

Conclusiones del XLV Congreso Nacional de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica SEDEN

El 2020 está siendo un año marcado por la pandemia que asola a todo el mundo. Todo en este año está siendo complicado, arduo y bastante doloroso. El año declarado como año de la enfermería conmemorando el bicentenario del nacimiento de Florence Nightingale, donde se pretende dar visibilidad a la profesión enfermera, se ha convertido en un escenario tenebroso donde las enfermeras juegan un papel principal. Desde el mes de marzo las enfermeras, como parte de los profesionales sanitarios, no han dejado de luchar contra esta pandemia y sus devastadoras consecuencias.

Desde la SEDEN se trabajó sobre el 45 congreso, en principio con celebración en la ciudad de Granada y posteriormente en formato virtual. En ningún momento se contempló la posibilidad de suspenderlo y posponerlo para el próximo año, éramos conscientes del esfuerzo que conllevaba su realización, tanto para la entidad que representamos como de los socios, debido al esfuerzo personal-profesional que todos venimos realizando a lo largo de este año, pero la SEDEN asumió el riesgo y apostó por un formato desconocido pero innovador para así cumplir uno de los objetivos de la Sociedad que es crear un espacio en el que la Enfermería Nefrológica Española pueda analizar, debatir y aprender las técnicas de tratamiento y cuidados para nuestros pacientes en las diferentes etapas de evolución de la Enfermedad Renal.

Desde el 12 al 15 de noviembre ha tenido lugar la reunión virtual para la celebración del 45 congreso SEDEN con el lema "Enfermería Nefrológica: avanzando en el cuidado", que reunió a más de 650 profesionales de Enfermería Nefrológica, representantes de la industria y otras asociaciones y sociedades. El comité organizador presidido por la junta directiva y vocales de SEDEN se encargó de los detalles de esta cita anual para que este año, más que nunca, compartiéramos, aprendiéramos y disfrutásemos aunque fuera de forma virtual.

Durante la inauguración, **D. Juan Francisco Pulido**, Presidente de SEDEN, recordó la importancia de cuidarse para poder cuidar, el apoyo al trabajo y profesión de los enfermeros nefrológicos y la importancia de seguir celebrando eventos en el que se compartan conocimientos y experiencias para así poder seguir ofreciendo cuidados de calidad al paciente renal. En el acto inaugural también participaron **Dña. Beatriz Domínguez-Gil**, Directora de la Organización nacional de Trasplantes, **Dña. Patricia de Sequera**, Presidenta de la Sociedad Española de Nefrología y **D. Daniel Gallego**, Presidente de ALCER.

Durante el acto inaugural fueron mencionados los premios de investigación por Dña. Patricia Arribas Cobo Vicepresidenta de SEDEN y posteriormente presentados en sesión de comunicaciones por parte de los premiados.

ESTADO NUTRICIONAL DEL PACIENTE EN HEMODIÁLISIS EN RELACIÓN CON SU CUIDADOR PRINCIPAL.

Premio de Investigación sobre Innovación en técnicas dialíticas, resultados en salud

Realizado por Patricia Martínez Álvarez, Raquel Pelayo Alonso, Marta Portilla Sanchez, Sandra Pacheco Martínez, María José Cagigas Villoslada, José Luis Cobo Sánchez del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla de Cantabria.

Patricia Martínez ha analizado el grado de desnutrición que presenta el paciente en hemodiálisis, no existiendo relación entre quien se encarga de la alimentación y el estado nutricional.

ANÁLISIS DE LA RETIRADA DEL CATÉTER PERITONEAL DESPUÉS DEL TRASPLANTE RENAL EN POBLACIÓN ADULTA.

Premio SEDEN sobre Diálisis Peritoneal

Realizado por Mónica Fernández Pérez, Beatriz Peláez Requejo, Adela Suárez Álvarez, Reyes Fernández Díaz, Aránzazu Goncalves Muñiz, Miguel Núñez Moral del Hospital Universitario Central de Asturias.

Mónica Fernández Pérez ha realizado un estudio en cuanto a la indicación de la retirada del catéter de Tenckhoff en el acto quirúrgico del trasplante renal. Obteniéndose resultados beneficiosos en cuanto a la disminución de complicaciones post quirúrgicas y la optimización de la lista de espera quirúrgica.

CLORHEXIDINA ACUOSA VERSUS CLORHEXIDINA ALCOHÓLICA: EXPERIENCIA DE UN CENTRO.

Premio Accesos Vasculares y Nuevas Tecnologías

Realizado por Carolina Santana Jiménez, Paula Mateos Quevedo, Oliver Rodríguez Lopez, Elsa Perdomo Marrero, Tania Monzón Vázquez de AVERICUM NEGRIN de Las Palmas.

Carolina Santana Jiménez nos presenta un trabajo en cuanto a la evidencia de un mayor deterioro del material de los catéteres venosos centrales por el uso de la Clorhexidina alcohólica al 2%, en comparación con la clorhexidina acuosa.

IMPACTO DE LA INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL AUTOCUIDADO DE PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA EN ESTADIOS PREDIÁLISIS DE UN HOSPITAL PÚBLICO.

Premio SEDEN Enfermedad Renal Crónica Avanzada (ERCA)

Realizado por Luis Huamán Carhuas de la Universidad Peruana Cayetano Heredia y Hospital Alberto Sabogal Callao de Lima (Perú).

Luis Huamán Carhuas reafirma la importancia de la intervención de la enfermería en el paciente renal en los estadios III, IV, V de ERCA. Esto favorece la educación del paciente en el auto cuidado frenando la progresión de la enfermedad renal.

FACTORES PRONÓSTICOS DE REINGRESO Y SUPERVIVENCIA EN PACIENTES TRASPLANTADOS RENALES.

Premio SEDEN Donación y Trasplante

Realizado por Emilia Ferrer López, Diana Modrego Iranzo, Francisco Javier Rubio Castañeda, Víctor Cantín Lahoz, Alex Gutiérrez Dalmau del Hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza.

Emilia Ferrer López, después de analizar los factores de riesgo para la supervivencia del injerto y del paciente renal, además de las comorbilidades asociadas, concluye que el

hecho de conocer los factores de riesgo post trasplante sirve para establecer estrategias de prevención que ayuden a reducir los ingresos hospitalarios.

La conferencia inaugural, que corrió a cargo **D. Leocadio Rodríguez Mañas**, Jefe del Servicio de Geriátrica del Hospital Universitario de Getafe, destacó el reto asistencial que supone el envejecimiento manteniendo la calidad de vida recordando la importancia que tiene la prevención en geriatría, porque no sólo es vivir más sino sobrevivir mejor y de forma autónoma. También habló sobre la importancia de detectar la fragilidad y la intervención sobre ella, no olvidando nunca los efectos que produce la malnutrición en el paciente anciano.

Durante la mesa redonda titulada **“Nursing Now. Enfermería 2020: liderazgo, política e investigación”**, **Dña. Zulema Gancedo**, Directora de Enfermería del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla de Cantabria, presentó las claves del liderazgo en enfermería, recordando que el colectivo enfermero debe estar cohesionado y con intereses comunes para así poder posicionarnos ante el camino que se quiera iniciar en el futuro. Junto a ella, también intervino la enfermera **Dña. Elvira Velasco Morillo**, Diputada y portavoz sanitaria de la Comisión de Sanidad en el Congreso de los Diputados, que recalcó que la enfermería debe formar parte de la política y recordó la situación vivida por el personal sanitario desde el inicio de la pandemia recordando que las enfermeras es el colectivo que más se ha contagiado y los efectos que la merma de dichas profesionales ha producido en nuestros lugares de trabajo. El investigador de la Universidad de Navarra, **D. José Luis Gómez Urquiza**, que también formó parte de la mesa, expuso que la investigación es el motor para mejorar la atención de los cuidados y ofrece nuevas vías formativas al personal sanitario, una labor que es más fructífera si se realiza en conjunto.

El trasplante renal fue otro de los temas destacados en la jornada científica. En la mesa redonda **“Implicación de la enfermería en distintos escenarios del Trasplante Renal”**, **D. Francisco López Medrano**, Facultativo de Enfermedades Infecciosas del Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid, nos habló sobre el programa de la reducción de la infección nosocomial en el trasplante renal y la importancia del papel de la enfermería. Trató sobre los aspectos importante como la multiresistencia y el no ver la infección como algo evitable.

Las infecciones siempre suelen aparecer posteriormente a la manipulación inadecuada en las técnicas, es imprescindible cumplir con los protocolos de actuación ante la manipulación de catéteres del paciente.

Este año hemos repasado la importancia de la prevención y la higiene a la fuerza, por el Covid 19, nos lo podemos llevar como algo positivo en nuestro quehacer diario.

La segunda parte, el Dr. Flitz Diekman y Dña. Ana Maria Pérez compartieron la controversia: Donantes mayores de 60 años.

El **D. Fritz Diekman**, especialista de la Unidad de Trasplante Renal del Hospital Clinic de Barcelona se centró en cómo influye en una persona trasplantada la edad del donante recordando que los receptores jóvenes de un riñón de una persona de más de 60 años, pagan el precio de tener peor función renal y menor supervivencia en comparación con los receptores jóvenes de un riñón más joven. **Dña. Anna María Pérez**, del mismo

centro hospitalario, destacó las ventajas del donante vivo porque produce una mayor seguridad en el receptor, mayor supervivencia del injerto y del receptor a corto, medio y largo plazo, además de un procedimiento programado, también nos habló de la buena calidad de vida e incidencia baja de arrepentimiento por la donación por parte de los donantes.

La humanización no es una moda nueva, es un cambio de paradigma en la forma de cuidar. Es una tarea más a realizar por parte de la Enfermería Nefrológica, casi igual de importante que dializar a los pacientes partiendo de la necesidad de Humanización de la asistencia sanitaria, que es una corriente arrolladora y además ha venido para quedarse, se plantea esta mesa titulada: ***“Humanizando la hemodiálisis, ¿qué más podemos hacer?”*** que trató de los nuevos retos a alcanzar para seguir humanizando las unidades de hemodiálisis, **Dña. Eva María Carrera**, de la Fundación Renal Íñigo Álvarez de Toledo (FRIAT), habló sobre el papel de la enfermería en primera línea de la humanización. Junto a ella, también estuvo **D. Daniel Gallego**, presidente de la Federación Nacional de Asociaciones para la Lucha Contra las Enfermedades del Riñón (ALCER), que aportó la visión de la persona con enfermedad renal y reivindicó mayor presencia del paciente durante el desarrollo de su tratamiento. La parte más completa fue la explicación del Proyecto de Humanización realizado en estos dos últimos años en las unidades FRIAT, explicado por la enfermera de Santa Engracia **Ana Casaux**, por la enfermera del Hospital Infanta Elena de Valdemoro **Marta Moreda** y por el Director de Enfermería **David Hernán Gascueña**. En la presentación se enumeraron las actividades que se han llevado a cabo en los centros FRIAT, la medición de varios de ellos y los resultados. Tanto los felizmente conseguidos como los que no se han podido llevar a cabo con sus posibles causas. Todo ello desde un enfoque humano, pero también científico, ya que se planteó como un proyecto de investigación realizado en más de 1.000 pacientes durante 13 meses. Por último, **Mamen Segovia**, antigua enfermera de diálisis y de la ONT, habló acerca de las interesantes Habilidades de comunicación terapéutica para Enfermería.

En la discusión Rosa Alonso (enfermera de Santander) y Paula Manso (supervisora del centro FRIAT Los Lauros) animaron a cualquier unidad de diálisis de España a unirse a la acción. A trabajar de una manera más empática, más cercana, y resumiendo...más humana.

La Mesa de Diálisis Peritoneal “Diálisis a domicilio... ¿Nos la pedimos?” nos traslada que la situación vivida por la crisis del Covid-19 impulsa el fomento de la diálisis domiciliaria, una medida clave para reducir el traslado de pacientes a centros hospitalarios y el coste sanitario. El precio de la hemodiálisis es constante y el de la diálisis domiciliaria, aunque al principio es más cara, con el tiempo se reduce su coste. Según **D. Javier Pérez Contreras**, Jefe del Servicio de Nefrología del Hospital General Universitario de Alicante expuso en su intervención la necesidad de aumentar la implantación de la diálisis peritoneal, una técnica que resulta fácil en la teoría, pero que a la hora de ponerla en práctica se encuentra con barreras tales como la formación de profesionales y la necesidad de empoderar a los pacientes para mejorar el autocuidado y la independencia. Se abordó las circunstancias, que explican, que las técnicas dialíticas domiciliarias, no alcancen en cifras de incidencia y prevalencia a la diálisis en centro.

En la ponencia **“La importancia de llamarse cuidadora”**, **Dña. Luisa Seco**, enfermera del Hospital Universitario de Valencia, también intervino para poner en valor la figura de la cuidadora. Explicó la existencia de dos tipos de cuidadores: los informales (amigos, familiares, vecinos, etc.) y los profesionales (sanitarios o sociales) y señaló que es fundamental que estos cuenten con ayuda y apoyo. Además apuntó que cuidar no es una ocupación, es una preocupación constante y por ese motivo recalcó la importancia de trabajar de forma conjunta con las cuidadoras informales. Describió la importancia de cuidar al cuidador, especialmente al cuidador informal en los cuidados de larga duración (diálisis domiciliaria) como pieza fundamental para obtener buenos resultados. Repasa los distintos modelos Europeos y describe las características del modelo español y de nuestras cuidadoras.

En la de **“Entrenamientos imposibles, dolor y gloria”**, **Eva Barbero Narbona**, enfermera del Hospital del Mar de Barcelona nos explicó el aumento de personas añosas que inician TRS y acarrear pluripatologías que dificultan los entrenamientos, pero no los hacen imposibles. Muchas veces pensamos que no se puede, pero se logra y cada vez más, deberemos guiar a este tipo de pacientes. No debemos confundir dificultades con contraindicación.

La mesa redonda **“El paciente crítico con Enfermedad Renal Aguda. Alternativas terapéuticas”** tema de actualidad por la pandemia de la Covid-19 que estamos sufriendo en la actualidad y el incremento que estos tratamientos, ha supuesto tema novedoso en el congreso, ya que normalmente las mesas están protagonizadas por los tratamientos crónicos.

Abrió la mesa la **Dra. Patrocinio Rodríguez**, del Hospital Gregorio Marañón, que nos explicó el “Diagnóstico y los diferentes tratamientos del paciente renal agudo en críticos”, donde recalcó la importancia del seguimiento de estos pacientes por un nefrólogo, el diagnóstico precoz y que el tratamiento debe ser individualizado, no hay un modo de diálisis estándar ya que depende del estado del paciente y de las características y experiencias de las unidades para que puedan dar el mejor tratamiento.

Prosiguieron **Juan Manuel Manzano Angua**, enfermero del Hospital Universitario Virgen del Rocío que contó su experiencia con las “Hemodiálisis intermitentes en el paciente agudo crítico” y **María Ruiz García**, enfermera del Hospital Gregorio Marañón, con su comunicación sobre las “Técnicas continuas de depuración extrarrenal”. Ambos dejaron patentes las grandes dificultades que se han encontrado para realizar los tratamientos en estos tiempos de Covid, pero también las dificultades que nos encontramos sin tener esta situación de pandemia. Estos problemas podrían resolverse con una mejor estructura de los hospitales y una mayor dotación de enfermeras para poder dar un mejor servicio a todas las unidades.

Pero si algo sacamos en conclusión es el gran equipo que forma Enfermería con Nefrólogo y otros servicios. Las enfermeras demostramos grandes fortalezas: la mejora continua y el compromiso que tenemos con nuestros pacientes, a pesar de la gran carga que soportamos.

La **“Monitorización del paciente e individualización del tratamiento de hemodiálisis”** mesa de hemodiálisis donde cabe destacar que cada vez más, se intenta iniciar la individualización de las terapias renales para el paciente, desde las consultas ERCA,

como paso previo al inicio de la diálisis. Ya que es muy probable que los pasos de estos pacientes, caminen por las diferentes opciones de los tratamientos renales durante su enfermedad. **Dña. Elena Guerrero**, enfermera del Centro “Los Llanos II” de FRIAT centró su ponencia en la importancia de la Historia Clínica Electrónica, que es el conjunto global de la información asistencial relativa a un paciente la cuál es almacenada, procesada y transmitida mediante sistemas informáticos, y permite gestionar de manera íntegra toda la información de la que disponemos del paciente. Resulta fundamental la digitalización de los datos recogidos ya que la enfermería invierte mucho tiempo en pasar datos, y nos quita tiempo de estar con el paciente y no nos aporta nada a nivel profesional. Es ideal tener un volcado de datos rápido y eficaz. Entre sus ventajas destaca el aumento de la seguridad al minimizar la transcripción de datos, que permite unificar el registro de datos y, por lo tanto, la cumplimentación predictiva.

La **Dra. Marta Albalade Ramón** del hospital Infanta Leonor nos habló sobre la individualización en la dosis y frecuencia del tratamiento en hemodiálisis y **Fernando González García** enfermero del hospital Gregorio Marañón sobre la importancia y manejo de los biosensores como un paso más para el tratamiento a la carta del paciente.

No podemos engañarnos, pensando que la tecnología no forma parte de nuestro mundo. Pero en nuestras manos, está encontrar el balance para que, como hemos visto estos días, tecnología, individualización y humanización en su justa proporción, sean las requeridas para cada paciente.

Los datos recogidos en su Hª Clínica, aportarán la información que nos guiará en sus cuidados. La individualización de su tratamiento dialítico, definirá las siguientes etapas de su enfermedad. Y el uso de la tecnología que proporcionan los monitores de diálisis, ayudarán al seguimiento de sus sesiones.

La última mesa redonda “**Covid-19**” donde se abordó la actuación ante el Covid-19 En:

Actualización del Covid-19 en Trasplante Renal por **D. Mario Fernández Ruiz**. Facultativo Especialista de la Unidad de Enfermedades Infecciosas del Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid.

Diálisis peritoneal y Covid-19 en América Latina por **Dª. Ana Elisabeth Prado Lima Figueiredo**. Profesora Asociada de la Escuela de Ciencias de la Salud de la Facultad de Enfermería Pontificia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS) de Brasil.

Gestión de una Unidad de Hemodiálisis durante el periodo Covid por **Dª. Eulalia Teresa Lope Andrea Enfermera**. Supervisora del Servicio de Nefrología del Hospital Universitario Clínico San Carlos de Madrid.

La mesa comenzó con una introducción de Antonio Ochando, moderador de la misma, en la que destacó la difícil situación por la que estábamos pasando en los últimos 9 meses con motivo de la pandemia por el virus COVID-19, que ha tenido, está teniendo y tendrá un enorme impacto en nuestras vidas, suponiendo un tremendo reto para los profesionales.

A continuación el Dr. Mario Fernández nos presentó su experiencia en el impacto del COVID-19 en los pacientes con COVID-19, destacando que como en el resto del mundo la actividad trasplantadora había descendido desde el inicio de la pandemia de forma dramática, alcanzando el 10% de la actividad normal, afortunadamente a partir de Abril de 2020 esta empezó a recuperarse y aunque a fecha de hoy todavía (noviembre 2020) no estamos en cifras pre pandemia la progresión es clara.

El primer paciente que trataron en su hospital y que lamentablemente falleció a los diez días ingresó en 29 de febrero, es decir al inicio de la pandemia cuando se sabía poco de su evolución y malignidad.

Presentando datos de los pacientes en su Hospital así como series multicéntricas españolas y cohortes Europeas y Americanas.

El Dr. Fernández en su excelente presentación hizo hincapié en la no pérdida de ningún injerto, en la evolución en la utilización de los diferentes tratamientos, en la necesidad de ajuste del manejo inmunosupresor y en el trabajo en equipo que fue fundamental en los excelentes resultados obtenidos.

Posteriormente nuestra compañera Dña. Ana Elisabeth Prado Lima Figueiredo, nos presentó la situación de la Diálisis Peritoneal en América Latina durante la pandemia.

Inició su presentación recordándonos la baja incidencia de la DP en América Latina a excepción de México y Colombia, para continuar resaltando que en prácticamente todas las series publicadas, se evidencia una menor contaminación por COVID -19 de los pacientes en DP que aquellos en HD (2,9% DP 9% HD en UK) y de los protocolos publicados sobre cómo actuar ante una sospecha y una confirmación de contaminación.

Resaltó la importancia de usar al máximo las herramientas de tratamiento telemático así como el reducir la visitas hospitalarias y acortar las estancias cuando no se pueda evitar el ingreso.

Presentó los diferentes protocolos de utilización y desecho del material potencialmente contaminante, y puso de manifiesto que a pesar de que se esperaba un aumento espectacular de la DP este no se había producido.

Comentó que la implantación de catéteres por parte de enfermeras y la escasez de monitores de hemodiálisis podrían tener un impacto en el aumento de la técnica en algunos países.

Termino presentando un estudio multicéntrico realizado en Brasil con más de 800 pacientes en DP en el que se va a evaluar el impacto de la telemedicina en la DP, en el que no se advierte diferencias significativas en cuanto a número de peritonitis ni niveles de Potasio, también nos presentó el estudio Internacional en el que también hemos participado enfermeras nefrológicas españolas y que describe la experiencia de la enfermeras renales durante la pandemia.

Terminó poniendo de manifiesto el alto reconocimiento alcanzado por las enfermeras de DP ante los pacientes y otros profesionales.

Cerró la sesión nuestra compañera Eulalia Teresa Lope Andrea del Hospital San Carlos de Madrid quien nos presentó su experiencia en la Gestión de una Unidad de Hemodiálisis durante el periodo Covid.

Inició su magnífica presentación afirmando que las enfermeras habíamos trabajado bajo los principios de la SEDEN de Compromiso, Respeto, Responsabilidad, Gestión, Promoción y Desarrollo Personal y Profesional.

Nos presentó los resultados de la búsqueda bibliográfica realizada y el análisis de los artículos (algunos de la revista de SEDEN) en los que se describen los protocolos de actuación en los diferentes estadios de la enfermedad y la elevada incidencia de contagio en enfermería.

No podemos dejar de mencionar que por las características de los pacientes renales resulta muy difícil cumplir las normas de confinamiento por los desplazamientos a Centros de Hemodiálisis, traslados del domicilio e intra hospitalarios, salas de espera... además del hecho de reconocer que son personas especialmente vulnerables por su pluripatología.

Como colofón de su experiencia Eulalia Teresa nos indicó lo que nos había enseñado la pandemia:

Profesionales: Importancia de la protección e información, del trabajo en equipo y del ambiente laboral. El impacto en la salud laboral y la necesidad de la normalización de prácticas y procesos (protocolos y procedimientos).

Institución: Valorar los recursos disponibles, organización eficiente, potenciación de los tratamientos domiciliarios y coordinación de los diferentes niveles asistenciales.

El interés y calidad de las presentaciones se evidenció en la gran cantidad de preguntas que tuvimos al final de la sesión que lamentablemente tuvieron que ser contestadas de forma telegráfica por no disponer de tiempo.

Durante el congreso se han impartido cursos y talleres dirigidos a mejorar la práctica enfermera tanto en la labor de **investigación**:

- **Metodología de la investigación aplicada a los cuidados nefrológicos.**

La investigación es esencial para desarrollar, evaluar y expandir el conocimiento enfermero, constituyendo una parte vital de la práctica clínica ayudando a contribuir a la mejora de la calidad de vida y a la salud de los usuarios renales.

Este curso potencia los conocimientos y destrezas necesarias en las enfermeras para la iniciación en la investigación como parte de su ejercicio profesional, constituyendo así una mejora en la formación teórico-práctica de las enfermeras. La práctica asistencial exige de un programa de formación continua de conocimientos, que utilizados en la toma de decisiones durante la gestión de los cuidados, sirve para mejorar los propios cuidados asistenciales. La formación en investigación es una necesidad que demanda el

personal asistencial para mejorar la calidad asistencial de su propio ejercicio clínico, desarrollando una práctica basada en la evidencia.

- **Introducción a la redacción científica**

La redacción de un artículo científico es una forma no exenta de dificultades, de presentar el trabajo científico, la cual es preciso cuidar, pues, en ocasiones, se puede minimizar la importancia de aquello que se desea comunicar por una mala redacción, desmereciendo el estudio realizado. Hay que tener presente que una buena presentación despertará el interés, la reflexión y el pensamiento individual de el/la lector-a. Hay que conocer los principios básicos de la redacción científica.

- **Pautas para realizar un póster**

Taller de inicio en la investigación, donde se trata la necesidad personal, profesional y social de la investigación científica. Breve repaso histórico de la revolución científica, explicación de la estructura de las Sociedades Científicas, para entrar de lleno en la descripción de un poster y cómo realizarlo. Acercando a los alumnos al modelo IMRD. Prácticas de los errores comunes en imagen y en escritura científica de un poster.

Áreas de **mejora asistencial** en las unidades de diálisis;

- **Ecografía vascular**

El manejo y seguimiento del acceso vascular debe ser multidisciplinar, siendo enfermería uno de los primeros profesionales en el despistaje de alteraciones o disfunciones. El desarrollo de nuevas tecnologías y la accesibilidad a equipos ecográficos en nuestras unidades hace posible un nuevo campo en el desarrollo de la enfermería nefrológica, del mismo modo que ya ha sucedido en otras áreas enfermeras como UCI o pediatría.

Esta herramienta en el campo de la enfermería nefrológica, nos permitirá un abordaje más objetivo del espacio vascular. El papel de la enfermería nefrológica irá enfocado a realizar un adecuado seguimiento de la maduración de la fístula, la elección de zonas óptimas para la primera punción, el despistaje de patologías en su fase inicial, la monitorización anatómica y hemodinámica del acceso (flujo de sangre). También permitirá el abordaje del espacio vascular complejo (punciones eco-guiadas o eco-dirigidas) o la correcta realización del túnel de acceso en la técnica de button-hole.

- **Uso de bioimpedancia para la enfermería nefrológica**

Los dispositivos de BIA son cada vez más frecuentes en las unidades de Nefrología. En la mayoría de los casos, es el personal de enfermería el responsable de realizar las medidas a los pacientes renales a Enfermería Nefrológica, como parte integrante de un equipo multidisciplinar, debe ser responsable de la evaluación del estado hídrico y nutricional de los pacientes renales, así como de las intervenciones orientadas al manejo óptimo de los líquidos y recomendaciones dietéticas. Para ello necesita tener un conocimiento suficiente para el uso e interpretación de la herramienta BIA.

Cuidando aspectos **físicos y psicológicos** del paciente con:

- **Ejecución y recuperación de habilidades psicomotrices del paciente en diálisis peritoneal: facilitando el entrenamiento**

Se avencinan cambios demográficos, con un aumento de la población añosa para el 2036. Se espera que haya 13 millones de personas mayores de 65 años en nuestro país, mayor consumo de recursos sanitarios. La demanda de TRS en los mayores de 65 años aumentará en un 41% y los mayores de 75 años en TRS se duplicarán.

La escasez de recursos económicos y ese cambio demográfico arrastran también cambios económicos, en el 2050 se prevé que la pirámide poblacional tenga imagen “pirámide invertida”, es decir, el grueso de la población estará jubilada (mayor de 67 años) y los deberá sostener un estrecho grupo de personas en activo.

Para garantizar la sostenibilidad del sistema, muchos profesionales indican la necesidad de aumentar la utilización de las terapias renales domiciliarias, fundamentalmente la DP. Tendremos que entrenar pacientes añosos y pluripatológicos, con un denominador común, pérdida y/o disminución de la psicomotricidad fina y gruesa.

Este taller trató de ayudar a valorar, recuperar y mantener, las habilidades esenciales para poder llevar a cabo estos entrenamientos.

- **La entrevista motivacional: de la teoría a la práctica**

Es una necesidad eminentemente profesional y por ende institucional, ya que en los últimos años se ha producido un cambio importante en el marco y estilo de relación profesional hacia una “Medicina Participativa”. Todos los profesionales sanitarios nos comunicamos y eso es una obviedad; que lo hagamos siempre desde objetivos terapéuticos y metodologías suficientemente probadas de cara a facilitar la adhesión a los tratamientos médicos es una cuestión distinta. Por otra parte, nos movemos en escenarios de comunicación difícil. En nuestro entorno laboral, las personas enfermas y sus cuidadores viven situaciones amenazantes, como por ejemplo en el cambio de escenario de cronicidad que supone un trasplante, donde se espera que nuestra interacción sea terapéutica.

Este año hemos contado con simposios avalados por casas comerciales que nos contaron cosas actuales e interesantes para la profesión sobre la **Gestión integral del impacto emocional de la enfermedad renal crónica y su tratamiento** impartido por D. Fernando Mora Mínguez, jefe de sección de psiquiatría del hospital universitario Infanta Leonor, **Nephroflow; un nuevo dispositivo para la medida del flujo de acceso**, donde la Dra. Inés Aragoncillo nefróloga del hospital Gregorio Marañón y Dña. Laura Baena Ruiz Supervisora del hospital de Henares de Madrid, nos hablaron sobre los beneficios de la utilización del nephroflow en la medición del flujo de acceso en el seguimiento del acceso vascular y la utilización del equipo por el personal de enfermería, **Innovaciones en hemodiálisis** impartido por Miriam Zarzosa mateo y Beatriz Toribio Manrique, ambas enfermeras del hospital clínico de Valladolid, conocimos **la importancia de la enfermería nefrológica en tiempos de pandemia**. Dña. Rosa Lázaro Morillas enfermera del centro de diálisis “el Pinar” de Madrid y Dña. Carlota Pájaro Rubio supervisora del centro de diálisis Terrasa de Barcelona que nos contaron cómo gestionaron una unidad de hemodiálisis durante la pandemia y la repercusión de la misma en el personal sanitario y los pacientes. El **Proyecto ACERCA** donde Dña. Ana Isabel Aguilera Flórez enfermera del complejo asistencial universitario de León y D. Mario Prieto Velasco, jefe de servicio de nefrología del complejo asistencial de León, nos contaron la evolución e implantación del proyecto ERCA en otros centros hospitalarios. **Hemofiltración con reinfusión endógena, técnica de presente y futuro** con las ponencias de D. Rodolfo Crespo Montero, supervisor de nefrología del hospital Reina Sofía de Córdoba, Dña. Maider Ustarroz Alegre, enfermera del hospital Gregorio Marañón de Madrid y Dña. Raquel Pelayo Alonso, supervisora de nefrología del hospital Marqués de Valdecilla en Cantabria, que nos contaron principios físicos y descripción de la técnica, montaje, cebado y manejo de los principales parámetros durante la sesión y resultados clínicos y

posibles beneficios para el paciente. Por último, **Punción FAV: ¿aguja o catéter fístula?** donde Dña. Laia Reixach Aumatell y Dña. Isabel Pérez García, ambas enfermeras del grupo coordinador del acceso vascular de Fundació Salut Empordá de Gerona, nos presentaron sus experiencias con estos dispositivos.

Se presentaron 109 trabajos de investigación, de los que 36 fueron aceptados como comunicaciones orales y 41 como formato póster, que trataron diferentes temas como los accesos vasculares para HD, diálisis peritoneal, trasplante renal, Enfermedad Renal Crónica Avanzada, hemodiálisis, nutrición, calidad de vida, Covid, atención emocional y atención integral.

La conferencia de clausura corrió a cargo de **Dña. Carmen Segovia Gómez**, Miembro del Comité Ejecutivo del Proyecto HUCI y Responsable del Área de Comunicación Terapéutica, que analizó el concepto del duelo a través de la literatura. Segovia definió el duelo como una experiencia personal y única, un proceso necesario para canalizar el dolor y para adaptarse a una vida que no será la misma. También definió el concepto de luto, que aparece cuando surge el dolor por la pérdida de un ser querido, a lo largo de la vida se producen una serie de pérdidas que el ser humano tiene que aprender a encajar, y que forman parte de la propia experiencia vital a pesar de ir acompañadas de dolor, porque el dolor es el precio que pagamos por amar al ser querido que se va.

La cita enfermera finalizó con la intervención del Presidente de SEDEN, **D. Juan Francisco Pulido**, que invitó a todos los asistentes a formar parte de la siguiente edición del Congreso previsto del 19 al 21 de octubre en Granada, si las circunstancias sanitarias lo permiten.

En estos días de congreso se reafirmó la labor investigadora de la Enfermería nefrológica y la SEDEN alcanzó sus objetivos al analizar las últimas innovaciones científicas y tecnológicas, desarrollando nuevas vías de comunicación y formación para seguir manteniendo el espíritu luchador e innovador en la enfermería nefrológica consiguiendo mantener y ampliar los cuidados de calidad para el paciente renal.

El próximo año en el mes de octubre se celebrará el XLVI Congreso Nacional de la SEDEN que se celebrará en Granada. Nuestros deseos se basan en poder reunirnos en un foro presencial donde los asistentes puedan practicar y compartir conocimientos e inquietudes siempre con el objetivo de mejorar los cuidados al paciente renal en las diferentes etapas de evolución de la Enfermedad Renal.