

Fundación Renal
Íñigo Álvarez de Toledo
Memoria 2018

ÍNDICE

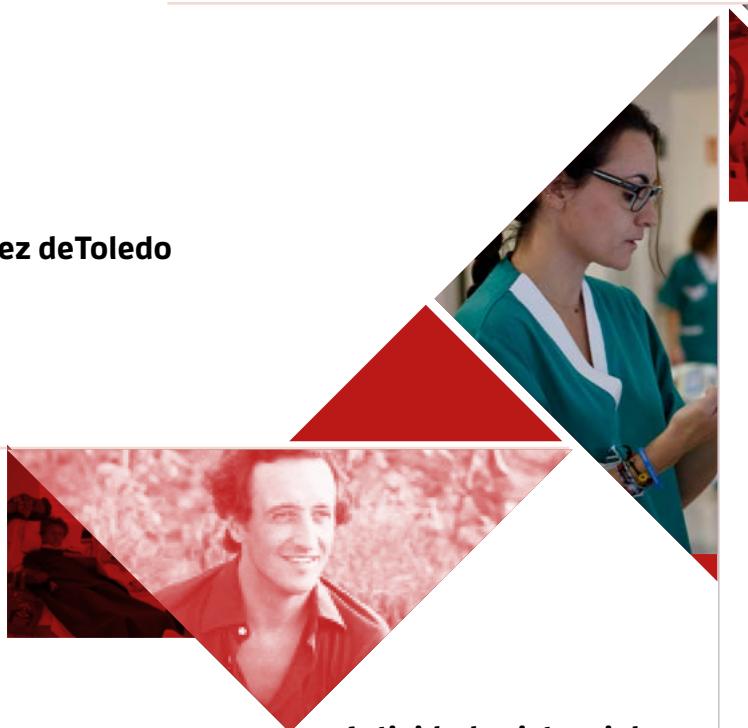
**La vida trae cambios,
la Fundación brinda oportunidades.**
Caminemos juntos, llegaremos más lejos.

48 Acción social

- 50 Grupo de Apoyo al Paciente
- 53 Fondo de ayuda social
- 54 Formación para pacientes
- 56 Programa de deporte en sala
- 57 Nefrodiet
- 58 Centro Especial de Empleo y reinserción laboral

04 Fundación Renal Íñigo Álvarez de Toledo

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



Actividad asistencial 14

- Las cifras de 2018 16
- Análisis por centros y comunidades autónomas 18
- Sistema de gestión de la calidad 18
- Coordinación de los centros con los hospitales de referencia 20
- Indicadores globales 22
- Actividad por centros 23

88 Cooperación internacional

- 90 Ecuador
- 95 Bolivia
- 96 Convenio con la ONT para América Latina
- 97 Nefropatía mesoamérica

78 Actividad 2018

- 80 Día mundial del riñón
- 82 Formación, congresos y jornadas
- 86 Actividades con pacientes
- 87 La Navidad en los centros



Gestión 98

- Área económica 100
- Recursos humanos 101
- Servicios generales 102
- Comunicación 104

Investigación 60

- Instituto Reina Sofía de Investigación Nefrológica 62
- Investigación clínica. Grupos clínicos asociados 63
- Cátedra Reina Sofía de Investigación Renal 70
- Investigación aplicada en nefrología 71
 - Biobanco 72
- XXX Premios Íñigo Álvarez de Toledo 76
- Nefroplus 77

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 359 SND

Sede: c/ José Abascal 42 1º izda 28003 Madrid

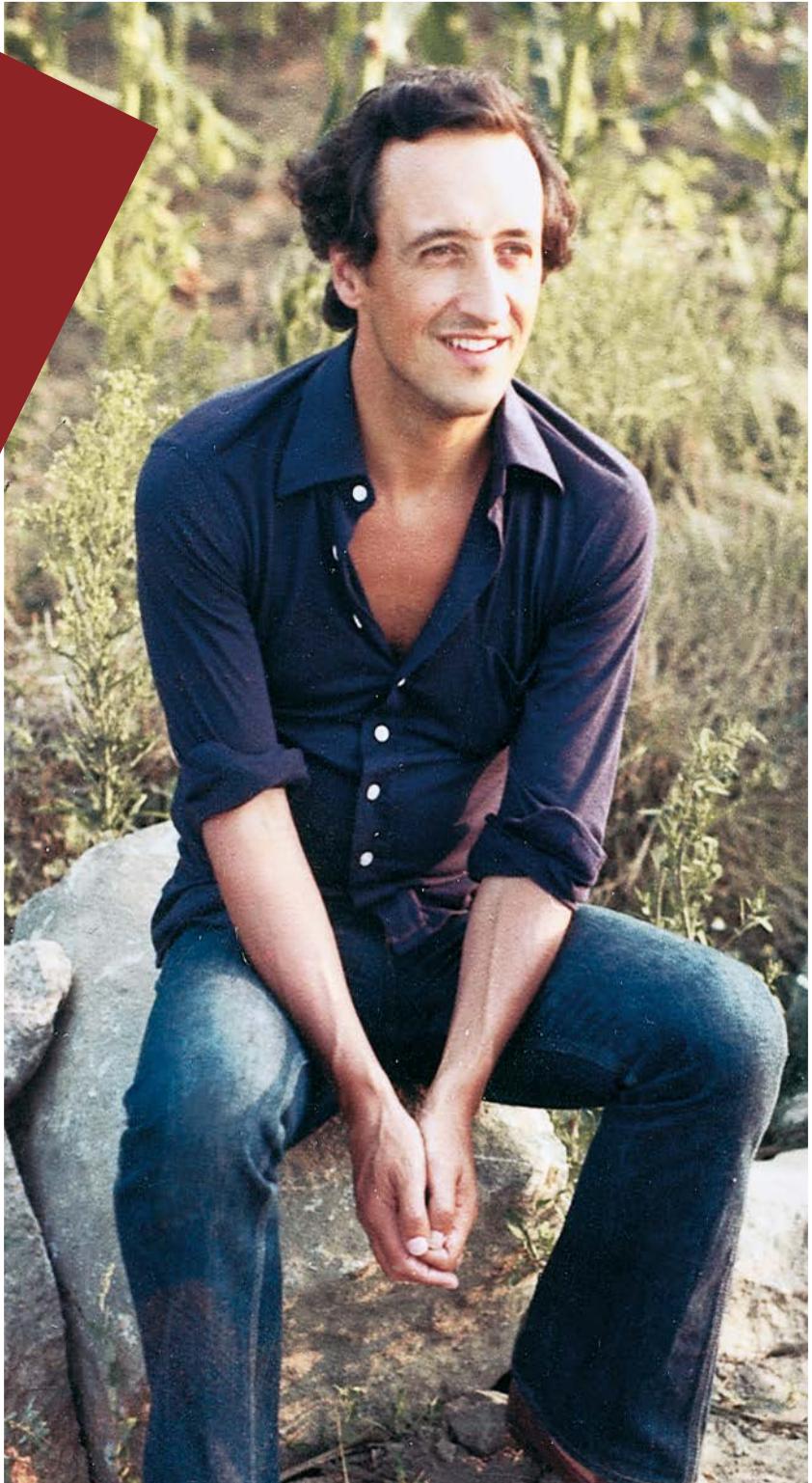
Telf: 914 487 100/04

friat@friat.es

www.fundacionrenal.com

CIF: G28767317

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 preventión, a la investigación nefrológica o a la cooperación internacional.

CARTA DE LA PRESIDENTA



Queridos amigos, trabajadores y colaboradores:

Reflexionando para escribir esta presentación de nuestra memoria, me he dado cuenta de que además de la causa a la que he dedicado los últimos 36 años, la Fundación es una escuela en la que se aprende muchísimo:

En primer lugar de los pacientes, de su valor al enfrentarse con situaciones en muchos casos difíciles de superar, de la abnegación y sacrificio de sus familias siempre dispuestas a colaborar en su tratamiento, de la responsabilidad de nuestros profesionales y de la generosidad de todos los amigos y colaboradores que nos prestan su apoyo y que sin su ayuda en momentos cruciales no hubiésemos podido seguir adelante.

Y hago estas reflexiones porque en estos momentos la Fundación Renal se plantea volcarse en el tercero de nuestros objetivos fundacionales: el de la prevención.

Sabemos por el estudio EPIRCE realizado por la Sociedad Española de Nefrología que el 11% de la población de España (más de 5 millones de personas) tiene riesgo de sufrir insuficiencia renal. Algunas de esas personas saben qué significan esas dos palabras, lamentablemente muy pocas, si es que las hay, conocen el alcance que esta enfermedad tiene en la vida de una persona. Desde la Fundación tenemos que llegar a ese 11% de forma urgente y a toda la población en general para ayudarlos a evitarla. Esa ha de ser nuestra tarea en los próximos años, por supuesto sin abandonar el cuidado integral del paciente renal como hasta ahora hemos hecho.

En las siguientes páginas vais a bucear por nuestra actividad asistencial e investigadora. El bienestar de los enfermos es y siempre será nuestra razón de ser; nunca bajaremos la guardia en nuestra búsqueda continua de la excelencia y de mejoras para ellos, ya sea en el ámbito sanitario o psicosocial. Pero como expertos en la materia, nuestra responsabilidad y compromiso tiene que extenderse al resto de la sociedad. Compartimos la búsqueda de un mundo mejor que la comunidad internacional persigue con los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Esa visión ha sido y es nuestro combustible, y por ello esa hoja de ruta guía también nuestro desempeño. La intención es el primer paso hacia el éxito.

En nuestra contribución contamos con el Patronato, trabajadores, amigos y colaboradores, a los que agradecemos siempre su apoyo.

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



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. D. Juan Viña Ribes
Dña. Rosa Alonso Nates
D. Darío Villanueva Prieto

CONSEJO DE DIRECCIÓN

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

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

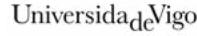
D. Ignacio Mataix Entero

VOCALES 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

Dña. Isabel Entero Wandossell
Presidenta del Patronato
Dr. Francisco Ortega Suárez
Vicepresidente Científico
Dña. Reyes Álvarez de Toledo Mencos
Vicepresidenta
D. Jorge Mataix Entero
Vicepresidente
D. Ignacio Mataix Entero
Tesorero
Dr. José M. Mato de la Paz
Director del IRSIN
D. José Ma Rodríguez-Ponga Salamanca
Secretario General



La Fundación Renal
agradece el apoyo
institucional recibido
durante al año 2018
de las entidades
colaboradoras

FUNDACIÓN RENAL **Actividad asistencial 2018**

1.





Las cifras de 2018

Los datos más destacados en la actividad de los centros y unidades de la Fundación Renal en el año 2018 han sido los siguientes:

En hemodiálisis

Se han realizado 151.014 sesiones lo que supone un nuevo récord en la actividad asistencial de los centros de la Fundación.

También se han alcanzado cifras récord en la media de enfermos tratados (968) y en el número de pacientes que iniciaron tratamiento durante el año (402).

La edad media de los enfermos incidentes es de 65,6 años y de los prevalentes 69, igual a la del año anterior. También el porcentaje de varones (67,2) permanece estable.

La incidencia de la nefropatía diabética ha sido de un 24% y de la nefropatía vascular de un 13%. Como en los datos del registro español, la nefropatía diabética es la primera causa de tratamiento renal sustitutivo.

La mediana del índice de Comorbilidad de Charlson se mantiene en 8 tanto para los enfermos incidentes como para los prevalentes.

La mortalidad ha sido de un 10,9% (un 4% mayor en relación

al 2017) y 5 puntos por debajo de la referida en el último registro nacional correspondiente al año 2017.

El número de trasplantes a enfermos tratados en los centros y unidades de la Fundación ha sido de 64, un 36% mayor que en 2017. El porcentaje de enfermos en lista de trasplantes a 31 de diciembre era de 17,2%.

La tasa de catéteres permanentes ha sido del 31%, igual a la del año 2017.

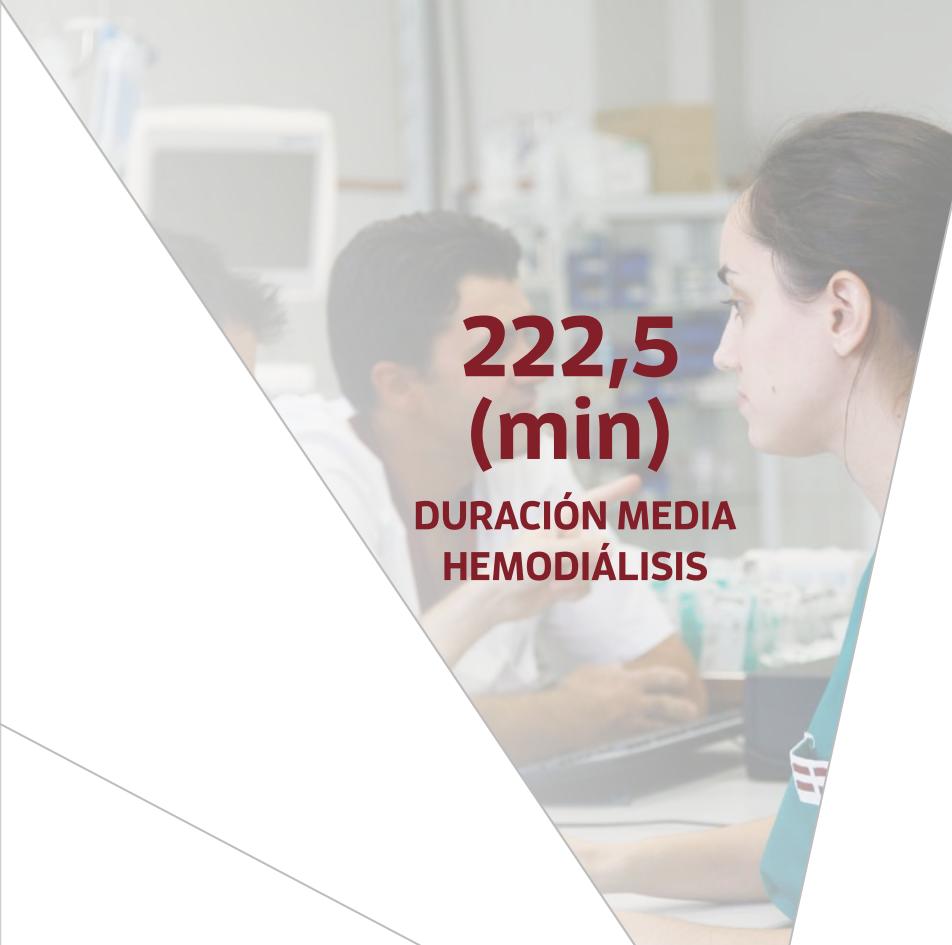
La duración media de las sesiones de diálisis ha sido de 222,5 minutos, con un 6,2% de los enfermos con pautas de más de 3 sesiones a la semana. El 17,5% de los pacientes han sido tratados con técnicas convectivas de hemodiálisis "on line".

En unidades de agudos, diálisis peritoneal y ERCA

La actividad de hemodiálisis a enfermos agudos se ha incrementado en un 47,4% en el conjunto de las unidades hospitalarias.

El número de consultas y otras actividades de ERCA se ha incrementado en un 131%.

Los programas de diálisis peritoneal se mantienen estables con una media de 39 enfermos.



222,5
(min)

DURACIÓN MEDIA
HEMODIÁLISIS



151.014

HEMODIÁLISIS
REALIZADAS



64

PACIENTES
TRANSPLANTADOS

402
PACIENTES NUEVOS



69

EDAD MEDIA
DEL PACIENTE

968
PACIENTES ATENDIDOS



FUNDACIÓN RENAL
Íñigo Álvarez de Toledo

Análisis por centros y comunidades autónomas

Datos generales por centros y comunidades:

Se ha producido un incremento de la actividad en todas las Comunidades Autónomas donde trabajamos: un 13% en los centros de la Comunidad de Madrid, un 5% en Castilla y León, y un 6,6% en los centros de Galicia.

Se incrementa ligeramente el peso de la actividad de los centros de la Comunidad de Madrid que pasa a representar ya el 63,1% (+2) del total de la actividad de la Fundación.

Destaca el incremento de la actividad por encima de un 20 % en relación al año anterior de los centros Los Lauros de Majadahonda y Los Pinos de Medina del Campo y en las Unidades de los Hospitales Rey Juan Carlos e Infanta Elena.

El centro con mayor actividad asistencial en el año 2018 ha sido Los Llanos de Móstoles con 20.059 sesiones y una media de 138 enfermos tratados.

Hay que resaltar asimismo el incremento de un 36% en el número de trasplantes recibidos en el año (un total de 64), destacando los 15 realizados en el Hospital Puerta de Hierro a enfermos de Los Lauros que representa la mejor cifra histórica de trasplantes en el centro.

Como en años anteriores los pacientes de los centros de Castilla y León y la provincia de Ourense tienen una edad media significativamente superior al conjunto de la Fundación.

En los centros y unidades de la Comunidad de Madrid se realiza un porcentaje de trasplantes y técnicas on line superior al realizado en el conjunto de la Fundación. En el resto de los parámetros analizados no hay diferencias entre las tres comunidades autónomas.

Destaca también el significativo incremento de la actividad de enfermos agudos y de consultas de ERCA en los Hospitales Rey Juan Carlos de Móstoles y de Villalba con un incremento de un 400% en el número de plasmaféresis en el Rey Juan Carlos.

En los centros de Castilla y León reseñar una vez más el número de enfermos transeúntes que son tratados en períodos vacacionales y que representa desde un 10% hasta un 30% de su actividad total. Esta última cifra se alcanzó en el centro de Los Olmos.

Sistema de gestión de calidad

El compromiso de la Fundación con los pacientes, trabajadores y colaboradores se marcó en 2018 un nuevo reto: incorporar a nuestro sistema de Gestión de Calidad (UNE-EN ISO:9001) la certificación UNE-EN ISO 14001:2015 de Gestión Ambiental. Con la integración de estas dos normas, nuestra política de calidad no sólo consigue la mejora permanente del servicio que prestamos, también que nuestra actividad sea medioambientalmente responsable.

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 psico-social a pacientes, además de control de equipos, conservación de productos, facturación, gestión de recursos, etc.

Del análisis de los indicadores asistenciales recogidos en el año 2018, se deduce que:

La media de los indicadores de todos los centros y unidades de la Fundación cumple los estándares fijados, con excepción del indicador Índice de Saturación de Transferrina (IST) en algunos centros que se sitúa en un nivel inferior de un 5% en relación al estándar pero con un mejor cumplimiento en relacional año 2018.

El cumplimiento del indicador de la $Hb \geq 10,50 \text{ g/dl}$ se ha ajustado correctamente situándose únicamente un 5% por encima del estándar, lo que indica un adecuado consumo de eritropoyetina. En el año 2018, como en muchas otras unidades del país, en todos los centros y unidades de la Fundación excepto Ourense se ha utilizado el Kt como medida de la adecuación de la diálisis lo que permite evaluar todas las sesiones en el cálculo del indicador. El indicador de adecuación mediante el Kt se ha cumplido en todos los centros y unidades, lo que nos indica que la calidad de los tratamientos ha sido muy buena.

En el indicador de % de catéteres, la Fundación en su conjunto cumple el estándar y se sitúa por debajo del 30%, si bien alguno de los centros no cumple el objetivo de <35%. En 2018 se ha seguido trabajando en coordinación con los servicios implicados de los hospitales de referencia para mejorar estos resultados, lo que ha permitido mejoras en centros como Los Lauros, donde el porcentaje de catéteres ha disminuido en un 18%. Con el objetivo de continuar reduciéndolos, se han dado los primeros pasos para

que la Fundación pueda asumir la realización de FAV en los centros en los que sea necesario.

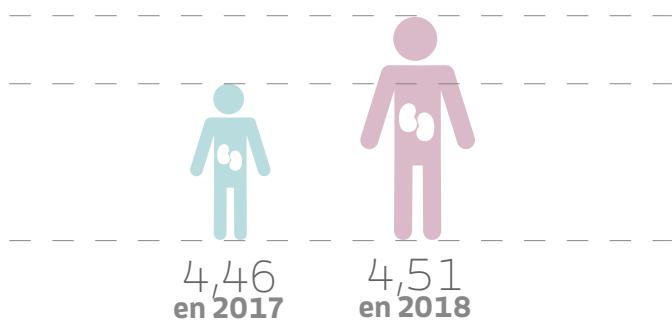
Los indicadores de niveles de P y PTH se cumplen en todos los centros.

También se cumplen los indicadores sobre trombosis de FAV. No se ha producido ninguna seroconversión a Virus C, habiendo prácticamente desaparecido los portadores de dicho virus con los nuevos retrovirales.

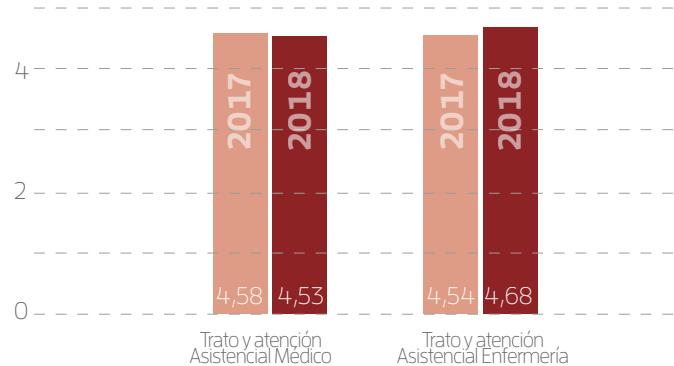
En los centros en los que algún indicador no se ha cumplido en alguna medición aislada, se han adoptado las medidas necesarias para poder corregir esta situación.

Encuestas de Satisfacción de Pacientes:

Anualmente, se evalúa la satisfacción de los pacientes a través de encuestas de opinión. En 2018, se han recibido un total de 453 encuestas (índice de respuesta del 61 %), siendo la valoración global obtenida de un 4,51 sobre 5.



Dicha encuesta mide la percepción por parte de nuestros pacientes de determinados aspectos de nuestro servicio. Los resultados muestran un alto grado de satisfacción siendo, una vez más, el trato y la atención recibidos el aspecto más valorado.



Desempeño ambiental:

En 2018, la Fundación Renal definió las bases del sistema de gestión según los requisitos de la norma ISO 14001:2015, que permite monitorizar el desempeño de la Fundación y mitigar la huella ambiental de nuestra actividad. Los esfuerzos del departamento de calidad permitieron comenzar la implantación de dicho sistema en todos los centros ese mismo año, realizando numerosas acciones formativas a todo el personal y determinando las acciones para abordar y minimizar los efectos o riesgos de nuestro proceso asistencial.

La actividad de HD requiere consumos elevados de agua y energía eléctrica, por lo que la Fundación ha puesto en marcha un programa de inversión en equipos e infraestructuras energéticamente más eficientes y ambientalmente más sostenibles. Para reducir el consumo de agua, se está dotando a las plantas más antiguas de la tecnología más eficiente que permite minimizar la demanda de este recurso y optimizar su aprovechamiento con mecanismos de recuperación. También se inició la sustitución de la iluminación tradicional por lumínicas tipo LED, más modernas y eficientes en cuanto a consumo energético, así como menos contaminantes. De esta manera nuestra actividad es más sostenible y el consumo eléctrico se ha reducido un 2,3% respecto al año anterior.

Además del ahorro de agua y energía, los programas y acciones contemplan la optimización de los recursos en general y la disminución de residuos. Las inversiones en circuitos centralizados para el ácido de HD han permitido optimizar el consumo de esta materia prima y una reducción de residuos plásticos que alcanza el 50% en los centros que tienen instalada dicha tecnología.

Coordinación de los centros con los hospitales de referencia

Dentro de nuestra estrategia de coordinación, en 2018 hemos implantado en Los Llanos una aplicación pionera entre los centros extrahospitalarios de diálisis en España. Dicha aplicación permite migrar automáticamente los resultados de las analíticas desde el sistema del hospital de referencia a nuestra Historia Clínica, lo que ha supuesto un avance fundamental para facilitar los integración de registros y la labor asistencial de los facultativos del centro.

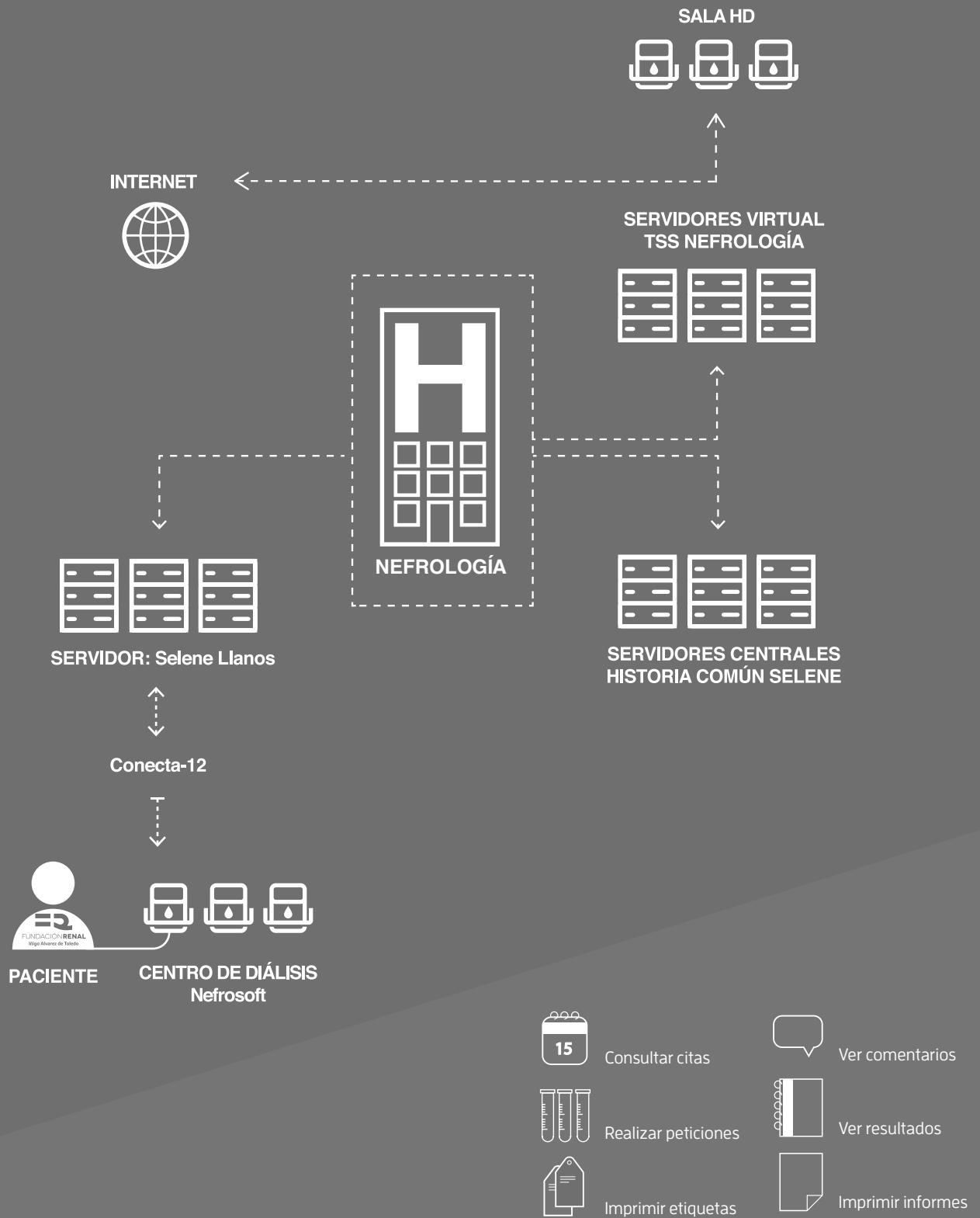
Además se ha dotado de mayor velocidad y se ha reforzado la seguridad del sistema de conexión informática bidireccional de los centros de Los Lauros, Santa Engracia y Os Carballos de Vigo y de O Porriño con sus hospitales de referencia.

Este sistema permite a los médicos de los centros de la Fundación acceder a la historia clínica centralizada de los hospitales de referencia, consultar resultados de analíticas e informes radiológicos o tramitar interconsultas para los pacientes. De la misma manera, desde el hospital de referencia pueden acceder a las historias clínicas de dichos centros.

Se ha mantenido también la integración y conexión informática de los centros de Béjar y Ciudad Rodrigo con el Hospital Clínico de Salamanca lo que permite acceder y conocer, desde los centros, los resultados analíticos e informes integrados en la historia clínica del hospital.

Con una periodicidad bimestral, se han mantenido reuniones periódicas de coordinación con los jefes de servicio y/o facultativos de los hospitales de referencia en todos los centros extra-hospitalarios de la Fundación, lo que además de comentar y dar solución a problemas asistenciales puntuales, ha permitido coordinar y establecer protocolos comunes en determinaciones analíticas, tratamientos etc. En el centro Santa Engracia se han realizado cinco sesiones clínicas conjuntas de los facultativos del centro de la unidad de la FJD





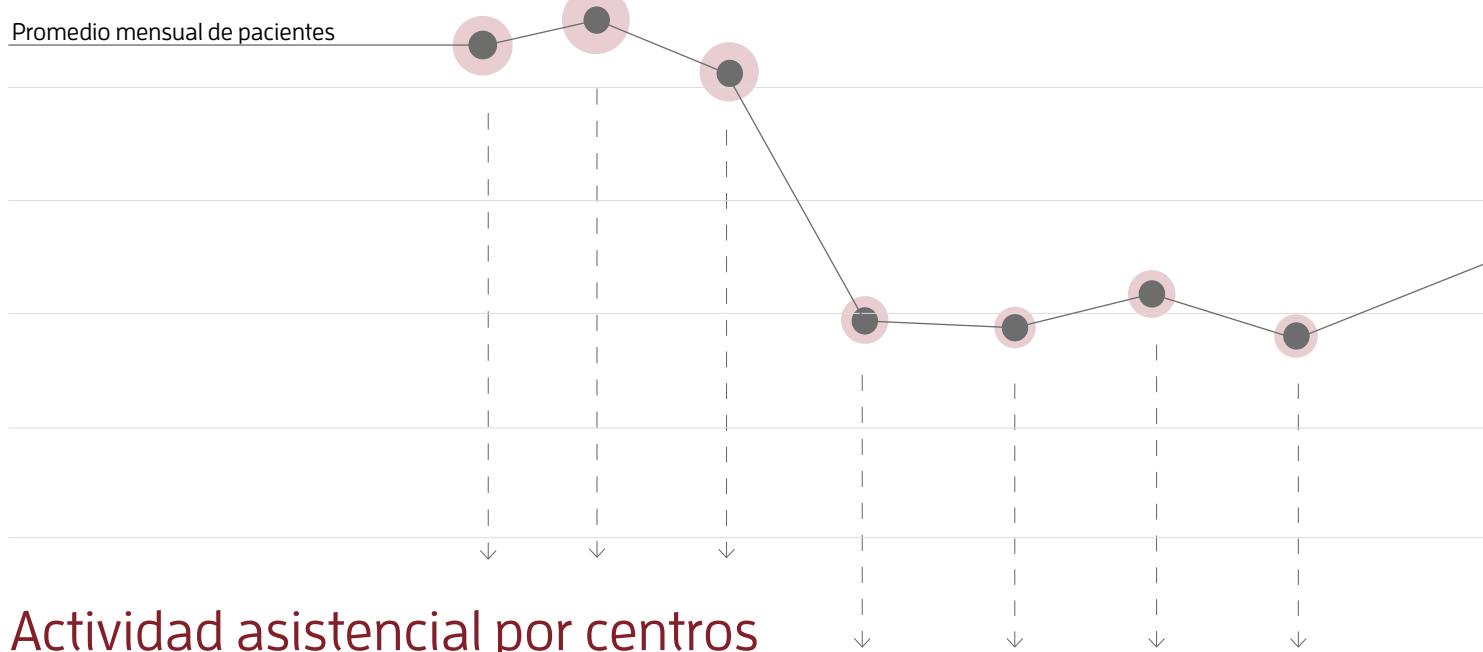
Actividad asistencial global

Datos Asistenciales 2015-2018	2015	2016	2017	2018	Variación 17/18
Nº sesiones de hemodiálisis	124.849	132.162	136.303	151.014	10,8%
Duración media sesión HD (min)	232	231	222	225	0%
Promedio mensual de pacientes	791	811	859	968	12,8%
Nº pacientes nuevos	306	258	335	402	20%
Índice de mortalidad	10,1	11,3	10,0	10,9	4,8%
Nº de pacientes trasplantados	56	62	47	64	36%
Kt/V o Kt medio	1,6	1,6	1,6	50	0%

Asistencia a pacientes agudos. Programa de diálisis peritoneal y ERCA

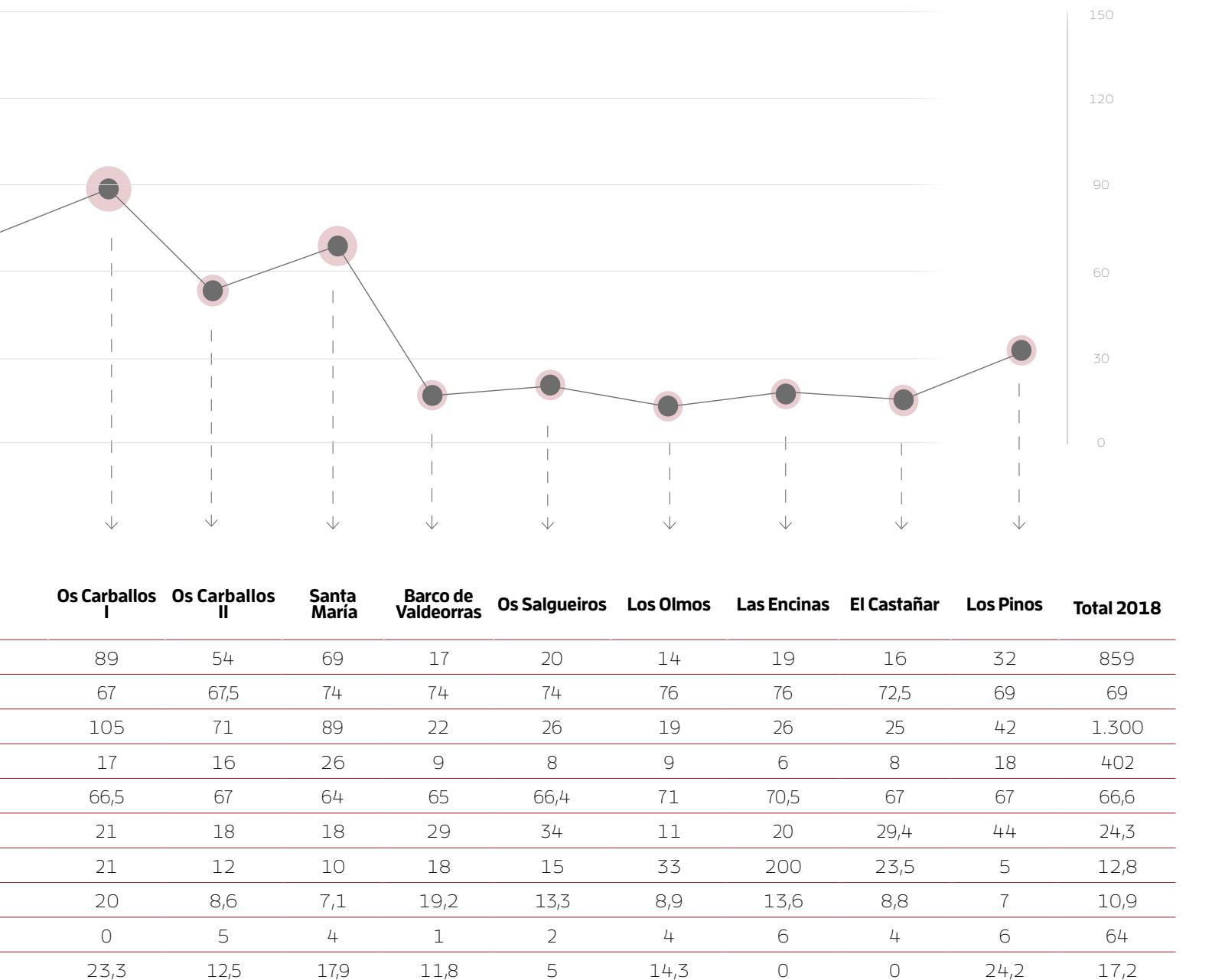
	F. Jiménez Díaz	HUIE	Valdemoro	HURJC	Móstoles	Villalba	Total 2018
Nº de enfermos en programa de HDD	3,5	0	0	1	4,5		
Nº de pacientes agudos tratados en hemodiálisis	71	4	45	23	143		
Media de enfermos en el programa de DP	26	3	8	2	39		
Nº de pacientes incidentes en DP	10	4	6	3	23		
Nº de pacientes nuevos en consulta de ERCA	80	17	37	24	154		
Nº total de consultas en ERCA	346	87	1.342	247	2.022		





Actividad asistencial por centros

	Santa Engracia	Los Llanos	Los Lauros	F. Jiménez Díaz	HUIE Valdemoro	HURJC Móstoles	H. Villalba
Promedio mensual de pacientes	131	138	123	59	56	64	54
Edad media de enfermos tratados	68,1	69	67,5	67	66,5	68	71
Pacientes tratados (no transeúntes)	193	185	172	75	79	103	68
Nº pacientes nuevos	76	58	54	16	28	30	23
Edad media de enfermos nuevos	66,5	68	65	64	65,5	66	72
Pacientes con nefropatía diabética (%)	28	29	28	18	23	30	35
Pacientes con nefropatía vascular (%)	7	10	20	15	18	10	17
Pacientes fallecidos (%)	10,4	8,6	9,9	15,8	16,9	18,2	11,5
Nº pacientes trasplantados	9	6	15	0	0	0	2
Pacientes en lista de transplante (%)	15,4	22,1	17,8	20,4	16,7	19,3	10,4





Características de las diálisis

	Santa Engracia	Los Llanos	Los Lauros	F. Jiménez Díaz	HUIE Valdemoro	HURJC Móstoles	H. Villalba
Duración media de la diálisis (minutos)	223,7	226	221,5	221	212	216,5	225
% de pacientes con ≥ 4 sesiones /semana	5	4	3,3	0	14,5	14,5	0
% de pacientes con técnicas especiales de HD	10	27	25	19	8,8	8,8	37

Principales indicadores de calidad

	Santa Engracia	Los Llanos	Los Lauros	F. Jiménez Díaz	HUIE Valdemoro	HURJC Móstoles	H. Villalba
Kt o Kt/V medio	48	47,30	52	50	44	50	47
% de pacientes de Kt o Kt/V objetivo	70	68	87	84	65	83	65
Hemoglobina media	11,18	11,5	11,69	10,82	11,01	10,88	11,99
% de pacientes con Hb objetiva	82,47	89,5	82	78	78	74	87
% pacientes con P entre 3,5 y 5,5 ($\geq 50\%$)	55,7	59	62	62	64	64	54
Días ingreso/Enfermo año riesgo	8,7	4,2	7,5	-	6	5,30	3,39
Tasa de trombosis de FAV autólogas ($\leq 0,25$)	0,15	0,08	0,10	0,11	0,15	0,14	0,22



Os Carballos I	Os Carballos II	Santa María	Barco de Valdeorras	Os Salgueiros	Los Olmos	Las Encinas	El Castañar	Los Pinos	Total 2018
234,5	231	208	201	207	232	233	231	231	222,5
0	22	0	25	11,9	1,8	10,1	11,5	1,9	6,1
0	7	0	0	9	36	20	13,6	0	17,5

Os Carballos I	Os Carballos II	Santa María	Barco de Valdeorras	Os Salgueiros	Los Olmos	Las Encinas	El Castañar	Los Pinos	Total 2018
53	56	1,2	1,2	1,2	52	51	50	50	50,02
85	95	80,5	80	81	87	87	85	88	69,79
11,26	11,1	11,36	11,17	11,95	11,86	11,39	11,39	11,38	11,33
80	77	76	72	84	91	81	87	82	8145
66	67	58	50	61	66	64,4	67	65	60,99
5,8	4,8	15	3,9	4	3	9,4	5,1	14	6,41
0,06	0	0,18	0	0	0,25	0	0	0,05	0,11



EXTINTOR





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

COMUNIDAD DE MADRID

Fundación Jiménez Diaz

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

Santa Engracia

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

Los Llanos

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

Hptal. Rey Juan Carlos

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

Hosp. De Villalba

Ctra. Alpedrete a Moralzarzal,
Km 41. 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



FUNDACIÓN **RENAL**
Íñigo Álvarez de Toledo

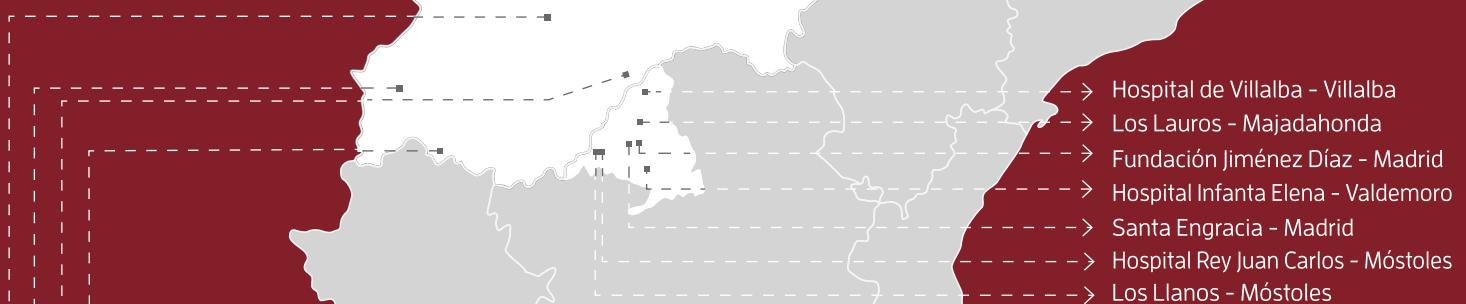
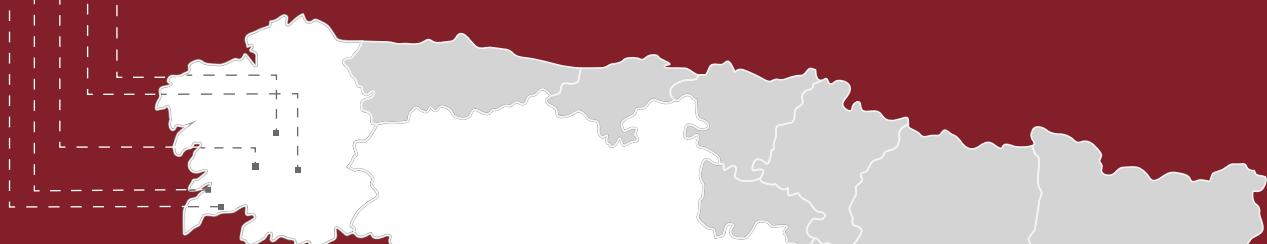
Os Carballos II - Porriño

↑ Os Carballos I - Vigo

↑ Santa María - Ourense

↑ O Barco de Valdeorras - Barco de Valdeorras

↑ Os Salgueiros - Verín



↓ El Castañar - Béjar

↓ Los Olmos - Segovia

↓ Las Encinas - Ciudad Rodrigo

↓ Los Pinos - Medina del Campo

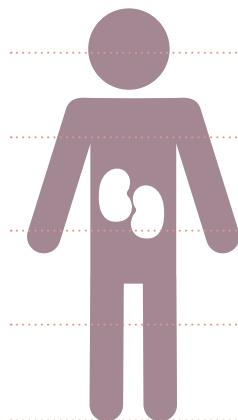
- Hospital de Villalba - Villalba
- Los Lauros - Majadahonda
- Fundación Jiménez Díaz - Madrid
- Hospital Infanta Elena - Valdemoro
- Santa Engracia - Madrid
- Hospital Rey Juan Carlos - Móstoles
- Los Llanos - Móstoles



CENTRO DE DIÁLISIS:

Santa Engracia - Madrid

Hospital de referencia: Fundación Jiménez Díaz



131
pacientes/mes



68,1
edad media



9
pacientes trasplantados

Características de la población tratada

Pacientes con Nefropatía Diabética (%)	28%
Pacientes con Nefropatía Vascular (%)	7%
Pacientes fallecidos (%)	10,46%
Número de enfermos en lista de trasplante (a 31/12/18)	22

Principales indicadores de calidad

Dosis de diálisis. Kt medio/sesión	48
% sesiones con Kt objetivo	70%
Nivel medio de hemoglobina (control de la anemia)	11,18
% de pacientes con Hb objetivo	82,47%
% de pacientes tratados con P objetivo	55,7%
Días de ingreso/paciente año riesgo	8,7
Acceso vascular. Tasa de trombosis de FAV autóloga	0,15

3 | Turnos diarios

20-25 | Pacientes por turno

6,5 | Pacientes con 4 o más sesiones por semana

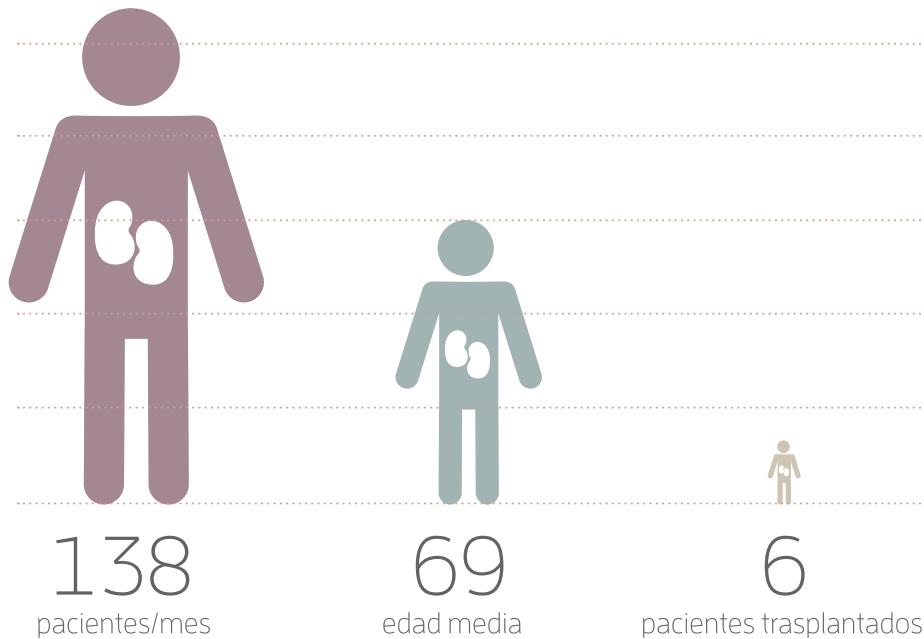
4,5 | Pacientes con hemodiálisis diaria

224 | Duración media de la diálisis (min)

70% | Dializadores Alta UF
30% | Dializadores Media UF

CENTRO DE DIÁLISIS:

Los Llanos - Móstoles

Hospital de referencia: Hospital Universitario Fundación Alcorcón**Características de la población tratada**

Pacientes con Nefropatía Diabética (%)	29%
Pacientes con Nefropatía Vascular (%)	10%
Pacientes fallecidos (%)	8,6%
Número de enfermos en lista de trasplante (a 31/12/18)	33

Principales indicadores de calidad

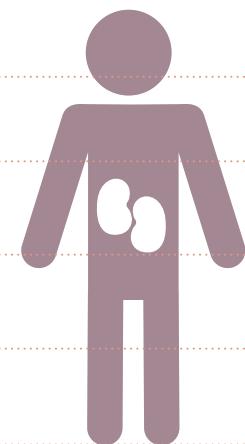
Dosis de diálisis. Kt medio/sesión	47,30
% sesiones con Kt objetivo	68%
Nivel medio de hemoglobina (control de la anemia)	11,50
% de pacientes con Hb objetivo	89,50%
% de pacientes tratados con P objetivo	59%
Días de ingreso/paciente año riesgo	4,2
Acceso vascular. Tasa de trombosis de FAV autóloga	0,08

3 | Turnos diarios**25-28** | Pacientes por turno**5,5** | Pacientes con 4 o más sesiones por semana**0** | Pacientes con hemodiálisis diaria**226** | Duración media de la diálisis (min)**99%** | Dializadores Alta UF
1% | Dializadores Media UF

CENTRO DE DIÁLISIS:

Los Lauros - Majadahonda

Hospital de referencia: Hospital Universitario Puerta de Hierro



123
pacientes/mes



67,5
edad media



15
pacientes trasplantados

Características de la población tratada

Pacientes con Nefropatía Diabética (%)	28%
Pacientes con Nefropatía Vascular (%)	20%
Pacientes fallecidos (%)	9,9%
Número de enfermos en lista de trasplante (a 31/12/18)	21

Principales indicadores de calidad

Dosis de diálisis. Kt medio/sesión	52
% sesiones con Kt objetivo	87%
Nivel medio de hemoglobina (control de la anemia)	11,69
% de pacientes con Hb objetivo	82%
% de pacientes tratados con P objetivo	63,03%
Días de ingreso/paciente año riesgo	7,50
Acceso vascular. Tasa de trombosis de FAV autóloga	0,10

3 | Turnos diarios

20 | Pacientes por turno

4 | Pacientes con 4 o más sesiones por semana

1 | Pacientes con hemodiálisis diaria

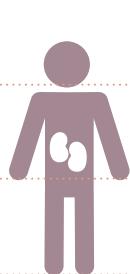
221,5 | Duración media de la diálisis (min)

100% | Dializadores Alta UF
0% | Dializadores Media UF

UNIDAD DE DIÁLISIS

Fundación Jiménez Díaz - Madrid

Unidad de diálisis/diálisis peritoneal/consulta ERCA



59
pacientes/mes



67
edad media



2
pacientes trasplantados

Unidad de Hemodiálisis. Enfermos crónicos

Pacientes con Nefropatía Diabética (%)	18%
Pacientes con Nefropatía Vascular (%)	15%
Pacientes fallecidos (%)	13,3%
Número de enfermos en lista de trasplante (a 31/12/18)	11

Unidad de Hemodiálisis. Enfermos agudos

Enfermos tratados	71
Sesiones de HD realizadas	501

Diálisis domiciliaria. Programa de hemodiálisis domiciliaria

Número de enfermos en el Programa	3,5
-----------------------------------	-----

2-3 | Turnos diarios

15 | Pacientes por turno

7 | Pacientes con 4 o más sesiones por semana

5 | Pacientes con hemodiálisis diaria

221 | Duración media de la diálisis (min)

100% | Dializadores Alta UF
0% | Dializadores Media UF

Principales indicadores de calidad

Dosis de diálisis. Kt medio/sesión	50
% sesiones con Kt objetivo	84%
Nivel medio de hemoglobina (control de la anemia)	10,82
% de pacientes con Hb objetivo	78%
% de pacientes tratados con P objetivo	62%
Días de ingreso/paciente año riesgo	-
Acceso vascular. Tasa de trombosis de FAV autóloga	0,11

Diálisis domiciliaria. Programa de diálisis peritoneal

Media mensual de enfermos incluídos en el Programa	26
Número de enfermos incidentes/año	10
Media de enfermos en DPCA	11
Media de enfermos DPA	15

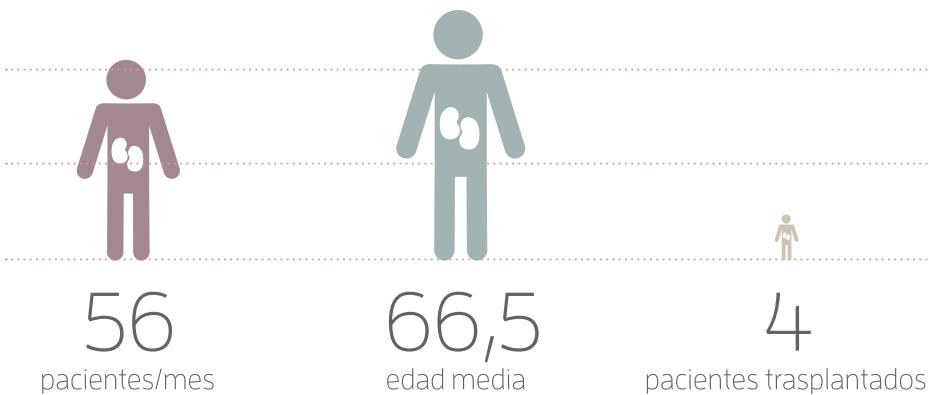
Consulta de ERCA. (Enfermería)

Número de enfermos nuevos	80
Número de revisiones	121
Otras actividades	160

UNIDAD DE DIÁLISIS

Hospital Infanta Elena - Valdemoro

Unidad de diálisis/diálisis peritoneal/consulta ERCA

**Unidad de Hemodiálisis. Enfermos crónicos**

Pacientes con Nefropatía Diabética (%)	23%
Pacientes con Nefropatía Vascular (%)	18%
Pacientes fallecidos (%)	8,9%
Número de enfermos en lista de trasplante (a 31/12/18)	10

Unidad de Hemodiálisis. Enfermos agudos

Enfermos tratados	4
Sesiones de HD realizadas	14

Diálisis domiciliaria. Programa de hemodiálisis domiciliaria

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

2 | Turnos diarios**15** | Pacientes por turno**1** | Pacientes con 4 o más sesiones por semana**0** | Pacientes con hemodiálisis diaria**212** | Duración media de la diálisis (min)**85%** | Dializadores Alta UF
15% | Dializadores Media UF

Principales indicadores de calidad

Dosis de diálisis. Kt medio/sesión	44
% sesiones con Kt objetivo	65%
Nivel medio de hemoglobina (control de la anemia)	11,01
% de pacientes con Hb objetivo	78%
% de pacientes tratados con P objetivo	64%
Días de ingreso/paciente año riesgo	6
Acceso vascular. Tasa de trombosis de FAV autóloga	0,15

Diálisis domiciliaria. Programa de diálisis peritoneal

Media mensual de enfermos incluídos en el Programa	3
Número de enfermos incidentes/año	4
Media de enfermos en DPCA	1
Media de enfermos DPA	2

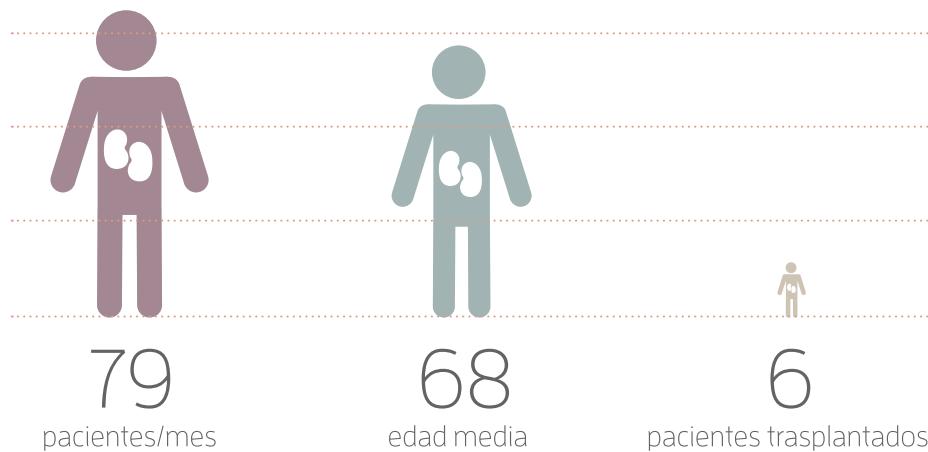
Consulta de ERCA. (Enfermería)

Número de enfermos nuevos	17
Número de revisiones	67
Otras actividades	6

UNIDAD DE DIÁLISIS

Hospital Rey Juan Carlos - Móstoles

Unidad de diálisis/diálisis peritoneal/consulta ERCA

**Unidad de Hemodiálisis. Enfermos crónicos**

Pacientes con Nefropatía Diabética (%)	30%
Pacientes con Nefropatía Vascular (%)	10%
Pacientes fallecidos (%)	13,6%
Número de enfermos en lista de trasplante (a 31/12/18)	16

Unidad de Hemodiálisis. Enfermos agudos

Enfermos tratados	45
Sesiones de HD realizadas	264

Diálisis domiciliaria. Programa de hemodiálisis domiciliaria

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

2-3 | Turnos diarios**18** | Pacientes por turno**8** | Pacientes con 4 o más sesiones por semana**5** | Pacientes con hemodiálisis diaria**216,5** | Duración media de la diálisis (min)**100%** | Dializadores Alta UF
0% | Dializadores Media UF

Principales indicadores de calidad

Dosis de diálisis. Kt medio/sesión	50
% sesiones con Kt objetivo	83%
Nivel medio de hemoglobina (control de la anemia)	10,88
% de pacientes con Hb objetivo	74%
% de pacientes tratados con P objetivo	64%
Días de ingreso/paciente año riesgo	5,30
Acceso vascular. Tasa de trombosis de FAV autóloga	0,14

Diálisis domiciliaria. Programa de diálisis peritoneal

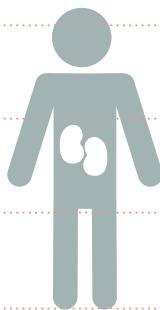
Media mensual de enfermos incluídos en el Programa	8,5
Número de enfermos incidentes/año	6
Media de enfermos en DPCA	5
Media de enfermos DPA	3

Consulta de ERCA. (Enfermería)

Número de enfermos nuevos	46
Número de revisiones	545
Otras actividades	240

CENTRO DE DIÁLISIS:

Hospital de Villalba - Villalba

Unidad de diálisis/diálisis peritoneal/consulta ERCA**52**
pacientes/mes**71**
edad media**4**
pacientes trasplantados**Unidad de Hemodiálisis. Enfermos crónicos**

Pacientes con Nefropatía Diabética (%)	35%
Pacientes con Nefropatía Vascular (%)	17%
Pacientes fallecidos (%)	8,8%
Número de enfermos en lista de trasplante (a 31/12/18)	6

Unidad de Hemodiálisis. Enfermos agudos

Enfermos tratados	23
Sesiones de HD realizadas	144

Diálisis domiciliaria. Programa de hemodiálisis domiciliaria

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

2 | Turnos diarios**18** | Pacientes por turno**6** | Pacientes con 4 o más sesiones por semana**3** | Pacientes con hemodiálisis diaria**225** | Duración media de la diálisis (min)**100%** | Dializadores Alta UF
0% | Dializadores Media UF

Principales indicadores de calidad

Dosis de diálisis. Kt medio/sesión	4,7
% sesiones con Kt objetivo	65%
Nivel medio de hemoglobina (control de la anemia)	11,99
% de pacientes con Hb objetivo	87%
% de pacientes tratados con P objetivo	54%
Días de ingreso/paciente año riesgo	3,38
Acceso vascular. Tasa de trombosis de FAV autóloga	0,22

Diálisis domiciliaria. Programa de diálisis peritoneal

Media mensual de enfermos incluídos en el Programa	2
Número de enfermos incidentes/año	3
Media de enfermos en DPCA	2
Media de enfermos DPA	0

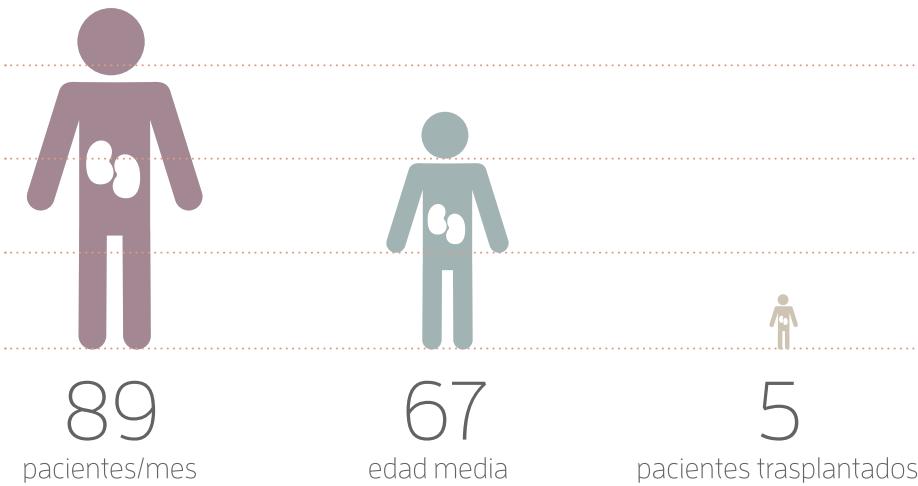
Consulta de ERCA. (Enfermería)

Número de enfermos nuevos	20
Número de revisiones	31
Otras actividades	200

CENTRO DE DIÁLISIS:

Os Carballos I - Vigo

Hospital de referencia: Hospital Álvaro Cunqueiro de Vigo



Características de la población tratada

Pacientes con Nefropatía Diabética (%)	32%
Pacientes con Nefropatía Vascular (%)	21%
Pacientes fallecidos (%)	8,6%
Número de enfermos en lista de trasplante (a 31/12/18)	20

Principales indicadores de calidad

Dosis de diálisis. Kt medio/sesión	53
% sesiones con Kt objetivo	85%
Nivel medio de hemoglobina (control de la anemia)	11,26
% de pacientes con Hb objetivo	80%
% de pacientes tratados con P objetivo	66%
Días de ingreso/paciente año riesgo	5,8
Acceso vascular. Tasa de trombosis de FAV autóloga	0,06

2 | Turnos diarios

25-29 | Pacientes por turno

2 | Pacientes con 4 o más sesiones por semana

1 | Pacientes con hemodiálisis diaria

235 | Duración media de la diálisis (min)

77% | Dializadores Alta UF
23% | Dializadores Media UF

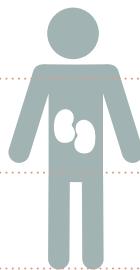
CENTRO DE DIÁLISIS:

Os Carballos II - O Porriño

Hospital de referencia: Hospital Álvaro Cunqueiro de Vigo



54
pacientes/mes



67,5
edad media



6
pacientes trasplantados

Características de la población tratada

Pacientes con Nefropatía Diabética (%)	24%
Pacientes con Nefropatía Vascular (%)	13%
Pacientes fallecidos (%)	7%
Número de enfermos en lista de trasplante (a 31/12/18)	7

Principales indicadores de calidad

Dosis de diálisis. Kt medio/sesión	56
% sesiones con Kt objetivo	95%
Nivel medio de hemoglobina (control de la anemia)	11,1
% de pacientes con Hb objetivo	77%
% de pacientes tratados con P objetivo	67%
Días de ingreso/paciente año riesgo	4,8
Acceso vascular. Tasa de trombosis de FAV autóloga	0,00

2 | Turnos diarios

15 | Pacientes por turno

1 | Pacientes con 4 o más sesiones por semana

0 | Pacientes con hemodiálisis diaria

231 | Duración media de la diálisis (min)

92% | Dializadores Alta UF
8% | Dializadores Media UF

CENTRO DE DIÁLISIS:

Santa María - Ourense

Hospital de referencia: Complejo Hospitalario Universitario de Ourense

69
pacientes/mes



74
edad media

0
pacientes trasplantados

Características de la población tratada

Pacientes con Nefropatía Diabética (%)	20%
Pacientes con Nefropatía Vascular (%)	12%
Pacientes fallecidos (%)	16,9%
Número de enfermos en lista de trasplante (a 31/12/18)	12

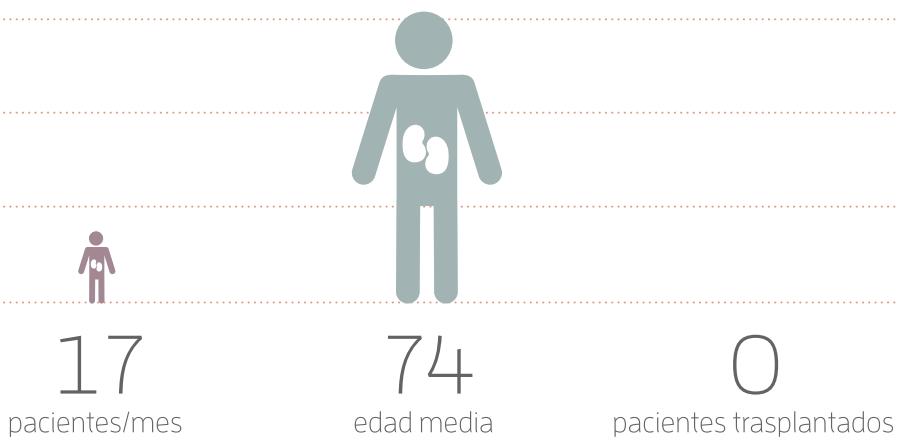
Principales indicadores de calidad

Dosis de diálisis KtV Daugirdas	1,20
% de pacientes con KtV objetivo	80,5%
Nivel medio de hemoglobina (control de la anemia)	11,36
% de pacientes con Hb objetivo	76%
% de pacientes tratados con P objetivo	58%
Días de ingreso/paciente año riesgo	14
Acceso vascular. Tasa de trombosis de FAV autóloga	0,18

2 | Turnos diarios**24** | Pacientes por turno**10** | Pacientes con 4 o más sesiones por semana**5** | Pacientes con hemodiálisis diaria**206** | Duración media de la diálisis (min)**41%** | Dializadores Alta UF
59% | Dializadores Media UF

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 (%)	29%
Pacientes con Nefropatía Vascular (%)	18%
Pacientes fallecidos (%)	18%
Número de enfermos en lista de trasplante (a 31/12/18)	2

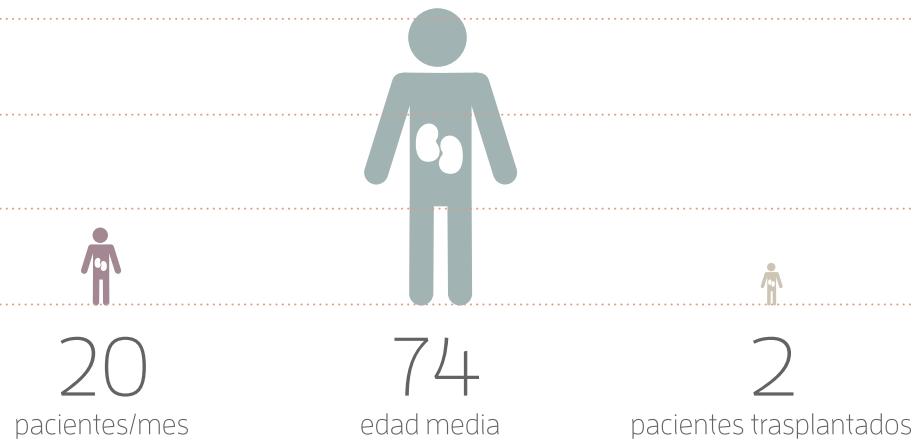
Principales indicadores de calidad

Dosis de diálisis KtV Daugirdas	1,20
% de pacientes con KtV objetivo	80%
Nivel medio de hemoglobina (control de la anemia)	11,17
% de pacientes con Hb objetivo	72%
% de pacientes tratados con P objetivo	50%
Días de ingreso/paciente año riesgo	3,9
Acceso vascular. Tasa de trombosis de FAV autóloga	0,00

- 2** | Turnos diarios
- 8** | Pacientes por turno
- 3** | Pacientes con 4 o más sesiones por semana
- 3** | Pacientes con hemodiálisis diaria
- 201** | Duración media de la diálisis (min)
- 40%** | Dializadores Alta UF
- 60%** | Dializadores Media UF

CENTRO DE DIÁLISIS:

Os Salgueiros - Verín

Hospital de referencia: Complejo Hospitalario Universitario de Ourense**Características de la población tratada**

Pacientes con Nefropatía Diabética (%)	35%
Pacientes con Nefropatía Vascular (%)	15%
Pacientes fallecidos (%)	19%
Número de enfermos en lista de trasplante (a 31/12/18)	1

Principales indicadores de calidad

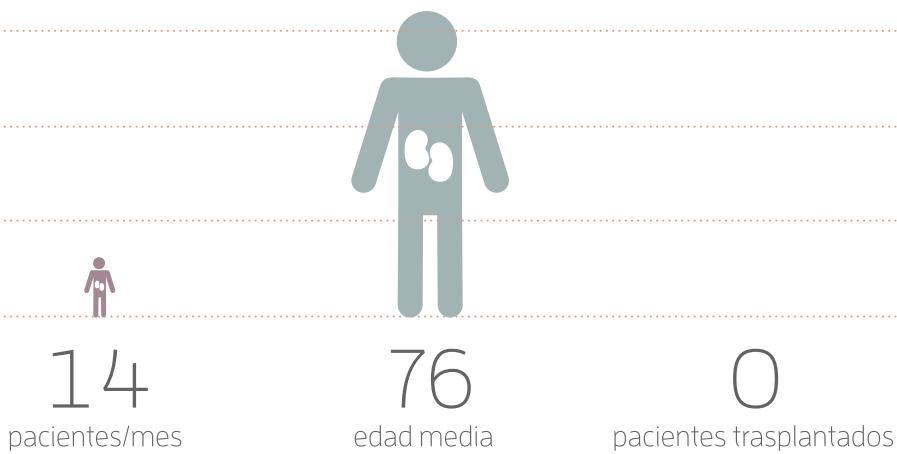
Dosis de diálisis KtV Daugirdas	1,20
% de pacientes con KtV objetivo	81%
Nivel medio de hemoglobina (control de la anemia)	11,95
% de pacientes con Hb objetivo	84%
% de pacientes tratados con P objetivo	61%
Días de ingreso/paciente año riesgo	4
Acceso vascular. Tasa de trombosis de FAV autóloga	0,0

2 | Turnos diarios**8** | Pacientes por turno**5** | Pacientes con 4 o más sesiones por semana**3** | Pacientes con hemodiálisis diaria**208** | Duración media de la diálisis (min)**52%** | Dializadores Alta UF
49% | Dializadores Media UF

CENTRO DE DIÁLISIS:

Los Olmos - Segovia

Hospital de referencia: Complejo Hospitalario de Segovia



Características de la población tratada

Pacientes con Nefropatía Diabética (%)	11%
Pacientes con Nefropatía Vascular (%)	33%
Pacientes fallecidos (%)	25%
Número de enfermos en lista de trasplante (a 31/12/18)	2

Principales indicadores de calidad

Dosis de diálisis. Kt medio/sesión	52
% sesiones con Kt objetivo	87%
Nivel medio de hemoglobina (control de la anemia)	11,86
% de pacientes con Hb objetivo	91%
% de pacientes tratados con P objetivo	66%
Días de ingreso/paciente año riesgo	3
Acceso vascular. Tasa de trombosis de FAV autóloga	0,25

2 | Turnos diarios

10 | Pacientes por turno

0 | Pacientes con 4 o más sesiones por semana

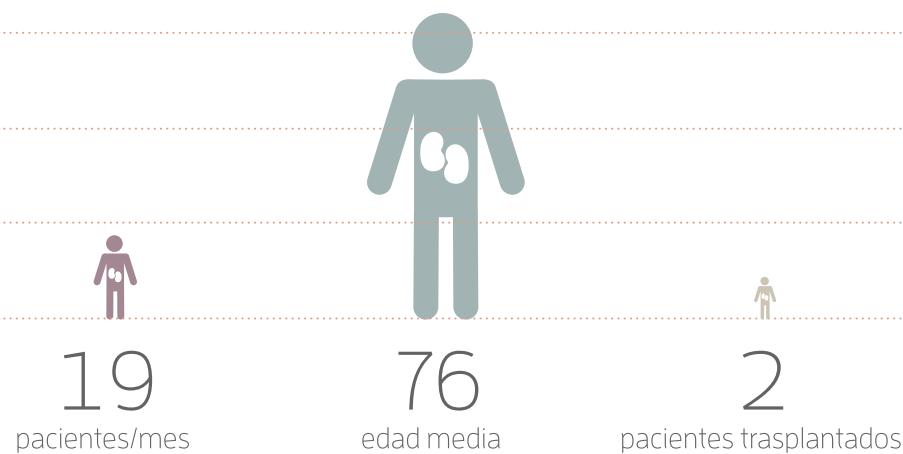
0 | Pacientes con hemodiálisis diaria

232 | Duración media de la diálisis (min)

100% | Dializadores Alta UF
0% | Dializadores Media UF

CENTRO DE DIÁLISIS:

Las Encinas - Ciudad Rodrigo

Hospital de referencia: Complejo Hospitalario de Salamanca**Características de la población tratada**

Pacientes con Nefropatía Diabética (%)	20%
Pacientes con Nefropatía Vascular (%)	20%
Pacientes fallecidos (%)	11,5%
Número de enfermos en lista de trasplante (a 31/12/18)	0

Principales indicadores de calidad

Dosis de diálisis. Kt medio/sesión	51
% sesiones con Kt objetivo	87%
Nivel medio de hemoglobina (control de la anemia)	11,39
% de pacientes con Hb objetivo	81%
% de pacientes tratados con P objetivo	64,4%
Días de ingreso/paciente año riesgo	9,4
Acceso vascular. Tasa de trombosis de FAV autóloga	0,00

2 | Turnos diarios**10** | Pacientes por turno**0** | Pacientes con 4 o más sesiones por semana**0** | Pacientes con hemodiálisis diaria**233** | Duración media de la diálisis (min)**100%** | Dializadores Alta UF
0% | Dializadores Media UF

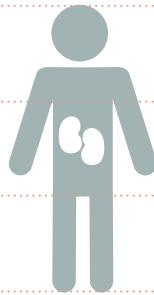
CENTRO DE DIÁLISIS:

El Castañoar - Béjar

Hospital de referencia: Complejo Hospitalario de Salamanca



16,5
pacientes/mes



73
edad media

0
pacientes trasplantados

Características de la población tratada

Pacientes con Nefropatía Diabética (%)	29%
Pacientes con Nefropatía Vascular (%)	23%
Pacientes fallecidos (%)	20%
Número de enfermos en lista de trasplante (a 31/12/18)	0

Principales indicadores de calidad

Dosis de diálisis. Kt medio/sesión	50
% sesiones con Kt objetivo	85%
Nivel medio de hemoglobina (control de la anemia)	11,39
% de pacientes con Hb objetivo	87%
% de pacientes tratados con P objetivo	67%
Días de ingreso/paciente año riesgo	5,1
Acceso vascular. Tasa de trombosis de FAV autóloga	0,00

2 | Turnos diarios

10 | Pacientes por turno

0 | Pacientes con 4 o más sesiones por semana

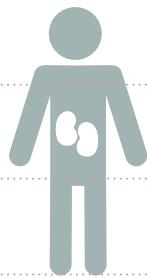
0 | Pacientes con hemodiálisis diaria

231 | Duración media de la diálisis (min)

100% | Dializadores Alta UF
0% | Dializadores Media UF

CENTRO DE DIÁLISIS:

Los Pinos - Medina del Campo

Hospital de referencia: Complejo Hospitalario de Valladolid**32**
pacientes/mes**69**
edad media**4**
pacientes trasplantados**Características de la población tratada**

Pacientes con Nefropatía Diabética (%)	42%
Pacientes con Nefropatía Vascular (%)	18%
Pacientes fallecidos (%)	7,1%
Número de enfermos en lista de trasplante (a 31/12/18)	8

Principales indicadores de calidad

Dosis de diálisis. Kt medio/sesión	50
% sesiones con Kt objetivo	88%
Nivel medio de hemoglobina (control de la anemia)	11,38
% de pacientes con Hb objetivo	82%
% de pacientes tratados con P objetivo	65%
Días de ingreso/paciente año riesgo	14
Acceso vascular. Tasa de trombosis de FAV autóloga	0,05

2 | Turnos diarios**10** | Pacientes por turno**0** | Pacientes con 4 o más sesiones por semana**0** | Pacientes con hemodiálisis diaria**231** | Duración media de la diálisis (min)**70%** | Dializadores Alta UF
30% | Dializadores Media UF



FUNDACIÓN RENAL **Acción social 2018**

2.



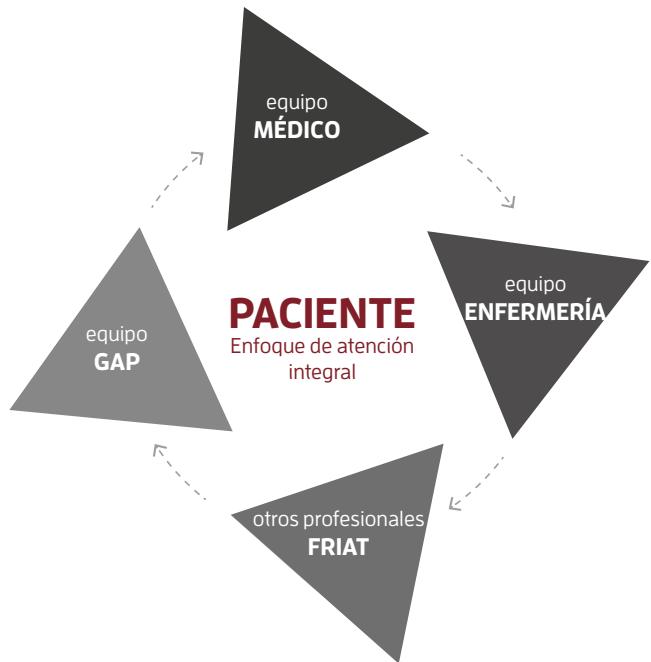


Grupo de Apoyo al Paciente

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 2018 este grupo ha incorporado un miembro más con lo que el equipo queda conformado por tres psicólogos, cuatro trabajadores sociales, dos licenciados en INEF 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. Todos y cada uno de ellos emplean metodologías establecidas para identificar las circunstancias y necesidades reales de cada paciente, ofrecerles un apoyo individualizado y favorecer así su calidad de vida.



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

- Comunidad de Madrid
- Obra Social La Caixa
- Bankia-Fundación Montemadrid
- Diputación de Ourense
- Diputación de Pontevedra



Atención psicológica, social y deportiva Nuestro día a día

Nuestros psicólogos acompañan al paciente en el proceso de aceptación y adaptación al tratamiento, trabajan el ajuste emocional, social y la adquisición de un nuevo estilo de vida. Además, se ocupan de la valoración de la capacitación física y del estado cognitivo, tanto en los pacientes que inician tratamiento, como en aquellos que ya reciben tratamiento en nuestros centros.

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 de ayuntamientos, centros de salud y hospitalares de referencia.

Por otra parte, los licenciados en deporte del grupo de apoyo involucran a gran parte de los pacientes en una actividad de 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.



ACOGIDA

VALORACIÓN INICIAL



VALORACIÓN FINAL

Nuestro día a día se centra en la valoración de las necesidades de todos los pacientes haciendo hincapié en las nuevas incorporaciones (con un proceso de acogida), en los seguimientos anuales y en las solicitudes de asistencia de situaciones de alta complejidad o sobrevenidas.

Los profesionales realizan una atención personalizada centrándose en las condiciones psicológicas y del entorno social del paciente, identificando los recursos de los cuales disponen y las posibles necesidades.

GAP en cifras

Durante el año 2018 el equipo de psicólogos atendió a 970 pacientes en los 12 centros donde se presta este servicio y el equipo de trabajo social atendió a 1.101 pacientes en los 16 centros y unidades.

Por otra parte, los licenciados en deporte, en conjunto con los entrenadores físicos, dieron servicio a 130 pacientes, en 4 de los centros y unidades que cuentan con las características idóneas para el desarrollo del programa.

En el último año, se incorporaron 417 pacientes nuevos en modalidad de crónicos, en las unidades y centros de la FRIAT, 317 pacientes en la Comunidad de Madrid (76%), 64 pacientes en Galicia (15,3%) y 36 pacientes en Castilla y León (8,7%).

El número de valoraciones iniciales realizadas por el equipo de trabajadores sociales fue de 348 (83% de los nuevos pacientes). En el caso de los psicólogos, dada la ausencia de estos profesionales en las unidades hospitalarias, de los 281 nuevos pacientes ha valorado a 260 (92%). Los motivos de no valoración han sido: por baja del paciente, barrera idiomática, deterioro cognitivo, salud mental y "otros".

Esta atención inicial se complementa con la atención diaria que se presta desde el GAP a los pacientes de nuestros centros, bien de intervención, bien de seguimiento.

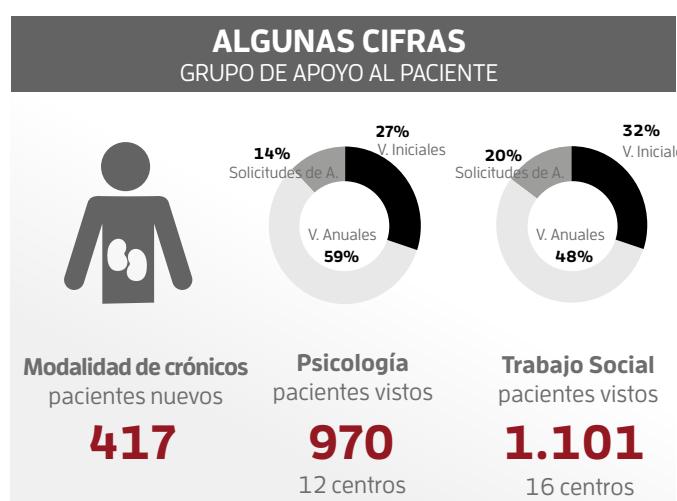


En 2018, el GAP ha dado respuesta a 246 solicitudes de asistencia. Estas solicitudes proceden del paciente a través del personal sanitario o se derivan de la necesidad de intervención detectada por el propio profesional del GAP o por el personal sanitario. Del total de las solicitudes de asistencia, 165 corresponden al área de trabajo social y 81 a aspectos psicológicos, por otra parte, otras 52 han necesitado actuación conjunta. En cuanto a las demandas recibidas con necesidad de intervención conjunta, hay que resaltar que estas corresponden a situaciones de mayor complejidad o que requieren un trabajo interdisciplinar para su resolución.

Para garantizar el bienestar de todos los pacientes, a aquellos que no son nuevos y no han requerido ningún tipo de intervención, se les hace una valoración anual. Durante el 2018 se ha realizado esta evaluación psicológica a 577 pacientes y la social a 536.

Durante 2018 se ha completado la recogida de datos para un estudio en colaboración con la Universidad Europea, sobre el impacto de la hemodiálisis en el estado emocional y la calidad de vida relacionada con la salud y su relación con otras variables.

Tanto el equipo de ejercicio como los psicólogos se han incorporado al Grupo creado por la Sociedad Española de Nefrología para el estudio y desarrollo de actividad física en los pacientes con enfermedad renal GENOFER, con la participación en la primera jornada del grupo realizada durante el congreso de la SEN en Madrid en Noviembre de 2018.



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 2018 se han cubierto 215 ayudas económicas a 47 pacientes por valor de 24.500 euros, un 15% más que en 2017.

Un 54% de este presupuesto ha ido dirigido a dar cobertura a necesidades básicas, un 9% a necesidades relacionadas con la vivienda, un 12% se ha destinado a ayudas económicas orientadas a recursos sociales, un 6% a necesidades derivadas de formación individual orientada al empleo y en menor medida se ha dado cobertura, con el 19% del presupuesto, a gastos categorizados como "otros".

PACIENTES BENEFICIADOS

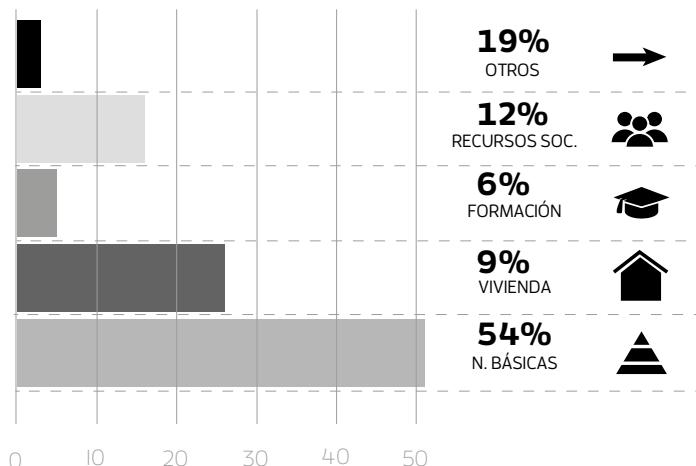
49

AYUDAS APROBADAS

215

TOTAL DE LAS AYUDAS APROBADAS

24.500 (↑15% respecto a 2017)



Programa de vales

En 2018 se implantó en todos los centros de la Fundación el uso de vales de compra para la ayuda de alimentos, quedando adheridos a este programa 28 pacientes. Estos vales de compra se utilizan principalmente para la adquisición de alimentos frescos y facilitar así la adhesión a las exigencias dietéticas de los pacientes en hemodiálisis. Este proyecto no sólo se limita a ayudar en la compra de alimentos, sino que contempla otra serie de objetivos centrados en la prevención de la exclusión social.



Formación para pacientes

La Fundación cuenta con un programa de formación cuyo objetivo es dotar a los pacientes de habilidades y recursos que les permitan afrontar mejor la enfermedad y llevar una vida lo más normalizada posible.

Durante el año 2018 se desarrollaron 7 tipos de actividades formativas destinadas a nuestros pacientes tanto de Galicia como de Madrid y Castilla y León, de los cuales el 42% corresponden a talleres de memoria, el 14% de las actividades a talleres de cocina y otro 42% fueron actividades para fomentar el bienestar.

- Talleres de memoria y agilidad mental: 9 de nuestros centros albergaron el desarrollo de los talleres para estimular cognitivamente a nuestros pacientes. Con un promedio de 4 sesiones, los pacientes realizan actividades teórico-prácticas individualizadas guiadas por nuestros psicólogos del Grupo de Apoyo. 124 pacientes se beneficiaron de esta actividad que generó un grado de satisfacción medio de 4'9 sobre 5.
- Talleres de cocina: Se llevaron a cabo 2 talleres de cocina en Galicia en la oficina municipal del distrito de Teis (Vigo) y uno en Madrid. En total 42 participantes aprendieron recetas

para enriquecer sus platos en una clase teórico-práctica con gran dinamismo y participación. Además antes de iniciar cada actividad recibieron formación relacionada con la dieta en hemodiálisis, usando como herramienta nuestra aplicación NefroDiet, aprendiendo sus utilidades y los diferentes beneficios que ésta les puede aportar para el momento de preparar sus recetas preferidas.

- Talleres de bienestar: bajo esta denominación englobamos actividades para la mejora del paciente desde distintos abordajes: la autoestima, adhesión al tratamiento, relajación, la familia y la enfermedad o el desarrollo personal. En estas actividades se trabajan aspectos clave de la comunicación positiva y habilidades de comunicación como la escucha activa, la empatía y el reconocimiento, todo esto para fomentar un estilo asertivo. El método llevado a cabo combina la exposición de contenidos teóricos con ejercicios prácticos, ejemplos de la vida cotidiana y espacios de convivencia y ocio, entre otros. Algunas de estas actividades han sido de mayor duración conllevando una estancia en convivencia. Realizados en Galicia y Madrid, participaron un total de 52 pacientes. Para estos talleres la FRIAT invirtió 2.500 euros.



14% Talleres de cocina



42% Talleres de bienestar



42% Talleres de memoria y agilidad mental

Actividades culturales y de ocio

Otras acciones realizadas por los miembros del GAP son aquellas dirigidas a potenciar un estilo de vida activo, para ello se programan y desarrollan diversas actividades culturales y de ocio que buscan fomentar las relaciones interpersonales y enriquecer el tiempo libre de los pacientes.

Durante este año 2018 se llevaron a cabo 5 actividades, incluyendo excursiones, visitas a museos o a espectáculos.

78 pacientes participaron en alguna de las excursiones organizadas: los pacientes de Madrid disfrutaron de visitas guiadas por las históricas localidades de El Escorial o Aranjuez, mientras que los participantes en la excursión organizada en Galicia atravesaron la frontera del vecino Portugal para adentrarse en Braga y Guimaraes.

La puntuación mínima de estas actividades fue 4,87 sobre 5. Otros 40 pacientes disfrutaron de la visita al museo Caixaforum o de una función en el teatro Amaya.



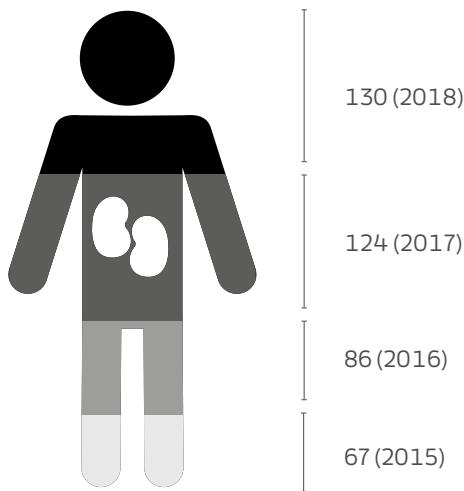
Gestión de vacaciones y traslados

Desde el GAP se canalizan las solicitudes de traslados de los pacientes para que puedan realizar la hemodiálisis si tienen que viajar por vacaciones o por trabajo, garantizando así la movilidad de los pacientes dentro del territorio español y europeo.

En el 2018 se gestionaron 346 desplazamientos por distintas zonas de España y de la Unión Europea.



Programa de deporte en sala



El objetivo de la Fundación, además de proporcionar un tratamiento médico al paciente, es poner a su disposición otras disciplinas que permitan salvaguardar su calidad de vida, entre ellas, el ejercicio físico.

La idea de este programa comenzó a estructurarse en 2014, consiguiendo consolidarse como una gran herramienta al servicio del paciente desde los 67 participantes de su inicio en 2015, a los 130 que se beneficiaron en 2018.

En el programa colabora la Fundación Real Madrid con dos entrenadores. Además en 2018 participaron 3 voluntarios de la Comunidad de Madrid y 15 preparadores físicos en prácticas de la Universidad Politécnica de Madrid, la Universidad Europea de Madrid, la Universidad Camilo José Cela y la Universidad Francisco de Vitoria de Madrid. En 2018 se firmó además, el convenio con la Universidad de Vigo para extender el programa a los centros de Galicia a partir de enero de 2019.

El equipo de deporte de la Fundación ha desarrollado actividad docente en la Universidad Europea, ha asesorado a dos hospitales para la implantación de un programa de ejercicio en sala de hemodiálisis en sus centros y ha puesto en marcha un proyecto de investigación.



UNIVERSIDADES COLABORADORAS



- 4 Máster de Entrenamiento y Nutrición Deportiva
- 1 Máster en Actividad Física y Salud
- 1 Grado



- 7 Grado en Ciencias del Deporte
- 1 Grado en Ciencias de la Actividad Física y del Deporte



- 1 Grado en Ciencias de la Actividad Física y del Deporte

COLABORADORES



- 2 Entrenadores

VOLUNTARIOS



- 3 Voluntarios

Nefrodiet

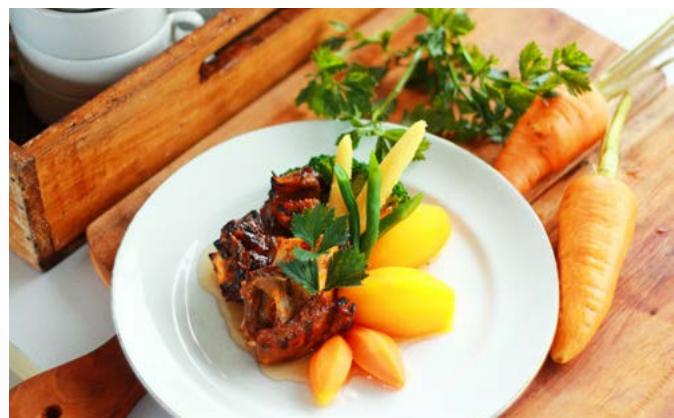
Nefrodiet es la aplicación desarrollada por la Fundación para dispositivos móviles que permite a los enfermos renales llevar una dieta más rica y variada respetando los límites que requiere su enfermedad. Está elaborada a partir de un programa desarrollado por un enfermo renal y se basa en un sencillo sistema que permite al usuario llevar un control diario de la cantidad que consume de cada uno de los siete principales componentes que afectan al enfermo renal: fósforo, potasio, sodio, proteínas, hidratos de carbono, calorías, agua; así como de tres indicadores básicos como son el índice glucémico, la carga glucémica o la ratio fósforo/proteína.

Nuestra App, con más de diez mil descargas y traducida al inglés, amplió en 2018 su listado de alimentos para adaptarse a los más diversos hábitos alimentarios. Si bien se estima que una persona utiliza unos 150 en su alimentación habitual, con la nueva base de datos los usuarios disponen de un registro de 1.000 alimentos. Para ello se ha llevado una laboriosa recopilación de datos procedentes de fuentes con aval científico. Esto supone un avance importante, al incluir productos típicos de determinadas zonas geográficas o alimentos de consumo menos generalizados pero igualmente determinantes en una adecuada alimentación para los enfermos renales.

Nefrodiet cuenta con el aval científico de la Sociedad Española de Nefrología y la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica y con el sostenimiento de la Fundación Banco Santander.



En 2018 se amplía el listado de
alimentos para adaptarse a los
hábitos alimentarios más diversos



Centro Especial de Empleo y reinserción laboral

Un año más, desde hace ya 30, la Fundación ha mantenido su compromiso de integración laboral de los pacientes renales mediante el Centro Especial de Empleo (CEE), permitiendo que 22 pacientes compatibilicen su desarrollo laboral y su puesto de trabajo, con las vicisitudes de su discapacidad por enfermedad renal crónica (horarios de diálisis, consultas, hospitalizaciones, etc.).

En 1.998 el centro pasó de la actividad de catering al servicio de Lavandería Industrial, experimentando un gran avance en instalaciones, equipamiento y organización, permitiendo el desarrollo de una carrera profesional a los trabajadores de la planta como principal objetivo, y a la vez satisfacer, con rigor y calidad, las necesidades de nuestros clientes.

2018 debía haber consolidado la tendencia de crecimiento que se venía mostrando en los últimos años, superando con holgura una media de producción diaria de 1.200kg, esto es, más de 35 toneladas de ropa procesada al mes. Sin embargo, un fatídico y devastador incendio ocurrido en la planta a final del primer trimestre impidió cumplir estas expectativas.

Aunque afortunadamente no hubo que lamentar ninguna desgracia personal, las instalaciones y la maquinaria quedaron seriamente dañadas. No obstante el CEE no paró su actividad, trasladando la producción temporalmente a instalaciones de terceros para mantener el servicio. El compromiso de toda la plantilla con "su" CEE, el buen hacer, sacrificio y profesionalidad permitió en el tiempo récord de 40 días, volver a las instalaciones de la calle Amistad y recobrar al 100% la actividad. Merece destacar que no se perdió ningún cliente ni se desatendió compromiso alguno por causa del incendio. Tras este bache y viendo la salud de nuestro CEE se aceleró el proyecto de creación de un nuevo Centro Especial de Empleo (CEE), de mayor capacidad y con las últimas tecnologías en sus instalaciones, que esperemos sea una realidad a mediados del 2019.

En cuanto a las cifras básicas de este año de transición 2018 podemos destacar:

- 3.500 jornadas laborales realizadas en planta.
- Más de 6.000 servicios de entrega/recogida prestados.
- 89.900Km. recorridos.
- Prendas procesadas:
 - 500.000 servilletas.
 - 150.000 sábanas.
 - 120.000 toallas.



15% Centros FRIAT de Diálisis



41% Hoteles y Residencias



35% Restauración



9% Otros

Destacar también que en el año 2018 la planta de lavandería ha renovado el certificado de su Sistema de Gestión de Calidad AENOR ISO 9001 dando muestra de la profesionalidad y buen hacer de todos los trabajadores y ha comenzado, como el resto de la FRIAT, los trámites para obtener el Certificado de Gestión Medioambiental.

El Centro Especial de Empleo (CEE) desarrolla su actividad con ayuda de la Comunidad de Madrid.

Trabajadores y pacientes:

Los trabajadores de la planta tienen una doble relación con la Fundación, por un lado como empleados y por otro como pacientes, por lo que disponen de ventajas añadidas muy valoradas como es la asistencia del Grupo de Apoyo al Paciente. Este seguimiento individualizado de las necesidades de los trabajadores/pacientes sirve de ayuda inestimable para la coordinación y planificación de los horarios de trabajo con las necesidades de los trabajadores como enfermos renales.

Durante 2018 se ha desarrollado un Programa Formativo de Gestión Medioambiental con el objetivo de dotar al personal de la lavandería de los conocimientos, habilidades y herramientas para minimizar el impacto de la actividad en el medioambiente y poder obtener, junto con el rediseño de los procesos industriales, el Certificado de Gestión Medioambiental ya mencionado. Además, los conductores de los vehículos de reparto han realizado el curso y obtenido la cualificación para acceder a las zonas de seguridad restringidas. Nos enorgullece especialmente poder hacer eco de la contratación como personal sanitario de una antigua empleada del CEE, a la que se ayudó y apoyó en su proceso de formación, lo que nos anima a seguir con nuestra labor como impulsores del desarrollo profesional de nuestros pacientes/empleados. Igualmente, el trabajador que está cursando es-

tudios superiores de medicina, nos informa de su buena evolución en la carrera y de las buenas calificaciones obtenidas. Así mismo continuamos con la política de subvención a los trabajadores de los cursos necesarios para la obtención del carné de conducir, que facilitará, sin duda alguna, su inclusión, actual y futura, en el mercado laboral.



FUNDACIÓN RENAL Investigación 2018

3.





Instituto Reina Sofía de Investigación Nefrológica

El Instituto Reina Sofía de Investigación Nefrológica, el IRSIN, es la principal manifestación de la vocación y responsabilidades de la Fundación Renal, de su compromiso con la mejora de la salud humana a través de la investigación básica y clínica en nefrología. Responsabilidad y compromiso que cuentan con una larga trayectoria de cerca de veinticinco años financiando proyectos de investigación en nefrología, concediendo premios de investigación básica, clínica y en enfermería, y realizando simposios, cursos y mesas redondas.



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 Alcorcón.

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 2018

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

Principales artículos publicados en 2018

- Fernández-Fernández B, Izquierdo MC, Valiño-Rivas L, Nastou D, Sanz AB, Ortiz A, Sanchez-Niño MD. Albumin downregulates Klotho in tubular cells. *Nephrol Dial Transplant*. 2018 Oct 1;33(10):1712-1722
- Fernandez-Fernandez B, Ortiz A. Paricalcitol and albuminuria: tread carefully. *Lancet Diabetes Endocrinol*. 2018 Jan;6(1):3-5.
- Ortiz A, Germain DP, Desnick RJ, Politei J, Mauer M, Burlina A, Eng C, Hopkin RJ, Laney D, Linhart A, Waldek S, Wallace E, Weidemann F, Wilcox WR. Fabry disease revisited: Management and treatment recommendations for adult patients. *Mol Genet Metab*. 2018 Apr;123(4):416-427
- Martín-Sánchez D, Fontecha-Barriuso M, Carrasco S, Sanchez-Niño MD, Mässenhausen AV, Linkermann A, Cannata-Ortíz P, Ruiz-Ortega M, Egido J, Ortiz A, Sanz AB. TWEAK and RIPK1 mediate a second wave of cell death during AKI. *Proc Natl Acad Sci U S A*. 2018 Apr 17;115(16):4182-4187.
- Navarro-González JF, Sánchez-Niño MD, Donate-Correa J, Martín-Núñez E, Ferri C, Pérez-Delgado N, Górriz JL, Martínez-Castelao A, Ortiz A, Mora-Fernández C. Effects of Pentoxyfylline on Soluble Klotho Concentrations and Renal Tubular Cell Expression in Diabetic Kidney Disease. *Diabetes Care*. 2018 Aug;41(8):1817-1820



Unidad de nefrología

Hospital Universitario Fundación Alcorcón

Directora: Dra. G. Fernández Juárez

Principales áreas de trabajo en 2018

- a. Comprehensive profiling of the complement system in ANCA associated vasculitis. La patogenia de las vasculitis no está completamente definida. En los últimos años el complemento ha demostrado ser un elemento fundamental y necesario para el desarrollo de la enfermedad, aunque desconocemos cómo es su mecanismo de participación.
- b. Marcadores de actividad en Vasculitis ANCAs. La actividad inflamatoria es la vía fundamental de daño en la vasculitis ANCA. Los macrófagos se están postulando como una de las células fundamentales tanto en el daño como en la fase de reestructuración. Actualmente estamos estudiando algunos marcadores de actividad de macrófagos que nos ayuden al seguimiento de la actividad en estos pacientes.
- c. Mapeo del sistema venoso en la toma de decisiones sobre la realización del acceso vascular. De forma prospectiva se han estudiado el sistema venoso de los pacientes a los que se les iba a realizar una FAV. La valoración conjunta de Nefrología/Cirugía y la realización del estudio ecográfico del árbol venoso ha permitido mejorar la indicación y preferencia de las FAV realizadas.

La actividad científica correspondiente al año 2018 se resume en:

- Nº de comunicaciones, en reuniones/congreso nacionales : 10
- Nº de comunicaciones en reuniones/congreso internacionales: 7
- Nº de publicaciones originales en revistas nacionales: 1
- Nº de publicaciones originales en revistas internacionales: 4

Los tres artículos más importantes publicados en 2018:

- Duration of Treatment with Corticosteroids and Recovery of Kidney Function in Acute Interstitial Nephritis. Fernández-Juárez G, Perez JV, Caravaca-Fontán F, Quintana L, Shabaka A, Rodríguez E, Gadola L, de Lorenzo A, Cobo MA, Oliet A, Sierra M, Cobelo C, Iglesias E, Blasco M, Galeano C, Cordón A, Oliva J, Praga M; Spanish Group for the Study of Glomerular Diseases (GLOSEN). *Clin J Am Soc Nephrol*. 2018 Dec 7;13(12):1851-1858.
- Clinical and pathological phenotype of genetic causes of focal segmental glomerulosclerosis in adults. Lepori N, Zand L, Sethi S, Fernández-Juárez G, Fervenza FC. *Clin Kidney J*. 2018 Apr;11(2):179-190
- Dialysis arteriovenous access monitoring and surveillance according to the 2017 Spanish Guidelines. Roca-Tey R, Ibeas J, Moreno T, Gruss E, Merino JL, Vallespín J, Hernán D, Arribas P; Spanish Multidisciplinary Vascular Access Group (GEMAV). *J Vasc Access*. 2018 Sep;19(5):422-429



Servicio de nefrología

Hospital Universitario Álvaro Cunqueiro Vigo

Jefe de Servicio: Dr. José María Lamas Barreiro

Proyectos de investigación desarrollados en el año 2018

- a. Causas de mortalidad en pacientes con injerto renal funcionante. Rodríguez Goyanes MG, Blanco García R, Pérez Pérez A.J, Saavedra Alonso JA, Lamas Barreiro JM. Proyecto financiado por el Instituto Reina Sofía de Investigación. Ejercicio 2017-2018.
- b. Influencia del tipo de implantación y del diseño del catéter peritoneal en las complicaciones y supervivencia del acceso peritoneal. Moreiras-Plaza M., Alonso-Suárez M., Nájera-de la Garza W., Palomares Solla L., Gándara Martínez A. Proyecto financiado por el Instituto Reina Sofía de Investigación. Ejercicio 2017-2018.
- c. Acción Estratégica en Galicia para la Poliquistosis Renal. Proyecto de investigación multicéntrico gallego 2016-2018, financiado por el FIS y liderado por el Dr. Miguel A. García González del Laboratorio de Nefrología. Grupo de Genética y Biología del Desarrollo de las Enfermedades Renales del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago.
- d. Deteción temprana de la fibrosis peritoneal inducida por diálisis peritoneal en pacientes con insuficiencia renal crónica. Fondo Europeo de Desarrollo Regional. Interreg. España-Portugal. Grupo de Inmunología de la Universidad de Vigo. International Iberian Nanotechnology Laboratory y Servicio de Nefrología del Hospital Universitario de Vigo. Ejercicios 2018-2019

Publicaciones

- Diálisis peritoneal: ¿un factor de riesgo o protección para el síndrome de encefalopatía reversible posterior? revisión de la literatura. Mercedes Moreiras-Plaza Francisco Fernández-Fleming Naiara Azkárate-Ramírez Walfred Nájera de la Garza Isabel Martín-Báez María Hernansanz-Pérez. Nefrología Vol 38, (2) , 2018: 136-140

Comunicaciones

- Infección peritoneal: update. Mercedes Moreiras Plaza. X Reunión Nacional de Diálisis Peritoneal. Santiago, Febrero 2018.
- Diálisis peritoneal en la poliquistosis renal. Experiencia de 15 años en nuestro centro. María Hernansanz Pérez, Naiara Azcarate Ramírez, Francisco Fernández Fleming, Walfred Nájera de la Garza, Evelio Martínez Corona, Cintia Caramés Feijoo, Sara Santana Romero, Mercedes Moreiras Plaza Complejo Hospitalario Universitario. X Reunión Nacional de Diálisis Peritoneal. Santiago, Febrero 2018.
- Hemiplejia aguda en paciente de hemodiálisis. Naiara Azcarate-Ramírez; Mercedes Moreiras-Plaza; María Hernansanz-Pérez; Evelio Martínez-Corona; Francisco Fernández-Fleming; Beatriz Nieto-Baltar ; Sara Santana; Argimiro Gándara Martínez; JM Lamas Barreiro. XLVIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Nefrología / IX Congreso Iberoamericano de Nefrología. Madrid. Octubre 2018.
- Diálisis peritoneal en pacientes con poliquistosis renal. María Hernansanz-Pérez; Mercedes Moreiras-Plaza, Naiara Azcarate- Ramírez; Francisco Fernández-Fleming; Walfred-Nájera de la Garza; Evelio Martínez -Corona; Sara Santana- Romero Cintia Caramés- Feijoo; Mario Alonso-Suárez; Jose M. Lamas-Barreiro; XLVIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Nefrología / IX Congreso Iberoamericano de Nefrología. Madrid. Octubre 2018.



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

Proyectos de investigación 2018

- Project title : "Renal Function (rf) and markers of inflammation in relation to mortality events fr and cardiovascular deterioration. Cohort study in the general adult population: epirce 2.
- Project title : "Estudio observacional sobre la expresión proteómica en orina, de pacientes viejos y con diferentes grados de enfermedad renal".

Publicaciones

- Asleep (notnight-time) bloodpressure as prognosticmarker of cardiovascular risk. Ramón C. Hermida, Juan J. Crespo, Alfonso Otero, Manuel Domínguez-Sardina, 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 (2018) 39, 4159–4171
- Asleep blood pressure: significant prognostic marker of vascular risk and therapeutic target for prevention. Ramón C. Hermida, Juan J. Crespo, Alfonso Otero, Manuel Domínguez-Sardina, Ana Moya, María T. Ríos, María C. Castiñeira, Pedro A. Callejas, Lorenzo Pousa, Elvira Sineiro, José L. Salgado, Carmen Durán, Juan J. Sánchez, Jose R. Fernández, Artemio Mojón, and Diana E. Ayala; for the Hygia Project Investigatorst.
- European Heart Journal (2018) 0, 1
- Obesidad y función renal. Datos del estudio epidemiológico: Prevalencia de la enfermedad renal crónica en España. Estudio EPIRCE Alfonso Otero González, A.L.M. de Francisco, P. Gayoso, F. García López Servicio de Nefrología, Complexo Hospitalario Universitario de Ourense, Ourense, Spainb Servicio de Nefrología, Hospital Marqués de Valdecilla, Santander, Cantabria, Spainc Centro de Salud Oroso-XXI de Santiago, Instituto de Investigación Sanitaria de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, A Coruña, Spain Instituto de Salud Nefrología (2018);38(1):92–1088

Comunicaciones congresos nacionales: 8



Servicio de nefrología

Hospital Puerta de Hierro-Majadahonda

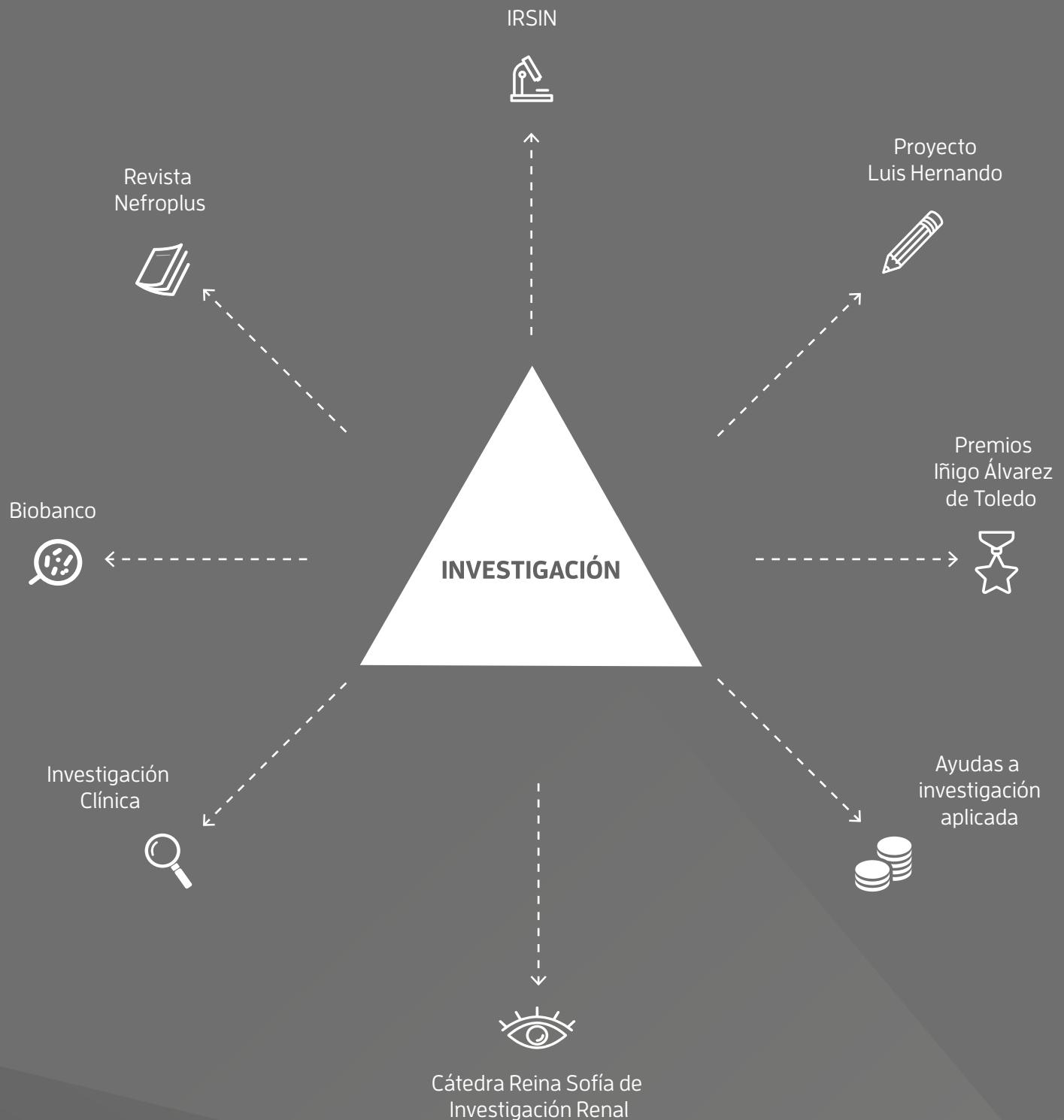
Director: Dr. José Portolés Pérez

Líneas de Investigación en 2018:

- a. Investigación Clínica/epidemiológica/resultados en salud:
 - Trasplante (REDInREN y Grupo SENTRA de la S.E.N.): Coordinación estudios Clínicos GEODAS (2012-actualidad 22 Hospitales seguimiento > 600 tx) y MATRIX (2017 actualidad). Financiación privada competitiva y no (FRIAT, SENEFRON)
 - Diálisis Peritoneal: Grupo GCDP coordinado por IP desde 2003. Resultados en salud DP (Fundación Madrileña Nefrología)
- b. Investigación básica y traslacional:
 - Factores de progresión y daño ERC:
 - Micropartículas en ERC/TSR Fiss conjunto Univ. Alcalá 2015-2017.
 - Proyecto Activ-ERC: Impacto del ejercicio en progresión ERC y riesgo CV. FRIAT
 - Marcadores genéticos de daño ERC en TOS (Cardiaco y Hepático) Fiss conjunto con MInt y cardiología.
 - Glomerulopatías y alteraciones del S de Complemento.

Publicaciones

- Portolés JM, Pérez-Sáez MJ, López-Sánchez P, Lafuente-Covarrubias O, Juega J, ET AL, en representación del grupo GEODAS. Kidney transplant from controlled donors following circulatory death: Results from the GEODAS-3 multicentre study. *Nefrología*. 2018 : - Fl:1,167(Q4)
- Marques Vidas M, Dura Gúrpide B, Rubio E, Huerta A, Portolés Pérez J. Dapagliflozin-induced hypercalcemia. *Nefrología*. 2018 38: 336-337 Fl:1,167(Q4)
- Cases A, Egocheaga MI, Tranche S, Pallarés V, Ojeda R, Górriz JL, Portolés JM. [Anemia of chronic kidney disease: Protocol of study, management and referral to Nephrology]. *Aten Primaria*. 2018 50: 60-64 Fl:1,148(Q3)
- Huerta A, Arjona E, Portolés J, López-Sánchez P, ET AL A retrospective study of pregnancy-associated atypical hemolytic uremic syndrome. *KidneyInt*. 2018 93: 450-459 Fl:8,429(Q1)
- Dupont, V, Kanagarathnam, L, Sigogne, M, Lobbedez, T, Portoles, J ET AL Outcome of polycystic kidney disease patients on peritoneal dialysis: Systematic review of literature and meta-analysis. *PLoSOne*. 2018 13: - Fl:2,766(Q1)
- Cases A, Egocheaga MI, Tranche S, Pallarés V, Ojeda R, Górriz JL, Portolés JM. Anemia of chronic kidney disease: Protocol of study, management and referral to Nephrology. *Nefrología*. 2018 38: 8-12 Fl:1,167(Q4)



Cátedra Reina Sofía de Investigación Renal

La Cátedra Reina Sofía está dirigida por Santiago Lamas, profesor de investigación en el Centro de Biología Molecular "Severo Ochoa" (CSIC/UAM), coordinador del Programa de Biomedicina de la Comunidad de Madrid y José María Mato, director general del Centro de Investigación Cooperativa en Biociencias, CIC-bioGUNE (Parque Tecnológico de Bizkaia) y expresidente del Consejo Superior de Investigaciones Científicas.

En 2018 en el marco de la Cátedra se realizó el proyecto de investigación "Calidad de vida, ansiedad y depresión en el paciente renal en tratamiento de hemodiálisis hospitalaria". Se trata de un estudio retrospectivo en el cual se analizan los datos recogidos, durante los últimos 3 años en las evaluaciones realizadas por los psicólogos y los trabajadores sociales durante las valoraciones iniciales de los pacientes que se incorporan a los centros de la Fundación Renal, con el objetivo de conocer el impacto de la hemodiálisis en las variables psicosociales. Los investigadores de este estudio son, por parte de la Fundación Renal, M^a Teresa Marín López, Esther Hidalgo Mayo y Solmar Rodríguez de Galvis, y Francisco Montesinos, Rocío Rodríguez y María Rosario Ágreda por parte de la UEM.

Hemos estudiado un total de 302 pacientes incidentes con ERCA (enfermedad renal crónica avanzada) que iniciaron tratamiento con hemodiálisis en las unidades de Santa Engracia, Los Lauros y Los Llanos, en el período comprendido entre enero de 2014 y diciembre de 2018.

Se trata de un estudio no experimental, transversal y de tipo correlacional con medición de las siguientes variables psicológicas: (1) calidad de vida física y mental (SF-12); (2) ansiedad (Goldberg); y (3) depresión (Goldberg). Los pacientes se revisaron a su llegada al centro y al cabo de un año. Se han incluido en el estudio de seguimiento sólo aquellos pacientes en los que las pruebas son las mismas y en los que, por lo tanto, los datos son comparables (ie, si entraron en algún programa de soporte como por ejemplo el de ejercicio en diálisis, las pruebas de diagnóstico ya no son exactamente iguales), obteniéndose los siguientes resultados:

- El 15,9% de los participantes mostraron niveles de ansiedad clínicamente significativos y el 35,8% niveles de depresión clínicamente significativos.

- La mitad de los pacientes realizaba actividad física con frecuencia (50,7%), frente al 35,8% que no la realizan nunca y el 13,6% a veces.
- El índice de Charlson que evalúa la comorbilidad y predice la mortalidad a largo plazo, estaba relacionado con la calidad de vida física.
- La actividad física estaba relacionada con la calidad de vida tanto física como mental.
- La calidad de vida se asoció inversamente tanto con ansiedad como con depresión.
- Un alto porcentaje (42%) de la varianza en calidad de vida puede predecirse a partir de los niveles de ansiedad, depresión y actividad física realizada por los pacientes, siendo la depresión el principal predictor de calidad de vida.

Los datos en su conjunto avalan la importancia de un enfoque integral que incluya la atención a la salud mental de los pacientes con ERCA en tratamiento de hemodiálisis con el fin de maximizar su calidad de vida. Más específicamente, la práctica de actividad física y el abordaje de la depresión son los elementos que más se asocian con la calidad de vida del paciente con enfermedad renal crónica avanzada en tratamiento de hemodiálisis.



Investigación aplicada en nefrología

Proyecto CREATSENS



Departamento de Química Analítica.
Facultad de Química.
Dr. F. Andrade.
Universidad Rovira i Virgili. Tarragona.

La propuesta CREATSENS, que se desarrolla desde julio de 2017 a junio de 2019, tiene como objetivo la construcción de un dispositivo móvil que determinará los niveles de K+ y Creatinina en un sensor de papel conductor conectado a un sistema de electrodos, que los pacientes pueden usar en su domicilio o que se pueden utilizar en centros sanitarios sin la necesidad de disponer de un laboratorio para el control de la función renal de una forma sencilla y económica. En pacientes con insuficiencia renal o que se encuentren sometidos a tratamientos que puedan alterar los niveles de creatinina o potasio, sería de gran utilidad poder disponer de este tipo de dispositivos que puedan ayudar a monitorizar las determinaciones sanguíneas y avisar al facultativo responsable sin tener que acudir al centro sanitario de referencia.

Hasta el momento el dispositivo ha demostrado tener una correlación excelente con los resultados obtenidos en el laboratorio tanto en suero como en sangre total.

Se está trabajando desarrollando un software para ser aplicado al dispositivo y a la construcción de prototipos funcionales.

En 2018 la startup de la Uninversitat Rovira i Virgili resultó finalista del South Summit, ganadora de los Premios Emprendimiento para la Ciencia, La Tecnología y la Innovación de la Fundación Caja de Ingenieros y fue considerada la 3^a mejor idea de startup de Europa.

Proyecto: "Papel del FGF-23 en la función cardiaca de los pacientes en diálisis y su relación con la incidencia de arritmias"



Laboratorio de Investigación de riesgo cardio-vascular
Dra. Gema Ruiz-Hurtado
Instituto de Investigación Hospital 12 de Octubre

El proyecto que se desarrolla entre enero de 2018 y diciembre de 2019, tiene como objetivo estudiar si el FGF-23 juega un papel patológico en la capacidad funcional cardíaca en condiciones de insuficiencia renal terminal en un proyecto de investigación traslacional aunando, por un lado, la investigación clínica cardio-renal en pacientes en diálisis, y por otro, la investigación experimental en el laboratorio sobre cardiomiositos aislados.

La enfermedad renal y cardiovascular tiene, a menudo, orígenes similares y comparten factores de riesgo comunes. La presencia de ambas enfermedades incrementa 4-6 veces el riesgo de eventos cardiovasculares y de muerte, siendo la muerte súbita y las alteraciones del ritmo cardíaco las responsables del mayor número de muertes.

Uno de los factores de riesgo que está siendo señalado como de relevancia clínica importante son los niveles séricos de FGF-23 que se encuentran significativamente elevados en los pacientes con Insuficiencia Renal.

Biobanco

Proyección nacional e internacional del Biobanco

Publicaciones con muestras cedidas por el Biobanco

1. Association of FGF-2 Concentrations with Atheroma Progression in Chronic Kidney Disease Patients. Bozic M, Betriu A, Bermúdez-López M, Ortiz A, Fernández E, Valdivielso JM; NEFRONA investigators. *Clin J Am Soc Nephrol*. 2018;13(4):577-584. doi: 10.2215/CJN.07980717.
2. Combination of biomarkers of vascular calcification and sTWEAK to predict cardiovascular events in chronic kidney disease. Bozic M, Méndez-Barbero N, Gutiérrez-Muñoz C, Betriu A, Egido J, Fernández E, Martín-Ventura JL, Valdivielso JM, Blanco-Colio LM; investigators from the NEFRONA study. *Atherosclerosis*. 2018;270:13-20. doi: 10.1016/j.atherosclerosis.2018.01.011.
3. Peritoneal Dialysis Is an Independent Factor Associated to Lower Intima Media Thickness in Dialysis Patients Free From Previous Cardiovascular Disease. Borras M, Cambray S, Crespo-Masip M, Pérez-Fontán M, Bozic M, Bermúdez-López M, Fernández E, Betriu A, Valdivielso JM. *Front Physiol*. 2018;9:1743. doi: 10.3389/fphys.2018.01743.
4. Prevalence and progression of subclinical atherosclerosis in patients with chronic kidney disease and diabetes. Palanca A, Castelblanco E, Perpiñán H, Betriu A, Soldevila B, Valdivielso JM, Bermúdez M, Duran X, Fernández E, Puig-Domingo M, Groop PH, Alonso N, Mauricio D. *Atherosclerosis*. 2018;276:50-57. doi: 10.1016/j.atherosclerosis.2018.07.018.
5. Association of the rs495392 Klotho polymorphism with atherosclerosis progression in patients with chronic kidney disease. Valdivielso JM, Bozic M, Galimudi RK, Bermudez-López M, Navarro-González JF, Fernández E, Betriu A; NEFRONA investigators. *Nephrol Dial Transplant*. 2018. doi: 10.1093/ndt/gfy207.

Comunicaciones presentadas a congresos

1. **El estudio Progresser. Una propuesta diferente en el almacenamiento de muestras en el Biobanco de REDinREN.**
 - Bohórquez L; Jalvo A; Orozco A; Hatem M; Griera Merino M; de Frutos S, Rodríguez Puyol D; Rodríguez Puyol M, Calleros Basilio L
 - XLVIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Nefrología y IX Congreso Iberoamericano de Nefrología, celebrado en Madrid del 16 al 19 de noviembre de 2018.
 - Publicación: Revista Nefrología ISSN 1131-4168 Vol 38:supl 1.
2. **Incorporación y gestión de muestras para el estudio Starmen en el Biobanco de REDinREN**
 - Bohórquez L; Jalvo A; Orozco A; Hatem M; Griera Merino M; de Frutos S, Rodríguez Puyol D; Rodríguez Puyol M, Calleros Basilio L
 - XLVIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Nefrología y IX Congreso Iberoamericano de Nefrología, celebrado en Madrid del 16 al 19 de noviembre de 2018.
 - Publicación: Revista Nefrología ISSN 1131-4168 Vol 38:supl 1.
3. **Proyectos de Crowdfunding, lo importante es la fuerza de muchos**
 - Calleros Basilio L; Orozco A; Jalvo A; Bohórquez L; Ramírez R; Rodríguez Puyol D; Rodríguez Puyol M.
 - 9º Congreso Nacional de Biobancos, celebrado en Oviedo del 7 al 9 de noviembre de 2018.
4. **Ánálisis de contexto, riesgos y oportunidades como base de mejora continua en el trabajo del Biobanco de REDinREN**
 - Calleros Basilio L; Orozco A; Jalvo A; Bohórquez L; Ramírez R; Rodríguez Puyol D; Rodríguez Puyol M.
 - 9º Congreso Nacional de Biobancos, celebrado en Oviedo del 7 al 9 de noviembre de 2018.

Participación en estructuras organizativas de Biobancos.

Socios de la "European Middle Eastern & African, Society for Biopreservation & Biobankin (ESBB) e International Society for Biological and Environmental Repositories (ISBER)".

Convenio de colaboración con la Sociedad Española de Nefrología que incrementa el número de nefrólogos que colaboran depositando y utilizando muestras para la investigación traslacional en nefrología.

Activa participación en el Plan Estratégico actual de la Red Nacional de Biobancos en su "Eje Estratégico/Programa 4: ELSI. Línea Estratégica 2.2: Plan de comunicación y divulgación externa", cuyo responsable es la Dra. Laura Calleros Basilio.

Sistema de gestión de calidad

Adaptación de la certificación a la nueva Norma UNE-EN-ISO 9001:2015 (ANEOR). 10-11 de mayo de 2018.



Mantenimiento y sostenibilidad del Biobanco

En la actualidad el biobanco se mantiene de recursos aportados por las instituciones privadas y una pequeña parte por el Instituto de Salud Carlos III y la Universidad de Alcalá.

Además, con el doble objetivo de dar a conocer la labor del biobanco al conjunto de la sociedad, así como de promover su colaboración en la sostenibilidad del mismo, hemos desarrollado un proyecto de micromecenazgo (crowdfunding o financiación colectiva), cuyo lanzamiento está planificado para mayo de 2019.

Nuevos servicios ofertados

Como una forma de incrementar la oferta de servicios para los investigadores, y que también puede ayudar a la financiación del biobanco, basado en demandas sugeridas en proyectos con los que colaboramos se ha diseñado y desarrollado un nuevo protocolo para ofrecer la obtención de Buffy Coat (capa leucocitaria).

Mejora continua de servicios

Adaptación de los protocolos de trabajo en función de las demandas de los nuevos proyectos o colecciones incorporados.



Formación continuada del personal

Participación en cursos

- I. Los biobancos como herramienta básica en la investigación traslacional. Nuevas tendencias. Celebrado del 27 al 29 de junio, en la Universidad de Alcalá. Realizado por: Alicia Jalvo. Dirigido por: Dres. Laura Calleros, Manuel Rodríguez, Ana Torres y Cristina Villena
2. Jornada de Comités de Ética de los biobancos. Celebrado el 24 de octubre de 2019 en el Hospital Ramón y Cajal. Realizado por: Alicia Jalvo

Realización de seminarios y charlas

- I. Charla: "Gestión económica de un biobanco: nuevos colaboradores y apoyos. Sociedades, fundaciones, asociaciones, pacientes, etc.". Impartido el 28 de junio de 2018. Dr. Manuel Rodríguez Puyol (Director del biobanco de RedinRen-UAH).
2. Taller-Debate. Análisis DAFO de un biobanco. Impartido el 27 de junio de 2018. Moderadores: Dra. L. Calleros (biobanco RedinRen-UAH, Dra. A. Torres (Red Nacional de Biobancos) y Laura Mateo (Hentya Group).

El Biobanco como modelo educativo en la sociedad actual

- I. Hemos recibido alumnos de Formación Profesional (FPII), provenientes de centros de Alcalá de Henares y de la Universidad San Pablo CEU. Especialidad Anatomía Patológica, para que realicen sus prácticas en el biobanco.
2. Hemos recibido alumnos de Formación Profesional (FPII), provenientes de la Universidad San Pablo CEU. Especialidad Marketing y Diseño Gráfico, para que realicen sus prácticas y colaboren con la campaña de crowdfunding del biobanco.
3. Realización del Curso de Verano que lleva por título "Los biobancos como herramienta básica en la investigación traslacional. Nuevas tendencias", aprobado por la Universidad de Alcalá, con 1ECTS / 2LE. Referencia 31-01, celebrado del 27 al 29 de junio del 2018. En colaboración con la Red Nacional de Biobancos.

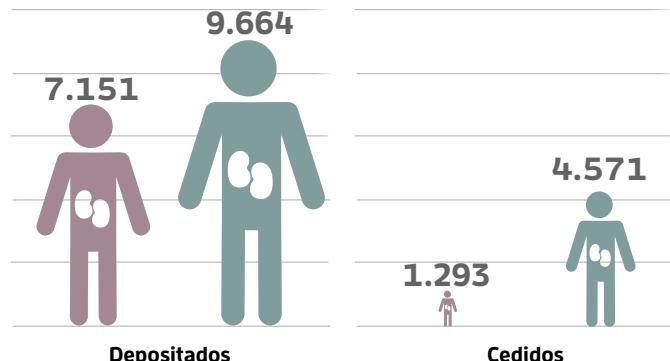
Incorporación y cesión de muestras. Nuevos proyectos

Para mantener un adecuado balance Deposito/Cesión de muestras, hemos realizado una campaña de cesión de muestras.

Viales Depositados/Cedidos en 2017 y 2018

■ 2017

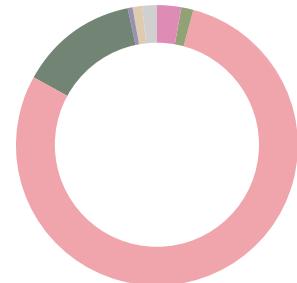
■ 2018



Títulos de los proyectos que han depositado muestras

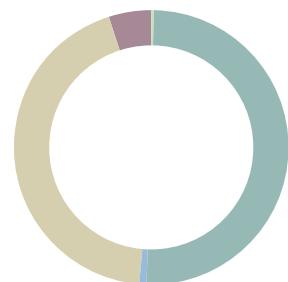
1. Sequential therapy with tacrolimus and rituximab in primary membranous nephropathy. STARMEN. Proyecto europeo. IP: Manuel Praga
2. Estudio Prospectivo aleatorizado multicéntrico para demostrar los beneficios de la HD sin acetato (con citrato): ABC- Treat Study. Proyecto SENEFRO (Sociedad Española de Nefrología) IP's: Manuel Molina, Rafael Pérez, Patricia Sequera.
3. El impacto de un asesoramiento dietético adecuado sobre la situación nutricional de los pacientes con ERC en hemodiálisis IP: Patricia Martínez Miguel
4. Impacto de la desinfección por calor estandarizada del circuito de agua para hemodiálisis sobre parámetros de inflamación en pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento renal sustitutivo con hemodiálisis - ADN Bacteriano IP: Mercedes Salgueira Lazo y Rafael Ramírez Chamond
5. Trastornos moleculares y genéticos en las glomerulopatías causadas por disregulación del Complemento. Correlaciones genotipo-fenotipo e implicaciones terapéuticas. C3 IP: Manuel Praga
6. Valoración estado inflamatorio y determinación de microvesículas extracelulares en orina en pacientes con ERC gl-4 secundaria a enfermedad poliquística renal autosómica dominante. IP: Loreto Fernández
7. Estudio PROGRESER (Estudio de los factores de progresión e la Enfermedad Renal Crónica en estadio 3) IP: Juan F Navarro González y Alberto Martínez Castelao.
8. Nuevos objetivos terapéuticos en la prevención cardiovascular primaria: proyecto ILERVAS. IP: Elvira Fernández y José Manuel Valdivielso

TOTAL DE VIALES DEPOSITADOS EN 2018 POR PROYECTOS



266	Proyecto C3
135	Proyecto Poliquístico
7.397	Proyecto Progreser
1.276	Proyecto Starmen
40	Proyecto ADN Bacteriano
100	Proyecto ILERVAS
450	Proyecto Nutrición

TOTAL DE VIALES CEDIDOS EN 2018 POR PROYECTOS



74	Proyecto C3
327	Proyecto Nefrona
40	Proyecto ABC-TREAT
2028	Proyecto ILERVAS
222	Proyecto Nutrición

XXX Premios Íñigo Álvarez de Toledo



La Fundación otorgó como cada año sus premios de investigación anuales, que tienen por objeto promocionar la investigación nefrológica en España. Estos premios son el mayor reconocimiento que se otorga en nuestro país a la investigación relacionada con la patología del riñón. En 2018, los premios Íñigo Álvarez de Toledo a la investigación básica y clínica alcanzaron su XXX edición.

- **Premio de investigación básica** a las doctoras Sandra Raya-ego del Institut de Recerca Biomédica de Lleida y a Marta Ruiz Ortega de la Fundación Jiménez Díaz, por un estudio en el que han descubierto uno de los mecanismos moleculares que provocan la fibrosis renal, observando que el factor de crecimiento del tejido conectivo (estructura de los órganos) activa el factor de crecimiento de células epidérmicas, transformándolas en células mesenquimales y favoreciendo la producción de fibrosis.
- **El Premio de Investigación Clínica** ha sido para un trabajo sobre el Síndrome Hemolítico Urémico Atípico asociado al embarazo. El estudio es retrospectivo y analiza tan sólo 22 casos, pero dada la extrema rareza de esta enfermedad este registro es un documento excepcional. Un registro así solo se ha podido conseguir con un estudio multicéntrico realizado por una veintena de investigadores de 14 hospitales de toda España y durante muchos años.
- El premio de investigación en Enfermería Nefrológica en esta edición ha quedado desierto, la Comisión de Evaluación ha considerado que los trabajos presentados no seguían la metodología científica o la aplicación práctica requerida en las bases, por lo que la Presidenta de la Fundación Renal Dña. Isabel Entero comunicó a todos los presentes en el fallo que la dotación de este premio se incorporará a un fondo para la creación de un grupo de investigación de enfermería de la FRIAT.

NEFROplus: revista de formación y evidencia científica

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.

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.

Los suplementos extraordinarios de nefrología basada en la evidencia pueden igualmente incluir contenidos de FMC en forma de casos clínicos, imágenes diagnósticas, etc. Su preparación también se efectúa por editores especiales delegados. NBE es un instrumento de formación continuada y de investigación secundaria, configurando un producto editorial moderno, de calidad y utilidad creciente para la práctica clínica.

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, meta análisis) y divulgan aspectos metodológicos y clínicos de utilidad para el nefrólogo clínico.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEFROLOGÍA
nefro**Plus**
NefroPlus 2013 - Volumen 5 - Número 1

Es una colaboración S.E.N.-FRIAT

■ EDITORIAL
• La formación continuada y la nefrología basada en la evidencia. Elementos claves de la nueva revista NefroPlus

■ REVISIÓN HTA
• Presión arterial y progresión de la enfermedad renal crónica

■ CASOS CLÍNICOS
• Aneurisma gigante de la arteria humeral media: un caso inusual del paciente en hemodiálisis

• Enfermedad tardía gastrointestinal por citomegalovirus con carga viral indetectable, un nuevo reto en trasplantado renal

• Enfermedad renal aterosclerótica: manifestación tardía de aterosclerosis

• Síndrome de secreción inadecuada de hormona antidiurética de difícil diagnóstico

■ RESÚMENES ESTRUCTURADOS
• Fracaso renal agudo
• Nefrología clínica
• Hemodiálisis
• Diálisis peritoneal
• Trasplante renal

■ IMÁGENES DIAGNÓSTICAS
• Rínón pérvico dependiente de arteria ilíaca aneurismática

• Pseudoaneurisma ilíaco a los seis años de la transplantación

• Aspergilosis invasiva con afectación del injerto renal

■ RECURSOS S.E.N.-GEN DE INTERÉS
• Casos Clínicos del Grupo Editorial Nefrología

■ RECURSOS WEB DESTACADOS
• Online Academy-Global Kidney Academy

Edición para la Formación Médica Continuada en Nefrología e Hipertensión Arterial de la Revista Nefrología

Versión original íntegra en www.revistanefrologia.com

FUNDACIÓN RENAL

Actividad 2018



4.



Día Mundial del Riñón 2018

Como cada año la Fundación participó activamente en la celebración del Día Mundial del Riñón instalando una carpa de detección precoz de la enfermedad renal crónica. En ella, gracias a unas sencillas pruebas las personas pueden conocer su función renal y recibir un asesoramiento médico inicial. En 2018 el dispositivo médico se llevó a cabo en Salamanca en el marco de las celebraciones del VIII centenario de su Universidad, la más antigua de España en activo.

En esta ocasión y al coincidir con el Día Internacional de la Mujer, la jornada se celebró bajo el lema "Riñones y Salud de la Mujer", poniendo el foco en las 21.000 mujeres que en España sobrellevan el tratamiento renal sustitutivo junto a las cargas familiares. En esa línea la presidenta de la Fundación Isabel Entero, destacó que si bien la enfermedad no tiene especial incidencia sobre las mujeres sí les afecta indirectamente también por su tradicional papel de cuidadoras. Los tres equipos sanitarios que participaron en la carpa instalada en la Plaza de Anaya atendieron a 171 personas, habiendo presentado un 13% de ellas signos de disfunción renal.

Responsables de la USAL, el Ayuntamiento de Salamanca, el Complejo Asistencial Universitario y ALCER Salamanca prestaron su apoyo en el acto para lograr una mayor concienciación y difusión del mensaje.





Formación, congresos y jornadas

El año 2018 ha sido un año de numerosos cursos y acciones formativas en general. La FRIAT ha hecho un gran esfuerzo económico (con un coste de 75.000€) y organizativo (hasta 521 trabajadores, en diferentes cursos, han finalizado alguna de estas formaciones).

Cursos intensivos Aenor Norma ISO: 14001 de medioambiente

Durante 2018 se impartió en todas las Unidades de diálisis un curso sencillo de introducción y contenido de la norma 14.001 de Medioambiente, con el objetivo de implantar estas medidas de sensibilización en los trabajadores de la FRIAT y conseguir el certificado de AENOR correspondiente, como ya tenemos desde hace más de 15 con nuestro sistema de gestión de la calidad.

VIII Jornadas FRIAT en actualización de conocimientos en Nefrología

Los días 20 y 21 de noviembre de 2018 tuvo lugar la octava edición de estas Jornadas en el Parador de Santo Estevo de Ourense. Los objetivos conseguidos fueron mostrar los avances del sector de la Nefrología en materia investigadora y práctica, además de servir de actividad que aumentó la interacción del personal entre las distintas Unidades de diálisis.



Cursos a distancia

Con la intención de mejorar la atención sobre los pacientes renales, se siguieron organizando en 2018 estos 2 cursos ofrecidos al personal y que finalizaron 54 personas (entre médicos, enfermeras y auxiliares):

- Curso Atención al paciente en situaciones de conflicto: con el objetivo de enseñar habilidades personales para resolver situaciones de conflictos y tener una actitud positiva para resolverlos
- Curso Gestión de las emociones: con el objetivo de conocer y comprender las propias emociones y las de los usuarios para saber cómo controlarlas y canalizarlas para obtener los máximos beneficios posibles

Cursos de RCP adaptados al paciente renal en una Unidad de diálisis

En el 2018 se volvió a impartir esta formación para servir de actualización a nuestro personal. En total llegaron a realizar la formación 108 enfermeras, médicos y auxiliares de las Unidades. Se realizaron 7 ediciones a lo largo del año repartidas en el Hospital de Villalba, Vigo (2), Ourense y Madrid (3).

Se trata de un curso teórico-práctico, aunque predomina la parte práctica, usando un equipamiento específico simulando casos reales. Se pretende que el personal reaccione con el menor estrés posible y de forma correcta ante una emergencia con los pacientes renales.

La formación es muy recomendable y seguirá repitiéndose de forma periódica en todas las Unidades para actualizar conocimientos, ya que es una formación con la que conseguimos dar un servicio añadido de calidad y vital a nuestros pacientes renales.



43 Congreso de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica

Congreso Nacional anual de enfermería nefrológica que se realizó en Madrid, impartido por la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica los días 19 al 21 de noviembre. La FRIAT presenta en el mismo 8 trabajos de investigación (4 de ellos como una comunicación oral y 4 en formato póster)

- Validación de métodos simplificados para medida del flujo del acceso con termodilución, optimizar tiempo y seguridad
Mª Luz Sánchez Tocino, Antonio López González, Silvia Villoria González, Mª Isabel González Sánchez, Mónica García Macías, Alicia González Horna
Centros FRIAT El Castaño y Las Encinas (Salamanca), Los Llanos (Madrid) y Complejo Hospitalario Universitario La Coruña
- Implementación y cumplimiento de un listado de verificación en 3 unidades de hemodiálisis
Mª Concepción Pereira Feijóo
Centros FRIAT Ourense
- Simuladores para el entrenamiento en la punción ecoguiada del acceso vascular. Revisión de la literatura
Alberto Sánchez Martín, Verónica Martín Guerrero, Gema Palacios García, Violeta Hernández de Arribas
Hospital Universitario Ramón y Cajal (Madrid) y centro FRIAT El Castaño (Salamanca)
- Fatiga post hemodiálisis: un síntoma por descubrir y tratar
Mª Concepción Pereira Feijóo
Centros FRIAT Ourense
- Soporte al estado nutricional de los pacientes en hemodiálisis
Mª Concepción Pereira Feijóo y Mónica Pereira García
Centros FRIAT Ourense y Unidad FRIAT Hospital Jiménez Díaz (Madrid)

- Caso clínico en diálisis peritoneal: comienzo de forma aguda en la unidad, presentación de complicaciones
Irene Sánchez Albarrán, Cristina Arce Pomposo, Cristina Mohedano Ruiz
Unidad FRIAT Hospital Rey Juan Carlos. Madrid
- Caso clínico: paciente con fallo precoz del injerto, complicaciones mecánicas del catéter peritoneal tras cirugías
Irene Sánchez Albarrán, Ana Portolés Gómez, Elena Lombar- do Aragoneses, Dolores Piña Simón
Unidad FRIAT Hospital Rey Juan Carlos. Madrid
- Caso clínico: ¿reconstrucción de FAVp vs canalización de un nuevo acceso vascular?
Laura Medina Mariscal, Belén Rojo Centeno, Elena Guerrero Rodríguez
Centro FRIAT Los Lauros (Madrid)

Además, La Fundación organizó una mesa moderada por el Director de Enfermería, David Hernán, con el título "DESARROLLO DE HIPERSENSIBILIDAD EN HEMODIÁLISIS".

En la primera parte de la mesa, el Doctor Rafael Jesús Sánchez explicó el proceso de las reacciones alérgicas a nivel de la activación de complemento, basófilos y células T, en lo referente a las distintas membranas de los dializadores, y la recomendación de usar las membranas de triacetato de celulosa en los casos de reacciones importantes relacionadas con las polisulfonas. Además, explicó el estudio *in vitro* de sangre de pacientes reactivos que se está llevando a cabo en el Hospital de la Paz.

La Supervisora de las Unidades de diálisis de los centros de Salamanca de la Fundación Renal Íñigo Álvarez de Toledo (FRIAT), Mari Luz Sánchez, expuso el análisis de la prevalencia de alergias en historia clínica de 509 pacientes renales y de incidencia en 116.300 diálisis de reacciones alérgicas de varias unidades de diálisis FRIAT en 3 años. Una conclusión interesante fue la

de permanecer alerta en los pacientes con cifras de eosinófilos elevadas o de historia previa de reacciones alérgicas.

Por último, la supervisora de la Unidad de diálisis FRIAT de la Fundación Jiménez Díaz Mónica Pereira, en nombre de Concepción Pereira que no pudo asistir, explicó las reacciones de hipersensibilidad tópicas que más afectan a la práctica enfermera, cómo son las principales reacciones a los antisépticos y a los apóstitos para hemodiálisis, así como valorar en la literatura,

las alternativas y cuidados de enfermería a las mismas.

En general, como conclusión de la mesa se recalcó la importancia de registrar y comunicar de forma correcta las reacciones alérgicas, las posibles alergias para que queden descartadas o identificadas y la necesidad de hacer un buen cebado en tiempo y volumen del circuito de hemodiálisis antes de las diálisis de los pacientes.



Actividades con pacientes

Actividades de ocio y deportivas

En nuestro esfuerzo constante por favorecer una vida activa y participativa de los pacientes en hemodiálisis, la Fundación Renal ha seguido trabajando en el diseño de actividades tanto para pacientes en tratamiento, como ya trasplantados. Esfuerzo, logro, cultura y ocio han sido los objetivos.

Durante 2018 se han llevado a cabo dos excursiones, a Braga-Guimaraes (Portugal) para los pacientes de Galicia y a Aranjuez y a El Escorial para los de Madrid y Castilla y León. Además se han realizado visitas guiadas al Caixaforum y al Museo del Prado y se ha acudido a una función de teatro.



La Navidad en los centros

Compartir las fiestas navideñas con trabajadores y pacientes es una tradición ampliamente arraigada en la Fundación.

Papá Noel o los Reyes Magos cumplieron su labor de reparto de regalos en nuestros centros y las actuaciones musicales amenizaron las sesiones de diálisis para compartir la alegría y celebrar en común estas fiestas.

I Concurso de decoración navideña

El reto de llevarse el premio hizo que el espíritu navideño despertara pronto. Pacientes y profesionales unieron ilusión, talento, habilidad y trabajo engalanando sus centros y dejando postales para todos los gustos. El jurado eligió ganadoras a las unidades de Os Carballos (Vigo y O Porriño) porque consiguieron una espectacular decoración con ingenio y poco presupuesto en la que estaban presentes cada una de las personas que forman parte de centro.

Los tres primeros seleccionados recibieron un título acreditativo y un premio en metálico para poder celebrarlo todos juntos.



FUNDACIÓN RENAL **Cooperación internacional 2018**

5.





Cooperación internacional

Ecuador

El eje de atención de la Fundación Renal Ecuador Íñigo Álvarez de Toledo durante el año 2018, fue mantener la calidad del servicio de manera integral, tanto en las sesiones de diálisis como en el seguimiento de las especialidades de apoyo que requieren los pacientes: Psicología, Nutrición, Trabajo Social y Rehabilitación.



CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES QUE INICIARON HEMODIÁLISIS Y TRASPLANTADOS RENALES

Número de pacientes que inician por primera vez HD en el centro	6 total 3 hombres 3 mujeres
Promedio mensual de pacientes tratados	*IESS 39 MSP 31 40 hombres 31 mujeres
Número total sesiones de HD realizadas en el año	10.512 SESIONES
Número de pacientes fallecidos durante el año	3 Total (4%) 3 MSP
Número de pacientes trasplantados durante el año	0
Número de enfermos en lista de trasplante al 31 Dic	22
• % de pacientes con Nefropatía Diabética	50.6 %
• % de pacientes con Nefropatía Vascular	4 %
• % de otras patologías	Nefrop. no filiada 32 % Nefrop. Intersticial 8 % Glomerulonefritis y Lupus 1.33 % PKD 4 %
Número de pacientes que se trasladaron a otro centro	1
Número de pacientes que cambiaron de técnica a DPCA	0

*IESS (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social)

MSP (Ministerio de Salud Pública)

PRINCIPALES INDICADORES DE CALIDAD

Nivel medio de Kt/V (Adecuación de diálisis/ Daugirdas)	1,4
Porcentaje de pacientes con Kt/V objetivo (1,3)	87%
Nivel medio de Hematócrito / Hb (control de la anemia)	33.4% / 11.1g
Porcentaje de pacientes con Hto / Hb objetivo (> 33% / 11g)	HTO/HB (70% / 80%)
Porcentaje de pacientes tratados con Eritropoyetina	100%

INDICADORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR

Nivel medio de Albúmina	4,2 g/dl
Porcentaje de pacientes con cifra de Albúmina sérica media > 3.5g/dl	92,8%
Nivel medio de Ca (mg/dl)	10.1%
Nivel medio de P (mg/dl)	5,6 mg/dl
Porcentaje de pacientes con P inferior a 5.5 mg/dl	21,7%
Nivel medio de PTH pg/ml	301,6 pg/ml
Porcentaje de pacientes con PTH entre 100-500 pg/ml	64,7%
Porcentaje de pacientes con PTH > 1000	4,35%
Nivel medio de Colesterol / Trigli. (mg/dl)	153,1/119,5

INDICADORES DE ANEMIA

Nivel medio de Hto (%)	33,4%
Nivel medio de Hb (g)	11,1 g
Porcentaje de pacientes con Hto / Hb objetivo (> 33% / 11 g)	HTO/HB (70% / 80%)
Nivel medio de Sat. Transferrina	31.25
Nivel medio de Ferritina	289.99 MCG/L

A nivel de consultas pre-diálisis, éstas se potencializaron integrando en ellas, las nutricionales y psicológicas, modalidad de intervención que se viene realizando desde el año 2016 en menor escala y que se ha fortalecido por el beneficio que obtienen los pacientes y sus familiares de estos conocimientos.

Los programas en curso continuaron como: "Instructando a nuestros pacientes", se dieron charlas mensuales a los pacientes: como ejemplo, a inicios de año se dio la charla "Normas Institucionales", con la Dra. Guillermina Blum; "La sexualidad desde un enfoque de género", Psic. Clin Gloria Montero; charlas de "Nutrición en Pacientes Renales", Lcda. Sandra Herrera; "Cuidado de los accesos vasculares"; "Acercamiento al conocimiento de las drogas", área Psicología; "Complicaciones en Hemodiálisis"; etc. Así mismo, se dio también Rehabilitación física con Ejercicios en diálisis; en este tema, la Lcda. Erika Espinoza mantiene a los pacientes con cambios positivos en relación a la fuerza muscular y a la estabilidad.

En relación al Programa "Mis mejores 4 horas", este año los alumnos de la Universidad Politécnica Salesiana (Elizabeth González Mero, Camila Cedeño Troya y Arthur Miño Reyes) realizaron actividades en sala de hemodiálisis en todos los turnos, como dinámicas, juegos, adivinanzas, etc.; además aportaron en la parte educativa de los pacientes, instruyéndolos sobre

los cuidados bucales en pacientes con diabetes, para lo cual también se contó con el apoyo del odontólogo Dr. Emanuel Farinango.

Para fines de año las sesiones fueron amenizadas con música, bajo las cuerdas de violín de los jóvenes universitarios Ashley Pin Palacios y Kevin Vega, quienes alegraron con sus interpretaciones navideñas a nuestros pacientes durante su tratamiento.

El Dpto. de Trabajo Social, la Lcda. Violeta Ramírez, continuó realizando mensualmente los Talleres Ocupacionales, por medio de los cuales y poco a poco los pacientes van descubriendo sus habilidades manuales, además de integrarlos y de alguna manera incentivarlos hacia un emprendimiento. Se realizaron variadas temáticas en el mes de abril, manualidades dictadas por la profesora Marjorie Rivera, quien por varios años conse-



cutivos nos ha brindado sus experiencias. Este año las voluntarias también participaron como instructoras; en el mes de mayo la Sra. Fátima Jaramillo enseñó tinturado de cabello; de junio a agosto la maestra Lcda. Carmen Domínguez, talleres de motricidad, entrenamiento y desarrollo mental; de noviembre a diciembre también trasmitió sus conocimientos en manualidades navideñas; de septiembre a noviembre el Ing. Jesús Guartatanga enseñó la preparación de líquidos desinfectantes.

A nivel de actividades hacia la comunidad, se impartió charla de prevención de enfermedades renales, a los profesores de la Institución en la Unidad Educativa Felipe Costa Von Buchald. Por otro lado, se invitó a la Comunidad a tomar conciencia sobre el cuidado de los riñones. Esto se llevó a cabo el día internacional del Riñón, repartiendo folletos en la estación de la Metrovía, entre la gente y con la ayuda del Grupo de Damas del Voluntariado de la FREIAT.

En el área de Psicología, la Psic. Clín. Gloria Montero, también



continuó por tercer año consecutivo, con la aplicación de los Test de Hamilton y Goldberg, con la finalidad de evaluar los estados de ansiedad y depresión durante la hemodiálisis. En este año, introdujo en la modalidad de intervención al paciente en diálisis, el uso de cuestionarios acordes a la problemática del paciente y los objetivos a seguir; se utilizaron screening de depresión y ansiedad, como son el PHQ-9, el GAD-7, para valorar el deterioro cognitivo el Test MMSE de Folstein y la Escala de sobrecarga del cuidador, Test de Zarit.

Se continuó realizando monitoreo psicológico de una sesión por mes, realizando un total de 861 sesiones psicológicas en el año, ya que un 30 % de los pacientes necesitaron más de una sesión mensual, viiniendo esta demanda por la constante valoración psicológica y por las consultas de requerimiento de atención al paciente, por parte del personal sanitario de la institución.

El Dpto. de Psicología, también tiene a su cargo el programa de Riesgos Psicosociales tanto para el personal, demandado por el Ministerio de Trabajo, como a los pacientes en la sala de hemodiálisis. La Psic. Gloria Montero dictó a los pacientes, en el mes de Junio "Drogas: Factores de Riesgo y Factores de Prevención" y en el mes de octubre el tema "Sexualidad y Género" Las capacitaciones al personal, en esta área fue: "Abuso Laboral y Violencia de Genero" en agosto; "VIH y SIDA" a través de videos; y en noviembre "La prevención del consumo de drogas: Factores de Riesgo, Factores de Prevención". En octubre el Dr. Eduardo Marriott, gastroenterólogo y hepatólogo, nos instruyó sobre "Alcohol y daño hepático". En diciembre la Dra. Susana Pinela informó acerca de los "Derechos de los pacientes portadores de VIH".

El área de Nutrición, a cargo de la Lcda. Sandra Herrera, continuó con las consultas nutricionales, charlas de información a los pacientes y familiares sobre la importancia de mantener un horario adecuado para la ingesta de las comidas y controlar las respectivas porciones y su debida preparación.



Este año se implementó el uso del BCM-BODY COMPOSITION, teniendo más herramientas tangentes para demostrar al paciente el sobrepeso interdiálisis y precisar su peso seco.

En el área de investigación, la FREIAT entregó una beca de \$ 2000 al estudio de investigación de la Dra. Mónica Caballero, del grupo de gastroenterología del Hospital del IESS Teodoro Maldonado Carbo, dirigido por el Dr. Eduardo Marriott, para el desarrollo del estudio PANCREATIC FUNCTIONAL AND STRUCTURAL EVALUATION WITH FECAL ELASTASE I, ENDOSCOPIC ULTRASOUND WITH FINE NEEDLE BIOPSY IN PATIENTS WITH PANCREATIC STEATOSIS, el cual será enviado al Congreso Digestive Diseases Week 2019 en San Diego California.

El Dpto. de Trabajo Social en conjunto con el Voluntariado de Damas, ha realizado las diferentes ayudas sociales: como dinero en efectivo, para determinados pacientes que no han tenido los suficientes recursos económicos para movilizarse a su tratamiento; entrega de medicamentos que nos han donado; artículos para el hogar; prendas de vestir de segunda mano entregadas a pacientes de escasos recursos, para que realicen pulguero en su comunidad, teniendo con dicha actividad un aporte económico.

Paralelo a nuestro trabajo exclusivo con los pacientes renales, el Voluntariado de Damas festejó distintos eventos en conjunto con el personal de la Fundación, como la celebración del día de la Madre, del Padre, de la amistad, día de la Mujer, Navidad y Fin de año.

Bolivia

En Bolivia 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. En el año 2013, ha ampliado sus servicios instalando una sala de terapia intensiva.

Durante la gestión 2018 se atendió a un total de 27 pacientes (12 mujeres y 15 hombres) con 8 máquinas de hemodiálisis.

El Centro durante 2018 tenía firmados los siguientes convenios:

- Caja de Salud Cordes, se atiende a un paciente.
- Gobierno Municipal de El Alto mediante la Dirección de Salud y en coordinación con el Programa de Salud Renal, para pacientes diagnosticados con Insuficiencia Renal Crónica se puedan beneficiar.

La atención y programación de los pacientes está a cargo de un nefrólogo. Cada paciente tiene programada la diálisis tres veces por semana de 4 horas diarias, en turnos de mañana y tarde, dos turnos de 6 horas cada uno. Durante la gestión de 2018 se realizaron un total de 2.610 sesiones.

Según indicadores del Ministerio de Salud, del Programa de Salud Renal, esta enfermedad lamentablemente se va incrementando cada año, ya que la población desconoce sus cuidados y además no se tiene una cultura de prevención. Por lo que cada año se realizan reuniones y charlas para que se pueda prevenir, a cargo de personal especializado.

El Centro de Salud Renal "San Juan Bautista" – Unidad de Hemodiálisis cuenta con 12 monitores de los cuales sólo 8 están en funcionamiento, la otras 4 restantes se encuentran deterioradas por falta de repuestos debido a los elevados costes de reparación.

En 2018 la Fundación Renal donó a este centro la cantidad de 16.897,25 euros para incorporar un sistema de calefacción al Centro.



Convenio con la ONT para América Latina

En marzo de 2018 se firmó un convenio de colaboración con la O.N.T. (Organización Nacional de trasplantes) para llevar a cabo actividades formativas y de consultoría en LATAM.

FRIAT colabora con el proyecto "Siembra" de formación/maestría especializada en Coordinación de trasplantes para profesionales de Sudamérica. Nuestra Fundación otorga tres galardones a los alumnos que obtienen las tres mejores puntuaciones en la presentación de los trabajos Fin de Máster.

Por otro lado en el mes de septiembre y dentro de las habituales colaboraciones de FRIAT con nuestra Fundación hermana en Ecuador, se impartió un curso de coordinación de trasplantes en Guayaquil. Siete profesionales españoles se encargaron de estas labores formativas.

Acudieron un total de 42 Profesionales de diferentes áreas de especialización

- Cirugía
- Gastroenterología-Hepatología
- Pediatría
- Nefrología

Curso Internacional en la Gestión de Donación y Trasplantes de Órganos y Tejidos

AGENDA

www.fundacionrenalecuador.org

ACTIVIDADES Día 4 de Septiembre

- 08:00 Entrega de documentación
- SALÓN 1**
- 08:30 - 09:00 Presentación del curso
Dra. Guillermo Blum Carcelén (FRIAT Ecuador)
- 09:00 - 10:00 Organización de la donación de órganos y tejidos. España
Dra. Beatriz Mahillo Durán (ONT) (España)
- Organización de la Red de donación de órganos y tejidos en Guayaquil y Ecuador.
Dra. Andrea Domínguez Bojor (INDOT) (Ecuador)
- 10:15 - 11:00 Aspectos éticos de la donación y el trasplante
Dr. Miguel Ángel Frutos Sanz (España)
- 11:00 - 11:45 Marco Normativo de la Donación y Trasplantes de Ecuador
Dr. Carlos Alberto Velasco Enríquez (INDOT) (Ecuador)
- 11:45 - 12:30 Funciones del Coordinador Hospitalario de Trasplantes
Dr. Manuel Alonso Gil (España)
- 13:45 - 15:45 Diagnóstico clínico e instrumental de la Muerte Encefálica
Dra. Brígida Quindós (España)
- 15:45 - 17:45 Discusión de casos de diagnóstico clínico e instrumental de la Muerte Encefálica
Dra. Brígida Quindós (España)
- 17:45 - 19:00 Valoración y Selección del donante de órganos y tejidos. Cómo podemos ampliar el pool de donantes. Criterios expandidos
Dr. Miguel Ángel Frutos Sanz (España)

- Medicina Intensiva
- Médico procurador
- Médico General en funciones hospitalarias
- Trabajadora Social

El aprovechamiento de los alumnos fue más que notable. En esta edición, con el fin de analizar los conocimientos previos y compararlos con el nivel adquirido con el curso, al inicio de la actividad se realizó un examen con 10 preguntas. Esta batería se formuló de nuevo como parte del examen final de 20 preguntas. La puntuación media obtenida en la evaluación previa fue de 5.26, con una media de fallos por alumno de 4.74. La puntuación media obtenida en la evaluación final al completo fue de 8.18, con una media de fallos de 3.65 (1.82 puntos), confirmando de esta forma la utilidad de la actividad en la profundización de los temas tratados.

El curso recibió buena valoración con una puntuación global de 9,8 sobre 10. Entre las sugerencias más repetidas está que se realicen más ediciones del mismo. De hecho, a la pregunta ¿en qué grado recomendaría realizar este curso?, la nota media de respuesta fue de 9,9 (escala de 0 a 10).

ACTIVIDADES Día 5 de Septiembre

- SALÓN 1**
- 08:00 - 09:00 Mantenimiento general del donante de órganos
Dr. Mario Royo-Villanova Reparaz (España)
- 09:00 - 10:00 Discusión de casos de mantenimiento del donante
Dr. Mario Royo-Villanova Reparaz
- SALÓN 4**
- 10:15 - 12:30 Talleres de: Diagnóstico de M.E., Evaluación del donante y Mantenimiento del donante
Drs. Brígida Quindós/ Mario Royo-Villanova Reparaz (España)
- SALÓN 1**
- 13:45 - 15:45 Donación en asistolia controlada y no controlada (tipos II y III de Mastricht). Cuidados intensivos orientados a la donación. Programación y realización de casos prácticos.
Dr. Mario Royo-Villanova Reparaz (España)
- 16:00 - 17:30 Programa Acceso y Programa de Garantía de la calidad del proceso de donación. Resultados del Trasplante en España.
Dra. Beatriz Mahillo Durán (España)
- Trasplantes en Ecuador
Dr. Jorge Huertas González (España)
- Sociedad Ecuatoriana de Nefrología
- SALÓN 1**
- 17:30 - 18:15 Impacto de rehízo: modalidades y aplicaciones prácticas.
Bancos de Tejidos
Dra. Blanca Miranda Serrano (España)
- 18:15 - 19:00 Biovigilancia
Dra. Blanca Miranda Serrano

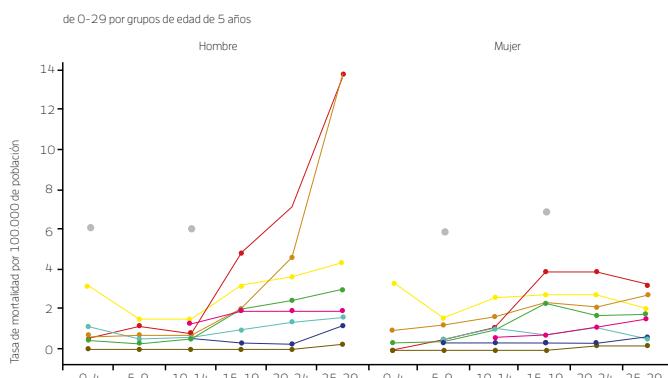
ACTIVIDADES Día 6 de Septiembre

- SALÓN 1**
- 08:00 - 08:45 Comunicación de malas noticias
Dr. Miguel Ángel Frutos Sanz (España)
- 08:45 - 09:30 La entrevista familiar
Dr. Miguel Ángel Frutos Sanz
- 09:30 - 10:00 Discusión de casos prácticos de entrevista familiar y cálculo
Dr. Miguel Ángel Frutos Sanz
- AULA 302-301**
- 10:15 - 12:15 Taller de Entrevista familiar:
Drs. Miguel Ángel Frutos, Blanca Miranda y Manuel Alonso (España)
- SALÓN 1**
- 13:30 - 14:15 Promoción de la donación
Dr. Manuel Alonso Gil (España)
- 14:15 - 15:15 Impacto de los medios de comunicación en la donación-trasplante
Dr. Manuel Alonso Gil
- 15:15 - 16:15 Estrategias a seguir con los medios de comunicación
Dr. Antonio José Molero Hermosilla (España)
- AULA 302-301**
- 16:30 - 18:30 Taller de Trasplantes y medios de comunicación
Drs. Antonio José Molero Hermosilla y Manuel Alonso Gil (España)
- SALÓN 1**
- 18:30 - 19:00 Evaluación de los alumnos y del curso
CLASURA

Grupo Internacional de Investigación en Nefropatía Mesoamericana

En las últimas décadas se ha descrito una prevalencia elevada de enfermedad renal crónica (ERC) de causas desconocidas (ERCcd) en varios países de clima tropical de Centroamérica (El Salvador, Nicaragua, Costa Rica entre otros) o Asia (Sri Lanka y la India). En Centroamérica, donde también recibe el nombre de Nefropatía Mesoamericana, constituye un fenómeno de envergadura epidémica. En países como Nicaragua o El Salvador la ERCcd es una de las primeras causas de muerte en la población general.

Tasa de mortalidad por enfermedad renal crónica en población de 0-29 años, por sexo y edad, en países de América central, Cuba y Estados Unidos de 2010 a 2012



Poco se sabe de esta ERCcd no asociada a diabetes, hipertensión o anomalías del tracto urinario. Los estudios epidemiológicos hasta la fecha han apuntado a una mayor frecuencia en hombres adultos jóvenes de las zonas costeras y rurales del Pacífico y más prevalente en determinados colectivos ocupacionales como agricultores, estibadores o trabajadores de fábricas artesanales de ladrillos.

El tratamiento del estadio más avanzado de la ERC (que consiste en terapias de sustitución renal como diálisis o trasplante) es un reto para todos los sistemas de salud del mundo, especialmente en aquellos países donde la atención sanitaria para pacientes con ERC no es universal y esta enfermedad supone un problema médico, social y económico para los pacientes y sus familias, considerándose un "gasto catastrófico". El diagnóstico de ERC en este contexto

suele ser percibido como una sentencia de muerte, acompañado de mucho sufrimiento físico y psicológico y con efectos negativos potenciales en el contexto familiar y social que conlleva muchas veces la pérdida de trabajo y la dificultad para encontrar otro, la sensación de ser una carga económica para la familia y el miedo de que sus familiares corran el mismo destino.

La Fundación renal decidió colaborar con investigadores de gran envergadura que están trabajando sobre el terreno como la Dra. Oriana Ramírez. En 2018 se firmó un convenio con la Universidad de Boston (BU), una de las más prestigiosas en Epidemiología, y se llevó a cabo la primera mesa de trabajo. El proyecto contempla el siguiente plan de acción:

Participación en fases:

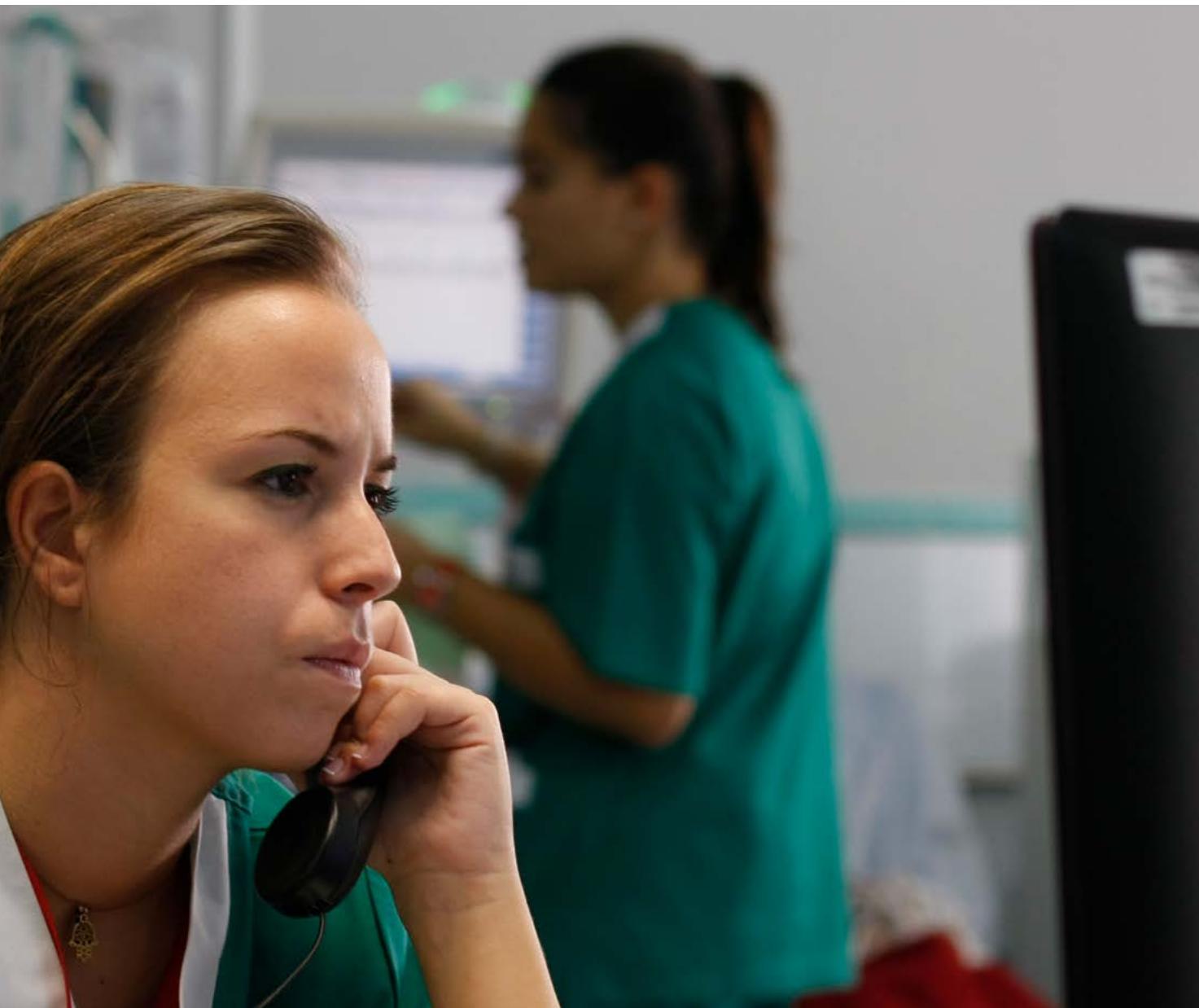
- I. **Convenio Universidad de Boston (BU).** Colaboración en las mediciones de trazas y combinaciones de elementos en las muestras ya recogidas y custodiadas en BU. Años 2018 y 2019. Financiación a cuenta del programa de Latinoamérica. El proyecto ya se ha dado por concluido y se encuentra en fase de redacción del artículo
2. **Creación del grupo de trabajo de equipos españoles de investigación conjuntamente con BU** para evaluar de manera seria y completa la presencia de agentes causantes, coadyuvantes o desencadenantes. El grupo se constituyó en Octubre de 2018 y en 2019 empezará el proyecto de análisis metabólico (realizado por el grupo vasco de Biogune) en muestras de pacientes afectos.
3. Desarrollo de un **programa de voluntariado para labores de campo:** evaluación clínica, toma de muestras, diagnóstico y formación en tratamiento. Previsto para iniciar su desarrollo en 2019-2020

Este proyecto de la FRIAT constituye una intervención responsable y completa sobre el problema de la insuficiencia renal crónica: asistencia integral, investigación, docencia y prevención, trabajando sobre un programa de asistencia a un colectivo desprotegido en el que no se van a invertir muchos/otros recursos.

FUNDACIÓN RENAL **Gestión 2018**

6.





Área económica

La actividad de la Fundación Renal crece en 2018 más de un 10% con respecto al año anterior. Esta mayor actividad ha supuesto un aumento de las necesidades operativas de fondos; que a final de año se ha visto incrementado adicionalmente debido a un deterioro del PMC de los Hospitales y Consejerías de Sanidad.

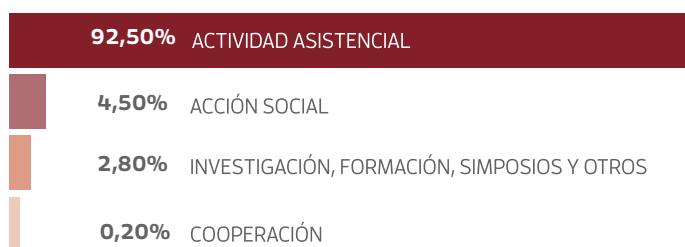
Durante este año la Fundación ha realizado inversiones por importe de más de 1.000.000 €: se han mejorado las instalaciones de tratamiento de agua (nuevos anillos de distribución de permeado e instalación de módulos de desinfección por calor) en varios centros; se han sustituido casi 90 sillones de hemodiálisis por nuevos sillones automáticos y se han adquirido como novedad en siete centros, carros de enfermería para facilitar el trabajo del personal sanitario. Además de lo anterior, se continúa con la renovación de monitores de diálisis y de otro instrumental y equipos de electromedicina; entre ellos, destaca la adquisición de un equipo para medición de flujo de accesos vasculares.

CUADRO DE ESTRUCTURA DE BALANCES

Activo	
Inmovilizado material e intangible	6.850.091€
Inversiones inmobiliarias	272.986€
Inversiones financieras I/p	3.670.450€
Activo corriente	20.464.231€
Pasivo	
Patrimonio neto	27.182.616€
Pasivo corriente	42.000€
Pasivo no corriente	4.033.142€

DESTINO DE RENTAS

En 2018, la Fundación Renal destinó un importe equivalente al 91% de sus recursos del año a fines propios según el siguiente detalle:



El resultado obtenido por la Fundación en 2018 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.

Recursos Humanos

La estabilidad en el empleo, la actualización continua de los conocimientos y el enfoque a una atención holística al paciente guían los esfuerzos de la Fundación Renal con relación a su equipo humano.

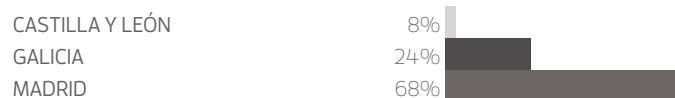
En consecuencia, dentro del área de formación hemos desarrollado diferentes acciones encaminadas a garantizar una atención de calidad, multidisciplinaria y enfocada al paciente en todas sus vertientes, englobando ámbitos como la Gestión de emociones y conflictos, la Atención enfermera especializada en hemodiálisis, el Funcionamiento de las plantas de agua en unidades de diálisis, el Tratamiento de la ansiedad en pacientes renales o la Implantación de la norma Medioambiental ISO 14001.

Más de un 80% de nuestra plantilla está en posesión de un título universitario o de formación profesional, y más de un 75% de la plantilla es indefinida, siendo ambos datos muestra de la capacitación técnica y la seguridad laboral que la Fundación promueve.

A lo largo de este año, gracias al esfuerzo del equipo de sistemas informáticos ha dotado de correo corporativo a todos los empleados de la Fundación consiguiendo de esa manera una comunicación interna y segura.



DISTRIBUCIÓN DE PLANTILLA POR CCAA



DISTRIBUCIÓN DE PLANTILLA POR EDADES



NIVEL DE ESTUDIOS DE LA PLANTILLA



Servicios generales

Durante el 2018 se han realizado diversas intervenciones sobre las plantas de agua y los equipos de ósmosis, así como nuevos acondicionamientos y mejoras en las salas de diálisis.

Sistemas de distribución y tratamiento de agua

Siguiendo recomendaciones de la última edición de la Guía S.E.N., en el centro de Los Carballos II se ha instalado un módulo de desinfección térmica consistente en un calentador online con bomba de recirculación (sin tanque); la bomba recircula el agua haciéndola pasar por el calentador hasta que se alcanza la temperatura de consigna. Esta es una de las formas más eficaces de prevenir la aparición de biofilm tanto en el anillo como los anillos secundarios de distribución del agua para hemodiálisis. Además, evitan el riesgo de contaminación del LD por los desinfectantes químicos.

Por otro lado, en Los Carballos I se ha montado un moderno anillo con sistema multi-loop, realizado en PEX-A el anillo principal y en PTFE los multianillos de conexión a los monitores, de tal manera que se eliminan los tramos muertos y soporta los ciclos de esterilización por calor.

También se ha instalado un módulo de desinfección térmica que consta de bomba de recirculación y un calentador situado dentro de un tanque de acumulación lo que permite la posibilidad de integrar el anillo y los monitores simultáneamente durante el proceso de desinfección.

En el centro de Los Lauros, se ha incorporado un equipo de doble ósmosis inversa gemelo al de Los Llanos, del fabricante Nipro con capacidad nominal a 15° de 1.400 litros/hora. Se trata de un equipo catalogado como equipo grado Médico de acuerdo a Council Directive 93/42/EEC con sistema de seguridad para permitir el funcionamiento por separado de una de las etapas en caso de avería de la otra incluso durante el fallo del PLC (Controlador Lógico Programable). Está dotado, igual que los anteriores equipos instalados de este modelo, de un sistema inteligente de recuperación y ahorro de agua ya que ajusta automáticamente su consumo de agua potable para adaptarse a la carga de trabajo real en la diálisis.

En este centro también se ha modificado el grupo de presión, con el fin de homogeneizarlo con el resto de pretratamientos de la Friat, incorporando un doble sistema de bombeo tipo Wilo en acero inoxidable con press control para obtener una presión constante y libre de oscilaciones de la red (1 bomba en reserva) y comandadas por un cuadro eléctrico de control de bombas y alarmas (fuga de agua, térmicos de bombas, nivel tanque de entrada, etc..).

En el nuevo centro de Santa Engracia se ha instalado un novedoso sistema de distribución de ácido centralizado por gravedad, consistente en un grupo de bombeo con 2 bombas conectadas a 2 tanques de ácido. Una de las bombas impulsa el ácido hasta un pequeño deposito ubicado en la sala de diálisis en el falso techo. Desde ahí se distribuye el ácido a cada puesto utilizando únicamente la fuerza de la gravedad.

Teniendo por referencia la Guía SEN de Gestión de Calidad del Líquido de Diálisis (segunda edición 2015) y la ISO 13959 (3ª edición 2014), en los centros de la Friat se han realizado las analíticas que aparecen en la tabla adjunta:

SEGUIMIENTO Y CONTROL DEL AGUA DE DIÁLIS

CLORAMINAS	296
ENDOTOXINAS	365
MICROBIOLÓGICO	1.208
ALUMINIO	34
DESINFECCIONES	207

Intervenciones en sala

En la unidad del Hospital Universitario Rey Juan Carlos de Móstoles se ha ampliado la capacidad del centro en dos puestos más incluyendo toma de agua y desagüe, modificando para ello el recorrido del anillo de agua y dotándolos de un monitor de última generación, un moderno sillón de 4 motores y toma de oxígeno.

En el centro de Los Llanos, la sala de diálisis se ha ampliado ganando el espacio en el que se ubicaba el despacho de la supervisora. Esto ha permitido ubicar 3 nuevos puestos de diálisis con un puesto de control y un lavamanos adicionales.

En la sala de diálisis de Los Carballos I se han renovado los puestos de control de enfermería mediante la instalación de columnas para la red de datos y electricidad y la sustitución de mobiliario (mesas y sillas ergonómicas).

También en la sala de diálisis de Los Lauros se han modificado los puestos de control con la incorporación de tableros laminados con estructura metálica y muebles fregaderos con puerta.

Durante el 2018 ha continuado la renovación de monitores de diálisis dándose de alta en los centros un total de 14 equipos dotados con las últimas innovaciones tecnológicas.

En los centros de Los Carballos I y Los Pinos se han cambiado los sillones de diálisis por otros más modernos de 4 motores con el propósito de mejorar el confort de los pacientes, su atención médica y el trabajo de enfermeras y auxiliares.

Entre las medidas para modernizar los equipos de Electromedicina de las unidades, se ha sustituido el electrocardiógrafo de Los Carballos I por un dispositivo Cardioline que ofrece tecnología de vanguardia en relación al análisis del ECG en reposo.

14
**Equipos dotados
con las últimas innovaciones
tecnológicas**



Comunicación

En la Fundación valoramos la importancia de la Comunicación en las relaciones y el bienestar de las personas y por ello lo 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 2018 vio la luz "Somos Fundación Renal", nuestro boletín interno con el que todos los trabajadores están informados de las novedades de la Fundación, tanto a nivel general como en los distintos centros. Junto a los contenidos de actualidad interna y nefrológica, se han incorporado entrevistas a trabajadores, con lo que a lo largo de los 9 números publicados en 2018 esta publicación se ha ido consolidando como una herramienta de información y comunicación de todos los que formamos parte de la FRIAT.

En el marco de nuestra Comunicación Interna también pusimos en marcha la implantación de la imagen corporativa en los centros de Santa Engracia, los Llanos, Los Lauros y Los Pinos.

En el área de Comunicación Externa en 2018 se planificó el nuevo espacio de la Fundación en internet, buscando una imagen más actual y facilitando la experiencia del visitante conforme a los avances informáticos y de la red. Nuestra presencia en las redes sociales se nutrió con nuevos contenidos y participación aumentando el número de seguidores en todas las redes, superando los 1.300 seguidores en Twitter y más de 3.500 en Facebook.

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 como los organizados por la Fundación con motivo del Día Mundial del Riñón, celebrado en 2018 en Salamanca.

Así mismo, el departamento de Comunicación canaliza todas las comunicaciones y convenios con Universidades y demás entidades colaboradoras. En 2018 sellamos colaboraciones con la Universidad Complutense de Madrid, la Universidad de Vigo y la Universidad San Pablo-CEU para la formación de estudiantes de Grado de Nutrición, Ciencias del Deporte o Psicología. También se gestionó con la Comunidad de Madrid, Fundación La Caixa y Bankia-Fundación Montemadrid la subvención de proyectos para mejorar el bienestar de nuestros pacientes.



Comienza la implantación del Sistema de Gestión Ambiental

Controlar la generación de residuos, limitar la emisión de gases de combustión de maquinaria, promover un uso racional de los recursos o la reducción del consumo de agua son algunos de los objetivos que se plantea la Fundación con la implantación de la norma ISO 14001:2015 de gestión ambiental, cuya puesta en marcha está prevista para este año 2018. [Más información](#)

Esta memoria se ha impreso en papel
reciclado y siguiendo procesos
respetuosos con el medioambiente.





FUNDACIÓN **RENAL**
Íñigo Álvarez de Toledo