



53
Congreso de la
Sociedad Española de Nefrología
Palma de Mallorca
11 al 13 de noviembre de **2023**

Sesión de Registros de la S.E.N

Registro Español de Enfermos Renales (REER)



Beatriz Mahillo - ONT
bmahillo@sanidad.gob.es

Declaración Conflicto de Interés

No conflictos de interés



- ✓ Sociedad Española de Nefrología (S.E.N)
- ✓ Sociedad Española de Trasplante (SET) - 2021
- ✓ Registros de enfermos renales de las Comunidades Autónomas
- ✓ Organización Nacional de Trasplantes (ONT)



COLABORACIÓN



Registro Español de Enfermos Renales (REER)

Asamblea REER

Andalucía	Pablo Castro de la Nuez Alberto Rodríguez Benot
Aragón	Federico E. Arribas Monzón
Asturias	Jose Ramón Quirós J. Emilio Sánchez Alvarez
Baleares	Gonzalo Gómez Marqués
Canarias	Rita Tristancho Sara Trujillo Alemán César García Cantón
Cantabria	Domingo Marrero Miranda Juan Carlos Ruiz San Millán Oscar García Ruiz
Cataluña	Jordi Comas i Farnés Mercè Borràs Sans
Castilla la Mancha	Gonzalo Gutierrez Ávila Inmaculada Moreno Alía Rafael Díaz Tejeiro
Castilla León	Maria Angeles Palencia García Pablo Ucio Mingo Mario Prieto
Extremadura	J. Antonio Linares Dópidio Javier Deira Lorenzo

Galicia	Encarnación Bouzas Caamaño Teresa Garcia Falcón
Madrid	Almudena Escribá Bárcena María Marqués
Murcia	M ^a Carmen Santiuste de Pablos Inmaculada Marín Sánchez Juan Cabezuelo Romero
Navarra	Joaquín Manrique Escola María Fernanda Slon Roblero
La Rioja	Emma Huarte Loza Marta Artamendi Larrañaga Hermann Hernández Vargas
País Vasco	Ángela Magaz Lago María Teresa Rodrigo de Tomás Iñigo Moina Eguren Jose Ignacio Aranzabal Pérez
Comunidad Valenciana	Olga L. Rodríguez Arévalo Óscar Zurriaga Llorens/Antonio Sarrión Juan Carlos Alonso Gómez
Ingesa (Ceuta y Melilla)	María Antonia Blanco Galán Zakariae Koraihi Rabie
S.E.N	COORD.REGISTROS: J. Emilio Sánchez Alvarez
SET	SENTRA: M. Auxiliadora Mazuecos Blanca
ONT	Domingo Hernández Marrero Beatriz Mahillo Durán

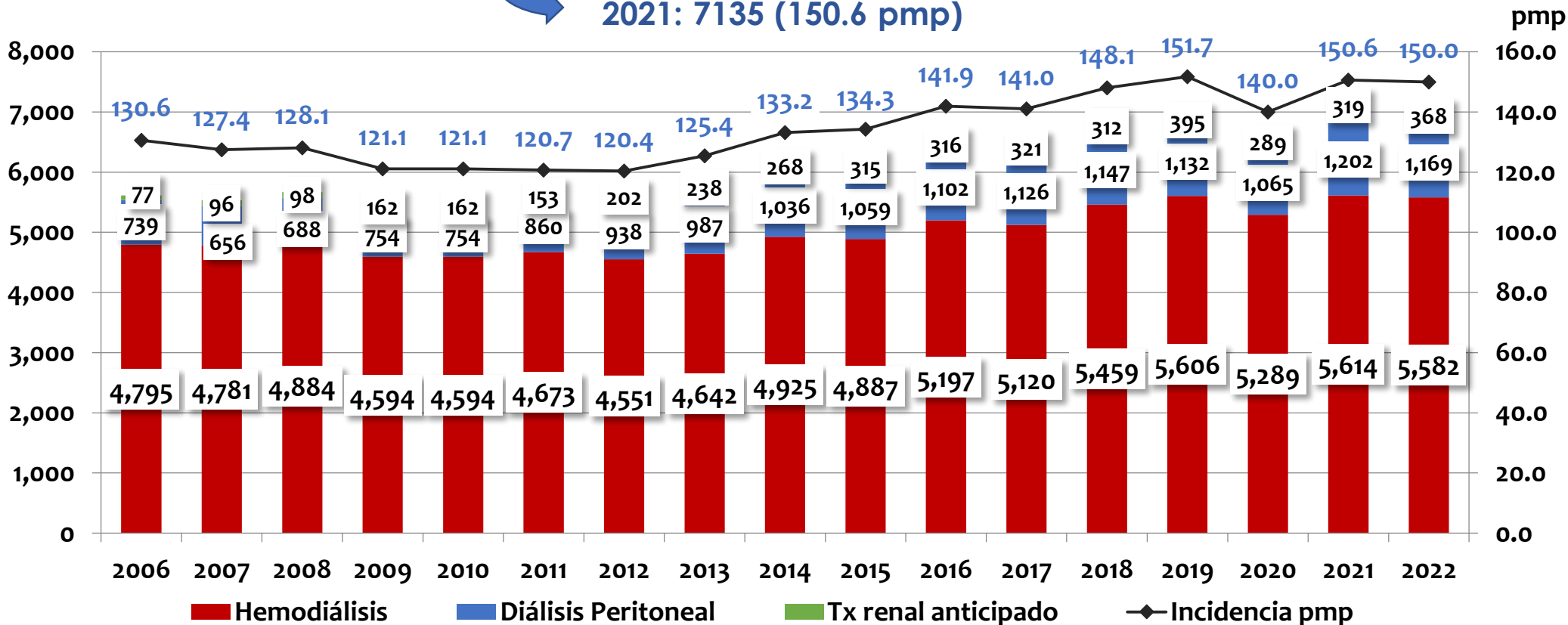
- **Coordinaciones Autonómicas de Trasplante**
- **Sociedades Regionales de Nefrología**
- **Hospitales y Centros de diálisis**
- **DDGG de Salud Pública de las CCAA**

Informe 2022

- ✓ **Incidencia**
- ✓ **Prevalencia**
- ✓ **Actividad de Trasplantes**
- ✓ **Mortalidad**
- ✓ **Supervivencia**

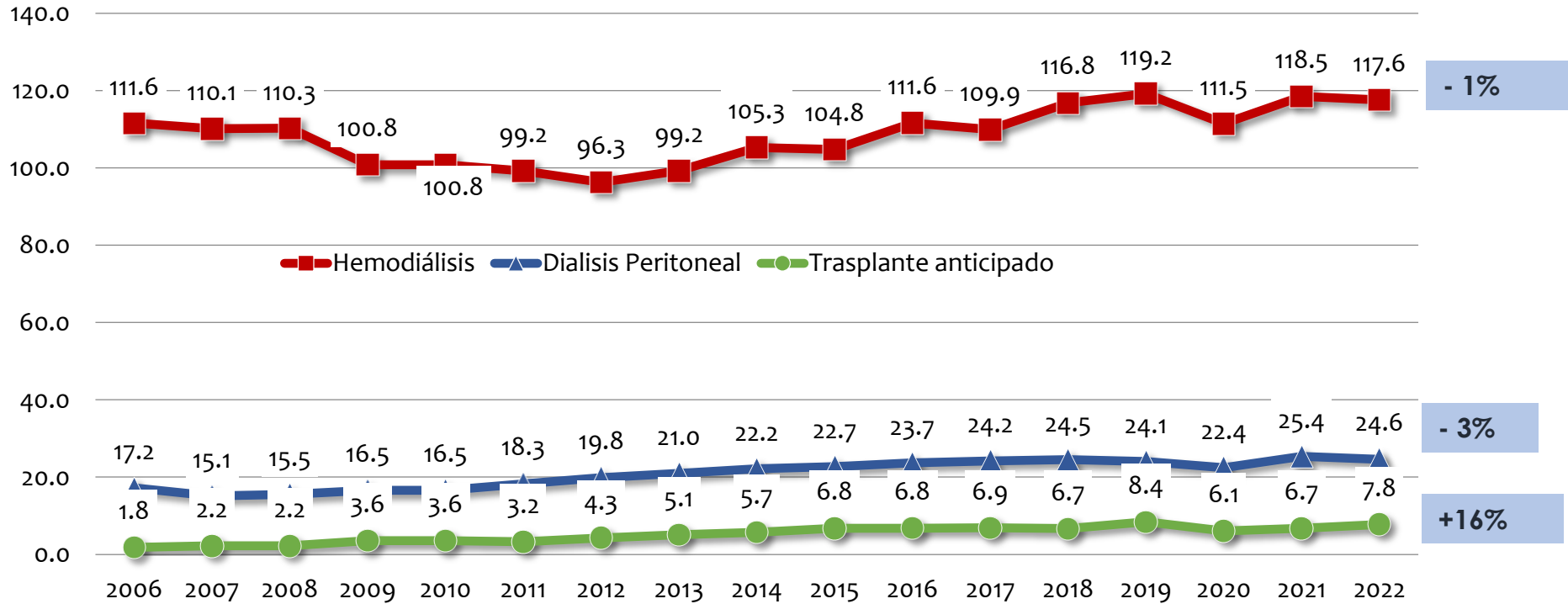
Evolución de la Incidencia (n por TRS y tasa global pmp)

2022: 7119 (150.0 pmp)
2021: 7135 (150.6 pmp)



Evolución Incidencia por modalidad de TRS inicial (pmp) 2022: 7119 (150.0 pmp)

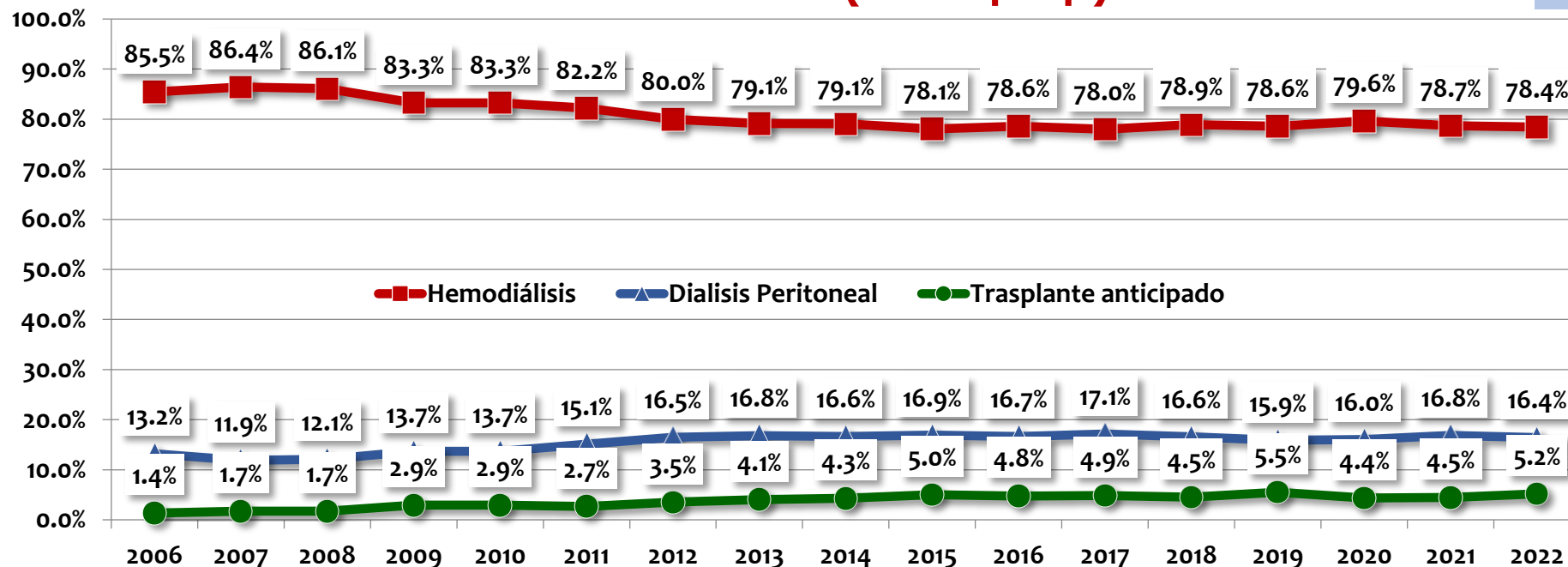
2022 vs 2021



Evolución Incidencia por modalidad de TRS inicial (%)

2022: 7119 (150.0 pmp)

2022 vs 2021

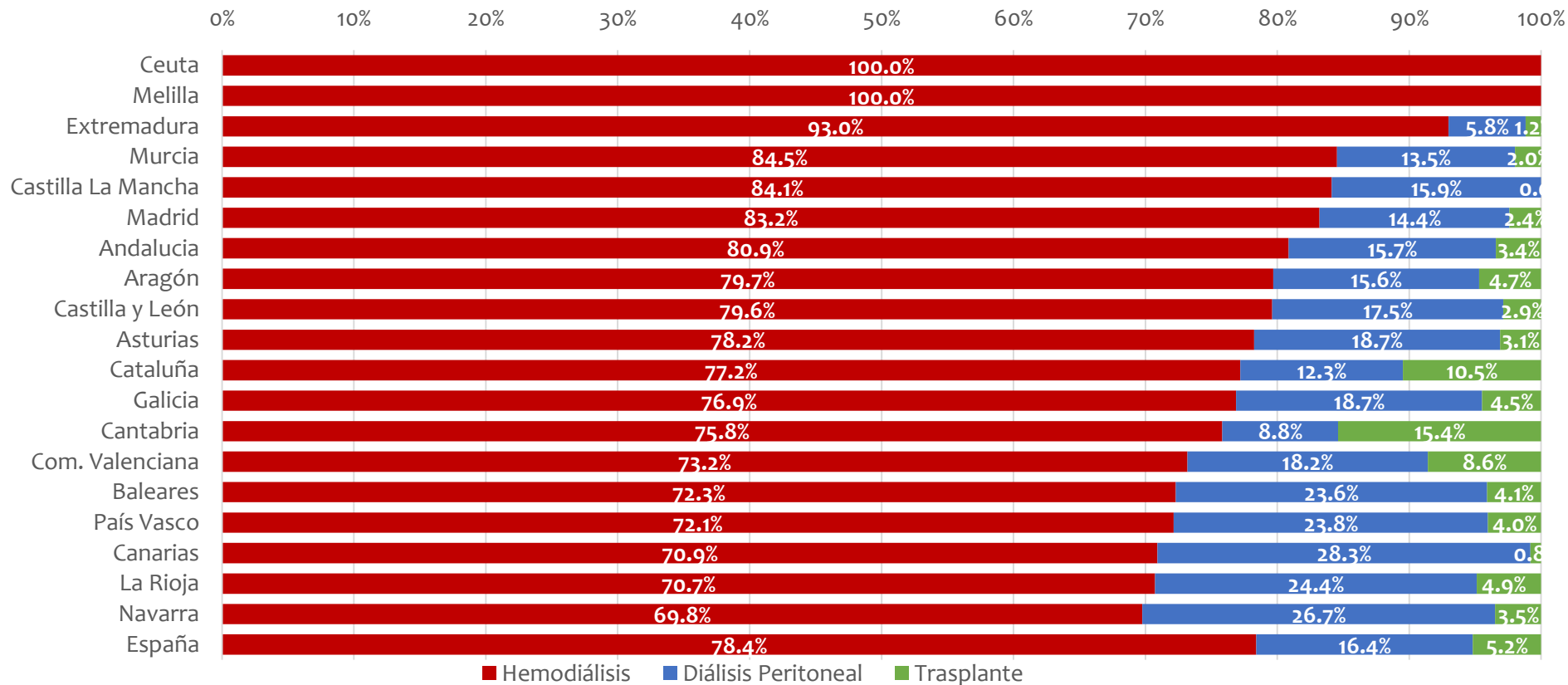


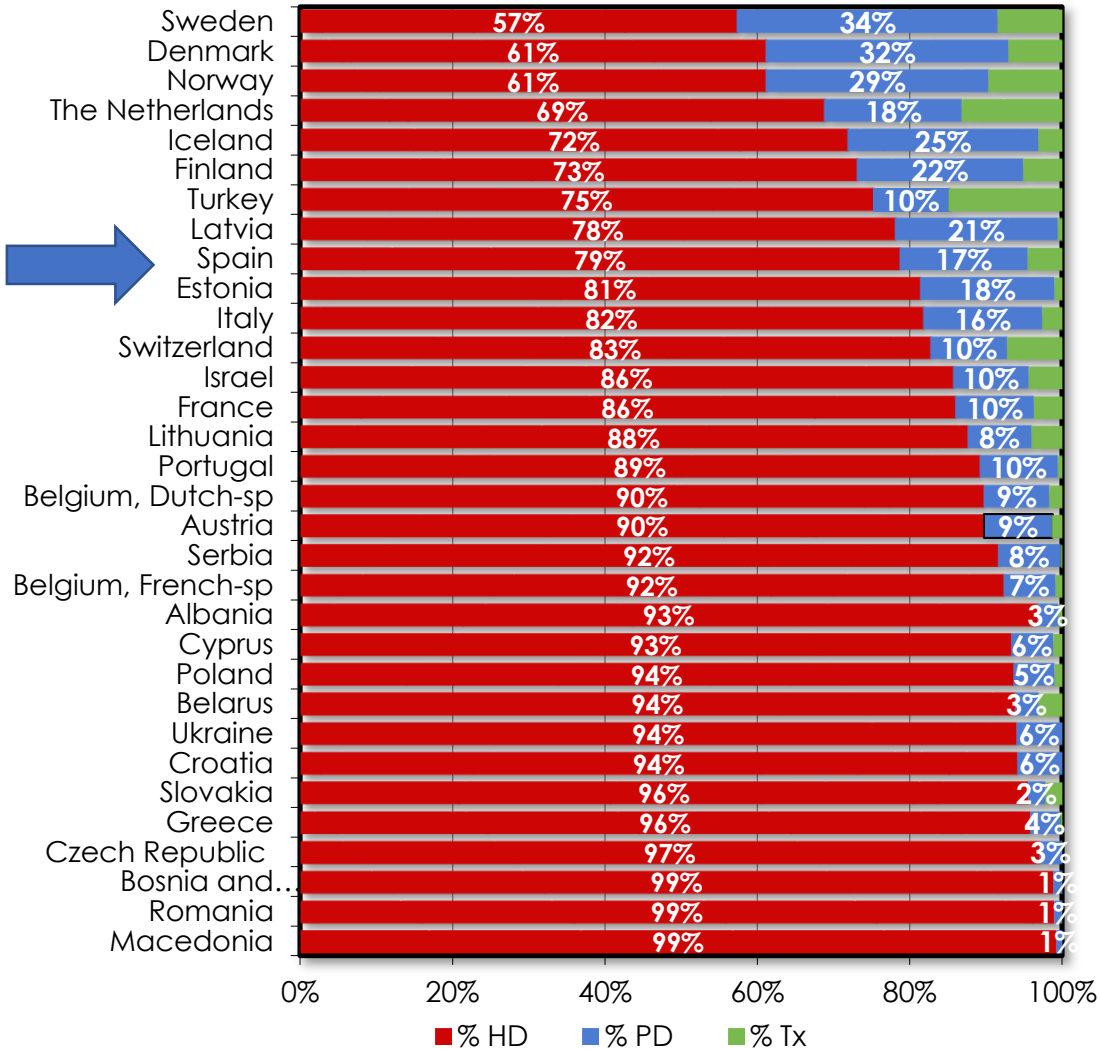
- 0.3%

- 2%

+ 16%

Distribución de TRS de inicio por CCAA (%) 2022: 7119 (150.0 pmp)





Incidencia- Comparaciones internacionales

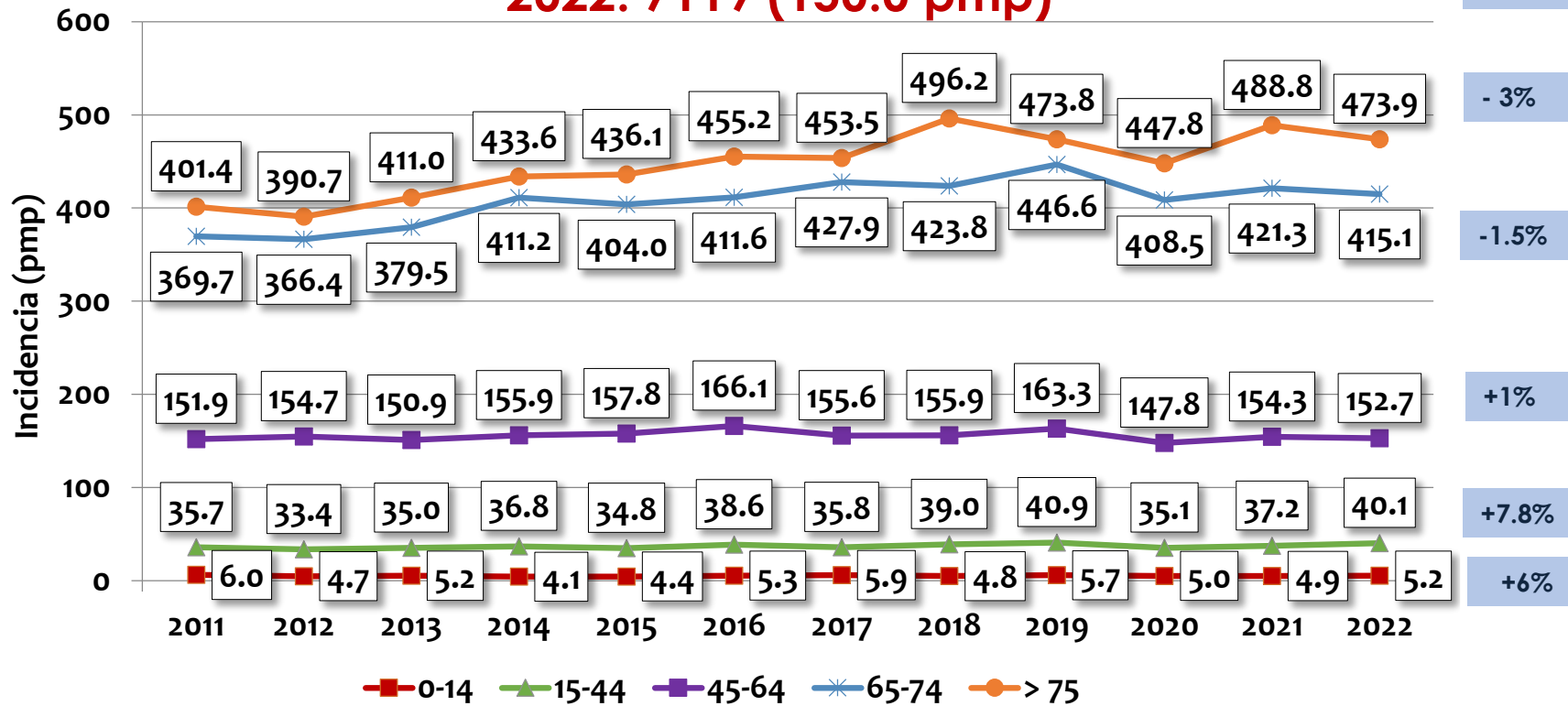
REPORT ERA EDTA 2021



Evolución Incidencia por grupo de edad (pmp)

2022: 7119 (150.0 pmp)

2022 vs 2021





Grupos de ERP

1995:

I: glomerulonephritis /
sclerosis

II: pyelonephritis

III: polycystic kidneys, adult
type

IV: hypertension

V: renal vascular disease

VI: diabetes

VII: miscellaneous

VIII: unknown

Grupos de ERP REER

Glomerulonefritis

PNC/NIC

Enf. poliquística

DM

Vasculares

Sistémicas

Hereditarias / Congénitas

Otras

No filiadas

2018:

I: Glomerular disease

II: Tubulointerstitial disease

III: Diabetes mellitus

IV: Hypertension / RVD

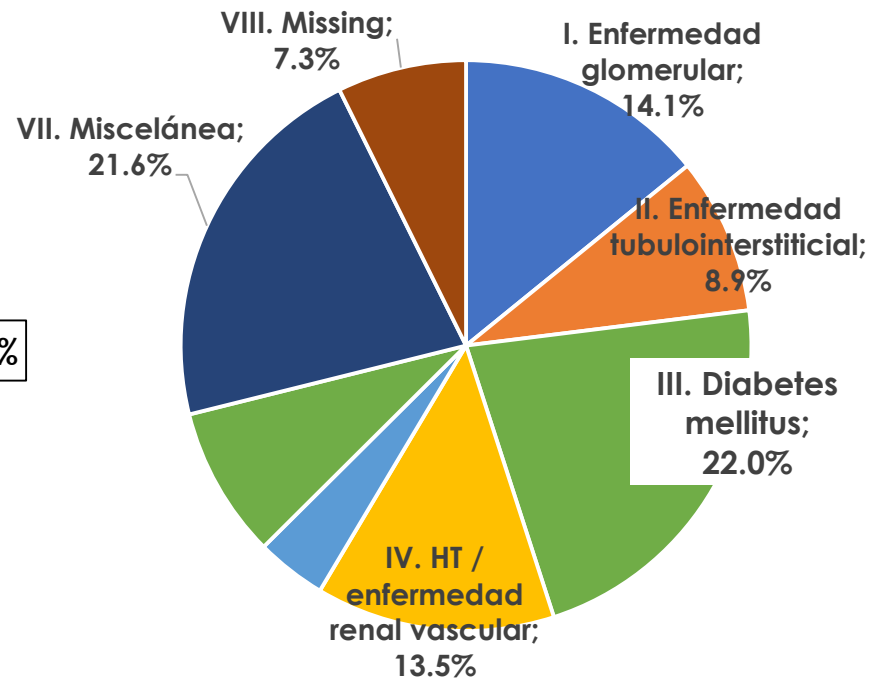
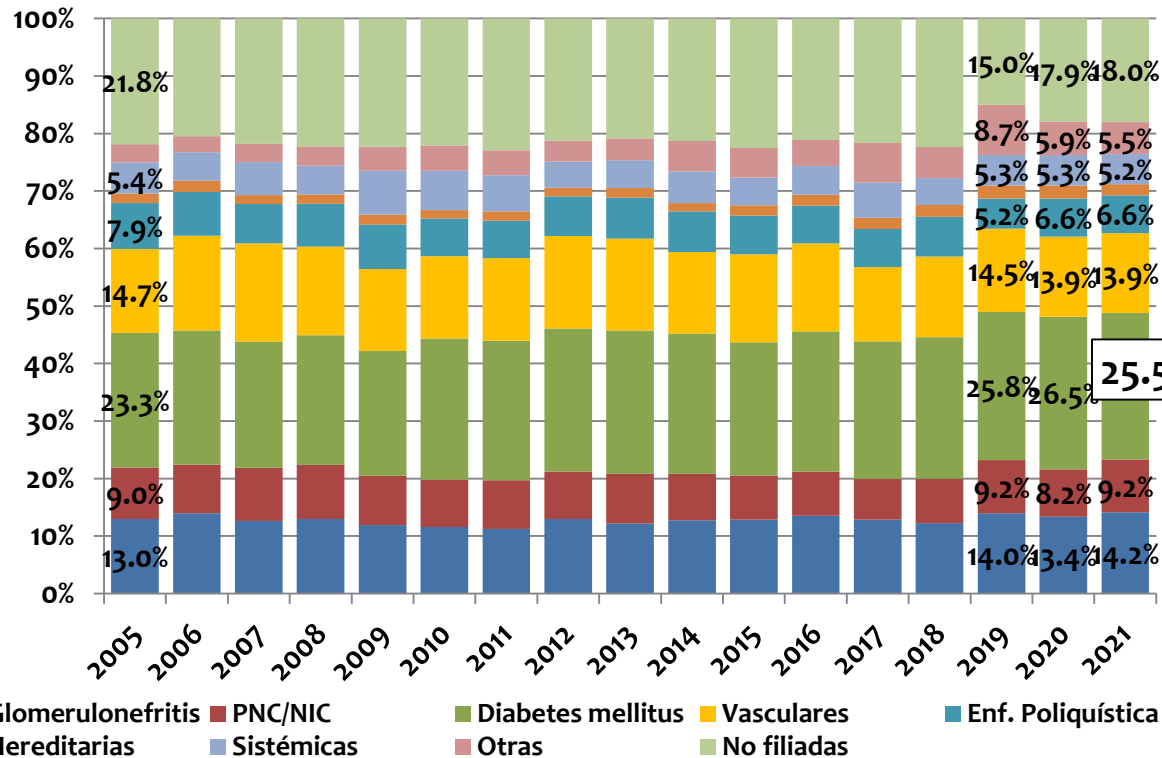
V: Other systemic diseases
affecting the kidney

VI: Familial /hereditary
nephropathies

VII: Miscellaneous renal
disorders

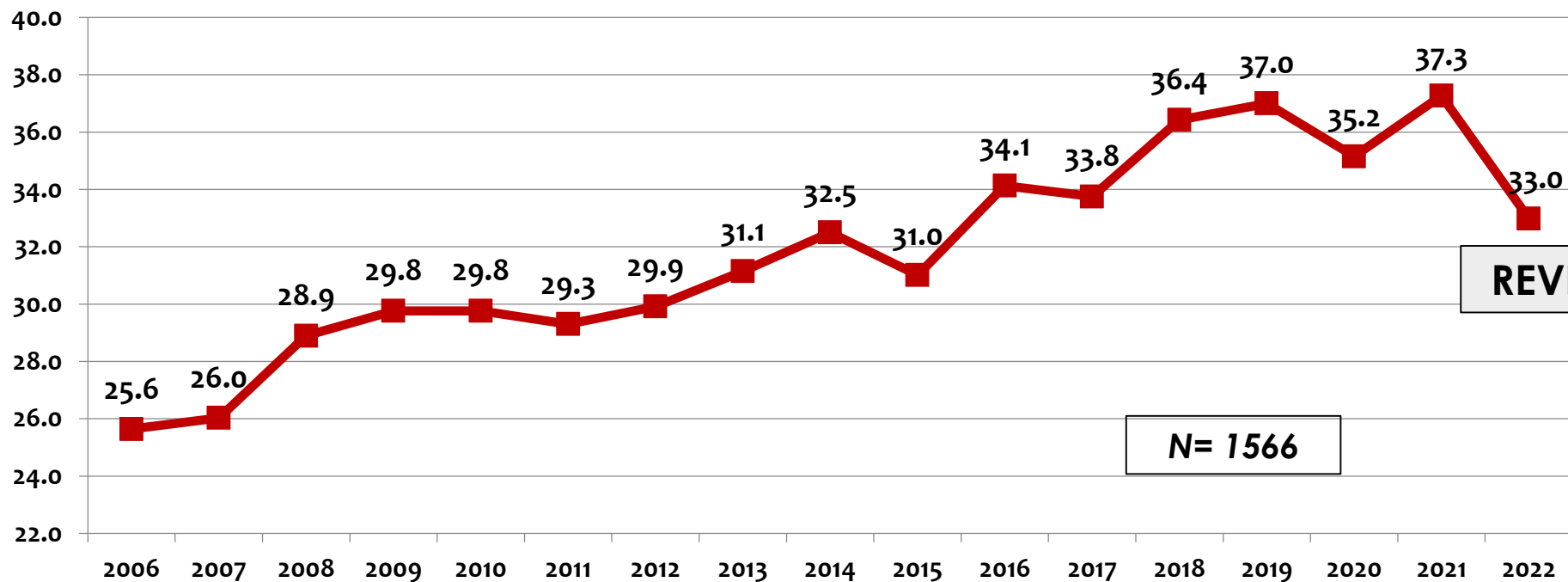
Evolución de la Incidencia por ERP (%)

2022: 7119 (150.0 pmp)



Evolución de la diabetes como causa de ERP (pmp)

2022: 7119 (150.0 pmp)

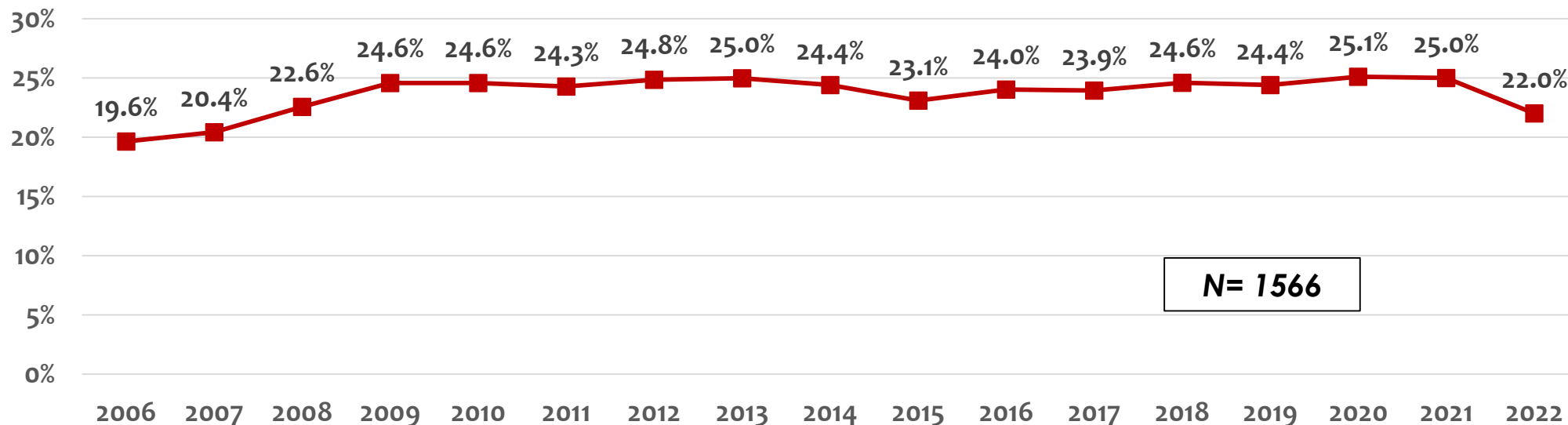


REVISAR

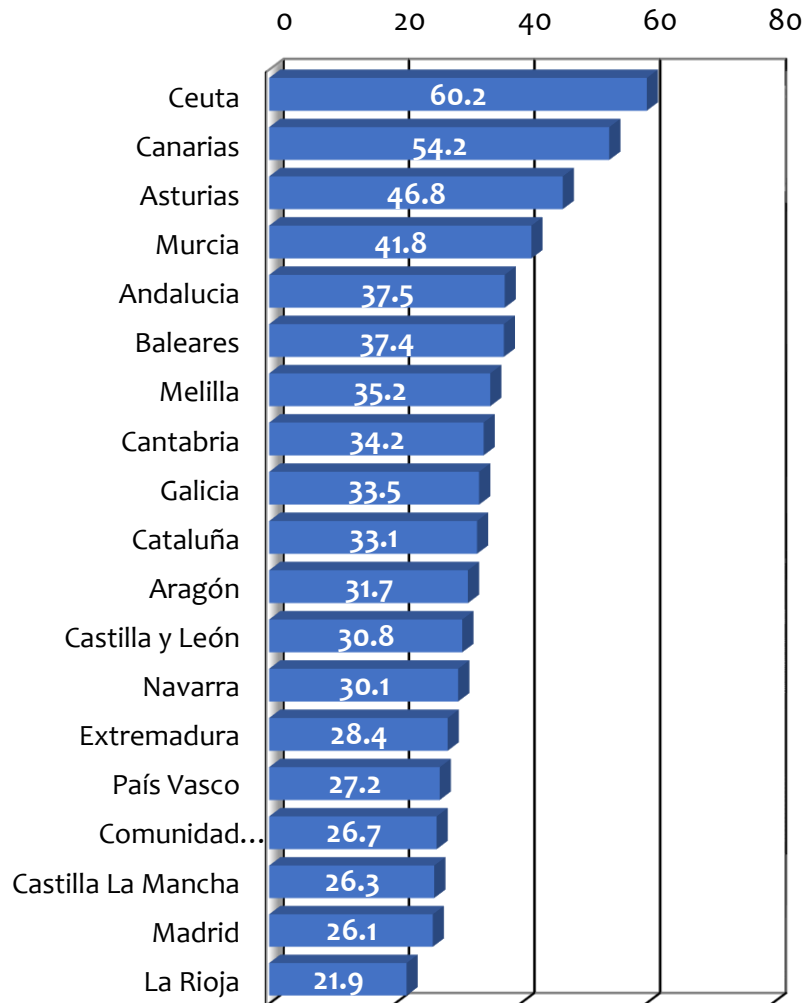
N= 1566

Evolución de la diabetes como causa de ERP (%)

2022: 7119 (150.0 pmp)



Incidencia

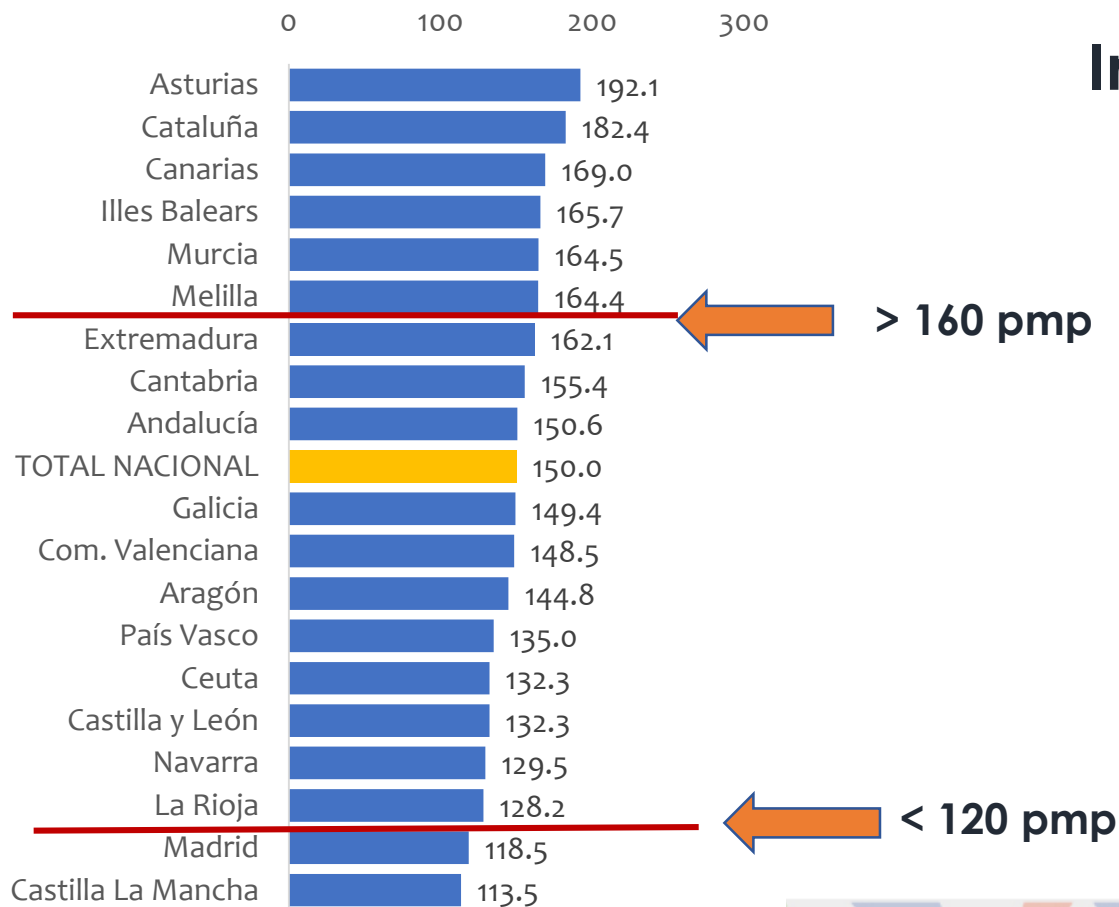


2022:

7119 (150.0 pmp)

**Distribución de la
Diabetes como ERP
por CCAA (pmp)**

**N= 1566
33.0 pmp**



Incidencia por CCAA (pmp)

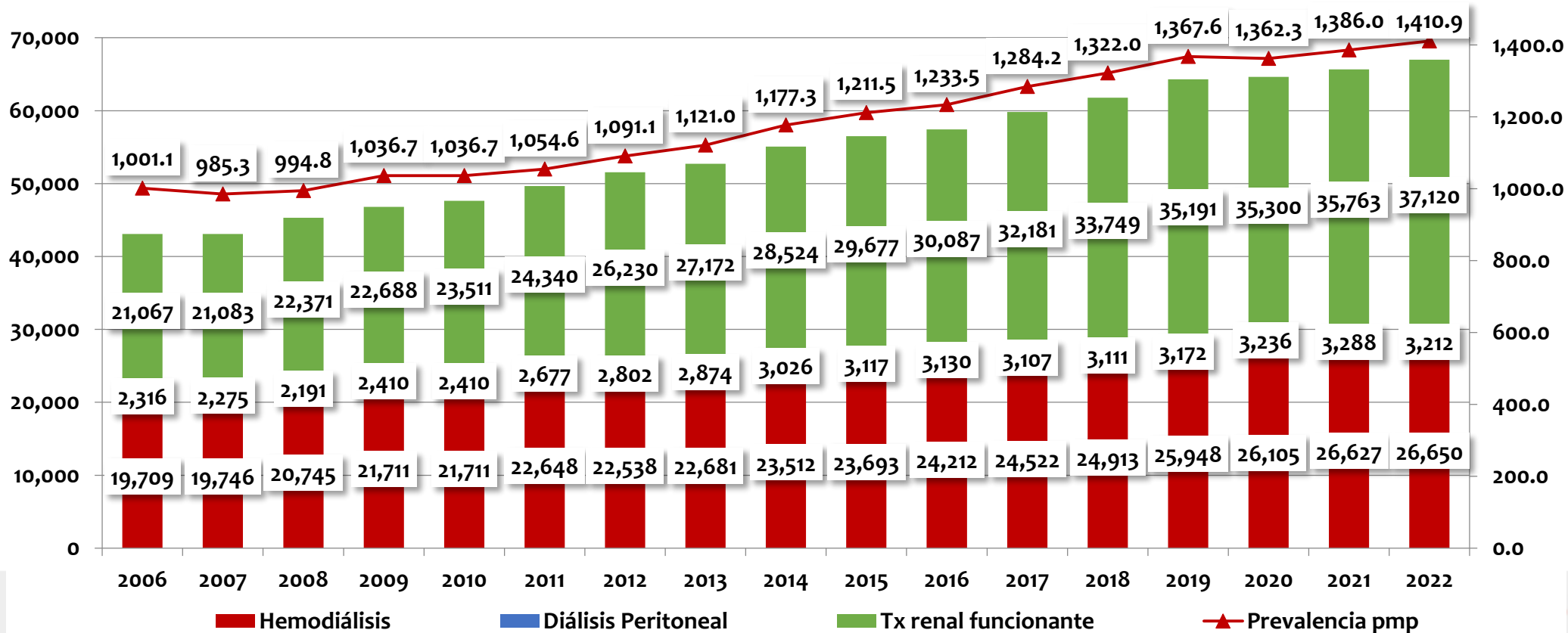
2022:
7119 (150.0 pmp)

Conclusiones

- ✓ Estabilidad de la incidencia respecto al año 2021.
- ✓ Se mantiene la proporción de **hombre** / mujer (**66%** vs 34%) y un **59%** de los incidentes son **≥ 65 años**.
- ✓ La **Diabetes Mellitus** como ERP pasa del **25%** al **22%** de los incidentes (33 pmp). Necesidad de contrastar este dato
- ✓ La proporción de pacientes que inician TRS con HD se mantiene similar al año anterior. **La DP se mantiene** como opción terapéutica inicial consolidada aunque disminuye ligeramente, entre el 2 y el 3% (24.6 pmp y **16.4%**). El **trasplante anticipado** aumenta un 16% alcanzando con una **tasa pmp de 7.8** y una proporción del **5.2%**.
- ✓ Como en años previos se mantiene la amplia **variabilidad entre CCAA**.

Evolución de la Prevalencia (n por TRS y tasa global pmp)

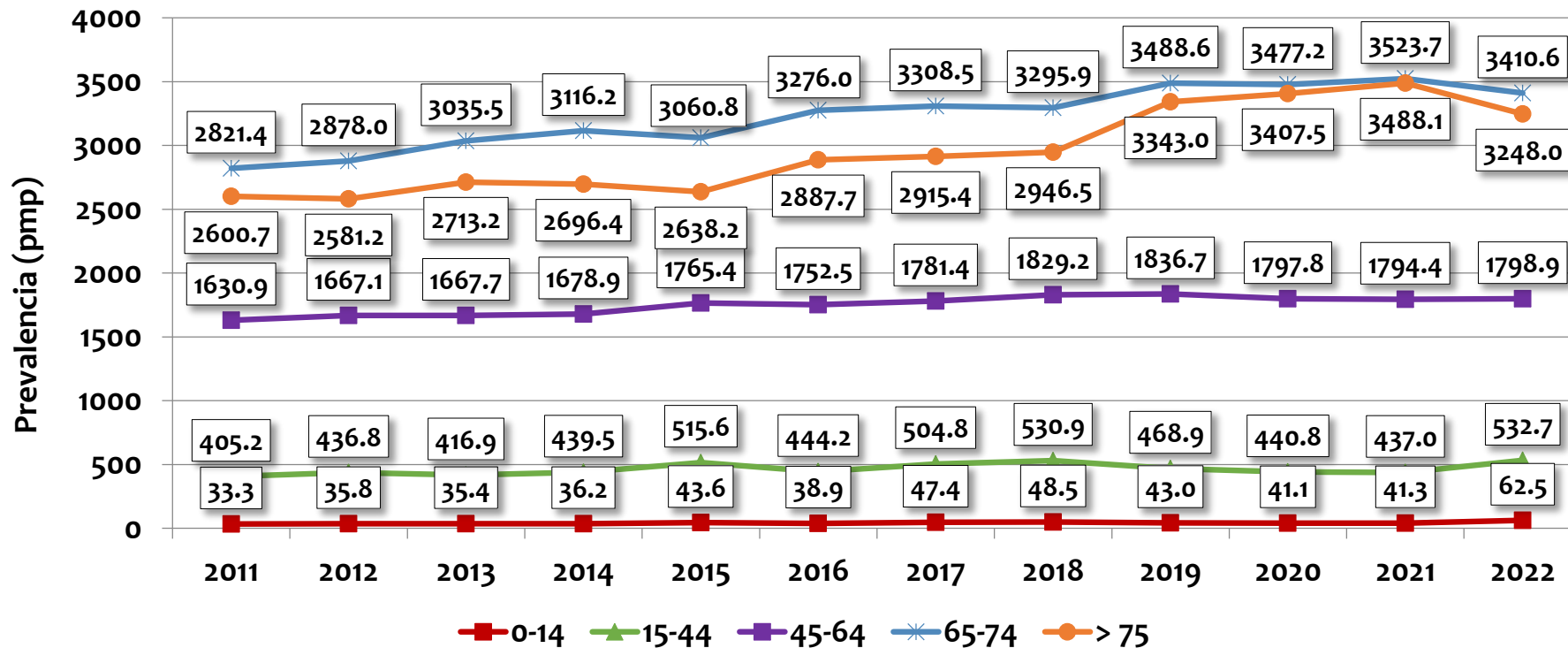
+2% ↻
2022 N= 66982 (1410.9 pmp)
2021 N= 65678 (1386.0 pmp)



Evolución de la Prevalencia por grupos de edad (pmp)

En 2022 N= 66982 (1410.9 pmp)

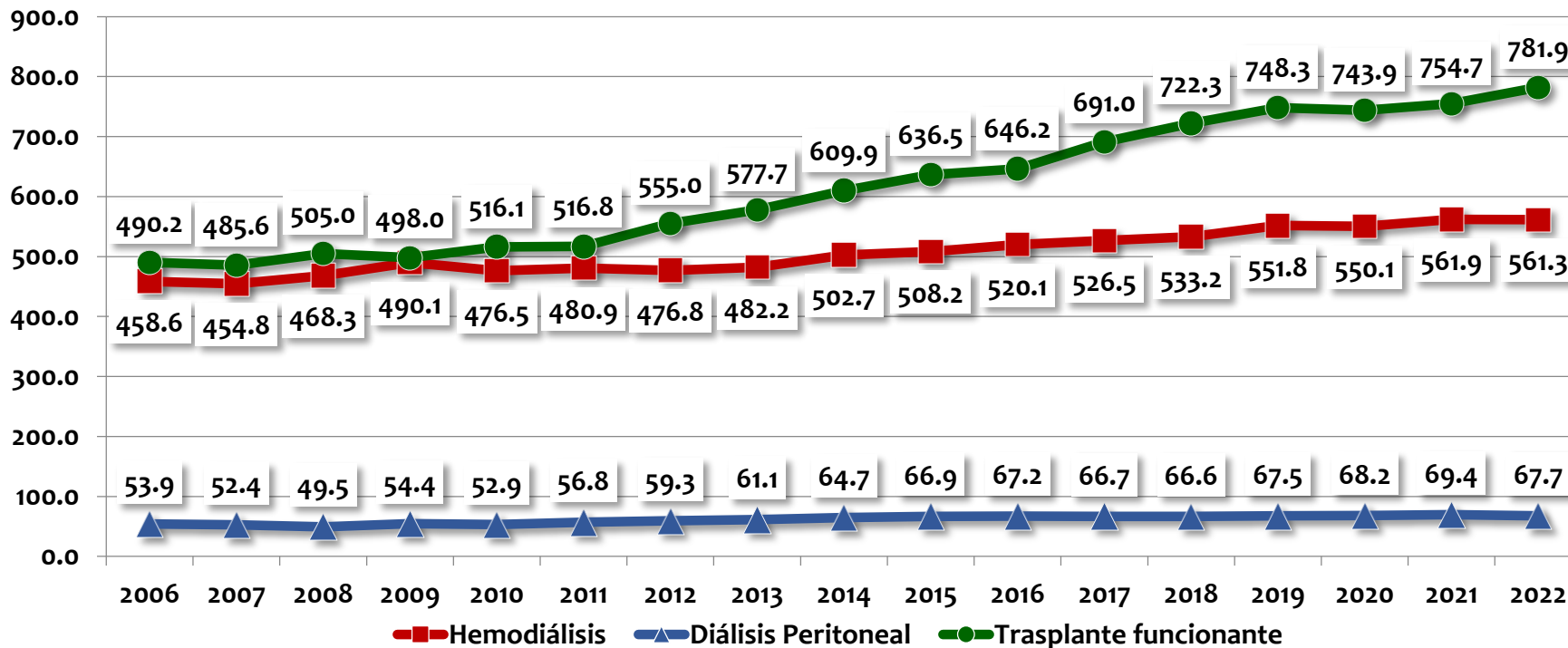
2022 vs 2021



Evolución Prevalencia por modalidad de TRS (pmp)

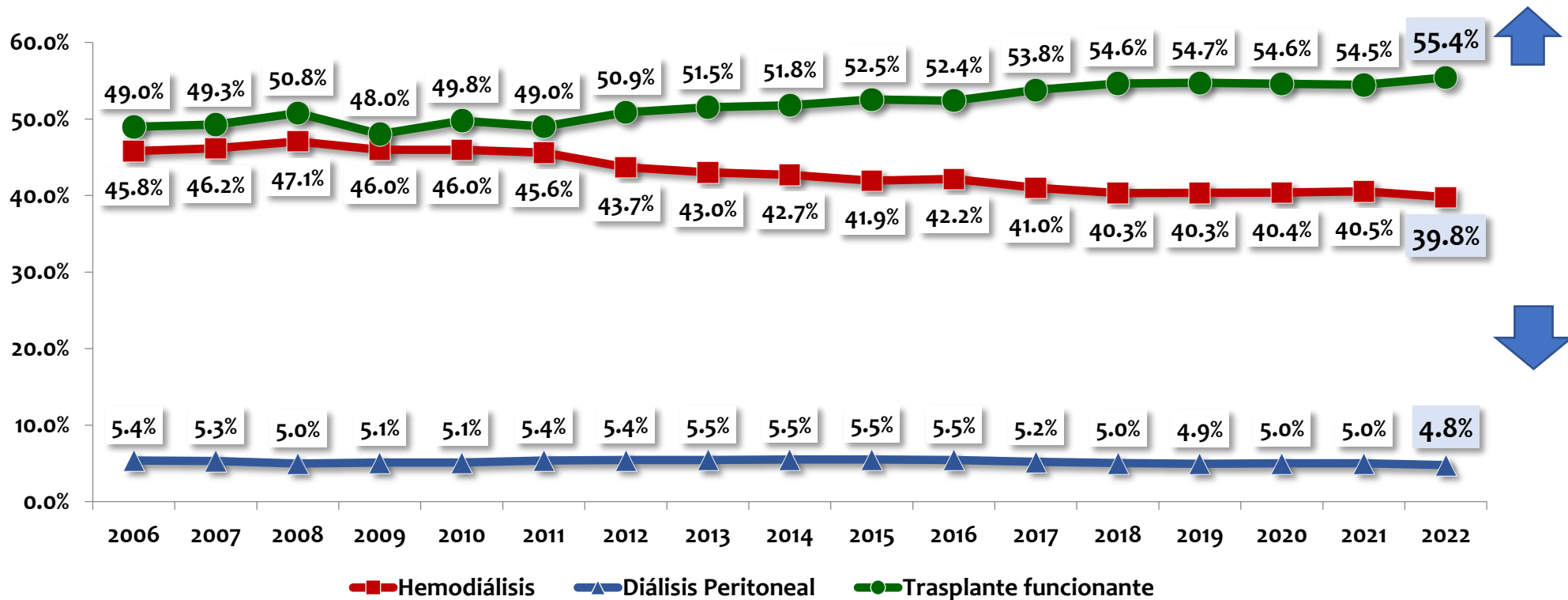
En 2022 N= 66982 (1410.9 pmp)

2022 vs 2021

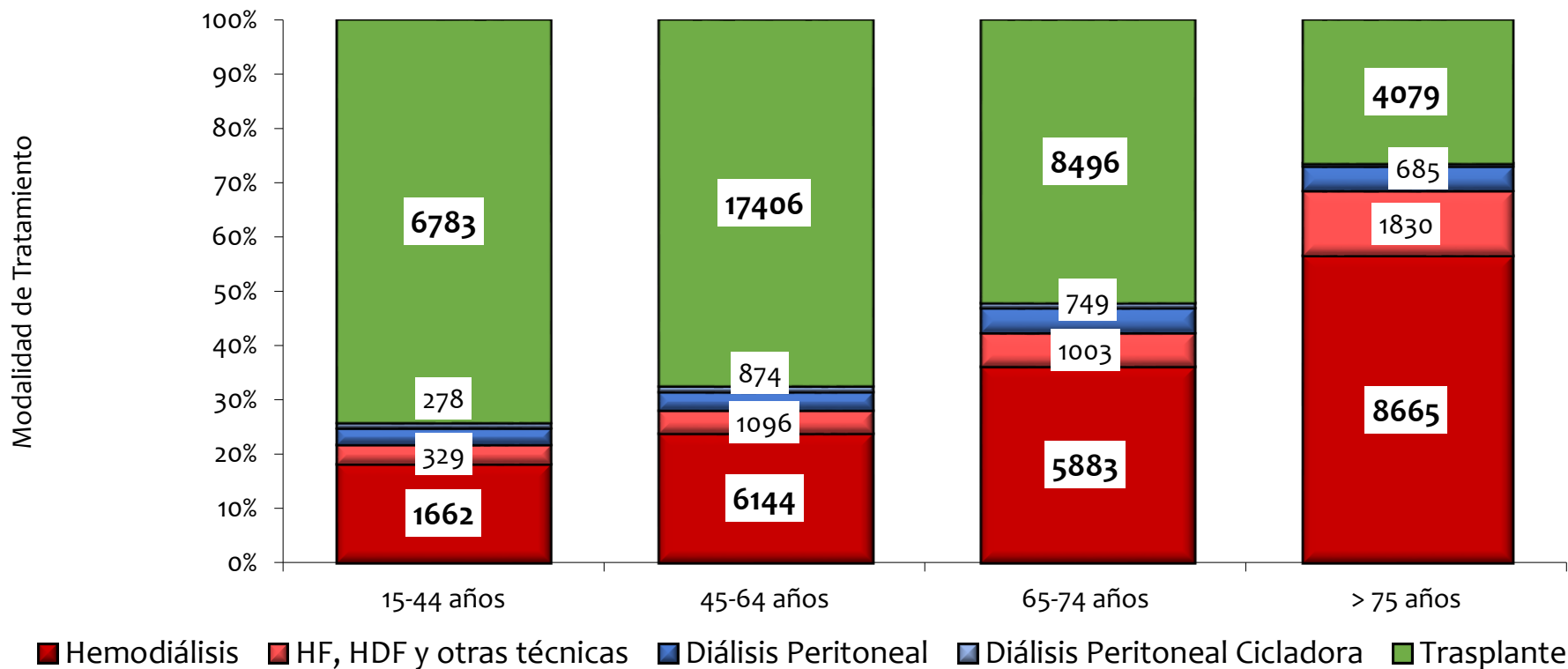


Evolución de la Prevalencia por modalidad de TRS (%)

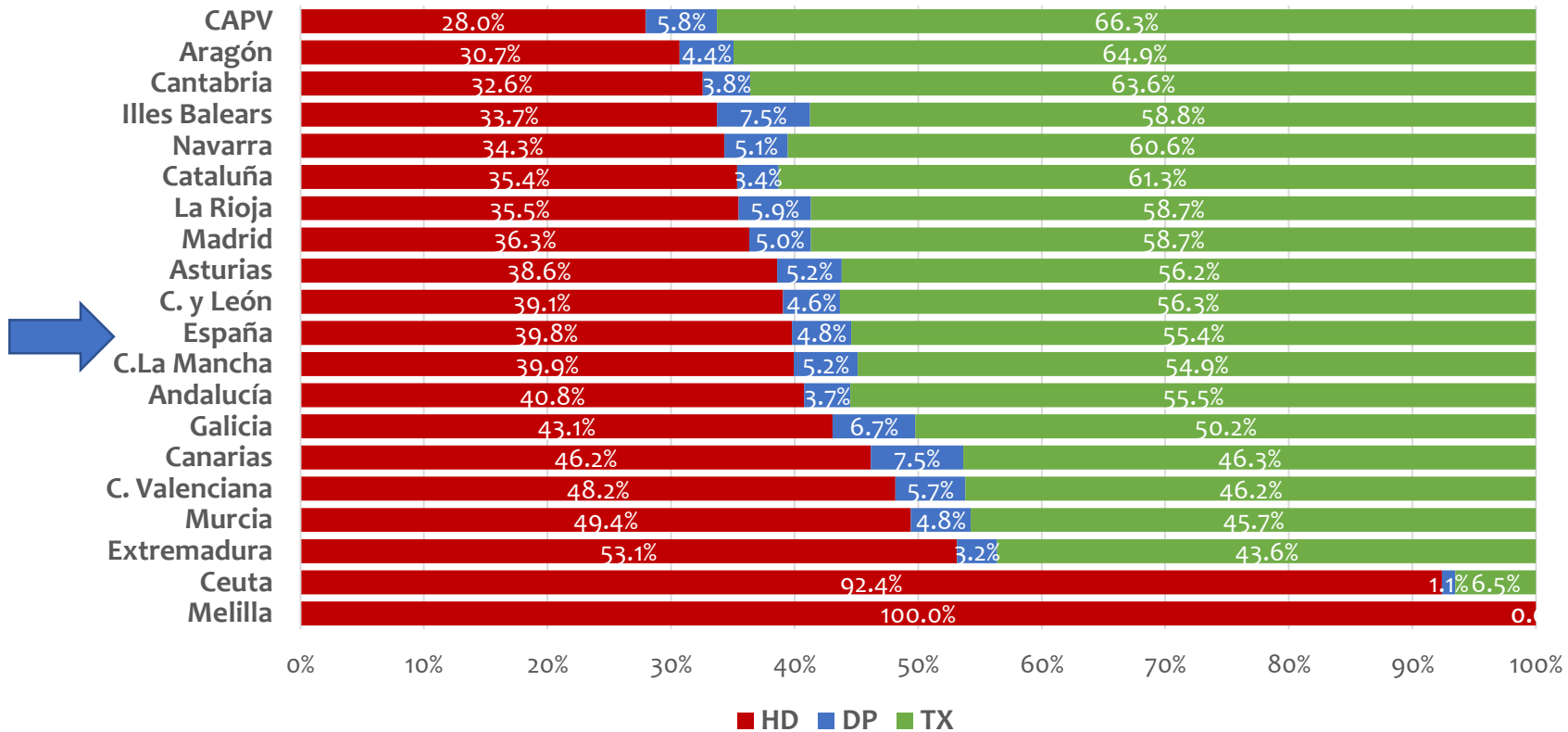
En 2022 N= 66982 (1410.9 pmp)

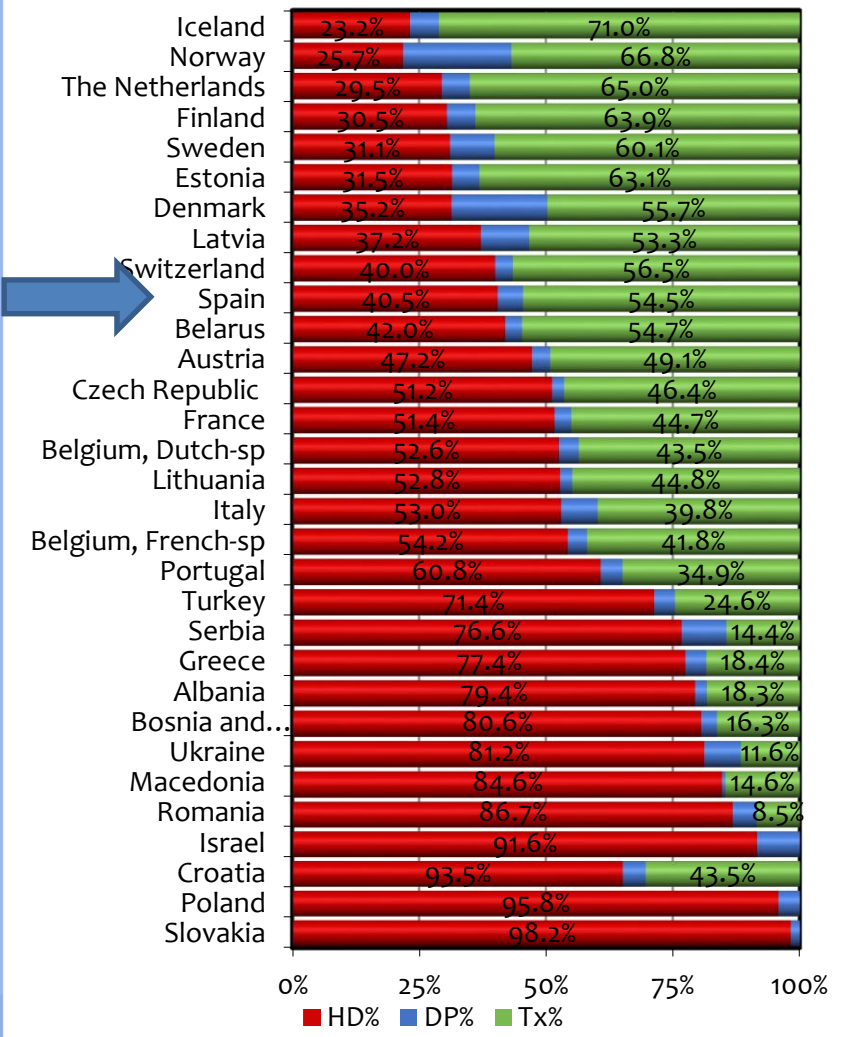


Prevalencia y edad por TRS (año 2022)



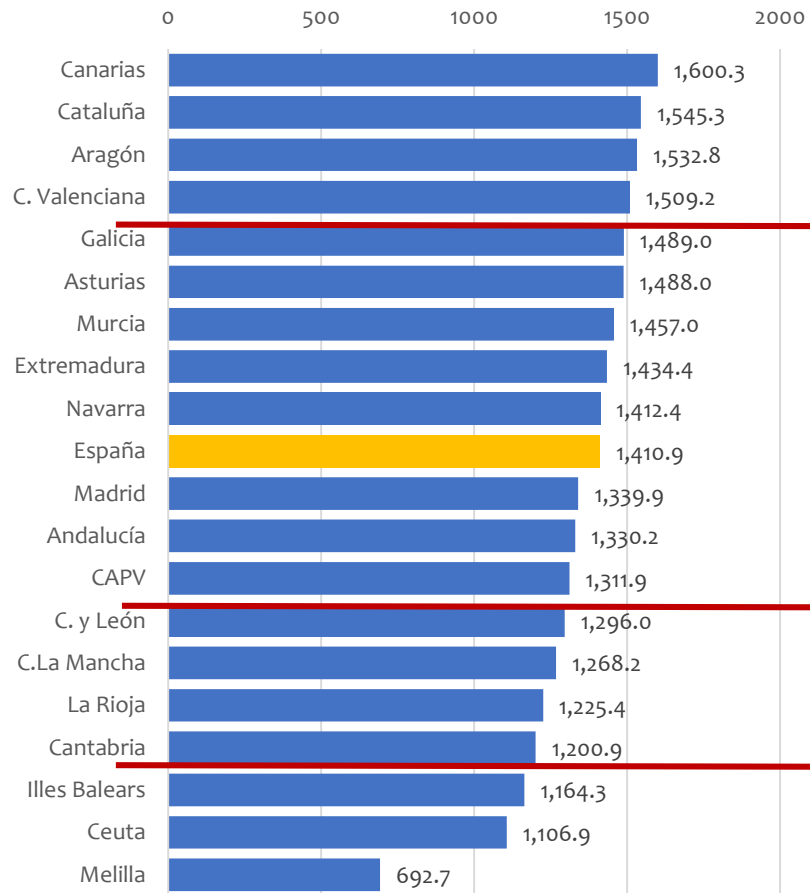
Prevalencia CCAA por TRS (año 2022)





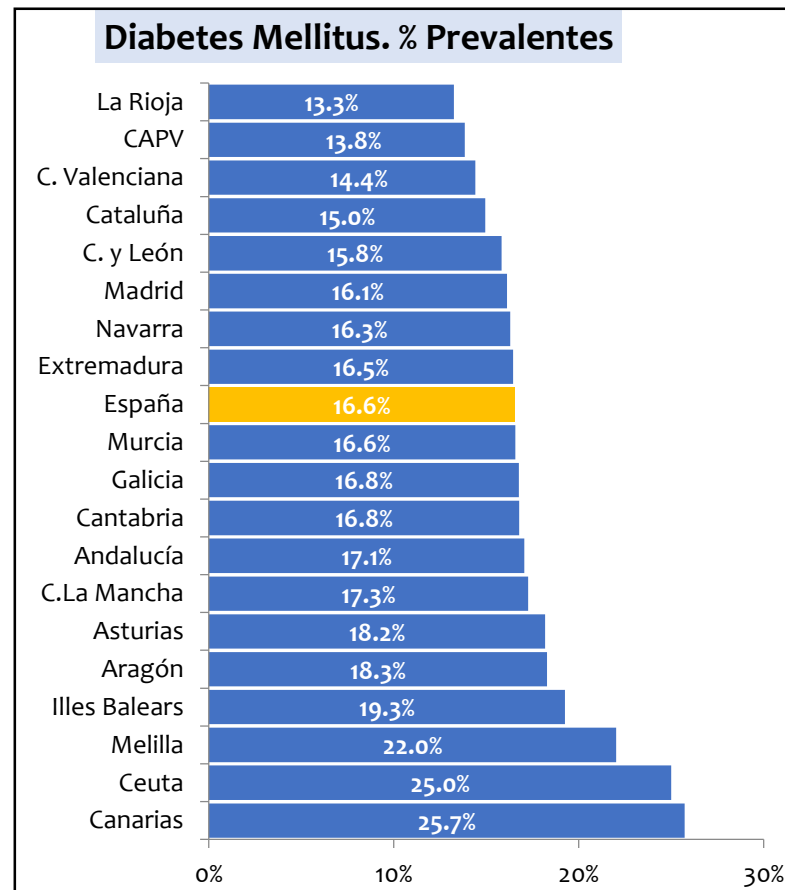
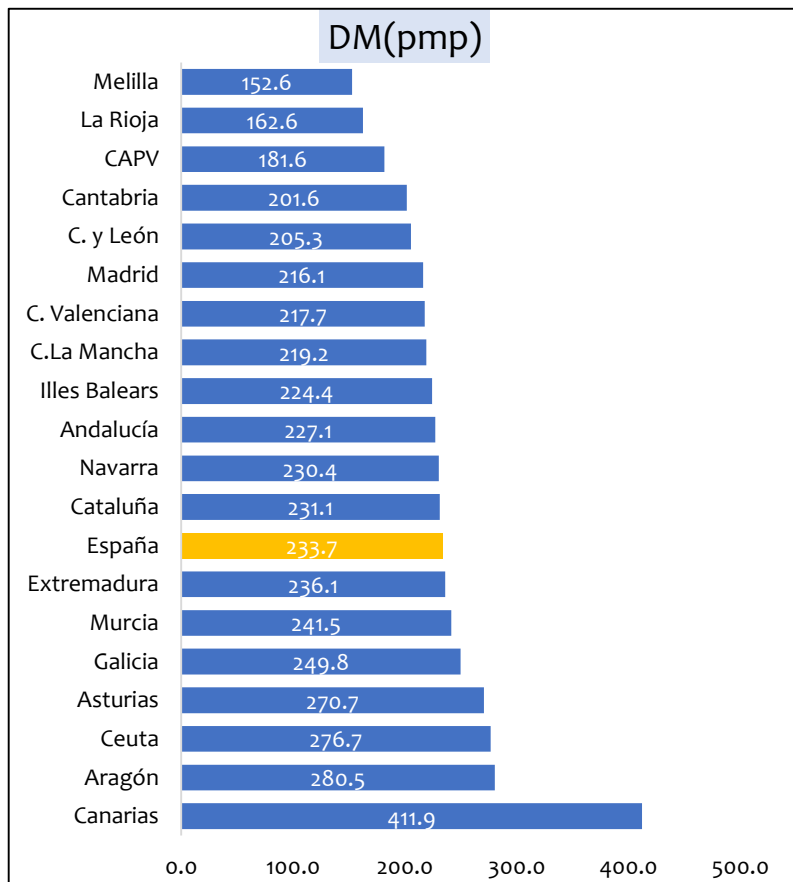
Prevalencia 2021- Comparaciones internacionales

Modalidad de tratamiento

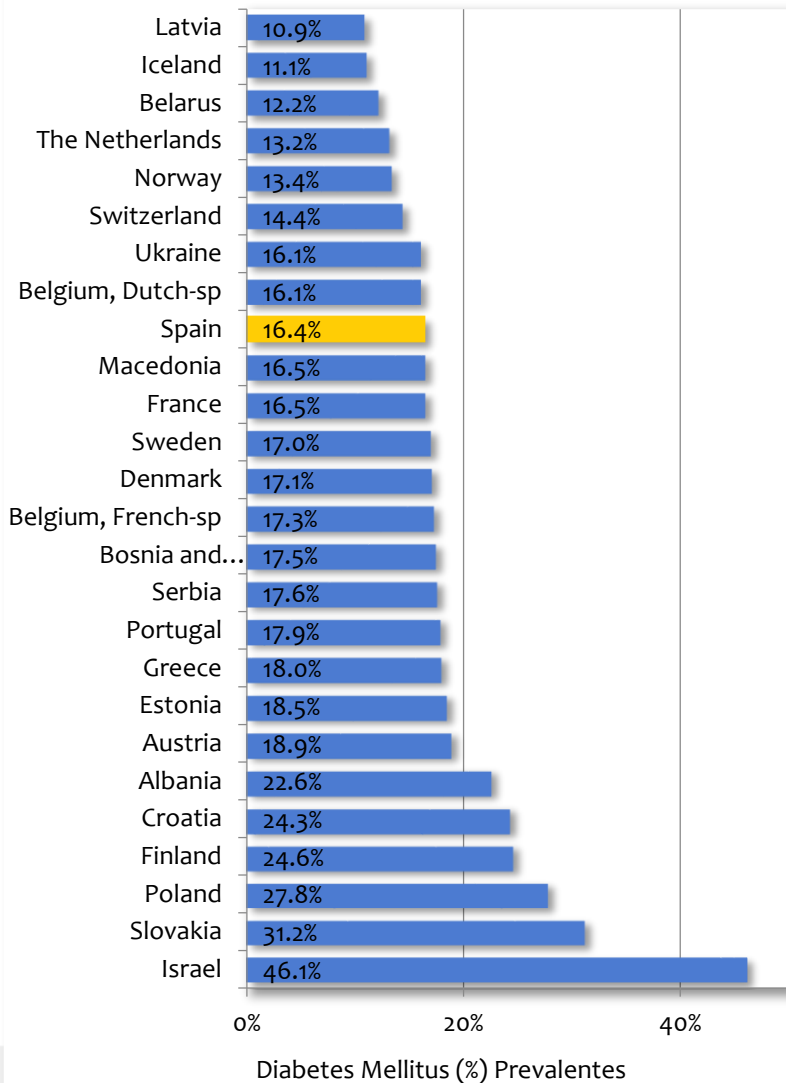


Prevalencia por CCAA (pmp) 2022

66982 (1410.9 pmp)



DM, n=
11093



ERP Diabetes- Comparaciones internacionales 2021



Conclusiones

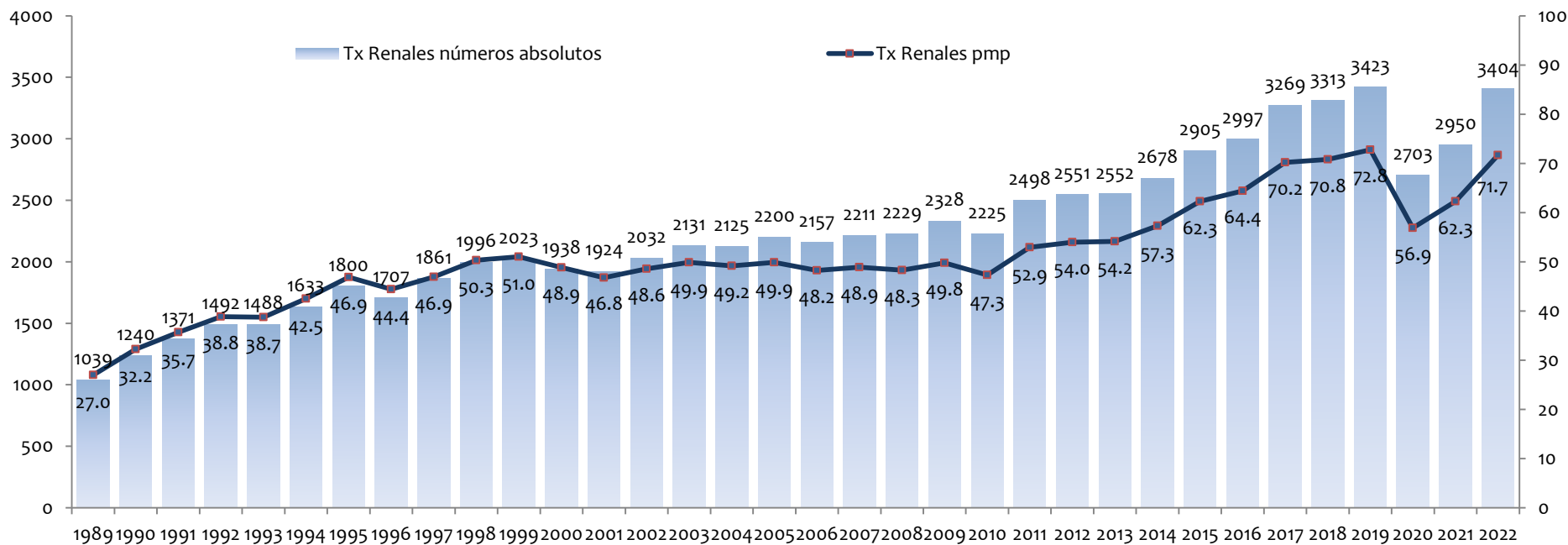
- ✓ Discreto incremento tanto en números absolutos como en la tasa pmp respecto a 2021 (**1410.9 vs 1386 en 2021**).
- ✓ La **distribución de HD, DP y Tx muestra pocas diferencias en relación a años anteriores, aunque la proporción de prevalentes trasplantados sigue aumentando** (HD: 39.8%, DP: 4,8%, TX: 55.4%)
- ✓ El porcentaje de prevalentes con **DM** se mantiene estable en alrededor del **16-17%** de los prevalentes
- ✓ **Variabilidad entre CCAA.**

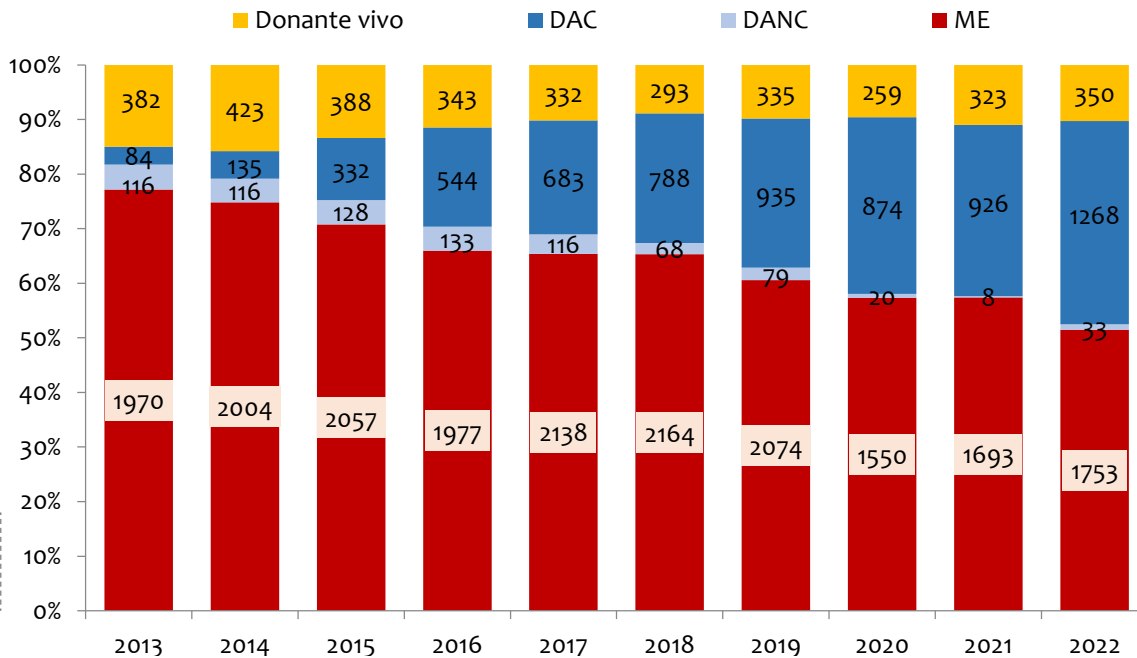
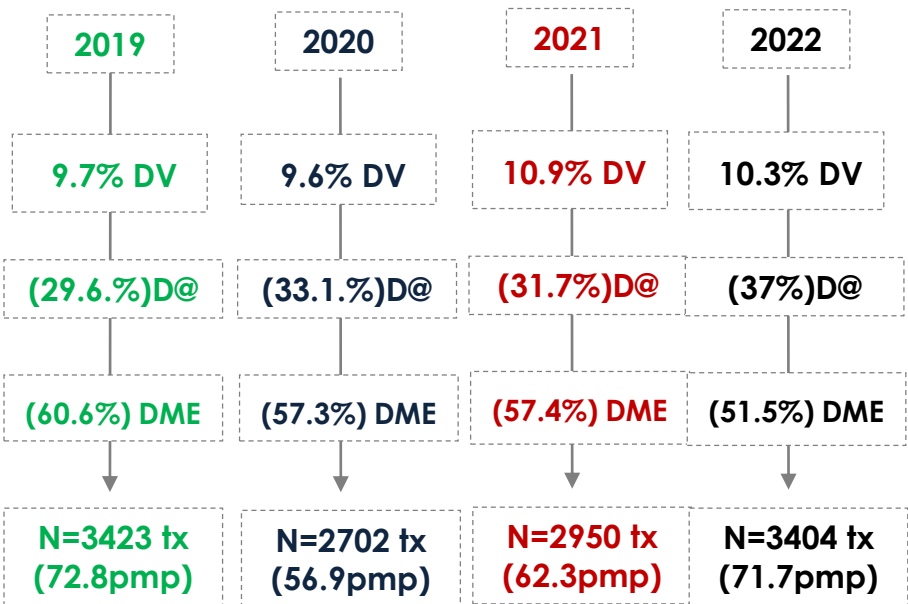
Evolución de la Actividad de Trasplante Renal – n y tasa pmp-

2022: 3404 (71.7 pmp)

+ 15%

2021 N= 2950 (62.3 pmp)



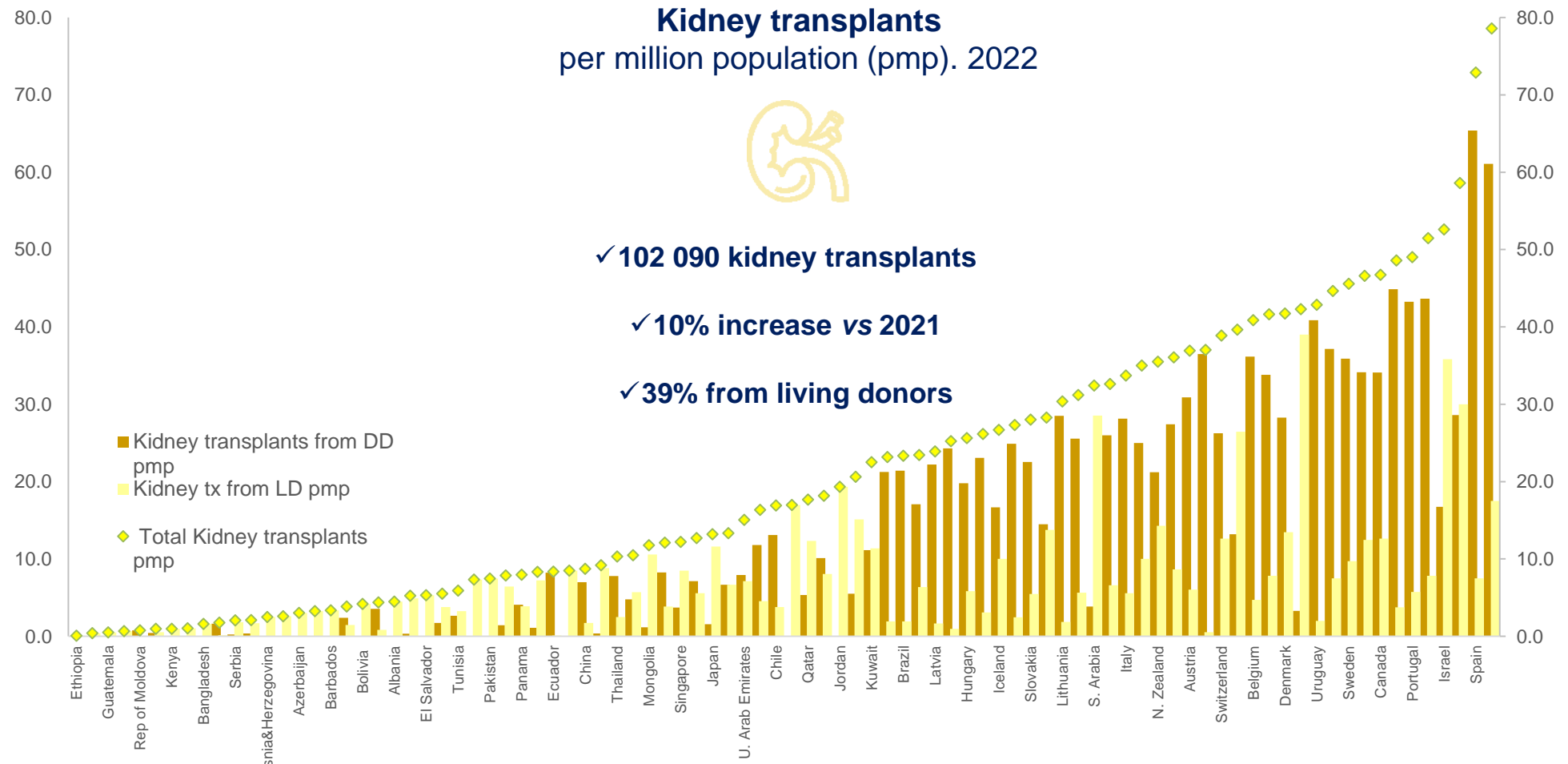


Evolución de la actividad de trasplante
(En función del tipo de donante)

Kidney transplants per million population (pmp). 2022



✓ 102 090 kidney transplants
✓ 10% increase vs 2021
✓ 39% from living donors



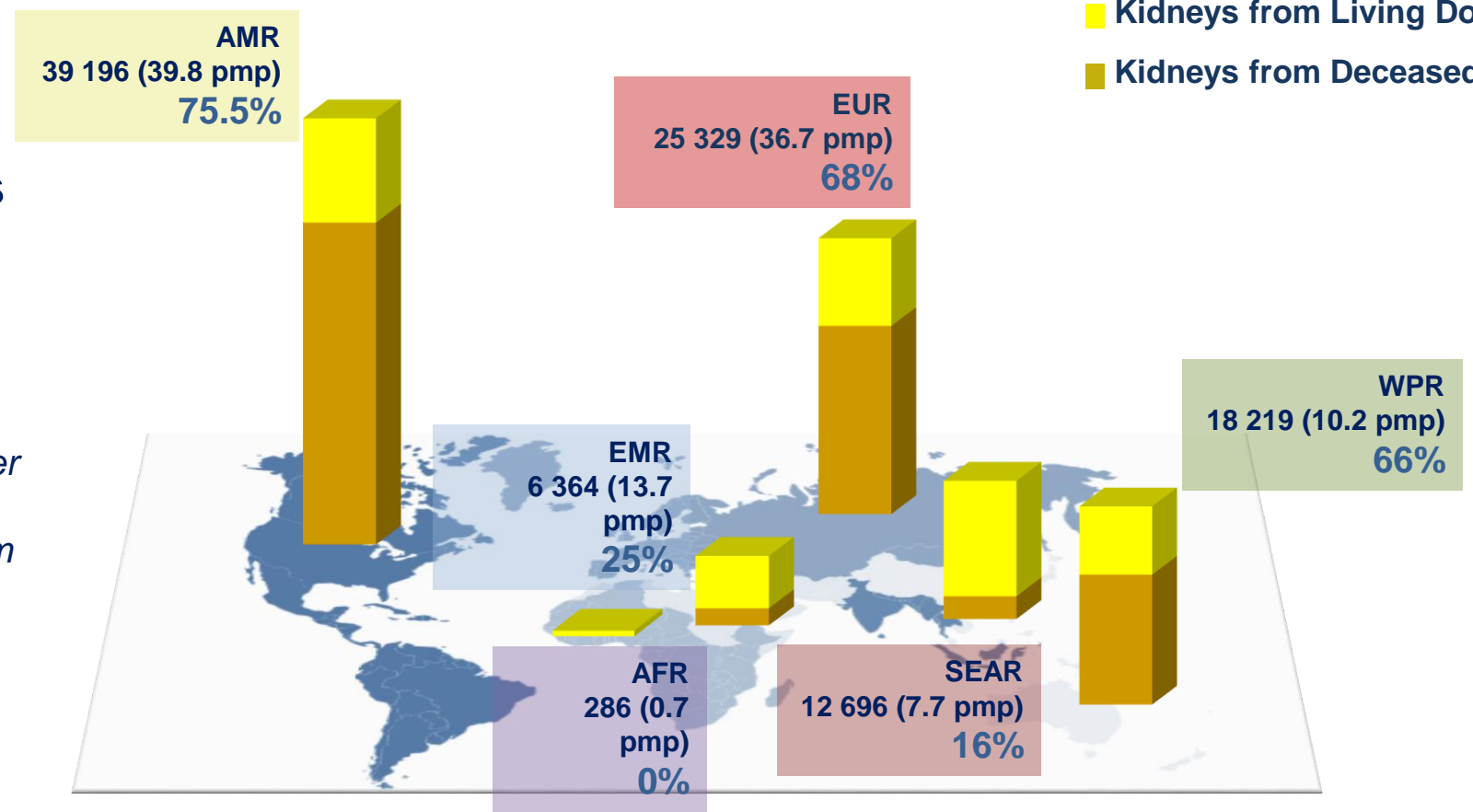
90/91 countries reported kidney transplant activities (living or deceased) in 2022



Kidney transplants by WHO regions 2022

Absolute number (pmp);
% kidney tx from deceased donors

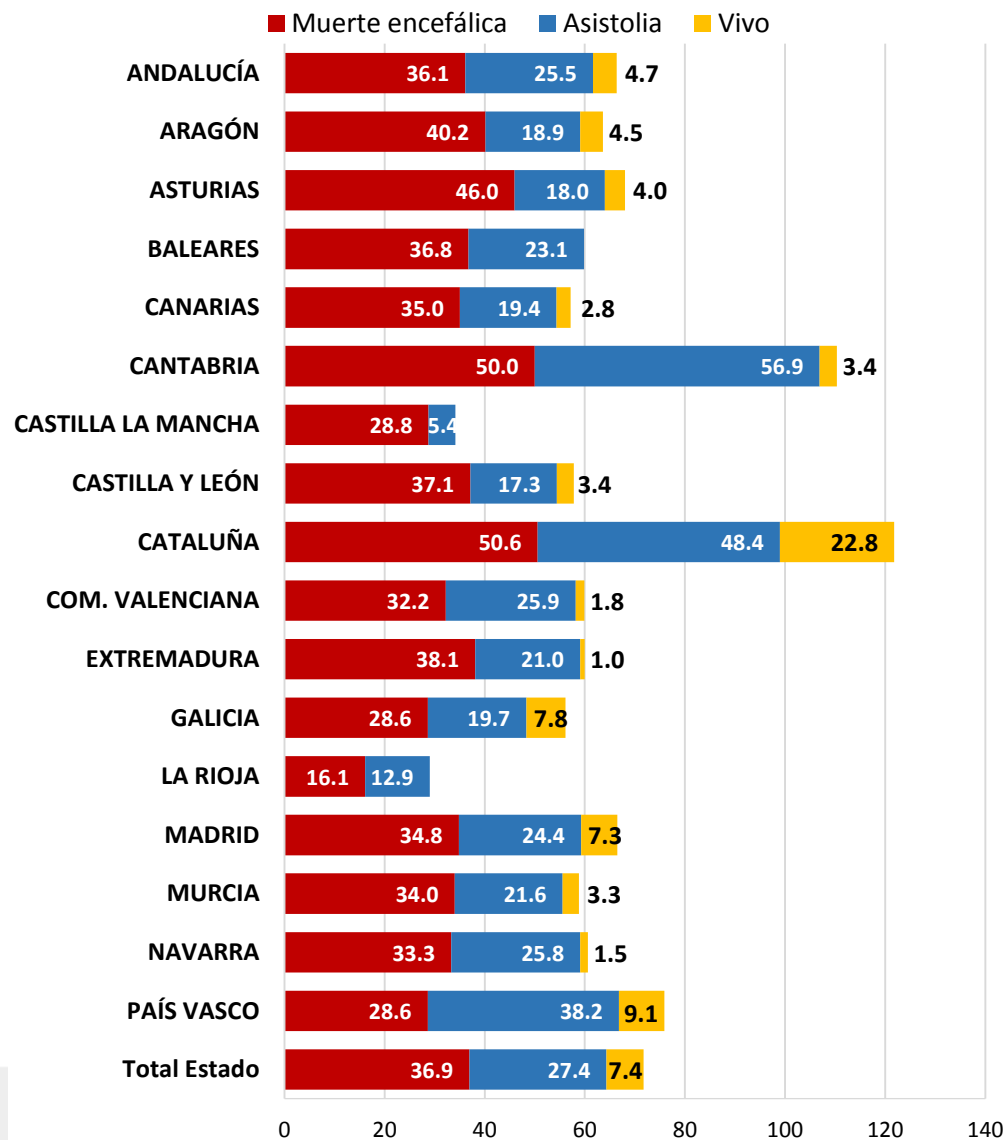
- Kidneys from Living Donors
- Kidneys from Deceased Donors



Rates (pmp) are calculated by applying the population of the **responding** countries

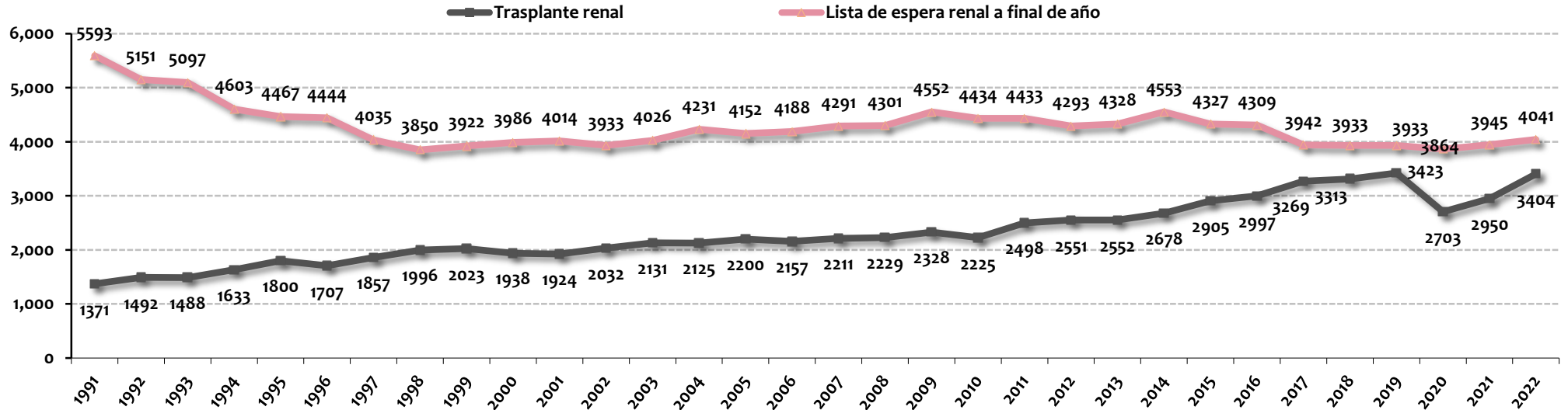
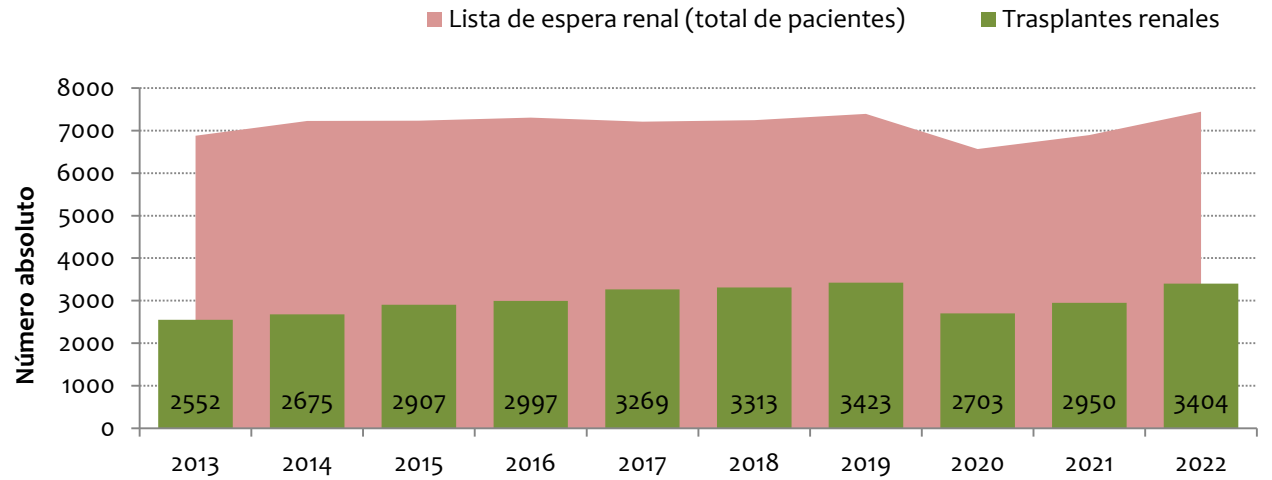
Actividad de trasplante por CA y tipo de donante 2022 (pmp)

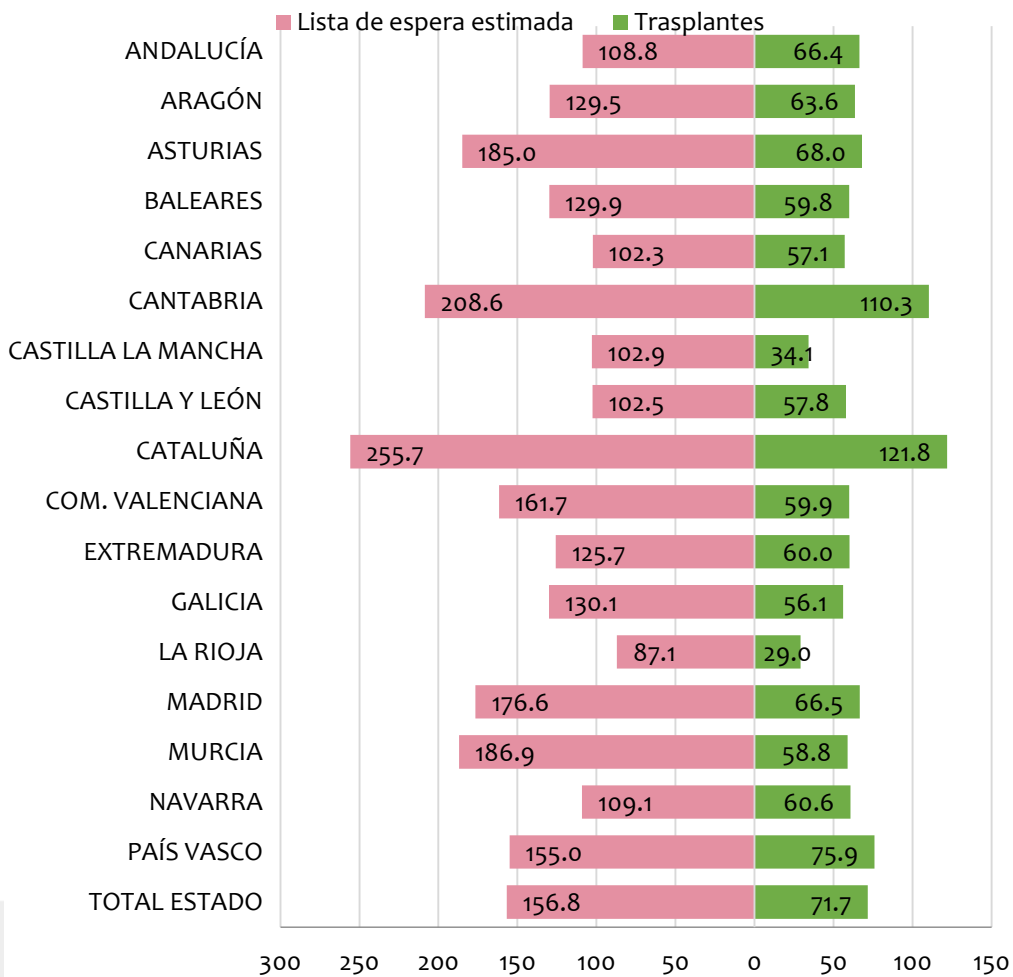
N= 3404 (71.7 pmp)



Trasplante

Evolución de la lista de espera de trasplante renal

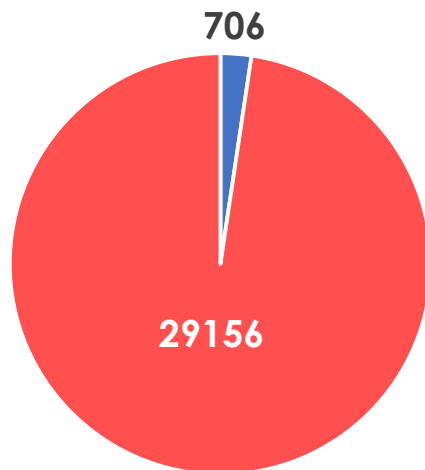




Lista de espera estimada vs Actividad de trasplante renal pmp

2022

Estimada sumando LE a final de año + trasplantes



- Pacientes que inician diálisis tras pérdida de injerto en 2022
- Prevalentes en diálisis

Vuelta a diálisis tras el trasplante renal (2.4%)

2022

Entre 2.4% y 2.9% en los últimos 5 años



Based on data from:

- Andalusia,
- Aragon,
- Asturias,
- Basque country,
- Cantabria,
- Castile and León,
- Castile-La Mancha,
- Catalonia,
- Community of Madrid,
- Extremadura,
- Galicia,
- Murcia,
- Navarre
- Valencian Region

92% de la población española

Supervivencia trasplante

Probabilidad de supervivencia expresada como % (IC 95%)

		Cohorte 2012-2016			Cohorte 2015-2019	
		1 año	2 años	5 años	1 año	2 años
Paciente , primer tx, donante FALLECIDO (ajuste)	España	98.0 (97.8-98.3)	97.1 (96.8-97.4)	92.7 (92.1-93.3)	98.2 (97.9-98.4)	97.1 (96.8-97.4)
	Global ERA-EDTA	98.0 (97.9-98.2)	96.9 (96.8-97.1)	92.1 (91.8-92.4)	98.1 (98.0-98.2)	96.8 (96.7-97.0)
Injerto , primer tx, donante FALLECIDO (ajuste)	España	92.0 (91.4-92.5)	89.7 (89.0-90.3)	80.9 (81.0-81.8)	92.0 (91.4-92.5)	89.4 (88.7-90.0)
	Global ERA-EDTA	93.1 (92.8-93.3)	90.5 (90.2-90.8)	81.4 (81.0-81.9)	93.4 (93.2-93.6)	90.7 (90.4-91.0)

Ajuste: edad, sexo. ERP

Supervivencia trasplante

Probabilidad de supervivencia expresada como % (IC 95%)

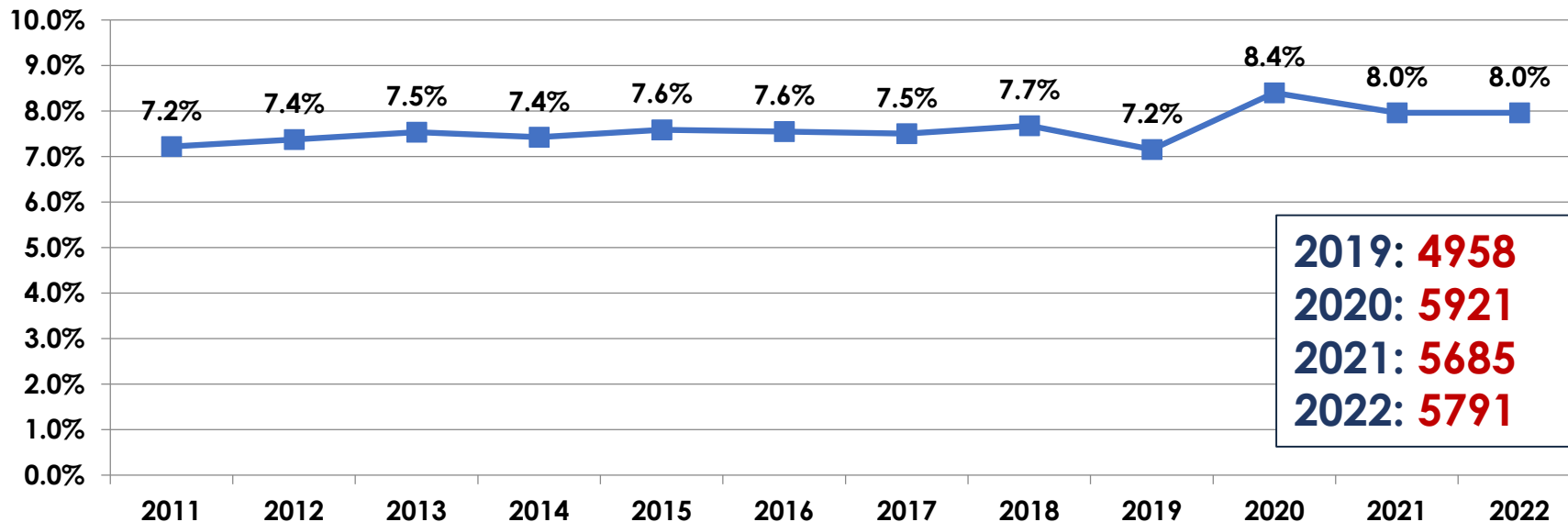
		Cohorte 2012-2016			Cohorte 2015-2019	
		1 año	2 años	5 años	1 año	2 años
Paciente, primer tx, donante VIVO (ajuste)	España	99.5 (99.2-99.9)	99.0 (98.4-99.5)	97.2 (96.3-98.1)	99.7 (99.5-100)	99.3 (98.9-99.7)
	Global ERA-EDTA	99.1 (98.9-99.2)	98.3 (98.1-98.6)	95.1 (94.7-95.5)	99.1 (98.9-99.3)	98.4 (98.1-98.6)
Injerto, primer tx, donante VIVO (ajuste)	España	96.8 (95.8-97.7)	95.5 (94.4-96.7)	90.5 (88.9-92.1)	96.6 (95.6-97.6)	95.3 (94.1-96.5)
	Global ERA-EDTA	96.5 (96.2-96.9)	94.9 (94.5-95.3)	87.7 (87.1-88.3)	96.6 (96.3-97.0)	95.0 (94.6-95.4)

Ajuste: edad, sexo. ERP

Conclusiones

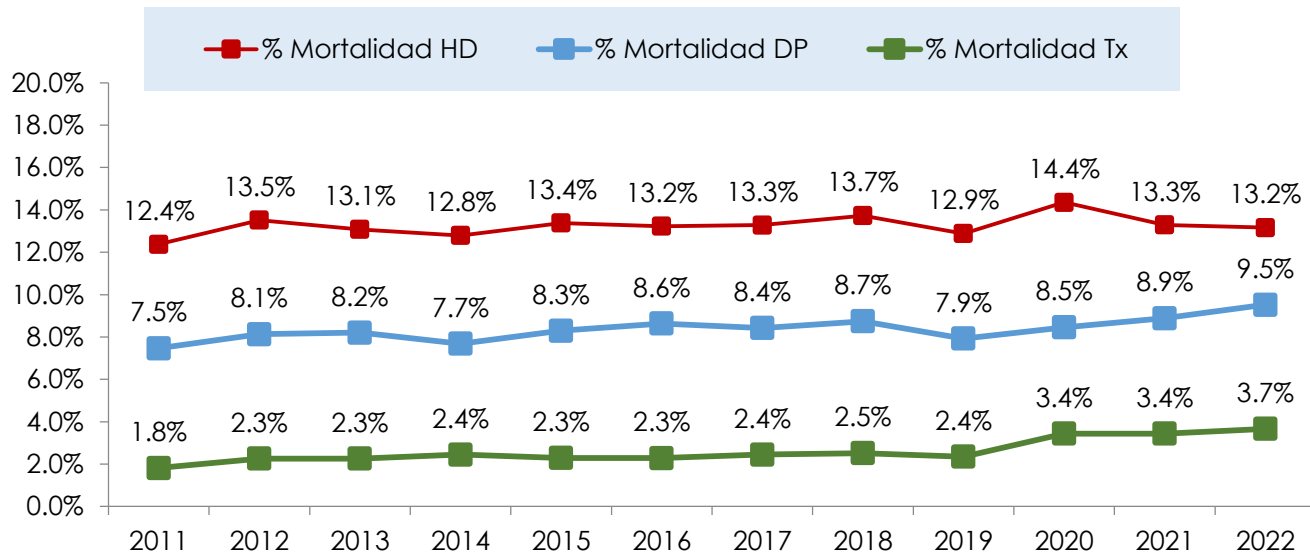
- ✓ **Incremento de la actividad en 2022** en un 15% respecto a 2021 superando los 3400 tx renales y tasa por encima de 71 pmp
- ✓ Los trasplantes a partir de **donante fallecido en parada circulatoria** se han consolidado con valores $\geq 35\%$ del total de trasplantes renales realizados
- ✓ **Incremento sostenido del TRDV**, con 350 procedimientos en 2022. Aumento del 8% en números absolutos en relación a 2022.
- ✓ **Variabilidad importante de la actividad de tx renal y la lista de espera estimada entre CCAA.**
- ✓ **Supervivencias** similares de injerto de donantes vivo y fallecido a las globales de ERA-EDTA

Evolución de la mortalidad (%)



Cálculo de mortalidad: $\text{Fallecidos} / \text{prevalentes a final de año} + \text{fallecidos durante el año}$

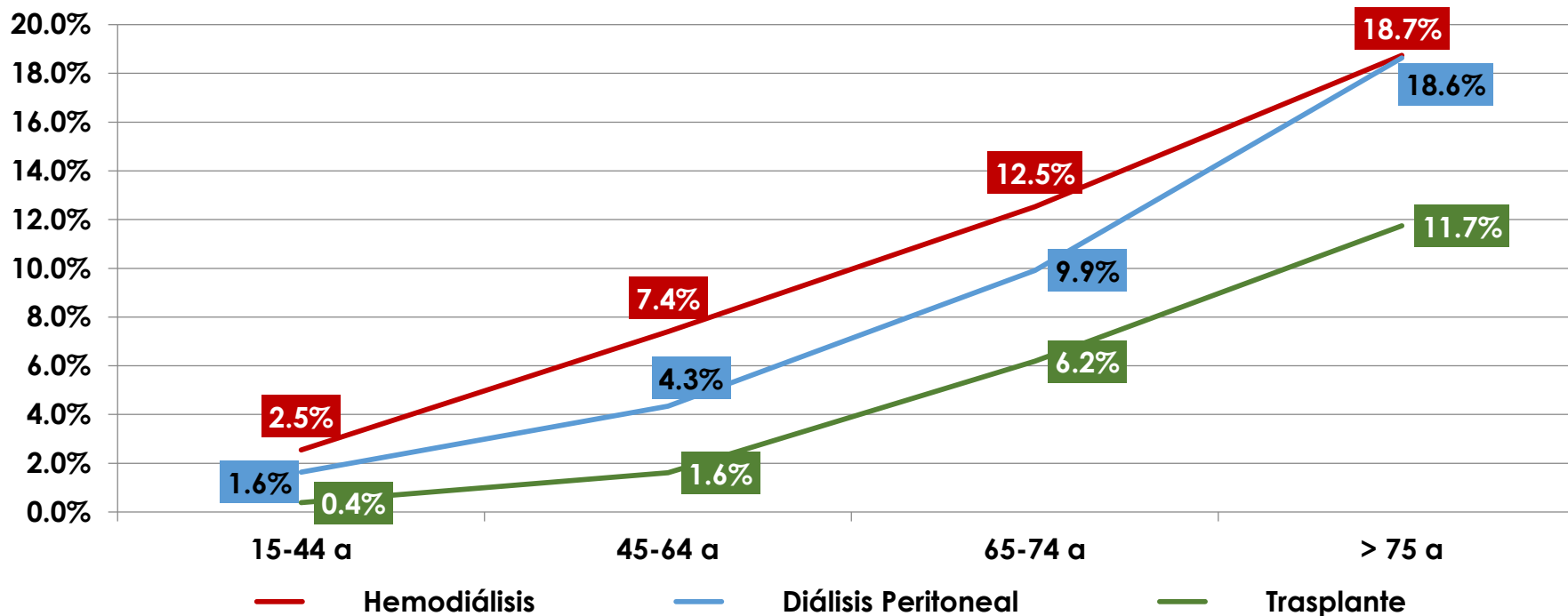
Evolución de la mortalidad por TRS (%)



FALLECIMIENTOS DE PACIENTES EN TRS				
TRS	2019	2020	2021	2022
HD	3838	4363	4090	4039
DP	273	300	320	338
Tx	847	1258	1275	1414
	4958	5921	5685	5791

Cálculo de mortalidad: **Fallecidos / prevalentes a final de año + fallecidos durante el año**

Mortalidad por TRS y grupo de edad (%) - 2022



Cálculo de mortalidad: $\text{Fallecidos} / \text{prevalentes a final de año} + \text{fallecidos durante el año}$



Causas fallecimiento

REER:

Grupos:

Cardíaca

Vascular

Muerte súbita

Infeciosas

Cáncer

Hepática

Gastrointestinal

Psicológica/Social

Accidente

Otras

No filiada

ERA-EDTA

COD group:

I: myocardial ischaemia and infarction;

II: heart failure;

III: cardiac arrest, other cause / unknown;

IV: cerebrovascular accident;

V: infection;

VI: suicide / refusal treatment;

VII: withdrawal;

VIII: cachexia;

IX: malignancies;

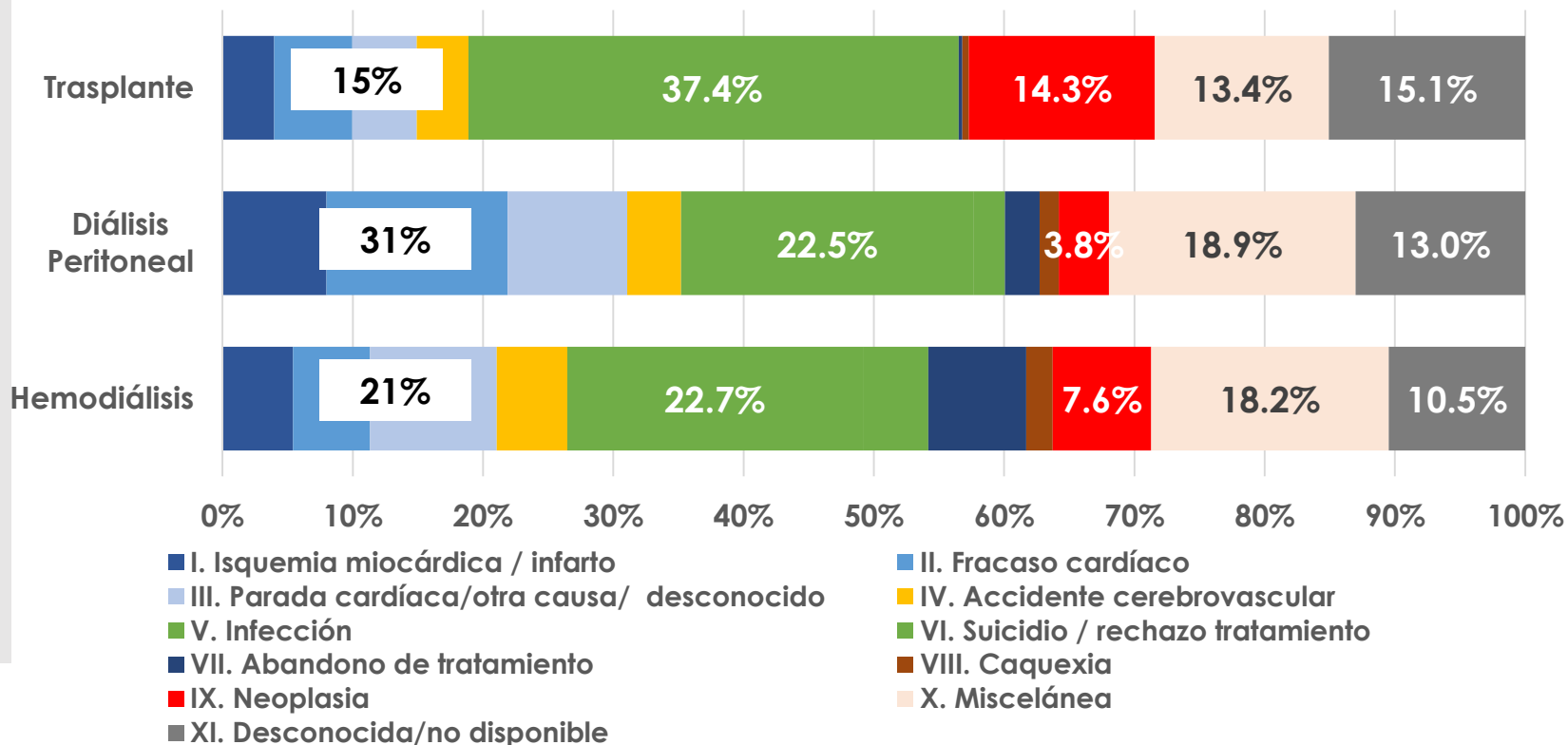
X: miscellaneous;

XI: unknown / unavailable

Causas de mortalidad por TRS- 2022

Población general. Datos provisionales INE 2022

- 1º. Enfermedades Sistema circulatorio: 26%
- 2º. Tumores: 25.8%
- 31. Enfermedades Sistema respiratorio: 9.3%
- 4º. Infecciones: 8.3%



Conclusiones

- ✓ **Mantenimiento de la proporción global de mortalidad** respecto a 2021 (8%)
- ✓ En función de la TRS:
 - ✓ HD: 13.2% vs 13.3% en 2021 y 14.4% en 2019
 - ✓ DP: 9.5% vs 8.9% en 2021 y 8.5% en 2020
 - ✓ Tx: 3.7 vs 3.4% en 2021 y en 2020
- ✓ Se mantiene la **mortalidad inferior en Tx** en todos los grupos de edad.
- ✓ Las **infecciones disminuyen** en los 3 grupos respecto a años anteriores. **Son la causa más frecuente de mortalidad en los Tx y HD; y las causas cardiovasculares son más frecuentes en DP y HD.**
- ✓ La proporción de fallecimientos por **neoplasia** presenta **estabilidad** respecto a años previos (21% en 2019 vs 15% en 2020 vs 14.4% en 2021 y 14.3% en 2022).

Supervivencia en TRS

Tendencias en la supervivencia de los pacientes incidentes en TRS en España. ¿Estamos mejorando nuestros resultados?

J. Emilio Sánchez

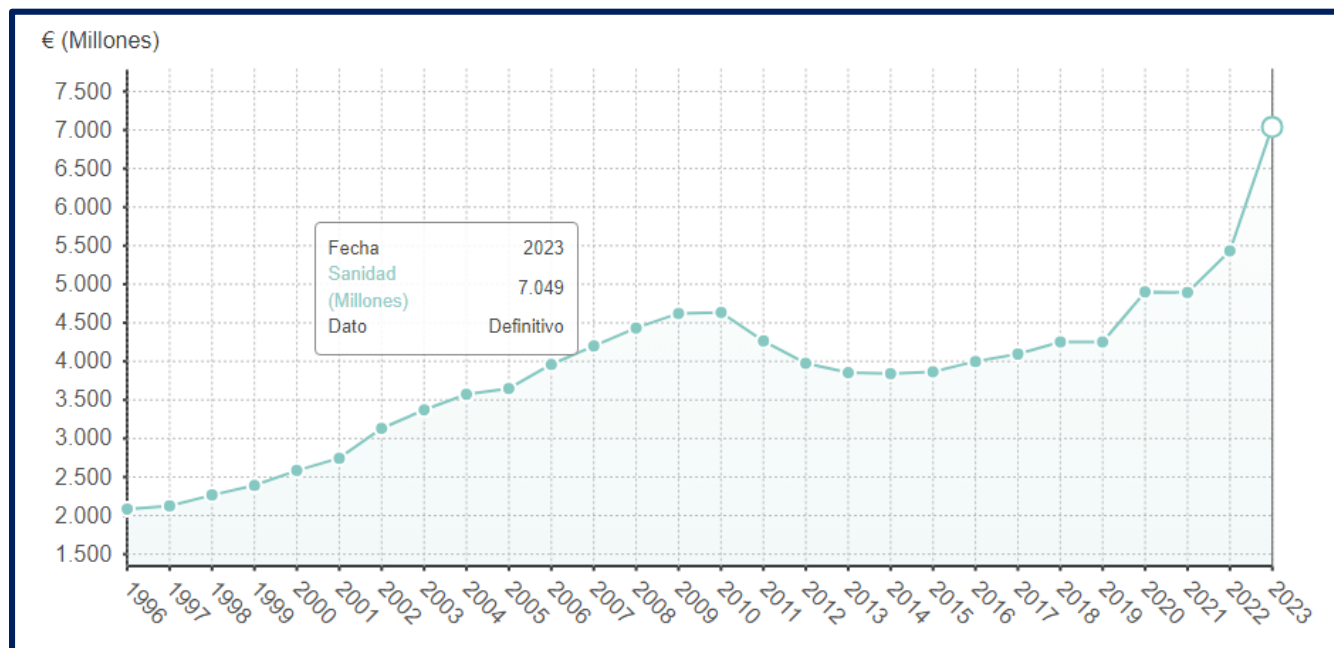


@EmiliSanAlv

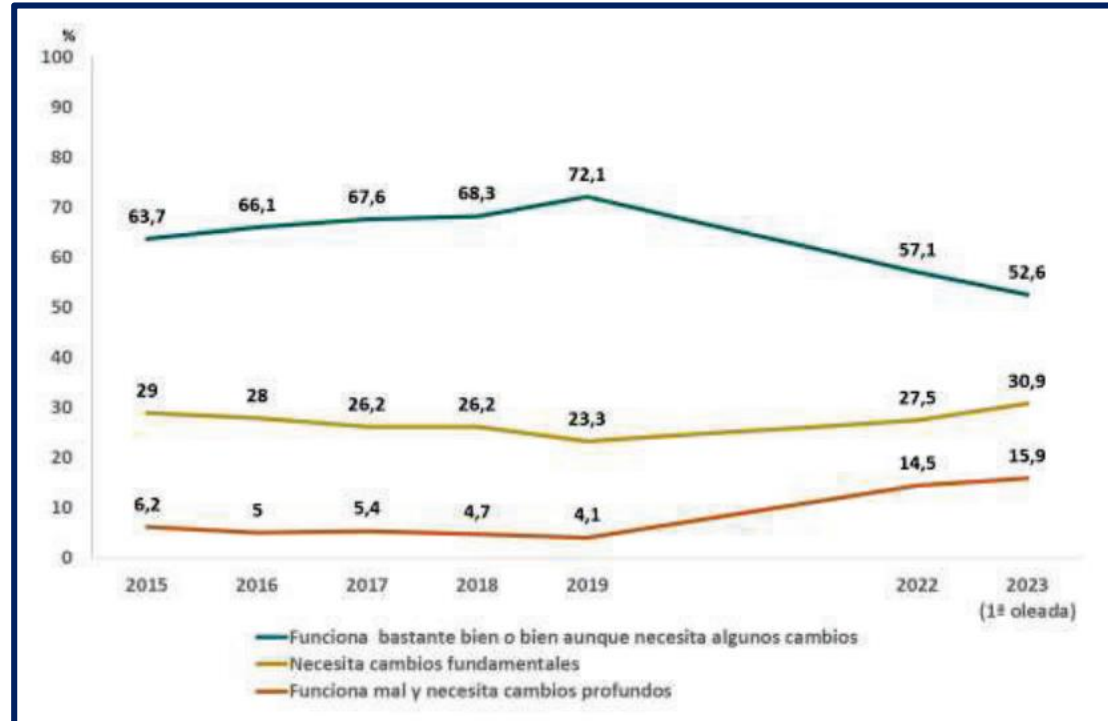


Gasto sanitario en España

No se incluye el coste de las vacunas COVID19 en 2021 y 2022



Satisfacción de los usuarios



Y nosotros, ¿cómo lo estamos haciendo?



Conocer la **supervivencia global** de los pacientes en tratamiento renal sustitutivo

Analizar la influencia que **distintos factores** tienen en los resultados:

- edad
- sexo
- enfermedad de base (DM)
- modalidad de diálisis
- proceder del TxRenal
- serie histórica:
 - 2004-2009
 - 2010-2015
 - 2016-2021

Ámbito: Nacional

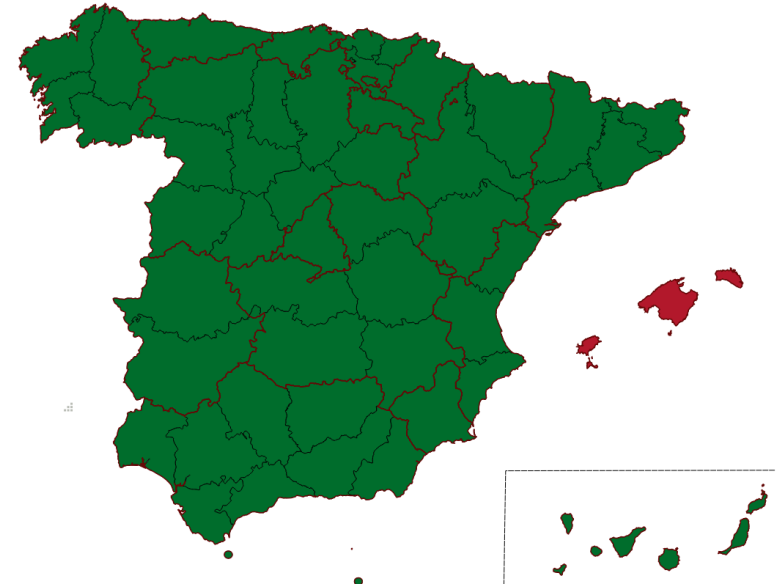
Fuente de datos: Registros Autonómicos de Enfermos Renales

Proceso de fusión y depuración de los datos

Población España*: 48.345.223

Cobertura: 97,5%

*www.ine.es (01.07.2023)



Criterios de selección de pacientes:

Criterios de inclusión:

Pacientes incidentes entre 01.01.2004 y 31.12.2021

Edad > 15 años

Seguimiento > 3 meses

Criterios de exclusión:

Pacientes cuyo primer tratamiento fue el TxRenal

Pacientes procedentes de otro registro (prevalentes)

Análisis estadístico:

Análisis descriptivo:

Números absolutos y frecuencias (%) para variables cualitativas
Media, mediana, DE y RIC para variables continuas

Análisis de supervivencia:

Tablas de mortalidad
Kaplan Meier
Regresión de Cox

Evento: Fallecimiento

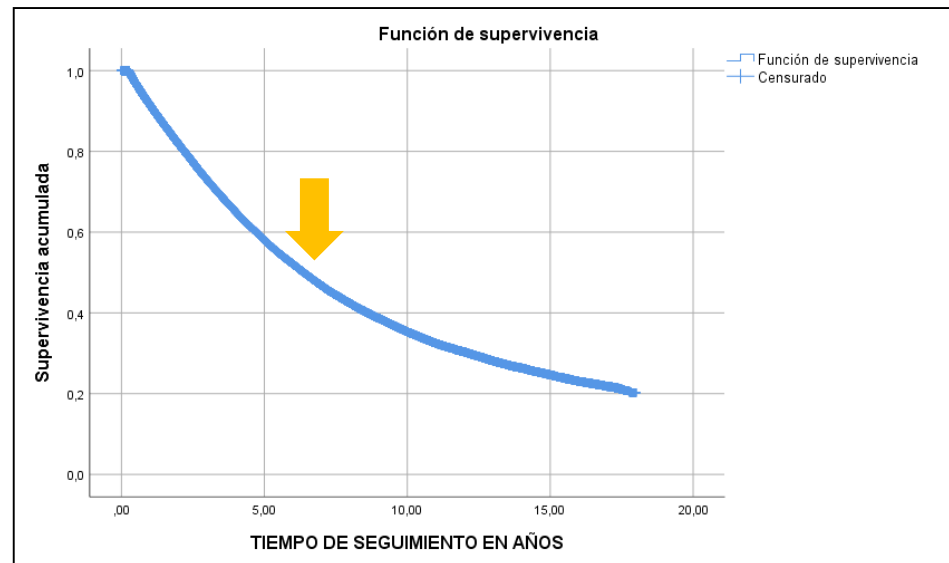
Censurados:

Recuperación de la función renal
Traslado a otro registro
Pérdida de seguimiento

Selección de enfermos renales incluidos en el análisis de supervivencia



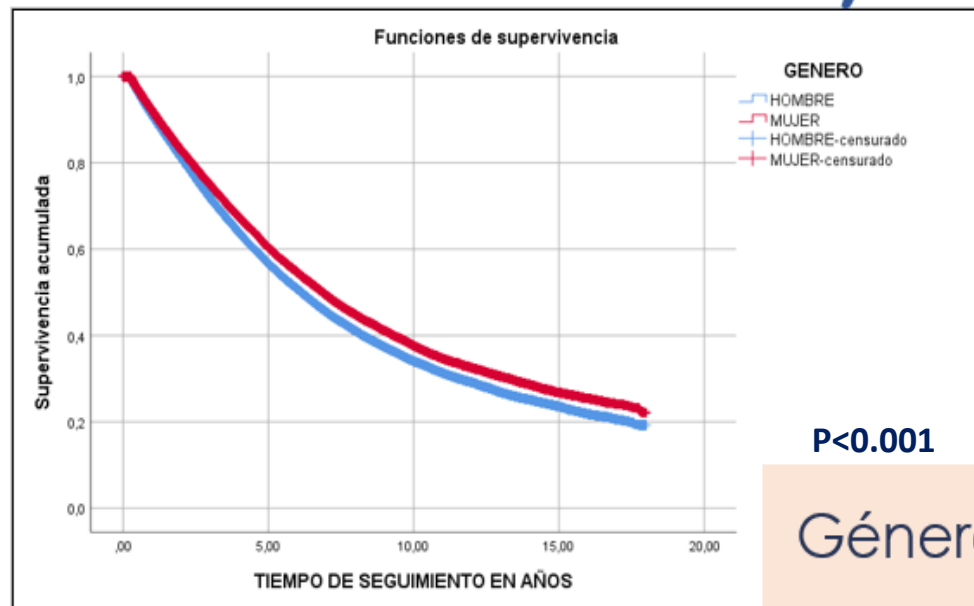
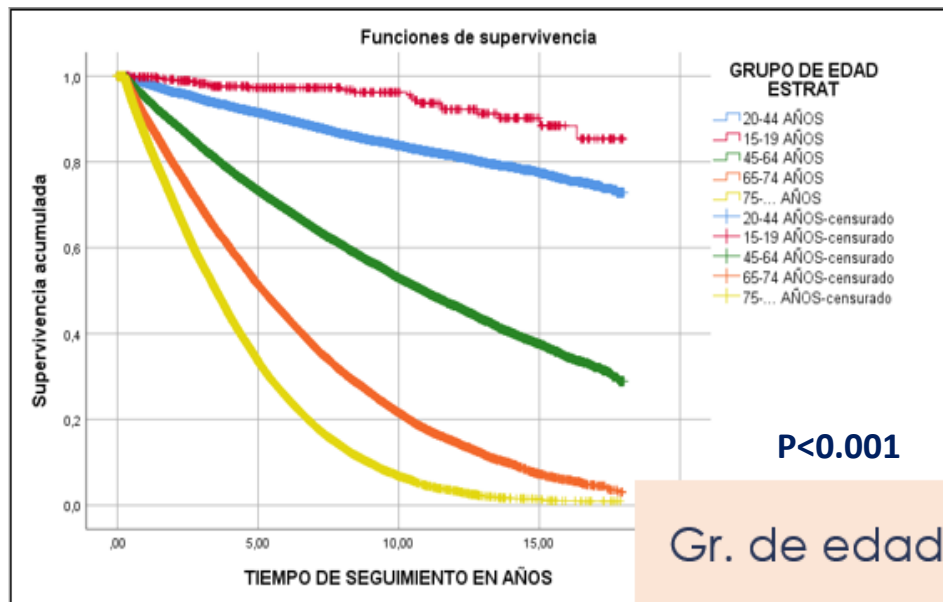
Supervivencia global



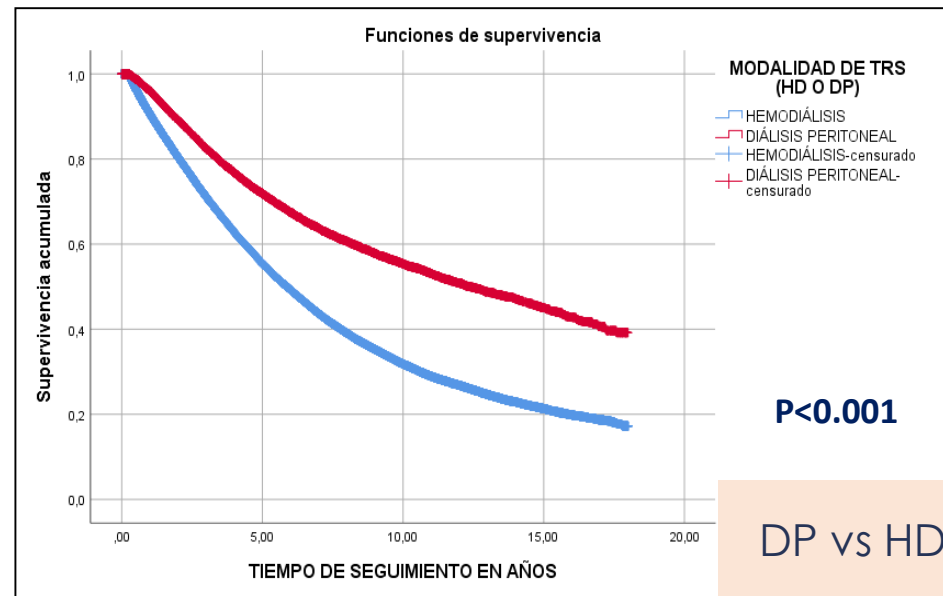
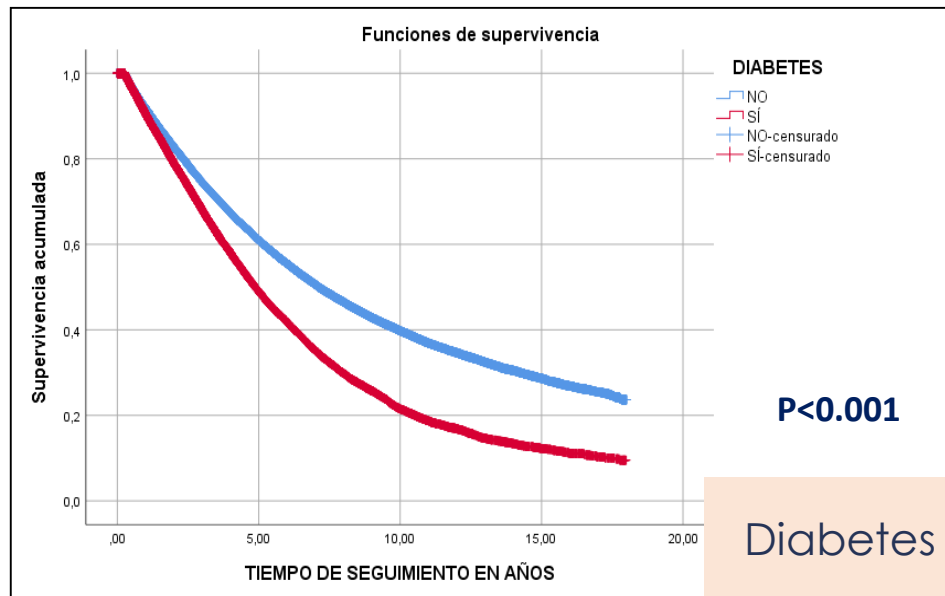
MEDIANA DE SUPERVIVENCIA: 6.37 AÑOS (IC 95%: 6.31 – 6.44)

AÑOS	N EVENTOS	N QUE ENTRA EN EL INTERVALO	SUPERVIVENCIA(%)
1	8078	98989	92%
2	8525	83873	82%
5	4852	46611	58%

Supervivencia global Análisis univariados



Supervivencia global Análisis univariados



Supervivencia global

Análisis multivariado

VARIABLE	HR	IC 95%	P
GRUPO DE EDAD			
15- 19 años	0.46	0.30 – 0.71	0.000
20 – 44 años	1	-	0.000
45 – 64 años	2.56	2.43 – 2.70	0.000
65 – 74 años	3.62	3.43 – 3.83	0.000
≥ 75 años	4.73	4.48 – 5.00	0.000
DIABETES COMO ERP	1.27	1.24 – 1.29	0.000
SEXO FEMENINO	0.85	0.84 – 0.87	0.000
DP	0.89	0.86 – 0.92	0.000
TRASPLANTE			
TRDV	1		0.000
TRDF	1.66	1.42 – 1.94	0.000
No tx	8.83	7.54 – 10.33	0.000

Análisis descriptivo

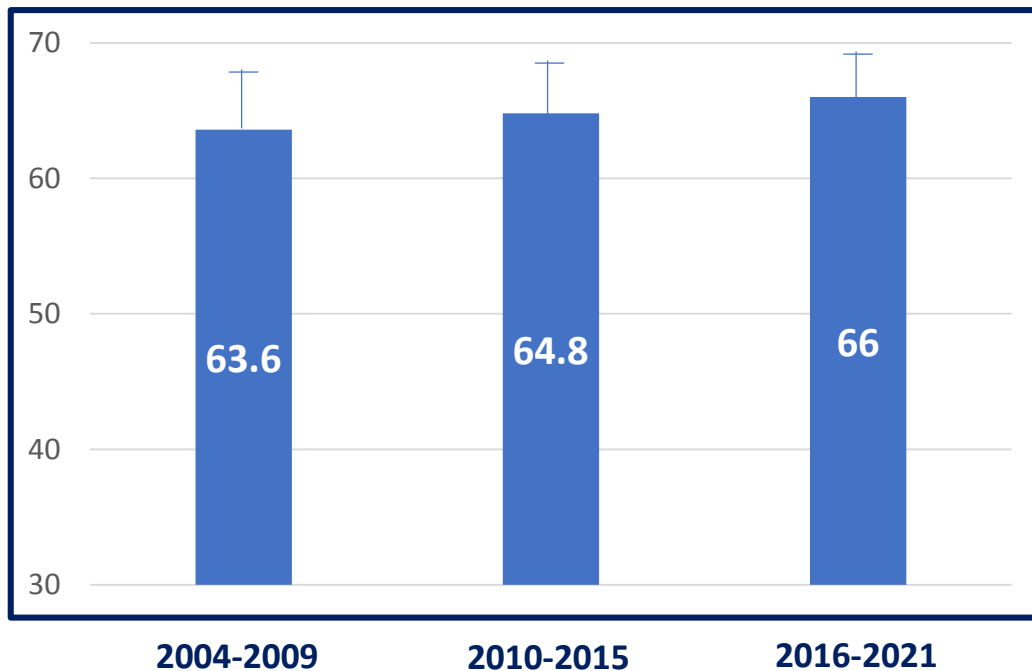
	2005-2009	2010-2015	2016-2021	Global
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
Número de pacientes incluidos	28609	32828	37552	98989
Sexo				
Hombre	18178 (63.5%)	21603 (65.8%)	25298 (67.4%)	65080 (65.7%)
Mujer	10431 (36.5%)	11225 (34.2%)	12253 (32.6%)	33909 (34.3%)
Grupo de edad				
Menor de 20 años	139 (0.5%)	123 (0.4%)	138 (0.4%)	400 (0.4%)
20 - < 45 años	3786 (13.2%)	3590 (10.9%)	3400 (9.1%)	10776 (10.9%)
45 - < 65 años	9096 (31.8%)	10590 (32.3%)	11599 (30.9%)	31285 (31.6%)
65 - < 75 años	7899 (27.6%)	8789 (26.8%)	10786 (28.7%)	27474 (27.8%)
≥ 75...años	7689 (26.9%)	9736 (29.7%)	11629 (31.0%)	29054 (29.4%)
Edad al inicio del tratamiento				
Media (DE)	63.6 (15.3)	64.8 (14.8)	66.0 (14.3)	64.9 (14.8)
Mediana (RIC)	67.1 (54.1-75.5)	67.4 (55.4-76.5)	68.7 (57.5-76.8)	67.9 (55.9-76.3)
Diabetes	6762 (23.6%)	8367 (25.5%)	9723 (25.9%)	24852 (25.1%)

Análisis descriptivo

	2005-2009	2010-2015	2016-2021	Global
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
Número de pacientes incluidos	28609	32828	37552	98989
TRS inicio				
HD	25037 (87.5%)	27356 (83.3%)	30983 (82.5%)	83376 (84.2%)
DP	3562 (12.5%)	5472 (16.7%)	6569 (17.5%)	15603 (15.8%)
Desconocido	10 (0.0%)	0	0	10 (0.0%)
Primer Trasplante				
TRDF	8870 (94.8%)	10553 (93.2%)	7752 (93.9%)	27175 (93.9%)
TRDV	402 (4.3%)	741 (6.5%)	491 (6.0%)	1634 (5.6%)
TRDD	85 (0.9%)	34 (0.3%)	9 (0.1%)	128 (0.4%)
Total pacientes trasplantados	9357 (32.7%)	11328 (34.5%)	8252 (10.0%)	28937 (29.2%)
Fallecimientos				
sí	20956 (73.2%)	19542 (59.5%)	9205 (24.5%)	49703 (50.2%)
Eventos de censura (Pérdida de seguimiento, traslado, recuperación función renal)	954 (3.3%)	980 (2.9%)	716 (1.9%)	2650 (2.7%)

Edad (al inicio del TRS)

años

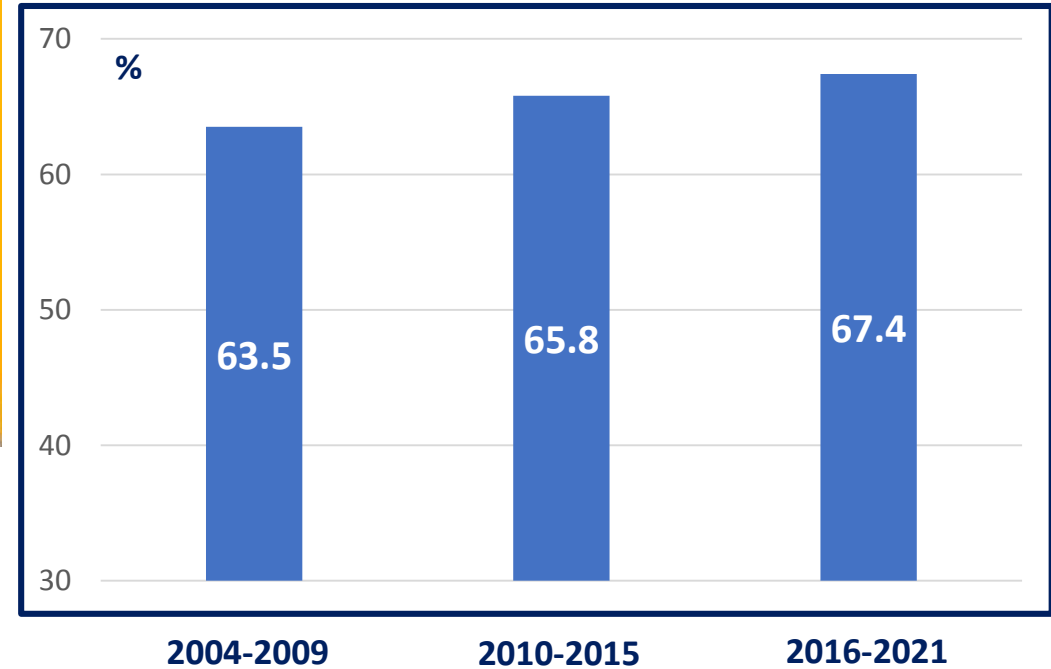


$P < 0.001$

Género (% de varones)

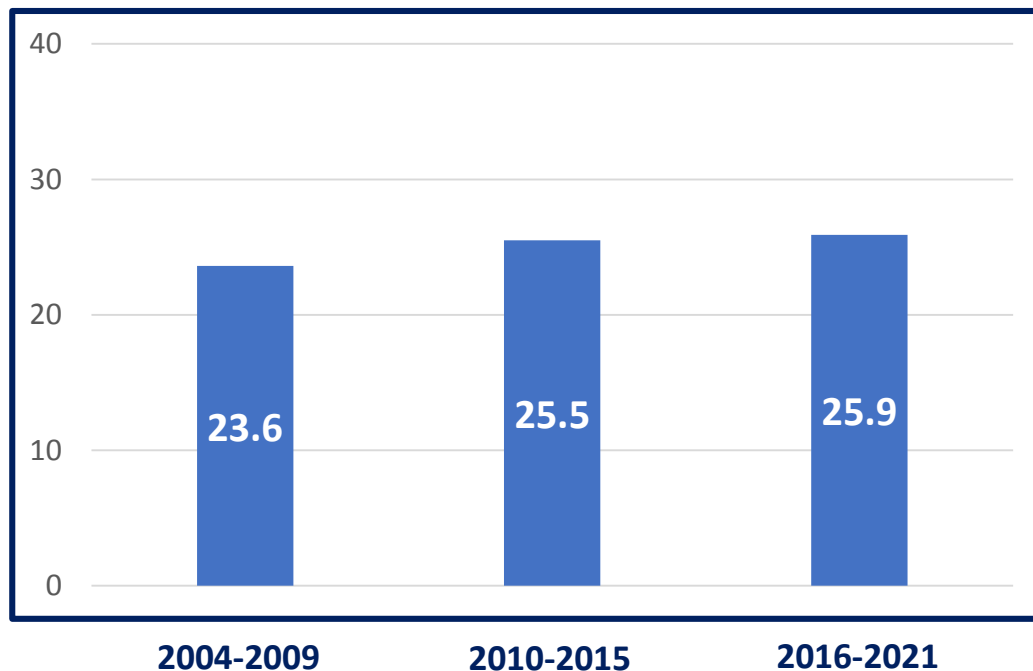


$P < 0.001$



Diabetes (% de total de enfermedad de base)

%

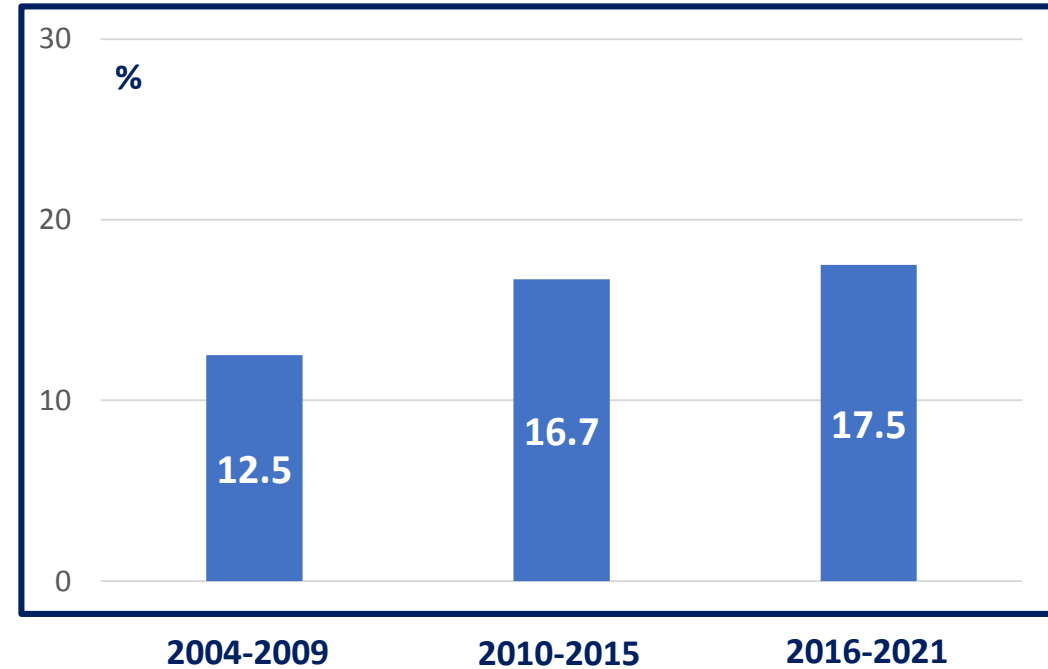


$P < 0.001$

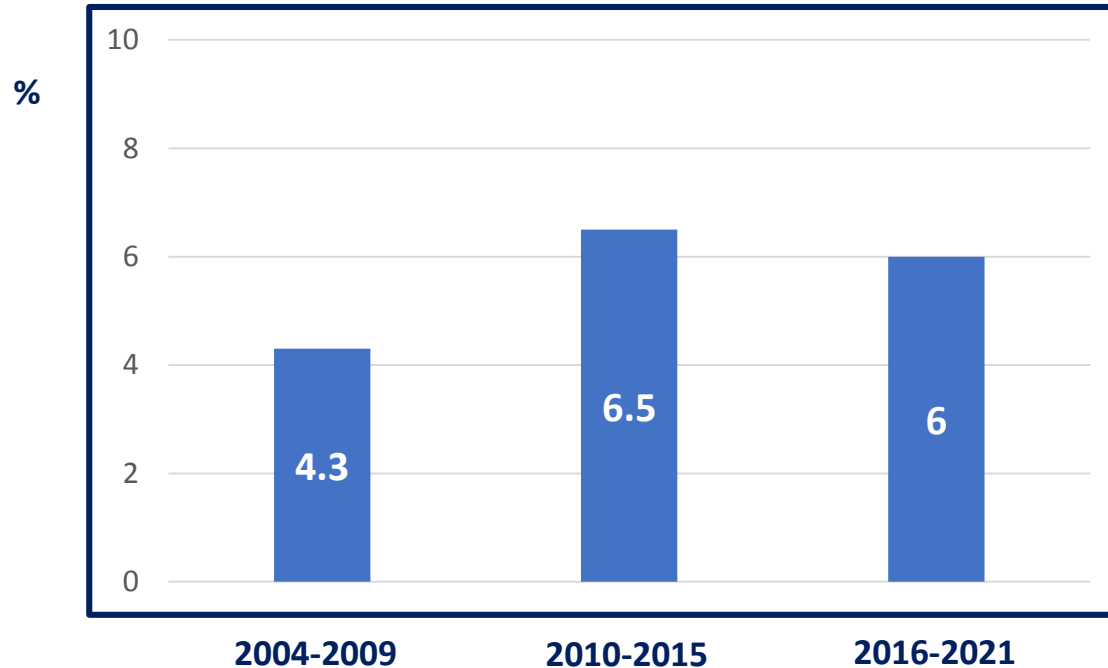
Modalidad inicial de diálisis (porcentaje de pacientes que empiezan en DP)



$P < 0.001$

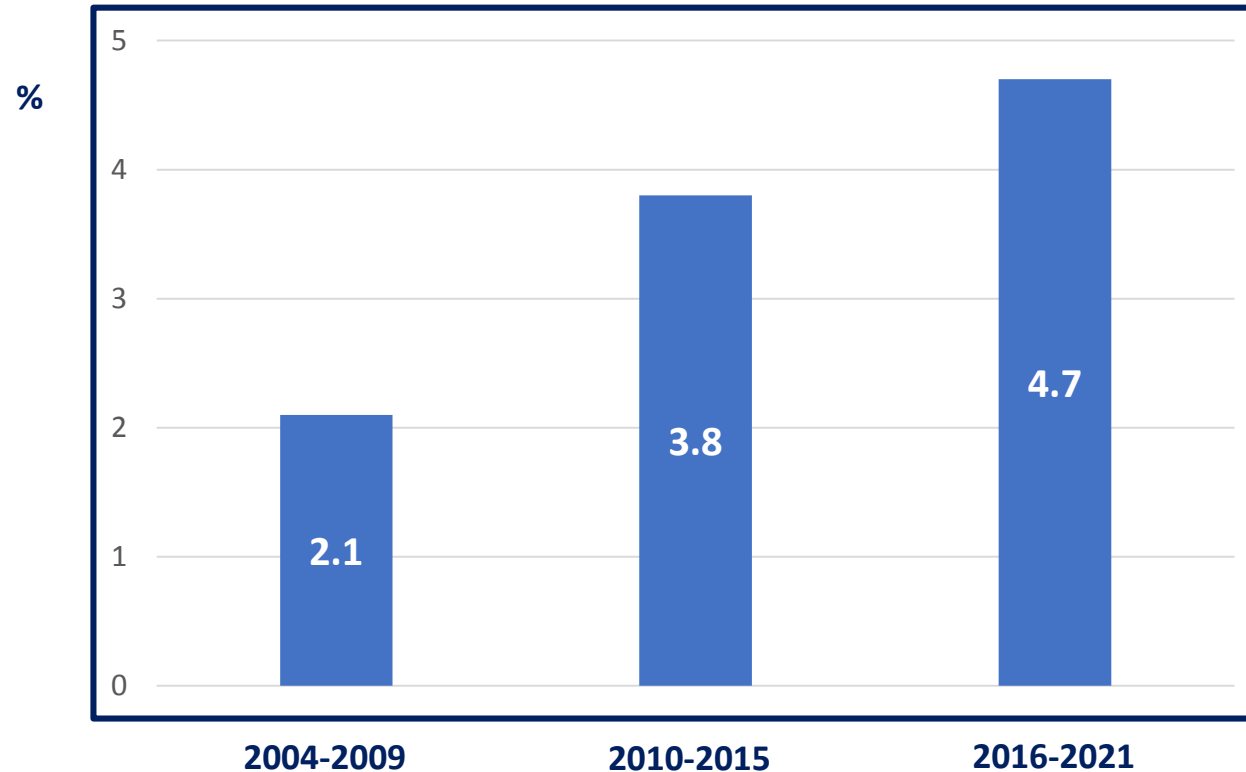


Trasplante renal de donante vivo (porcentaje del total de trasplantes)

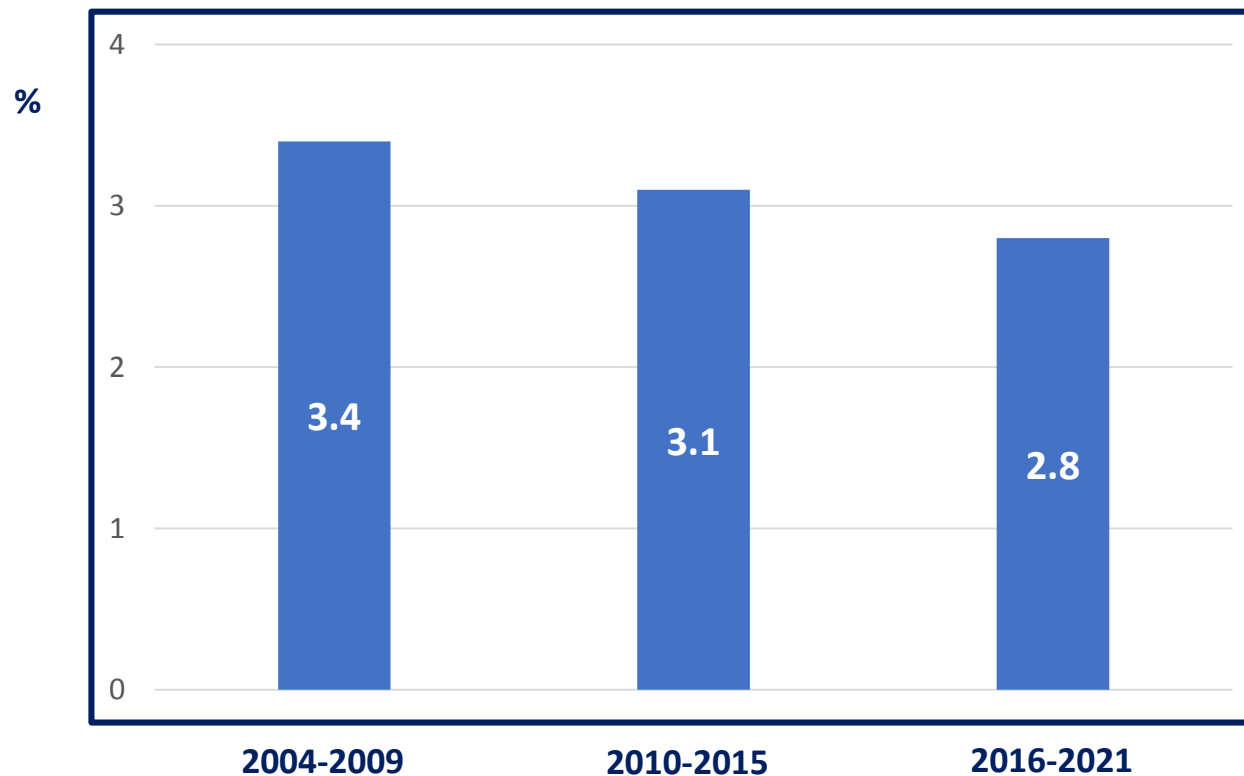


$P < 0.001$

Trasplante renal anticipado (porcentaje del total de trasplantes sobre los pacientes incidentes en TRS)



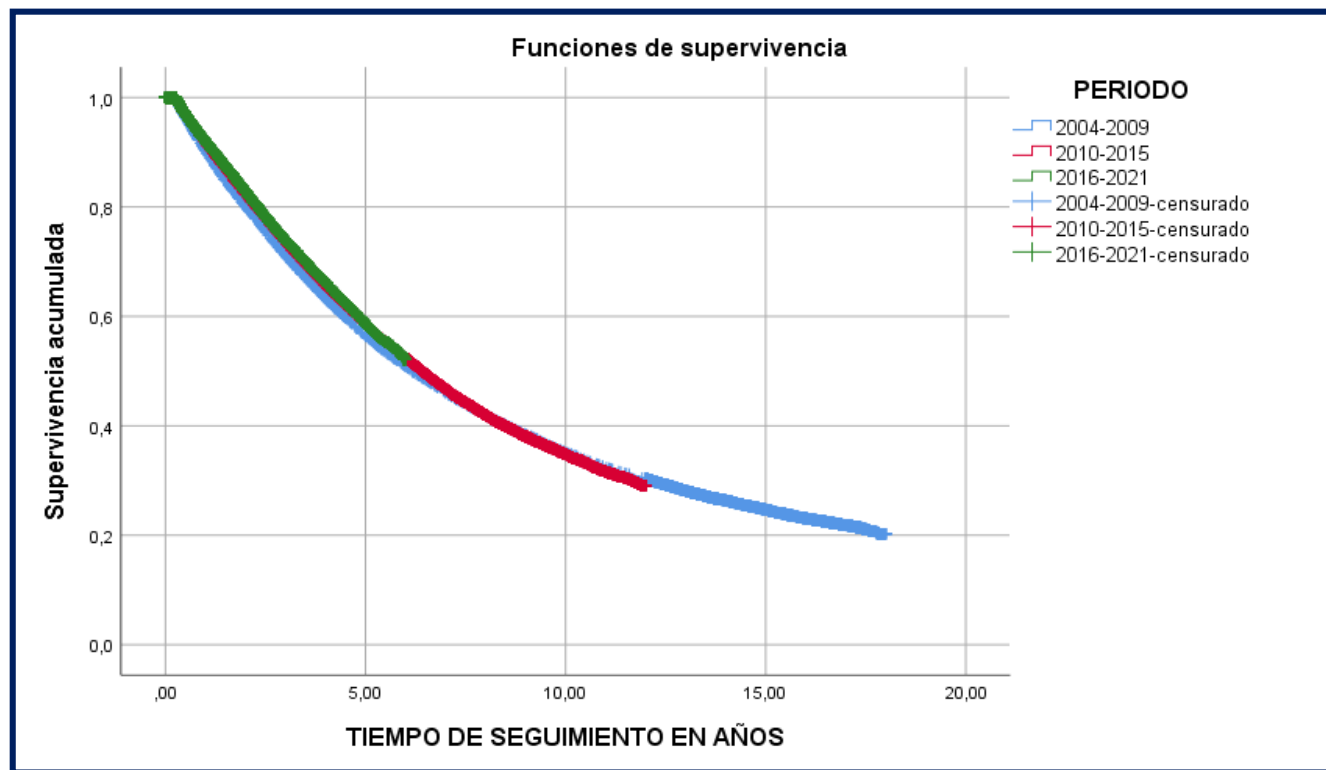
Mortalidad precoz (< 90 días) en porcentaje (todos los pacientes)



P<0.001

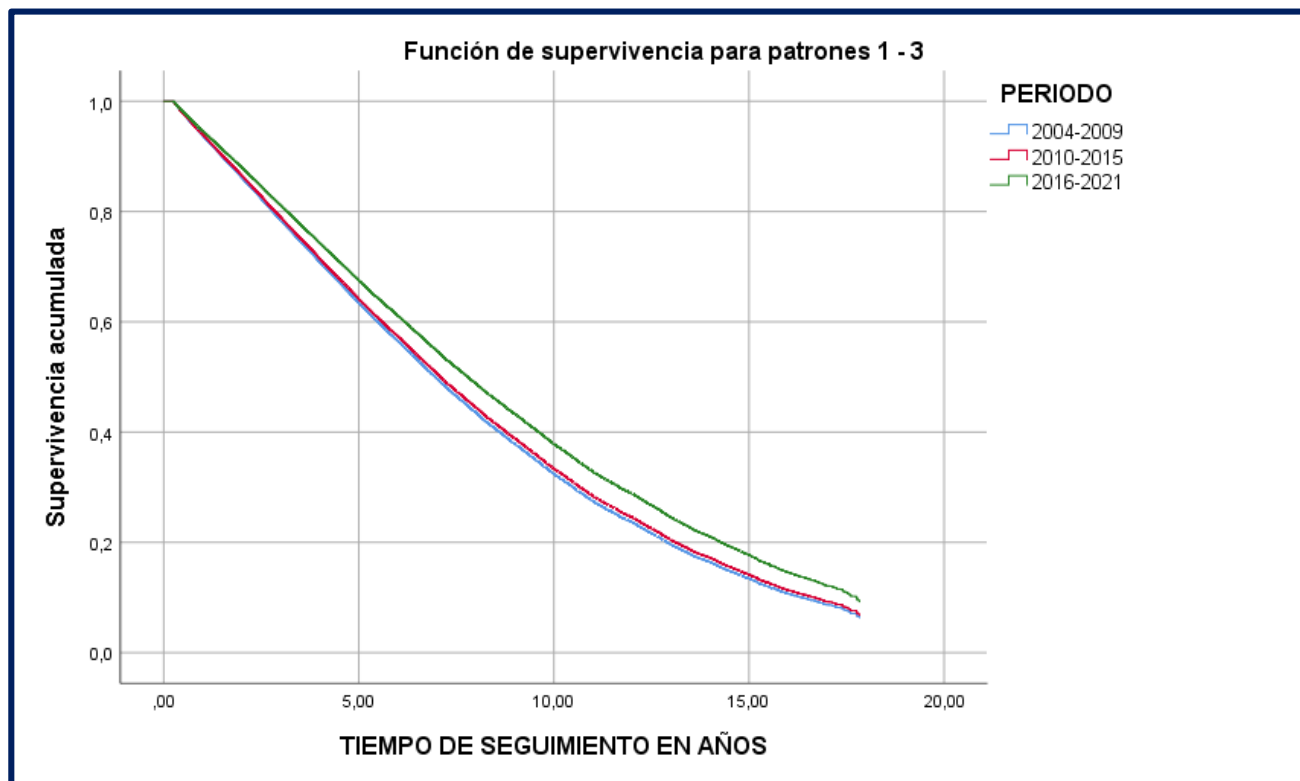
Supervivencia global Análisis univariado

Periodo de inicio de TRS



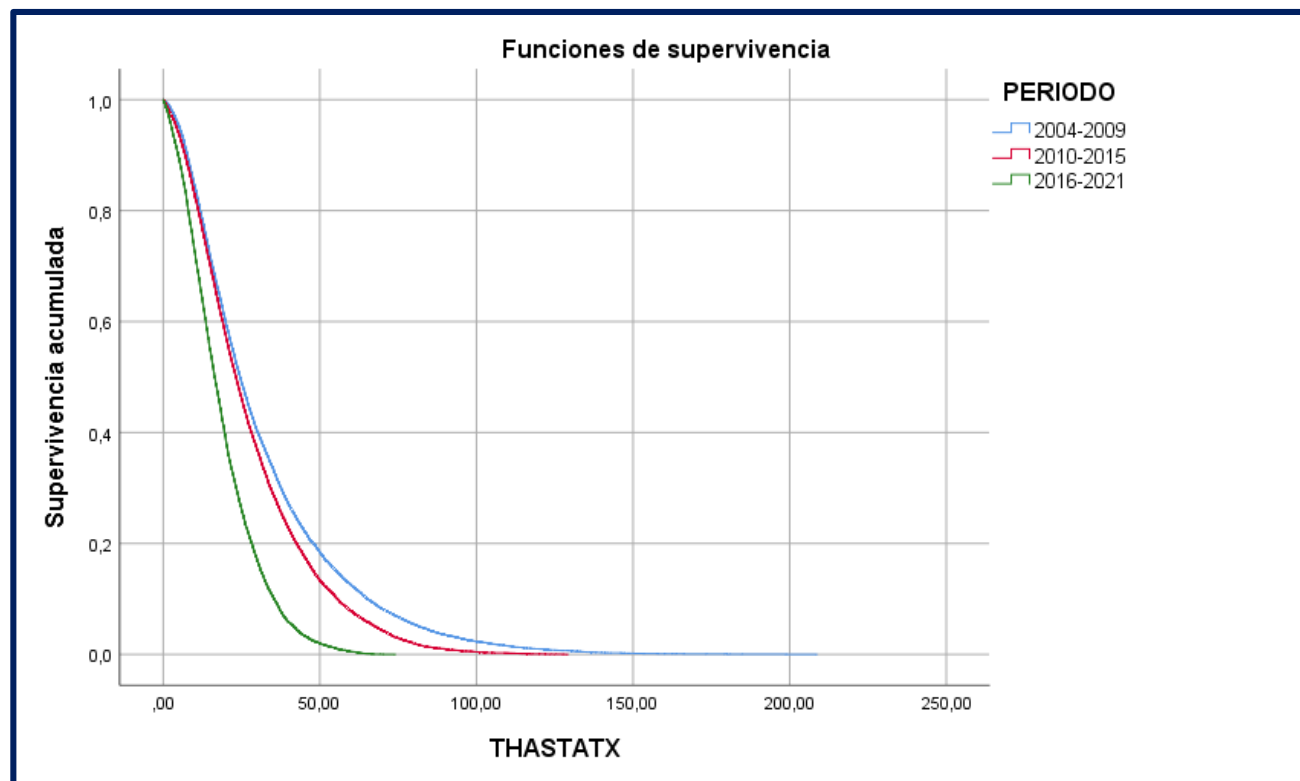
Supervivencia global Análisis ajustado

Periodo de inicio de TRS



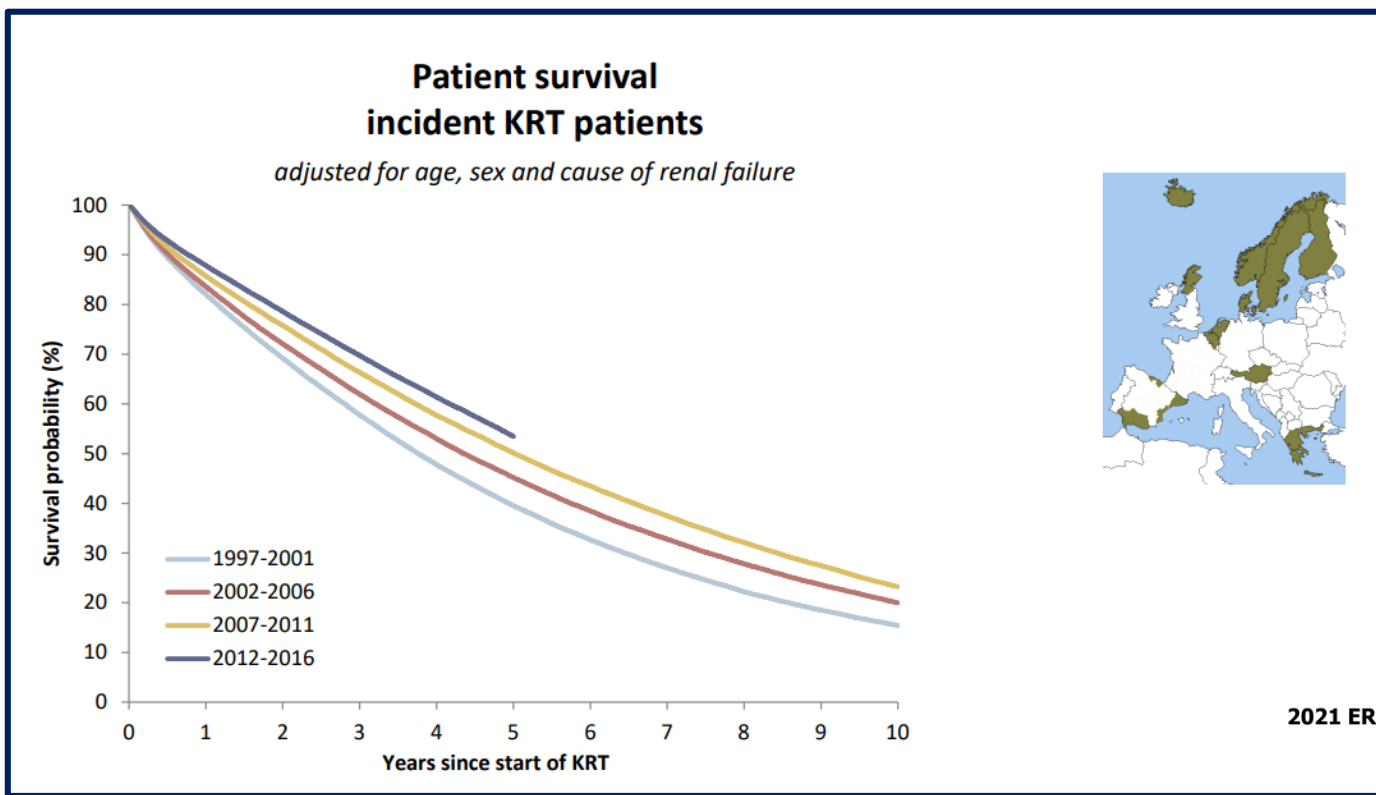
Tiempo hasta el trasplante Análisis univariado

Periodo de inicio de TRS



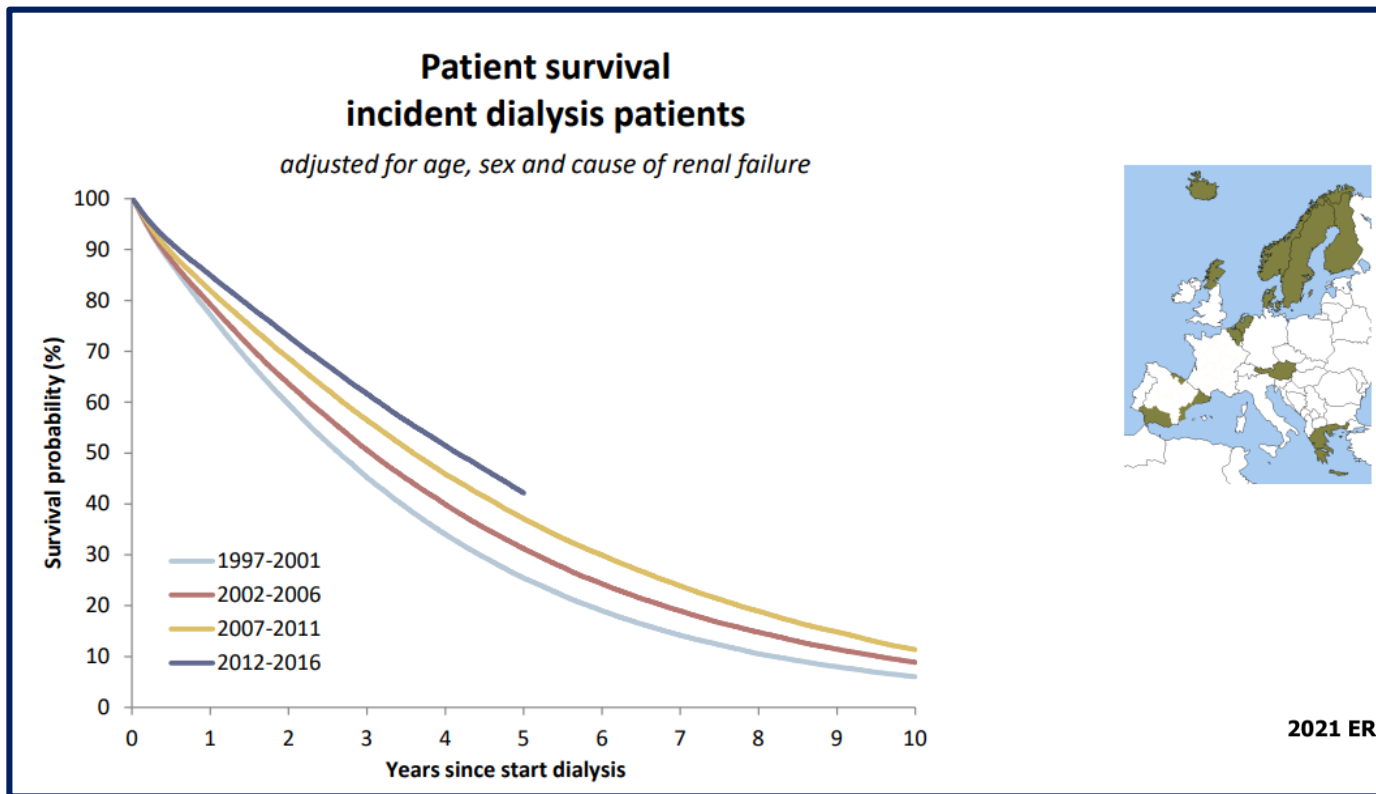
Supervivencia global (TRS)

Análisis ajustado



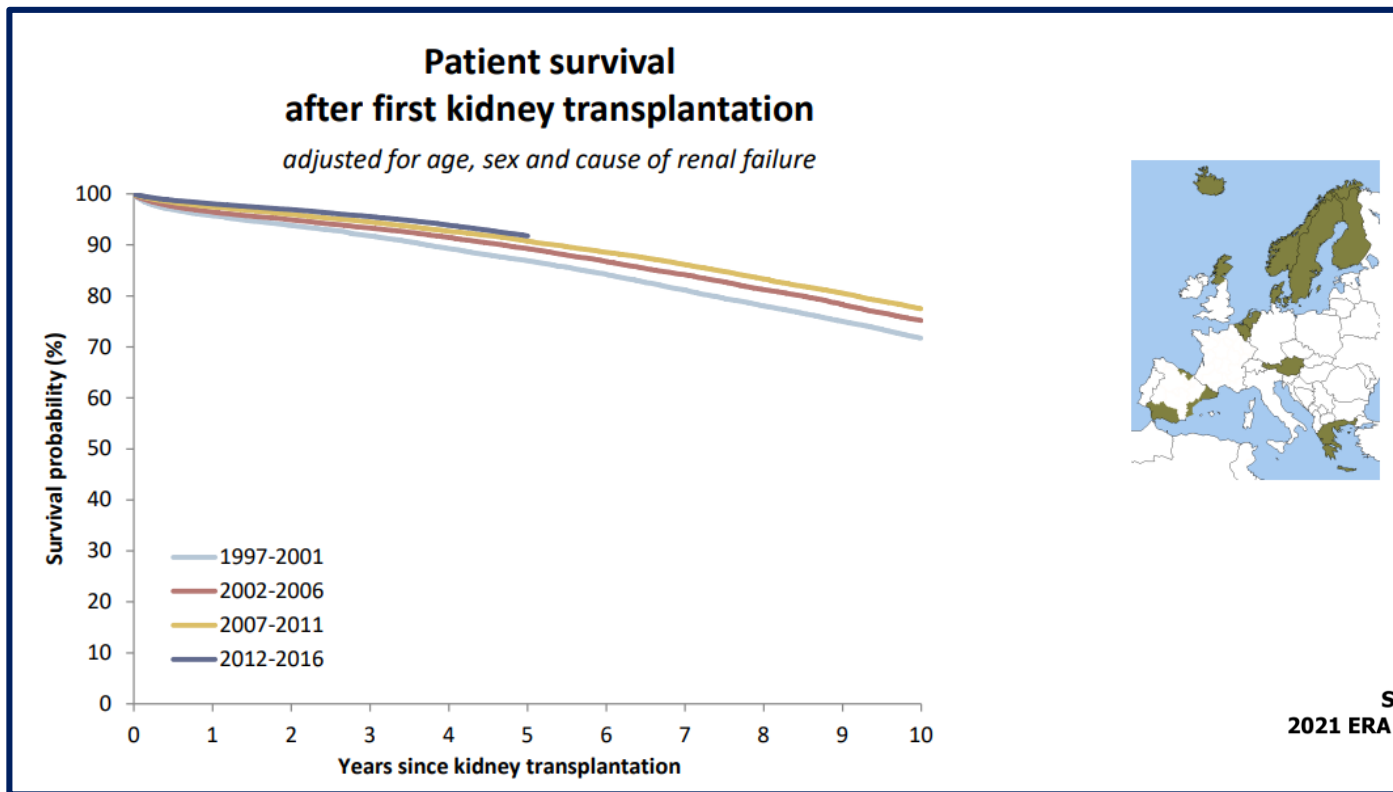
Supervivencia global (diálisis)

Análisis ajustado



Supervivencia global (trasplante)

Análisis ajustado



Comparación supervivencia

Pacientes incidentes en TRS (día 91, modelo ajustado)



	2012-2016	2015-2019
1 año	91,5	91,7
2 año	83,5	83,6
5 año	60,4	



	2012-2016	2015-2019
1 año	89,3	89,5
2 año	80	80
5 año	54,7	

Comparación supervivencia

Pacientes tras primer trasplante (día 1, modelo ajustado)



	2012-2016	2015-2019
1 año	98	98,1
2 año	96,9	96,8
5 año	92,1	



	2012-2016	2015-2019
1 año	98	98,2
2 año	97,1	97,1
5 año	92,7	

Comparación supervivencia Injerto (día 1, modelo ajustado)



	2012-2016	2015-2019
1 año	92	92
2 año	89,7	89,4
5 año	80,9	



	2012-2016	2015-2019
1 año	93,1	93,4
2 año	90,5	90,7
5 año	81,4	

En los últimos 18 años

Se ha incrementado la incidencia y prevalencia de TSR

Existe una mayor masculinidad y los pacientes tienen una mayor edad

La diabetes mellitus sigue aumentando como enfermedad de base

Más pacientes han optado por DP como primera opción de TRS

Se ha incrementado las tasas de trasplante renal con donante vivo

El tiempo de espera al trasplante se ha reducido

En los modelos ajustados, la supervivencia de la cohorte más reciente es mejor que en cohortes anteriores

Asamblea REER

Andalucía

Pablo Castro de la Nuez
Alberto Rodríguez Benot

Aragón

Federico E. Aribas Monzón

Asturias

Jose Ramón Quirós
J. Emilio Sánchez Alvarez

Baleares

Gonzalo Gómez Marqués

Canarias

Rita Tristancho
Sara Trujillo M

Cantabria

César
Do

Cataluña

Juan
Oscar

Castilla la Mancha

Jordi C
Mercè B
Gonzalo C
Inmaculada

Castilla León

Rafael Díaz
Maria Angeles Palencia García
Pablo Ucio Mingo
Mario Prieto

Extremadura

J. Antonio Linares Dópidio
Javier Deira Lorenzo

Galicia

Encarnación Bouzas Caamaño
Teresa Garcia Falcón

Imudena Escribá Bárcena
María Marqués

Carmen Santiuste de Pablos
Cecilia Marín Sánchez

Cabezuelo Romero
Cristina Manrique Escola

María Fernanda Slon Roblero
Cristina Huarte Loza

Marta Artamendi Larrañaga
Hermann Hernández Vargas

Ángela Magaz Lago
María Teresa Rodrigo de Tomás

Iñigo Moina Eguren
Jose Ignacio Aranzabal Pérez

Olga L. Rodríguez Arévalo
Óscar Zurriaga Llorens/Antonio Sarrión

Juan Carlos Alonso Gómez
María Antonia Blanco Galán

Zakariae Koraichi Rabie
COORD.REGISTROS: J. Emilio Sánchez Alvarez

SENTRA: M. Auxiliadora Mazuecos Blanca
Domingo Hernández Marrero

Beatriz Mahillo Durán

País Vasco

Comunidad Valenciana

Ingesa (Ceuta y Melilla)

S.E.N

SET

ONT

Muchas gracias