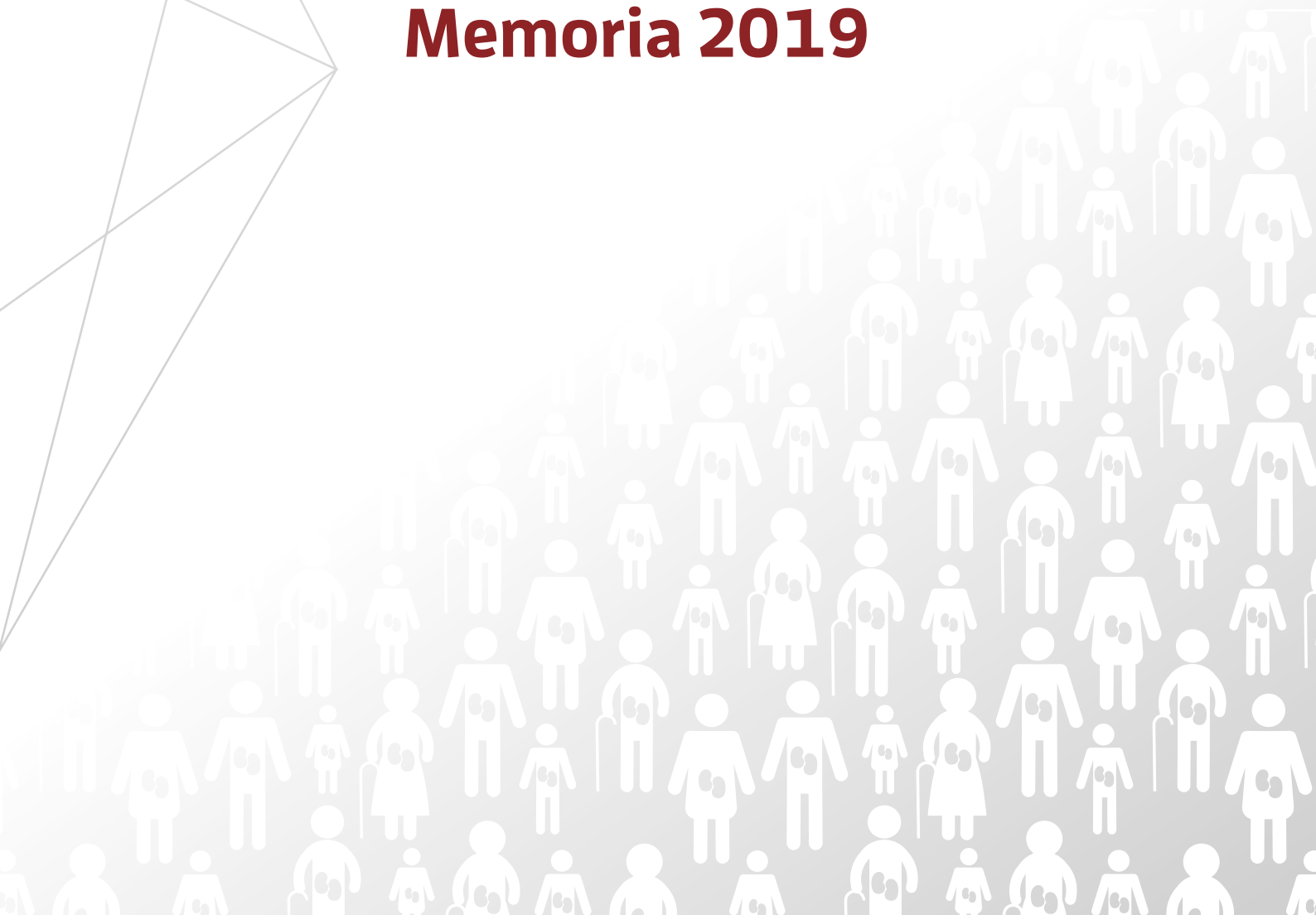


Fundación Renal
Íñigo Álvarez de Toledo
Memoria 2019







ÍNDICE

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



00.

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



01.

14 Actividad asistencial 2019

- 16 Las cifras de 2019
- 18 Datos generales por centros y comunidades autónomas
- 18 Coordinación de los centros con los hospitales de referencia
- 20 Humanizando la hemodiálisis
- 22 Indicadores globales
- 23 Actividad por centros



04.

76 Actividades institucionales 2019

- 78 Día Mundial del Riñón 2019
- 80 Formación, congresos y jornadas
- 87 Actividades con pacientes
- 87 La Navidad en los centros



05.

88 Cooperación internacional 2019

- 90 Ecuador
- 94 Bolivia
- 95 Convenio con la ONT para América Latina



02.

48 Acción social 2019

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



03.

58 Investigación 2019

- 60 Investigación clínica. Grupos clínicos asociados
- 66 Proyectos I+D financiados por la Fundación Renal
- 72 Biobanco
- 74 XXXI Premios Íñigo Álvarez de Toledo
- 75 Nefroplus



06.

96 Calidad, Gestión y Administración 2019

- 98 Calidad y medio ambiente
- 100 Área económica
- 101 Sistemas informáticos
- 102 Recursos humanos
- 103 Servicios generales
- 105 Comunicación

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

Estatutal con el nº 359SND

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

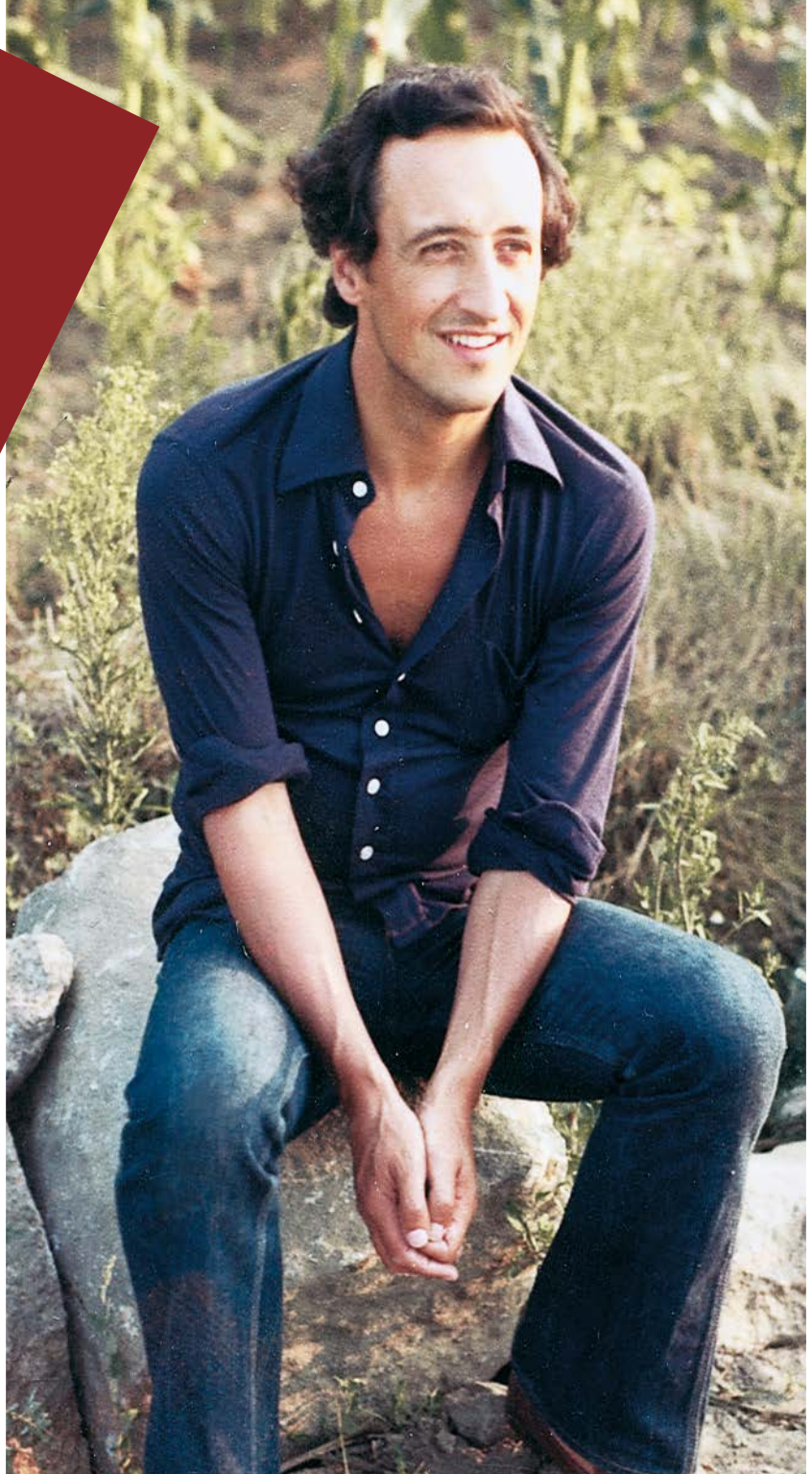
Telf: 914 487 100/04

friat@friat.es

www.fundacionrenal.com

CIF:G28767317

ORIGEN DE LA FUNDACIÓN



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

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

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

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



**CARTA DE LA
PRESIDENTA**



Queridos amigos, trabajadores y colaboradores:

Como cada año al presentar la memoria, me cuesta elegir, entre todo el trabajo realizado, aquellos hechos más relevantes y que puedan interesar a nuestros lectores, y siempre me encuentro con un objetivo constante: el empeño por mejorar.

Sin duda en el año 2019 ha sido especialmente relevante para nosotros el impulso que le hemos dado a la humanización en la atención a nuestros pacientes, así como a la mejora de la gestión medioambiental en todos nuestros centros.

El paciente ha sido siempre el eje central de nuestra actividad y su atención integral y la mejora de su calidad de vida nuestra razón de ser. Por ello hemos querido dar un paso más para mejorar, si cabe, nuestra atención y nuestros cuidados. Hemos puesto en marcha un plan específico de humanización que quiere ir todavía más allá de nuestro modelo de atención integral. No sólo queremos ofrecer a nuestros pacientes una atención clínica, psicológica, social y nutricional de la mejor calidad, sino que queremos atenderles, desde un punto de vista todavía más humano, en toda su globalidad, mejorando el trato individualizado que les damos.

En mayo de 2019 la Fundación Renal obtuvo para todos sus centros y unidades de diálisis el certificado de gestión ambiental y en diciembre lo integramos al de gestión de calidad, pasando desde entonces a tener un sistema integrado como eje estratégico de nuestra actividad.

En el capítulo de infraestructuras también en 2019 hemos crecido. Siguiendo nuestra política de acercar el tratamiento a los pacientes, hemos querido dar respuesta a la falta de plazas de diálisis en la zona sur de Madrid y el año pasado hemos dado los primeros pasos para abrir un centro en Getafe. En 2019 se ha adquirido un local y se han realizado las obras de acondicionamiento para instalar un nuevo centro de diálisis que evitará el desplazamiento a 120 pacientes de esa zona. En el momento de publicar esta memoria el centro está ya en funcionamiento desde marzo de 2020. También en 2019 se ha adquirido un nuevo local para ampliar el Centro Especial de Empleo, cuya actividad es la de lavandería, para dotarlo de mayor capacidad y más recursos que nos permitan ofertar nuevos servicios y ampliar la plantilla. Igualmente, a la hora de publicar esta memoria el nuevo CEE está ya en pleno funcionamiento.

Nuestras ayudas a la investigación también han sufrido cambios y hemos incrementado considerablemente los proyectos que financiamos, tanto a nivel nacional como internacional, tal y como se puede observar en el capítulo de investigación.

Un año más, hemos seguido avanzando en nuestro objetivo, que no es otro que el de ofrecer el mejor tratamiento integral a nuestros pacientes, y ello ha sido posible, como he comentado al principio, gracias al esfuerzo continuo de mejora, la profesionalidad y el buen hacer de todos nuestros trabajadores, a los cuales agradezco como siempre su empeño y dedicación.

Muchas gracias

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



A la Fundación Renal Dígito Álvarez de Toledo
Con todo mi afecto

Fofie

PATRONATO



PRESIDENTA DE HONOR

Su Majestad la Reina Doña Sofía

PRESIDENTA

Dña. Isabel Entero Wandossell

VICEPRESIDENTES

Dr. Francisco Ortega Suárez

Dña. María de los Reyes Álvarez de Toledo Mencos

D. Jorge Mataix Entero

SECRETARIO GENERAL

D. José María Rodríguez-Ponga Salamanca

TESORERO

D. Ignacio Mataix Entero

VOCALES A TÍTULO PERSONAL

D. Manuel Álvarez de Toledo Mencos

Dr. Jorge Cannata Andía

Dña. Carmen Caprile Stucchi

D. José Manuel de Carlos Bertrán

Dr. Enrique Castellón Leal

D. José Manuel Romay Beccaría

Dr. Santiago Lamas Peláez

Dr. Diego Rodríguez Puyol

Dr. Juan Viña Ribes

Dña. Rosa Alonso Nates

D. Darío Villanueva Prieto

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 M. Rodríguez-Ponga Salamanca

Secretario General

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)

COMITÉ DE DIRECCIÓN 2019

Dra. Blanca Miranda Serrano

Directora General

Dr. Roberto Martín Hernández

Dirección Médica y Asistencial

Dña. Mónica Sánchez Miranda

Área Económica, Calidad, SSII y Gestión

Dña. Paula Filgueiras Búa

Acción Social y Comunicación

D. David Hernán Gascueña

Área de Personal de Enfermería y Auxiliares

D. Raúl López Carrasco

Área de Recursos Humanos

D. Jesús Portillo Caramés

Área de Servicios Generales



La Fundación Renal
agradece el apoyo
institucional recibido
durante el año 2019
de las entidades
colaboradoras

FUNDACIÓN RENAL

Actividad asistencial 2019

1.





Las cifras de 2019

Los datos más destacados en la actividad de los centros y unidades de la Fundación Renal en el año 2019 han sido los siguientes:

En hemodiálisis

Se han realizado 157.008 sesiones lo que supone un nuevo récord en la actividad asistencial de los centros de la Fundación.

También se ha alcanzado una cifra récord en la media de enfermos tratados, 995. El número total de pacientes tratados sin incluir a los transeúntes ha sido de 1.369. El número de pacientes que iniciaron tratamiento durante el año ha sido de 385.

La edad media de los enfermos incidentes es de 68,2 años y de los prevalentes 68, similar a la de los últimos años. También el porcentaje de varones permanece estable en un 66%.

La incidencia de la nefropatía diabética en enfermos prevalentes ha sido de un 31%, llegando en algunos centros a más del 40%. La incidencia de la nefropatía vascular ha sido de un 11%. 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 ha sido de un 7,5 en enfermos incidentes y un 8,2 en prevalentes.

La mortalidad ha sido de un 10,5%, un 4% menor en relación al año 2018, y 6 puntos por debajo de la referida en el último registro nacional correspondiente al año 2018.

El número de trasplantes a enfermos tratados en los centros y unidades de la Fundación ha sido de 61, igual al de 2018. El porcentaje de enfermos en lista de trasplantes a 31 de diciembre de 2019 era de 16,5 %.

La tasa de catéteres permanentes ha sido del 28%, 3 puntos menos que en el año 2018.

La duración media de las sesiones de diálisis ha sido de 223 minutos, con un 5 % de los enfermos con pautas de más de 3 sesiones a la semana y un 2,5% en hemodiálisis diaria. El 27 % de los pacientes han sido tratados con técnicas conectivas de hemodiálisis "on line", lo que representa un incremento de un 55% en relación al año anterior.

En unidades de agudos, diálisis peritoneal y ERCA

La actividad de hemodiálisis en enfermos agudos se ha incrementado en un 11 % en el conjunto de las unidades hospitalarias.

El número de consultas y otras actividades de ERCA se han mantenido estables en 1.984 consultas.

Los programas de diálisis peritoneal se han incrementado también en un 14% con una media de 45 pacientes tratados.



**223
(min)**

**DURACIÓN MEDIA
HEMODIÁLISIS**

157.008

**HEMODIÁLISIS
REALIZADAS**



61

**PACIENTES
TRASPLANTADOS**

385

PACIENTES NUEVOS



68,2 años

**EDAD MEDIA
DEL PACIENTE**

1.369

PACIENTES ATENDIDOS



FUNDACIÓN RENAL
Íñigo Álvarez de Toledo

Datos generales por centros y comunidades autónomas

En el año 2019 se ha producido un incremento de la actividad en todas las comunidades autónomas donde trabajamos: un 4% en los centros de la Comunidad de Madrid, un 3 % en Castilla y León, y un 4 % en los centros de Galicia.

El peso de la actividad de los centros por regiones permanece estable. Los centros y Unidades de la Comunidad de Madrid representan el 63 % del total de la actividad de la Fundación.

Destaca el incremento de la actividad por encima de un 10% en relación al año anterior de los centros de Os Carballos en Vigo y en las Unidades de los Hospitales Rey Juan Carlos y Hospital de Villalba.

El centro con mayor actividad asistencial en el año 2019 ha sido, un año más, Los Llanos de Móstoles con 20.977 sesiones y una media de 143 enfermos tratados.

El número de enfermos trasplantados ha sido de 61, destacando los 17 realizados en el Hospital Puerta de Hierro a enfermos de Los Lauros que representa la mejor cifra histórica de trasplantes en un centro de la Fundación. El 74% de los trasplantes se han realizado en la Comunidad de Madrid.

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.

Es destacable el incremento en un 55% del porcentaje de pacientes tratados con técnica de Hemodiafiltración "on line" hasta representar el 27% de las sesiones, destacando el incremento en los centros pequeños como Os Carballos II en Porriño, Los Olmos en Segovia y los Pinos en Medina del Campo.

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 periodos vacacionales y que llega a representar un 27% de su actividad total en el centro de Los Olmos.

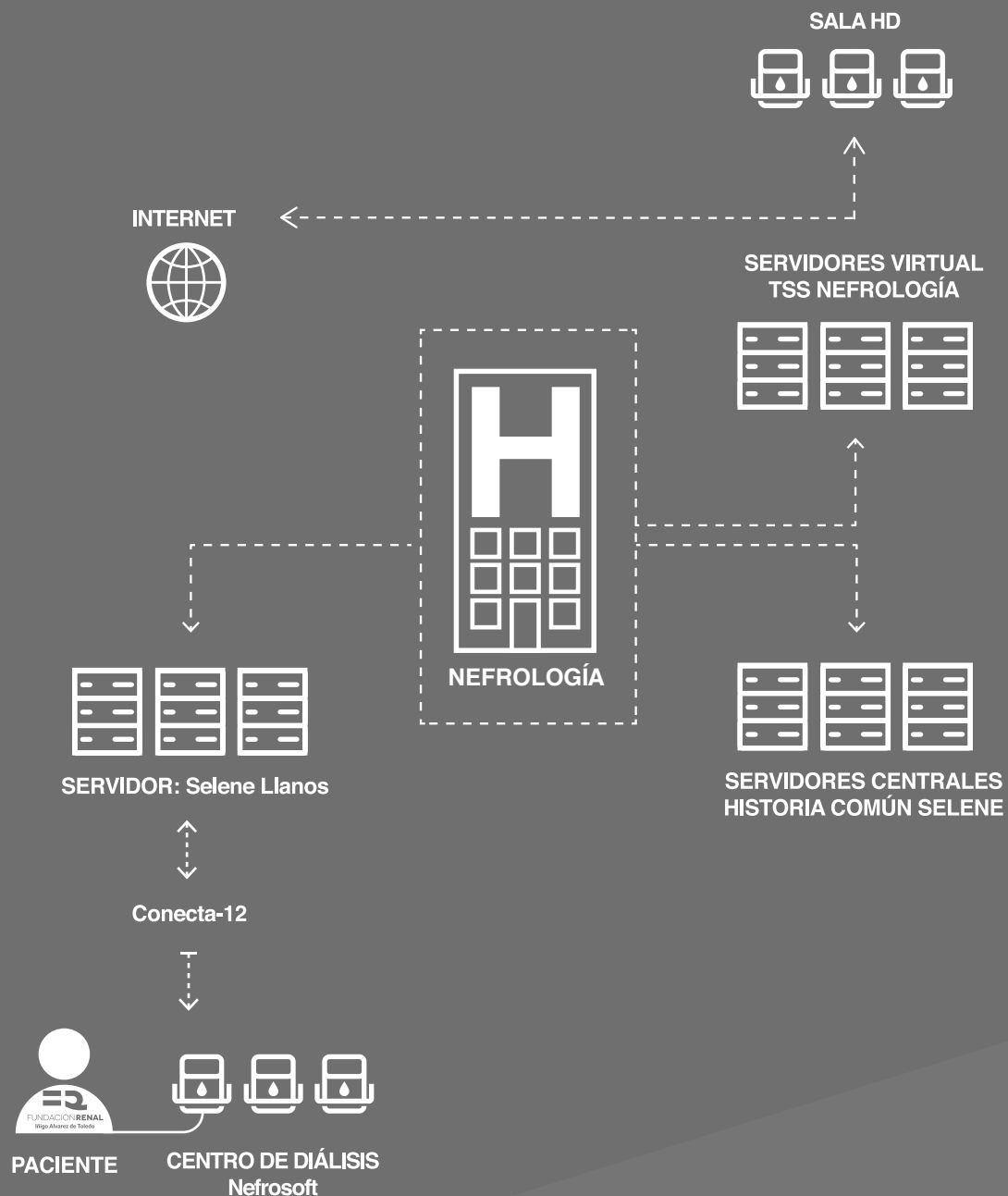
Coordinación de los centros con los hospitales de referencia

Dentro de nuestra estrategia de coordinación con los hospitales de referencia, la Fundación cuenta en algunos de sus centros con una aplicación que permite migrar automáticamente los resultados de las analíticas desde el sistema del hospital de referencia a nuestra historia clínica, en 2019 este sistema se puso inicialmente en marcha en Los Lauros de Majadahonda. Además se ha mejorado la seguridad de los sistemas en diversos centros. (Ver apartado sistemas informáticos).

Este sistema de relación y comunicación con los hospitales de referencia, constituye sin duda el mayor hecho diferenciador de los centros FRIAT en relación a otros proveedores de servicios de hemodiálisis en España.

Dentro de esta coordinación se enmarca también uno de nuestros principales objetivos de calidad para 2020 que será monitorizar, analizar y disminuir el porcentaje de catéteres. Será mediante el seguimiento del Protocolo de Monitorización de Accesos Vasculares, la dotación con 6 Ecógrafos en los centros FRIAT con mayor número de enfermos, la coordinación con los hospitales de referencia y la actuación de la Unidad de Cirugía Vascular de la FRIAT en los casos que sea necesario.

La coordinación se ha fomentado también a través de reuniones. Con una periodicidad bimestral, se han mantenido reuniones de coordinación con los jefes de servicio y/o facultativos de los hospitales de referencia en todos los centros extrahospitalarios de la Fundación, lo que además de facilitar el comentar y dar solución a problemas asistenciales puntuales, ha permitido coordinar y establecer protocolos comunes en determinaciones analíticas, tratamientos etc. En el centro Santa Engracia, además, se han realizado tres sesiones clínicas conjuntas con los facultativos de la Fundación Jiménez Díaz.



Consultar citas



Ver comentarios



Realizar peticiones



Ver resultados



Imprimir etiquetas



Imprimir informes

Humanizando la hemodiálisis

El proyecto

En julio de 2019 se inició *Humanizando la Hemodiálisis*, un proyecto alineado con la Misión de la Fundación Renal que quiere ir todavía más allá de nuestro modelo de atención integral. No sólo queremos ofrecer a nuestros pacientes una atención clínica, psicológica, social y nutricional de la mejor calidad, sino que queremos atenderles, desde un punto de vista todavía más humano, en toda su globalidad. Humanizar está en manos de todos y cada uno de nosotros, por tanto, es nuestra misión llevarlo a cabo y ofrecer a nuestros pacientes la mejor atención y de la mayor calidad posible. Como se refleja en el Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria 2016-2019 de la Comunidad de Madrid, "el proceso de humanización es una parte fundamental de la calidad del servicio que se presta, es un compromiso activo y una responsabilidad de cada uno de nosotros".

Principales medidas

Dentro de este Plan de Humanización, hemos propuesto varias líneas de actuación con diferentes actividades, las cuales además se van a medir y a valorar a finales de este año 2020. Pero el Proyecto no acaba en 2020, ha venido para quedarse, ya que la Humanización se plantea como la principal actividad o servicio que tenemos que ofrecer a las personas con enfermedad renal.

Entre las principales medidas de humanización que se han planteado están las siguientes:

La acogida a la unidad. Primeras diálisis

La primera impresión es fundamental y en muchas ocasiones los pacientes llegan por primera vez a la diálisis sin saber lo que les espera. Por ello es muy importante esta visita inicial en la que se informará al paciente de quienes somos, el tratamiento que se le va a realizar en la Unidad (hemodiálisis a través de su acceso vascular en turno y hora acordados), se le enseñarán las instalaciones (salas de espera, despachos, baños y sala de diálisis), se concretarán las necesidades o situaciones especiales que requiera (ambulancia, taquilla, etc.), se



le entregará la carpeta de bienvenida con las normas de funcionamiento de la unidad, se le presentará a los pacientes y al personal que le va a atender en su primera diálisis (en la medida de lo posible), se le explicará que tiene a su disposición a los miembros del Grupo de Apoyo al paciente y se le resolverá cualquier duda que pueda tener.

La comunicación con el paciente durante las sesiones de hemodiálisis

Tratamos a pacientes crónicos, los vemos cada dos días, y debemos hacerles un seguimiento constante para conocer y detectar posibles cambios en su día a día que puedan influir en el manejo de su enfermedad, tanto en lo sanitario como en lo humano. El plan de humanización no establece una periodicidad determinada, ni un tiempo mínimo de conversación, simplemente apela a un cambio de paradigma a la hora de hacer nuestro trabajo con el paciente renal durante la sesión de diálisis en el que se fomente cada vez más la comunicación y la escucha activa, partiendo de la base que una palabra amable también cura.

Organización de mini-talleres formativos durante la sesión de diálisis

Se elaborarán documentos con unas nociones breves sobre algunos temas que puedan servir de apoyo a los profesionales para explicárselos a sus pacientes, así como para reforzar lo aprendido en la sesión siguiente a la formación. Algunos de estos temas son:

- El agua y la dieta
- El Acceso Vascular FAV / Catéter
- Conocimientos en general de la enfermedad renal crónica
- Etc.

Otras acciones operativas o estratégicas sobre humanización en hemodiálisis contempladas en el programa

- Celebraciones de cumpleaños
- Eventos en Navidad
- Carta de duelo a familiares de pacientes fallecidos
- Comunicación y despedida de pacientes trasplantados con éxito

- Entornos humanos y amigables / infraestructura humanizada
- Mejoras en los espacios comunes, instalaciones y conectividad
- Existencia de mecanismos para escuchar y recoger la voz de los pacientes y los profesionales
- Desarrollo de un protocolo para valorar y tratar el dolor de los pacientes renales en hemodiálisis, por parte de un Grupo de Trabajo de Nefrólogos
- Atención asistencial integrada entre personal médico, de enfermería y el Grupo de Apoyo
- Importancia de la visita médica conjunta para que los pacientes puedan consultar todas sus dudas y participar en las decisiones de su tratamiento con toda la información posible
- Crear una cultura de humanización en la FRIAT: Transmitir a los profesionales de nueva incorporación y a los profesionales en formación la cultura de humanización de nuestra organización
- Promover un Decálogo para la humanización de la asistencia sanitaria

Implantación y evaluación

Previo a la implantación del Programa de Humanización se impartieron talleres de formación en comunicación terapéutica en distintas unidades de diálisis. Dentro de estos talleres se plantearon herramientas y ayudas para el personal sanitario en lo referente a comunicación efectiva, empatía, comunicación no verbal, etc.

A continuación, los promotores del proyecto lo presentaron al personal de la Fundación en los diferentes centros y unidades de diálisis, para posteriormente iniciar la fase de implantación de las medidas propuestas.

Para llevar a cabo la evaluación del proyecto se realizará una doble encuesta a pacientes y profesionales. La primera parte, al inicio del proyecto ya se ha realizado y la segunda se llevará a cabo a la finalización de este. También se valorará también el reporte mensual de las unidades, tanto en los registros cuantitativos como de los registros cualitativos. Por último, se hará una valoración del impacto junto con propuestas/cambios en el programa para poder elaborar un documento final.

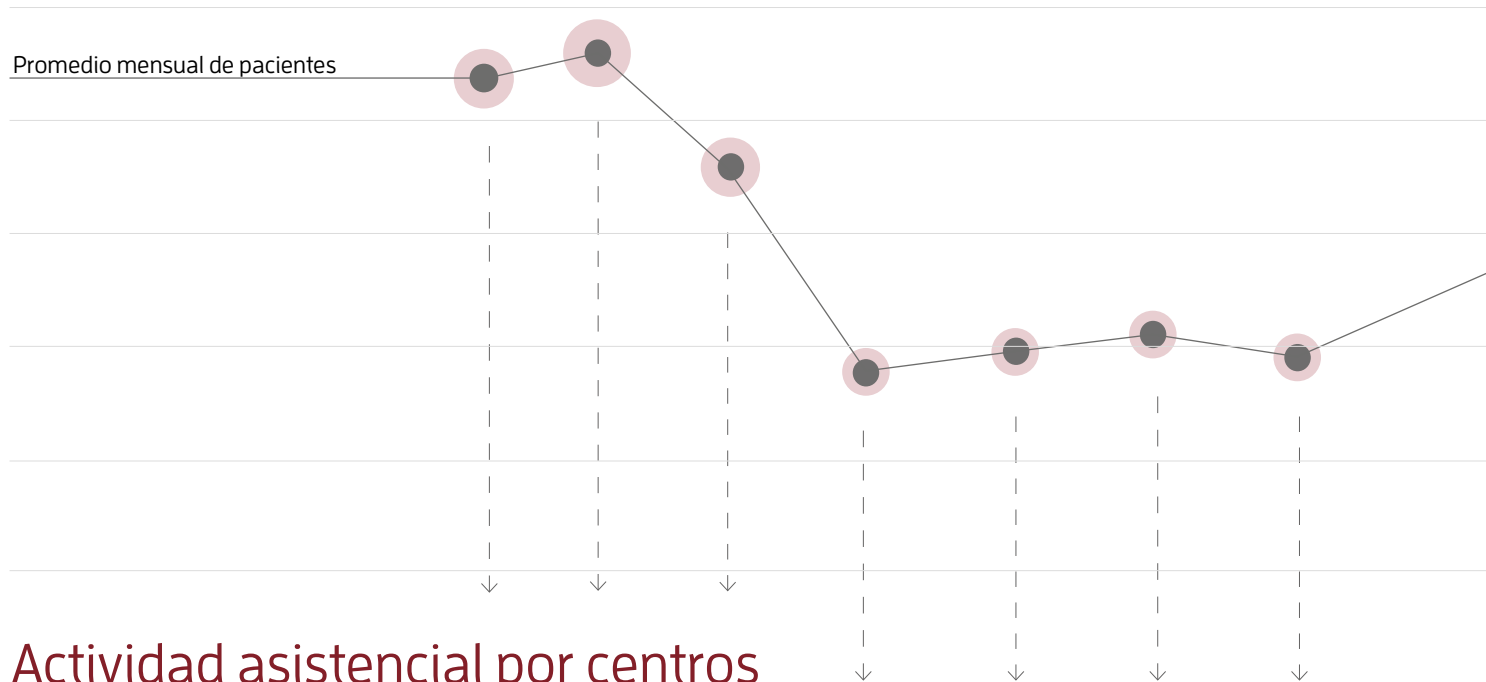
Actividad asistencial global

Datos Asistenciales 2016-2019	2016	2017	2018	2019	Variación 18/19
Nº sesiones de hemodiálisis	132.162	136.303	151.014	157.008	4%
Duración media sesión HD (min)	231	222	222	223	0%
Promedio mensual de pacientes	811	859	968	995	2,7%
Nº pacientes nuevos	258	335	402	385	4%
Índice de mortalidad	11,3	10,0	10,9	10,5	-1%
Nº de pacientes trasplantados	62	47	46	61	-4,7%
Kt/V o Kt medio	1,6	1,5	49	52	3,8%

Asistencia a pacientes agudos. Programa de diálisis peritoneal y ERCA

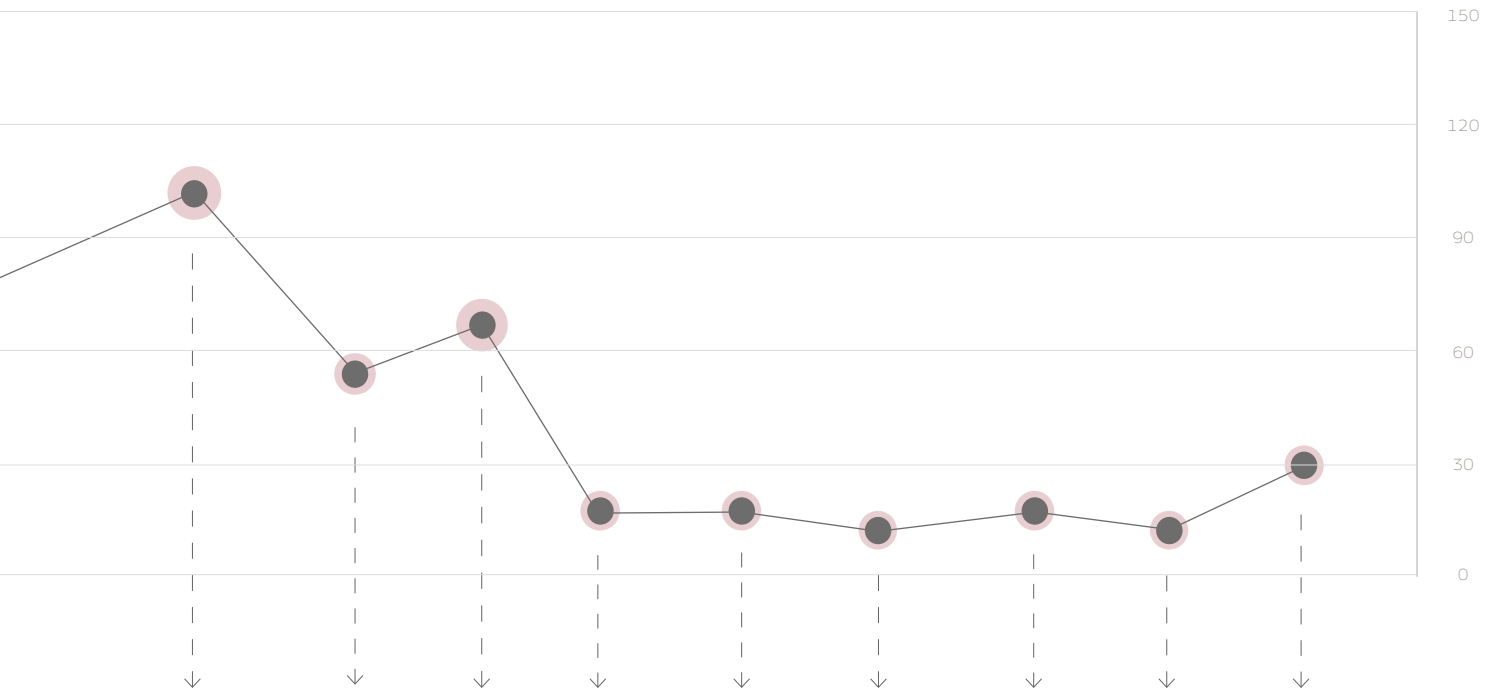
	F. Jiménez Díaz	HUIE Valdemoro	HURJC Móstoles	Villalba	Total 2019
Nº de enfermos en programa de HDD	4	0	0	1	5
Nº de pacientes agudos tratados en hemodiálisis	74	8	45	32	159
Media de enfermos en el programa de DP	29	4	9	4	45
Nº de pacientes incidentes en DP	18	2	2	6	28
Nº de pacientes nuevos en consulta de ERCA	69	10	19	26	124
Nº total de consultas en ERCA	360	124	1.277	223	1.984





Actividad asistencial por centros

	Santa Engracia	Los Llanos	Los Lauros	F. Imnez Díaz	HUIE Valdemoro	HURIC Móstoles	H. Villalba
Promedio mensual de pacientes	137	143	110	51	59	91	59
Edad media de enfermos tratados	68,4	69	66	67	67	67	70
Pacientes tratados (no transeúntes)	183	183	166	83	88	118	86
Nº pacientes nuevos	44	51	50	23	22	36	29
Edad media de enfermos nuevos	66,9	65	62	62	63	65	67
Pacientes con nefropatía diabética (%)	31	35	27	18	39	30	34
Pacientes con nefropatía vascular (%)	7	17	16	10	10	11	13
Pacientes fallecidos (%)	7,1	3,8	16	17	15	17	21
Nº pacientes trasplantados	6	7	17	5	4	6	4
Pacientes en lista de trasplante (%)	17	20	14	22	20	13	14



Os Carballos I	Os Carballos II	Santa María	Barco de Valdeorras	Os Salgueiros	Los Olmos	Las Encinas	El Castañar	Los Pinos	Total 2019
101	57	66	20	20	15	20	15	30	994
67	68	72	70	71	74	74	71	72	68,2
134	65	94	28	24	22	30	15	44	1.369
49	10	27	11	4	6	10	4	9	385
64	67	68,5	68	81	68	72	60	69	65,5
35	29	35	25	42	30	27	28	33	31,2
11	10	12	10	12	15	7	10	5	12
8,2	6,2	10,5	18	8,3	0	13,3	14,3	22,7	10,5
3	1	4	0	0	1	2	0	1	66
18	11	6	19	0	25	0	0	6,7	16



Características de las diálisis

	Santa Engracia	Los Llanos	Los Lauros	F. Jimnez Díaz	HUIE Valdemoro	HURJC Móstoles	H. Villalba
Duración media de la diálisis (minutos)	222	227	224	221	210	217	225
% de pacientes con ≥ 4 sesiones /semana	4,4	3,5	3,2	5,8	1,7	2	6,7
% de pacientes con técnicas especiales de HD	20	28	39	21	11	25	40

Principales indicadores de calidad

Indicadores Asistenciales	Valor objetivo	Santa Engracia	Los Llanos	Los Lauros	F. Jimnez Díaz	HUIE Valdemoro	HURJC Móstoles	H. Villalba
Kt o Kt/V medio/sesión	>45 o 1,3	53	49	55	54	48	50	48
% de pacientes de Kt o Kt/V objetivo	$>80\%$	87	75	87	86	68	80	63
Hemoglobina media	$\geq 10,5\text{g/dl}$	11,2	11,6	11,2	11,4	11,9	11	12
% de pacientes con Hb objetivo $\geq 10,5\text{g/dl}$	$>70\%$	82,5	82,5	80	71	74	74	80
% pacientes con P entre 3,5 y 5,5mg/dl	$\geq 50\%$	55,7	63	63	54	63	63	57
Días Ingreso/Enfermo año riesgo	<15 días/año	4,6	7,4	4,7	6,2	7	6,2	4,5
Tasa de trombosis de FAV autólogas	$<0,25$	0,11	0,02	0,45	0,09	0,13	0,14	0,17

[illegible]





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 Díaz

Avda. Reyes Católicos, 2
Unidad de Diálisis. 3ª 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. General de Villalba

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

Los Lauros-Majadahonda

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

Hosp. Infanta Elena

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



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

-> 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

El Castañar - Béjar

Los Olmos - Segovia

Las Encinas - Ciudad Rodrigo

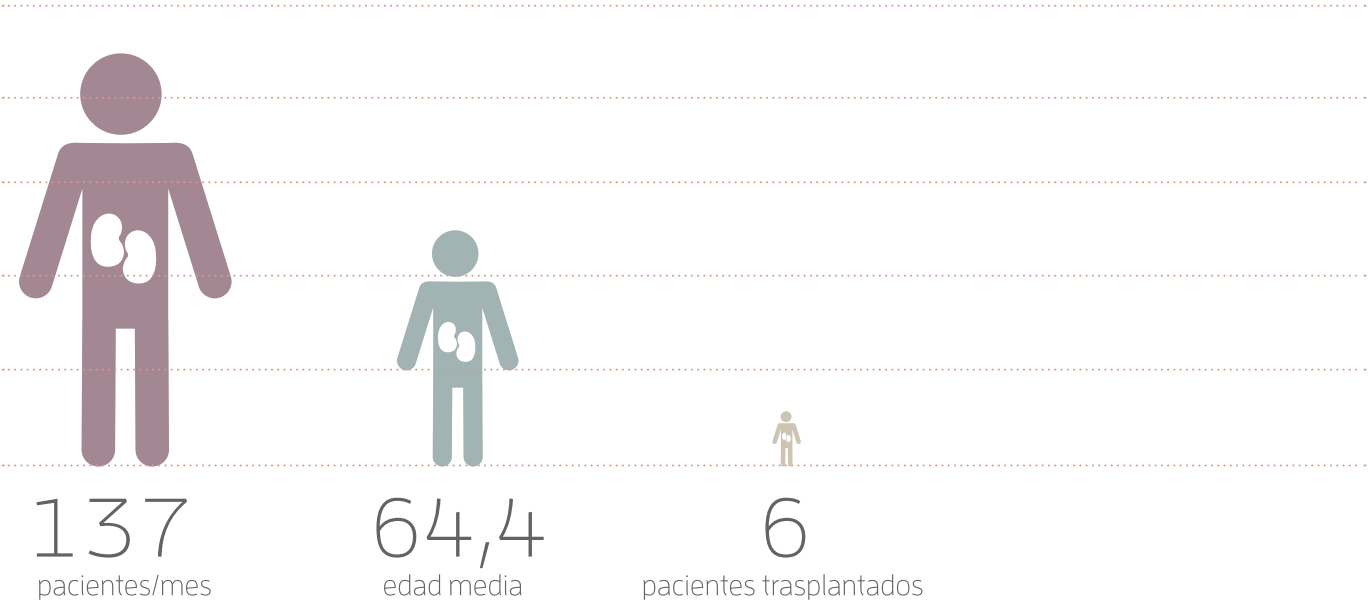
Los Pinos - Medina del Campo



CENTRO DE DIÁLISIS:

Santa Engracia – Madrid

Hospital de referencia: Fundación Jiménez Díaz



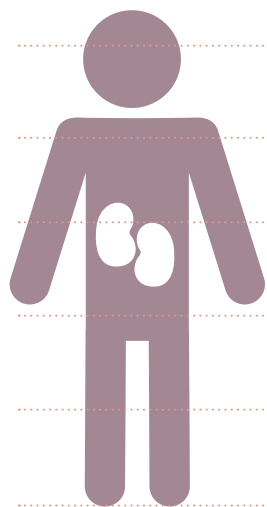
Características de la población tratada	
Pacientes con Nefropatía Diabética (%)	31%
Pacientes con Nefropatía Vascular (%)	7%
Pacientes fallecidos (%)	7,11%
Número de enfermos en lista de trasplante (a 31/12/19)	24
Principales indicadores de calidad	
Dosis de diálisis. Kt medio/sesión	57
% sesiones con Kt objetivo	87%
Nivel medio de hemoglobina (control de la anemia)	11,20
% de pacientes con Hb objetivo	83,50%
% de pacientes tratados con P objetivo	55%
Días de ingreso/paciente año riesgo	4,6
Acceso vascular. Tasa de trombosis de FAV autóloga	0,1

3	Turnos diarios
20-30	Pacientes por turno
4-5	Pacientes con 4 o más sesiones por semana
3-4	Pacientes con hemodiálisis diaria
222	Duración media de la diálisis (min)
85%	Dializadores de UF alta
15%	Dializadores de UF media

CENTRO DE DIÁLISIS:

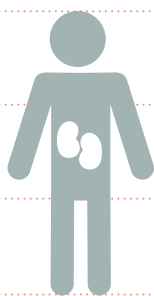
Los Llanos - Móstoles

Hospital de referencia: Hospital Universitario Fundación Alcorcón



144

pacientes/mes



69

edad media



7

pacientes trasplantados

Características de la población tratada

Pacientes con Nefropatía Diabética (%)	35%
Pacientes con Nefropatía Vascular (%)	17%
Pacientes fallecidos (%)	3,8%
Número de enfermos en lista de trasplante (a 31/12/19)	28

Principales indicadores de calidad

Dosis de diálisis. Kt medio/sesión	4,9
% sesiones con Kt objetivo	75%
Nivel medio de hemoglobina (control de la anemia)	11,5
% de pacientes con Hb objetivo	82,5%
% de pacientes tratados con P objetivo	63%
Días de ingreso/paciente año riesgo	7,4
Acceso vascular. Tasa de trombosis de FAV autóloga	0,02

3 | Turnos diarios

25-28 | Pacientes por turno

3-4 | Pacientes con 4 o más sesiones por semana

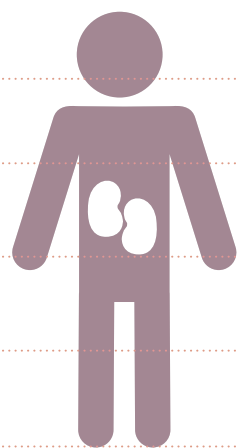
0 | Pacientes con hemodiálisis diaria

227 | Duración media de la diálisis (min)

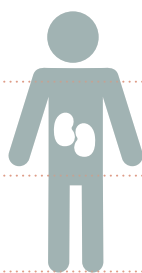
99% | Dializadores de UF alta
1% | Dializadores de UF media

CENTRO DE DIÁLISIS:

Los Lauros - Majadahonda

Hospital de referencia: Hospital Universitario Puerta de Hierro

110
pacientes/mes



66
edad media



17
pacientes trasplantados

Características de la población tratada

Pacientes con Nefropatía Diabética (%)	27%
Pacientes con Nefropatía Vascular (%)	16%
Pacientes fallecidos (%)	6%
Número de enfermos en lista de trasplante (a 31/12/19)	17

Principales indicadores de calidad

Dosis de diálisis. Kt medio/sesión	53
% sesiones con Kt objetivo	87%
Nivel medio de hemoglobina (control de la anemia)	12,20
% de pacientes con Hb objetivo	80%
% de pacientes tratados con P objetivo	63%
Días de ingreso/paciente año riesgo	4,6
Acceso vascular. Tasa de trombosis de FAV autóloga	0,45

3 | Turnos diarios**20** | Pacientes por turno**2-3** | Pacientes con 4 o más sesiones por semana**1** | Pacientes con hemodiálisis diaria**224** | Duración media de la diálisis (min)**100%
0%** | Dializadores de UF alta
Dializadores de UF media

UNIDAD DE DIÁLISIS

Fundación Jiménez Díaz - Madrid

Unidad de diálisis/diálisis peritoneal/consulta ERCA



51

pacientes/mes



67

edad media



5

pacientes trasplantados

Unidad de Hemodiálisis. Enfermos crónicos

Pacientes con Nefropatía Diabética (%)	17%
Pacientes con Nefropatía Vascular (%)	10%
Pacientes fallecidos (%)	16,9%
Número de enfermos en lista de trasplante (a 31/12/19)	12

Unidad de Hemodiálisis. Enfermos agudos

Enfermos tratados	74
Sesiones de HD realizadas	494

Diálisis domiciliaria. Programa de hemodiálisis domiciliaria

Número de enfermos en el Programa	4
-----------------------------------	---

2-3 | Turnos diarios

15 | Pacientes por turno

6 | Pacientes con 4 o más sesiones por semana

4 | Pacientes con hemodiálisis diaria

221 | Duración media de la diálisis (min)

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

Principales indicadores de calidad

Dosis de diálisis. Kt medio/sesión	54
% sesiones con Kt objetivo	86%
Nivel medio de hemoglobina (control de la anemia)	11,40
% de pacientes con Hb objetivo	71%
% de pacientes tratados con P objetivo	54%
Días de ingreso/paciente año riesgo	6,2
Acceso vascular. Tasa de trombosis de FAV autóloga	0,09

Diálisis domiciliaria. Programa de diálisis peritoneal

Media mensual de enfermos incluidos en el Programa	29
Número de enfermos incidentes/año	18
Media de enfermos en DPCA	7
Media de enfermos DPA	22

Consulta de ERCA. (Enfermería)

Número de enfermos nuevos	69
Número de revisiones	222
Otras actividades	56

UNIDAD DE DIÁLISIS

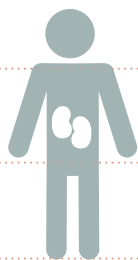
Hospital Infanta Elena - Valdemoro

Unidad de diálisis/diálisis peritoneal/consulta ERCA



59

pacientes/mes



67

edad media



4

pacientes trasplantados

Unidad de Hemodiálisis. Enfermos crónicos

Pacientes con Nefropatía Diabética (%)	39%
Pacientes con Nefropatía Vascular (%)	11%
Pacientes fallecidos (%)	14,8%
Número de enfermos en lista de trasplante (a 31/12/19)	12

Unidad de Hemodiálisis. Enfermos agudos

Enfermos tratados	8
Sesiones de HD realizadas	37

Diálisis domiciliaria. Programa de hemodiálisis domiciliaria

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

2 | Turnos diarios

15 | Pacientes por turno

1-2 | Pacientes con 4 o más sesiones por semana

0 | Pacientes con hemodiálisis diaria

210 | Duración media de la diálisis (min)

85% | Dializadores de UF alta
15% | Dializadores de UF media

Principales indicadores de calidad

Dosis de diálisis. Kt medio/sesión	45
% sesiones con Kt objetivo	68%
Nivel medio de hemoglobina (control de la anemia)	12
% de pacientes con Hb objetivo	74%
% de pacientes tratados con P objetivo	63%
Días de ingreso/paciente año riesgo	7
Acceso vascular. Tasa de trombosis de FAV autóloga	0,13

Diálisis domiciliaria. Programa de diálisis peritoneal

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

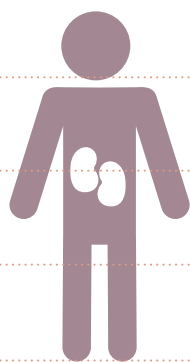
Consulta de ERCA. (Enfermería)

Número de enfermos nuevos	10
Número de revisiones	104
Otras actividades	5

UNIDAD DE DIÁLISIS

Hospital Rey Juan Carlos - Móstoles

Unidad de diálisis/diálisis peritoneal/consulta ERCA



92

pacientes/mes



67

edad media



6

pacientes trasplantados

Unidad de Hemodiálisis. Enfermos crónicos

Pacientes con Nefropatía Diabética (%)	29%
Pacientes con Nefropatía Vascular (%)	11%
Pacientes fallecidos (%)	16,9%
Número de enfermos en lista de trasplante (a 31/12/19)	12

Unidad de Hemodiálisis. Enfermos agudos

Enfermos tratados	45
Sesiones de HD realizadas	330
Nº plasmaféresis	24

Diálisis domiciliaria. Programa de hemodiálisis domiciliaria

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

2-3 | Turnos diarios

20 | Pacientes por turno

6-7 | Pacientes con 4 o más sesiones por semana

3 | Pacientes con hemodiálisis diaria

217 | Duración media de la diálisis (min)

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

Principales indicadores de calidad

Dosis de diálisis. Kt medio/sesión	50
% sesiones con Kt objetivo	80,5%
Nivel medio de hemoglobina (control de la anemia)	11
% de pacientes con Hb objetivo	74%
% de pacientes tratados con P objetivo	63%
Días de ingreso/paciente año riesgo	6,2
Acceso vascular. Tasa de trombosis de FAV autóloga	0,14

Diálisis domiciliaria. Programa de diálisis peritoneal

Media mensual de enfermos incluidos en el Programa	8,5
Número de enfermos incidentes/año	2
Media de enfermos en DPCA	5
Media de enfermos DPA	3

Consulta de ERCA. (Enfermería)

Número de enfermos nuevos	19
Número de revisiones	617
Otras actividades	254

CENTRO DE DIÁLISIS:

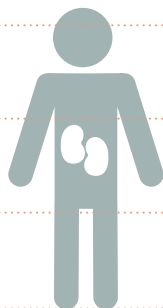
Hospital General de Villalba - Villalba

Unidad de diálisis/diálisis peritoneal/consulta ERCA



60

pacientes/mes



70

edad media



4

pacientes trasplantados

Unidad de Hemodiálisis. Enfermos crónicos

Pacientes con Nefropatía Diabética (%)	34%
Pacientes con Nefropatía Vascular (%)	11%
Pacientes fallecidos (%)	20%
Número de enfermos en lista de trasplante (a 31/12/19)	8

Unidad de Hemodiálisis. Enfermos agudos

Enfermos tratados	32
Sesiones de HD realizadas	171
Nº plasmaféresis	40

Diálisis domiciliaria. Programa de hemodiálisis domiciliaria

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

2 | Turnos diarios

16-18 | Pacientes por turno

6 | Pacientes con 4 o más sesiones por semana

6 | Pacientes con hemodiálisis diaria

225 | Duración media de la diálisis (min)

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

Principales indicadores de calidad

Dosis de diálisis. Kt medio/sesión	48
% sesiones con Kt objetivo	63%
Nivel medio de hemoglobina (control de la anemia)	12
% de pacientes con Hb objetivo	80%
% de pacientes tratados con P objetivo	57%
Días de ingreso/paciente año riesgo	4,50
Acceso vascular. Tasa de trombosis de FAV autóloga	0,17

Diálisis domiciliaria. Programa de diálisis peritoneal

Media mensual de enfermos incluidos en el Programa	4
Número de enfermos incidentes/año	6
Media de enfermos en DPCA	2
Media de enfermos DPA	2

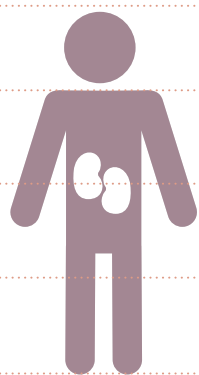
Consulta de ERCA. (Enfermería)

Número de enfermos nuevos	26
Número de revisiones	20
Otras actividades	233

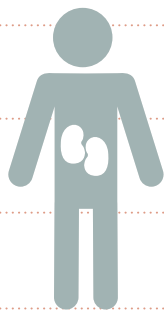
CENTRO DE DIÁLISIS:

Os Carballos I – Vigo

Hospital de referencia: Hospital Álvaro Cunqueiro de Vigo



101
pacientes/mes



67
edad media



3
pacientes trasplantados

Características de la población tratada

Pacientes con Nefropatía Diabética (%)	35%
Pacientes con Nefropatía Vascular (%)	11%
Pacientes fallecidos (%)	8,2%
Número de enfermos en lista de trasplante (a 31/12/19)	19

Principales indicadores de calidad

Dosis de diálisis. Kt medio/sesión	54,5
% sesiones con Kt objetivo	90%
Nivel medio de hemoglobina (control de la anemia)	11,26
% de pacientes con Hb objetivo	80%
% de pacientes tratados con P objetivo	62%
Días de ingreso/paciente año riesgo	4,3
Acceso vascular. Tasa de trombosis de FAV autóloga	0

2 | Turnos diarios

25-29 | Pacientes por turno

3 | Pacientes con 4 o más sesiones por semana

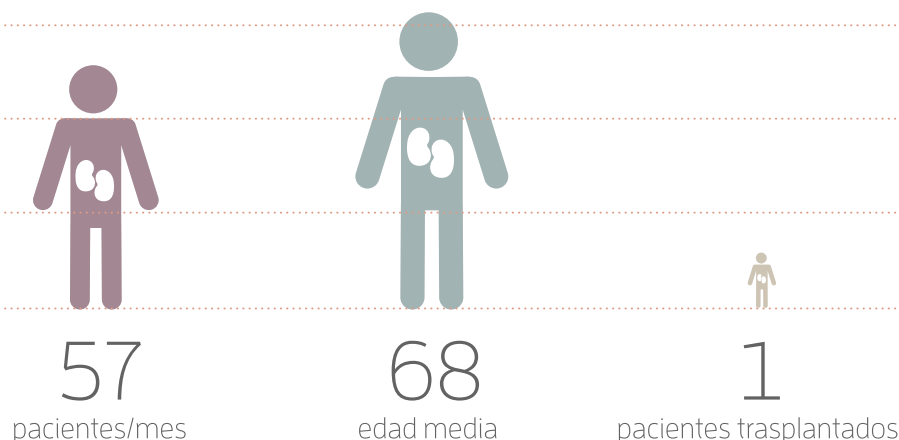
1 | Pacientes con hemodiálisis diaria

235 | Duración media de la diálisis (min)

77% | Dializadores de UF alta
23% | Dializadores de UF media

CENTRO DE DIÁLISIS:

Os Carballos II – O Porriño

Hospital de referencia: Hospital Álvaro Cunqueiro de Vigo**Características de la población tratada**

Pacientes con Nefropatía Diabética (%)	25%
Pacientes con Nefropatía Vascular (%)	20%
Pacientes fallecidos (%)	6,2%
Número de enfermos en lista de trasplante (a 31/12/19)	6

Principales indicadores de calidad

Dosis de diálisis. Kt medio/sesión	56
% sesiones con Kt objetivo	93%
Nivel medio de hemoglobina (control de la anemia)	11,4
% de pacientes con Hb objetivo	89%
% de pacientes tratados con P objetivo	56%
Días de ingreso/paciente año riesgo	46,2
Acceso vascular. Tasa de trombosis de FAV autóloga	0

2	Turnos diarios
15	Pacientes por turno
0	Pacientes con 4 o más sesiones por semana
0	Pacientes con hemodiálisis diaria
229	Duración media de la diálisis (min)
92%	Dializadores de UF alta
8%	Dializadores de UF media

CENTRO DE DIÁLISIS:

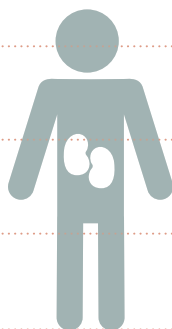
Santa María – Ourense

Hospital de referencia: Complejo Hospitalario Universitario de Ourense



66

pacientes/mes



72

edad media



4

pacientes trasplantados

Características de la población tratada

Pacientes con Nefropatía Diabética (%)	35%
Pacientes con Nefropatía Vascular (%)	12%
Pacientes fallecidos (%)	16,6%
Número de enfermos en lista de trasplante (a 31/12/19)	4

Principales indicadores de calidad

Dosis de diálisis KtV Daugirdas	1,4
% de pacientes con KtV objetivo	79%
Nivel medio de hemoglobina (control de la anemia)	11,7
% de pacientes con Hb objetivo	84%
% de pacientes tratados con P objetivo	58%
Días de ingreso/paciente año riesgo	9
Acceso vascular. Tasa de trombosis de FAV autóloga	0

2 | Turnos diarios

20 | Pacientes por turno

10 | Pacientes con 4 o más sesiones por semana

4 | Pacientes con hemodiálisis diaria

220 | Duración media de la diálisis (min)

41% | Dializadores de UF alta
59% | Dializadores de UF media

CENTRO DE DIÁLISIS:

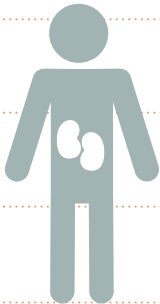
O Barco de Valdeorras - Barco de Valdeorras

Hospital de referencia: Complejo Hospitalario Universitario de Ourense



20

pacientes/mes



70

edad media

0

pacientes trasplantados

Características de la población tratada

Pacientes con Nefropatía Diabética (%)	25%
Pacientes con Nefropatía Vascular (%)	10%
Pacientes fallecidos (%)	18%
Número de enfermos en lista de trasplante (a 31/12/19)	4

Principales indicadores de calidad

Dosis de diálisis KtV Daugirdas	1,20
% de pacientes con KtV objetivo	75%
Nivel medio de hemoglobina (control de la anemia)	11,9
% de pacientes con Hb objetivo	66%
% de pacientes tratados con P objetivo	52%
Días de ingreso/paciente año riesgo	13
Acceso vascular. Tasa de trombosis de FAV autóloga	0

2 | Turnos diarios

8 | Pacientes por turno

20 | Pacientes con 4 o más sesiones por semana

12 | Pacientes con hemodiálisis diaria

180 | Duración media de la diálisis (min)

40% | Dializadores de UF alta
60% | Dializadores de UF media

CENTRO DE DIÁLISIS:

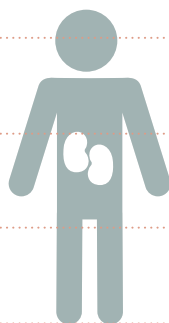
Os Salgueiros - Verín

Hospital de referencia: Complejo Hospitalario Universitario de Ourense



19

pacientes/mes



71

edad media

0

pacientes trasplantados

Características de la población tratada

Pacientes con Nefropatía Diabética (%)	42%
Pacientes con Nefropatía Vascular (%)	12%
Pacientes fallecidos (%)	8,3%
Número de enfermos en lista de trasplante (a 31/12/19)	0

Principales indicadores de calidad

Dosis de diálisis KtV Daugirdas	1,40
% de pacientes con KtV objetivo	81%
Nivel medio de hemoglobina (control de la anemia)	11,9
% de pacientes con Hb objetivo	81%
% de pacientes tratados con P objetivo	41%
Días de ingreso/paciente año riesgo	12
Acceso vascular. Tasa de trombosis de FAV autóloga	0

2 | Turnos diarios

8 | Pacientes por turno

21 | Pacientes con 4 o más sesiones por semana

10 | Pacientes con hemodiálisis diaria

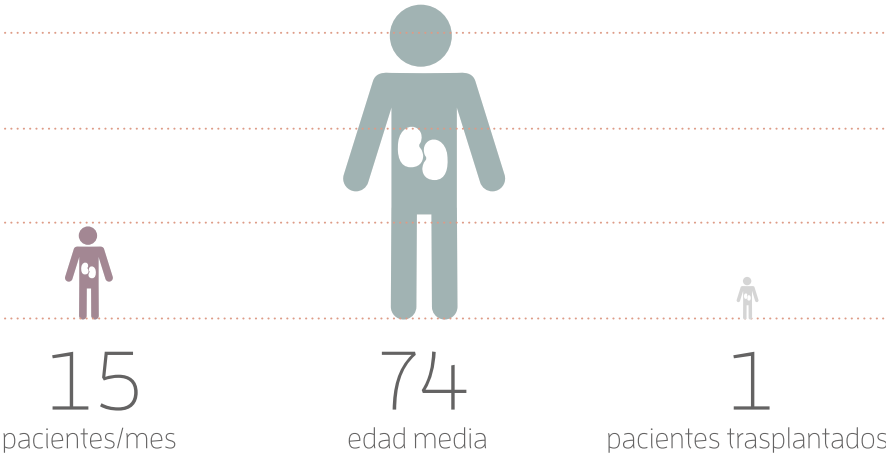
208 | Duración media de la diálisis (min)

52% | Dializadores de UF alta
49% | Dializadores de UF media

CENTRO DE DIÁLISIS:

Los Olmos – Segovia

Hospital de referencia: Complejo Hospitalario de Segovia



Características de la población tratada

Pacientes con Nefropatía Diabética (%)	30%
Pacientes con Nefropatía Vascular (%)	15%
Pacientes fallecidos (%)	0%
Número de enfermos en lista de trasplante (a 31/12/19)	25

Principales indicadores de calidad

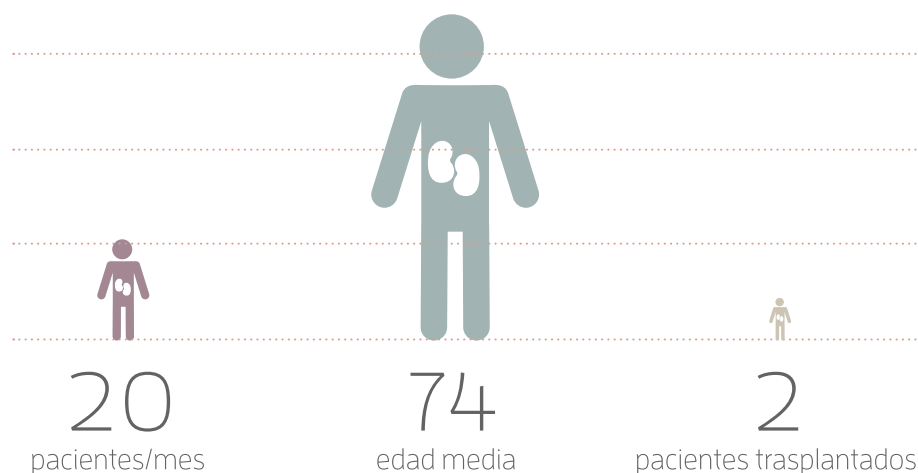
Dosis de diálisis. Kt medio/sesión	52
% sesiones con Kt objetivo	93%
Nivel medio de hemoglobina (control de la anemia)	11,8
% de pacientes con Hb objetivo	94%
% de pacientes tratados con P objetivo	70%
Días de ingreso/paciente año riesgo	2,3
Acceso vascular. Tasa de trombosis de FAV autóloga	0

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

CENTRO DE DIÁLISIS:

Las Encinas - Ciudad Rodrigo

Hospital de referencia: Complejo Hospitalario de Salamanca



Características de la población tratada

Pacientes con Nefropatía Diabética (%)	27%
Pacientes con Nefropatía Vascular (%)	7%
Pacientes fallecidos (%)	13,3%
Número de enfermos en lista de trasplante (a 31/12/19)	0

Principales indicadores de calidad

Dosis de diálisis. Kt medio/sesión	54
% sesiones con Kt objetivo	73%
Nivel medio de hemoglobina (control de la anemia)	11,39
% de pacientes con Hb objetivo	83%
% de pacientes tratados con P objetivo	64,4%
Días de ingreso/paciente año riesgo	7,7
Acceso vascular. Tasa de trombosis de FAV autóloga	0,10

2 | Turnos diarios

10 | Pacientes por turno

0 | Pacientes con 4 o más sesiones por semana

0 | Pacientes con hemodiálisis diaria

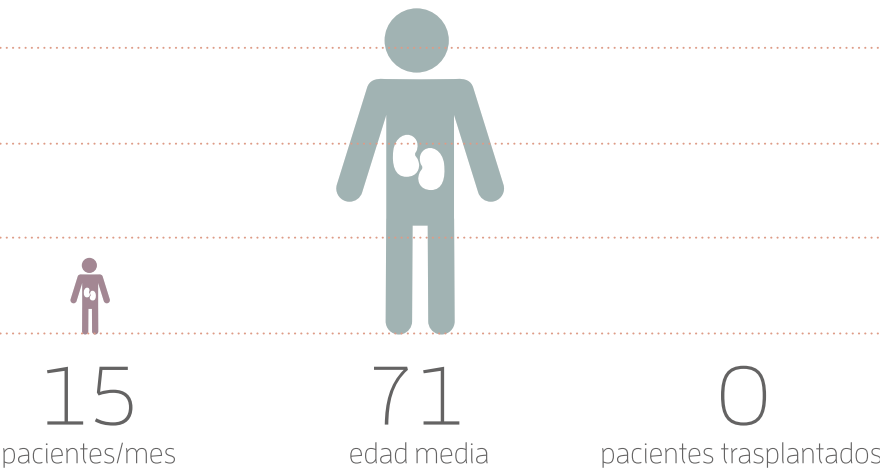
232 | Duración media de la diálisis (min)

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

CENTRO DE DIÁLISIS:

El Castañar - Béjar

Hospital de referencia: Complejo Hospitalario de Salamanca



Características de la población tratada

Pacientes con Nefropatía Diabética (%)	28%
Pacientes con Nefropatía Vascular (%)	10%
Pacientes fallecidos (%)	14%
Número de enfermos en lista de trasplante (a 31/12/19)	1

Principales indicadores de calidad

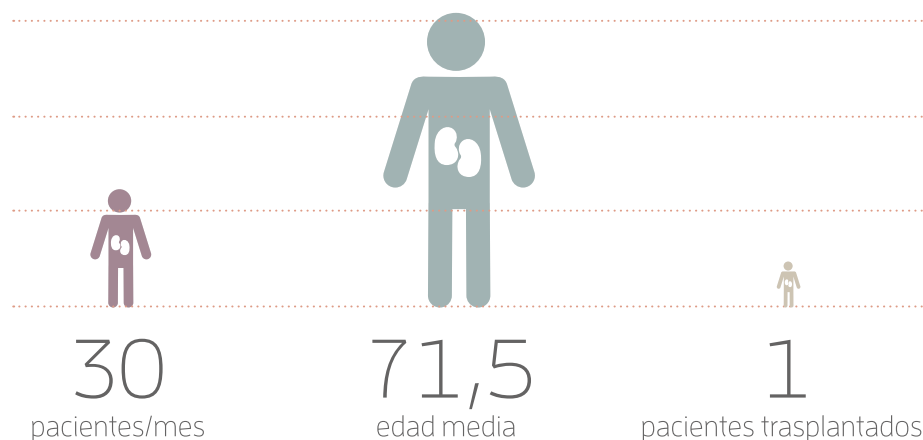
Dosis de diálisis. Kt medio/sesión	51
% sesiones con Kt objetivo	82%
Nivel medio de hemoglobina (control de la anemia)	11
% de pacientes con Hb objetivo	80%
% de pacientes tratados con P objetivo	69%
Días de ingreso/paciente año riesgo	10,3
Acceso vascular. Tasa de trombosis de FAV autóloga	0

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

CENTRO DE DIÁLISIS:

Los Pinos - Medina del Campo

Hospital de referencia: Complejo Hospitalario de Valladolid



Características de la población tratada

Pacientes con Nefropatía Diabética (%)	33%
Pacientes con Nefropatía Vascular (%)	5%
Pacientes fallecidos (%)	22,7%
Número de enfermos en lista de trasplante (a 31/12/19)	4

Principales indicadores de calidad

Dosis de diálisis. Kt medio/sesión	54
% sesiones con Kt objetivo	93%
Nivel medio de hemoglobina (control de la anemia)	11,6
% de pacientes con Hb objetivo	80%
% de pacientes tratados con P objetivo	67%
Días de ingreso/paciente año riesgo	15
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

228 | Duración media de la diálisis (min)

70% | Dializadores de UF alta
30% | Dializadores de UF media



FR
FUNDACIÓN RENAL
Íñigo Álvarez de Toledo

FUNDACIÓN RENAL

Acción social 2019

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 2019 este grupo ha incorporado dos miembros más con lo que el equipo queda conformado por un total de once profesionales, tres psicólogos, cuatro trabajadores sociales, dos licenciados en INEF, una nutricionista y una coordinadora.

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

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

- Comunidad de Madrid. Consejería de AASS
- Obra Social La Caixa
- Bankia-Fundación Montemadrid
- Diputación de Ourense
- Diputación de Pontevedra
- Banco Santander

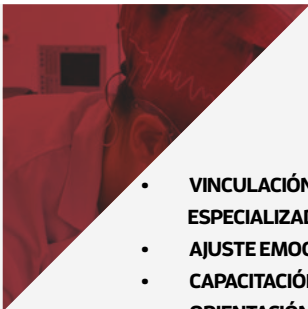


Atención psicológica, social y deportiva

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 municipales de ayuntamientos, centros de salud y hospitales de referencia.

Por otra parte, los educadores deportivos del Grupo de Apoyo involucran a gran parte de los pacientes en una actividad de ejercicio físico controlado que tiene entre sus objetivos disminuir el sedentarismo, paliar el problema de la inmovilidad prolongada y la pérdida de fuerza en los pacientes con tratamiento de hemodiálisis.



GAP NUESTRO OBJETIVO

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

ACOMPañAMIENTO EN LA ADAPTACIÓN





GAP en cifras

Durante el año 2019 el equipo de especialistas en psicología atendió a 902 pacientes (12 centros), el equipo de trabajo social atendió a 958 pacientes (16 centros) y los licenciados en deporte dieron servicio a 213 pacientes (6 centros).

El número de valoraciones iniciales realizadas por el equipo de trabajadores sociales fue de 327 (87,43% de los nuevos pacientes). En el caso de los psicólogos, de los 251 nuevos pacientes se ha valorado a 225 (89,64%). Los motivos de no valoración han sido: baja del paciente, barrera idiomática, deterioro cognitivo y salud mental entre otros.

Adicionalmente, en 2019, el GAP ha dado respuesta a 569 solicitudes de asistencia, bien requeridas por los propios pacientes o bien directamente detectadas por el personal GAP o a través del personal sanitario. Del total de las solicitudes de asistencia, 387 corresponden al área de trabajo social y 122 a aspectos psicológicos, por otra parte, otras 60 han necesitado actuación conjunta.

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 2019 se ha realizado esta evaluación psicológica a 677 pacientes y la social a 631 pacientes.



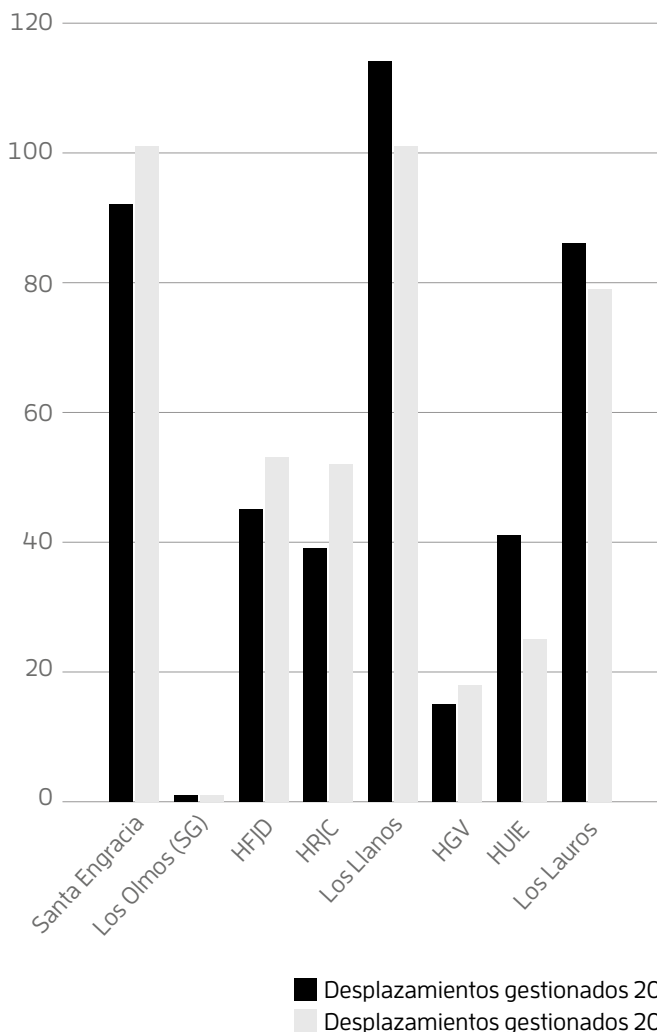
ACTIVIDAD GAP 2019:



Desplazamientos

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

A lo largo de 2019, se han gestionado y tramitado un total de **430 desplazamientos**, cuya distribución se puede apreciar en la siguiente tabla por centros y unidades hospitalarias.



Fondo de ayuda social

Desde el año 2013 la Fundación cuenta con un fondo social que tiene como objetivo ayudar económicamente a cubrir las necesidades básicas de alimentación, vivienda, o medicación de aquellos pacientes que más lo necesiten. En el año 2019 se han cubierto 530 ayudas económicas a 80 pacientes por valor de 36.970,43 euros. En 2019 se mantuvo en todos los centros de la Fundación el uso de vales de compra para la ayuda de alimentos, realizándose un total 368 ayudas, suponiendo un importe total 19.650 euros.

PACIENTES BENEFICIADOS

80

AYUDAS APROBADAS

530

TOTAL DE LAS AYUDAS APROBADAS

36.970,43€ (↑ 34% respecto a 2018)



Cartas de Despedida

En el marco del programa de humanización iniciado durante el año 2019, se ha puesto en marcha la redacción de una carta de despedida personalizada dirigida a las familias de los pacientes que fallecen: se han escrito un total de 86 cartas, de las cuales, 68, han sido redactadas en centros y unidades hospitalarias de Madrid y 18 en Castilla y León.

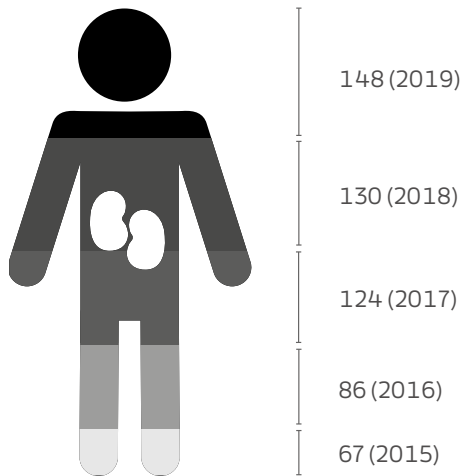


Vivienda Comunitaria

En septiembre de 2019 se puso en marcha el proyecto VIVIENDA COMPARTIDA FRIAT. Este proyecto, por un lado, ofrece al paciente renal crónico en situaciones de exclusión social, la posibilidad de vivir en una casa en buenas condiciones de habitabilidad y con un coste muy ventajoso y, por otro lado, el usuario, participa de forma activa en su propio plan de inserción social y desarrollo personal. Este plan se divide en objetivos relacionados con el cuidado de su salud, con medidas de protección social, área formativa y laboral, así como área social y de ocio. El inmueble, situado en Vigo, cuenta con espacio para la convivencia de cuatro personas y se gestiona de forma conjunta con la Asociación Provivienda. En 2019 desde que se abrió en septiembre estuvo al 75% de su capacidad.



Programa de deporte en sala



Los servicios de nuestro programa se han mantenido, en el caso del programa de ejercicio intradiálisis y se han ampliado, como la incorporación del taller de espalda, con el objetivo de mejorar la salud postural de nuestros pacientes y la incorporación de la receta deportiva, que consiste en la planificación individualizada de actividad física en días de no diálisis.



Programa de ejercicio intradiálisis: **114 pacientes**



Taller de espalda: **34 pacientes**



Receta deportiva: **2 pacientes**



Valoraciones de la condición física: **179 valoraciones**



UNIVERSIDADES COLABORADORAS

Universidad Francisco de Vitoria
UFV Madrid

POLITÉCNICA
"Ingeniamos el futuro"
CAMPUS DE EXCELENCIA INTERNACIONAL

Universidad de Alcalá

Universidad Europea
LAUREATE INTERNATIONAL UNIVERSITIES

Universidad de Vigo

Universidad Camilo José Cela

COLABORADORES

FUNDACIÓN
Real Madrid

Nefrodiet

En 2019 se ha iniciado un proyecto de revisión y propuesta de mejora de la app, con la idea de hacerla más intuitiva y funcional de cara al uso por parte de los pacientes. Para ello, se han involucrado en el proyecto al alumnado de prácticas del Grado en Nutrición Humana y Dietética. Las mejoras van encaminadas a introducir nuevas funciones en la aplicación, tales como un banco de recetas adaptadas a cada paciente renal, o la introducción de un asistente virtual que guíe al paciente a lo largo del día y le sirva de ayuda en el control de sus síntomas o en la resolución de posibles dudas. En este proceso se tratará de involucrar también a los pacientes, para fomentar el uso de la aplicación y hacer que se familiaricen con ella.

Nuestra App, cuenta con versiones en español y en inglés, alcanzó en 2019 las 20 mil descargas y amplía periódicamente su listado de alimentos para adaptarse a los más diversos hábitos alimentarios. Si bien se estima que una persona utiliza unos 150 alimentos en su alimentación habitual, con la nueva base de datos los usuarios disponen de un registro de 1.000. Para ello se ha llevado una laboriosa recopilación de datos procedentes de fuentes con aval científico.

Nefrodiet cuenta con el apoyo de la Fundación Banco Santander



Nefrodiet alcanzó 20 mil descargas en 2019 y amplía periódicamente su listado de alimentos para adaptarse a los más diversos hábitos alimentarios



Centro Especial de Empleo y reinserción laboral

El año 2019 ha sido un año de transición para el Centro Especial de Empleo. Después del incendio ocurrido en las instalaciones de Carabanchel en 2018 no sólo se recuperaron los niveles de producción "preincendio", sino que se mejoraron sustancialmente, y a modo de resumen descriptivo de la actividad podemos destacar los siguientes datos:

- Producción anual por encima de los 405.000 kg, lo que nos da una media de 7.750Kg a la semana, algo más de 1.100kgs/día. El día que más ropa se recibió fue el 13 de mayo que recepcionamos 2.073Kg y la semana de máxima producción fue la 48, la última de noviembre, con 10.004Kg.
- 60 Clientes activos. Los Centros de Diálisis (7) en Madrid de la Fundación suponen el 14% de la producción de la lavandería. El mix de ropa de la producción ha sido en este año:



15% Sanitarios



34% Hostelería



51% Restauración

- Durante el 2019 hemos recorrido 81.500Kms con los 2 vehículos de reparto, para hacer unos 10.000 repartos, a una media de 200 servicios a la semana. El peso medio de los repartos es de 40,5kg. Para ello hemos consumido 8.800 litros de gasoil.
- Hemos alquilado 442.000 servilletas y lavado más de 600.000 durante este año pasado.
- Hemos consumido 8.500 litros de Hipoclorito Sódico (Lejía) y unos 4.000kg de detergente entre los 7 tipos distintos (desengrasante, desinfectante, blanqueador, suavizante, ... etc.) que usamos a diario.

- Doblamos más de 500 toallas al día y planchamos 400 sábanas. En el 2019 se han procesado 55.000 fundas de almohada para nuestros centros.
- Los operarios de la lavandería, sin contar los conductores, han completado durante este año pasado 2.977 jornadas de trabajo, lo que nos da una producción media cercana a los 140kg al día por cada trabajador.

Destacar también que en el año 2019 la planta de lavandería ha renovado el certificado de su Sistema de Gestión de Calidad AENOR ISO 9001 hasta el 2023.

Durante 2019 un total de 24 pacientes han pertenecido a la plantilla de la Lavandería. Los operarios tienen una doble relación con la Fundación, por un lado, como empleados y por otro como pacientes. Este seguimiento individualizado sirve de ayuda para la coordinación y planificación de los horarios de trabajo, compatibilizándolos con las necesidades de los trabajadores como enfermos renales.

Asimismo, 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 2019**

3.





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 2019

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

Principales artículos publicados en 2019

- Valiño-Rivas L, Vaquero JJ, Sucunza D, Gutiérrez S, Sanz AB, Fresno M, Ortiz A, Sánchez-Niño MD. NIK as a Druggable Mediator of Tissue Injury. Trends Mol Med. 2019 Apr;25(4):341-360.
- Fontecha-Barriuso M, Martín-Sánchez D, Martínez-Moreno JM, Carrasco S, Ruiz-Andrés O, Monsalve M, Sánchez-Ramos C, Gómez MJ, Ruiz-Ortega M, Sánchez-Niño MD, Cannata-Ortiz P, Cabello R, González-Enguita C, Ortiz A, Sanz AB. PGC-1 α deficiency causes spontaneous kidney inflammation and increases the severity of nephrotoxic AKI. J Pathol. 2019 Sep;249(1):65-78.
- Fernández-Fernández B, Sánchez-Niño MD, Ortiz A. Working towards novel albuminuria endpoints in chronic kidney disease. Lancet Diabetes Endocrinol. 2019 Feb;7(2):80-82.
- Valdivielso JM, Rodríguez-Puyol D, Pascual J, Barrios C, Bermúdez-López M, Sánchez-Niño MD, Pérez-Fernández M, Ortiz A. Atherosclerosis in Chronic Kidney Disease. Arterioscler Thromb Vasc Biol. 2019 Oct;39(10):1938-1966.
- Aguilera-Correa JJ, Madrazo-Clemente P, Martínez-Cuesta MDC, Peláez C, Ortiz A, Dolores Sánchez-Niño M, Esteban J, Requena T. Lyso-Gb3 modulates the gut microbiota and decreases butyrate production. Sci Rep. 2019 Aug 19;9(1):12010.



Unidad de nefrología

Hospital Universitario Fundación Alcorcón

Directora: Dra. G. Fernández Juárez

Líneas de investigación en 2019

- a. Estudio para establecer la relación fenotípica–genotípica de la glomerulopatía focal y segmentaria. Nos planteamos este estudio para mejorar el cribado de las formas genéticas de glomerulopatía focal y secundaria, así como describir la historia natural de las distintas mutaciones a largo plazo.
- b. Nuevos biomarcadores de actividad en vasculitis renal asociada a ANCAs. Estudio del comportamiento de CD163 urinario en el curso de la enfermedad y su papel como predictor de recaídas en vasculitis renal asociada a ANCAs.
- c. 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 como es su mecanismo de participación.

La actividad científica correspondiente al año 2019 se resume en:

- Nº de comunicaciones, en reuniones/congresos nacionales: 12
- Nº de comunicaciones en reuniones/congresos 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 2019:

- Acute kidney injury in interstitial nephritis. Caravaca-Fontán F, Fernández-Juárez G, Praga M. Curr Opin Crit Care. 2019 Dec;25(6):558-564.
- IgA Nephropathy in Elderly Patients Sevillano AM, Díaz M, Caravaca-Fontán F, Barrios C, Bernis C, Cabrera J, Calviño J, Castillo L, Cobelo C, Delgado-Mallén P, Espinosa M, Fernández-Juárez G, Fernández-Reyes MJ, García-Osuna R, García P, Goicoechea M, González-Cabrera F, Guzmán DA, Heras M, Martín-Reyes G, Martínez A, Olea T, Peña JK, Quintana LF, Rabasco C, López Revuelta K, Rodas L, Rodríguez-Mendiola N, Rodríguez E, San Miguel L, Sánchez de la Nieta MD, Shabaka A, Sierra M, Valera A, Velo M, Verde E, Ballarín J, Noboa O, Moreno JA, Gutiérrez E, Praga M; Spanish Group for the Study of Glomerular Diseases (GLOSEN). Clin J Am Soc Nephrol. 2019 Aug 7;14(8):1183-1192.
- New challenges in tubulointerstitial nephritis induced by drugs. Fernández Juárez GM, Villacorta Pérez J, Caravaca Fontán F, Cases Corona C, Sánchez Álamo B, Tato Ribera AM. Nefrología. 2019 Jul-Aug;39(4):339-342.



Servicio de nefrología

Hospital Universitario Álvaro Cunqueiro Vigo

Jefe de Servicio: Dr. José María Lamas Barreiro

Líneas de investigación en 2019

- a. Hipertensión en Hemodiálisis. Incidencia, tratamiento y evolución tras inicio de diálisis. Investigador principal Dr. Argimiro Gándara. Coautores: Dres. R Blanco García, W. Nájera, M. Moreiras, y L. Palomares. Proyecto financiado por el Instituto Reina Sofía de Investigación. Ejercicios 2019-2020.
- b. Neoplasias en Trasplantados Renales. Investigadora principal: Dra. Gloria Rodríguez Goyanes. Coautores: Dres. J Saavedra Alonso, JM Lamas Barreiro y M Alonso. Proyecto financiado por el Instituto Reina Sofía de Investigación. Ejercicios 2019-2020.
- c. Gammopatías monoclonales de significado renal no caracterizables con técnicas inmunofluorescentes. Propuesta de un nuevo abordaje diagnóstico. Susana Teijeira Bautista, Carmen Fachal Bermúdez y José María Lamas Barreiro. Instituto de Investigación Sanitaria Galicia Sur, Sergas-Uvigo. Servicio de Anatomía Patológica, Hospital Álvaro Cunqueiro, Complejo Hospitalario Universitario de Vigo (CHUVI). Servicio de Nefrología, Hospital Álvaro Cunqueiro, Complejo Hospitalario Universitario de Vigo (CHUVI). Proyecto financiado por el Instituto Reina Sofía de Investigación. Ejercicios 2019-2020.

Publicaciones

- Hepatitis aguda por micofenolato de sodio ¿el segundo caso?. Mercedes Moreiras Plaza, Luisa Palomares Solla, Cintia Caramés Feijoo, Evelio Martínez Corona, Walfred Nájera de la Garza, Francisco Fernández Fleming. Nefrología 2019;39(5):561-562. DOI: 10.1016/j.nefro.2019.02.009.

Comunicaciones

- Desplazamiento del Catéter Peritoneal: Influencia del punto de inserción y del diseño del catéter. M. Moreiras Plaza, M. Alonso Suárez, C. Martínez Reglero, C. Caramés Feijoo, M. Hernansanz Pérez, F. Fernández Fleming, G. Lorenzo García, E. Martínez Corona, J.M. Lamas Barreiro. XLIX Congreso Nacional de la Sociedad Española de Nefrología, 5 al 8 de octubre de 2019. A Coruña.
- Resonancia magnética y catéteres peritoneales autopoicionantes: sí se puede. Moreiras Plaza, B. Nieto Baltar, C. Caramés Feijoo, M. Hernansanz Pérez, F. Fernández Fleming, G. Lorenzo García, E. Martínez Corona, JM. Lamas Barreiro. XLIX Congreso Nacional de la Sociedad Española de Nefrología, 5 al 8 de octubre de 2019 en A Coruña.
- Serología del virus de hepatitis B y vacunación. Palomares Solla, Luisa; Martínez Corona, Evelio; Moreiras Plaza, Mercedes; Fernández Fleming, Francisco; Caramés Feijoo, Cintia; Santana Romero, Sara; Lorenzo García, Graciela; Hernansanz Pérez, María. 6º Congreso de la Sociedad Gallega de Nefrología. 14-15 noviembre 2019. Ferrol.
- Amiloidosis AA asociada a sarcoidosis. Una asociación infrecuente. Caramés Feijoo, Cintia; Martínez Corona, Evelio; Hernansanz Pérez, María; Lorenzo García, Graciela; Fernández Fleming, Francisco; Lamas Barreiro, José María. 6º Congreso de la Sociedad Gallega de Nefrología. 14-15 noviembre 2019. Ferrol.



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

Publicaciones

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

Comunicaciones

- Tuberculosis en pacientes en programa de terapia renal sustitutiva en la provincia de Ourense: epidemiología, diagnóstico, infección latente vs infección activa.
Pérez Melón, Cristina; Camba Caride, María Jesús; Novoa, Enrique; Iglesias Lamas, Elena; Iglesias Forneiro, Alfonso; Ferreiro, Beatriz; Millán, Beatriz; Borrajo Prol, María; Rivera, Lorena; Crucio, María. Complejo Hospitalario Universitario de Ourense. 6º Congreso SGAn Ferrol 2019.
- Hemodiálisis en unidades satélites. Análisis de supervivencia 1986–2018.
Otero González, Alfonso (1); Pillado Seoane, Teresa (2); López Sánchez, Luis (3). (1) Servicio de Nefrología, Complejo Hospitalario Universitario de Ourense; (2) Dpto. Bioestadística, Universidade da Coruña; (3) Documentación Clínica, Complejo Hospitalario Universitario de Ourense. 6º Congreso SGAn Ferrol 2019.
- Y el polimorfismo a986s es la madre del "mal de la piedra", la arritmia y la migraña.
Crucio López, María; Lizet Rivera, Lorena; Temes Álvarez, Borja; Otero González, Alfonso Complejo Hospitalario Universitario de Ourense.
- Hemorragia alveolar refractaria a más de 60 plasmaféresis.
Crucio López, María; Camba Caride, María Jesús; Novoa Fernández, Enrique; Iglesias Lamas, Elena; Ferréiro Álvarez, Beatriz; Temes Álvarez, Borja; Chávez Rivera, Lizet Lorena; Millán Díaz, Beatriz; Pérez Melón, Cristina; Otero González, Alfonso Complejo Hospitalario Universitario Ourense. 6º Congreso SGAn Ferrol 2019.
- Seguimiento de pacientes trasplantados estadios 4–5 en Consulta ERCA.
Crucio López, María; Millán Díaz, Beatriz; Iglesias Lamas, Elena; Ferréiro López, Beatriz; Rivera Chávez, Lizet Lorena; Temes Álvarez, Borja; Pérez Melón, Cristina; Novoa Fernández, Enrique; Otero González, Alfonso Complejo Hospitalario Universitario de Ourense. 6º Congreso SGAn Ferrol 2019.
- Datos clínicos y diagnóstico de pacientes afectos de poliquistosis renal del Complejo Hospitalario Universitario de Ourense.
Beatriz Ferréiro, Mª Lara Besada Cerecedo, Beatriz Millán Díaz, Ana Isabel Díaz Mareque, Clara Gil, Alfonso Iglesias Forneiro, Ana María Barcia de la Iglesia, Miguel A. García González, Alfonso Otero González. 6º Congreso SGAn Ferrol 2019.



Servicio de nefrología

Hospital Puerta de Hierro-Majadahonda

Director: Dr. José Portolés Pérez

Principales proyectos públicos

- Red de Investigación Renal REDINREN Kidney Research Network REDINREN.
- Polimorfismos genéticos asociados con enfermedad renal crónica por inhibidores de calcineurina en trasplante de órgano sólido no renal. PII6/00770.
- Vesículas extracelulares como biomarcadores pronósticos de la enfermedad cardiovascular asociada a enfermedad renal crónica. PII9/00240.

Principales proyectos privados

- Evaluación de resultados y control de calidad en la donación en asistolia tipo III en España. Un Estudio prospectivo a 5 años de GEODAS III.
- Resultados y seguimiento de pacientes en DP- Grupo Centro Diálisis Peritoneal.
- Estudio Matrix Renal: Estudio colaborativo de casos con microangiopatía trombótica (MAT) en pacientes con trasplante renal (TRX).

Ensayos en marcha

- Estudio observacional sobre el efecto de la HD extendida HDX con TheraNova en pacientes con infección COVID-19
- Chart review of patients with secondary hyperparathyroidism and calcimimetics in Spain, using electronic health records and bid data technology.
- Phase 3 clinical study protocol a randomized, multicenter, double-blind, parallel, activecontrol study of the effects of spar-sentan, a dual endothelin receptor and angiotensin receptor blocker, on renal outcomes in patients with primary focal seg-mental glomerulosclerosis (FSGS).

Publicaciones

- Effectiveness and safety of ferric carboxymaltose therapy in peritoneal dialysis patients: an observational study. José Portolés Pérez, et al Beatriz Durá Gúrpide, José Luis Merino Rivas, Leyre Martín-Rodríguez, Covadonga Hevia Ojanguren. Clin Kidney J, sfz153, <https://doi.org/10.1093/ckj/sfz153>.
- Early outcomes of kidney transplantation from elderly donors after circulatory death (GEODAS study). Pérez Sáez MJ, Lafuente Covarrubias O, Hernández D, Moreso F, Melilli E, Juega J, de Sousa E, López-Sánchez P, Rodríguez Ferrero ML, Maruri Kareaga N, Navarro MD, Valero R, Mazuecos MA, Llamas F, Martín Moreno P, Fernández García A, Espí J, Jiménez C, Ramos A, Gavela E, Pascual J, Portolés JM. GEODAS Group. BMC Nephrol. 2019 Jun 26;20(1):233.
- Kidney transplant from controlled donors following circulatory death: Results from the GEODAS-3 multicentre study. Portolés JM, Pérez Sáez MJ, López Sánchez P, Lafuente Covarrubias O, Juega J, Hernández D, Espí J, Navarro MD, Mazuecos MA, Rodríguez Ferrero ML, Maruri Kareaga N, Moreso F, Melilli E, de Souza E, Ruiz JC, Llamas F, Gutiérrez Dalmau A, Guirado L, Martín Moreno P, Pérez Flores I, Fernández García A, Jiménez C, Gavela E, Ramos A, Pascual J; en representación del grupo GEODAS. Nefrología. 2019 Mar -Apr;39(2):151-159.
- Kidney Transplantation in Patients With Chronic Kidney Disease After a Previous Lung Transplantation. Serrano Salazar M, Medina Zahonero L, Janeiro Marín D, Contreras Lorenzo C, Aguilar Pérez M, Sánchez-Sobrinó B, López Sánchez P, Ussetti Gil P, Portolés Pérez J. Transplant Proc. 2019 Mar;51(2):324-327. Doi: 10.1016/j.transproceed.2018.10.016. Epub 2018 Oct 29.

Libros

- Capítulo ¿Qué complicaciones se pueden esperar que diferencien los pacientes en Diálisis Peritoneal con Insuficiencia Cardíaca Congestiva refractaria?: Aspectos comunes y específicos de DP en SCR: Más allá de la evidencia. J. Portolés.

Proyectos I+D financiados por la Fundación Renal

Papel del FGF-23 en la función cardíaca de los pacientes en diálisis y su relación con la incidencia de arritmias

PREMIO LUIS HERNANDO 2018-2019

Grupo de investigación de Gema Ruiz-Hurtado
Corresponsable del Grupo de Investigación Traslacional en Hipertensión y Enfermedad Cardiorrenal y jefa del Laboratorio Traslacional Cardiorrenal. Hospital 12 de Octubre de Madrid) y colaboradores.

-Principales conclusiones

- **Análisis de la función y estructura cardíaca de los pacientes en diálisis y su relación con los niveles circulantes de FGF-23.**

No existe relación entre los parámetros estructurales cardíacos estudiados y los niveles de FGF-23 de los pacientes en diálisis. Es decir, a mayores niveles de FGF-23 no existe mayor daño estructural en términos de presencia de hipertrofia del ventrículo izquierdo, o de disfunción cardíaca por lo cual, cualquier alteración eléctrica que podamos encontrar en estos pacientes en relación con los niveles de FGF-23 no se deberá a que lleve asociado un daño estructural cardíaco.

- **Análisis de la electrofisiología cardíaca de los pacientes en diálisis y su relación con los niveles circulantes de FGF-23.**

Los pacientes con mayores niveles de iFGF-23 presentan una prevalencia significativamente mayor de intervalos QTc excesivamente largos > 490 ms. FGF-23 administrado intraperitonealmente prolonga directamente el intervalo QTc en ratones sanos.

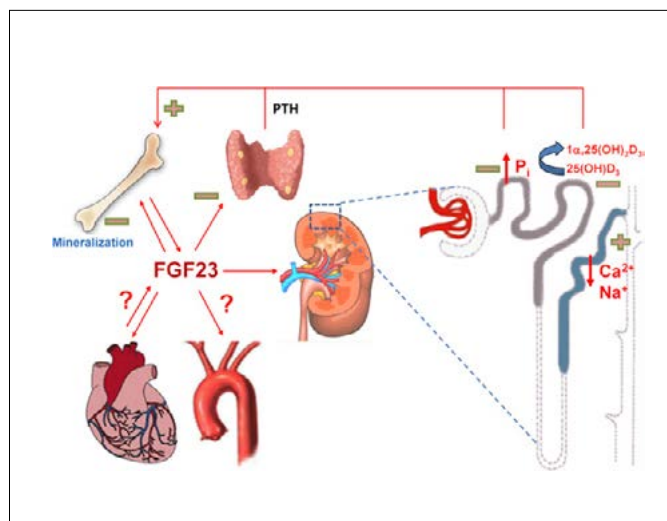
- **Análisis del manejo del calcio intracelular, de la función contráctil y de la probabilidad de desencadenar un fenotipo proarritmogénico en el cardiomiocito en presencia de FGF-23.**

Existe una estrecha relación entre las alteraciones del manejo del Ca^{2+} intracelular en los cardiomiocitos y las arritmias ventriculares. FGF-23 es capaz de provocar un fenotipo arritmogénico tanto in vitro, analizado en cardiomiocitos adultos nativos, como in vivo, analizado en regis-

tros de ECG en ratón. Estos resultados sugieren que, a lo largo del desarrollo de insuficiencia renal, especialmente en los estadios más avanzados que es dónde más FGF-23 se acumula a nivel circulatorio, podría incrementarse de manera significativa el riesgo de eventos cardíacos relacionados con alteraciones del ritmo como las arritmias ventriculares como consecuencia de ese acúmulo sistémico en FGF-23.

Por lo tanto, se puede concluir que FGF-23, que está elevado en pacientes con IRC en Hemodiálisis, puede ser un nuevo factor que disminuye fuertemente la contractilidad cardíaca, aumentando al mismo tiempo la actividad arritmogénica o actividad eléctrica automática.

Artículos publicados derivados directa o indirectamente de esta investigación: 10 (9 en revistas indexadas internacionales y uno en revista nacional)



Nuevas plataformas para la monitorización de la función renal. CREATSENS

PROYECTO DE APLICACIÓN PRÁCTICA. 2018-2019

Grupo de Investigación: F. Andrade (Dpto. Química Analítica Facultad Química de la Universidad Rovira i Virgili)

-Principales objetivos y logros:

Desarrollo, validación y búsqueda de prototipos funcionales para la determinación in situ de los niveles de ciertos iones clínicamente relevantes en el cuidado de la enfermedad renal crónica de forma precisa, rápida, simple y de bajo coste.

Se ha llevado a cabo la validación de la medida de potasio en sangre en centros de diálisis. Este estudio dio lugar a creación de propiedad intelectual y publicaciones científicas (3). Además, representa un activo para la empresa Spin-off. Se ha presentado en varios congresos (4) y ferias para divulgar los resultados:

- H2: detección de potasio en sangre entera (venosa)
- H3: detección de potasio en sangre entera (capilar)
- H4: detección de creatinina en sangre entera (vena)
- H5: detección de otros bio-marcadores de interés (Fosfatos y uratos)
- H6: diseño y elaboración del software del dispositivo
- H7: diseño y elaboración del hardware del dispositivo
- H8: prototipo y pruebas con laboratorio control (H. Clinic de Barcelona)

Los resultados conseguidos en parte fueron patentados por Hoffmann Eitle, con el título "Point of care device for selective detection of Potassium". Esta patente se ha transferido a la empresa Spin-off CreatSens SL, es un activo para la empresa (patente PCT).

La empresa creada a lo largo del proyecto (CreatSens) ha sido galardonada con el premio a la start up más prometedora del IQS Tech. Fest 2019

Proyectos financiados en Nicaragua. Nefropatía Mesoamericana

Grupo de Investigación: Universidad de Boston (Dan Brooks), IS Global (Oriana Ramírez) y Biogune (Oscar Millet)

- I. Biomarkers of kidney injury among children in a high-risk region for chronic kidney disease of uncertain etiology (finalizado y publicado)

Jessica H. Leibler^{1*}, Oriana Ramirez-Rubio^{2,3}, Juan José Amador Velázquez³, Damaris López Pilarte³, Wassim Obeid⁴, Chirag R. Parikh⁴, Salini Gadupudi³, Madeleine K. Scammell³, David J. Friedman⁵, and Daniel R. Brooks³ The parent study was funded by the Comité Nacional de Productores de Azúcar (CNPA) in Nicaragua. The nested study was funded by the Fundación Renal Íñigo Álvarez de Toledo (FRIAT) in Spain.

-Pediatric Nephrology

<https://doi.org/10.1007/s00467-020-04595-3>

Revised: 9 April 2020 /Accepted: 28 April 2020

2. Aplicación de la metabolómica en la etiología de ERCcd (2019-20)

Oriana Ramírez, Cristina O'Callaghan, Jessica Liebler (ISGlobal) Oscar Millet (CIC-Biogune)

-Objetivos:

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

-Metodología:

Muestras de biobanco ya recogidas (IP: Daniel Brooks, David Friedman) H-NMR) Resonancia Magnética Nuclear): AVANCE IIIHD (IVDr) 600 MHz Bruker NMR spectrometer (CIC-Biogune)

Generation of Biomarkers in Vascular Access 2019-2022

3. Proyecto FotoVoz: una mirada a los determinantes sociales de la ERCcd (2019-20)

Oriana Ramírez, Cristina O'Callaghan, Jessica Liebler (ISGloO-riana Ramírez, Cristina O'Callaghan, Francisco Javier Sancho (ISGlobal), Juan José Amador, Madeleine Scammell (BU)

-Objetivos:

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

-Metodología:

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

Grupo de Investigación de José Ibeas (S. Nefrología. - H Parc Taulí de Sabadell)

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

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

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

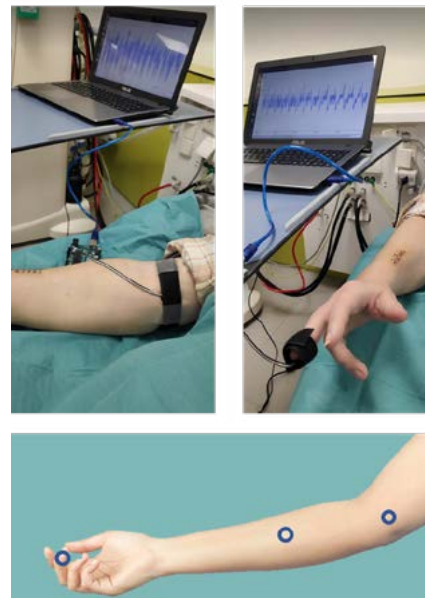
Es un estudio observacional no intervencionista en modelos humanos que incluye un estudio de simulación computacional de generación de modelos predictivos y la utilización de técnicas de machine learning para el desarrollo de algoritmos aplicables a la maduración de la fístula y a la detección de riesgo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

-Objetivos:

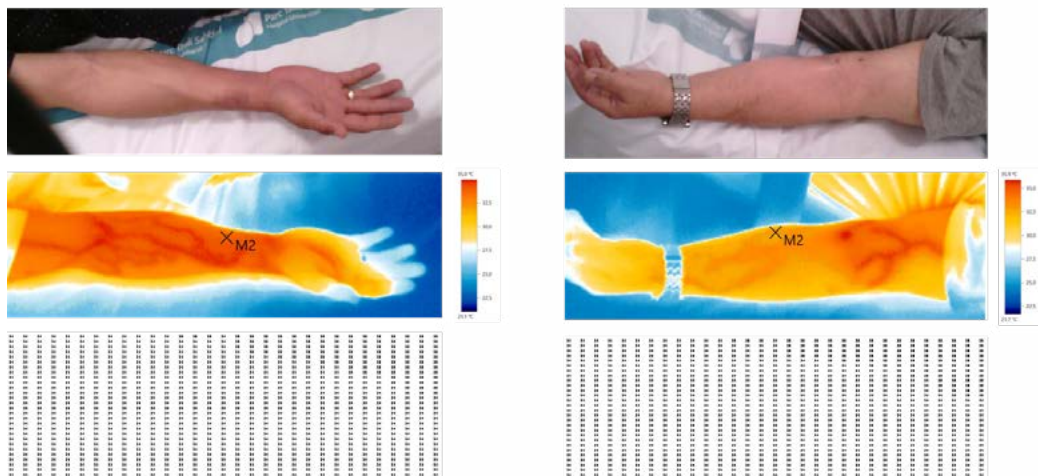
- Identificar los factores de pronóstico del engrosamiento de la íntima vascular, a través del análisis combinado de los modelos de simulación computacional de la dinámica de fluidos humanos, con especial énfasis en aquellos que

- pueden suponer una posible terapia o medida preventiva
- Estudiar si los pacientes portadores de catéter tienen un mayor grado de activación inflamatoria que los pacientes no portadores, y si esta activación determina un mayor riesgo de desarrollo de estenosis venosa.
- Diseñar un dispositivo basado en fotopletismografía que permita la detección automática de fístulas en riesgo de trombosis
- Establecer criterios de maduración a largo plazo mediante el uso de infrarrojos e imágenes térmicas
- Estudiar la repercusión de la fístula arteriovenosa para hemodiálisis en el desarrollo de insuficiencia cardíaca: identificación de variables predictivas: CARDIOFAV (Tesis Doctoral)
- Abril 2019: Inicio de la Inclusión de pacientes.
- Marzo 2021: Finalización del reclutamiento de pacientes. (100 pacientes)
- Marzo 2022: Final del seguimiento del último paciente.
- Abril 2022: Análisis de datos y preparación del report final

AVF – PHOTOPLETISMOGRAPHY



AVF – INFRARED THERMOGRAPHIC IMAGING STUDY



Proyectos internos FRIAT

Llevados a cabo íntegramente por personal FRIAT en nuestras unidades

I. Sarcopenia en Hemodiálisis. Respuesta al ejercicio en edad avanzada.

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

-Método:

Estudio prospectivo, multicéntrico, no aleatorizado. Dos grupos paralelos: Grupo Ejercicio (GE, n= 18, edad 82±6) vs Grupo Control (GC, n=33, edad 82±5). Período 3 meses.

El GE incluía, programa de ejercicio físico en hemodiálisis (12 semanas) adaptado en primeras 2h HD, con actividades de fuerza en 4 grupos musculares y trabajo de resistencia aeróbica (pedalina). El GC sin realizar ejercicio.

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

Otros parámetros de interés que se han tenido en cuenta: albúmina, hemoglobina, vitamina D y PCR. Índice Masa Corporal (IMC) y eficacia dialítica (Kt/V). Se estudiaron las variables al GE y GC, al comienzo y al final del programa. GE se midió nuevamente a los 6 meses con el ejercicio suspendido. Estadística: análisis de datos apareados t-test.

-Resultados:

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

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

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

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

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

Antecedentes y objetivo: El estudio tiene como objetivo explorar los niveles de calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) de los pacientes con enfermedad renal crónica avanzada (ERCA) en tratamiento de hemodiálisis y saber qué variables demográficas, médicas y psicológicas se asocian con la CVRS y contribuyen a predecirla.

-Materiales y métodos:

Los participantes de este estudio transversal fueron 302 pacientes con ERCA recibiendo tratamiento de hemodiálisis en tres unidades de FRIAT. Se evaluaron las siguientes variables: 1) CVRS (cuestionario Shorter Form Health Survey Questionnaire, que incluye dos dimensiones: física y mental); 2) Ansiedad y depresión (Escala de ansiedad y depresión de Goldberg) 3) Datos sociodemográficos (edad, sexo, ingresos económicos, etc.) y 4) Datos médicos (diagnóstico, meses de diálisis, actividad física, comorbilidad, etc.). Se realizaron análisis correlacionales, comparación de medias y análisis de vías con variables latentes (PALV).

-Resultados:

El PALV mostró que el 42% de la varianza en la CVRS podría explicarse por las variables evaluadas ($X^2 / df = 2,10$; $GFI = ,938$; $IFI = ,920$; $CFI = ,918$; $RMSEA = ,062$; $SRMR = ,056$). La depresión fue el predictor más fuerte de la CVRS ($-,71$;

$p = ,002$), seguida de la actividad física ($-,19$; $p = ,044$). La edad fue la única variable sociodemográfica relacionada -débilmente- con la CVRS física ($r = -,122$; $p = ,034$). La comorbilidad fue la única variable médica asociada a la CVRS física ($r = -,206$; $p = ,001$). El grado en que el paciente realiza una actividad física regular está relacionado con la CVRS física ($r = ,21$; $p = ,00$) y mental ($r = ,12$; $p = ,028$).

-Conclusión:

Un alto porcentaje de la varianza en CVRS se explica por los niveles de depresión y actividad física. Las intervenciones para promover la CVRS en pacientes con ERCA deben centrarse en promover la actividad física y cuidar la salud mental del paciente.

El trabajo ha sido remitido a Nefrología para su publicación



Biobanco

Proyección nacional e internacional del Biobanco

Publicaciones con muestras cedidas por el Biobanco

- I. Palanca A, Castelblanco E, Betriu À, Perpiñán H, Soldevila B, Valdivielso JM, Bermúdez-Lopez M, Puig-Jové C, Puig-Domingo M, Groop PH, Fernández E, Alonso N, Mauricio D. Subclinical atherosclerosis burden predicts cardiovascular events in individuals with diabetes and chronic kidney disease. *Cardiovasc Diabetol*. 2019;18(1):93. doi: 10.1186/s12933-019-0897-y.
2. Bermúdez-Lopez M, Forne C, Amigo N, Bozic M, Arroyo D, Bretones T, Alonso N, Cambray S, Del Pino MD, Mauricio D, Gorris JL, Fernández E, Valdivielso JM. An in-depth analysis shows a hidden atherogenic lipoprotein profile in non-diabetic chronic kidney disease patients. *Expert Opin Ther Targets*. 2019;23(7):619-630. doi: 10.1080/14728222.2019.1620206.
3. Cambray S, Galimudi RK, Bozic M, Bermúdez-López M, Rodríguez I, Valdivielso JM. The rs1126616 Single Nucleotide Polymorphism of the Osteopontin Gene Is Independently Associated with Cardiovascular Events in a Chronic Kidney Disease Cohort. *J Clin Med*. 2019;8(5). pii: E592. doi: 10.3390/jcm8050592
4. Valls J, Cambray S, Pérez-Guallar C, Bozic M, Bermúdez-López M, Fernández E, Betriu À, Rodríguez I, Valdivielso JM. Association of Candidate Gene Polymorphisms With Chronic Kidney Disease: Results of a Case-Control Analysis in the Nefrona Cohort. *Front Genet*. 2019;10:118. doi: 10.3389/fgene.2019.00118.

Comunicaciones presentadas a congresos

- I. Estrategias para la visualización del Biobanco REDinREN en la sociedad
 - Miriam Novillo Pérez; Miriam Alonso Atienza; David Vaíllo García; Lourdes Bohórquez Magro; Manuel Rodríguez Puyol; Laura Calleros Basilio.
10º Congreso Nacional de Biobancos, celebrado en Valencia del 17 al 18 de octubre de 2019.

2. Importancia de la técnica de concentración del ADN para garantizar una alta calidad del mismo

- Laura Calleros Basilio; David Vaíllo García; Miriam Novillo Pérez; Lourdes Bohórquez Magro; Manuel Rodríguez Puyol.
10º Congreso Nacional de Biobancos, celebrado en Valencia del 17 al 18 de octubre de 2019.

3. Revisión de los PNTs (Protocolos Normalizados de Trabajo) del Biobanco REDinREN: Extracción de ADN

- David Vaíllo García; Miriam Novillo Pérez; Lourdes Bohórquez Magro; Manuel Rodríguez Puyol; Laura Calleros Basilio.
10º Congreso Nacional de Biobancos, celebrado en Valencia del 17 al 18 de octubre de 2019.

Participación en estructuras organizativas de Biobancos.

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

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

Renovación de la certificación a la nueva Norma UNE-EN-ISO 9001:2015 (ANEOR). 1 de abril de 2019.

Mantenimiento y sostenibilidad del Biobanco

En la actualidad el biobanco se mantiene de recursos aportados por las instituciones privadas y una 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 de este, hemos realizado un proyecto de micro-mecenazgo (**crowdfunding** o financiación colectiva). El proyecto se titulaba "AYÚDANOS A MANTENER EL BIOBANCO DE ENFERME-

DADES RENALES", y se utilizó la plataforma precipita, de la Fundación Española para la Ciencia y la Tecnología (FECyT). Fue lanzado en setiembre de 2019 y finalizó en enero de 2020. Se alcanzaron los objetivos propuestos, tanto de las donaciones obtenidas como de la gran difusión a la sociedad de la actividad y de la importancia de nuestro biobanco para el avance de la investigación nefrológica. http://www3.uah.es/biobanco_redinren/Videos.html

Mejora continua de servicios

- Se han adaptado dos de los protocolos de trabajo en función de las demandas de los nuevos proyectos o colecciones incorporados: protocolo de extracción de proteínas y protocolo de cuantificación de concentración y determinación de pureza del RNA extraído.
- Se ha rediseñado y reubicado la página Web del biobanco, dentro de la plataforma de la Universidad de Alcalá http://www3.uah.es/biobanco_redinren/

Formación continuada del personal

Realización de cursos sobre formación en implementación y gestión de Normas de calidad:

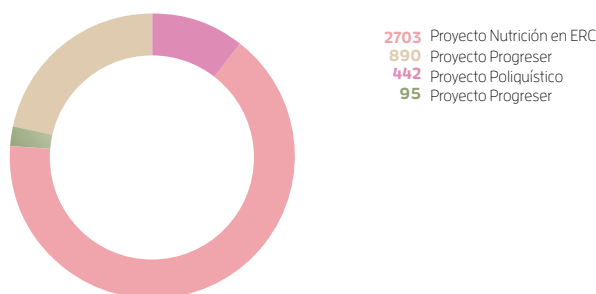
- Título de la formación: Nuevo esquema de acreditación de ENAC basado en la Norma ISO 20387: requisitos generales sobre biobancos
- Entidad de titulación: ENTIDAD NACIONAL DE ACREDITACIÓN (ENAC)
- Fecha de realización: 22/04/2019
- Realizado por: David Vaillo y Laura Calleros

El Biobanco como modelo educativo en la sociedad actual

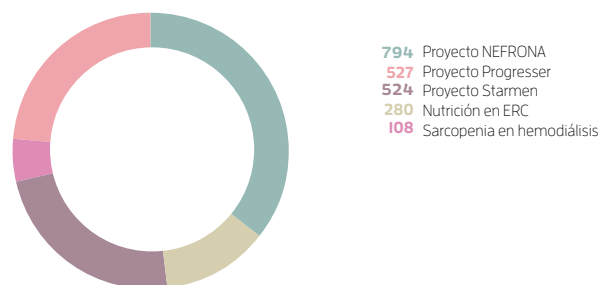
1. Hemos recibido alumnos de Formación Profesional (FP II), provenientes de centros de Alcalá de Henares, de Torrejón de Ardoz y de la Universidad San Pablo CEU. Especialidad Anatomía Patológica, para que realicen sus prácticas de fin de grado en el biobanco.
2. Impartición de charlas/talleres en la Semana de la Cien-

cia de Guadalajara, que llevaban por título "El trabajo de los biobancos salva vidas. Procedimiento de extracción de ADN", aprobado por la Universidad de Alcalá. Celebrado del 4-20 de noviembre de 2019, en el Parque Científico y Tecnológico de Castilla-La Mancha.

TOTAL DE VIALES DEPOSITADOS EN 2019 POR PROYECTOS



TOTAL DE VIALES CEDIDOS EN 2019 POR PROYECTOS



XXXI 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 2019, los premios Íñigo Álvarez de Toledo a la investigación básica y clínica alcanzaron su XXXI edición.

- **Premio de Investigación Básica** ha sido para el equipo liderado por Nuria Monteserrat Pulido del Insituto de Bioingeniería de Cataluña. Su trabajo titulado "La regulación fina del medio extracelular permite la formación de organóides de riñón a partir de células madre". Este trabajo se destaca por haber sido desarrollado de manera muy ingeniosa con hidrogeles. Un organoide es la versión simplificada de un órgano, generada in vitro. Al tratarse de tejidos similares, en él se puede estudiar cómo se forma el riñón, como se regenera, reproducir una enfermedad para estudiarla o probar un medicamento.
- **El Premio de Investigación Clínica** ha sido para Elisabet Ars Criach, del laboratorio de Biología Molecular de la Fundación Puigvert por el trabajo titulado "Un panel de genes de enfermedad renal permite un diagnóstico genético exhaustivo de enfermedades renales quísticas y glomerulares hereditarias" en este estudio se determinan agrupaciones de genes que se asocian a enfermedades nefrológicas hereditarias con lo que simplifica la forma de hacer los test genéticos, se abarata el coste del diagnóstico y se hace más accesible al nefrólogo clínico, este trabajo se ha publicado en la revista *Kidney International* donde la dedica el editorial con esta valoración: "ha

llegado el momento de la nueva generación el diagnóstico molecular genético en nefrología"

- **El Premio de Investigación en Enfermería Nefrológica y Humanización** ha recaído en Miriam Álvarez Villarreal, del Hospital Universitario Infanta Cristina de Parla por el trabajo titulado "La experiencia de ser portador de un catéter venoso central para hemodiálisis: estudio cualitativo", en el cual se describe que los pacientes prefieren el catéter a la fístula como acceso vascular para evitar el dolor y anteponiéndolo a su aspecto físico. El trabajo abre mucho camino en cuanto a lo que la enfermería puede aportar al paciente en la toma de decisiones e invita a trabajar más sobre la enseñanza de que, si bien el catéter es más cómodo porque no hay que pinchar a la larga tendrá una peor supervivencia por las complicaciones inherentes a los propios catéteres. Un trabajo novedoso que pone voz al paciente.



Esta XXXI edición de los Premios Íñigo Álvarez de Toledo coincidía con la edición del **Proyecto Luis Hernando para Investigadores Jóvenes** de carácter bienal. La ayuda se ha concedido al proyecto titulado "Búsqueda de microRNAs reguladores de la vía RANK/RANKL/OPG/LGR4 como biomarcadores tempranos de mineralización ósea" presentado por Sara Panizo García, del Instituto de Investigación sanitario del Principado de Asturias (ISPA). A través de los microRNA consiguen identificar aquellos pacientes con más predisposición a tener calcificaciones renales y profundiza en aspectos patogénicos como el modo de formación.

El **Proyecto de Aplicación Práctica en Nefrología** se ha declarado desierto. Se presentaron proyectos que científicamente son notables, tienen calidad, pero adolecen del requisito de esta categoría explicó Juan Viña, vocal del comité evaluador.

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.

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



FUNDACIÓN RENAL

Actividades institucionales 2019

4.





FUNDACIÓN **RENAL**
Íñigo Álvarez de Toledo



Día Mundial del Riñón 2019

Un año más la Fundación Renal se sumó a las iniciativas internacionales para concienciar sobre la realidad de la enfermedad renal. Como cada año la Fundación participó activamente en la celebración del Día Mundial del Riñón. En 2019 los actos tuvieron lugar en la provincia de Pontevedra, donde se llevaron a cabo cuatro acciones diferentes:

Demostración gastronómica

El primero de ellos abordaba el problema de la dieta de los enfermos renales crónicos. El chef estrella Michelin, Pepe Solla llevó a cabo una demostración gastronómica en la que cocinó 5 platos aptos para pacientes de hemodiálisis

En el acto, organizado por la Fundación Renal, tuvo lugar en el mercado de O Progreso de Vigo, donde el chef preparó los cinco platos con los que intentó dar ideas y animar a los pacientes a experimentar. Los platos elegidos para la demostración fueron pulpo, pollo en escabeche con pimentón, ralla en escabeche con canela, ceviche de inspiración mexicana con agua de pepino y manzana ácida y tres variedades de puré de maíz.

Carpa de envejecimiento activo

En Porriño se instaló una carpa para promocionar una vida activa en la que se ofreció asistencia personalizada a las personas que la visitaron. Los técnicos de deporte responsables del "Programa de ejercicio en hemodiálisis" que la Fundación tiene en sus centros, atendieron de forma individual a cada persona, asegurándose de que hacían los ejercicios correctamente y proporcionándoles al final una tabla con recomendaciones para practicar día a día.

El objetivo de esta carpa era poner el foco de atención en uno de los problemas asociados a la enfermedad renal crónica: el aumento de la fragilidad. Este síndrome clínico afecta al 11% de personas mayores de 65 años y al 25% en mayores de 85 años, y es mucho más frecuente en los pacientes con enfermedad renal



Carpas de detección precoz de la enfermedad renal

También se instalaron dos carpas de detección precoz de la enfermedad en Vigo y Porriño, por las que pasaron más de 200 personas a las que se les realizó un chequeo que comprendía una serie de pruebas (tensión arterial, creatinina, glucemia, peso), una valoración de los factores de riesgo y una estimación de la función renal. Se detectó función renal disminuida en el 13'6% de los resultados, todos ellos recibieron allí mismo indicaciones de un nefrólogo.

Por último, con motivo del Día Mundial del Riñón la Fundación organizó una sesión clínica sobre el trasplante renal en Galicia en el Hospital Álvaro Cunqueiro



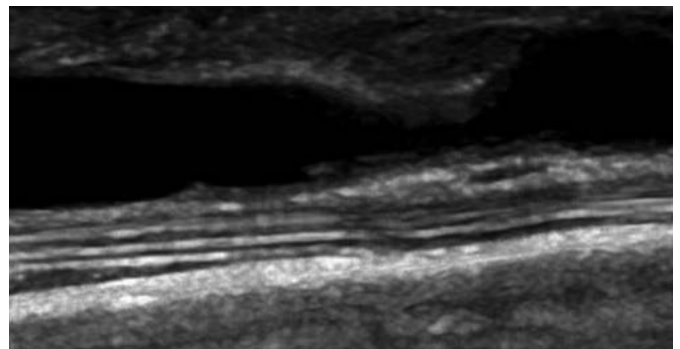
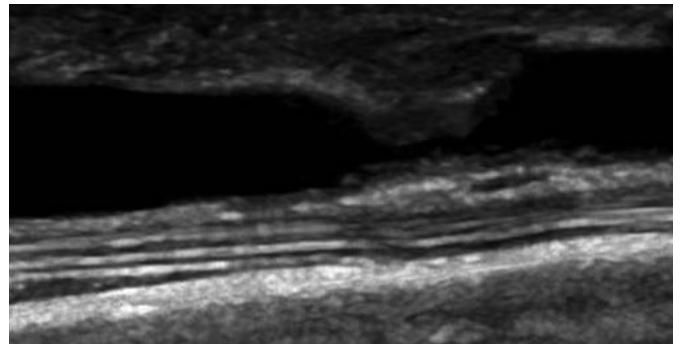
Formación, congresos y jornadas

El año 2019 se han impartido diferentes acciones formativas a más de 350 profesionales. Entre las más interesantes o novedosas en su temática se encuentran las siguientes:

Taller Práctico de Ecografía Aplicada al Acceso Vascular en Hemodiálisis. Diciembre de 2019. Hospital Universitario del Henares. Coslada. Madrid

La incorporación de ecógrafos en los centros FRIAT ha generado la necesidad de facilitar formación en el uso de la ecografía en el Acceso Vascular a médicos y enfermeras que no la tienen, para lo cual se realizó en el Hospital del Henares un Taller Práctico sobre Ecografía en el Acceso Vascular en Hemodiálisis para 4 facultativos y 8 enfermeras de los Centros y Unidades FRIAT de Madrid, impartido por el Equipo de Nefrología del Hospital de Coslada con amplia experiencia en esta formación realizada en un curso anual de ámbito nacional de gran prestigio. El programa contempló:

- Aplicación básica de la Ecografía Doppler
- Exploración Ecográfica del Acceso Vascular
- Ecografía aplicada al Acceso Vascular por enfermería
- Vigilancia y prevención de las complicaciones del Acceso Vascular
- Punción Ecoguiada
- Estudio Básico del Acceso Vascular



Principales actividades formativas de la Fundación Renal en 2019

ACTIVIDAD FORMATIVA	CONTENIDO	ASISTENTES	VALORACIÓN
Cursos de RCP adaptados al paciente renal en una unidad de diálisis	Ampliación de conocimientos y práctica para que se reaccione con el menor estrés posible y de forma correcta ante una emergencia de RCP en la unidad de diálisis	P. Sanitario: P. Enfermería, auxiliares y P. Médico (89)	Satisfacción en la actualización de estos conocimientos, especialmente desde el punto de vista práctico, ya que son situaciones vitales en las cuáles se tiene que ser lo más eficiente posible
Formación en Excel y Query Builder	Formación práctica en Excel medio/avanzado; creación, variación y manejo de las consultas más frecuentes del módulo de Query Builder del programa Nefrosoft	Supervisión de Enfermería (12)	Consecución de mayor soltura en los formatos habituales de su trabajo y en las consultas de Q. Builder para gestión e investigación
Curso de atención al paciente en situaciones de conflicto	Contenido de habilidades personales para resolver situaciones de conflictos y tener una actitud positiva para resolverlos	P. Enfermería y auxiliares (18)	Posible aplicación práctica de los conceptos aprendidos en los casos que se presenten problemáticos con los pacientes renales
Curso de gestión de las emociones	Contenido para conocer y comprender las propias emociones y las de los usuarios para saber cómo controlarlas y canalizarlas para obtener los máximos beneficios posibles	P. Enfermería y auxiliares (18)	Posible aplicación práctica de los conceptos aprendidos para saber atender las necesidades de los pacientes, usando la empatía
Curso de ecografía Doppler-Duplex en el Acceso Vascular para hemodiálisis	Conceptos ecográficos, además de servir como documento escrito de referencia ante dudas con la utilización práctica del ecógrafo	P. Médico y P. Enfermería (46)	Ampliación de conocimientos en estos equipos, además de motivación para el uso del mismo con los pacientes renales
Curso de malnutrición en la Enfermedad Renal Crónica	Formación sobre aspectos nutricionales adaptados a las dietas y características de los pacientes renales	P. Enfermería y auxiliares (49)	Además de ampliación de conocimientos, sirve de ayuda cuando el personal de enfermería informa y asesora a los pacientes renales en sus dietas y hábitos alimentarios
Curso de bioestadística práctica	Conceptos y pruebas básicas de estadística aplicada al ámbito biosanitario	P. Médico y P. Enfermería (10)	Reducción de los niveles de rechazo que el ámbito estadístico genera en los profesionales sin formación profunda en la materia
Cursos de formación on-line de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica (SEDEN)	Cuidados holísticos al paciente con enfermedad renal crónica, así como Cuidados al paciente portador de acceso vascular para hemodiálisis	P. Enfermería (30)	Ampliación y especialización de conocimientos propios de los pacientes renales. Incorporación en el <i>currículum vitae</i> como curso imprescindible a tener
Talleres sobre comunicación terapéutica en el Proyecto de Humanización	Talleres teórico-prácticos en 7 unidades FRIAT sobre el manejo de situaciones complejas desde el punto de vista humano con los pacientes renales	P. Enfermería, auxiliares, P. Médico y personal del Grupo de Apoyo y Oficinas (127)	Concienciación de la importancia de las relaciones humanas, así como de la empatía. Comunicación no verbal con los pacientes

44º Congreso de la Sociedad Española de Nefrología (SEN)

FORO DE INVESTIGACIÓN S.E.N.- FRIAT NUEVAS DIANAS TERAPÉUTICAS EN NEFROLOGÍA

Moderadores: Alfonso Cubas (Getafe) y Juan R. Gómez Martino (Cáceres)

- **Glucosúricos, uricosúricos y acuaréticos: los fármacos que vinieron del túbulo**
Diego Rodríguez Puyol (Alcalá de Henares)

En resumen, el Dr. Rodríguez Puyol expuso que en los últimos 20 años los conocimientos sobre la biología de las células del túbulo renal, especialmente en su vertiente molecular, han aumentado de forma exponencial. Esto ha permitido desarrollar, de forma controlada, una serie de fármacos con importantes aplicaciones clínicas. En concreto, los inhibidores de la hormona antidiurética, los bloqueantes del transportador sodio-glucosa tipo 2 y los inhibidores del transportador de úrico ocupan ya un lugar importante en el arsenal terapéutico para la poliquistosis renal, la diabetes y la gota. Pero esto es sólo el principio de una nueva era de conocimiento, y en un futuro próximo asistiremos al desarrollo de nuevos fármacos diseñados de forma específica, basándose en el profundo conocimiento que nos están proporcionando las nuevas tecnologías.

- **Glucosúricos y agonistas del receptor GLP-1: razones de su éxito inesperado en enfermedad renal diabética**
María Marqués (Majadahonda)

La Dra. Marqués presentó los nuevos tratamientos para la DM tipo 2 aparecidos en los últimos años con especial relevancia para el paciente con enfermedad renal diabética. Más allá del control de la glucemia, estos fármacos han demostrado ser capaces de evitar y/o retrasar el desarrollo de la enfermedad renal además de disminuir de forma muy significativa la enfermedad cardiovascular y los ingresos por insuficiencia cardíaca del paciente DM2.

Los inhibidores del co-transportador sodio-glucosa tipo 2 (iSGLT2) y los agonistas del receptor de GLP-1 (arGLP-1) han demostrado su eficacia en la disminución de la albuminuria, preservación del filtrado glomerular y retraso en el inicio de la diálisis en el paciente DM2 por mecanismos complejos que involucran respuesta natriurética, control del peso y normalización de la hemodinámica intra-glomerular. Los iSGLT2 ejercen además un efecto protector frente a la glucotoxicidad sobre la célula tubular, potencian el uso de cuerpos cetónicos como fuente alternativa de energía y tienen cierto efecto uricosúrico y protector de la generación renal EPO.



Los arGLP-1 son muy eficaces en el tratamiento de la obesidad del paciente DM2 gracias a su efecto regulador sobre el apetito y el vaciamiento gástrico, logrando pérdidas de peso muy importantes. El efecto de la pérdida de peso en el paciente diabético obeso, añadido a los mecanismos anteriormente enumerados, es probablemente un factor determinante del beneficio que han mostrado estos fármacos sobre el control de la presión arterial y de la microalbuminuria del paciente con enfermedad renal diabética.

Los espectaculares resultados de los principales ensayos clínicos realizados con estos fármacos en pacientes con enfermedad renal en distintos estadios, han provocado un cambio de paradigma en el manejo terapéutico del paciente DM2 con riesgo cardiovascular y/o enfermedad renal. Numerosas sociedades científicas avalan su uso en un primer escalón junto con metformina, o la adición de uno o ambos fármacos al tratamiento de base independiente del control de la glucemia. Para el mundo de la Nefrología, donde la enfermedad renal diabética sigue siendo la principal causa de ERC y de la entrada en diálisis sin que desde los años 90 se haya desarrollado ningún tratamiento farmacológico eficaz en la prevención de su desarrollo o evolución, estas moléculas han supuesto una revolución que probablemente cambie la epidemiología de la ERC en los próximos años.



44º Congreso de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica (SEDEN)

Congreso nacional anual de enfermería nefrológica que se realizó en La Coruña, impartido por la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica desde el 8 al 10 de octubre. La FRIAT presentó en el mismo, 6 trabajos de investigación (5 de ellos como una comunicación oral y 1 en formato póster):

Comunicaciones orales:

- Título: Variabilidad intramétodo en medidas del flujo de acceso con termodilución ¿un enemigo en los programas de seguimiento?**
Premio Accesos Vasculares y Nuevas Tecnologías.
Patrocinado por Izasa Hospital S.L.U
M^a Luz Sánchez Tocino, Antonio López González, Silvia Villoria González, M^a Isabel González Sánchez, M^a Lorena Iglesias González, Lorena Martín del Castillo. Friat Las Encinas. Salamanca, Complejo Hospitalario Universitario. A Coruña y Fundación Renal Íñigo Álvarez de Toledo. Madrid
- Título: Análisis de la ultrafiltración media diaria de los pacientes en una unidad de hemodiálisis**
Premio Individualización del Tratamiento de Diálisis.
Patrocinado por BBraun
Mónica Pereira García, Paula Manso del Real, Emilio González Parra, Raúl Fernández Prado, Alejandro Avello Escribano. FRIAT - Hospital Jiménez Díaz. Madrid
- Título: Sin registro, no existimos: el registro como parte del cuidado**
M^a Concepción Pereira Feijoo, Susana Yáñez Martínez, Patricia Silva da Rocha. Centro FRIAT Ourense. Ourense
- Título: Intervenciones educativas para mejorar el conocimiento de los niveles de fósforo en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis. Mejora de la adherencia al tratamiento: estudio transversal**
José Guerrero Carrillo, Ana Casaux Huertas, Juana Elizabeth Cabrejos Castillo. Fundación Renal Íñigo Álvarez de Toledo. Madrid.

- **Título: Fragilidad en unidades de hemodiálisis**
Irene Sánchez Albarrán, Cristina Arce Pomposo, Estefanía García-Menéndez Lisset, Dolores Piña Simón, Ana Portolés Gómez, Cristina Mohedano Ruiz
Hospital Rey Juan Carlos. Fundación Renal Íñigo Álvarez de Toledo. Madrid

Comunicaciones póster:

- **Título: ¿Es eficaz la educación sanitaria en preadolescentes? Prevención primaria en enfermedad renal**
María Isabel González Sánchez, Alicia González Horna, María Luz Sánchez Tocino, Antonio López González
Fundación Renal Íñigo Álvarez de Toledo. Madrid y Complejo Hospitalario Universitario. A Coruña.

Además, La Fundación organizó una mesa con el título "Sarcopenia en enfermedad renal, frenando la fragilidad con el ejercicio físico". Moderaron:

- David Hernán Gascueña.
Director de Enfermería.
Fundación Renal Íñigo Álvarez de Toledo. Madrid

- Cristina Ledesma Torre
Supervisora Unidad FRIAT del Hospital de Villalba.
Fundación Renal Íñigo Álvarez de Toledo. Madrid

- Sarcopenia en insuficiencia renal crónica en edad avanzada y su respuesta al ejercicio.
María Luz Sánchez Tocino. Supervisora Unidades diálisis FRIAT Salamanca.
Fundación Renal Íñigo Álvarez de Toledo.
- Protocolo de incorporación de un programa de ejercicio físico en unidades de diálisis.
Elena Guerrero. Supervisora Centro Los Lauros.
Fundación Renal Íñigo Álvarez de Toledo (FRIAT). Madrid.
- Efecto de la electroestimulación neuromuscular sobre la fuerza muscular, capacidad funcional y composición corporal en los pacientes en hemodiálisis.
Vicent Esteve. Licenciado en Nefrología.
Hospital de Terrassa (Barcelona).

Principales conclusiones:

- La sarcopenia es una enfermedad en la que no sólo se pierde músculo, sino que también el mismo pierde fuerza. Los pacientes con Enfermedad Renal Crónica sufren una sarcopenia precoz, por diversos motivos van perdiendo masa muscular. Esta pérdida muscular está asociada a la desnutrición, dieta inadecuada, envejecimiento, sedentarismo, reposo...
- Es importante la detección precoz y el diagnóstico de la sarcopenia. Para ello se explicó un algoritmo que combina tanto la parte física como la analítica, que se debería conocer por parte de enfermería.
- Como tratamiento, se están implantando programas de ejercicio físico en las unidades de diálisis demostrándose que se obtienen una gran cantidad de beneficios, tales como aumento de la resistencia física, de la capacidad funcional, de la fuerza, de la masa muscular, una disminución del sedentarismo, de la inflamación del estrés oxidativo,



incluso de la ansiedad y depresión... En la mesa se explicó el protocolo y material de ayuda para el deporte en sala que llevan a cabo en las unidades de diálisis de la Fundación Renal Íñigo Álvarez de Toledo.

- Por otro lado, también se ha demostrado que con la electroestimulación se mejora la fuerza muscular, la capacidad funcional y la composición de los cuádriceps. La electroestimulación podría ser una alternativa terapéutica para evitar la atrofia muscular y el deterioro progresivo de la condición física de los pacientes, especialmente en aquellos que por su situación física y/o clínica no pueden hacer deporte.

Por tanto, se concluyó que el ejercicio es la terapia más eficaz y más económica para contrarrestar los cambios que la edad y la enfermedad crónica causan sobre la masa y la fuerza muscular. Es importante implantar programas en las Unidades de diálisis, con la participación de la enfermería, así como realizar educación a los pacientes para animarlos a realizar deporte en los días que no acuden a diálisis, siempre adaptado a las características físicas de los mismos.

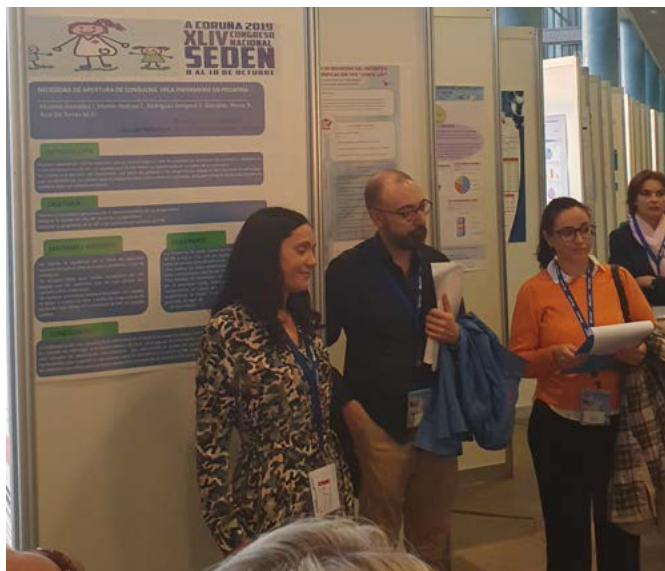
Primer Congreso del GEMAV (Grupo Español Multidisciplinar del Acceso Vascular para hemodiálisis)

Durante el 14 y 16 de noviembre se celebró en Barcelona esta primera edición de Congreso del GEMAV. La Fundación participó en el mismo con las siguientes ponencias y trabajos de investigación:

- **Protagonismo de enfermería en el manejo del acceso vascular.**
La importancia de la gestión.
David Hernán Gascueña (Madrid).
- **Acceso para la hemodiálisis, catéter venoso central vs fístula arteriovenosa: análisis de costes.**
José Guerrero Carrillo
FRIAT "Santa Engracia" (Madrid).
- **Accesos vasculares disfuncionantes: implementación de protocolo para su detección. Parte I**
Jeanette Fernández Cusicanqui, Delfina Yetman Almirón, José Sobrado Eijan, Silvia Gómez Novoa, Breogán Hermida García.
FRIAT "Os Carballos", Vigo (Pontevedra).

La supervisora de los centros de Salamanca: Las Encinas y El Castañar, además de ser una de las formadoras en el taller previo de enfermería presentó el siguiente trabajo, el cuál además recibió el Premio a la Mejor Comunicación de Enfermería:

- **Validación de métodos simplificados para la medida del flujo del acceso con termodilución: optimizar tiempo y seguridad.**
M^a Luz Sánchez Tocino (1), Antonio López González (2), Silvia Villoria González (1), M^a Isabel González Sánchez (3), Mónica García Macías (3), Alicia González Horna (3), Roberto Martín Hernández (3), Marc Handel Blanc (1), Karina Furaz Czereak (3), Hortensia Sánchez Tocino (4)
1. Centro FRIAT Las Encinas, Ciudad Rodrigo (Salamanca)
2. Complejo Hospitalario Universitario (A Coruña)
3. Centro FRIAT Los Llanos, Móstoles (Madrid)
4. Hospital Río Hortega (Valladolid)



Formación, congresos y jornadas del GAP

Congresos

IV Congreso Nacional de Psicología (Vitoria-Gasteiz) Julio 2019.

- "Calidad de vida, ansiedad y depresión en el paciente renal en tratamiento de hemodiálisis hospitalaria".

III Jornadas de enfermedad renal de Galicia (Santiago de Compostela) septiembre 2019.

- "El empleo como factor de inclusión social en la ERC".
- Ponentes: Natividad Isorna y José Luis Santos-Ascarza

Congreso de la Sociedad Europea de Psicología de la Salud. Septiembre del 2019.

- "Predictors of health-related quality of life in patients with end-stage kidney disease in haemodialysis treatment" World Congress of Nephrology (Madrid) Octubre 2019.
- "Intradialytic Exercise. One size doesn't fit all".
- Ponente: Ana de Alba

15º Congreso Internacional de Ciencias del Deporte y la Salud (Pontevedra) noviembre 2019.

- "Efecto del ejercicio intradiálisis sobre la fragilidad y los niveles de actividad física en pacientes con ERC"
- Ponente: Carmen Peinado García. Alumna de prácticas UCJC

Publicaciones

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

- Estado: pasada la revisión externa. En proceso de adaptación de normas de edición para la Revista Española de Salud Pública (Q3). Responsable: Ana de Alba

Prevención del deterioro cognitivo en el paciente renal: valoración del desarrollo de un programa de entrenamiento cognitivo en una unidad de hemodiálisis.

- Santos-Ascarza, J.L., (2019), Revista Polibea oct-dic 2019

Formación de Alumnado en Prácticas

En 2019, el equipo de psicólogas de la Comunidad de Madrid, ha participado, mediante 5 acciones formativas, en la capacitación inicial del alumnado en prácticas de la actividad de ejercicio físico, actividad dirigida a todos aquellos que participan en este programa, con una clase "aspectos psicológicos de la enfermedad renal" de una duración aproximada de 1 hora.

Asimismo, el equipo de psicólogas ha desarrollado un tutelaje en prácticas de postgrado de una alumna del Máster Universitario en Psicología General Sanitaria de la Universidad CEU San Pablo, durante los meses de marzo a julio, con un total de 183 horas.

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

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 2019 se han llevado a cabo tres excursiones, a Redondela para los pacientes de Galicia y a Pastrana y a Alcalá de Henares para los de Madrid y Castilla y León. Además, se han realizado visitas a una exposición fotográfica, se ha acudido a una función de teatro y a un concierto al Auditorio Nacional.



La Navidad en los centros

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

Papá Noel, una violinista y un Grupo de Charanga, amenizaron con actuaciones musicales las sesiones de diálisis para compartir con alegría la celebración de estas fiestas y el tradicional reparto de regalos en nuestros centros en toda España.

II 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. En 2019 el jurado estuvo integrado por el personal de los propios centros que eligieron como ganadora la candidatura conjunta de los centros Os Carballos I de Vigo y Os Carballos II de 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.



FUNDACIÓN RENAL

Cooperación internacional 2019

5.

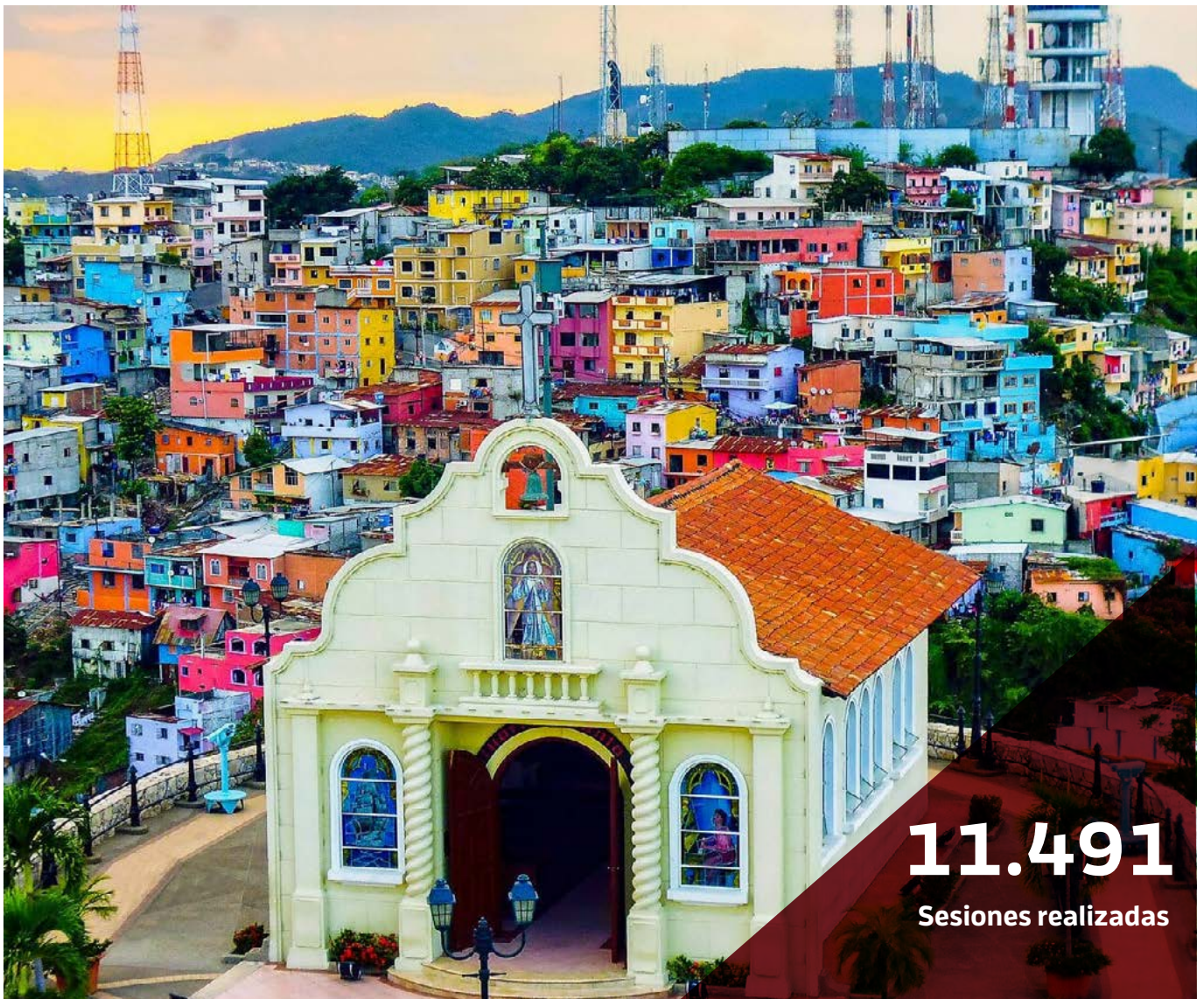




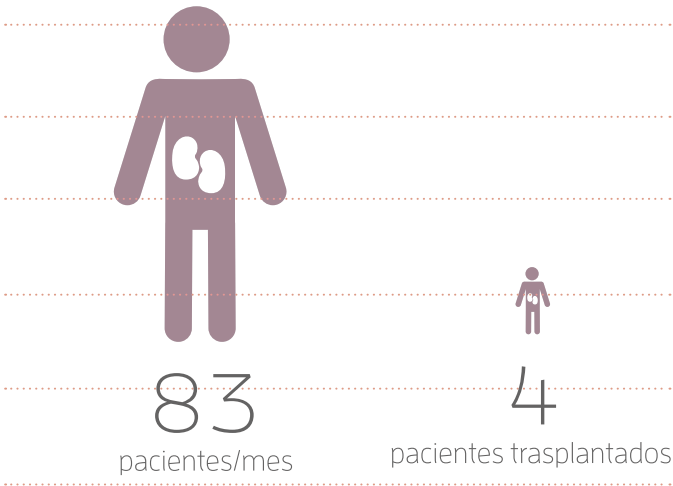
Cooperación internacional

Ecuador / Guayaquil. Centro de Diálisis FREIAT

En el trabajo de la Unidad de diálisis, se realizaron 11.491 sesiones de hemodiálisis en 82 pacientes, habiéndose incrementado el 4to turno para los pacientes afiliados que laboran en horario diurno, siendo 18 nuevos pacientes los que se incorporaron al programa hemodialítico, un incremento del 9.3% en relación al año anterior. La mortalidad fue del 8.6 %.



11.491
Sesiones realizadas



Características de la población tratada

Pacientes con Nefropatía Diabética (%)	52,4%
Pacientes con Nefropatía Vascular (%)	4,8%
Pacientes fallecidos (%)	8,6%
Número de enfermos en lista de trasplante (a 31/12/19)	28

Principales indicadores de calidad

Dosis de diálisis. Kt medio/sesión	1,5
% sesiones con Kt objetivo	82%
Nivel medio de hemoglobina (control de la anemia)	11
% de pacientes con Hb objetivo	33,4%
% de pacientes tratados con P objetivo	16,4%
Acceso vascular. Tasa de trombosis de FAV autóloga	0

Turnos diarios	3
Pacientes por turno	12-16

Otros datos interesantes:

INDICADORES ASISTENCIALES

% Pacientes con FAV	80,7%
% Pacientes con catéter	19,3%
% Pacientes con alto riesgo de caídas	41%
% Pacientes con bajo o moderado riesgo de caídas	52%
% de Pacientes con cifra de Albúmina sérica media > 3.5g/dl	96,3%
% de pacientes con PTH entre 100-500 pg/ml	63,5%
% de pacientes con 2 ó más consultas con psicóloga	35%
% de personal que solicitó intervención psicológica	25%



Formación a los pacientes durante la sesión de hemodiálisis

Formación a los pacientes durante la sesión de hemodiálisis, impartidos por Nefrólogos, Enfermería, Trabajadora Social, Psicóloga, Nutricionista:

- Instruyendo a nuestros pacientes
- Normas interinstitucionales de la FREIAT
- Disfunción sexual en la ERC
- Cómo actuar ante una emergencia de incendio
- Importancia de los ejercicios en la IRC
- Actividades de gestión de Trabajo Social
- Importancia de regular los productos ricos en potasio
- Nutrición en hemodiálisis
- Cuidados de la fístula arteriovenosa
- Los riesgos físicos y químicos a que estamos expuestos"
- Cómo debemos cuidarnos los pacientes en diálisis
- Stress en épocas navideñas
- Caminando hacia la luz
- Prevención VIH-SIDA
- Taller de terapia cognitiva y motricidad
- Ejercicio terapéutico intradiálisis
- Activando la memoria
- Nutrición en hemodiálisis, potasio, fósforo
- Explicación del folleto de Nutrición en Hemodiálisis, tríptico de Nutrición Saludable

Investigación

Congreso Digestive Diseases Week 2019 de San Diego California, con el poster del estudio realizado en colaboración con el Servicio de Nefrología del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, y dirigido por el Dr. Eduardo Marriott, titulado "Pancreatic functional and structural evaluation with fecal elastase I, endoscopic ultrasound with fine needle biopsy in patients with pancreatic steatosis", fue presentado por la Dra. Denisse Marriott B.



II Jornadas Iberoamericanas FRIAT-FREIAT

En septiembre se realizó la visita de la Fundación Renal Española y de la Presidenta del Patronato, quienes dieron realce a la inauguración de las II Jornadas Iberoamericanas y a la Sesión solemne de aniversario 25 años. Visitaron las instalaciones del centro y compartieron con el personal y voluntarias en un desayuno y actividades con ellas, así como en la visita panorámica de la ciudad.

La sesión solemne se realizó en el Salón del Hotel Oro Verde, donde la Dra. Guillermina Blum dió una reseña de los 25 años. El Ingeniero Leonardo Vizhñay destacó la colaboración de la FRIAT en todos estos años y la réplica del modelo español en la atención de los enfermos renales, ambos destacaron la ayuda incondicional de Dña. Isabel Entero Wandosell y nuestra presidenta Dña. Lucía Carcelén de Blum le entregó una placa que expresa la gratitud hacia ella y todo el equipo FRIAT. El Municipio de Guayaquil otorgó un pergamino a Doña Isabel Entero de manos de la Sra. Gloria Gallardo, presidenta de la Empresa Pública Municipal de Turismo, en representación de la alcaldesa de Guayaquil Cinthia Viteri, destacando la labor de la FRIAT en nuestro país. Como cierre de las actividades de celebración, se realizó una velada artística, en el Teatro de las Cámaras, la cual fue concebida con el fin de realizar un tarde de gratitud, de homenaje a las dos grandes mujeres presidentas de las dos Fundaciones, mujeres pujantes y con mucha sensibilidad humana que nos transmitieron con su ejemplo; también se realzaron las dos culturas que hace 25 años se unieron, "teniendo un gigante de referencia, la fundación madre, la FRIAT, dijo la Dra. Blum, fue más fácil continuar los pasos para instaurar el modelo integral de la enfermedad renal en nuestro país".

Bolivia / El Alto

Durante 2019 se atendió a un total de 50 pacientes (24 mujeres y 26 hombres) con 10 máquinas de hemodiálisis logrando un total de 3.904 sesiones.

En 2019 también se procedió a instalar un grupo electrógeno cedido por la FRIAT y a completar la instalación de la calefacción de gas. Igualmente, con subvención de la FRIAT.

El centro de Salud Renal San Juan Bautista, durante toda la gestión de 2019, ha venido trabajando con el compromiso de atender a pacientes con insuficiencia renal crónica mediante la terapia de hemodiálisis, y así mejorar la calidad de vida, brindando atención personalizada, eficiente y con calidad para todos aquellos que ingresan en la unidad y puedan estar satisfechos por la atención prestada, es el compromiso de todo el personal para que cada uno se sienta bien y confiado de que se le va a brindar un buen servicio. Nada de esto hubiera sido posible sin la ayuda de la FUNDACIÓN RENAL ÍÑIGO ÁLVAREZ DE TOLEDO y por las gestiones realizadas por la Hna. María Emilia González, directora de la Asociación Misionera Boliviana.



Convenios de colaboración para formación de profesionales de 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. Este convenio ha permanecido vigente en 2019.

La Fundación Renal 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.

II Jornadas Nefrológicas Iberoecuatorianas

El 6, 7 y 8 de septiembre en los salones del Hotel Oro Verde se efectuaron las II Jornadas Nefrológicas Iberoecuatorianas, donde se contó con el apoyo de la FRIAT y con la presencia de expositores españoles: Dr. Alberto Ortiz Arduán, nefrólogo y jefe de servicio de nefrología de la Fundación Jiménez Díaz (FJD), Dra. Blanca Miranda Serrano, directora general de la FRIAT, Dr. Víctor Lorenzo Sellarés, nefrólogo del Hospital de Tenerife y profesionales de la FRIAT Lcdo. David Hernán Gascueña, jefe de enfermería de la FRIAT, Lcda. Mónica Pereira García (Unidad de diálisis FRIAT-FJD) y Lcda. María Luz Sánchez Tocino (FRIAT- Salamanca) y el Dr. César Restrepo, nefrólogo de Colombia, Lcda. Angélica Campos nutricionista de Colombia y Dra. María Begoña Ilabaca, nefróloga de Chile; así como 15 profesionales nacionales.

Las Jornadas lograron reunir a 260 profesionales de la salud, 83 licenciadas en enfermería, 15 auxiliares de enfermería, 3 técnicos de enfermería, 72 nefrólogos, 6 internistas, 1 intensivista, 35 médicos generales, 4 residentes, 24 nutricionistas y 17 estudiantes.

Se abordaron temas como la enfermedad renal desde la atención primaria, avances en la ERC, gestión de la consulta ERCA por la enfermería, Enfermedad de Fabry, Poliquistosis renal nuevos conceptos, enfermería nefrológica en Ecuador, presente y futuro de la Nefrología, Importancia de la Vitamina D, Hiperparatiroidismo, Intervención psicológica del enfermo renal, Sarcopenia en la ERC, Taller de accesos vasculares, Taller de Enfermería en Hemodiálisis, técnicas de imagen en la exploración nefrológica, DPCA y el Taller de Nutrición.

Los 2 talleres para enfermería, el de Acceso Vascular para hemodiálisis y de Enfermería en Hemodiálisis dictado por los Lcdos. David, Mónica y Mari Luz fueron un éxito.

Se desarrolló el Taller de Accesos Vascular para personal médico, dictado por el Dr. César Restrepo, se realizaron prácticas de colocación de catéteres venosos centrales con control ecográfico, el manejo del ecógrafo como ayuda para los Nefrólogos; y el Dr. Jorge Jaramillo, cirujano vascular de la institución, trató sobre los A.V. definitivos autólogos y protésicos.

El domingo se realizó el Taller de Nutrición, conducido por el Dr. Víctor Lorenzo, donde se abordaron temas como dieta en prediálisis y suplementos calóricos, intervención nutricional en hemodiálisis y diálisis peritoneal, visión renovadora del manejo nutricional, fueron unos días productivos de actualización con alto nivel científico.



FUNDACIÓN RENAL

Calidad, Administración, Gestión

2019

6.



NUESTRO
Compromiso
estar a tu lado
y servirte en
todo momento
la mejor de las
sonrisas.

10'



Calidad y medio ambiente

La misión, la visión y los valores de la Fundación Renal están presentes en cada una de nuestras actuaciones y están respaldadas por una estricta Política de Calidad y Medio Ambiente, para cuyo cumplimiento se ha establecido un Sistema de Gestión Integrado como eje estratégico que marca las directrices de actuación y cuyos principios básicos son:

- El paciente es el sujeto principal de nuestra actividad, por lo cual la eficacia, el rigor y la responsabilidad en nuestra asistencia sanitaria deben ser nuestros valores de trabajo.
- Alcanzar la excelencia en la atención a los pacientes en el plano humano y social a través de una organización orientada al paciente.
- Identificar, comprender y satisfacer las expectativas de los usuarios/pacientes, y del resto de partes interesadas.
- Conocer y hacer cumplir todos los requisitos legales y reglamentarios aplicables con el objetivo de lograr la máxima satisfacción de los agentes involucrados.
- Buscar oportunidades de mejora continua de todos los procesos de la organización, incluyendo la mejora del desempeño ambiental como principio que guía las actuaciones de todos los miembros de FRIAT.
- Minimizar los riesgos, identificar y eliminar las posibles causas de defectos o deficiencias en procesos y procedimientos contribuyendo de esta forma a la mayor eficacia de su actividad.
- Asegurar la gestión responsable y eficiente de los recursos disponibles.
- Proteger el medio ambiente mediante la minimización de los impactos negativos resultantes de nuestros servicios, incluida la prevención de la contaminación, manteniendo dichos aspectos entre los valores adecuados para el aseguramiento de la calidad en los servicios prestados.

Certificaciones

Adicionalmente a los certificados ISO9001 obtenidos desde el año 2005 de manera ininterrumpida para nuestras unidades de diálisis y centro especial de empleo, en mayo de 2019 la Fundación Renal obtuvo para todos sus centros y unidades de diálisis el certificado de gestión ambiental. Así, en diciembre de 2019, a nuestro sistema de gestión de calidad (UNE-EN ISO 9001:2015) se integró el sistema de gestión medioambiental (UNE-EN ISO 14001: 2015), pasando desde entonces a tener un sistema integrado como eje estratégico de nuestra actividad.

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.

Por lo tanto, además de medir todos los indicadores asistenciales que se han detallado en su correspondiente apartado, las bases del sistema integrado nos permiten monitorizar, y por lo tanto tratar de mitigar, la huella de CO2 de nuestra actividad

Prevención de la contaminación

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.

Se han llevado a cabo acciones de formación durante la implantación del Sistema de Gestión Ambiental en todas las unidades de Hemodiálisis, concienciando a todos los trabajadores en materia de separación correcta de residuos.

Asimismo, se han puesto en marcha medidas de control operacional y mejoras de la prestación asistencial como es el uso de carros de enfermería. Estas medidas han tenido como resultado una disminución del 24% de generación de residuos sanitarios tipo III.

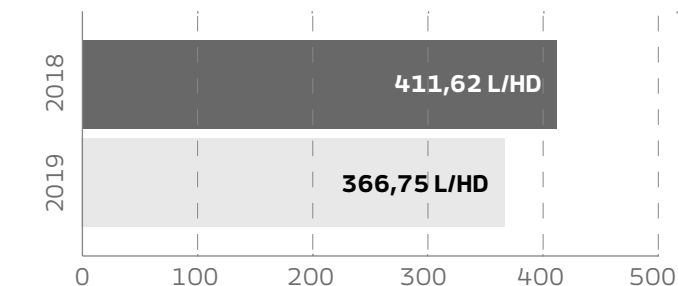
Nuestro objetivo es reducir el residuo plástico de envases, fomentando el uso de sistemas centralizados con fórmulas de ácido de Hemodiálisis para eliminar el número de envases plásticos.

Este tipo de sistemas se están implementando en los centros de nueva apertura.

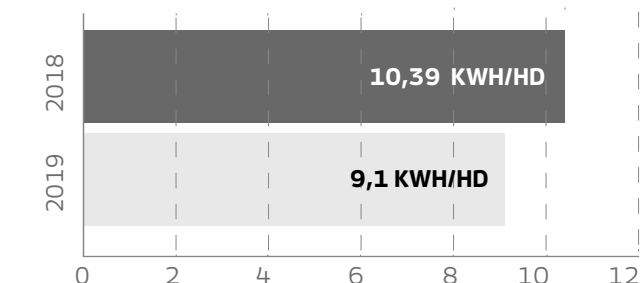
Ahorro en consumos

La actividad asistencial 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: cambios en las luminarias y sistemas automáticos de apagado y cambios en las plantas de tratamiento de agua.

AGUA:

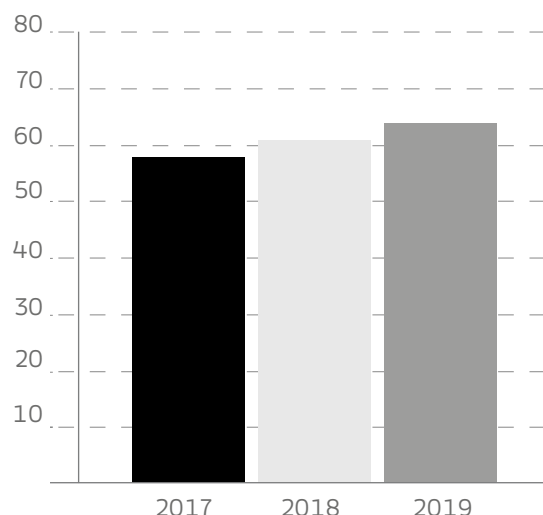


LUZ:



Percepción de la Calidad del Servicio

Anualmente se realizan encuestas para valorar la satisfacción de los pacientes de las unidades y centros de diálisis de la Fundación Renal. En 2019 la participación alcanzó el 62,43% de los encuestados, lo que supone un aumento del 2% con respecto a años anteriores.



La valoración global del servicio ha sido muy positiva (4,25 sobre 5). Un 88% de los encuestados valoró el servicio como satisfactorio o muy satisfactorio. La valoración global del servicio se mantiene en cifras similares a las de años anteriores y siempre por encima del estándar de calidad establecido por la Fundación Renal. El aspecto más valorado del servicio ofrecido por la Fundación Renal es el trato y profesionalidad de nuestros trabajadores (78 % de los encuestados)

Durante el año se han atendido un total de 12 reclamaciones sobre distintos aspectos del servicio prestado. Todas ellas se gestionan en los plazos máximos establecidos en nuestros protocolos. El número de reclamaciones gestionadas ha descendido significativamente con respecto al año anterior.

Área económica

Durante 2019, la Fundación ha realizado inversiones por importe de más de 3.000.000€: se ha sustituido la planta de tratamiento de agua del centro de Barco de Valdeorras y el equipo de ósmosis del centro Los Lauros; se han renovado 74 sillones de hemodiálisis, que han sido sustituidos por nuevos sillones automáticos, se han adquirido más de 30 carros de enfermería para facilitar el trabajo del personal sanitario y se han renovado monitores de diálisis y otro instrumental y equipos de electromedicina.

Además de lo anterior, la Fundación ha acometido dos grandes proyectos de inversión durante el año: a principio de 2019 se adquirió un local en Getafe, y se han iniciado obras en el mismo para la instalación de un nuevo centro de hemodiálisis que de servicio al área. Durante el segundo semestre del año se iniciaron las obras en una nave industrial en Fuenlabrada para la instalación y traslado del Centro Especial de Empleo (con actividad de lavandería industrial).

CUADRO DE ESTRUCTURA DE BALANCES

Activo

Inmovilizado material e intangible	9.355.981€
Inversiones financieras a l/p	4.387.171€
Activo corriente	20.433.004€

Pasivo

Patrimonio neto	29.319.676€
Pasivo corriente	4.814.480€
Pasivo no corriente	42.000€

DESTINO DE RENTAS

En 2019, la Fundación Renal destinó un importe equivalente al 94,3% de sus recursos del año a fines propios según el siguiente detalle:



El resultado obtenido por la Fundación en 2019 se destinará a incrementar las reservas voluntarias en su totalidad. Las Cuentas Anuales de la Fundación Renal han sido auditadas por KPMG Auditores S.L. y quedan depositadas en el Registro Único de Fundaciones de Competencia Estatal.

Sistemas Informáticos (SSII)

Desde el departamento de Sistemas Informáticos se gestiona la administración, configuración y seguridad de los servidores y equipos informáticos de la Fundación Renal. Los SSII deben mantenerse estables, actualizados y seguros, que funcionen correctamente para facilitar la labor diaria de todos nuestros Centros y su conexión con los Hospitales.

Las aplicaciones que conectan las unidades FRIAT con los hospitales de referencia permiten migrar automáticamente los resultados de las analíticas desde el sistema del hospital a nuestra historia clínica, lo que supone un avance fundamental para facilitar la integración de registros y la labor asistencial de los facultativos del centro. Este año se ha dotado de mayor velocidad y se ha reforzado la seguridad del sistema de conexión informática de los centros de Los Lauros, Santa Engracia y Os Carballos de Vigo y de O Porriño con sus hospitales de referencia, permitiendo la visualización de imágenes radiológicas y otras pruebas.

Desde los centros de la Fundación se puede 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 nuestros centros. Este sistema de relación y comunicación con los hospitales de referencia, constituye sin duda el mayor hecho diferenciador de los centros FRIAT en relación a otros proveedores de servicios de hemodiálisis en España.

Uno de los principales cometidos del personal de SSII es el soporte al personal y usuarios, resolviendo las incidencias que pudieran surgir y colaborando en el buen funcionamiento del trabajo diario de la Fundación. En 2019 se han atendido más de 2300 incidencias de los usuarios, que han llegado al departamento vía web, correo electrónico o teléfono.

También se gestionan internamente otros servicios importantes para la Fundación como la página web, la intranet, el correo electrónico y el sistema de gestión de información clínica de las unidades... Destacamos las siguientes actuaciones en estos servicios:

- Actualización en todos los centros y unidades de diálisis a la última versión de Nefrosoft, consiguiendo implantar mejoras de funcionalidad y seguridad de los procesos en todos los centros.
- A principios del año 2019 se lanza la nueva página web de Friat, con un nuevo diseño más funcional e intuitivo. Se ha mantenido el posicionamiento SEO de la misma en todo momento y se realizan las actualizaciones pertinentes
- En varios centros y hospitales se han llevado a cabo mejoras en las comunicaciones instalando fibra óptica y switches para dotarlos de una mayor velocidad y fiabilidad en la conexión a Internet. A su vez se ha mejorado y asegurado el acceso perimetral mediante actualizaciones a las últimas versiones de los firewalls de última generación. También se han renovado algunos de los sistemas multifunción de impresión, equipos de usuarios y sala, así como algunos servidores de centros.
- Se ha mejorado la infraestructura y el equipamiento del Data Center de Alcobendas para aumentar tanto la capacidad de almacenamiento como de proceso de los servidores, iniciando un proyecto de virtualización de servidores y mejora de los actuales. Con ello se consigue mayor velocidad, fiabilidad y eficiencia.
- En el 2019 se cambia de plataforma de correo electrónico a IrisMail de RedIris, y de esta manera adquirimos mayor seguridad y eficacia en el correo.
- A lo largo de este año, se sigue dotando de correo corporativo a todos los empleados de la Fundación consiguiendo de esa manera una comunicación interna y segura.

En 2019, el número de activos administrados por el Departamento de Informática asciende a 533. Un aspecto a destacar es la fuerte y continua apuesta tecnológica para la modernización y mejora de los procesos desde el año 2011 cuando tan solo había 75 activos.

Recursos Humanos

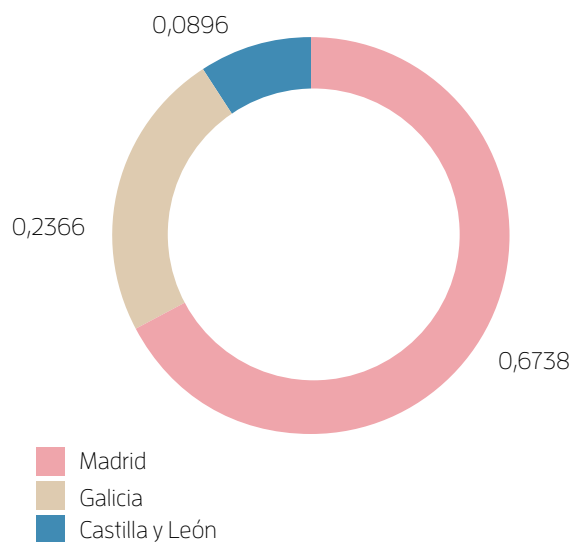
En este ejercicio la Fundación ha seguido cultivando la formación multidisciplinar, teniendo como prioridad una atención sanitaria unida a un acompañamiento psico-social y humano a nuestros pacientes.

Algunos datos de la plantilla de nuestra organización son:

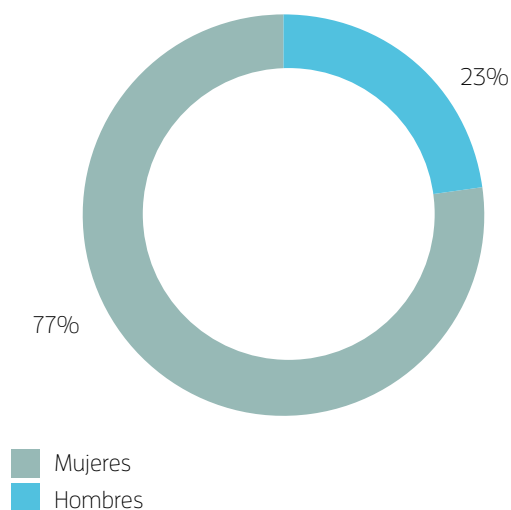
- Está formada en un 77 % por mujeres, y en un 23 % de hombres.
- En torno a un 75 % de los contratos son indefinidos.
- Un 85% del personal posee titulación universitaria o de formación profesional.
- El colectivo más numeroso es el de Enfermería, con un 45% del total de empleados, seguido del número de auxiliares, que alcanza el 25 %.

Con respecto al ámbito de la igualdad de género, en 2019 hemos adecuado la nomenclatura de nuestras categorías para incorporar un lenguaje unitario, sin asignaciones preestablecidas, y se ha acordado un protocolo de actuación ante posibles casos de acoso sexual o por razón de sexo.

Distribución de plantilla por CC.AA



Distribución de plantilla por sexo



Servicios generales

Durante el 2019 se ha continuado llevando a cabo diversas actuaciones con el fin de mejorar la calidad de los tratamientos de agua y los equipos de ósmosis, así como renovaciones en infraestructuras además de intervenciones menores y de mantenimiento.

Sistemas de distribución y tratamiento de agua

En la unidad hospitalaria de Barco de Valdeorras de acuerdo con la nueva tendencia en los tratamientos de hemodiálisis de última generación se ha instalado un equipo de ósmosis de doble etapa on line del fabricante Nipro con capacidad nominal a 15º de 700 litros/hora.

Se trata de un equipo de grado Médico con conectividad remota para seguimiento on line de todos los parámetros. 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.

Se ha sustituido en la misma unidad el antiguo lazo por otro tipo Multiloop montado en canaleta para 9 puestos en sala y

2 en reparación con anillo principal realizado en PEX-A 25X3,5 mm concebido para paso de velocidad de agua superior a 1 m/s y multianillos secundarios realizados en PTFE (teflón) resistente hasta 200º para soportar ciclos de choque térmico.

Con el fin de prevenir la aparición de biofilm tanto en el anillo como los anillos secundarios, se ha instalado un módulo de desinfección térmica, AcuaBplus opción HF, consistente en un calentador online con bomba de recirculación (sin tanque);

En esta instalación también se ha modificado el sistema de pretratamiento.

Siguiendo las recomendaciones de la Sociedad Española de Nefrología en su Guía de Gestión de Calidad del líquido de diálisis (segunda edición 2015) se ha renovado el pretratamiento del agua del centro de Los Llanos en Móstoles para mejorar el tiempo de contacto del lecho del carbón activado y el resto de los equipos de filtración dimensionando las balas para tal fin.

En los centros de la Friat se han realizado las analíticas que aparecen en la tabla adjunta:

SEGUIMIENTO Y CONTROL DEL AGUA DE DIÁLISIS

CLORAMINAS	316
ENDOTOXINAS	377
MICROBIOLÓGICO	1.190
ALUMINIO	37

Con el fin de prevenir la formación de biofilm bacteriano en el anillo de distribución del agua para hemodiálisis se han realizado 229 desinfecciones químicas.



Intervenciones en los centros

En los centros de Orense, Pontevedra, Majadahonda, Móstoles, Medina del Campo y Salamanca se han realizado trabajos de mejora en las infraestructuras haciendo hincapié en la funcionalidad y el confort tanto de pacientes como profesionales.

A lo largo del 2019 ha seguido la renovación de monitores de diálisis dándose de alta en los centros un total de 25 equipos dotados con las últimas innovaciones tecnológicas.

En los centros de Salamanca, Segovia, Verín y Barco se han cambiado los sillones de diálisis por otros más avanzados de 4 motores con el propósito de mejorar la comodidad de los pacientes durante el tiempo de diálisis y las maniobras asistenciales del personal de enfermería y auxiliar.

También se han dotado a las unidades de Segovia, Béjar, Ciudad Rodrigo, Barco, Verín y Santa María de carros de enfermería para la sala de diálisis. Otro mobiliario clínico suministrado ha sido carros para los ecógrafos (Vigo, Majadahonda, Móstoles, etc.), neveras de medicación (Lauros, Hospital Rey Juan Carlos y Vigo) y neveras para las vacunas (Vigo y Porriño).

25

**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 2019 continuamos con el boletín interno "Somos Fundación Renal" del que se publicaron once ediciones, con el objetivo de que todos los trabajadores estén informados de las novedades de la Fundación, tanto a nivel general como en los distintos centros. Desde su nacimiento en 2018 esta publicación se ha ido consolidando como una herramienta de información y comunicación de todos los que formamos parte de la FRIAT.

En el marco de nuestra Comunicación Interna se amplió la implantación de la imagen corporativa en los centros Os Carballos I y II de Vigo y Porriño.

En el área de Comunicación Externa en 2019 continuamos incrementando nuestra presencia online. La página web y las redes sociales se nutrieron de nuevos contenidos relacionados con la actividad de la Fundación. El número de seguidores aumentó en todas las redes, superando los 1.500 seguidores en Twitter y más de 3.600 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 2019 en Vigo y Porriño. Así mismo, el departamento de Comunicación canaliza todas las comunicaciones y convenios con Universidades y demás entidades colaboradoras. En 2019 sellamos colaboraciones con la Universidad Complutense de Ma-

drid, 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.









FUNDACIÓN **RENAL**

Íñigo Álvarez de Toledo