

CONCLUSIONES DEL XLIX CONGRESO NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA NEFROLÓGICA (SEDEN)

Entre los días 11 y 13 de noviembre, se ha celebrado en la ciudad de Valencia el XLIX Congreso Nacional de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica, en la que han participado alrededor de 500 congresistas y que ha estado tildado de cierta tristeza, debido a los acontecimientos producidos días antes por la DANA. No fue un congreso al uso, la industria estuvo presente de forma testimonial y echamos de menos la presencia de otras asociaciones.

El comité organizador presidido por **Dña. Cristela Moncho Ferra**, y del que ha formado parte la junta directiva permanente y los vocales de SEDEN, se encargaron de que nos volviéramos a reunir un año después, y aunque en el ambiente no se respiraba la felicidad de otras ocasiones, hizo mucha ilusión el reencuentro con compañeros/as y amigos/as, para compartir nuestras experiencias en el campo de la enfermería nefrológica.



Durante la apertura de los actos científicos, **Dña. Itziar Bueno Zamarbide**, presidenta de SEDEN, agradeció al comité local la decisión de seguir adelante con el congreso, y al comité científico evaluador de trabajos, la garantía de la calidad de los trabajos científicos presentados durante el mismo. La presidenta del comité organizador, **Dña. Cristela Moncho Ferra**, se encargó de pedir a los presentes un minuto de silencio en recuerdo de las víctimas de la DANA, y de dar la bienvenida a todas las enfermeras presentes en Valencia, animando a todas a ellas a disfrutar del congreso y de la ciudad. El deseo de ambas, era que los asistentes tuvieran un feliz y fructífero congreso, para llevar el conocimiento a los hospitales y las unidades en las que trabajan.

Tras este saludo inicial, comenzó el congreso con la sesión de comunicaciones orales premiadas, mesa moderada por **Dña. M^a Jesús Rollán de la Sota** y **D. Miguel Núñez Moral**,

en la que los autores dieron a conocer los trabajos reconocidos, que versaban sobre diferente temática. Así, el trabajo reconocido con el premio de Diálisis Peritoneal demuestra que el método estudiado para la de toma de muestras de gérmenes del orificio de salida en pacientes en diálisis peritoneal aumenta la eficiencia en los cultivos, aunque no informa del número de colonias de microorganismos. El trabajo reconocido con el premio ERCA, nos expone que más del 98% de los pacientes están satisfechos con la terapia renal sustitutiva elegida, aunque llama la atención que un 10% no sepa que pueden cambiar de tratamiento, si no hay contraindicación clínica. En cuanto a los premios patrocinados por la industria, a destacar que el trabajo reconocido con el premio patrocinado por Mozarc, nos enseña como la tecnología puede estar al servicio de la humanización de los cuidados, utilizando la realidad virtual para disminuir el dolor a las punciones del acceso vascular en hemodiálisis; y en el patrocinado por Izasa by Palex, sus autores ponen de manifiesto que el 66% de las personas encuestadas desconocían la literatura científica que muestra la evidencia de cómo se deben fijar las agujas, y que en el 65% de las unidades carecen de protocolo al respecto, produciéndose fundamentalmente en las entidades públicas.

A continuación de la sesión de comunicaciones orales premiadas, fueron defendidos dos trabajos que obtuvieron la Beca Jandry Lorenzo. Esta mesa fue moderada por **Dña. Irene Larrañeta Inda**, y los trabajos defendidos fueron los que obtuvieron la Beca Jandry Lorenzo, en los años 2022 y 2023.



El trabajo titulado “**Conciliación personal, familiar y laboral de los profesionales de enfermería nefrológica en España**” obtuvo la Beca Jandry en el año 2022 y fue defendido por **Dña. María Ruiz García**. En él, se concluye que los profesionales de enfermería nefrológica refieren haber visto afectado su proyecto personal, familiar y profesional debido a la falta de políticas de conciliación y que las principales renunciaciones se relacionan con la pareja, el ocio y el desarrollo profesional, no dedicando tiempo a su autocuidado y, por tanto, afectando al estrés y a la ansiedad. **Dña. María Xuan Carreras Carbonell**, fue la encargada de defender el

trabajo titulado **“Fragilidad e idoneidad de las personas candidatas a donantes de riñón: estudio analítico de cohorte retrospectivo”** y que obtuvo la Beca Jandry el año pasado. Este estudio aporta información sobre las personas candidatas a donantes renales, destacando la baja prevalencia de fragilidad. Aunque no se encontraron asociaciones directas con complicaciones quirúrgicas, se vio que los factores de riesgo cardiovascular son importantes para la evaluación de los donantes. Futuros estudios sobre fragilidad en candidatos a donantes renales son necesarios para mejorar la seguridad del proceso de donación.



La Conferencia Inaugural tuvo por título **“Una mirada al futuro desde 40 años de experiencia en enfermería nefrológica”** de la mano de **Dña. Ana Martí i Monros**, en la que realizó una reflexión de **“quienes fuimos - qué somos – qué seremos”**

A través del símil de la paella que está sobre tres patas, Dña. Ana Martí habló de humanización, tecnología y experiencia. Empezó hablando de la enfermería como ciencia de los cuidados, la primera persona que cuida, es la enfermera y afirmó que humanizar los cuidados es una redundancia, ya que la humanización es una actitud, la actitud base de la enfermera, aquella en la que se pregunta al paciente cómo quiere que le tratemos, en la que se le escucha y se le mira. De hecho, humanizar está recogido dentro de las estrategias legales como la ley general de sanidad, la ley 41/2002 de derechos y deberes del paciente o la ley 16/2003 de cohesión y calidad del sistema nacional de salud, entre otras. Dña. Ana Martí afirma que, si cumplimos la legislación, estamos humanizando los cuidados, ya que todos los derechos vienen recogidos en las diferentes leyes. Para hablar de tecnología, lanzó la pregunta: **“¿Nos sustituirán las máquinas?”**, a lo que ella misma respondió que no, ya que no van a poder interactuar como lo hacemos la enfermería. Respecto a este tema, concluyó que lo que nos ha proporcionado el avance de la inteligencia artificial o de los monitores de diálisis, es aportar tiempo a la enfermería para poder dedicarlo a los pacientes. Y en cuanto a la experiencia, Dña. Ana Martí destacó que está cambiando la realidad de que la enfermería tome evidencia obtenida por otros profesionales. Poco a poco, estamos generando evidencia nosotras mismas- cada vez realizamos más trabajos- pero también es cierto que nuestra

evidencia es poco utilizada. Como claros ejemplos de ello, tenemos la Guía de Accesos Vasculares para Hemodiálisis o el Libro de Protocolos y Procedimientos para Enfermería Nefrológica, donde apenas hay evidencia enfermera. Anima para que la enfermería publique en revistas indexadas, y que en algún momento esos trabajos puedan incluirse en diferentes guías como las KDOQI. También habló de sociedades de enfermería que apoyan la investigación, como INVESTEN O INCATIV. Finalizó su conferencia, deseando a los asistentes tener un buen congreso.

Tras la conferencia inaugural, tuvimos un momento de recuerdo para nuestra queridísima



Jandry Lorenzo, que nos dejó en marzo de 2024. **Dña. Itziar Bueno Zamarbide**, presidenta de SEDEN, le dedicó unas bonitas palabras y se emitió un vídeo conmemorativo. A este pequeño homenaje se invitó a los hijos de Jandry, que recibieron una placa conmemorativa de manos de nuestra presidenta.

En la inauguración oficial del congreso, en la que participaron: **D. Daniel Gallego Zurro**, **D. Emilio Sánchez Álvarez**, **Dña. Beatriz Domínguez Gil**, **Dña. Itziar Bueno Zamarbide** y **Dña Cristela Moncho Ferra**. A través de un vídeo, **D. Daniel Gallego Zurro**, mostraba su apoyo a



la celebración del congreso de SEDEN y nos contaba cómo ALCER Castalia gestionó el transporte sanitario para los pacientes de hemodiálisis tras lo acontecido los días previos a la

celebración del congreso en Valencia. **Dña. Beatriz Domínguez Gil**, envió un vídeo en el que recordaba a las víctimas y damnificados por la DANA y, en especial, recalcó las dificultades de los pacientes renales para acceder a los centros de diálisis y a la medicación; realizó también un resumen del último informe español de pacientes trasplantados, en el que destacaba que en los últimos tres años la incidencia y prevalencia de la ERC se ha estabilizado, pero en el que se prevé que en el año 2040, la enfermedad renal será la 5ª causa de muerte a nivel mundial, por lo que es importante realizar medidas de prevención. Finalizó su exposición, deseándonos a los presentes, tener un excelente congreso y agradeciendo a los participantes cómo se involucran día a día con el paciente renal. **D. Emilio Sánchez Álvarez**, actual presidente de SEN, comenzó diciendo “Estamos en Valencia y estamos con Valencia” y destacó que nefrólogos/os deben ir de la mano de la enfermería nefrológica y viceversa. **Dña. Itziar Bueno Zamarbide**, agradeció la presencia de D. Emilio y Dña. Cristela, dio las gracias por “hacer fácil lo difícil”, además de agradecer los apoyos recibidos durante estos días. Destacó que la ERC ha sido incluida dentro de la estrategia de paciente crónico del Ministerio de Sanidad, lo que puede llevarnos a desarrollar distintas líneas estratégicas, sobre todo en el campo de la prevención. Destacó que los pacientes, en su reciente congreso celebrado en Salamanca, quieren quedarse en casa, por lo que debemos promocionar las técnicas domiciliarias y trabajar en procedimientos para desarrollar la diálisis asistida, trabajando siempre “por y para el paciente”. Destacó que la enfermera debe ser la líder del cuidado y finalizó su exposición agradeciendo la presencia de los presentes.

Tras la conferencia inaugural, se procedió a la entrega de los premios a las comunicaciones orales premiadas, de la mano de **Dña. Irene Larrañeta Inda**, (vicepresidenta de SEDEN), **D. Manuel Fraile Lezcano**, (Product Manager Izasa Medical by Palex) y **D. Rodolfo Crespo Montero** (Editor Jefe de la revista Enfermería Nefrológica):



Análisis de coste-efectividad de un método de recogida de muestras para cultivo microbiológico del orificio de salida del catéter peritoneal

Premio SEDEN al mejor trabajo sobre Diálisis Peritoneal.

Ana Isabel Aguilera Flórez, Mario Prieto Velasco, Juan Ramón Guerra Ordoñez, Lydia Rodríguez Pérez, Elena María Castrillo Cineira e Isabel Fernández Natal. Complejo Asistencial de León.

Análisis del grado de satisfacción con la elección de tratamiento renal sustitutivo

Premio SEDEN Enfermedad Renal Crónica Avanzada. Premio ERCA.

Ana Isabel Aguilera Flórez, María de los Ángeles Morán Centeno, Cristina Bandera Álvarez, María Jesús Cordero Guerrero, Israel Robles del Río y Raquel Fernández Iban. Complejo Asistencial de León.

Utilidad de la realidad virtual para el manejo del dolor y la ansiedad en pacientes de hemodiálisis con fístula arterio-venosa

Premio de Investigación sobre Innovación en técnicas dialíticas y resultados. (Patrocinado por MOZARC MEDICAL)

Elena Guerrero Rodríguez, Yenifer Gómez Cobo, Iris Rubio Segovia, María Isabel González Sánchez, Aurora Monreal García y María Dolores Arenas Jiménez. Grupo de trabajo científico de Fundación Renal.

Análisis de las prácticas enfermeras en relación a la fijación de las agujas de hemodiálisis a nivel nacional

Premio Acceso vascular y nuevas tecnologías. (Patrocinado por IZASA MEDICAL by Palex)

M^a Trinidad Quesada Armenteros, Beatriz Liebana Pamos, Carolina Sesmero Ramos y Antonio Ochando García. Hospital Universitario de Jaén.

En este congreso quedó desierto.

Premio SEDEN Donación y Trasplante.

Bioimpedancia y ecografía clínica como herramientas para valorar la hidratación del paciente en hemodiálisis

Premio Póster de Investigación sobre Innovación en técnicas dialíticas y resultados. (Patrocinado por MOZARC Medical)

Raquel Pérez Valle, Paula Juárez Mayor, Mireia Pujol Saumell, Zoila Stany Albines Fiestas, María Carmen Criado Mainar y Adolfo Benito Ormeño. Hospital Universitario Lozano Blesa de Zaragoza.

Prevalencia de malnutrición en pacientes con enfermedad renal crónica sometidos a terapia renal sustitutiva con hemodiálisis

Beca Jandry Lorenzo 2024 (al mejor proyecto de investigación en el campo de la Enfermería Nefrológica)

Juan Manuel Castiñeiras Vidal y Marta Linares Cajigal. Hospital Quirónsalud de A Coruña.

Adherencia al tratamiento en pacientes con trasplante renal y su relación con los niveles plasmáticos de inmunosupresores

Premio Lola Andreu 2023-24 (mejor trabajo original enviado a la revista)

Laura Argüeso Gómez, Emilio Rodrigo Calabia, Raquel Pelayo Alonso y M^a Ángeles de Cos Cossio. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla-IDIVAL. Santander

Creación de la consulta cardiorenal y su impacto en el bienestar de los pacientes: experiencia en nuestro centro

Premio Fundación Renal a La Excelencia en la Comunicación (Se entregó en clausura)

Amanda Hernandis Latorre, Manuel Vicente Ruiz Carratalá, Amparo M^a Alba Manzana, Pilar Pascual Estellés, Sandra Beltrán Catalán, Amparo Valls Serral. Hospital Universitario Dr. Peset. Valencia

El segundo día de congreso comenzó con la interesantísima mesa titulada “**Buscando Evidencias**”, mesa que fue moderada por **D. José Luis Cobo Sánchez** y **Dña. Ana Martí i Monros**, en la que se abordaron temas clave relacionados con la investigación e innovación en el ámbito de la enfermería, proporcionando perspectivas académicas, asistenciales y metodológicas.



El primero en tomar la palabra fue **D. Julio Fernández Garrido**, que analizó la evolución de los planes de estudio de enfermería en España, destacando el impacto del Proceso Bolonia, que ha permitido el acceso al grado, máster y doctorado en enfermería, contribuyendo al incremento significativo de enfermeras doctoras en el país. Presentó datos actualizados de la

producción científica española, situándola como líder en Europa tras la salida del Reino Unido de la Unión Europea, según fuentes de la FECYT y el índice SJR. Concluyó, resaltando tres pilares fundamentales para el desarrollo de la investigación enfermera en España: incrementar la financiación específica, garantizar tiempo dedicado a la investigación dentro de la práctica clínica y fortalecer la colaboración entre el ámbito universitario y el asistencial. Posteriormente, **Dña. M^a Luisa Seco Lozano**, abordó la relevancia de la investigación cualitativa en el cuidado enfermero. Explicó los principales enfoques teóricos de esta metodología y su contribución al entendimiento profundo de las experiencias de cuidado, especialmente en el ámbito de la nefrología. Compartió su experiencia investigadora, subrayando el creciente interés por estos abordajes en la comunidad científica y sugirió posibles líneas de investigación cualitativa aplicables al contexto de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica (SEDEN). Finalmente, **Dña. Patricia Gavín Benavent**, presentó el programa GuiaSalud del Ministerio de Sanidad, destacando su función como repositorio nacional de Guías de Práctica Clínica (GPC). Explicó el proceso de elaboración de GPC mediante la metodología GRADE, los criterios de inclusión en el repositorio y la implementación de recomendaciones basadas en evidencia. Subrayó la importancia de utilizar estos recursos para mejorar la práctica clínica y alentó a SEDEN a colaborar activamente con GuiaSalud, promoviendo la utilización de sus productos entre los profesionales asistentes. Como conclusión final, la mesa redonda destacó la importancia de seguir promoviendo la investigación enfermera como motor de avance en la disciplina. Se identificaron oportunidades clave en la integración de enfoques cualitativos, el fortalecimiento de las capacidades investigadoras y la incorporación de herramientas basadas en la evidencia, como GuiaSalud, en la práctica clínica. Estas estrategias son esenciales para consolidar el liderazgo de la enfermería española a nivel internacional y responder a los retos del sistema sanitario actual.

La segunda mesa redonda del día, **“Capacidad de autonomía del paciente con enfermedad renal crónica para la elección de su tratamiento”**, fue moderada por **Dña. Sandra Maestre Lerga** y **Dña. Miriam Santiago Sánchez** y en la que **Dña. Maria José Codina Felip**,



comenzó hablándonos de que la protección de la autonomía es una exigencia ética, base del reconocimiento de la dignidad humana, ya que, según Beauchamp y Childress el principal conflicto para fomentar la autonomía radica entre las nociones de lo bueno (beneficencia) y la vida buena (autonomía). Según Dña. María José, la capacitación del paciente ERCA pasa por superar el paternalismo y establecer medidas para fortalecer la autonomía en situaciones de fragilidad, vulnerabilidad o incertidumbre, para lo cual es deseable establecer un equipo interdisciplinar, con formación en bioética y por supuesto, en la patología concreta que se atiende. Dña. María José, terminó concluyendo que la atención y el acompañamiento del equipo debe hacerse desde el diagnóstico temprano de la enfermedad hasta la elección del tratamiento renal sustitutivo o el desistimiento del mismo cuando llegue el momento, siempre atendiendo a la legislación vigente. Posteriormente la ponencia de, **Dña. Teresa Alepuz Año**, se resume en que, afrontar la autonomía del paciente con ERCA a la hora de elegir un tratamiento renal sustitutivo, pasa por una toma de decisiones compartida, es un proceso colaborativo, en el que, tanto el paciente como el profesional sanitario participan activamente. El objetivo es asegurar que el paciente se sienta empoderado y elija la mejor opción para su calidad de vida y bienestar en general. Finalizaba esta mesa, **Dña. Amparo Gisbert Aguilar**, concluyendo que la toma de decisiones en la ERCA es muy compleja porque nos movemos en un contexto de fragilidad y sufrimiento, y que la planificación compartida de la atención, nos ayuda a construir una trayectoria a seguir donde la autonomía del paciente y sus valores y preferencias constituyen el eje de la misma.

Previamente a la comida, se daba paso a la mesa redonda patrocinada por Fundación Renal, que llevaba por título, “**Avanzando hacia una hemodiálisis sostenible: acciones, impacto y responsabilidades**”, mesa moderada por, **Dña. Paula Manso del Real** y **Dña. Dolores Arenas Jiménez**. Comenzó la mesa **Dña. Julia Audije Gil**, exponiendo el gran impacto medioambiental en gastos de energía y agua de una sesión de hemodiálisis siendo la mayoría de ellos reducibles con pequeños gestos, como luces de presencia o sensores de agua inteligentes.



Continuó **D. Rodrigo Martínez Cadenas**, explicando el significado de la huella de carbono y la huella de carbono específica, derivadas de la actividad de hemodiálisis asociada al ciclo vital de los materiales utilizados, principalmente de los diferentes formatos del ácido de hemodiálisis desde su creación hasta su llegada a las plantas de incineración. Finalizó la mesa, **Dña. Marta San Juan Miguelsanz**, donde comentó las múltiples y diversas medidas (apagar las luces, enfermería basada en la evidencia, segregar de manera correcta...) que se pueden aplicar en el día a día para desarrollar la actividad de manera más sostenible.

Este segundo día de congreso lo cerramos con una mesa relacionada con trasplante renal, titulada “**Acceso al trasplante renal. ¿Jugamos las mismas cartas?**”, en la que tuvimos 4 ponentes, ya que también se aportó la visión del trasplante renal desde pediatría, y que fue



moderada por **D. Guillermo Pedreira Robles** y **Dña. M^a Paz Alcañiz Meneses**. Esta mesa abordó las desigualdades presentes en este ámbito desde

diferentes perspectivas, poniendo el foco en el impacto del género, la edad y los cuidados en la práctica asistencial. Las intervenciones de las ponentes evidenciaron barreras y desafíos que limitan la equidad en el acceso al trasplante renal. En primer lugar, la **Dña. Ariadna Graells Sans**, destacó cómo las desigualdades atraviesan el ámbito del cuidado. La ponente amplió el debate destacando cómo las desigualdades estructurales también influyen en los cuidados cotidianos. Factores socioeconómicos, culturales y geográficos condicionan el acceso a tratamientos avanzados, afectando principalmente a personas en situación de vulnerabilidad. La ponente recalcó la importancia de que los equipos interdisciplinarios de salud, especialmente los profesionales de enfermería, identifiquen y trabajen para reducir estas disparidades. Esto requiere formación y sensibilización para que se aborden los determinantes sociales de la salud, promoviendo una atención más inclusiva y centrada en las necesidades de cada persona. Continuó **Dña. Laura Rota Musoll**, que destacó cómo las desigualdades de género atraviesan el ámbito de la donación y el trasplante renal. Mientras que las mujeres son más proclives a donar órganos, tienen menos probabilidad de ser receptoras, un reflejo de inequidades profundamente arraigadas en la sociedad. Además, estas desigualdades se manifiestan en los cuidados, ya que las mujeres suelen asumir una mayor carga en roles de cuidadoras, lo que incrementa su vulnerabilidad. La ponente subrayó la necesidad de integrar una perspectiva de género en las políticas sanitarias y en la formación profesional, para garantizar una atención más justa y equitativa. La tercera ponente, **Dña. Ana Ponce Troncoso**, se centró en los desafíos específicos que enfrenta la población pediátrica en la donación y el trasplante renal. Los niños se enfrentan a barreras importantes debido a la limitada disponibilidad de órganos pediátricos y a las complejidades propias de su cuidado. Además, las familias de estos pacientes requieren un acompañamiento integral que aborde

tanto las necesidades médicas como las emocionales y sociales. Se planteó la urgencia de aumentar la concienciación sobre la donación pediátrica y de desarrollar programas específicos que garanticen equidad en la asignación de órganos para esta población vulnerable. Finalmente, **Dña. Anna Bach Pascual**, abordó el impacto del envejecimiento en el acceso al trasplante renal, destacando las dificultades a las que se enfrentan las personas mayores. Aunque estos pacientes pueden obtener importantes beneficios en términos de calidad de vida, a menudo se enfrentan a prejuicios que cuestionan su idoneidad como receptores debido a su edad avanzada. La ponente subrayó la necesidad de establecer criterios más justos y basados en la salud general del paciente, en lugar de únicamente en su edad cronológica, promoviendo así un enfoque más inclusivo en la selección de receptores. Las ponentes coincidieron en que las desigualdades en el acceso al trasplante renal reflejan inequidades más amplias en los sistemas de salud, influenciadas por factores como el género, la edad y las condiciones socioeconómicas. Para avanzar hacia una atención más equitativa, resulta imprescindible desarrollar políticas que incluyan la perspectiva de género, criterios más inclusivos y programas de sensibilización que fomenten la donación en todos los grupos poblacionales. Asimismo, se destacó la relevancia de seguir explorando estas problemáticas en espacios académicos y profesionales para generar un cambio real en el acceso a los trasplantes y en la calidad de los cuidados.

El último día de congreso se inició con una mesa redonda sobre **“Riñones con corazón”**, en la cual se abordó el tema del paciente cardio-renal. Una mesa moderada por **Dña. Cristela Moncho Ferrá** y **Dña. Cristina Labiano Pérez-Seoane**. En ella se abordaron diversos aspectos

relacionados con la interacción entre la afectación cardíaca y la enfermedad renal crónica, destacando la importancia de un enfoque temprano y multidisciplinar. Este enfoque debe involucrar a profesionales especializados en



nefrología y cardiología, con el fin de implementar intervenciones eficaces y la creación de consultas de atención a la patología cardio-renal que permitan un manejo integral de los pacientes. El primer ponente de la mesa, **D. Miguel Ángel González Rico**, presentó su visión desde un enfoque fisiológico, destacando cómo las enfermedades cardíacas pueden derivar en insuficiencia renal y viceversa. En particular, enfatizó que un alto porcentaje de pacientes con enfermedad renal crónica fallecen a causa de complicaciones cardiovasculares, subrayando la necesidad de un abordaje colaborativo y multidisciplinar para abordar estos desafíos y mejorar la calidad de vida de los pacientes. Posteriormente, **Dña. M^a Inés Marco Adrián**, profundizó en el papel fundamental de la enfermería en las consultas de paciente cardio-renal. Destacó la relevancia de la colaboración estrecha entre los profesionales de enfermería de las consultas de cardiología y de diálisis peritoneal, particularmente en el proceso de integración de pacientes con afectación cardíaca y renal en tratamiento de diálisis peritoneal. Además, presentó un estudio realizado este año en el Hospital Clínico Universitario de Valencia, el cual demuestra que la creación de consultas interdisciplinarias mejora significativamente el proceso de atención holística de estos pacientes. También resaltó la importancia de la formación especializada de los profesionales y su implicación activa en el cuidado de los pacientes. Por último, **D. Miguel Núñez Moral** nos presentó una reflexión crítica sobre la necesidad de continuar desarrollando proyectos que integren unidades de atención cardio-renal en el tratamiento de pacientes con enfermedad renal crónica. Al mismo tiempo, hizo hincapié en la relevancia de no descuidar la atención de los pacientes en tratamiento domiciliario con enfermedades renales crónicas, sugiriendo que su tratamiento no debe limitarse a aspectos cardiológicos, sino incluir también el control endocrinológico, la gestión de síntomas y la intervención de nutricionistas. Asimismo, destacó la importancia del papel de la enfermería en todas estas áreas del manejo de la enfermedad renal. Tras las ponencias, se generó un debate entre ponentes y asistentes, que realizaron preguntas y otras aportaciones, enriqueciendo la mesa.

Tras un breve descanso iniciamos una mesa dedicada a la humanización, que tuvo por título **“Más allá de la técnica”**, moderada por **Dña. Inmaculada Moreno González** y **Dña. Patricia Arribas Cobo** y que se desarrolló con tres ponencias, la primera titulada “Vamos a



entendernos: un cuidado cálido y humano”, a cargo de **Dña. María Rodrigo Valero**, nos ha acercado al marco legal e histórico de la aplicación de la humanización en los servicios sanitarios y el fomento de la cultura de humanización, incluso desde la formación de grado universitaria. Nos ha indicado que tenemos que tener

planes de humanización en las unidades para poder aplicarlo ya que, como nos ha recordado María en palabras de Luisa Seco “cuidamos historias de vida”. La siguiente ponencia ha corrido a cargo de **Dña. Natalia Perea Domínguez**, llevando por título “Programa enfermero para la transición de pediatría a paciente adulto: ¿Cómo llegar al paciente adolescente?”, enfermera que nos ha traído la realidad que viven los adolescentes con una enfermedad crónica, con la peculiaridad que tiene esta etapa de la vida a nivel emocional, por lo que preparar esa transición a la atención sanitaria adulta con un plan establecido y adaptado según la edad, resultará fundamental para estos adolescentes. Finalizaba la mesa con la ponencia titulada “Te acompaño a casa” **Dña. María Paz Ruíz Álvarez**, que nos trasladaba la experiencia de su centro realizando los entrenamientos de técnicas domiciliarias en el propio domicilio del paciente y las ventajas que ofrece, principalmente para el paciente y la técnica. Esta mesa nos ha dado una visión de los cuidados que podemos prestar a nuestros pacientes desde una perspectiva más humana y cercana a sus sentimientos, y nos ha ofrecido herramientas para dar un “plus” más a nuestro bonito trabajo.

Una mesa de debate, “**¿A mano o a máquina?**” fue la última mesa previa al almuerzo de trabajo, en la que, además de poder escuchar a dos ponentes defendiendo cada una su postura: Diálisis Peritoneal Manual Continua Ambulatoria (DPCA) y Diálisis Peritoneal Automatizada (DPA), pudimos escuchar de primera mano a dos pacientes contando su experiencia con cada una de las técnicas. Esta mesa fue moderada por **Dña. María José Castro Notario** y **Dña. Antonia Montalt Fernández**, que antes de iniciar la sesión, lanzaron una pregunta a través de la app del congreso “¿Crees que la mayoría de los pacientes pueden realizar DPCA y DPA indistintamente?” la pregunta obtuvo un resultado negativo del 60 % de

los participantes. La DPCA fue defendida de forma brillante por **Dña. Fabiola Menéndez Servide**, quien destacó que esta técnica es la más indicada para iniciar la diálisis, es más sencilla, más económica, más ecológica, no interfiere con el descanso nocturno de los pacientes ni con su sexualidad, permite viajar con poco esfuerzo, se puede realizar de forma incremental iniciando con un único intercambio al día, es más fácil de aprender por lo que el entrenamiento es más sencillo y más corto, asegurando la independencia del paciente y favoreciendo la diálisis peritoneal asistida. La DPA fue defendida de forma igualmente brillante, por **Dña. Elisabeth Tejeda Araez**, quien se centró en el incremento de la eficiencia de la diálisis debido al aumento de contacto del líquido con la superficie de la membrana peritoneal en posición de decúbito, la preservación de la funcionalidad de la membrana peritoneal y el lento deterioro de la función renal residual, motivado por la prescripción individualizada y la combinación de las diferentes soluciones, que permite programar terapias adaptadas priorizando el aclaramiento peritoneal en unos ciclos y en otros el control de agua y sodio, puede reducir los problemas relacionados con el funcionamiento del catéter, reduce el número de conexiones, mejora la tolerancia a volumen peritoneal más alto y permite mayor disponibilidad temporal para la vida social y laboral.



Posteriormente, intervinieron dos pacientes, **Dña. Margarita Coll**, de más de 80 años, que compartió con los asistentes de manera encantadora su feliz experiencia con la DPCA. A continuación, **D. Luis Geraldo Ávila**, joven y activo laboralmente, describió su experiencia con ambas técnicas y que gracias a la DPA podía mantener su trabajo y su vida familiar con normalidad. Finalizada la exposición de ambos pacientes, la mesa volvió a realizar la pregunta

inicial: “¿Crees que la mayoría de los pacientes pueden realizar DPCA y DPA indistintamente?” cuyo resultado, a mano alzada, fue positivo a favor de que la mayoría de los pacientes puedan realizar ambas técnicas indistintamente, tras lo cual, se estableció un interesante debate con múltiples preguntas a los cuatro ponentes y aportaciones de los asistentes. Como conclusión de la mesa se puede afirmar que el objetivo de la Diálisis Peritoneal, en sus dos modalidades, ha de ser siempre la calidad de vida del paciente y que la técnica ideal, es la que mejor se adapte a cada paciente en cada momento.

Por último, finalizamos con la mesa que llevaba por título “**Innovación que transforma los cuidados**”, en la que **Dña. M^a Ángeles Gómez González**, nos contó cómo aplicar la inteligencia artificial en el cuidado renal e informó de su actual proyecto de investigación titulado “All Prevent” y **Dña. Inmaculada Moreno González**, nos explicó el plan de acogida digital al paciente pediátrico.

Además, los moderadores, **D. Francisco Cirera Segura** y **D. Ian Blanco Mavillard** nos hablaron de la inteligencia artificial.

Comenzó, **D. Ian**

Blanco Mavillard, haciendo una breve reflexión sobre el uso de la inteligencia artificial en la investigación y la práctica de los cuidados al paciente renal, haciendo hincapié en la huella de carbono que supone, y **D. Francisco Cirera Segura**, hizo una breve demostración del uso práctico de la inteligencia artificial para la investigación y publicación de trabajos científicos. Como conclusión final de la mesa, destacar que la tecnología y la inteligencia artificial han venido para quedarse y que es un tren que debemos coger si queremos seguir ofreciendo cuidados de calidad. Para la investigación en cuidados en nefrología, es un paradigma que ha venido a cambiarlo todo y a revolucionar este campo, lo que nos está obligando a formarnos y a actualizar la forma en la que cuidamos y nos acercamos a nuestros pacientes.



Este año, además, tuvimos la oportunidad de escuchar el trabajo realizado por el grupo **Bacteriemia Zero**, formado por integrantes SEN–SEDEN, donde contamos como moderadores con **D. Emilio Sánchez Álvarez** y **Dña. Itziar Bueno Zamarbide**.



En este foro comenzó hablando **D. Juan Francisco Pulido**, acerca de la importancia que tiene la bacteriemia relacionada con el catéter en las unidades de diálisis, y, que aun sabiendo, que la fístula arteriovenosa es el acceso vascular de elección, la presencia de catéteres venosos centrales tunelizados en las unidades de diálisis ronda el 40%, por diversos motivos, como la edad de los pacientes, calcificación del lecho vascular de los mismos, aquellos pacientes que deben realizar un descanso de su técnica peritoneal, aquellos que están en proceso de trasplante de donante vivo y aquellos pacientes que eligen colocarse un catéter. Posteriormente, **D. Emilio González Parra**, nos habló del proyecto bacteriemia Zero, que surgió como consecuencia del programa establecido con el mismo nombre desde las Ucis. Habló de que la medida más eficaz para llegar a la bacteriemia Zero, radica en la creación y seguimiento de protocolos y procedimientos estrictos, con un check-list de comprobación, que nos indique que realmente se están siguiendo de forma adecuada los protocolos. Es importante, también, que las unidades midan la incidencia de bacteriemias, y que, aunque en las unidades de diálisis que se ha preguntado por esta densidad de incidencia es $< 1/1000$ días de catéter, nuestro objetivo debe estar en llegar al cero. **Dña. Patricia Arribas Cobo**, explicó los protocolos de conexión y desconexión, destacando que es muy importante la higiene de manos, cambio de guantes y lavado de manos tras la cura del orificio de salida del catéter y la conexión del paciente al monitor de diálisis, y que es altamente recomendable la conexión del paciente entre dos personas. Para finalizar la sesión, **D. Jaime Molero Pino**, presentó el decálogo para pacientes/cuidadores para el manejo de los catéteres venosos centrales,

creados para tal fin. Al finalizar las ponencias, se creó un clima de debate, intercambio de experiencias y preguntas, entre la mesa y los asistentes a la sesión.

También hubo espacio en este congreso para hablar sobre nutrición, de la mano de **Dña. Irene Larrañeta Inda**, fueron presentados el proyecto **Nefronut** y las **Nuevas pautas dietéticas para cuidar tus riñones en la ERC, realizada por ALCER EBRO**. En primer lugar, **Dña. Marina Padial**



Barranco y **Dña. Ana Rebollo Rubio**, del Hospital Regional Universitario de Málaga, presentaron el libro **Nefronut**, proyecto que surgió a partir del estudio ERCANUT de “Valoración de la calidad de vida, el estado nutricional y la capacidad funcional de pacientes con enfermedad renal crónica avanzada, tras la implantación de un programa de educación nutricional e intervención individualizada”. El libro resultante de dicho estudio explica de forma gráfica con infografías las nuevas pautas dietéticas para la enfermedad renal y puede ser utilizado por pacientes, cuidadores y profesionales, puede adquirirse en cualquier librería. En segundo lugar, **Dña. Almudena Pérez Torres** y **D. Alberto Caverni Muñoz**, nutricionistas colaboradores de ALCER presentaron la guía titulada “**Nuevas Pautas Dietéticas para cuidar tus riñones en la Enfermedad Renal Crónica**”. Dicha guía surge de la necesidad de aportar documentación escrita y fácilmente comprensible por los pacientes, ha sido editada por ALCER Ebro y puede ser descargada de manera gratuita desde su página web.

Ambos documentos explican de manera sencilla y gráfica las nuevas recomendaciones dietéticas y dieron oportunidad de tener un interesante debate posterior en el que participaron los asistentes a la mesa.

Durante estos días se han impartido diferentes cursos y talleres dirigidos a mejorar la práctica enfermera y aumentar el conocimiento.

El primer curso, “**Tratamiento de aguas para diálisis**”, fue impartido por **D. Rafael Pérez García y Dña. Ana Ulzurrun García**, en el que se explicó como es una planta de tratamiento de agua para diálisis y qué debe tenerse en cuenta antes de montarla, se indicó cómo debe ser la calidad de agua para diálisis en las distintas unidades, a nivel químico, microbiológico y de endotoxinas para dializar a los pacientes con seguridad, además de explicar los distintos controles periódicos a realizar, la recogida y transporte de las diferentes muestras, de agua tratada y de líquido de diálisis, para poder ser analizadas. También se habló de las medidas



correctivas a emplear cuando los resultados obtenidos no son los deseados. Se hizo hincapié, en que asegurar la calidad de agua para diálisis corresponde a la unidad de diálisis, que es donde se fabrica y que la enfermería de la unidad tiene un papel importante sobre ello. Para finalizar, se resolvieron las dudas planteadas por los asistentes

al curso.

En segundo lugar, **D. Moisés Reula Ratia y Dña. Inés Marco Adrián**, fueron los encargados del curso “**Valoración multiparamétrica de la congestión en el paciente cardio-renal**”, este curso tuvo como objetivo fue ofrecer herramientas de trabajo para el abordaje del paciente con insuficiencia cardíaca, desde las más sencillas a las más avanzadas técnicamente. A este curso

acudieron enfermeras que trabajan en consulta ERCA, en diálisis peritoneal, en hospitalización y todas ellas concluyeron que, en las consultas, nos vamos encontrando un aumento progresivo de pacientes ancianos con pluripatologías, entre ellas el síndrome cardio-renal. En el curso presentaron diferentes escalas y test de valoración a pasar



en los pacientes en consulta, las mediciones habituales de constantes y valores antropométricos, realización de diferentes técnicas (ECG, BIA), interpretación ecográfica de la congestión pulmonar y manejo en la administración de fármacos habituales, todo ello acompañado de casos prácticos. Este curso fue patrocinado por DIAVERUM.

El último curso del día, impartido en dos ediciones y patrocinado por BIONET MEDICAL, tuvo los dispositivos de bioimpedancia como tema central, ya que son frecuentes en las unidades de nefrología. Curso titulado **“Uso de la bioimpedancia por enfermería nefrológica”**, y que fue impartido por **D. Ángel Nogueira Pérez**, aportó los conocimientos para el uso e interpretación de la herramienta BIA. En muchas ocasiones es el personal de enfermería el encargado de realizar las medidas a los pacientes renales, siendo el 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. La 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.

El último día de congreso, tuvo el ecógrafo como protagonista para impartir dos talleres, con dos ediciones cada uno, todos ellos patrocinados por CANON MEDICAL. El primero de ellos **“Ecografía vascular para enfermería nefrológica”**, tuvo como coordinadora a **Dña. Cristina Labiano Pérez-Seoane** y contó con un grupo de profesores con amplia experiencia en la



técnica. Como es habitual en los últimos años, este curso tuvo una gran acogida. El manejo y seguimiento del acceso vascular del paciente con enfermedad renal debe ser multidisciplinar, siendo los profesionales de enfermería los encargados de detectar las

posibles alteraciones o disfunciones de estos. El desarrollo de nuevas tecnologías y la accesibilidad a los equipos ecográficos en nuestras unidades hace posible una nueva vía de desarrollo para la enfermería.



Ya son muchas las enfermeras que lo utilizan en su día a día para el seguimiento de la maduración de la fístula, la elección de zonas óptimas de punción, el despistaje de patología en su fase inicial, la monitorización anatómica y hemodinámica del acceso; pero deben ser todos los profesionales de enfermería los que utilicen esta herramienta, que permite mejorar la calidad de vida de nuestros pacientes.



El segundo taller que tuvo el ecógrafo como protagonista fue **“Control de la volemia a través de POCUS”** coordinado también por **Dña. Cristina Labiano Pérez-Seoane**. Este ha sido el primer año de este taller, en el que ha participado un grupo de docentes con experiencia en POCUS (point of care ultrasound).

El taller tuvo una parte teórica, en la que se explicaron los principios físicos del ecógrafo en el contexto del manejo de la volemia a pie de cama o POCUS, como herramienta



para la valoración de la congestión en los pacientes de hemodiálisis, se dio una visión ecográfica anatómica y funcional de las estructuras tisulares y vasculares implicadas,

detectando las

alteraciones de la normalidad, valorando la congestión tisular pulmonar y los grados de congestión vascular.

Posteriormente, con personas voluntarias, se realizó una

parte práctica, en la que los asistentes pudieron practicar POCUS mediante ecografía tisular pulmonar y valoración ecográfica de la congestión venosa (vExUs). Fue un taller, que tuvo una acogida importante.



En el congreso también hemos contado con dos simposios patrocinados por la industria los cuales trataron de temas actuales e interesantes para la profesión.



Gracias a la colaboración de CSL VIFOR, e impartido por **Dña. Eva Campin Antón** y **Dña. Ana Ulzurrun García**, tuvo lugar el simposio **“La importancia de la Enfermería en el diagnóstico y manejo del Pa-ERC: mejorando la calidad de vida del paciente en diálisis”**. En este simposio, a través de varias preguntas a los asistentes, ambas

ponentes, pusieron de manifiesto que el prurito asociado a la Enfermedad Renal Crónica está subestimado, infra diagnosticado e infra valorado y que, en su valoración, diagnóstico y tratamiento, la enfermera tiene un importante papel. Para ello destacaron la existencia de algoritmos de diagnóstico y tratamiento. También explicaron cómo pasar las escalas de

valoración al paciente con prurito asociado a la enfermedad renal crónica, como administrar la Difelicefalina, y diversos consejos para aliviar el Pa-ERC de los pacientes, además de contar sus propias experiencias en cuanto a valoración, diagnóstico y tratamiento. Finalizaron el simposio con un vídeo, en el que los pacientes relataban que era el Pa-ERC para ellos. Posteriormente, dio tiempo a un pequeño coloquio sobre el uso del fármaco en otras unidades y se resolvieron dudas planteadas por los asistentes.



B Braun Sharing Expertise patrocinó el simposio “**Transformando la hemodiálisis: hacia un cuidado sostenible y eficiente**”, en el que **Dña. Carmen M^a Pérez Baylach**, nos informó de la norma ISO14001, que destacó que la tienen reconocida más centros privados que públicos, que existen empresas (ECOVALID) que califican la sostenibilidad de los centros y destacó que existen varios estudios que avalan dializar a flujos de baño de 500 ml/min, tanto en hemodiálisis convencional como hemodiálisis online, sin perjuicio a los pacientes, ya que estos alcanzan el kt/v objetivo, y además ayudan en el ahorro de agua. Posteriormente, **Dña. Susana Rosa Senra**, contó la experiencia de realizar una unidad de diálisis sostenible, teniendo en cuenta lo que denominamos eco diálisis, en el Hospital Universitario de Guadalajara. Este simposio tuvo como moderadora a **Dña. Mónica Brazalez Tejerina**.

Para este XLIX congreso nacional de SEDEN se han recibido un total de 281 trabajos, de los cuales han superado los criterios de calidad marcados por el comité científico 166; 69 comunicaciones orales y 97 comunicaciones en formato póster, de las cuales 26 han sido casos clínicos. Debido a los acontecimientos de los días previos, sólo hemos podido



disfrutar de 60 comunicaciones orales y 73 comunicaciones en formato póster, de los cuales 18 fueron casos clínicos. Los temas de los trabajos presentados fueron variados. Empezando por las comunicaciones orales, hubo trabajos que destacaron la importancia de la enfermería en la monitorización y seguimiento de las fístulas arteriovenosas, resaltando su rol en la detección temprana de complicaciones y en la prevención de disfunciones del acceso vascular. En otros se vio la relevancia para la capacitación en la valoración del paciente de

factores sociales y culturales que influyen en el tratamiento de hemodiálisis. También quedó expuesto que la aplicación de protocolos estandarizados es clave para evitar complicaciones, así como la consideración del índice de comorbilidad en la planificación del cuidado y la mejora de la supervivencia tanto de los pacientes como de sus accesos vasculares. Otros estudios nos mostraron la relación multifactorial entre la ERC y las neoplasias, los efectos del estreñimiento en la calidad de vida, la prevalencia del dolor y la fatiga, con el bienestar del paciente renal; además de destacar la complejidad de los tratamientos que necesitan los pacientes con enfermedad renal, el impacto emocional que generan y la disminución de la calidad de vida tanto en el paciente como en el cuidador principal. Refiriéndonos al cuidador,



también hay trabajos que expresan que, en caso de hemodiálisis domiciliaria, no en todos los casos es necesaria la presencia de un cuidador. Han sido presentados varios trabajos en relación con el nivel de satisfacción del TRS elegido por el paciente y la necesidad de la consulta ERCA.

Otros trabajos relacionados con hemodiálisis han demostrado, la importancia de los diuréticos en pacientes sometidos a esta terapia para mantener el mayor tiempo posible la función renal residual. Otros han comparado los distintos tipos de hemodiálisis según los monitores utilizados en función de la calidad de la misma y el confort de los pacientes. También se ha abordado el tema de la coagulación en los circuitos durante la sesión en función de la anticoagulación administrada y del uso citrato en el líquido de diálisis y se ha expuesto un estudio sobre la importancia de controlar el índice de relleno plasmático para evitar complicaciones.



En cuanto a las sesiones de comunicación póster, se presentaron diversos trabajos de investigación que abordaron temas de gran relevancia y actualidad, contribuyendo al avance de la enfermería en este campo y abriendo nuevas líneas de investigación. La



temática fue muy variada, como casos clínicos, el prurito asociado a la enfermedad renal crónica, las caídas en hemodiálisis y el trasplante renal. Así mismo, se habló sobre nutrición y, por supuesto, del acceso vascular, donde las nuevas tecnologías han tenido su lugar, tanto

para valoración del acceso vascular mediante ecografía , como la monitorización del volumen sanguíneo para prevenir complicaciones durante las sesiones de hemodiálisis.



La conferencia de clausura, que tuvo por título **“De enfermeras invisibles a enfermeras imprescindibles”**, fue un maravilloso viaje en el tiempo, pilotado por **Dña. Olga Navarro Martínez**, coautora del libro **“Enfermeras imprescindibles”**. Comenzó la sesión mostrando ejemplos de los inventos procedentes de la

cabeza de una enfermera, que nunca pudo patentarlos, por ser enfermera y mujer, llegando hasta la actualidad, donde contamos con enfermeras doctoras, participantes e investigadoras principales de numerosos proyectos. No debemos renunciar a nuestro lugar en la historia y, para ello, es imprescindible que nos subamos al carro de las nuevas tecnologías y de la inteligencia artificial, esos avances están ya promoviendo nuevos roles enfermeros, sin olvidar nunca que nuestro foco siempre debe ser el cuidado de nuestros pacientes. La sesión fue moderada por **Dña. Marta Sanjuan Miguelsanz** y **Dña. Irene Larrañeta Inda**.



Antes del inicio de la clausura de los actos científicos, se hizo entrega del **Premio Fundación Renal a la Excelencia a la Comunicación**”, otorgado durante el congreso a **Dña. Amanda Hernandis Latorre**, por la ponencia del trabajo **“Creación de la consulta cardio-renal y su impacto en el bienestar de los pacientes: experiencia en nuestro centro”**. El premio fue entregado por **D. David Hernán Gascueña**, director de enfermería de Fundación Renal.

En el acto de clausura **Dña. Itziar Bueno Zamarbide**, preguntó a **Dña. Cristela Moncho Ferrá**, si estaba contenta con el desarrollo del congreso, a lo que ella respondió que sí. **Dña. Itziar Bueno Zamarbide**, agradeció la presencia de ponentes, docentes y a todos los asistentes a este congreso, en general, y destacó el buen desarrollo del mismo. Así mismo se hizo entrega de los diplomas de agradecimiento al Comité



Organizador del congreso.

Posteriormente, tomó la palabra a **D. Juan Orviz González**, presidente del Comité Organizador del próximo congreso, quien dio paso al vídeo de presentación del 50 Congreso SEDEN, en el cual participarán diferentes hospitales de Asturias. **Dña. Itziar Bueno Zamarbide**, dio por finalizado el congreso, emplazándonos a una nueva cita de la enfermería nefrológica el año que viene.



El próximo año se celebrará el 50 Congreso Nacional de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica en Oviedo. Los deseos de todos los que formamos parte de esta sociedad se basan en poder reunirnos año tras año, en un foro donde los asistentes puedan practicar y compartir sus conocimientos e inquietudes con el objetivo principal de mejorar la asistencia y los cuidados del paciente del renal en las distintas etapas de la evolución de su enfermedad renal.