, sin que este ritmo de tratamiento se pueda modificar o interrumpir ya que esto traería complicaciones muy severas e incluso la muerte del paciente.

La Fundación Renal gestiona 18 unidades de tratamiento de pacientes renales, 7 en centros hospitalarios y 11 extrahospitalarias. Está instalada en las Comunidades Autónomas de Madrid (65 % de la actividad), Galicia (25%) y Castilla y León (10%). En total se atiende a un grupo prevalente de casi 1.200 pacientes. En Madrid, el adicionalmente gestiona un Centro Especial de Empleo, una lavandería industrial, con el objetivo de fomentar la inserción laboral de los pacientes renales. La plantilla asciende a 350 trabajadores.

En total atienden cerca de 1.200 pacientes en tiempo real, se realizan casi 170.000 sesiones de hemodiálisis y más de 3.500 intervenciones de carácter psicosocial por año. Estas intervenciones y actividades médicas no han sido susceptibles de retraso o interrupción por la pandemia en ningún caso.

La enfermedad causada por el coronavirus 2019 (COVID-19) que se inició en China en diciembre de 2019 e impactó en nuestro medio entre febrero y marzo de 2020, ha ocasionado una pandemia mundial con una extensión devastadora. En el momento de escribir este texto (abril - mayo de 2021), ya se han registrado 155 millones de pacientes infectados y alrededor de 3,25 millones de muertes en el mundo. En España se han registrado 3,6 millones de casos y casi 80.000 fallecidos. La pandemia ha ido evolucionando en oleadas y parece estar remitiendo o mitigándose gracias a los programas de vacunación masiva. En las graficas siguientes se representan las incidencias semanales y la mortalidad COVID todo ello referido a población (100.000 habitantes) en las diferentes CCAA en España. El 80% de los fallecidos en nuestro país.

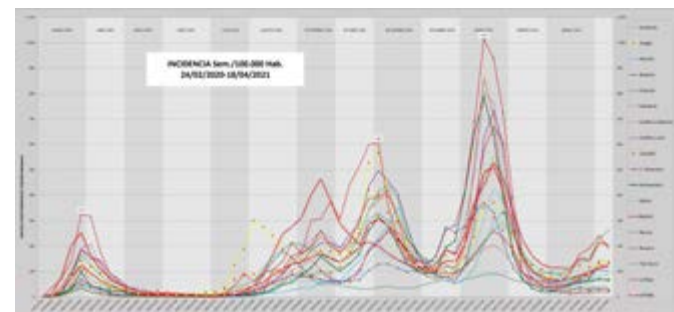


Fig 1.- Incidencia semanal por CCAA y por 100.000 habitantes
(Elaboración F. Royo))

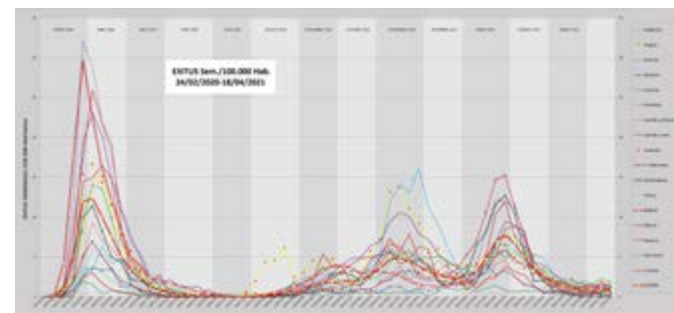


Fig 1.2.- Exitos semanales por CCAA y por 100.000 habitantes
(Elaboración F. Royo))

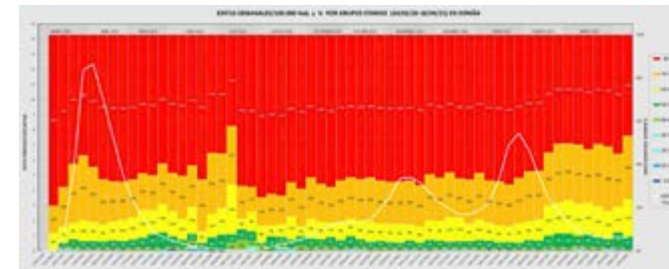
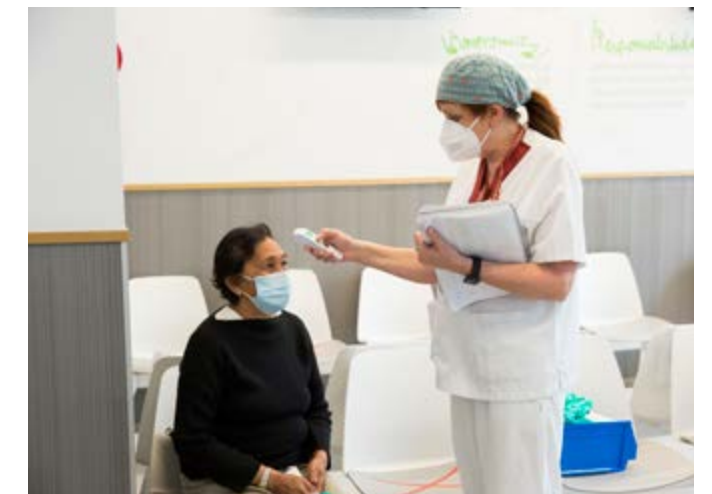


Fig 1.3.- Mortalidad COVID por segmentos etarios en España
(Elaboración F. Royo))

Actualmente sabemos muchas cosas sobre esta enfermedad que hace un año, cuando tuvimos que enfrentarnos a ella. La clínica producida por el COVID-19 es muy variada, abarca desde pacientes asintomáticos a casos muy graves de distrés respiratorio del adulto (SARS-Cov-2), con un impacto muy importante en la sociedad y los sistemas sanitarios. Aunque puede afectar a toda la población, hay determinados subgrupos con un riesgo elevado de presentar una enfermedad por COVID-19 severa y con consiguiente elevada morbimortalidad. Williamson y Cols publicaron un artículo en julio del 2020 en *Nature* donde estudiaron una población de UK de 17 millones de habitantes con 11.000 muertos secundarios a COVID-19. Los pacien-

tes especialmente vulnerables a fueron los pacientes con deterioro severo de la función renal, (FGe <30 ml/min*1.73m2) enfermedad renal crónica (ERC) estadio 4, 5 y diálisis, y pacientes con un órgano trasplantado. La mortalidad secundaria a COVID-19 3 de a 4 veces superior en comparación con la población general, y 1,5-2 veces mayor en comparación con otros grupos de riesgo previamente descritos en la infección por COVID-19: obesidad, hipertensión o diabetes. Los pacientes en programa de diálisis hospitalaria o en centro de diálisis, presentan un mayor riesgo de contagio dado que precisan acudir un mínimo de tres veces por semana a un centro sanitario para realizar las sesiones de hemodiálisis, lo que, además del riesgo inherente a la visita, conlleva compartir el transporte comunitario (ya sea el transporte público o el transporte sanitario colectivo).

Mucho antes de conocer estas y otras cuestiones, entre los últimos días de febrero y los primeros de marzo de 2020, la Fundación Renal ya se planteó la necesidad de establecer medidas y protocolos de contención. Este programa que se ha ido diseñando para proteger un colectivo (trabajadores y pacientes) que, en ningún momento se ha podido confinar, se ha ido haciendo a base de dedicación, aprendizaje y mejora y de tratar de anticiparnos a los problemas.

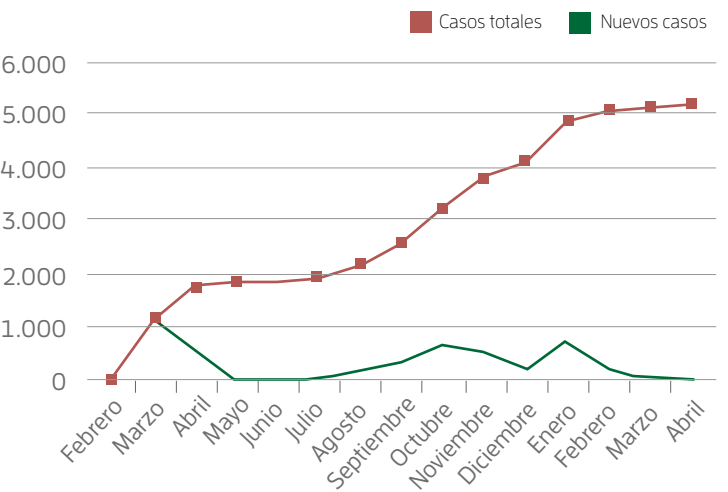


Evolución COVID en la población española de pacientes con IRC

(Informe COVID de SENEFRO de 1 de mayo de 2021)

Desde los primeros compases de la aparición de la enfermedad, la Sociedad Española de Nefrología ha ido recogiendo un registro COVID que, de forma voluntaria, iban alimentando las diferentes unidades y servicios de nefrología. En dicho registro se han superado los 5000 casos sobre una población prevalente de alrededor de 65.000 pacientes. Sin embargo, insistimos en el carácter voluntario del registro por lo que no estarán todos los caos contagiados ni fallecidos.

De forma global, la mortalidad de toda la pandemia es del 20%, apreciándose un continuado descenso a lo largo de todos estos meses. La mortalidad más elevada está entre los pacientes en Hemodiálisis (23%), seguida de los pacientes en Diálisis peritoneal (21%), los trasplantados renales (17%) y, finalmente, aquellos en Hemodiálisis domiciliaria (15%). De todos modos, la mortalidad ha ido en descenso a lo largo de los 12 meses que llevamos de pandemia. En este momento, la tasa de mortalidad está 10 puntos por debajo de la registrada durante la primera ola.



Se ha comunicado la curación de 3.680 pacientes diagnosticados de COVID-19 (72%). Siguen a la espera de evolución 449 pacientes, la mayoría de la tercera y cuarta ola. Es de gran interés que se complete el desenlace de todos estos de cara a poder afinar asociaciones con la evolución.

COVID en las unidades de la Fundación Renal

Incidencia mensual de enfermedad en la Fundación Renal

Claramente se vio una correlación con las distintas oleadas e incidencia tanto de forma temporal como regional (en función de la ubicación geográfica de la unidad de diálisis) en los contagios de COVID tanto en nuestro personal como en los pacientes. La mortalidad entre los pacientes, que llegó a ser muy alta en la primera ola, hasta un 22% bajó de manera muy evidente en los sucesivos periodos (Tabla 3.1). Las mayores fuentes de contagio han demostrado ser las residencias de mayores y los transportes colectivos.

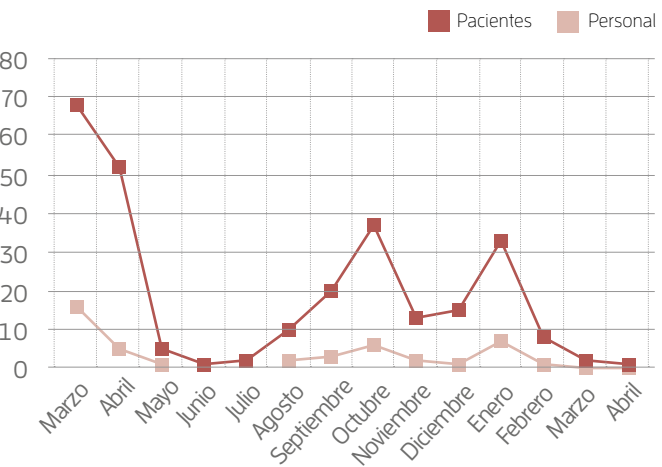


Fig 3.1.- Incidencia mensual de COVID en pacientes y personal de FRIAT

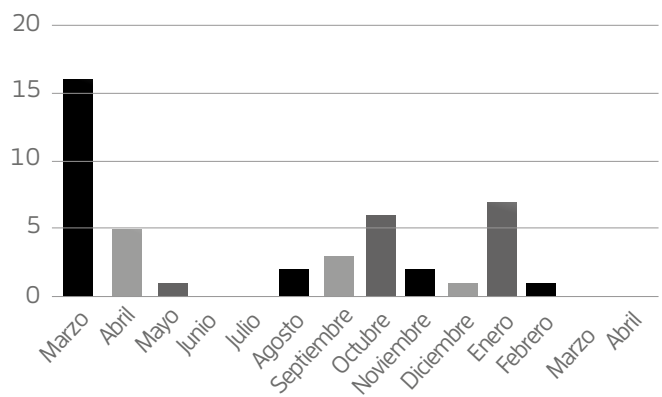


Fig 3.2.- Incidencia mensual de COVID en el personal de FRIAT

Descripción de las acciones coordinadas planificación e implementación

Protocolos de actuación

Desde finales de febrero de 2020, el equipo directivo de la Fundación Renal trabajó en unas medidas informativas y preventivas para el personal de sus unidades, que se han ido actualizando progresivamente en base a los resultados propios, la evidencia publicada y a las recomendaciones que marcaba el Ministerio de Sanidad. En total se elaboraron 14 versiones del protocolo. El trabajo en la lavandería industrial de la Fundación (Centro Especial de Empleo para pacientes) fue igualmente protocolizado, tanto en relación a las medidas de distancia y aislamiento, como en medidas relacionadas con el propio tratamiento de la ropa.

En estos documentos se detallaba cómo proteger a los trabajadores frente a los casos posibles (sospechosos-dudosos) o confirmados de pacientes, cómo prevenir el contagio a nivel laboral y personal, así como el modo de proceder ante un contagio o ser un contacto estrecho de alguien contagiado. Los documentos incluían también medidas preventivas de uso de EPIs y de distancia social.

Otro punto muy importante de estas actuaciones fue el extremar las medidas de desinfección por parte de los trabajadores, especialmente el equipo de limpieza, el cual fue reforzado en todas las unidades tanto en número como en horas de jornada. Los documentos se enviaron al correo electrónico de todos los trabajadores de la FRIAT, pero el personal de supervisión y el personal médico fueron los encargados de asegurar su adecuado cumplimiento.

Durante la primera semana de marzo el equipo de dirección médica visitó todas las unidades con el fin de mantener una sesión informativa con el personal y tratar de responder a dudas y preguntas.

Suministro de equipos de protección individual para los trabajadores y equipamientos preventivos de las instalaciones

Desde el departamento de compras se trabajó infatigablemente en buscar y seleccionar equipos de protección individual para los trabajadores, principalmente mascarillas tanto quirúrgicas como FFP2, guantes, soluciones de gel hidroalcohólico, batas, gafas, pantallas, calzas, etc. Se acudió a todo tipo de proveedores nacionales e internacionales, así como a los suministros de estos materiales por parte de las Conserjerías de Sanidad de las distintas Comunidades Autónomas.

También hubo una labor de concienciación en el uso responsable de estos EPIs para maximizar su eficacia, especialmente en los meses de más escasez. Una vez que aseguramos el correcto suministro, no hubo restricciones ni limitaciones de uso de estos equipos, estando a disposición de los trabajadores en todo momento.

En paralelo, se invirtió en equipar los puestos de oficinas con mamparas protectoras. También se compraron medidores de CO2 para evitar ambientes cargados y posibles contagios por aerosoles, reforzando así la norma de ventilación que se ha llevado a cabo de forma correcta en todo momento.

Elaboración del registro COVID de personal y pacientes

Con el objetivo de tener un seguimiento y control de las personas infectadas, se creó un registro único de todos los casos confirmados y pruebas diagnósticas de infección por Covid-19, que era alimentado por las unidades de diálisis.

Se registraban los datos básicos de cada persona, la casuística de contagio o contactos estrechos, las fechas de las distintas pruebas diagnósticas (principalmente PCR y test de antígenos), sus resultados, los periodos de bajas y la resolución final.

Pruebas de detección de Covid-19 en los trabajadores

En todo momento fue una prioridad el diagnóstico precoz y preventivo mediante todo tipo de test o controles por parte de la Fundación Renal.

En el mes de mayo se llevó a cabo un análisis voluntario de todo el personal para valorar serologías positivas IGM e IGG. También han tenido a su disposición test rápidos de anticuerpos, aunque se prefirió en todo momento el análisis serológico ELISA.

En los casos sintomáticos o de presencia de anticuerpos IGM se remitió al personal a los servicios de salud laboral de los hospitales de referencia, con los cuales se llegó a acuerdos de colaboración, para la evaluación y la realización de PCR. Desde el mes de julio, se ha dispuesto de test rápidos de antígenos para trabajadores y pacientes de las unidades. Hasta finales de enero se han llegado a usar casi 300 test.

Teletrabajo. Apoyando desde casa

Esta ha sido una de las palabras de moda durante esta pandemia. A la mayoría de empresas no les ha quedado más remedio que dar pasos de gigante e improvisar, implantando un sistema que iba entrando tímidamente en algunos centros de trabajo, pero que, ahora, ha llegado en muchos casos para quedarse.

En la Fundación Renal no hemos sido una excepción, antes de que el Gobierno decretara el estado de alarma, la Dirección puso en marcha medidas encaminadas a evitar la diseminación del virus, y pidió que se quedaran a trabajar en casa todos aquellos trabajadores para los que no fuera imprescindible la presencia física. Queríamos reducir al máximo el riesgo de contagio con el mínimo impacto sobre la atención a los pacientes y a los propios trabajadores de obligada asistencia física a las unidades de atención médica.

Toda una red de teletrabajo se puso en marcha y ha estado funcionando durante todo el confinamiento y dando el apoyo necesario a sus compañeros sanitarios. Desde el departamento de Sistemas Informáticos, que aportó, de manera inmediata, las soluciones técnicas que nos permitieron la realización y el seguimiento del teletrabajo, hasta los departamentos de Contabilidad, Recursos Humanos, Calidad o Servicios Generales.



Por su parte el Grupo de Apoyo al Paciente (trabajadores sociales, psicólogos, personal de entrenamiento físico y nutricionistas) creó desde el primer día el Grupo de Apoyo Virtual para enfermos renales durante el aislamiento por coronavirus en el que han estado atendiendo desde sus casas a los pacientes por teléfono, videollamada o correo electrónico. Mediante este sistema, en los meses de marzo a junio de 2020 se dió cobertura a las necesidades de más de 1300 pacientes. Entre otras acciones, se han llevado a cabo solicitudes de asistencia psicológica o social, ayudas económicas, apoyo nutricional, programas de ejercicio, etc.

Asimismo, se ha creado un canal en Telegram, a través del cual se han ofrecido videoconsejos y recomendaciones, tanto de carácter psicológico y social, como nutricionales y de programas de ejercicio. El canal de Telegram es público y está disponible para todos los enfermos renales. Además del canal de Telegram, el Grupo de Apoyo se ha podido seguir también desde la Web de la Fundación Renal o desde las redes sociales Facebook Twitter y Youtube.

La vuelta al trabajo presencial también fue objeto de protocolización.

Apoyo psicológico

Durante la crisis del COVID19 los profesionales de la Fundación Renal se han visto sometidos a situaciones de alto impacto emocional. Han tenido que hacer frente a una gran presión asistencial con mucha incertidumbre ante lo nuevo y desconocido de la enfermedad. Se han visto sometidos a una gran carga emocional ante el sufrimiento de los pacientes, así como por su propio miedo a contagiarse y transmitirlo a sus familias.

Como medida de prevención, y para tratar de paliar en lo posible estas situaciones, desde la Fundación Renal se les ha ofrecido en todo momento apoyo psicológico que les ayudase, en una primera instancia, a desarrollar estrategias y habilidades de afrontamiento del estrés y en una segunda fase a superar posibles situaciones de ansiedad o depresión ante los difíciles momentos vividos en estos meses de pandemia.

El apoyo psicológico se ha ofrecido en un primer momento a través de los propios psicólogos de la Fundación Renal, y en una segunda fase se ha ampliado mediante acuerdo suscrito con la Fundación Galatea.

Motivación y reconocimiento

A lo largo de toda la pandemia se han utilizado todas las herramientas de comunicación interna a nuestra disposición para fomentar el apoyo, la motivación y el reconocimiento del esfuerzo y el trabajo con el objetivo de Poner en valor la enorme importancia y trascendencia del trabajo realizado por los profesionales tanto sanitarios como no sanitarios y tratar de minimizar el gran impacto emocional que esto ha tenido.

Boletín interno SFR. Se ha dedicado íntegramente el número del mes de abril a reflejar y reconocer el trabajo realizado por todos los estamentos de la Fundación: personal sanitario, grupo de apoyo al paciente y personal técnico y administrativo.

Vídeos. El boletín incluye dos vídeos de agradecimiento, uno de la Presidenta con una declaración institucional del Patronato de la Fundación y un segundo vídeo de pacientes en el que éstos agradecen la dedicación y el apoyo que están recibiendo de los profesionales médicos y de enfermería.

Cajetines y pantallas Los cajetines informativos de trabajadores que tenemos en todos los centros de diálisis, y los fondos de pantalla de todos los ordenadores se dedicaron en esos meses a fomentar la motivación de los trabajadores, así como a informarles de los protocolos y medidas adoptados ante la Covid19, de la oferta de apoyo psicológico y de otras actuaciones de su interés.

Correo electrónico. Desde los mensajes institucionales de la presidenta y la directora general, hasta los más operativos y logísticos de los distintos directores de cada departamento, todos los trabajadores han recibido correos electrónicos a lo largo de toda la pandemia en los que se les animaba, apoyaba e informaba de los diferentes protocolos y medidas adoptados en cada momento de la misma, así como de la marcha de los datos y el impacto de la pandemia en nuestras unidades.

Conclusiones

Visitas a los centros El equipo directivo asistencial (directora general, director médico y director de enfermería) realizaron visitas permanentes a los centros de diálisis, no sólo para coordinar la gestión de la pandemia desde primera línea, sino también para apoyar a los trabajadores.

Reuniones por videoconferencia: Todos los miembros del equipo directivo han estado en contacto permanente con todos los profesionales que están bajo su responsabilidad mediante videoconferencias periódicas que, al igual que la visitas, tenían como objetivo además de la coordinación, el apoyo continuo a los trabajadores.

Remuneración económica: Todos los trabajadores asistenciales de primera línea recibieron una remuneración extraordinaria en reconocimiento a su esfuerzo durante la primera oleada de la pandemia.

Encuesta de percepción del personal

Durante el mes de mayo de 2020 se realizó una encuesta entre el personal para valorar la precepción de la gestión de la crisis y de las medidas adoptadas. La encuesta es previa a la remuneración extraordinaria que se adjuntó a la paga extra de junio.

Cabe destacar que la valoración general fue buena con puntuaciones medias alrededor de un 3,5/5, detectándose un buen estado de ánimo, una percepción mejor de la propia empresa que de la situación general, una adecuada seguridad en cuanto a las condiciones de trabajo y empleo y una valoración aceptable de la gestión de la crisis y las medidas adoptadas, así como una buena visión de la actitud de los mandos intermedios y los trabajadores de la Fundación durante la primera oleada. No obstante, a raíz de la revisión de los resultados de la encuesta, se pusieron en marcha diferentes medidas que se detallan en el informe adjunto.

- COVID ha tenido un impacto importante en la población de trabajadores de unidades de diálisis y pacientes con ERC.

- La incidencia de enfermedad en estos colectivos ha sido muy superior a la de la media de la población
- A pesar de observarse un paralelismo entre la incidencia mensual de COVID en las unidades y las diferentes oleadas sufridas en nuestro país, se observa que el impacto fue muy superior en la primera oleada y menor en las sucesivas, y dentro de la primera oleada, claramente la mayor incidencia mensual se observó en marzo (a diferencia de lo registrado en la población general). En los últimos meses ningún trabajador ha resultado contagiado, probablemente en relación con la campaña de vacunación ya que la totalidad del personal vacunado presentó títulos positivos de anticuerpos anti "S".
- Probablemente los protocolos implementados han determinado esta evolución menos desfavorable a partir de la primera de las oleadas.
- La implementación de programas de teletrabajo, que permitió que se mantuviera la atención completa a trabajadores y pacientes, ha determinado que no haya habido contagios durante la primera oleada entre el personal que se destacó en esta modalidad laboral. La vuelta al trabajo presencial en el mes de junio, que ya no se abandonó, no ha demostrado ser fuente de contagio.
- La gestión de la situación y las medidas implementadas han sido bien valoradas por los trabajadores.

Centro	Pacientes	Covid	Fallecidos	Pacientes	Covid	Fallecidos	Pacientes	Covid	Fallecidos
SE	137	29	5	144	16	2	136	2	-
Lauros	107	27	8	98	14	1	105	1	-
Llanos	146	18	6	155	9	1	164	4	-
Llanos II	60	5	-	71	5	-	76	7	2
FJD	70	20	3	70	8	1	60	3	-
Villalba	60	18	4	63	10	1	61	8	-
RJC	97	12	2	97	12	1	99	6	-
Valdemoro	52	14	3	55	5	1	57	3	1
TOTAL MADRID	729	142 (20%)	31 (21%)	753	79 (10,5%)	8 (10,1%)	758	34 (4,5%)	3 (8,8%)
Segovia	18	7	3	21	1	-	20	-	-
Medina	32	2	1	32	2	1	33	5	1
Bejar y C. Rodrigo	40	-	-	41	1	-	40	1	-
Os Carballos I y II	178	2	-	193	9	-	210	1	-
Ourense	22	1	-	105	6	-	98	3	-
TOTAL	1.119	155 (14%)	35 (22%)	1.145	98 (8,6%)	9 (9,2%)	1.159	42 (3,8%)	4 (9,1%)

Marzo-Mayo 2020 Junio-Diciembre 2020 Enero-marzo de 2021

FUNDACIÓN RENAL **Acción social 2020**

3.



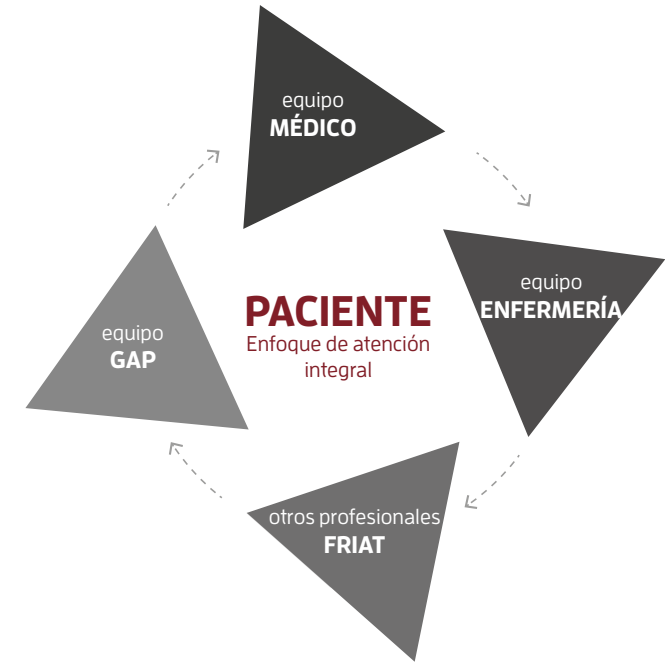
Grupo de Apoyo al Paciente

Plan de acción social: nuestra metodología de trabajo

La Fundación Renal cuenta con un Plan de Acción Social que se desarrolla a través del Grupo de Apoyo al Paciente (GAP). En 2020 este grupo ha incorporado un miembro más con lo que el equipo queda conformado por un total de doce profesionales, **tres psicólogos clínicos**, cuatro trabajadores sociales, tres titulados en CAFYDE (ciencias de la actividad física y del deporte), una **dietista-nutricionista** y una coordinadora.

El Plan de Acción Social parte de la necesidad de una atención integral como premisa básica. Este enfoque sitúa al paciente en el centro de atención y acción coordinada de los diferentes profesionales que trabajan en la Fundación.

Algunas acciones del GAP se realizan gracias a la ayuda de:



Atención psicológica, social y deportiva

Nuestros psicólogos acompañan al paciente en su proceso de adaptación a la enfermedad renal, y a la nueva realidad que supone la hemodiálisis. Para ello trabajan el ajuste emocional, social, y la adquisición de un nuevo estilo de vida. Además, llevan a cabo programas para fortalecer la capacidad de afrontamiento y la adhesión al tratamiento, desarrollan talleres para el mantenimiento y protección del estado cognitivo de los más vulnerables, y colaboran con el programa de deporte en sala llevando a cabo evaluaciones psicológicas pre y post de aquellos pacientes que participan en los programas de ejercicio físico.

La actividad de nuestros trabajadores sociales se centra en la valoración e intervención del entorno sociofamiliar del paciente, detectando así posibles necesidades, con la finalidad de garantizar unas condiciones óptimas del tratamiento de diálisis. Este trabajo se realiza de manera coordinada con los servicios sociales municipales de ayuntamientos, centros de salud y hospitales de referencia.

Por otra parte, los educadores deportivos del Grupo de Apoyo involucran a gran parte de los pacientes en una actividad de

GAP NUESTRO OBJETIVO

- **VINCULACIÓN CON SERVICIOS SOCIALES ESPECIALIZADOS**
- **AJUSTE EMOCIONAL**
- **CAPACITACIÓN COGNITIVA**
- **ORIENTACIÓN DE RECURSOS SOCIALES**
- **ADQUISICIÓN DE NUEVOS ESTILOS DE VIDA**
- **CAPACITACIÓN FÍSICA**
- **ADHESIÓN AL TRATAMIENTO**
- **MEJORAS EN LA CALIDAD DE VIDA**

ACOMPañAMIENTO EN LA ADAPTACIÓN

ejercicio físico controlado que tiene entre sus objetivos, disminuir el sedentarismo, paliar el problema de la inmovilidad prolongada y la pérdida de fuerza en los pacientes con tratamiento de hemodiálisis.



GAP en cifras

Durante el año 2020 el equipo de especialistas en psicología atendió a 978 pacientes (14 centros), el equipo de trabajo social atendió a 1.294 pacientes (18 centros) y los educadores deportivos dieron servicio a 230 pacientes (6 centros).

Los trabajadores sociales llevaron a cabo 482 evaluaciones iniciales de pacientes nuevos y los profesionales de psicología 384. Asimismo, el GAP ha dado respuesta a 686 demandas de intervención o apoyo. Del total de estas solicitudes de asistencia, 453 corresponden al área de trabajo social, 154 a intervención psicológica, y 79 a necesidades psicosociales o de intervención conjunta.

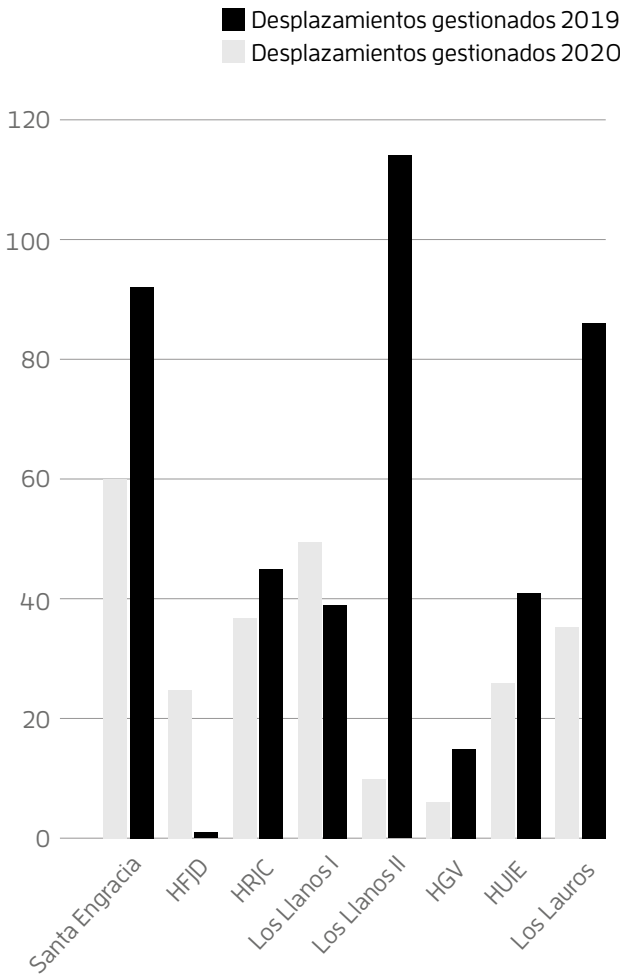
Por último, durante el 2020 se han llevado a cabo 594 evaluaciones anuales psicológicas y 812 sociales, con ello se da cumplimiento a nuestro protocolo de atención que garantiza que todos los pacientes que se dializan en los centros de la Fundación Renal cuenten con atención psicológica y social, de forma que con aquellos pacientes que no han requerido ningún tipo de intervención, se realiza al menos una evaluación anual.



Desplazamientos

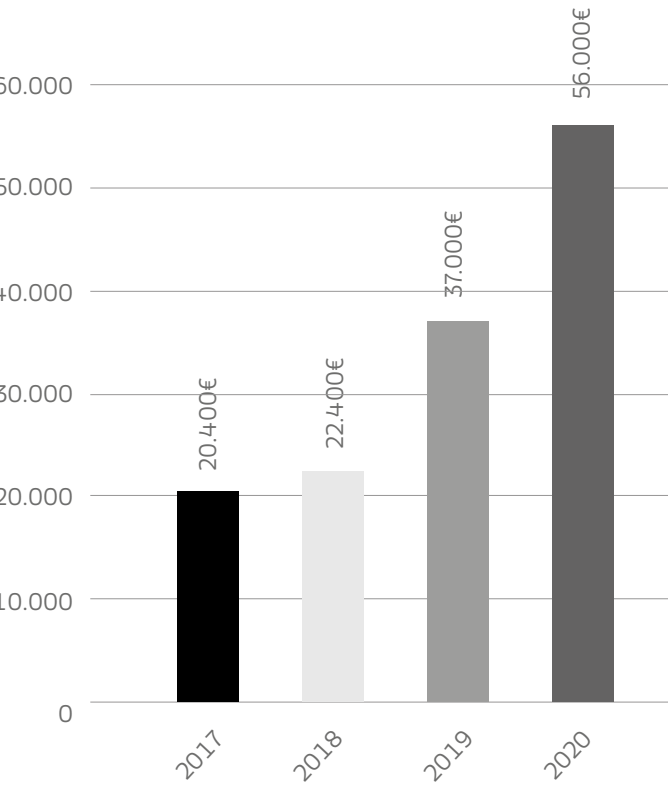
La gestión y trámite de desplazamientos temporales de los pacientes renales por motivos vacacionales y/o laborales, les permite dializarse en todo el territorio nacional y europeo.

A lo largo de 2020, debido a la situación generada por el coronavirus, este año se ha visto perjudicado por las medidas de confinamiento, pruebas PCR de ida y vuelta, descendiendo notablemente el número total de desplazamientos con respecto a años anteriores. Se han gestionado y tramitado un total de 253 desplazamientos, cuya distribución se puede apreciar en la siguiente tabla por centros y unidades hospitalarias.



Fondo de ayuda social

Desde el año 2013 la Fundación cuenta con un fondo social que tiene como objetivo ayudar económicamente a cubrir las necesidades básicas de alimentación, vivienda, o medicación de aquellos pacientes que más lo necesiten. En el año 2020 se han cubierto 685 ayudas económicas a 117 pacientes por valor de 55.156,08 euros. En 2020 se mantuvo en todos los centros de la Fundación el uso de vales de compra para la ayuda de alimentos, realizándose un total 474 ayudas, suponiendo un importe total de 27.445 euros. Se detecta un incremento de vales a partir de marzo, coincidiendo con el estado de alarma por la Covid-19, y se mantiene el importe de ayudas en este concepto con tendencia ascendente.



Evolución del fondo de ayuda social (€/año)

Cartas de Despedida

Desde 2019 y dentro del programa de humanización, se ha seguido con la elaboración y envío de una carta de despedida personalizada dirigida a las familias de los pacientes que fallecen. Cartas cuya redacción y envío realizan las psicólogas de Madrid y que es firmada de manera voluntaria por todos los miembros del equipo. Durante el 2020 se han escrito un total de 97 cartas, de las cuales, 87 corresponde a los centros de Madrid y 10 a los centros de Castilla y León.

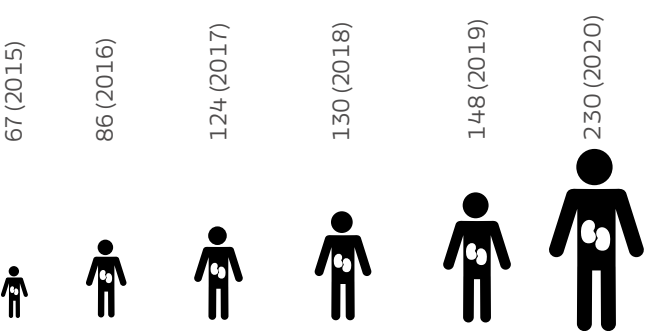


Vivienda Comunitaria

En septiembre de 2019 se puso en marcha el proyecto VIVIENDA COMPARTIDA FRIAT. Este proyecto, por un lado, ofrece al paciente renal crónico en situaciones de exclusión social, la posibilidad de vivir en una casa en buenas condiciones de habitabilidad y con un coste muy ventajoso y, por otro lado, el usuario, participa de forma activa en su propio plan de inserción social y desarrollo personal. Este plan se divide en objetivos relacionados con el cuidado de su salud, con medidas de protección social, área formativa y laboral, así como área social y de ocio. El inmueble, situado en Vigo, cuenta con espacio para la convivencia de cuatro personas y se gestiona de forma conjunta con la Asociación Provivienda. En el mes de junio de 2020, con la incorporación de un cuarto paciente, la vivienda completó su capacidad al 100%.



Programa de deporte en sala



En 2020 los servicios del programa de deporte en sala se han visto afectados por la pandemia ya que durante los meses del confinamiento el programa de ejercicio intradiálisis ha tenido que ser sustituido por la receta deportiva. Asimismo, se ha seguido trabajando con los talleres de espalda, con el objetivo de mejorar la salud postural de nuestros pacientes y la incorporación de la receta deportiva, que consiste en la planificación individualizada de actividad física en días de no diálisis.

En la Comunidad de Madrid en 2020 han participado en alguno de los programas un total de 144 pacientes. En Galicia el programa se ha visto reforzado con la incorporación de un nuevo educador deportivo a la plantilla, lo que ha permitido incrementar el número de pacientes atendidos, que en 2020 ha ascendido a 230

	Nº centros	Nº pacientes	Nº de educadores
Ejercicio intradiálisis	5	115	14
Programa ejercicio virtual	6	62	14
Taller de espalda	3	46	5
Receta deportiva	4	25	2
Valoraciones de la condición física	6	230	14



UNIVERSIDADES COLABORADORAS

COLABORADORES

Nefrodiet

En 2020 se ha llevado a cabo una nueva revisión y para la actualización y mejora de la APP. Entre los cambios recogidos en esta actualización están el desarrollo de una nueva pantalla de inicio con una mejor usabilidad y experiencia de usuario. Hemos aumentado el tamaño de los iconos y añadido la posibilidad de ampliar el tamaño de los mismos a pantalla completa. Se han incluido nuevos alimentos tanto en el buscador de alimentos como en el listado de raciones tipo y se ha revisado la traducción de los alimentos de la versión en inglés.

Asimismo, se ha incorporado una nueva herramienta que permite comparar los aportes de macro y micronutrientes de dos alimentos de una misma familia en una sola pantalla. Esta nueva función permite la incorporación de alimentos a la comparativa a través del botón Añadir nuevo alimento que extraerá los datos de la funcionalidad de por 100 gramos de porción comestible o ración tipo. A esta nueva función se podrá acceder desde el menú lateral o submenú del buscador de alimentos o desde la barra superior del resto de pantallas. Esto supone una nueva herramienta para facilitar la optimización de las elecciones alimentarias por parte del paciente.

Nuestra App, cuenta con versiones en español y en inglés, disponibles para iOS y Android, alcanzó en 2020 las 25 mil descargas y amplía periódicamente su listado de alimentos, cotejando bases de datos científicas actualizadas. Trata de adaptarse así a los más diversos hábitos alimentarios, y ofrecer una mayor gama de alimentos en su base de datos.

Nefrodiet cuenta con el apoyo de la Fundación Banco Santander



Atención nutricional de pacientes

Con la incorporación al equipo de una dietista-nutricionista en los cuatro Centros Periféricos de la Comunidad de Madrid, se ha incluido el aspecto nutricional en la evaluación integral que se realiza a los pacientes.

Se ha comenzado a evaluar nutricionalmente a los pacientes cuando son dados de alta en los centros, y se determina su estado nutricional, definiéndose así sus objetivos y necesidades. Después se realiza un seguimiento periódico de los pacientes, con una frecuencia determinada por las necesidades de cada paciente, variando entre mensual, cada tres o seis meses o anualmente.

Desde el 1 de enero al 31 de diciembre de 2020 se ha valorado nutricionalmente a un total de 238 pacientes. Según las valoraciones realizadas, se ha determinado que el 13% se encuentran en estado de normonutrición, el 46% se encuentra en riesgo de desnutrición o la presenta, el 14% presentó estados de sobrepeso u obesidad, y 5 % no fue posible de determinar por falta de datos. Según el perfil de paciente, se han orientado las intervenciones hacia la consecución del objetivo principal, respectivamente: mantener el estado de normonutrición, revertir el estado de desnutrición y corregir el sobrepeso o la obesidad. Todo esto acompañado siempre de un consejo dietético específico para pacientes en hemodiálisis, ya que el tratamiento dietético se basa en ciertas restricciones en ocasiones de difícil adherencia por parte de los pacientes.



De entre los pacientes valorados, 138 han sido evaluados al inicio de su tratamiento de hemodiálisis en el Centro (valoración nutricional inicial). Además, 71 pacientes han sido valorados por solicitud de asistencia por necesidades específicas, en ocasiones detectadas por el propio profesional de la nutrición mediante sistemas de cribado periódicos, o bien por solicitud del propio paciente, o bien por detección de otro profesional de la Fundación.

Mencionar también que durante el confinamiento se atendió a los pacientes de forma telefónica, y a partir del mes de junio, con la vuelta al trabajo presencial, se evaluó a 56 pacientes que habían sufrido la infección por SARS-CoV2.

Además, se han realizado actividades para la divulgación de recetas aptas para paciente renal en hemodiálisis, en formato de talleres de cocina para pacientes. Por las circunstancias vividas durante la pandemia, se ha tenido que modificar la modalidad de dichos talleres, que se han impartido de forma virtual. Se realizó un primer taller en el mes de junio, y otro en el mes de diciembre, con temática de menús navideños. Se han proyectado en los televisores de las salas de diálisis, para que los pacientes pudieran visionarlos.



Grupo de apoyo virtual durante el confinamiento

Con la llegada de la pandemia, y durante los meses de confinamiento, el protocolo de la Fundación Renal, basado en las recomendaciones de las autoridades sanitarias, no permitía la presencia en los centros del personal itinerante que no fuese absolutamente necesario, por ello, desde el 13 de marzo y hasta el 15 de junio, todo el personal del Grupo de Apoyo al Paciente ha tenido que prestar sus servicios mediante teletrabajo.

Por este motivo creamos el Grupo de Apoyo Virtual, en el que psicólogos, trabajadores sociales, educadores deportivos y nutricionistas han estado atendiendo y dando consejos y recomendaciones cada día a los pacientes. Un trabajo que han realizado desde sus casas y que, además de a nuestros pacientes, hemos ofrecido online a todos los enfermos renales.

El Grupo de Apoyo Virtual se ha podido seguir desde nuestra Web o nuestras redes sociales Facebook Twitter y Youtube. También con suscripción a nuestro canal de Telegram

En esos tres meses de teletrabajo el GAP virtual ha atendido a 1.342 pacientes, 249 familiares y se han elaborado 140 vídeos



Centro Especial de Empleo y reinserción laboral

El año 2020 ha supuesto un hito para la historia del Centro Especial de Empleo. Durante este año finalizaron las obras en las instalaciones de Fuenlabrada, obras que han permitido dotar a la nueva planta de herramientas necesarias para poder ofrecer la calidad y el servicio que el mercado está reclamando.

Las nuevas instalaciones triplican la superficie del local anterior, y, con la maquinaria adquirida, quintuplicamos la capacidad de producción. Ahora contamos con un potente generador de vapor de 1.000kg/h que nos permite calentar el agua de lavado en el mismo tambor de las lavadoras (entre 300 y 1.400 litros) en pocos segundos, lo que nos dota de gran flexibilidad, nos ahorra tiempos muertos dentro del proceso, y nos permite optimizar el gasto de energía al calentar sólo el agua estrictamente necesaria.

La inauguración de las nuevas instalaciones coincidió con el primer estado de alarma, pese a ello hemos podido mantener la actividad en el centro durante todo el año, equilibrando los recursos con las fluctuaciones en la demanda, y manteniendo, en definitiva, todos los puestos de trabajo fijos que teníamos pre-covid. Este hecho es especialmente relevante, si tenemos en cuenta que el sector de la hostelería, nuestro principal cliente en el año anterior, sufrió una caída del 90% en la producción.

La nueva tecnología aplicada en el proceso de lavado nos ha permitido en todo momento cumplir con las pautas y recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud para el lavado de ropa sanitaria y hostelería durante la pandemia. En los primeros meses lavamos toda la ropa a 90°C, aumentando el número de aclarados y con fuertes dosis de hipoclorito sódico, para asegurar la eliminación de cualquier patógeno que pudiera haber en el tejido. El calandrado (planchado) de las prendas a 180-190°C ha sido la segunda línea de ataque y la definitiva, en nuestra particular lucha contra el coronavirus. En octubre la OMS relajó las recomendaciones en el lavado textil al comprobarse que la ropa no era un vehículo de transmisión ni contagio.

Además de las medidas técnicas, la plantilla del Centro Especial de Empleo en su totalidad ha adoptado los distintos protocolos sanitarios que se han ido implantando durante la evolución de

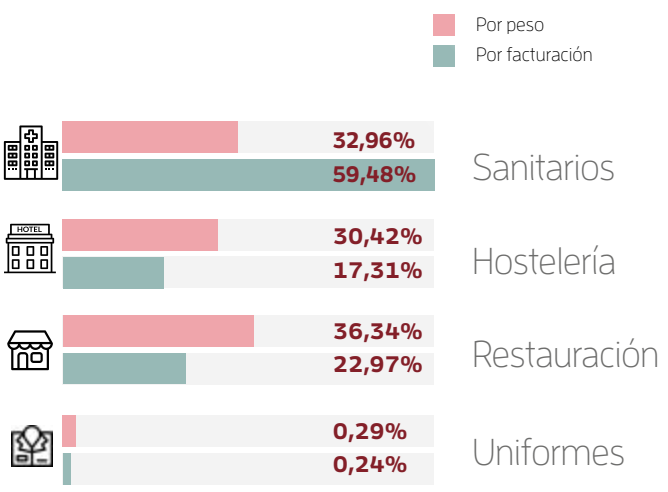
la pandemia, maximizando la higiene y la profilaxis durante el trabajo y respetando siempre las medidas de aislamiento social vigentes en cada momento. Gracias a esta responsabilidad individual no se ha producido ningún contagio dentro del ámbito laboral del CEE.

Desde el punto de vista de la producción la incidencia de la pandemia se ha dejado notar sobremanera. La Covid19 ha supuesto una reducción de más del 50% de la facturación en los clientes externos, con una incidencia en la producción del -41% en hoteles y -54% en restaurantes. Por el contrario, la aplicación de los protocolos Covid en los centros de diálisis de la Fundación ha supuesto un incremento del 55% en el volumen de ropa sanitaria que ha pasado de ser del 13% al 39% del total de la producción.

Resumen anual de la actividad en el Centro Especial de Empleo:

- Producción Anual
265.000 kilos frente en 2020 frente a los 405.000 del 2019. Una media de 5.040kg/semana. La media del 2020 precovid estaba un 50% más alta, (siendo temporada baja para nosotros) algo más de 830kg/día.
- Clientes Activos
Los 8 Centros de Diálisis propios nos suponen un 39% del total de trabajo. Hemos ampliado nuestra área de trabajo con la ruta Illescas/Toledo
- Nuestras rutas
Durante el 2020 hemos recorrido 132.500Km en total para realizar 7.900 operaciones de reparto con los 2 vehículos que tenemos. A una media de 34 kg por reparto.

El mix de ropa de este año ha sido:



FUNDACIÓN RENAL **Investigación 2020**

4.



Investigación clínica

Grupos clínicos asociados

Unidad de Investigación Traslacional. Fundación Jiménez Díaz.

Jefe de Servicio: Dr. Alberto Ortiz

Unidad de Investigación Clínica. Fundación Hospital de Alorcón.

Directora: Dra. Gema Fernández Juárez

Servicio de Nefrología.

Complejo Hospitalario Universitario de Vigo CHUVI.

Jefe de Servicio: Dr. José María Lamas

Unidad de Investigación Clínica. Complejo Hospitalario de Ourense.

Director: Dr. Alfonso Otero

Unidad de Investigación Hospitalaria. Hospital Puerta de Hierro-Majadahonda.

Jefe de Servicio: Dr. José María Portolés



Servicio de nefrología e hipertensión Unidad de nefrología traslacional

IIS Fundación y Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz

Jefe de Servicio: Dr. Alberto Ortiz

Líneas de investigación en 2020

- a. Patogenia del daño renal: identificación de nuevas dianas terapéuticas mediante biología de sistemas.
- b. b. Individualización del tratamiento en nefropatía diabética.
- c. c. Patología cardiovascular en el enfermo renal.
- d. d. Patogenia y tratamiento de la enfermedad de Fabry

Principales artículos publicados en 2020

- Córdoba-David G, Duro-Castano A, Castelo-Branco RC, González-Guerrero C, Cannata P, Sanz AB, Vicent MJ, Ortiz A, Ramos AM. Effective Nephroprotection Against Acute Kidney Injury with a Star-Shaped Polyglutamate-Curcuminoid Conjugate. Sci Rep. 2020 Feb 6;10(1):2056.
- Ruiz-Ortega M, Rayego-Mateos S, Lamas S, Ortiz A, Rodrigues-Diez RR. Targeting the progression of chronic kidney disease. Nat Rev Nephrol. 2020 May;16(5):269-288.
- Fontecha-Barriuso M, Martín-Sánchez D, Martínez-Moreno JM, Cardenas-Villacres D, Carrasco S, Sanchez-Niño MD, Ruiz-Ortega M, Ortiz A, Sanz AB. Molecular pathways driving omeprazole nephrotoxicity. Redox Biol. 2020 Feb 12;32:101464.
- Wanner C, Feldt-Rasmussen U, Jovanovic A, Linhart A, Yang M, Ponce E, Brand E, Germain DP, Hughes DA, Jefferies JL, Martins AM, Nowak A, Vujkovic B, Weidemann F, West ML, Ortiz A. Cardiomyopathy and kidney function in agalsidase beta-treated female Fabry patients: a pre-treatment vs. post-treatment analysis. ESC Heart Fail. 2020 Jun;7(3):825-834.
- Tofte N, Lindhardt M, Adamova K, Bakker SJL, Beige J, Beulens JWJ, Birkenfeld AL, Currie G, Delles C, Dimos I, Francová L, Frimodt-Møller M, Girman P, Göke R, Havrdova T, Heerspink HJL, Kooy A, Laverman GD, Mischak H, Navis G, Nijpels G, Noutsou M, Ortiz A, Parvanova A, Persson F, Petrie JR, Ruggenenti PL, Rutters F, Rychlík I, Siwy J, Spasovski G, Speeckaert M, Trillini M, Zübig P, von der Leyen H, Rossing P; PRIORITY investigators. Early detection of diabetic kidney disease by urinary proteomics and subsequent intervention with spironolactone to delay progression (PRIORITY): a prospective observational study and embedded randomised placebo-controlled trial. Lancet Diabetes Endocrinol. 2020 Apr;8(4):301-312..



Unidad de nefrología

Hospital Universitario Fundación Alcorcón

Directora: Dra. G. Fernández Juárez

Líneas de investigación en 2020

- Estudio para establecer la relación fenotípica–genotípica de la glomerulopatía focal y segmentaria. Nos planteamos este estudio para mejorar el cribado de las formas genéticas de Glomerulopatía focal y secundaria. así como describir la historia natural de las distintas mutaciones a largo plazo
- Nuevos biomarcadores de actividad en vasculitis renal asociada a ANCA. Estudio del comportamiento de CD163 urinario en el curso de la enfermedad y su papel como predictor de recaídas en Vasculitis renal asociada a ANCA
- Terapia individualizada en la nefropatía membranosa primaria. Ensayo clínico aleatorizado para comparar dos estrategias terapéuticas en la nefropatía membranosa primaria

La actividad científica correspondiente al año 2020 se resume en:

- La actividad científica correspondiente al año 2020 se resume en:
- NÚMERO de comunicaciones, en reuniones/congreso nacionales : 12
- NÚMERO de comunicaciones en reuniones/congreso internacionales: 5
- NÚMERO de publicaciones originales en revistas nacionales: 1
- NÚMERO de publicaciones originales en revistas internacionales: 8

Los tres artículos más importantes publicados en 2020:

- The STARMEN trial indicates that alternating treatment with corticosteroids and cyclophosphamide is superior to sequential treatment with tacrolimus and rituximab in primary membranous nephropathy. Fernández-Juárez G, Rojas-Rivera J, Logt AV, Justino J, Sevillano A, Caravaca-Fontán F, Ávila A, Rabasco C, Cabello V, Varela A, Díez M, Martín-Reyes G, Diezhandino MG, Quintana LF, Agraz I, Gómez-Martino JR, Cao M, Rodríguez-Moreno A, Rivas B, Galeano C, Bonet J, Romera A, Shabaka A, Plaisier E, Espinosa M, Egido J, Segarra A, Lambeau G, Ronco P, Wetzels J, Praga M; STARMEN Investigators. Kidney Int. 2020 Nov 7
- Urinary soluble CD163 as a biomarker of disease activity and relapse in antineutrophil cytoplasm antibody-associated glomerulonephritis. Villacorta J, Lucientes L, Goicoechea E, Acevedo M, Cervero T, Sanchez-Camara L, Díaz-Crespo F, Gimenez-Moyano S, García-Bermejo L, Fernandez-Juarez G. Clin Kidney J. 2020 Jun 23;14(1):212-21
- Long-term validation of the renal risk score for vasculitis in a Southern European population. Villacorta J, Diaz-Crespo F, Guerrero C, Acevedo M, Cervero T, Fernandez-Juarez G. Clin Kidney J. 2020 Jun 29;14(1):220-2



Servicio de nefrología

Hospital Universitario Álvaro Cunqueiro Vigo

Jefe de Servicio: Dr. José María Lamas Barreiro

Líneas de investigación en 2020

- "Hipertensión en hemodialisis. Incidencia tratamiento y evolución tras inicio de diálisis". Investigador principal Dr. Argimiro Gándara. Coautores: Dres. R Blanco García, W. Nájera, M. Moreiras, y L. Palomares. Proyecto financiado por el Instituto Reina Sofía de Investigación. Ejercicios 2019-2020.
- "Neoplasias en Trasplantados Renales". Investigadora principal: Dra. Gloria Rodríguez Goyanes. Coautores: Dres. J Saavedra Alonso, JM Lamas Barreiro y M Alonso. Proyecto financiado por el Instituto Reina Sofía de Investigación. Ejercicios 2019-2020.
- "Gammapatías monoclonales de significado renal no caracterizables con técnicas inmunofluorescentes. Propuesta de un nuevo abordaje diagnóstico". Teijeira Bautista S, Fachal Bermúdez C, Lamas Barreiro, JM. Estudio Gestionado por la Fundación Sanitaria Galicia Sur y Financiado por la Fundación Renal Íñigo Álvarez de Toledo. Ejercicio 2020 y 2021.

Publicaciones

- Supresión de angiotensina II en la infección por el virus SARS-CoV2: una propuesta terapéutica. JM Lamas-Barreiro, M Alonso-Suárez, JJ Fernández-Martín, JA Saavedra-Alonso. Nefrología. 2020;40:213-6. DOI:10.1016/j.nefro.2020.04.006
- Rapid Response to "Drugs and the renin-angiotensin system in covid-19. BMJ 2020;369: m1313". JM Lamas-Barreiro. JJ Fernández-Martín. M Alonso-Suarez. BMJ 07 April 2020.
- COVID-19: An Acute Secondary Interferonopathy? The Mirror of Autoinflammatory Syndromes. Fernández-Martín J, Pérez-Álvarez R, Lamas-Barreiro JM. Arch Immunol 2020; 2(1):18-21. DOI: 10.36959/885/368

Comunicaciones

- ¿Se puede hacer resonancia magnética con catéteres autoperforantes ?. M. Moreiras-Plaza, B. Nieto-Baltar, C. Carames-Feijoo, M. Hernansanz-Perez, F. Fernandez-Fleming, G. Lorenzo-García, E. Martínez-Corona, JM. Lamas-Barreiro. XI Reunión nacional de Diálisis Peritoneal y Hemodiálisis domiciliaria, Zamora, Enero 2020.
- Influencia del diseño y punto de implantación del catéter peritoneal en la frecuencia de desplazamiento de la punta. M. Moreiras-Plaza, O. Conde-Núñez, C. Carames-Feijoo, M. Hernansanz-Perez, D. Feijoo-Piñero, E. Martínez-Corona, G. Lorenzo-García, J. Santos-Nores, JM. Lamas-Barreiro. XI Reunión nacional de Diálisis Peritoneal y Hemodiálisis domiciliaria, Zamora, Enero 2020.



Unidad de nefrología

Complejo Hospitalario Universitario de Ourense.
Unidades Extrahospitalarias de Diálisis: Sta. María
Hospital Comarcal de Valdeorras y Hospital Comarcal de Verín
Jefe de Servicio: Dr. Alfonso Otero

Líneas de investigación en 2020

- a. Envejecimiento renal .Estudio proteómico de orina y del eje KLOTHO y Fosforo

Publicaciones

- b. Severe and malignant hypertension are common in primary atypical hemolytic uremic syndrome.
Cavero T, Arjona E, Soto K, Caravaca-Fontán F, Rabasco C, Bravo L, de la Cerdá F, Martín N, Blasco M, Ávila A, Huerta A, Cabello V, Jarque A, Alcázar C, Fulladosa X, Carbayo J, Anaya S, Cobelo C, Ramos N, Iglesias E, Baltar J, Martínez-Gallardo R, Pérez L, Morales E1, González R, Macía M, Draibe J, Pallardó L, Quintana LF, Espinosa M, Barros X, Pereira F, Cao M, Moreno JA, Rodríguez de Córdoba S, Praga M; Spanish Group for the Study of Glomerular Diseases (GLOSEN). *Kidney Int.* 2019 Oct;96(4):995-1004.
- c. Asleep (not night-time) blood pressure as prognostic marker of cardiovascular risk.
Ramón C. Hermida, Juan J. Crespo, Alfonso Otero, Manuel Domínguez Sardiña, Ana Moya, María T. Ríos, María C. Castiñeira, Pedro A. Callejas, Lorenzo Pousa, Elvira Sineiro, José L. Salgado, Carmen Durán, Juan J. Sánchez, José R. Fernández, Artemio Mojón, and Diana E. Ayala. *European Heart Journal* (2019) 40, 789.
- d. Bedtime hypertension treatment improves cardiovascular risk reduction: the Hygia Chronotherapy Trial.
Ramón C. Hermida, Juan J. Crespo, Manuel Domínguez-Sardiña, Alfonso Otero, Ana Moya, María T. Ríos, Elvira Sineiro, María C. Castiñeira, Pedro A. Callejas, Lorenzo Pousa, José L. Salgado, Carmen Durán, Juan J. Sánchez, José R. Fernández, Artemio Mojón, and Diana E. Ayala; for the Hygia Project Investigator. *European Heart Journal* (2019) 0, 1-12.

Comunicaciones

- Ambulatory blood pressure monitoring-based definition of true arterial hypertension**
Ramón C. HERMIDA1, 2 *, Artemio MOJÓN 1, José R. FERNÁNDEZ 1, Alfonso OTERO 3, Juan J. CRESPO 1, 4, Manuel DOMÍN-GUEZ-SARDIÑA4, María T. RÍOS 1, 4, Michael H. SMOLENSKY 21. *Minerva Medica* 2020 December;111(6):573-88
- Bedtime hypertension chronotherapy best reduces cardiovascular disease risk as Corroborated by the Hygia Chronotherapy Trial. Rebuttal to European Society of Hypertension officials.**
Juan J. Crespo, Manuel Domínguez-Sardiña, Alfonso Oterob, Ana Moyác, María T. Ríosa, Elvira Sineiroc, María C. Castiñeirad, Pedro A. Callejasa, Lorenzo Pousaa, José L. Salgadoa, Carmen Durána, Juan J. Sáncheze, Artemio Mojónf, José R. Fernándezf, and Ramón C. Hermidaf for the Hygia Project Investigators
- Guidelines for the design and conduct of human clinical trials on ingestion-time differences –chronopharmacology and chronotherapy – of hypertension medications**
Ramón C. Hermida, Michael H. Smolensky, Horia Balan, Alfonso Otero, R. Daniel Rudic, Eva Schernhammer, Carsten Skarke, Tomoko Y. Steen, Martin E. Young & Xiaoyun Zhao (2020): *Chronobiology International*, DOI: 10.1080/07420528.2020.1850468
- New perspectives on the definition, diagnosis, and treatment of true arterial hypertension**
Ramón C. Hermida, Michael H. Smolensky, Artemio Mojón, Juan J. Crespo, María T. Ríos, Manuel Domínguez-Sardiña, Alfonso Otero & José R. Fernández EXPERT OPINION ON PHARMACOTHERAPY
<https://doi.org/10.1080/14656566.2020.1746274>
- The Hygia Project and Hygia Chronotherapy Trial: insights of we clinical. Investigators on the impact of the embedded continuing medical education on primary-care practice and improved patient cardiovascular health**
Juan J. Crespoa, Manuel Domínguez-Sardiña, Alfonso Otero b, Ana Moyác, María T. Ríosa, Elvira Sineiroc, María C. Castiñeirad, Pedro A. Callejasa, Lorenzo Pousaa, José L. Salgadoa, Carmen Durána, and Juan J. Sáncheze for the Hygia Project Investigators*



Servicio de nefrología

Hospital Puerta de Hierro-Majadahonda
Director: Dr. José Portolés Pérez

Publicaciones

- a. J Portolés. M Marques, P López-Sánchez, M de Valdenebro et al: Chronic kidney disease and acute kidney injury in the coronavirus disease 2019 Spanish outbreak. *Nephrol Dial Transplant* (2020) 35: 1353-1361. doi: 10.1093/ndt/gfaa189. IF: 4.53 Q1
- b. B Tarragón, N Ye, M Gallagher, S Sen, J Portolés, AY Wang: Effect of high-cutoff dialysis for acute kidney injury secondary to cast nephropathy in patients with multiple myeloma: a systematic review and meta-analysis. *Clinical Kidney Journal*. in press Available Dec2020 (<https://academic.oup.com/ckj/advance-article/doi/10.1093/ckj/sfaa220/6028885>) . IF: 3.39 Q1
- c. Portolés J, Huerta A, Arjona E et al. On behalf of Matrix Investigators, Characteristics, management and outcomes of atypical haemolytic uraemic syndrome in kidney transplant patients: a retrospective national study, *Clinical Kidney Journal*, 2020; sfaa096, <https://doi.org/10.1093/ckj/sfaa096>. IF: 3.39 Q1
- d. María Valdenebro, Leyre Martín-Rodríguez, Blanca Tarragón, Paula Sánchez-Briales, Jose Portolés. Renal replacement therapy in critically ill patients with acute kidney injury: 2020 nephrologist's perspective. *Nefrología* 2021; 41(2):102-114. IF 1.54 Q3
- e. B. Tarragón, M Valdenebro, ML Serrano, A Maroto, MR Llópez-Carratalá, A Ramos, E Rubio, A Huerta, M Marques & Jose Portolés. Acute kidney failure in patients admitted due to COVID-19. *Nefrología* 2021; 41(1):34-40. IF 1.54 Q3
- f. Portolés J, Vega A, Lacoba E, et al: Is peritoneal dialysis suitable technique for older CKD patients? A prospective health system study. *Nefrologia* 2021 Feb 17;S0211-6995(21)00018-7. Available on Feb 2021.<https://doi.org/10.1016/j.nefro.2020.10.010>. IF 1.54 Q3

Principales proyectos públicos

- Grupo Investigación Clínica en REDInREN RD0016/009/009 IP Centro: Portolés J Activo hasta 2021
- PI16/00770 Polimorfismos Genéticos Asociados con la enfermedad renal crónica por inhibidores de Calcineurina en trasplante de órgano sólido no renal. IC Centro: Portolés J. Fin hasta 2020
- PI 18/001568 Microvesículas endoteliales como biomarcador y potencial diana terapéutica de la enfermedad cardiovascular en la enfermedad renal crónica IC Centro: Portolés J, Marques M, García E. Fin Nov 2022
- PI18/00882 Biopsia Líquida en Dialisis Peritoneal: Correlación Biopsia/Efluente peritoneal. IC Centro: Portolés J. Fin Nov 2022

Principales proyectos privados

- Resultados clínicos en salud en el tratamiento sustitutivo renal integrado. Financiación FRIAT a través de Fundación Madrileña de Nefrología.
- Impacto renal de la infección COVID. Financiación por el Instituto de Investigación Segovia de Arena Puerta de Hierro (IDIPHIM).
- Big-Data (Real World Data) en Enfermedad Renal Diabética: estudio en tres Centros Hospitalarios de la Comunidad de Madrid. IP: Dra M Marques Convocatoria SOMANE 2019 para año 2020.

Proyectos I+D financiados por FRIAT

Proyectos financiados en Nicaragua. Nefropatía Mesoamericana

Grupo de investigación:

- **Universidad de Boston (Dan Brooks)**
- **IS Global (Oriana Ramirez)**
- **Biogune (Oscar Millet)**

1. Aplicación de la metabolómica en la etiología de ERCcd (2019-20). Daniel Brooks, David Friedman, Jessica Liebler, Juan José Amador (BU). Oriana Ramirez, Cristina O'Callaghan, Jessica Liebler (ISGlobal) Oscar Millet (CIC-Biogune)

- Objetivos:

- Evaluar la asociación entre variantes de genes candidatos y metabolitos urinarios.
- Entender mejor el metabolismo del ácido úrico en casos y controles de ERCcd
- Comparar los perfiles metabolómicos entre niños/adolescentes viviendo en localidades con bajas y altas incidencias de ERCcd en adultos.

- Metodología:

Muestras de biobanco ya recogidas (IP: Daniel Brooks, David Friedman)

H-NMR (Resonancia Magnética Nuclear): AVANCE IIIHD (IVDr) 600 MHz Bruker NMR spectrometer (CIC-Biogune)

2. Proyecto FotoVoz: una mirada a los determinantes sociales de la ERCcd (2019-20). Oriana Ramirez, Cristina O'Callaghan, Francisco Javier Sancho (ISGlobal), Juan José Amador, Madeleine Scammell (BU)

- Objetivos:

- Identificar, comparar y contrastar, analizando las similitudes y diferencias, las principales características del contexto social, económico y ambiental de las personas diagnosticadas con ERCcd en dos municipios de Nicaragua seleccionados por tener una prevalencia elevada de la enfermedad: Chichigalpa y La Paz Centro.
- Identificar las principales barreras de acceso a servicios de salud renal por parte de pacientes de ERC en diferentes estadios de la enfermedad.
- Involucrar a la comunidad afectada por la ERCcd como un actor esencial a tener en cuenta en los proyectos de investigación y de cooperación al desarrollo incluyendo sus percepciones, vivencias y necesidades.
- Disseminar los resultados para informar posibles estrategias e intervenciones de desarrollo sostenible y de cuidados de salud para aquellos más afectados por la ERCcd en Nicaragua y otras partes del mundo.

- Metodología:

FotoVoz es una herramienta de investigación cualitativa y participativa encaminada a informar posibles acciones (Diez y col, 2017-Villaverde Photovoice).

El video "Fotovoz" ha sido seleccionado entre más de 2.000 trabajos presentados, junto con otros 14, para ser proyectado en la Asamblea Anual de la Organización Mundial de la Salud en mayo de 2021



Generation of Biomarkers in Vascular Access 2019-2022

Grupo de Investigación de Jose Ibeas (S. Nefrología.- H Parc Tauli de Sabadell)

La pérdida del VA es frecuente lo cual genera la necesidad de intervenciones repetidas que pueden acabar agotando el lecho vascular. Debemos hacer todo lo posible Todo lo posible para evitar los problemas relacionados con su pérdida, fracaso de maduración o aparición de estenosis. Adicionalmente debemos estar atentos a la aparición de complicaciones antes de que se pierda el AV. La parte central de esta investigación se enfoca al estudio de la fisiopatología de la aparición de estenosis, ya sea temprano o tarde; y en ser capaces de crear estrategias que eviten su aparición o generar modelos predictivos o dispositivos que puedan ayudarnos a detectar de forma precoz los problemas.

Se han generado muchas líneas de investigación en este campo, sin embargo, hasta hoy no se han encontrado resultados concluyentes que puedan aplicarse a la práctica clínica.

El objetivo de este proyecto es generar un modelo fisiopatológico que explore el desarrollo de un AV patológico para poder generar algoritmos predictivos y dispositivos que nos ayuden a desarrollar el mejor AV. Trabajaremos el análisis de biomarcadores sistémicos, tisulares y hemodinámicos y junto con la ayuda de la simulación computacional y la inteligencia artificial a través de Machine Learning, se hará un enfoque integral.

Es un estudio observacional no intervencionista en modelos humanos que incluye un estudio de simulación computacional de generación de modelos predictivos y la utilización de técnicas de machine learning para el desarrollo de algoritmos aplicables a la maduración de la fístula y a la detección de riesgo de trombosis.

-Objetivos:

- Identificar los factores de pronóstico del engrosamiento de la intimidad vascular, a través del análisis combinado de los modelos de simulación computacional de la dinámica de fluidos humanos, con especial énfasis en aquellos que pueden suponer una posible terapia o medida preventiva
- Estudiar si los pacientes portadores de catéter tienen un mayor grado de activación inflamatoria que los pacientes no

portadores, y si esta activación determina un mayor riesgo de desarrollo de estenosis venosa.

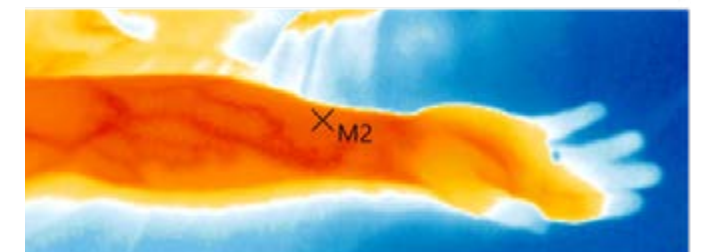
- Diseñar un dispositivo basado en fotopletismografía que permita la detección automática de fístulas en riesgo de trombosis
- Establecer criterios de maduración a largo plazo mediante el uso de infrarrojos e imágenes térmicas
- Estudiar la repercusión de la fístula arteriovenosa para hemodiálisis en el desarrollo de insuficiencia cardíaca: identificación de variables predictivas: CARDIOFAV (Tesis Doctoral)

Abril 2019: Inicio de la Inclusión de pacientes.

Marzo 2021: Finalización del reclutamiento de pacientes. (100 pacientes)

Marzo 2022: Final del seguimiento del último paciente.

Abril 2022: Análisis de datos y preparación del report final
Proyecto ampliado 6-9 meses debido al impacto de la epidemia COVID en los laboratorios de investigación



Estudio de la eficacia inmunosupresora de una nueva proteína de fusión dual Hybri-2 que bloquea las señales de co-estimulación a nivel de CD28/CD80-CD86 y PDL2/PD1 con el fin de inhibir la respuesta de memoria humoral y dar acceso al trasplante en pacientes altamente sensibilizados

Grupo de investigación:

- O. Bestard
- S. Nefrología IDIBELL
- Hospital de Bellvitge Barcelona

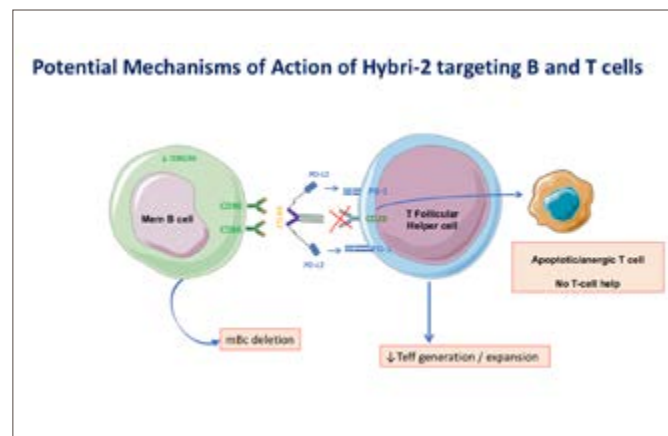
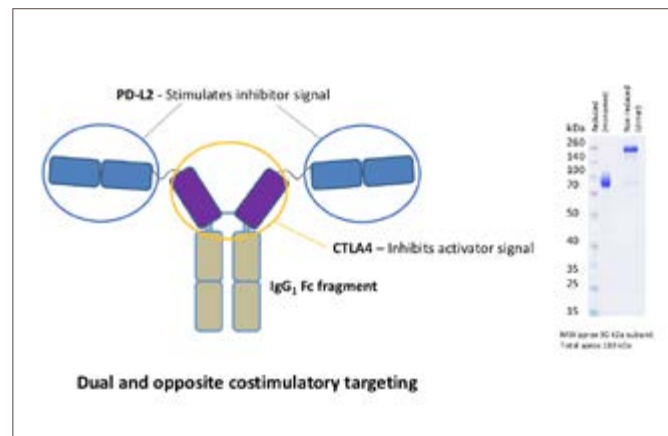
- Hipótesis principal:

Mediante el bloqueo simultáneo del eje de co-estimulación a nivel de CD28/B7 y PD1-PDL2 con la nueva proteína bi-específica de fusión (Hybri-2), seríamos capaces de inhibir la sinapsis clave entre la célula B de memoria aloreactiva (mBc) y el linfocito T Helper (TFH) aloespecífico, logrando la inhibición de la aloreactividad de memoria humoral y celular periférica.

- Objetivos:

- Investigar la **eficacia del tratamiento in vitro** con la proteína de fusión Hybri-2 para inhibir la respuesta humoral de memoria donante-específica en distintos compartimentos biológicos en un modelo murino de rata altamente sensibilizado mediante tests inmunológicos in vitro.
- Evaluar la **eficacia del tratamiento preventivo desensibilizador in vivo** con la proteína de fusión Hybri-2 en un modelo experimental de trasplante renal previamente sensibilizado de forma antígeno-específica en comparación con un tratamiento convencional basado en anticalcineurínico (tacrolimus).
- Investigar el **efecto inhibitorio in vitro** de la proteína de fusión Hybri-2 en la inhibición de la respuesta humoral HLAespecífica de memoria en pacientes hipersensibilizados en lista de espera para un trasplante renal mediante tests inmunológicos in vitro.

Proyecto planteado a dos años: 2020 y 2021. Ampliado 6-9 meses por el impacto de la pandemic COVID en los laboratorios de investigación



Búsqueda de microRNAs reguladores de la vía RANK/RANKL/OPG/LGR4 como biomarcadores tempranos de mineralización (calcificación) vascular y desmineralización ósea

Grupo de investigación:

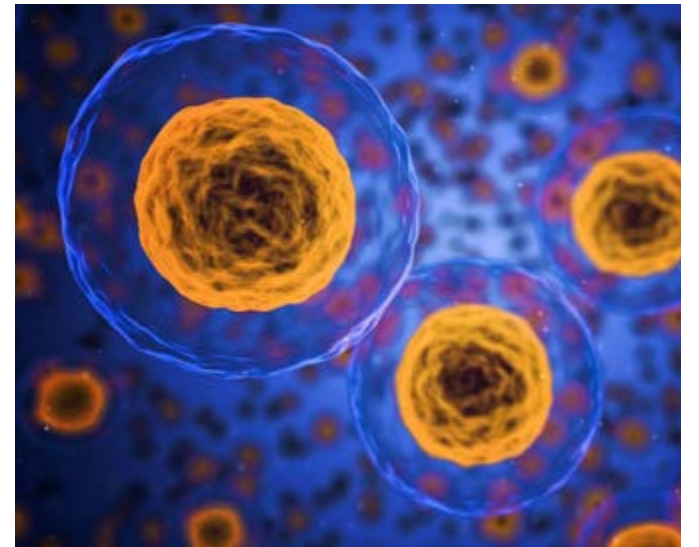
- Instituto de investigación sanitaria del Principado de Asturias ISPA
- IP: Sara Panizo

- Objetivos:

- 1.- Identificar miRNAs implicados en la mineralización ósea y vascular en modelos in vivo
- 2.- Analizar su expresión en experimentos in vitro, en CMLV sometidas a diferentes estímulos calcificantes (P y PTH elevados). Confirmación experimental del efecto de los miRNAs candidatos
- 3.- Confirmación del valor como biomarcador de los miRNAs seleccionados en pacientes con calcificaciones vasculares y/o pérdida de hueso.

- Publicaciones:

- **Role of the RANK/RANKL/OPG and Wnt/ β -Catenin Systems in CKD Bone and Cardiovascular Disorders.**
Carrillo-López N, Martínez-Arias L, Fernández-Villabrille S, Ruiz-Torres MP, Dusso A, Cannata-Andía JB, Naves-Díaz M, Panizo S; European Renal Osteodystrophy (EUROD) Workgroup.
Calcif Tissue Int. 2021 Feb 13. doi: 10.1007/s00223-020-00803-2. Online ahead of print. PMID: 33586001 Review.
- **Effects of calcitriol and paricalcitol on renal fibrosis in CKD.**
Panizo S, Martínez-Arias L, Alonso-Montes C, Martín-Virgala J, Martín-Carro B, Fernández-Villabrille S, Gil-Albert CG, Palomo-Antequera C, Fernández-Martín JL, Ruiz-Torres MP, Dusso AS, Carrillo-López N, Cannata-Andía JB, Naves-Díaz M.
Nephrol Dial Transplant. 2021 Jan 8:gfaa373. doi: 10.1093/ndt/gfaa373. Online ahead of print. PMID: 33416889



- **Fibrosis in Chronic Kidney Disease: Pathogenesis and Consequences.**
Panizo S, Martínez-Arias L, Alonso-Montes C, Cannata P, Martín-Carro B, Fernández-Martín JL, Naves-Díaz M, Carrillo-López N, Cannata-Andía JB.
Int J Mol Sci. 2021 Jan 2;22(1):408. doi: 10.3390/ijms22010408. PMID: 33401711 Free PMC article. Review.

Proyecto planteado a dos años: 2020 y 2021

Proyectos internos FRIAT
Llevados a cabo íntegramente por personal FRIAT en nuestras unidades

Sarcopenia en Hemodiálisis. Respuesta al ejercicio en edad avanzada:

La sarcopenia en hemodiálisis (HD) es una complicación frecuente e invalidante, especialmente en el paciente mayor. La actividad física protocolizada se postula como una medida económica y eficaz dentro del manejo global de esta precaria población. Hemos querido valorar los efectos de un programa de ejercicio físico en una población de edad avanzada (75-95 años) en HD.

- Método:

Estudio prospectivo, multicéntrico, no aleatorizado. Dos grupos paralelos: Grupo Ejercicio (GE, n= 18, edad 82±6) vs Grupo Control (GC, n=33, edad 82±5). Período 3 meses. El GE incluía, programa de ejercicio físico en hemodiálisis (12 semanas) adaptado en primeras 2h HD, con actividades de fuerza en 4 grupos musculares y trabajo de resistencia aeróbica (pedalina). El GC sin realizar ejercicio.

Variables evaluadas para sarcopenia (establecidas por Grupo de Trabajo Europeo sobre Sarcopenia en Edad Avanzada, EWGSOP); Sospecha clínica: Encuesta SARC-F. Probabilidad: pérdida fuerza tren superior por Dinamometría (HG) y/o tren inferior STS-5. Confirmación: masa muscular medida por Bioimpedancia (AMS). Gravedad: condición física. Velocidad de marcha (VM), Short Physical Performance Batter (SPPB) y Timed-Up and Go test(TUG).

Otros parámetros de interés que se han tenido en cuenta: albúmina, hemoglobina, vitaminaD y PCR. Índice Masa Corporal (IMC) y eficacia dialítica (Kt/V).

Se estudiaron las variables al GE y GC, al comienzo y al final del programa. GE se midió nuevamente a los 6 meses con el ejercicio suspendido. Estadística: análisis de datos apareados t-test.

- Resultados:

La siguiente tabla ilustra los parámetros con mejoría estadísticamente significativa en GE y como tras 6 meses de suspensión del ejercicio se mantuvieron estables.

	Basal1	3 meses post ejercicio ²	p: 1 vs 2	Tras 6 meses sin ejercicio ³	p: 2 vs 3
HG (kg)	20,9±6,3	22,5±6,8	0,019	22,9±6,4	0,237
STS5 (seg)	19,2±4,9	15,9±5,9	0,001	14,4±2,9	0,707
ASM (kg)	18,9±3,8	19,5±3,9	0,01	19,2±3,5	0,56
SPPB (pts)	7,2±2,9	28,6±2,8	0,027	9,6±1,9	0,165
TUG (seg)	16±6,2	13,6±7,2	0,041	13,5±6,4	0,623
VM (seg)	0,7±0,2	0,9±0,3	0,013	0,9±0,3	0,67
Kt/V	1,6±0,3	1,7±0,3	0,02	1,9±0,4	0,188
Albúmina (gr/dl)	3,9±0,2	4±0,3	0,034	3,9±0,3	0,574

En conclusión, se verifica la repuesta favorable al ejercicio en las variables de evaluación de sarcopenia. Asimismo, se observa que, tras la suspensión del mismo, se interrumpe la tendencia de mejoría.

Estos datos sugieren que el ejercicio físico intradiálisis es una herramienta útil en el manejo de la sarcopenia, pero que requiere continuidad para mantener el perfil ascendente favorable.

Se han remitido dos artículos para su publicación



Estudio COVID en las unidades FRIAT y Hospitales de Referencia

Los pacientes con COVID-19 en hemodiálisis (EH) tienen una mayor probabilidad de contagio COVID y alta mortalidad. Investigamos el valor de RT-PCR y los cambios dinámicos de anticuerpos (ELISA IgM+IgA e IgG) en una cohorte de alta definición.

Se realizó un estudio observacional prospectivo en diez centros de HD la Comunidad de Madrid. Se evaluó la tasa de infección, la dinámica anti-SARS-CoV-2 y la incidencia de infección asintomática SARS-CoV-2 (definida por RT-PCR positivo, IgM-IgA o IgG).

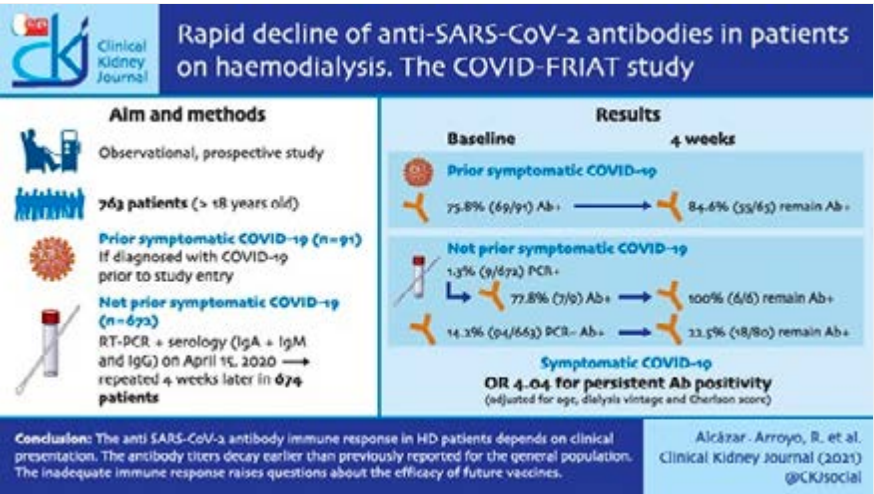
Entre el 1 de marzo y el 15 de abril de 2020, 136 (16,8%) de 808 pacientes con IR en HD fueron diagnosticados de COVID-19 sintomático por RT-PCR nasofaríngeo y 42/136 (31%) fallecieron. En la segunda quincena de abril, se midió la tasa de anticuerpos anti-SARS-CoV-2 y se realizó PCR en 763 de los pacientes prevalentes en ese momento. En este punto se detectaron anticuerpos en 69 de 91 pacientes que habían tenido COVID sintomático (75,8%). Cuatro semanas más tarde, el 15,4% (10/65) de los pacientes que inicialmente presentaban anticuerpos los habían negativizado. Entre los pacientes sin COVID-19 sintomático previo, 9/672 (1,3%)

fueron RT-PCR positivos y 101/672 pacientes (15,0%) tenían anticuerpos. Cuatro semanas después, 62/86 (72,1%) de los pacientes que inicialmente tenían anticuerpos los habían perdido. Si valoramos solo los títulos de IgG, la serología se mantenía en niveles positivos, después de cuatro semanas, en el 90% (54/60) de los pacientes con COVID-19 sintomático y en el 52,5% (21/40) de los pacientes asintomáticos. Se concluye que la respuesta inmune medida por la presencia de anticuerpos anti-SARS-CoV-2 en pacientes con IR en HD depende de la presentación clínica y los títulos de anticuerpos bajan o se pierden antes de lo registrado en población general.

RAPID DECLINE OF ANTI-SARS-COV-2 ANTIBODIES IN PATIENTS ON HEMODIALYSIS. THE COVID-FRIAT STUDY

Roberto Alcázar-Arroyo^{1,2}, José Portolés^{3,4}, Paula López-Sánchez⁴, Felipe Zalamea⁵, Karina Furaz⁶, Ángel Méndez⁷, Luis Nieto⁸, Rosa Sánchez-Hernández⁹, Soledad Pizarro¹⁰, Alicia García¹¹, Mónica Pereira^{12,4}, Eduardo Gallego-Valcárcel^{13,4}, M^a Rosario Llópez-Carratala^{3,4}, Ignacio Gadea Gironés¹⁴, Roberto Martín¹⁵, Blanca Miranda¹⁶ COVID-FRIAT STUDY group.

Clinical Kidney Journal, sfab048, <https://doi.org/10.1093/ckj/sfab048>. Published: 09 March 2021



Tesis Doctoral

Uso de MAPA y Bioimpedancia para el manejo de la Hipertensión Arterial en pacientes en Hemodiálisis crónica

Dra Karina Furaz Centro de Diálisis Los Llanos. Móstoles

Estudio prospectivo observacional, que incluyó a 100 pacientes de la unidad de diálisis

- Objetivos:

- Conocer la TA en la sesión de HD.
- Estudiar la TA, en el periodo inter-dialítico, mediante MAPA de 44 horas.
- Conocer la concordancia entre la TA en la sesión de HD y MAPA.
- Valorar los cambios de tratamiento después de la realización del MAPA.
- Evaluar los cambios en las tensiones entre el primer y segundo día del MAPA.
- Realizar una bioimpedancia espectroscópica (BIS) a todos los pacientes y en los hiper-hidratados e hipertensos, según MAPA, valorar cambios en la TA después de ajustar el peso seco.
- Conocer factores asociados a la TA sistólica (TAS) y TA diastólica (TAD) promedio del MAPA.
- Comparar el grupo de pacientes hiper y normotensos según TA promedio del MAPA.
- Conocer la TA en la sesión de HD.
- Estudiar la TA, en el periodo inter-dialítico, mediante MAPA de 44 horas.

- Conocer la concordancia entre la TA en la sesión de HD y MAPA.
 - Valorar los cambios de tratamiento después de la realización del MAPA.
 - Evaluar los cambios en las tensiones entre el primer y segundo día del MAPA.
 - Realizar una bioimpedancia espectroscópica (BIS) a todos los pacientes y en los hiper-hidratados e hipertensos, según MAPA, valorar cambios en la TA después de ajustar el peso seco.
 - Conocer factores asociados a la TA sistólica (TAS) y TA diastólica (TAD) promedio del MAPA.
 - Comparar el grupo de pacientes hiper y normotensos según TA promedio del MAPA.
- El estudio muestra como conclusiones:
1. Los criterios de HTA son diferentes si las mediciones se realizan durante las sesiones de HD o en el período inter-dialítico.
 2. Existen cambios en las cifras de TA entre el primer y segundo día del período inter-dialisis.
 3. La TAD pre HD correlaciona con las presiones medidas mediante MAPA .
 4. Se produce un descenso significativo en todas las cifras de TA medidas por MAPA tras ajustar peso seco según BIS: El uso conjunto de BIS y MAPA mejora el control de la TA.
 5. Los pacientes hipertensos asocian una dosis significativamente mayor de EPO
 6. Las concentraciones bajas de calcio en el baño parecen asociar una menor prevalencia de HTA.

Alcázar-Arroyo, R. et al.
Clinical Kidney Journal (2021)
@CKJsocial

Biobanco

Proyección nacional e internacional del Biobanco

Publicaciones con muestras cedidas por el Biobanco

1. Cambray S, Ibarz M, Bermudez-Lopez M, Marti-Antonio M, Bozic M, Fernandez E, Valdivielso JM. Magnesium Levels Modify the Effect of Lipid Parameters on Carotid Intima Media Thickness. *Nutrients*. (2020) 12(9): 2631. doi: 10.3390/nu12092631
2. Solache-Berrocal G, Rolle-Sóñora V, Martín-Fernández N, Cambray S, Valdivielso JM, Rodríguez I, on behalf of the NEFRONA investigator. CYP24A1 and KL polymorphisms are associated with the extent of vascular calcification but do not improve prediction of cardiovascular events. *Nephrol Dial Transplant*. (2020) 1–8. doi: 10.1093/ndt/gfaa240
3. Navas-Madroñal M, Castelblanco E, Camacho M, Consegal M, Ramirez-Morros A, Sarrias MR, Perez P, Alonso N, Galán M, Mauricio D. Role of the Scavenger Receptor CD36 in Accelerated Diabetic Atherosclerosis. *Int J Mol Sci*. (2020) 21(19): 7360. doi: 10.3390/ijms21197360
4. Palau V, Riera R, Duran X, Valdivielso JM, Betriu A, Fernández E, Pascual J, Soler MJ. Circulating ADAMs are associated with renal and cardiovascular outcomes in chronic kidney disease patients. *Nephrol Dial Transplant*. (2020) 35 (1), 130–138, doi: 10.1093/ndt/gfy240
5. Cambray S, Bermudez-Lopez M, Bozic M, Valdivielso JM, NEFRONA investigators. Association of a single nucleotide polymorphism combination pattern of the Klotho gene with non-cardiovascular death in patients with chronic kidney disease. *Clinical Kidney Journal*. (2020) 13(6), 1017–1024, doi: 10.1093/ckj/sfaa014
6. Forné C, Cambray S, Bermudez-Lopez M, Fernandez E, Bozic M, Valdivielso JM, the NEFRONA investigators. Machine learning analysis of serum biomarkers for cardiovascular risk assessment in chronic kidney disease. *Clin Kidney J*. (2020) 13(4): 631–639. doi: 10.1093/ckj/sfz094

Comunicaciones presentadas a congresos

1. **Biobanco de REDinREN: El archivo biológico de la enfermedad renal**
 - Autores: Elena Castaño Valero, Ana Orozco Agudo, Lourdes Bohórquez Magro, Manuel Rodríguez Puyol, Diego Rodríguez Puyol y Laura Calleros Basilio.
 - 50th Congreso Nacional de la Sociedad Española de Nefrología, celebrado del 6 al 9 de noviembre de 2020.

Participación en estructuras organizativas de Biobancos.

Miembros de la “European Middle Eastern & African, Society for Biopreservation & Biobankin (ESBB) e International Society for Biological and Environmental Repositories (ISBER)”

Difusión de la actividad y los servicios a la sociedad

- Se ha rediseñado, actualizado y reubicado la página Web del biobanco, dentro de la plataforma de la Universidad de Alcalá http://www3.uah.es/biobanco_redinren/Servicios.html
- Redes sociales del biobanco: <https://www.facebook.com/BiobancoRedInRenal/>; <https://es.linkedin.com/in/biobanco-redinren-959453161>; <https://twitter.com/biobanredinren?lang=es>

Sistema de gestión de calidad

Renovación de la certificación a la Norma UNE-EN-ISO 9001:2015 (ANEOR). 15 de marzo de 2020.

Mantenimiento y sostenibilidad del biobanco

- En la actualidad el biobanco se mantiene con los recursos aportados por la Fundación Renal Íñigo Álvarez de Toledo, por el Instituto de Salud Carlos III, a través de la Red de Investigación Renal (RedInren) y por la Universidad de Alcalá.

- Se ha conseguido una prórroga de 3 meses de la Ayuda para la contratación de Técnicos de Laboratorio, concedida por la Comunidad de Madrid (PEJ-2018-TL/BMD-11606).

- Se ha obtenido una nueva Ayuda para la contratación de Técnicos de Laboratorio, concedida por la Comunidad de Madrid (PEJ-2020-TL/BMD-18000).

Nuevos servicios ofertados

Debido a las demandas de los investigadores con los que colaboramos, se ha diseñado y desarrollado un nuevo protocolo para alicuotar y almacenar muestras de suero de pacientes y personal sanitario de las unidades de diálisis, para estudios de Determinación de Anticuerpos SARS-CoV-2-19.

Mejora continua de servicios e instalaciones

- Se han adaptado los protocolos de trabajo para la extracción de ARN manual y automatizado, extracción de ADN manual, automatizado, semi-automatizado y concentración de ADN, en función de las demandas de los nuevos proyectos o colecciones incorporados. Además, se ha revisado y actualizado el protocolo de Bioseguridad en el laboratorio del biobanco y el protocolo normalizado de trabajo de extracción de Células Mononucleares Circulantes a partir de sangre periférica.
- Actualización de los valores de referencia en los protocolos normalizados de calidad de ácidos nucleicos según los criterios establecidos por la Red Nacional de Biobancos.
- Elaboración de una nueva guía de control remoto “Chrome Remote Desktop”.
- Actualización de la guía de acceso a la base de datos de almacenamiento de viales en el biobanco (Biogest) y de la base de datos clínicos en la Intranet de la RedInren.
- Se ha adquirido un nuevo arcón congelador de -20°C, para conservar las muestras según el nuevo protocolo adaptado al almacenamiento de suero del estudio SARS-CoV-2-19.



Formación continua del personal

- Realización de cursos sobre implementación y gestión de Normas de calidad:
Título de la formación: Curso online INTENSIVO ISO 9001:2015. 35 horas
- Entidad de titulación: Asociación Española de Normalización y Certificación (AENOR)
- Fecha de realización: 11/05/2020 al 29/05/2020
- Realizado por: Elena Castaño Valero
- Título de la formación: Curso online INTENSIVO ISO 9001:2015. 15 horas
- Entidad de titulación: Asociación Española de Normalización y Certificación (AENOR)
- Fecha de realización: 12/05/2020 al 14/05/2020
- Realizado por: Ana Orozco Agudo

Otros cursos de formación:

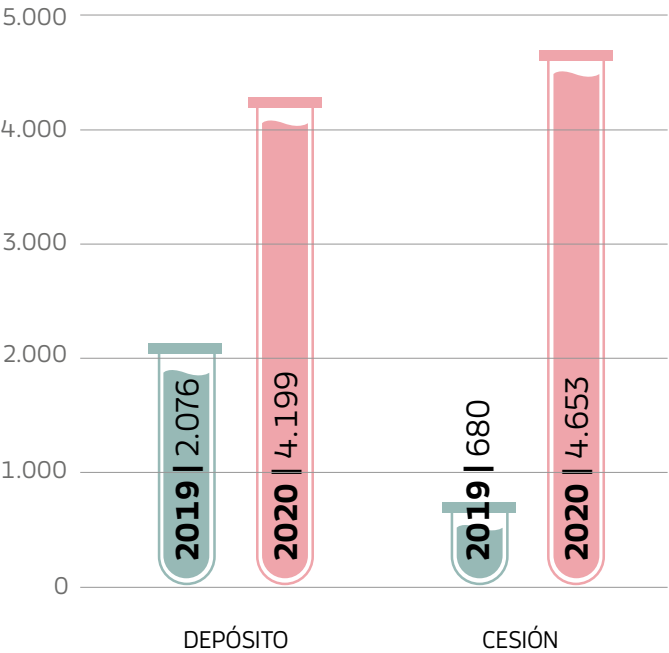
- Título de la formación: Webinar "Medidas de Bioseguridad en el manejo de COVID-19 en Biobancos"
- Entidad de titulación: Red Nacional de Biobancos. ISCIII
- Fecha de realización: 15/04/2020
- Realizado por: Elena Castaño Valero y Laura Calleros Basilio
- Título de la formación: Seminario online "Buenas prácticas de Pipeteo"
- Entidad de titulación: Mettler Toledo
- Fecha de realización: 04/05/2020
- Realizado por: Elena Castaño Valero
- Título de la formación: Prevención de riesgos Laborales
- Entidad de titulación: Universidad de Alcalá de Henares
- Fecha de realización: 17/12/2020
- Realizado por: Elena Castaño Valero

El biobanco como modelo educativo en la sociedad actual

Hemos recibido alumnos de Formación Profesional (FPII) provenientes de centros de Alcalá de Henares y de Torrejón de Ardoz. Especialidad Anatomía Patológica, para que realicen sus prácticas de fin de grado en el biobanco.

Incorporación y cesión de muestras. Nuevos proyectos

El balance Depósito/Cesión de muestras, fundamental para la sostenibilidad de los biorrepositorios, ha mejorado en el último año, siendo mayor el número de muestras cedidas que las depositadas.



Proyectos que han depositado muestras en 2020

1. Determinación de Anticuerpos SARS-CoV-2 19 en personal sanitario a cargo de las unidades de hemodiálisis y pacientes de hemodiálisis.
- IP: Blanca Miranda Serrano
2. El impacto de un asesoramiento dietético adecuado sobre la situación nutricional de los pacientes con ERC en hemodiálisis.
- IP: Patricia Martínez Miguel
3. Valoración estado inflamatorio y determinación de microvesículas extracelulares en orina en pacientes con ERC G1-4 secundaria a enfermedad poliquística renal autosómica dominante.
- IP: Loreto Fernández Rodríguez
4. Evaluación de la sarcopenia en una cohorte prospectiva de pacientes con enfermedad renal crónica avanzada y su relación con la morbilidad.
- IP: María Pérez Fernández

Proyectos que han cedido muestras en 2020

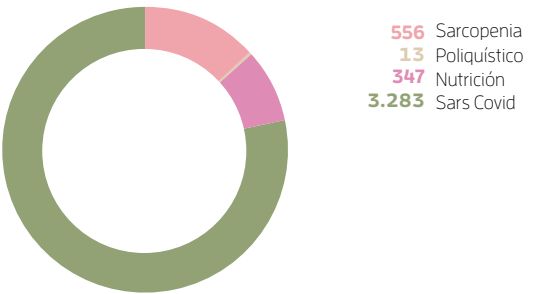
1. Proyecto NEFRONA (Observatorio Nacional de Aterosclerosis en Nefrología)
-IPs: Elvira Fernández y José Manuel Valdivielso
Cedido en colaboración para los proyectos:
 - Kinasa ligada a integrinas: posible biomarcador de progresión de la enfermedad renal crónica (ERC) y modulador de la difusión monocitaria responsable del daño cardiovascular. IP: Diego Rodríguez Puyol
 - Identificación de biomarcadores para la nefropatía diabética. IP: Guillermo Gervasini Rodríguez.
2. El impacto de un asesoramiento dietético adecuado sobre la situación nutricional de los pacientes con ERC en hemodiálisis.
-IP: Patricia Martínez Miguel
3. Nuevos objetivos terapéuticos en la prevención cardiovascular primaria: proyecto ILERVAS. El bus de la salud. Diagnóstico y

prevención de enfermedades vasculares y renales ocultas o subclínicas en la provincia de Lleida.
-IPs. Elvira Fernández y José Manuel Valdivielso
Cedido en colaboración para los proyectos:

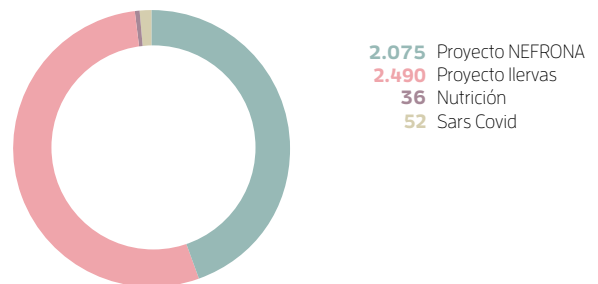
- Descubrimiento y validación de marcadores de predicción de diabetes tipo 2: proyecto colaborativo de cohortes. IP: Didac Mauricio.

4. Determinación de Anticuerpos SARS-CoV-2 19 en personal sanitario a cargo de las unidades de hemodiálisis y pacientes de hemodiálisis.
-IP: Blanca Miranda Serrano

TOTAL DE VIALES DEPOSITADOS EN 2020 POR PROYECTOS



TOTAL DE VIALES CEDIDOS EN 2019 POR PROYECTOS



XXXII Premios Íñigo Álvarez de Toledo



Un año mas la Fundación Renal ha concedido sus ayudas a la investigación, se trata de los Premios Íñigo Álvarez de Toledo de investigación en nefrología, que en 2020 cumplieron su XXXII edición. Estas ayudas, que tienen por objeto promocionar la investigación nefrológica en España, son el mayor reconocimiento que se otorga en nuestro país a la investigación relacionada con la patología del riñón.

Premio de investigación básica ha sido para el equipo de la Dra. Sonia Zambrano del Instituto Karolinska de Estocolmo por el estudio GPRC5b Modulates Inflammatory Response in Glomerular Diseases via NF-κB Pathway, validado tanto en ratones a los que se les ha eliminado el receptor, como en células humanas de podocitos en cultivo. Este trabajo abre una nueva vía para el tratamiento de la enfermedad inflamatoria glomerular del riñón (glomerulonefritis) en el los investigadores han descubierto que un receptor de la membrana de los podocitos (el GPRC5b) modula la respuesta inflamatoria en los glomérulos, este hallazgo, abre una puerta nueva a la búsqueda de fármacos que inhiban este receptor, y, por tanto, al desarrollo de nuevos tratamientos contra la enfermedad.

Premio de investigación clínica se ha otorgado exaequo a sendos equipos del Hospital Clínico San Carlos de Madrid y el Hospital Vall D'Hebrón de Barcelona.

El proyecto Uncontrolled donation after circulatory death: A cohort study of data from a long-standing deceased-donor kidney transplantation program coordinado por la Dra. Ana Sánchez Fruc-

tuoso, del Hospital Clínico San Carlos de Madrid, concluye que el trasplante renal de donante no controlado en parada cardiocirculatoria (donación a corazón parado de personas que presentan una parada cardiaca en la calle) es una opción adecuada, que presenta iguales o mejores resultados que el procedente de donante en muerte encefálica con criterios expandidos.

Por su parte el estudio Caracterización molecular de Apolipoproteína A-Ib (ApoA-Ib): resolviendo el enigma del síndrome nefrótico idiopático de los autores Dra. Conxita Jacobs Cachá y Dr. Joan López Hellín de la Fundació Institut de Recerca Hospital Vall D'Hebrón demuestra que la Apolipoproteína A-Ib urinaria es un biomarcador muy específico para la recaída de Glomeruloesclerosis segmentaria y focal-Síndrome nefrótico idiopático después del trasplante renal y que además es una forma mal procesada del precursor de ApoA-I. Estos resultados abren nuevas vías para comprender el mecanismo molecular de esta enfermedad mediante la investigación de la causa del procesado anómalo de ApoA-I en estos pacientes. La proteasa que transforma proApoA-I en ApoA-Ib podría ser una potencial diana terapéutica para esta frustrante enfermedad que hasta el momento no tiene cura.

Premio enfermería nefrológica y humanización

El premio enfermería nefrológica ha sido para el trabajo Déficit de Actividades Recreativas en hemodiálisis. Satisfacción y coste económico ante un proyecto lúdico terapéutico, coordinado por Guillermo Pedreira Robles del Parc de Salut Mar de Barcelona. El trabajo ha supuesto la puesta en marcha de una serie de actividades de humanización encaminadas a mejorar la satisfacción de los pacientes renales. Entre otras actividades el programa ha contemplado el ejercicio físico intradiálisis, los conciertos de música en directo en sala, celebraciones mensuales, etc.

El jurado ha concedido también un accésit al trabajo «Protocolo de donación renal altruista; diez años de experiencia» coordinado por Marta García Martínez de la Organización Nacional de Trasplantes (ONT). El trabajo fomenta el trasplante de donante vivo como un acto altruista cuyo éxito se añade al tradicional del trasplante de cadáver.

Colaboración con publicaciones de la Sociedad Española de Nefrología

La Fundación Renal colabora con la Sociedad Española de Nefrología (SEN) en la edición de sus publicaciones sobre nefrología, como parte de nuestra apuesta por el fomento de la investigación y la difusión de la misma.

Nefrología al Día

La Fundación colabora con este navegador temático del conocimiento nefrológico, en concreto financiando y dotando de contenido al apartado de "Aspectos psicosociales del enfermo renal". En 2020 se publicaron dos artículos en esta área

- Discapacidad, Dependencia y Marginación social en la Enfermedad Renal Crónica. Aportaciones del trabajador social, cuya autora es Natividad Isorna, Trabajadora Social de los centros de Galicia
- Guía de orientación para la práctica del ejercicio físico individualizado en hemodiálisis publicado por los educadores físico deportivos de la Fundación, Ana de Alba y Marcos García

La Revista NefroPlus tiene por objeto la publicación de contenidos referentes a formación médica continuada en nefrología e hipertensión arterial. Su misión fundamental es apoyar la formación de los nefrólogos en sus primeros años de especialidad y, a la vez, colaborar en la actualización de los conocimientos clínicos y fundamentos fisiopatológicos de las nefropatías y de la hipertensión arterial, de todos los nefrólogos y, en general, de los médicos interesados en aspectos clínicos de la nefrología y de la hipertensión arterial.

Con esta publicación la SEN y la Fundación Renal ofrecen a los nefrólogos revisiones y análisis de literatura nefrológica, que exponen la evidencia existente para la toma de decisiones en las intervenciones diagnósticas y terapéuticas, realizan trabajos de investigación secundaria (revisiones sistemáticas, metanálisis) y divulgan aspectos metodológicos y clínicos de utilidad para el nefrólogo clínico.



FUNDACIÓN RENAL Actividades institucionales 2020

5.



Entrega de los premios de investigación

En el mes de febrero la Reina Doña Sofía presidió la entrega de los premios Íñigo Álvarez de Toledo de investigación en nefrología, correspondientes a las convocatorias de 2018 y 2019, así como al proyecto Luis Hernando 2019 para investigadores jóvenes

Su Majestad presidió el acto, al que también asistieron el secretario general de Sanidad, Faustino Blanco, el viceconsejero de Humanización Sanitaria de la Comunidad de Madrid, José María Antón García, así como numerosos representantes del mundo de la nefrología en España, que quisieron acompañar al patronato, al equipo directivo y a los trabajadores de la Fundación Renal.

Homenajes a la Reina Doña Sofía y a Margarita Salas

Durante el acto la Fundación ha querido rendir un homenaje a la Reina Sofía por su constante apoyo a la entidad en sus casi cuarenta años de historia, y también se ha recordado la figura de Margarita Salas, que fue presidenta del jurado de los premios Íñigo Álvarez de Toledo hasta su fallecimiento. La jornada también sirvió para reconocer la labor de algunos de los trabajadores más veteranos de la Fundación.



Presentación del libro "A Golpe de Instinto"

La Reina Sofía presidió también la presentación del libro *A Golpe de Instinto: cuarenta años trabajando por el paciente renal*, un libro que cuenta la historia de la enfermedad renal a través de la Fundación y de su presidenta, Isabel Entero.

El exdirector de la Real Academia Española y patrono de la Fundación Renal, Darío Villanueva, fue el encargado de presentar el libro en el que su autor ha querido contar la historia de la enfermedad y de sus avances desde el otro lado, el de los pacientes y sus familiares. El libro recoge, a través de la trayectoria de la Fundación y de su presidenta, Isabel Entero, como un grupo de enfermos crónicos y sus familiares lograron organizarse para, haciendo de la enfermedad renal su bandera, ayudar a cambiar el modo en cómo eran atendidos y percibidos por la sociedad y la sanidad de la época.

Durante su intervención, Darío Villanueva, resaltó la capacidad del libro y de su autor para “poner orden en los acontecimientos, tantas veces imprevistos, incoherentes o, incluso aleatorios, de nuestras existencias permitiéndonos entender cabalmente qué nos ha ocurrido, por qué hemos hecho lo que hemos hecho, y en qué dirección, acaso sin saberlo, hemos estado dirigiendo nuestros pasos”. Esta historia feliz, señaló Villanueva, incluye hitos como la fundación en 1976 de ALCER, que fue determinante en la aprobación en 1979 de la Ley de trasplantes española, la constitución, en 1982, de la Fundación Renal Íñigo Álvarez de Toledo, o la creación en 1994 del Instituto Reina Sofía de investigación nefrológica, IRSIN. “Todo como fruto de una iniciativa ejemplar nacida de la sociedad civil, que supo además contar con la respuesta positiva de nuestros legisladores y gobernantes, y desde un principio se vio aupada y amparado por el apoyo constante de la Reina doña Sofía”, finalizó el exdirector de la RAE.

A golpe de instinto: cuarenta años trabajando por el paciente renal está escrito por Íñigo García Ureta y la ilustración de portada ha sido realizada por el pintor Luis Gordillo. El libro está ya a la venta en El Corte Inglés, FNAC, La Casa del Libro, y en otras treinta librerías de toda España.



Día mundial del riñón 2020

Como cada año el segundo jueves de marzo, el día 12 de marzo de 2020 se conmemoró el Día Mundial del Riñón. La Fundación tenía prevista su celebración, como cada año desde 2006, en esta ocasión en Getafe, donde, en colaboración con el Ayuntamiento, estaba prevista la instalación de una carpa para la realización de pruebas gratuitas de detección precoz, orientadas a prevenir y a sensibilizar sobre la enfermedad renal. Con la llegada de la pandemia del Covid19 nos vimos obligados a suspender el evento y, por primera vez en 14 años la Fundación no celebró este día y los actos fueron sustituidos por una campaña de prevención en redes sociales.



Apertura nuevos centros

Nuevo centro "Los Llanos II" en Getafe

El 11 de marzo, en plena crisis del coronavirus abrió sus puertas el centro de diálisis los Llanos II en Getafe. Un centro altamente esperado y muy demandado por los pacientes y profesionales de la zona sur de la Comunidad de Madrid. Desde su apertura muchos pacientes se ahorran más de 50 kilómetros al día para recibir su tratamiento de diálisis, lo cual supone un gran ahorro de tiempo y una importante mejora en su calidad de vida.

Los Llanos II tiene 634 metros cuadrados construidos, 575 útiles. Tiene 22 puestos de diálisis además de las instalaciones habituales en los nuevos centros de la fundación: despacho médico, de supervisión y de GAP, cuarto de preparación de medicación, office, vestuarios de trabajadores y de pacientes, aseos de cortesía, almacén, cuartos de lavandería, de limpio, de sucio, cuarto de reparación de monitores, planta de agua, sala de telecomunicaciones, cuarto de sistema de aspiración y sala de baterías. Cuenta con las más modernas instalaciones y con equipamiento de última generación.

Está situado en la calle alcalde Ángel Arroyo, número 8, cerca (10-15 minutos caminando) de dos estaciones de Cercanías Renfe (Getafe Central y Las Margaritas) y de la parada de Metro Getafe Central. Tiene acceso directo desde la autovía A-42 y está situado a 1,5 Km del hospital de Getafe y a 4,5 del Hospital Severo Ochoa.

Comenzó su andadura con 14 trabajadores, y en pocas semanas amplió a 17, de ellos 8 son personal de enfermería, 4 auxiliares, 2 nefrólogos, 1 limpiadora, 1 trabajadora social y 1 psicóloga. El centro oferta cuatro turnos de mañana e intermedio de lunes a sábado y sus pacientes tienen como hospitales de referencia el Hospital Universitario Severo Ochoa de Leganés y el Hospital Universitario de Getafe.



Nuevo centro “Teixedal” en Lalín (Pontevedra)

En octubre inauguramos Teixedal, el nuevo centro de diálisis de la Fundación en Lalín (Pontevedra), un centro que nació con el objetivo de acercar el tratamiento a los enfermos renales de la Comarca del Deza, que evitan así tener que desplazarse a Santiago para recibir sus sesiones de hemodiálisis una media de tres días a la semana, lo que permite ahorrar unos cincuenta mil kilómetros al mes en transporte.

El nuevo centro, concertado con el Servicio Galego de Saúde (SERGAS) y dependiente de la Gerencia de Gestión Integrada de Santiago, está dotado con las más modernas tecnologías, dispone de quince puestos de hemodiálisis online, y está preparado para atender a 60 pacientes de la Comarca del Deza. Inicialmente el centro atendió a 24 pacientes, que acuden a recibir su tratamiento los lunes, miércoles y viernes, 14 de ellos en turno de mañana y 10 en turno de tarde.

Ubicado en la Rúa da Ponte, el local tiene 550 m² y, además de una amplia y luminosa sala de diálisis de más de 150 m², cuenta con una sala para pacientes que necesiten dializarse aislados, sala de espera, vestuarios para pacientes y para trabajadores, despacho médico, de enfermería y del Grupo de Apoyo al Paciente (psicólogo y trabajador social), así como de una moderna planta de agua que garantiza una diálisis online con los más altos estándares de calidad.

Visita institucional al nuevo centro

El conselleiro de sanidad de la Xunta de Galicia, Julio García Comesaña y el alcalde de Lalín, José Crespo Iglesias, han visitaron o el nuevo centro un día antes de su apertura. Durante la visita estuvieron acompañados del gerente del SERGAS, José Manuel Flores, la gerente del área sanitaria de Santiago, Eloina Núñez, la concejal de Sanidad de Lalín, Eva Montoto y el Jefe de Servicio de Nefrología del Hospital Clínico de Santiago, Cándido Díaz.



Nuevas instalaciones para la lavandería

A principios del 2020 trasladamos la lavandería de Carabanchel a unas nuevas instalaciones en Fuenlabrada que nos permiten ofrecer un mayor y mejor servicio a nuestros clientes, más eficiente y de más calidad y, sobre todo, mejorar mucho las condiciones de trabajo de nuestros empleados ya que en el nuevo local se mejora la climatización del local, se reduce el ruido y se amplía el office para que puedan descansar

- Triplicamos el espacio
Carabanchel 200 m²
Fuenlabrada 600 m²
- Multiplicamos por cinco la capacidad de lavado:
Carabanchel 1000 kilos/día
Fuenlabrada 5000 kilos/día
- Aspiramos a poder ampliar la plantilla
En la actualidad 17 trabajadores
Objetivo ampliar a 25



Formación, congresos y jornadas

Congreso de la Sociedad Española de Nefrología (SEN)

En el año 2020 la tradicional Mesa de investigación SEN-FRIAT estuvo dedicada a los efectos de la Covid19 en los enfermos renales.

El Dr. Alberto Ortiz, de la Fundación Jiménez Díaz de Madrid habló de la enfermedad renal crónica como el factor de riesgo más frecuente y que más aumenta la gravedad de COVID-19.

Inicialmente la ERC no fue incluida como factor de riesgo para la enfermedad grave por coronavirus como se hizo con la diabetes, la hipertensión o las enfermedades cardiovasculares. En su ponencia el Dr. Ortiz explicó que el proyecto OpenSAFELY, que incluye a 17 millones de personas, ha demostrado que la hipertensión no es un factor de riesgo de muerte por COVID-19, pero si lo es la ERC tanto en diálisis, el trasplante, como la ERC con TFGe <30 ml/min/ 1,73 m2) que representan tres de los cuatro factores con mayor riesgo de mortalidad por COVID-19. En las etapas 4 y 5 de la ERC, tiene mayor riesgo asociado que la diabetes mellitus o la enfermedad cardíaca crónica. La alta prevalencia de ERC en combinación con el elevado riesgo de mortalidad por COVID-19 en la ERC requiere una acción urgente para este grupo de pacientes.

El Dr. Roberto Alcázar del Hospital Infanta Leonor de Vallecas y asesor científico de la Fundación Renal presentó el estudio metacéntrico prospectivo llevado a cabo por la FRIAT en más de 800 pacientes sobre la evolución de los anticuerpos frente al SARS-CoV-2 en hemodiálisis.

El Dr. Alcázar presentó un estudio metacéntrico prospectivo llevado a cabo por la Fundación Renal Íñigo Álvarez de Toledo durante la primera ola, de marzo a mayo de 2020, en el que se analizó el impacto de la Covid19 en más de 800 pacientes en hemodiálisis de diez centros (4 centros de diálisis y 6 unidades hospitalarias). A todos se les determinó PCR y se realizó de forma seriada anticuerpos frente al SARS-CoV-2 (determinación basal) y a las cuatro semanas. El estudio revela que los pacientes en hemodiálisis asumen mayores riesgos frente a la Covid19 que la población general. El resultado más novedoso

y preocupante demuestra un rápido y alarmante descenso de la respuesta serológica de los pacientes en hemodiálisis frente al SARS-Cov-2. En solo cuatro semanas, el 51,2% de los pacientes analizados perdieron los anticuerpos frente al virus. Para el Dr. Roberto Alcázar, estos datos plantean dudas sobre el riesgo de reinfección y la respuesta a futuras vacunas en la población en hemodiálisis.

45º Congreso de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica (SEDEN)

El congreso anual de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica tuvo lugar del 12 al 15 de noviembre en formato online debido a la pandemia. El personal de enfermería de la Fundación presentó 7 trabajos de investigación:

- **Gestión de datos en la unidad de hemodiálisis. Qué aporta la Historia Clínica Electrónica para la enfermería**
Dª. Elena Guerrero Rodríguez. Enfermera. Supervisora del Centro "Los Llanos II" Getafe. Madrid.
- **Análisis de la fibrinólisis a dosis bajas con uroquinasa en catéteres venosos centrales para hemodiálisis**
Marina Burgos Villullas1, Mónica Pereira García2, Emilio González Parra2, Ana María Sacristán-Román3, Susana Simón- Becerro3.
1 Centro FRIAT Los Pinos. Valladolid. 2 Unidad FRIAT Fundación Jiménez Díaz, Madrid.
3 Centro FRIAT Los Pinos. Valladolid.
- **Análisis de la variación de los niveles de glucemia en la sesión de hemodiálisis según su acceso vascular**
Marina Burgos Villullas, Ana María Sacristán Román.
Centro FRIAT Los Pinos. Valladolid
- **Diálisis sin calcetines: detección de úlceras y amputaciones en hemodiálisis**
Cristina Ledesma Torre, Rocío Zamora González-Mariño, Antonio Santos Wilhelmi, Gala Fernández, Laura Rodríguez- Osorio Jiménez, Rosa Sánchez Hernández.
Unidad FRIAT Hospital de Villalba. Madrid.

- **Prevalencia de neoplasias malignas en pacientes de hemodiálisis. Estudio descriptivo transversal**
Elena Guerrero Rodríguez, Bárbara Alonso Estévez, José Guerrero Carrillo.
Centro Los Llanos II. Madrid.
- **La lucha en tratamiento renal sustitutivo. A por el cuarto trasplante renal**
Mª Luz Sánchez Tocino.
Centros Las Encinas y El Castañar. Salamanca.
- **¿Toxicidad neurológica por Aciclovir o por VHZ?**
Dolores Piña Simón.
Unidad FRIAT Hospital Rey Juan Carlos. Madrid.

Mesa de la Fundación Renal en el congreso SEDEN

La mesa de la Fundación Renal en el congreso de SEDEN tuvo como temática la humanización de la asistencia sanitaria. Bajo el título "Humanizando la hemodiálisis, ¿qué más podemos hacer?" los ponentes debatieron sobre el futuro de una corriente que ha llegado para quedarse, bajo el prisma de que no es una moda nueva, sino un cambio de paradigma en la forma de cuidar. Es una tarea más a realizar por parte de la Enfermería Nefrológica, casi igual de importante que dializar a los pacientes.

En la mesa, moderada por Rosa Alonso, enfermera de nefrología de Cantabria, y Paula Alonso, supervisora de Los Lauros hubo cuatro intervenciones: una introducción por parte de Eva Mª Carrera, enfermera del centro Os Carballos I de Vigo, que habló acerca de qué es lo esencial para humanizar desde la mirada de la Enfermería Nefrológica. Una intervención del presidente de ALCER, Daniel Gallego, quien aportó la visión de la humanización desde la persona con enfermedad renal. Ana Casaux, de Santa Engracia, Marta Moreda de la unidad de diálisis FRIAT del hospital de Valdemoro, y David Hernán, director de Enfermería, presentaron el Proyecto de Humanización realizado en estos dos últimos años en las unidades de diálisis de la Fundación. Por último, Mamen Segovia de la Organización Nacional de Trasplantes, habló de las habilidades de comunicación terapéutica para enfermería.

IIº Congreso del GEMAV (Grupo Español Multidisciplinar del acceso vascular)

Durante los días 3 al 26 noviembre se celebró la segunda edición del Congreso del GEMAV también en formato online. La Fundación participó con las siguientes ponencias y moderaciones:

- **TALLER VIRTUAL ENFERMERÍA I**
Evaluación de la fístula arteriovenosa mediante la exploración física.
Clase teórica Mª Luz Sánchez-Tocino (Salamanca)
- **ROL DE ENFERMERÍA: DE LA PROTOCOLIZACIÓN A LA TOMA DE DECISIONES**
De la Protocolización a la toma de decisiones, ¿Un camino tortuoso?
David Hernán (Madrid)
- **MESA REDONDA:**
Cómo evitar la infección del catéter
Moderador: David Hernán (Madrid), Manel Ramírez de Arrellano (Barcelona)
- **TALLER VIRTUAL MÉDICO Y ENFERMERÍA**
¿Que deberían saber cirujanos y radiólogos de la hemodiálisis?
Alarmas clínicas y de la maquina de diálisis. Adriana Iglesias (Madrid)
- **LA FORMACIÓN DE ENFERMERÍA EN ACCESO VASCULAR: ¿DEVOCIÓN U OBLIGACIÓN?**
Formación de enfermería: obligación para garantizar el manejo del acceso vascular de cada paciente
David Hernán (Madrid)

Flujo de la fístula arterio-venosa antes y durante la sesión de hemodiálisis
Jeanette Nora Fernandez Cusicanqui , Omar Reynaldo La Fuente Covarrubias
FRIAT, Vigo. Hospital de Barbanza, Santiago Compostela

Actividades formativas

Cursos de formación

En el año 2020 se han impartido acciones formativas a más de 275 profesionales de la Fundación

Cursos online de formación de especializada en Nefrología, para personal de enfermería y auxiliares:

- Cuidados Holísticos de la Sociedad de Enfermería Nefrológica (SEDEN)
- Cuidados al Paciente Portador de Acceso Vascular para Hemodiálisis (SEDEN)
- Curso de Enfermería y práctica avanzada en nefrología y diálisis (AULADAE)
- Atención del equipo de enfermería al paciente en la unidad de diálisis (FAE)

ACTIVIDAD FORMATIVA	CONTENIDO	ASISTENTES
Cursos de formación de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica (SEDEN)	Cuidados Holísticos al paciente con enfermedad renal crónica, así como Cuidados al Paciente Portador de Acceso Vascular para Hemodiálisis	Personal de Enfermería (15)
Curso de Enfermería y práctica avanzada en nefrología y diálisis	Conocimientos sobre la especialización en Nefrología, con el objetivo que todo el personal de Enfermería de la FRIAT tenga formación acreditada en esta materia	Personal de Enfermería (72)
Atención del equipo de enfermería al paciente en las unidades de diálisis (TCAE)	Conocimientos sobre la especialización en auxiliares de enfermería de diálisis. Análogo al anterior pero para TCAEs	Auxiliares de Enfermería (22)
Cursos de especialización en Excel 2010: niveles básico, intermedio y avanzado	Cursos online en función del nivel de cada alumno con una orientación práctica mediante la realización de ejemplos en la plataforma on-line	Personal de sede y unidades de diálisis (50)
Curso de recuperación Emocional	Facilitar herramientas de adaptación a la nueva realidad con la crisis del Covid-19, centrándose en los hábitos de las personas resilientes.	Personal de enfermería y auxiliares (30)
Curso Atención al paciente en situaciones de conflicto	Contenido de habilidades personales para resolver situaciones de conflictos y tener una actitud positiva para resolverlos	Personal de enfermería y auxiliares (11)
Curso Gestión de las emociones	Contenido para conocer y comprender las propias emociones y las de los usuarios para saber cómo controlarlas y canalizarlas para obtener los máximos beneficios posibles	Personal de enfermería y auxiliares (17)
Valoración del estado nutricional en la enfermedad renal	Curso presencial ofertado e individualizado para la FRIAT por profesores universitarios expertos, que ofrece contenidos novedosos y específicos relacionados con la nutrición en la enfermedad renal crónica	Profesionales de nefrología y enfermería (9)

Formación, congresos y jornadas del GAP

Jornadas y congresos

III Jornadas de Trabajo Social Sanitario: La gestión como herramienta de cambio

Madrid, Hospital Clínico San Carlos - febrero 2020

- Ponente: Isabel Entero, presidenta del patronato en la mesa redonda: Las miradas de la gestión: de la calidad profesional al derecho del paciente

Publicaciones y proyectos de investigación

Discapacidad, Dependencia y Marginación social en la Enfermedad Renal Crónica. Aportes del trabajador social. Natividad Isorna. Revista "Nefrología al Día", 26 octubre 2020.

- Disponible en: <https://www.nefrologiaaldia.org/esarticulo-discapacidad-dependencia-marginacion-social-enfermedad-344>

Factores asociados a la calidad de vida y su predicción en pacientes renales en hemodiálisis. "Factors associated with Quality of Life and its prediction in renal patients undergoing hemodialysis treatment".

- Mª Teresa Marín López1*, Rocío Rodríguez-Rey2, Francisco Montesinos Marín3,Solmar Rodríguez de Galvis1,María Rosario Ágreda-Ladrón3, Esther Hidalgo Mayo1. 1*Fundación Renal Íñigo Álvarez de Toledo (FRIAT). Departamento de Psicología y Departamento de Trabajo Social- Grupo de Apoyo al Paciente. Universidad Pontificia Comillas. Facultad de Ciencias Humanas y Sociales. Departamento de Psicología. Universidad Europea de Madrid. Facultad de Ciencias Biomédicas y de la Salud. Departamento de Psicología. (Artículo enviado a la Revista de la Sociedad Española de Nefrología -SEN-, pendiente de publicación)

Dolor, ansiedad y calidad de vida relacionada con la salud en los pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis.

- MarínLópezMT1,MasHesseB2,GarcíaLópezFJ3,Comeche

Moreno M2, Vallejo Pareja MA2. Psicóloga de la Fundación Renal Íñigo Álvarez de Toledo (FRIAT). Departamento de Psicología. Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED - Madrid). Área de Epidemiología Aplicada - Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III. (Artículo en fase de corrección en colaboración con la Universidad UNED).

Enfermedad Renal Crónica (ERC), alimentación y neurodegeneración.

- Sandra Hernández Hernández 1, Amable Cima Muñoz 2, Mª Teresa Marín López 3, Solmar Rodríguez de Galvis 3. 1Egresada de Posgrado, Facultad de Medicina, Máster Universitario de Psicología General Sanitaria en la Universidad CEU San Pablo. Psicóloga de Sanitas en Centro Residencial Mayores Mirasierra. Madrid. 2Director del Máster Universitario de Psicología General Sanitaria. Profesor Catedrático, Doctor e Investigador en el Departamento de Psicología, Facultad de Medicina. Psicólogo en el Hospital HM Montepíncipe. Madrid. 3 Psicóloga de la Fundación Renal Íñigo Álvarez de Toledo (FRIAT). Departamento de Psicología. Madrid. (Artículo en fase de redacción en colaboración con la Universidad CEU San Pablo).

Vivienda compartida FRIAT: Un proyecto para la inclusión social del paciente renal.

- José Luis Santos-Ascarza. Publicación en Revista Polibea nº 137

Protocolo de incorporación de programas de ejercicio físico en unidades de diálisis.

- Ana de Alba y Marcos García. Pendiente de publicación en Nefrología al Día

Impacto del confinamiento en la condición física de pacientes con Enfermedad Renal Crónica durante la crisis sanitaria del COVID-19. Adrián González.

Actividades con pacientes

- Pendiente de corrección y publicación

Formación de Alumnado en Prácticas

Tutelage en prácticas de postgrado de una alumna del Máster Universitario en Psicología General Sanitaria de la Universidad CEU San Pablo, para su Trabajo de Fin de Máster

Tutoría del trabajo de fin de grado El apoyo social como factor protector en pacientes hemodializados de una alumna de la Escuela Universitaria de Enfermería de Ourense (Universidad de Vigo)

Colaboración en trabajo de fin de master Relación entre el apoyo social percibido y la adherencia al tratamiento en pacientes en hemodiálisis

El equipo de educadores físico-deportivos ha supervisado y tutorizado a un total de 9 alumnos en prácticas provenientes de diferentes universidades españolas, con un mínimo de 90 horas hasta las 240 de máximo, según marca el currículo de cada universidad. Además, se han llevado a cabo acciones formativas de capacitación inicial del alumnado en prácticas por parte de los psicólogos, el personal médico y de enfermería.

Además, el equipo de educadores físico-deportivos de la Comunidad de Madrid y Galicia, ha supervisado y tutorizado a un total de 12 alumnos en prácticas provenientes de diferentes universidades españolas, con un mínimo de 90 horas hasta las 240 de



Durante el 2020, dada la situación generada por la crisis del coronavirus, desde el Grupo de Apoyo al Paciente adaptamos nuestros esfuerzos para sustituir las actividades presenciales por actividades virtuales, con el fin de continuar llegando a todos los pacientes.

Manejo de nuevas tecnologías

Para la organización de estas actividades online recurrimos a las nuevas tecnologías y comenzamos con talleres formativos para que los pacientes aprendiesen a manejarlas, lo cual, además de permitirles participar en nuestras propuestas, les ha resultado de gran utilidad para estar en contacto con sus familiares y amigos durante el confinamiento.

En colaboración con la asociación Cibervoluntarios organizamos 4 talleres virtuales, en los que los pacientes aprendieron a realizar videollamadas y a manejar WhatsApp, aplicaciones de salud, banca online y redes sociales.

En 2020 participaron 28 pacientes.

Talleres de entrenamiento cognitivo

Estos talleres tienen como objetivo principal, prevenir el deterioro cognitivo y fomentar el envejecimiento activo de los pacientes mediante la realización de actividades para entrenar las funciones cognitivas de atención, lenguaje, números, gnosias, praxias y comprensión lectora. Para esto disponemos de un fondo propio de materiales, con más de 500 fichas de trabajo que el paciente puede realizar mientras recibe su tratamiento de diálisis con supervisión de los psicólogos o bien lo puede hacer de forma autónoma en su domicilio.

En 2020 han participado 104 pacientes.

Taller de inteligencia emocional

El objetivo de este taller es trabajar sobre diversos aspectos psicológicos relacionados con las emociones, que sirvan de apoyo para afrontar de forma activa las dificultades del día a día, con mayor fortaleza y optimismo. Para este taller contamos con material escrito y audiovisual de elaboración propia. Se ha llevado a cabo en formato online mediante videoconferencias y seguimiento telefónico semanal por parte del equipo de psicólogos.

En 2020 han participado 36 pacientes

Talleres de cocina

Los talleres de cocina presenciales se sustituyeron por talleres previamente grabados y difundidos a través de nuestra página web, redes sociales, canales de WhatsApp y Telegram, así como en las televisiones de las propias salas de diálisis. En 2020 se organizaron dos talleres con seis platos cada uno. Las recetas, elaboradas por nuestra nutricionista, se presentan en un vídeo que, además de los ingredientes y todo el proceso de preparación y cocinado, incluye las cantidades de los principales nutrientes que lleva la receta, y las instrucciones para cocinarla usando nuestra APP Nefrodiet.

Microrrelatos en tiempos del covid-19

Con el objetivo de fomentar la creatividad, y de generar un espacio donde pudieran expresar sus sentimientos e inquietudes, organizamos un concurso de microrrelatos en el que animamos a nuestros pacientes a crear una obra escrita o pictórica, en formato libre, donde el paciente tomara como referencia cuatro palabras: corazón - libertad - piano paisaje.

Se presentaron 53 microrrelatos que se recogieron en una publicación titulada Microrrelatos en tiempos de Covid19.

La Navidad en los centros

Actuaciones musicales

A pesar de las restricciones impuestas por la Covid19, en la Fundación Renal no hemos querido renunciar a llevar un poco de alegría a nuestros pacientes en Navidad. A pesar de la mascarilla y de la distancia de seguridad, hemos conseguido celebrar las fiestas en nuestros centros de diálisis gracias a la música de la pianista Olga Braña, de los violinistas Konstantin Chakarov, Alberto Navales y Antia Ameixeiras y del dúo de profesoras del conservatorio de Lalín, Inara y Tatiana. Esperamos que el año próximo la medicina y la ciencia nos permitan recuperar las sonrisas y los abrazos y que, además de escuchar música, podamos también cantarla y bailarla.

III Concurso de decoración

En 2020 un total de ocho centros se presentaron al concurso Decora tu centro, prepáralo para vivir una Navidad diferente. Pacientes y profesionales unieron ilusión, talento, habilidad y trabajo engalanando sus centros y dejando postales para todos los gustos. El jurado, integrado por el personal de los propios centros, eligió como ganadora la candidatura del centro Los Llanos II de Getafe, que en 2020 celebraba su primera Navidad. El segundo premio fue para Los Llanos I de Móstoles y en el tercer puesto hubo empate entre las decoraciones elaboradas por los pacientes y profesionales de los centros Teixedal de Lalín y Os Carballos II de Porriño.



FUNDACIÓN RENAL **Cooperación internacional 2020**



6.

Cooperación internacional

Ecuador / Guayaquil. Centro de Diálisis FREIAT

El 2020 fue un año duro a nivel mundial por la pandemia que afectó también a Latinoamérica dejando en evidencia los problemas sanitarios a los que nos enfrentamos diariamente, inclusive los proveedores sanitarios, al no tener hospitales de referencia que puedan afrontar tal demanda.

En el centro de la Fundación Renal Íñigo Álvarez de Toledo de Ecuador nos acogimos a los protocolos internacionales y adaptamos los nuestros para evitar los contagios. Establecimos la fumigación y sanitización bisemanal, implementamos protocolos de bioseguridad para todo el personal y para pacientes, suprimimos las visitas de proveedores, y realizamos las sesiones y reuniones vía zoom, implementando la telemedicina en la consulta externa. Para evitar riesgos una parte del personal realizó teletrabajo.

Durante los meses de abril y mayo ofrecimos apoyo terapéutico realizando talleres psicológicos virtuales con el fin de dar soporte emocional y que el personal tuviese un lugar para compartir sus miedos, preocupaciones y stress que vivían ante la pandemia.

En el 2020 se realizaron 10.383 sesiones de hemodiálisis, registrándose 1.108 menos que en 2019. El descenso de actividad se ha debido a la pandemia, ya que en el pico de la misma (marzo y abril) los pacientes no acudían a las tres sesiones semanales por miedo al contagio. Además hubo problemas de movilidad por las restricciones intercantonales y, pese a los salvoconductos, algunos pacientes no pudieron desplazarse. Pasado el pico, en los siguientes meses, por la morbi-mortalidad se cerró el cuarto turno de lunes, miércoles, viernes. Una paciente fue trasplantada.

De los 69 pacientes del centro, 22 de ellos padecieron Covid en los meses de marzo y abril, según su diagnóstico clínico y radiológico-tomográfico, ya que en esa época en el país y en la ciudad de Guayaquil, no se contaba con pruebas de aislamiento del virus, no se realizaba a nivel público el hisopado nasofaríngeo PCR -RT, ni pruebas rápidas séricas, tanto en los hospitales de la Seguridad Social (IESS) ni en los del Ministerio de Salud (MSP). La

mortalidad por infección Covid 19 fue de 10 pacientes. En cuanto a los accesos vasculares el 74% mantuvieron FAV nativa y 7% (5 pacientes) protésica (Goretex), 14 pacientes con catéteres centrales 11 (15%) catéteres tunelizados permanentes y 3 pacientes (4%) con catéteres temporales, de acuerdo al protocolo, se trata de estabilizar al paciente en el primer mes que ingresa a la institución, en cuanto a mantener un buen Hto y compensación hemodinámica-metabólica, para que en el segundo mes, realizar la IC a Cirugía vascular para la confección del acceso vascular. Si el catéter llega infectado se lo cambia por temporal y se aplica antibioticoterapia.

Las complicaciones de los AV fueron un 3% trombosis de la FAV, en 3 casos la actuación rápida pudo rescatar el acceso vascular con trombectomía 1.5% (1 paciente) y reparación de la FAV en 3% (2 pacientes), se mantuvieron sin procesos infecciosos las FAV nativas y protésicas.

En el área de consultas externas se realizaron 882 consultas, tanto psicológicas, nefrológicas, de nutrición, endocrinología y de medicina general, utilizando la herramienta de videoconsulta, un método que pudo acercarnos a nuestros pacientes virtualmente para tratar de mantenerlos con estabilidad clínica, modalidad que se ha continuado utilizándose todo el año. Asimismo, a lo largo de 2020 se llevaron a cabo diversas charlas y acciones formativas dirigidas tanto a pacientes como a profesionales.

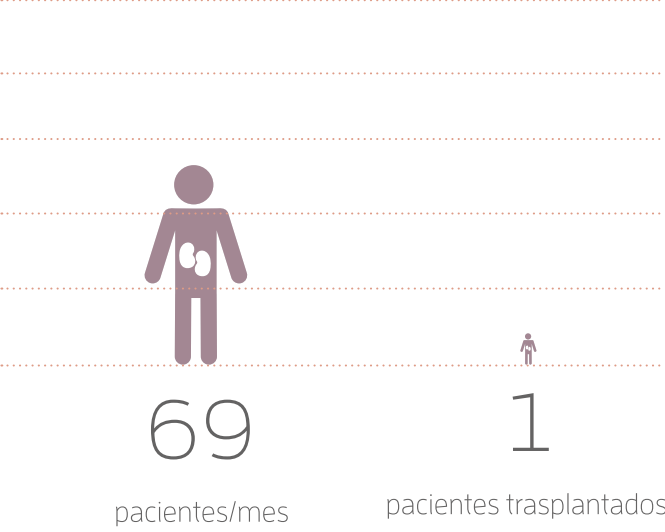
Desde el punto de vista psicológico la pandemia trajo consigo un incremento de los casos de ansiedad y depresión y, como consecuencia un incremento de la atención psicológica que se llevó a cabo por videoconferencia y/o whatsapp. Los pacientes varones presentaron el 50 % estados de ansiedad y el 50% estados depresivos y en las mujeres el 55% estados de ansiedad y el 45% estados depresivos a los que se les hizo seguimiento focalizado y continuo con implementación de psicoterapias.

Durante el año el área de Trabajo Social llevó a cabo talleres ocupacionales con pacientes. Se gestionaron ayudas sociales con la colaboración del Cuerpo de Voluntarias de la institución, entregando donaciones de ropa, destinados a nuestros pacientes con

situaciones económicas de mayor vulnerabilidad. En los meses de pico de pandemia se entregaron los kits de alimentos y de bioseguridad donados por diversas entidades

El Voluntariado de Damas vía zoom, continuó celebrando las diferentes actividades que todos los años realizan por el Día de la Madre, Padre y Navidad, invitando a artistas que amenizaron mediante este método la sala de hemodiálisis, sorprendiendo a los pacientes con regalos de manualidades confeccionadas por las Voluntarias y una estupenda canasta navideña con la colaboración de nuestros proveedores.

El 12 Marzo se celebró el Día Mundial del Riñón con pruebas de detección precoz y una charla informativa sobre la importancia de una buena nutrición para evitar enfermedad renal. Fue la última actividad masificada que se realizó antes de la medidas de confinamiento por la pandemia Covid



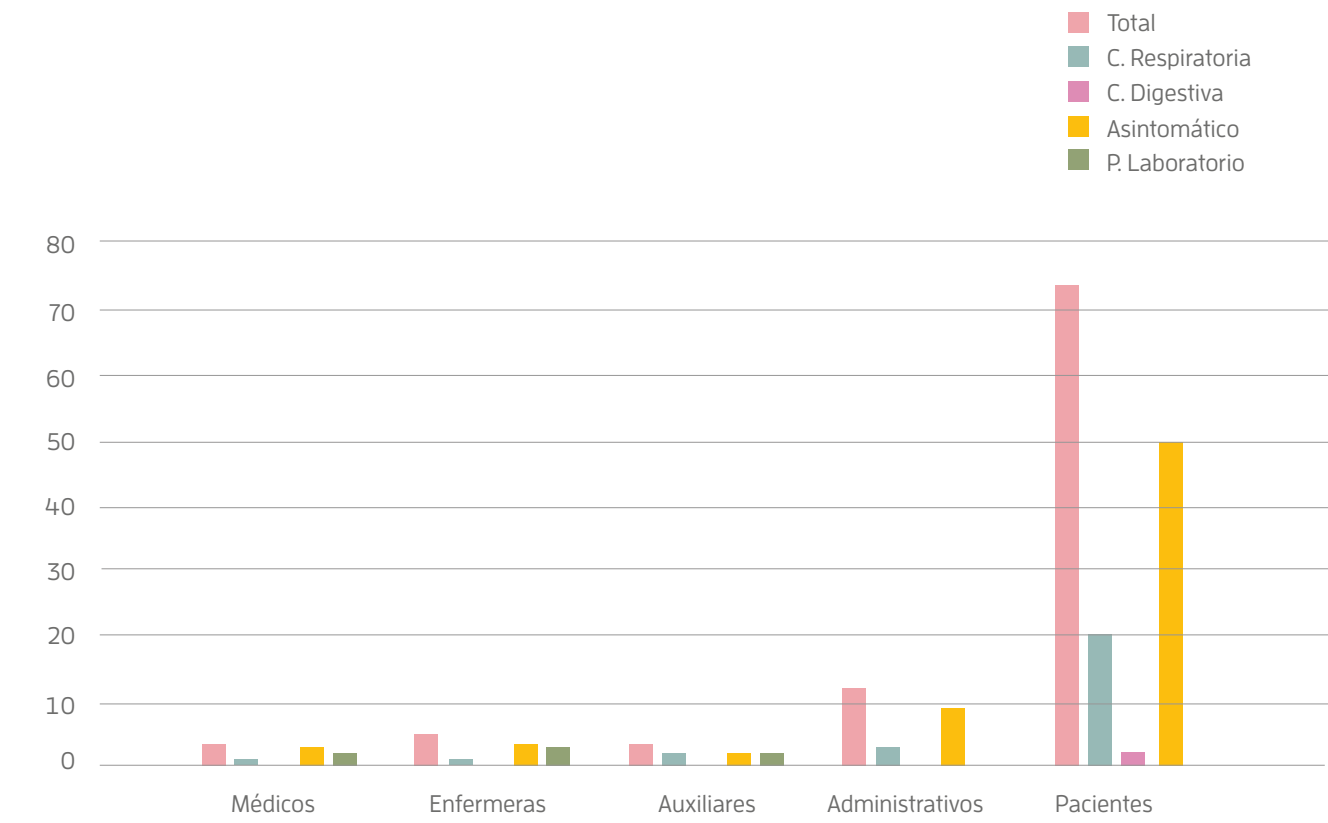
Características de la población tratada

Número de pacientes que inician por primera vez HD en el centro	(Mujeres: 4 / hombres:7)	11
Promedio mensual de pacientes tratados		69 pacientes
Número total sesiones de HD realizadas en el año		10.383 sesiones
Número de pacientes fallecidos durante el año	(Covid: 10 / no covid: 6)	19
Número de pacientes trasplantados durante el año		1
Número de enfermos en lista de trasplante (31/12/2020)		22
% de pacientes con Nefropatía Diabética		45 %
% de pacientes con Nefropatía Hipertensiva		13 %
% de otras patologías	Nefrop. no filiada	7 %
	Nefrop. Intersticial	8 %
	Glomerulonefritis no filiada	12%
	Lupus	4 %
	PKD	3%
Número de pacientes que se trasladaron a otro centro		1
Número de pacientes que cambiaron de técnica a DPCA		0

Principales indicadores de calidad

Nivel medio de Kt/V (Adecuación de diálisis/ Daugirdas)	1,6
% sesiones con Kt objetivo	89%
Nivel medio de hemoglobina (control de la anemia)	32.3 % / 10.5 g
% de pacientes con Hb objetivo	Hb (86%)
% de pacientes tratados con P objetivo	100 %
Nivel medio de Colesterol / Triglic. (mg/dl)	153.8 / 117.2 mg/dl

Prevalencia de infección Covid-19 en Unidad de Diálisis FREIAT



Bolivia / El Alto

El centro de diálisis San Juan Bautista en El Alto (La Paz) fue inaugurado en el año 2002 como resultado de un proyecto conjunto en el que participaron la AECl, la Orden de Malta, la municipalidad de El Alto y la Fundación Renal Íñigo Álvarez de Toledo. Este centro presta servicio en una zona en la que existe una gran incidencia de enfermedades renales y donde los pacientes tienen dificultades económicas para recibir un adecuado tratamiento.

El centro cuenta con un nefrólogo, dos médicos generales, cuatro licenciadas en enfermería, dos auxiliares, una supervisora, dos personas de limpieza y un técnico de máquinas y planta de tratamiento de agua. Está dotado con 13 máquinas de hemodiálisis.

En 2020 el centro tuvo que hacer frente a la gestión de la pandemia por Covid19 y, a pesar de la escasez de insumos médicos y a las bajas del personal por contagios, pudimos mantener una atención personalizada, eficiente y con calidad, gracias al compromiso del personal, a la ayuda Hna. Maria Emilia Gonzales directora de la Asociación Misionera Boliviana, a las políticas adoptadas por el Gobierno y a la formación previa recibida por profesionales de la Fundación Renal Íñigo Álvarez de Toledo en 2019.

Actividad asistencial



51

Pacientes atendidos

23

mujeres

28

hombres



5.847

Sesiones de diálisis realizadas

Mantenimiento



Nueva furgoneta para transporte de personal y pacientes



Implementación de los filtros de arena y carbón activado en la planta de agua



FUNDACIÓN RENAL

Calidad, Administración y Gestión 2020

6.



Calidad y medio ambiente

Compromiso por la gestión eficaz de nuestros procesos

Certificaciones

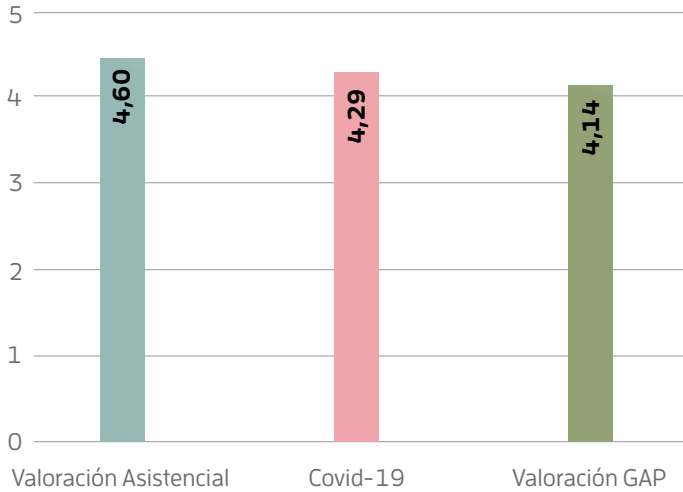
En 2020 se han renovado los certificados de calidad y medioambiente en todos los centros de la Fundación. Además, el centro de hemodiálisis Los Llanos II de Getafe, inaugurado en marzo, ha obtenido el certificado de calidad y gestión ambiental en el mes de diciembre. También las nuevas instalaciones del Centro Especial de Empleo en Fuenlabrada han renovado el certificado de gestión de calidad en las nuevas dependencias.

Percepción de servicio por parte de nuestros pacientes

Aualmente realizamos encuestas de satisfacción sobre la prestación de nuestro servicio asistencial, tanto para valorar la atención de nuestros profesionales sanitarios como la actuación de los miembros del Grupo de Apoyo al Paciente.

Las encuestas de 2020, realizadas en el mes de junio, se han adaptado para medir la percepción que los pacientes y sus familiares han tenido de la asistencia del Grupo de Apoyo Virtual durante el confinamiento, así como de las medidas preventivas y de información adoptadas en los centros en relación con la covid-19.

En la tabla figuran los resultados obtenidos de la participación de un total de 477 pacientes



Desempeño ambiental de nuestra actividad

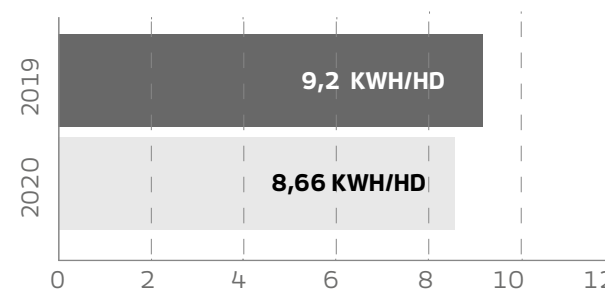
Compromiso con el ahorro de energía

Atendiendo al compromiso de la Fundación Renal con el ahorro de energía, en 2020 los centros de nueva apertura se han dotado con las tecnologías más eficientes, y en ellos se han implementado las mejores prácticas de ahorro de energía:

- Uso de iluminación LED, más duración y menos consumo
- Centros inteligentes con sistemas de detección de presencia que activan la iluminación.
- Favorecer el uso de la iluminación natural y estancias que favorecen la luminosidad y aprovechamiento de la luz, creando espacios de confort para los pacientes
- Climatización teniendo en cuenta el confort de los pacientes (25º C)
- Equipamientos más eficientes, que controlan el uso de recursos.
- Plantas de agua más eficientes

En cuanto al consumo de electricidad se aprecia una disminución del 4% con respecto a 2019. Ahorro de agua: Igualmente, esta inversión en tecnología eficiente es nuestra

Consumo de electricidad KW/HD:

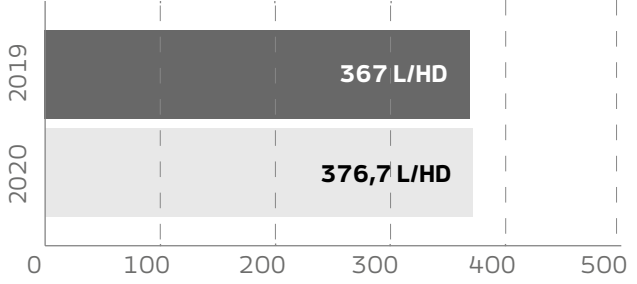


Ahorro de agua

Igualmente, esta inversión en tecnología eficiente es nuestra apuesta de futuro para el ahorro de agua. Los nuevos centros de Los Llanos II y de Teixedal, puestos en marcha en 2020, cuentan con las plantas de tratamiento más eficientes en términos de consumo de agua.

Durante el año 2020 hemos aumentado la actividad asistencial en un 6% manteniendo los consumos de agua en un nivel similar al del año 2019. Es esperable que el rendimiento de las plantas de agua puestas en servicio mejore según se avance en la puesta a punto del equipamiento.

Consumo de agua l/HD:



Prevención de la contaminación

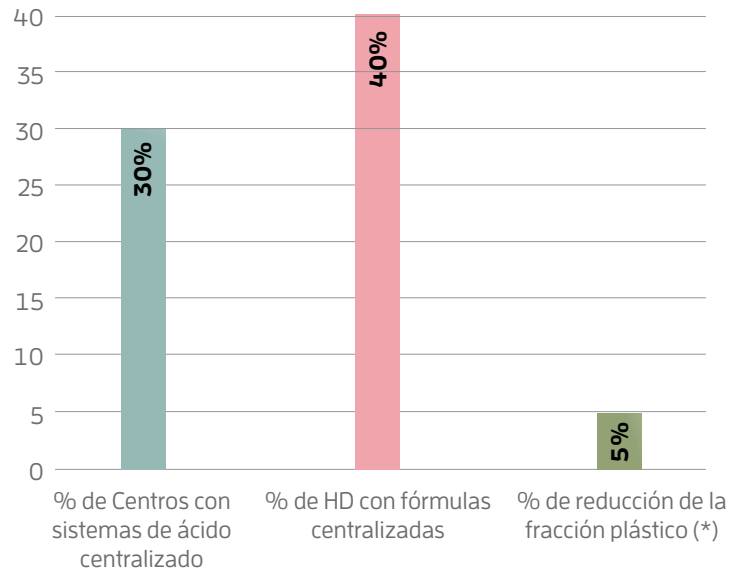
Compromiso de minimización del uso de plásticos:

Dado que los materiales plásticos son habituales en la prestación de nuestro servicio, para reducir la contaminación que estos suponen, así como su amenaza nuestro entorno por su persistencia en el medio, desde la Fundación se promueve la inversión en la instalación de sistemas de ácido centralizado en aquellos centros donde sea factible. Estos sistemas evitan la puesta en el medio de grandes cantidades de envases de plástico, siendo una alternativa menos contaminante al uso de garrafas.

En 2020 se integró esta tecnología en el centro de los Llanos II desde su apertura, y actualmente está en fase de proyecto la puesta en marcha de esta tecnología en otros centros.

Nuestros datos:

Minimización de uso de plástico



(*) Reducción de garrafas de ácido de HD

Todas estas medidas se ven reforzadas con campañas de sensibilización a nuestros trabajadores y con las buenas prácticas ambientales implantadas en la organización, como es la segregación de residuos para la optimización del reciclaje de materiales.

Área económica

Durante el año 2020 la Fundación ha realizado inversiones por importe de más de 2.800.000 €, destinados principalmente a la finalización de las obras de la nueva lavandería industrial en Fuenlabrada y del nuevo centro de hemodiálisis en Getafe (iniciadas ambas en 2019). Además, se llevaron a cabo obras de adaptación para el nuevo centro de hemodiálisis en Lalín. La apertura de estos tres centros ha conllevado, no solamente la realización de las obras, sino también la adquisición del equipamiento, maquinaria e instalaciones técnicas necesarias para su funcionamiento. El 99% de las inversiones del año han sido financiadas con recursos propios, el resto se financiaron mediante donativos.

CUADRO DE ESTRUCTURA DE BALANCES

Activo	
Inmovilizado material e intangible	10.806.755 €
Inversiones financieras a l/p	2.439.267 €
Activo corriente	22.611.085 €
Pasivo	
Patrimonio neto	30.125.204 €
Pasivo corriente	197.050 €
Pasivo no corriente	5.534.853 €

DESTINO DE RENTAS

En 2020, la Fundación Renal destinó un importe equivalente al 113,5% de sus recursos del año a fines propios según el siguiente detalle:



El resultado obtenido por la Fundación en 2020 se destinará a incrementar las reservas voluntarias en su totalidad.

Las Cuentas Anuales de la Fundación Renal han sido auditadas por KPMG Auditores S.L. y quedan depositadas en el Registro Único de Fundaciones de Competencia Estatal.

Sistemas Informáticos (SSII)

Desde el Departamento de Sistemas Informáticos se gestiona la administración, configuración y seguridad de los servidores y equipos informáticos de la Fundación Renal. Uno de los principales cometidos es el soporte al personal y usuarios, resolviendo las incidencias que pudieran surgir y colaborando en el buen funcionamiento del trabajo diario de la Fundación.

El objetivo principal del departamento es que los sistemas informáticos sean estables, seguros y se mantengan actualizados, para facilitar la labor diaria del personal de la Fundación, así como la gestión de servicios importantes como la página web, la intranet, el correo electrónico y el sistema de gestión de la Historia Clínica Electrónica (HCE).

Durante el año 2020 se han llevado a cabo las siguientes actuaciones:

- Mantenimiento y actualización del sistema de información para la gestión integral de servicios de Nefrología (Nefrosoft), que es la principal plataforma de trabajo de la Fundación, consiguiendo implantar mejoras de funcionalidad y seguridad de los procesos.
- En el centro de hemodiálisis Los Lauros, se coordina y supervisa un proyecto de integración bidireccional de datos entre los monitores de diálisis y la HCE (de HCE > monitor de diálisis y de monitor de diálisis > HCE)
- Actualización de la web de Fundación Renal. Se realiza el mantenimiento de la web con las actualizaciones pertinentes y copias de seguridad periódicas.
- Dotación e instalación de toda la infraestructura de red y equipos informáticos de dos nuevos centros de hemodiálisis (Los Llanos II y Teixedal) y de la nueva Lavandería. En los nuevos centros de hemodiálisis, se configuran conexiones seguras entre el centro y los hospitales de referencia para facilitar el intercambio de información clínica y la continuidad asistencial del servicio prestado.

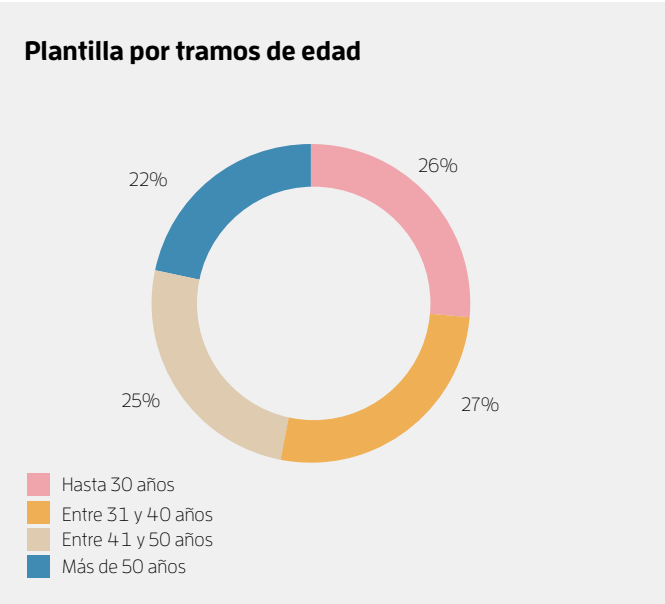
- Mejoras de infraestructuras en varios Centros y Hospitales: instalación de fibra óptica y switches para conseguir mejoras de velocidad y fiabilidad en la conexión a Internet. A su vez se ha mejorado y asegurado el acceso perimetral en los cortafuegos. También se han renovado algunos de los sistemas multifunción de impresión, equipos de usuarios y sala, así como algunos servidores de centros.
- Se finaliza el proyecto de virtualización de servidores y mejora de los actuales, con el objetivo de conseguir mayor velocidad, fiabilidad y eficiencia. Además, se ha configurado un sistema de backup en la nube de todos los servidores virtualizados de forma totalmente automatizada, para garantizar la seguridad, integridad y fiabilidad de las copias y restauraciones con la mejor tecnología.

A lo largo de los últimos años se ha producido un importante incremento del número de activos administrados por el Departamento de Informática llegando a 533 frente a los 214 activos que se administraban en el año 2014. Un aspecto a destacar es la fuerte y continua apuesta tecnológica para la modernización y mejora de los procesos desde el año 2011 cuando tan solo había 75 activos.

Este año se han atendido más de 2700 incidencias de los usuarios, que han llegado al departamento vía correo electrónico, intranet o teléfono.

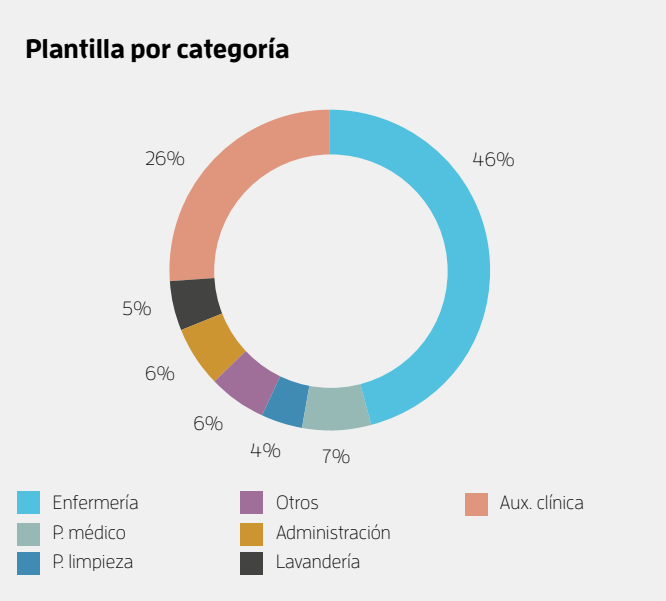
Recursos Humanos

Un año más, y de manera especial, el compromiso de nuestro personal ha permitido garantizar a los pacientes los máximos índices de calidad asistencial, contando con la aportación de profesionales ampliamente experimentados junto a nuevas incorporaciones que desean crecer junto a la Fundación. En el gráfico puede observarse la distribución de nuestros equipos por tramos de edad, contando con un colectivo muy equilibrado.

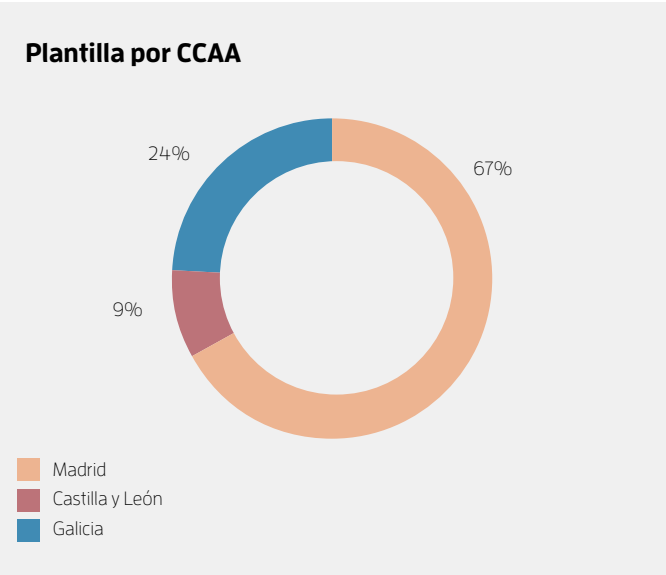


En 2020 se ha producido una mayor contratación eventual de personal, especialmente en el área clínica, como consecuencia de las necesidades provocadas por la pandemia para la cobertura de la actividad, que se han unido a las situaciones habituales para solventar las bajas médicas o los períodos vacacionales. Aun así, el porcentaje de contratación indefinida alcanza el 76 % del personal de la Fundación, que continúa fomentando la estabilidad en el empleo.

En cuanto a la distribución por sexos, las mujeres representan un 79% de la plantilla, y con relación a la formación académica de los equipos, casi el 90% del personal cuenta con titulación en formación profesional o universitaria.



Por último, mostramos la distribución geográfica de nuestros equipos en las Comunidades Autónomas donde tenemos unidades de diálisis.



Servicios generales

Durante el 2020 se ha realizado la implantación de los centros de diálisis de Los Llanos II (Getafe) y Teixedal (Lalín) y el traslado del centro especial de empleo de la lavandería a las nuevas instalaciones en Fuenlabrada.

Tratamiento de agua Los Llanos II

Se ha instalado un equipo de ósmosis de doble etapa on line, del fabricante Nipro, modelo Phoenix One DS de 1.400 l/h de capacidad a 15°C. Se trata de un equipo certificado como Dispositivo medico Clase IIb según directiva europea 93/42/EE con sistema de seguridad para permitir el funcionamiento por separado de una de las etapas en caso de avería de la otra incluso en modo manual durante el fallo absoluto electrónico del PLC (Controlador Lógico Programable).

Este equipo de ósmosis tiene comunicación bidireccional vía internet para seguimiento en tiempo real de todos los parámetros (conductividad de salida, temperatura del agua, flujo permeado, recirculación, presiones, etc...) y también se registran todos los eventos y alarmas.

La instalación del brazo articulado Move sobre mueble perimetral fenólico permite la ubicación del monitor a izquierda o derecha del paciente, sin mangueras arrastrando por el suelo, facilitando las labores de limpieza, así como el funcionamiento habitual de la clínica.

También se ha montado un anillo con sistema multi-loop realizado en PEX-A el anillo principal y en PTFE los multianillos a los monitores resistente hasta 200°C.

Continuando con el compromiso de la Friat con la protección del medio ambiente, el agua de la segunda etapa del equipo de ósmosis es reutilizada completamente, y en el caso de la primera etapa, lo hace mediante una válvula de regulación proporcional automática que optimiza el consumo de agua en función de parámetros de funcionamiento en tiempo real.

Para garantizar la ausencia de contaminación microbiológica y la formación de biofilm en el anillo principal y secundarios se

ha instalado un módulo de desinfección térmica, AcuaBplus opción HF, consistente en un calentador online con bomba de recirculación (sin tanque) que recircula el agua del anillo a una temperatura de consigna permitiendo una acción bactericida, viricida y fungicida. Dispone de monitorización continua de la temperatura y registro de actividad.

Tratamiento de agua Teixedal (Lalín)

Se ha montado una doble ósmosis inversa en serie modelo Phoenix One DS de 1050 l/h a 15°C también certificada como Dispositivo medico Clase IIb según directiva europea 93/42/EE con idénticas características técnicas que los modelos de mayor producción.

El anillo instalado en este centro en formato Multiloop permite llevar el permeado mediante una doble manguera flexible hasta la toma del monitor, disminuyendo al máximo los tramos muertos derivados de la manguera perteneciente a la máquina.

Para mejorar la calidad del agua de permeado y eliminar los microorganismos se ha dispuesto a la salida del equipo de ósmosis de una lámpara de radiación ultravioleta apta para desinfección térmica y un filtro anti-bacteriano para retener a nivel de endotoxinas.



Calidad microbiológica del agua y del líquido de HD centros Friat

Teniendo por referencia la Guía SEN de Gestión de Calidad del Líquido de Diálisis (segunda edición 2015) y la última norma UNE (ISO 2350-2019) se ha monitorizado regularmente el agua tratada en los centros de la Friat con el fin de garantizar una óptima calidad microbiológica del ésta realizándose a lo largo del 2020 las analíticas y desinfecciones periódicas que aparecen en la tabla adjunta:

SEGUIMIENTO Y CONTROL DEL AGUA DE DIÁLISIS	
CLORO TOTAL	417
ENDOTOXINAS	403
MICROBIOLÓGICO	1.302
ALUMINIO	42
DESINFECCIONES	180

Intervenciones en los centros

En la línea del compromiso de la Friat con la humanización de la diálisis y las mejoras en las instalaciones y con el fin de eliminar barreras arquitectónicas y facilitar la accesibilidad de los pacientes se ha instalado en el centro de Los Olmos (Segovia) una rampa de doble recorrido sustituyendo las antiguas escaleras de acceso a la zona de diálisis desde el patio.

Además para mejorar la confortabilidad de pacientes y profesionales de Los Olmos se ha instalado un equipo de climatización más eficiente y respetuoso con el medio ambiente equipado con el refrigerante R32 dando servicio a la sala de diálisis.

En el mismo deber con el compromiso mediomambiental de la Friat se ha montado un equipo de clima en la sala de diálisis de la unidad de Santa María Nai con consumos más eficientes y ecológicos.

En el centro de Los Carballos (Vigo) se ha renovado la instalación eléctrica específica para los puestos de diálisis de acuerdo con la normativa vigente del Reglamento electrotécnico para baja tensión así como las normas vigentes en al Comunidad Autónoma de Galicia para estas instalaciones.

También en este centro se han adquirido dos camas con una amplia gama de prestaciones para ofrecer a los pacientes que la necesiten la mayor comodidad durante el tiempo de diálisis.

En el centro de Santa Engracia se ha sustituido el electrocardiógrafo por un nuevo equipo que ofrece tecnología de vanguardia en relación al análisis ecg en reposo del paciente.

A lo largo del 2020 ha seguido la renovación de monitores de diálisis dándose de alta en los centros un total de 10 equipos dotados con los más avanzados biosensores.

Se ha dotado a las unidades de Santa María y Medina del Campo de modernas básculas pesa personas para sillas de ruedas facilitando a los pacientes con movilidad reducida el control del peso antes y después de la diálisis.

En relación con la ergonomía en el puesto de trabajo de los profesionales de la Friat en Hospital Rey Juan Carlos, Ciudad Rodrigo, Servicios Centrales de Abascal, etc.. se ha renovado parte del parque de sillas con el fin de promover la mejora de la comodidad y salud laboral de los trabajadores.

Apertura lavandería industrial Fuenlabrada

En febrero del 2020 se puso en marcha la nueva lavandería de la Friat trasladando tanto el personal como parte de la maquinaria de la antigua ubicación en Carabanchel a unas modernas instalaciones en una nave de un polígono colindante con la población de Fuenlabrada.

Para ello se han adecuado las infraestructuras tanto de climatización, electricidad, vapor, aire comprimido, protección contra incendios, etc.. de los casi 650 m2 que abarca el recinto.

Comunicación

El departamento de Comunicación ha continuado trabajando en la difusión de las actividades de la Fundación y la puesta en valor de las mismas, con el objetivo de que se nos conozca y se nos reconozca cada vez más, fomentando la transparencia, impulsando nuestra reputación, y potenciando así, una marca sólida y reconocible en el sector.

Asimismo, en la Fundación valoramos la importancia de la comunicación interna y por ello la consideramos un elemento prioritario en nuestra gestión. La labor de nuestro gabinete contribuye a fomentar la integración, motivación y desarrollo personal de los profesionales, así como a generar conocimiento y estrechar lazos entre la comunidad nefrológica, entendiendo ésta como el conjunto de profesionales y de todos los afectados por la enfermedad renal crónica.

En 2020 se publicaron once nuevas ediciones de nuestro boletín interno Somos Fundación Renal, con el objetivo de que todos los trabajadores estén informados de las novedades de la Fundación, tanto a nivel general como en los distintos centros. Desde su nacimiento en 2018 esta publicación se ha ido consolidando como una herramienta de información y comunicación de todos los que formamos parte de la FRIAT. Se elaboraron 27 notas informativas difundidas en los diferentes canales de los que dispone la Fundación para la comunicación con sus profesionales: cajetines informativos, pantallas de ordenador y correo electrónico. En el marco de nuestra comunicación interna también se amplió la implantación de la imagen corporativa en los centros de Los Olmos, Los Llanos II y Teixedal.

En el área de Comunicación Externa en 2020 continuamos incrementando nuestra presencia online. La página web y las redes sociales se nutrieron de nuevos contenidos relacionados con la actividad de la Fundación. El número de seguidores aumentó en todas las redes, superando los 1.700 seguidores en Twitter y más de 4.000 en Facebook y los 2.900 en Youtube.

La relación de la Fundación con los medios de comunicación generales y especializados es bidireccional y se materializa en

los contactos establecidos con nuestra entidad y la difusión de nuestros eventos institucionales. En 2020 tuvo lugar el acto de entrega de los premios de investigación correspondientes a los años 2018 y 2019, así como el homenaje a la que fuera presidenta del jurado, Margarita Salas. Ese mismo año se presentó el libro A Golpe de Instinto: cuarenta años trabajando por el paciente renal, un libro que cuenta la historia de la enfermedad renal en España a través de la Fundación y su presidenta. También en 2020 se gestionó la comunicación a nuestro entorno de la apertura de dos nuevos centros de diálisis en Lalín (Pontevedra) y Getafe (Madrid) y el traslado y ampliación de las instalaciones de nuestro Centro Especial de Empleo a Fuenlabrada.

Pero en 2020, año de la pandemia de Covid19, la principal función del Gabinete de Comunicación ha sido la creación de nuevos canales, y la potenciación de los ya existentes, para mantener, e incluso incrementar, el contacto y la atención a los enfermos renales, y paliar así el aislamiento generado por el confinamiento. Se creó un Grupo de Apoyo Virtual en el que psicólogos, trabajadores sociales, educadores deportivos y nutricionistas, apoyados por el departamento de comunicación, pudieron seguir apoyando a los pacientes desde sus casas, mediante herramientas como las videollamadas, las listas de distribución de WhatsApp, un nuevo Canal de Telegram, y el impulso de nuestras redes sociales: Youtube, Twitter y Facebook.







FUNDACIÓN **RENAL**

Íñigo Álvarez de Toledo