CONCLUSIONES DEL 50 CONGRESO NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA NEFROLÓGICA (SEDEN)

Durante los días 27, 28 y 29 de octubre tuvo lugar en la ciudad de Oviedo el Congreso de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica, que contó con la participación de alrededor de 500 congresistas. Un encuentro muy especial, marcado por la celebración del 50 aniversario de SEDEN.

El comité organizador, presidido por **D. Juan Orviz González** y compuesto por la Junta Directiva Permanente y los vocales de la sociedad, trabajó intensamente para que, un año más, pudiéramos reunirnos. Fue un verdadero placer reencontrarnos con compañeros/as y amigos/as, compartir experiencias profesionales y celebrar, tal y como reflejaba el lema del congreso, “50 años por el cuidado renal”.

Durante la apertura de los actos científicos, **Dña. Itziar Bueno Zamarbide,** presidenta de SEDEN, nos dio la bienvenida a la ciudad de Oviedo, agradeció al comité local el trabajo realizado en la preparación de un congreso tan especial, y al comité científico evaluador de trabajos, la garantía de la calidad de los trabajos científicos presentados. El

presidente del comité local **D. Juan Orviz Gonzalez**, se encargó de dar la bienvenida a todos los presentes, a esta hermosa e histórica ciudad de Oviedo, que ya tuvo el honor de ser sede del XXV y XLI Congreso de SEDEN, y en la que nos permitimos celebrar con

orgullo el camino recorrido, medio siglo de avances, logros y dedicación al cuidado de las personas renales, sin olvidarnos de los retos que nos deparará el futuro. Nos deseó que el congreso fuera un espacio de reflexión, intercambio, aprendizaje y crecimiento profesional, agradeciendo a todos aquellos que presentaron comunicaciones, por la calidad de las mismas, lo que hace que la investigación en la enfermería nefrológica siga creciendo. Terminó la bienvenida deseándonos un feliz congreso y una feliz estancia en el Principado de Asturias.

Tras este saludo inicial, comenzó el congreso con la sesión de comunicaciones orales premiadas, mesa moderada por **Dña. Cristela Moncho Ferra y Dña. Irene Larrañeta Inda**, en la que los autores dieron a conocer los trabajos premiados.

Tras la sesión de comunicaciones premiadas, tuvo lugar una mesa moderada por **Dña. Irene Larrañeta Inda**, dedicada a la presentación de estudios. En primer lugar, se expuso la Beca Jandry Lorenzo 2024, defendida por **Dña. Marta Linares Cajigal**, con el trabajo titulado **"Prevalencia de malnutrición en pacientes con enfermedad renal crónica sometidos a terapia renal sustitutiva con hemodiálisis"**. En su intervención, subrayó la relevancia de la malnutrición en el paciente renal, punto de partida del

estudio. Entre sus principales conclusiones destacaron la elevada prevalencia de malnutrición (28%) y de riesgo de malnutrición (41%) en pacientes en hemodiálisis, con un notable impacto clínico tanto en parámetros bioquímicos como en el grado de dependencia y supervivencia. Por este motivo, se recomienda incorporar la escala MIS, la BCM y la dinamometría en la valoración nutricional de los pacientes en hemodiálisis. Tras finalizar la defensa de la Beca Jandry Lorenzo, **Dña. Irene Larrañeta Inda** dio paso a **D. Guillermo Pedreira Robles,** que presentó el proyecto titulado **"Itinerario hacia un**

trasplante renal equitativo en España(PATHK2KT): protocolo de estudio transformador de métodos mixtos". **D. Guillermo Pedreira Robles** explicó que el objetivo de este proyecto es estudiar cuales son los condicionante sociales y de salud que pueden favorecer o limitar el acceso al trasplante renal. Con los hallazgos del estudio se pretende contribuir al desarrollo de la estrategia nacional de acceso equitativo al trasplante renal (proyecto ATRAE). Previo a finalizar su intervención, **D. Guillermo Pedreira Robles**, solicitó la colaboración de los asistentes en la recogida de los datos necesarios para poder llevar a cabo este estudio, dado el alto interés de este proyecto para SEDEN y, sobre todo para los pacientes renales.

Llegó el momento de la conferencia inaugural, este año llevaba por título **"50 años de SEDEN"**, fue moderada por **Dña. Itziar Bueno Zamarbide** y en ella participaron **Dña. Lola Andreu i Periz**, **D. Rodolfo Crespo Montero**, **D. Juan Francisco Pulido Pulido** y **D. Manuel**

Arellano Armisen. De un modo distendido, Dña. Itziar Bueno Zamarbide realizó varias preguntas a los ponentes, que fueron contestando uno a uno, dando la visión de SEDEN en diferentes épocas de estas 5 décadas de vida, y contando además con la visión de un paciente, relatando su experiencia en la evolución de la enfermería nefrológica durante estos años.

Tras la conferencia inaugural, la actual Junta Directiva de SEDEN, representada por su presidenta, **Dña. Itziar Bueno Zamarbide**, llevó a cabo un emotivo acto de reconocimiento con motivo del 50.º aniversario de la sociedad. Durante su intervención, la presidenta realizó un recorrido por la trayectoria de la sociedad: desde aquella primera reunión celebrada en 1976 en Bilbao, hasta su constitución oficial, evocando además algunos de los hitos más significativos vividos a lo largo de estas cinco décadas.

Tras este recordatorio histórico, se proyectó un vídeo conmemorativo y se hizo entrega de un detalle a las distintos presidentes y presidentas que han formado parte de SEDEN, en representación de cada una de las juntas directivas.

Finalizado el acto de reconocimiento a las juntas directivas de estos 50 años de vida de la sociedad, dio inició la entrega de premios a los mejores trabajos científicos de la mano de: **Dña. Irene Larrañeta Inda** (vicepresidenta de SEDEN), **D. Rodolfo Crespo Montero** (editor jefe de la revista Enfermería Nefrológica), **D. Francisco Horrillo Jimenez** (Marketing Manager de la Unidad Especializada de Nefrología de PALEX), **Dña. Mª Paz Sorribes López** (Directora de Enfermería de Diaverum España), **Dña. Verónica Taravilla** (Iberia Product Manager DP. Vantive) y **D. Esteban Gómez Suárez** (en representación del Colegio de Enfermería del Principado de Asturias).

Análisis de los factores determinantes para la correcta punción de las fístulas arteriovenosas en pacientes de hemodiálisis.

Premio Acceso vascular y nuevas tecnologías (Patrocinado por PALEX).

Elena Guerrero Rodríguez, Iris Rubio Segovia, Ignacio Escanes Martínez, Julia Audije Gil, David Hernán Gascueña, María Dolores Arenas Jiménez. Fundación Renal Española. Centro Los Llanos II. Madrid, Fundación Renal Española. Madrid.

Evaluación de las consultas presenciales de los pacientes en diálisis peritoneal.

Premio SEDEN Diálisis Peritoneal.

María Alfonso Mateo, Noelia Palacio Liébana, Adela Suárez Álvarez, Mónica Fernández Pérez, María Belén Galindo Martínez, Miguel Núñez Moral. Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo.

Experiencia e impacto del proceso de donación en el donante vivo de riñón.

Premio SEDEN Donación y Trasplante, en colaboración con el Colegio Oficial de Enfermería del Principado de Asturias.

Reyes Fernández Díaz, Lorena Castro Trabanco, Gloria Ballesteros Terol, Noelia García Antolín, Esther López Heres, Patricia Esteban Hernández. Hospital Universitario de Cabueñes. Asturias.

Evaluación de la calidad de vida en hemodiálisis mediante las láminas Coop/Wonca. Utilidad de una herramienta visual.

Premio Diaverum Hemodiálisis

Marina Burgos Villullas1, Cristina Otero Moral[2], Concepción Pereira Feijoo[3], Thais Castellano Carrón[4], Mª Luz Sánchez-Tocino[5], Julia Audige Gil[1].[1]Fundación Renal Española. Madrid, [2]Fundación Renal Española. Centro Teixedal. Pontevedra, [3]Fundación Renal Española. Centro Santa María. Orense, 4Fundación Renal Española. Centro Los Lauros. Madrid, [5]Fundación Renal Española. Salamanca.

Aumento de la población en diálisis domiciliaria post-trasplante: el rol de la consulta erca-trasplante.

Premio Vantive Enfermedad Renal Crónica Avanzada.

Amanda Hernandis Latorre, Manuel Vicente Ruiz Carratalá, Pilar Pascual Estellés, Amparo Mª Alba Manzana, María Rodrigo Valero. Hospital Universitario Dr. Peset. Valencia.

¿Existe relación entre las tarjetas de valores y la terapia renal sustitutiva elegida?

Premio Vantive Póster ERCA.

Beatriz Peláez Requejo, Alba Sarabia Delgado, Miguel Núñez Moral. Hospital Universitario Central de Asturias.

Elección de técnica de sustitución renal en pacientes con enfermedad renal crónica avanzada: edad y toma de decisión.

Premio Vantive Póster ERCA.

Marta Manzano Figal, Juan Ramón Guerra Ordóñez, Lydia Rodríguez Pérez, María Santamarta Álvarez, Ana Isabel Aguilera Flórez, David Capa Rico. Complejo Asistencial de León.

Evaluación de la calidad de vida en pacientes en tratamiento renal sustitutivo con hemodiálisis: un estudio unicéntrico.

Premio del Colegio Oficial de Enfermería del Principado de Asturias, al mejor póster.

Elena Gómez Baños[1], Alberto Villaverde Núñez[1], María José Webster Heras[1], Bárbara Díaz Cerdán[1], Rosalía Gea Arrojo[1], Daniel Muñoz-Jiménez[2,3]. [1]Hospital Universitario del Henares. Madrid; [2]Universidad Salus Infirmorum. Madrid, [3]Hospital Clínico San Carlos. Madrid

Evaluación de la fatiga postdiálisis y tiempo de recuperación en el paciente crónico de hemodiálisis (estudio REPROM): estudio transversal exploratorio.

Beca Jandry Lorenzo 2025.

Miguel Ángel Rodríguez Calero[1], Gregorio Bolaños Herrezuelo[2], María Eugenia Palacios Gómez[1], Ismael Fernández Fernández[2], María Dolores Martínez Esteban[3], Manuel Arenas Bonilla[1], Ana Toledo Villalba[3], Celia Galdeano López[1], María Martínez Nuévalos[2] e Ian Blanco Mavillard[3] del [1]Hospital Universitario Torrecárdenas. Almería, [2]Hospital Manacor. Mallorca, [3]Hospital Regional Universitario de Málaga.

Consenso de expertos para un informe de cuidados de enfermería en pacientes en hemodiálisis en transición (Proyecto Paciente Nómada).

Premio Lola Andreu 2025.

Cristina Labiano Pérez-Seoane[1], Irene Larrañeta Inda[2], José Luis Cobo Sánchez[3] de [1]Clínica Universidad de Navarra. Pamplona, [2]Hospital Universitario de Navarra. Pamplona. [3]Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Cantabria.

Efecto del sexo en los ejercicios de maduración de fístulas arteriovenosas con Handgrip

Premio Fundación Renal a la excelencia en la comunicación (entregado en la clausura).

Francisco Javier Rubio Castañeda[1.2], Isidoro García-Escribano Sánchez[1,2], Ana Isabel Sierra Sánchez[2], Mª Amaya Mateo Sánchez[2], Víctor Cantín Lahoz[1,2], Emilia Ferrer López,[1,2]. [1]Instituto de Investigación Sanitaria de Aragón. Zaragoza, [2]Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza

Tras la entrega de premios, dio inicio la Inauguración Oficial del Congreso, que contó con la presencia **de Dña. Itziar Bueno Zamarbide, D. Juan Orviz González, D. Emilio Sánchez Álvarez, D. Daniel Gallego Zurro**, **Dña. Rocía Vega Pinto, Dña. Marta Huerta Huerta y Dña. Lourdes García López.** Durante la mesa inaugural, cada uno de los ponentes felicitó a SEDEN por sus 50 años de historia, dio la bienvenida a Oviedo a los asistentes al congreso y desearon que el congreso fuera fructífero para todos ellos. En esta ocasión, **Dña. Itziar Bueno Zamarbide** dio por inaugurado el congreso, acompañada de tres enfermeras más en la mesa.

El segundo día del congreso dio comienzo con la mesa redonda que llevaba por título **"50 años del acceso vascular para hemodiálisis**", mesa moderada por **Dña. Ana**

Ulzurrun García y **Dña. Sonia Mendoza Mendoza** y compuesta por **Dña. Mª Jesús Rollán de la Sota, D. Xavier Vinuesa García-Ciano** y **D. Gaspar Mestres Alomar.** Comenzó la mesa **Dña. Mª Jesús Rollán de la Sota**, con la ponencia titulada **"Evolución del acceso vascular para hemodiálisis"**, en la que hizo un recorrido histórico del acceso vascular,

enseñando a las/los más jóvenes que era un Shunt de Scribner, hasta la creación de la primera fístula arteriovenosa a través de cirugía, también nos habló de la prótesis de Golding y del uso de la técnica de Seldinger para la canulación de los catéteres venosos centrales. Finalizó la ponencia explicándonos los tipos de catéteres y creación de fístulas arteriovenosas y recordando que el acceso vascular es el todo para el paciente en hemodiálisis. Después, tomo la palabra **D. Xavier Vinuesa García-Ciano,** con la ponencia titulada **"Ecografía del acceso vascular: el momento que lo cambió todo",** en la que nos habló de los inicios del uso del ecógrafo por parte de la enfermería y como ha ido evolucionando su uso en las diferentes unidades de diálisis. Dejó claro que la ecografía es un ayudante excepcional para la enfermería en la vigilancia del acceso vascular del paciente en hemodiálisis. Por último, **D. Gaspar Mestres Alomar,** con su ponencia **"Prótesis de última generación: ¿representan una mejora en el campo del acceso vascular?",** nos habló de creaciones de fístulas con venas safenas, las nuevas prótesis, mecanismos (como el HERO) y nuevas formas de crear fístulas arterionvenosas (Endofavi), dando los pros y contras de cada una de ellas. Tras la intervención de los tres ponentes se creó un pequeño debate, donde lo preocupante es que todavía tenemos compañeras/os enfermeras/os que creen que el uso del ecógrafo para puncionar es porque no se tiene experiencia o "no sabes pinchar" . Concluimos la mesa con el mensaje de que el acceso vascular es un elemento vivo dentro del cuidado del paciente en hemodiálisis, que requiere una mirada multidisciplinar y que la enfermería desde su implicación y conocimiento son las claves para seguir avanzando en este campo.

La segunda mesa del día, fue una mesa muy interesante, llevaba por título **“Porque fueron y somos, serán”**, moderada por **Dña. Itziar Bueno Zamarbide** y **D. José Luis Cobo Sánchez.** Esta mesa ofreció una mirada histórica y, a la vez, prospectiva sobre el desarrollo competencial de la enfermería nefrológica en España, los modelos organizativos que potencian su liderazgo (Magnet) y la consolidación de la Enfermera de Práctica Avanzada (EPA) como palanca de futuro. Todo esto se vio expuesto a través de las ponencias llevadas a cabo durante la mesa.

La primera ponente en intervenir fue **Dña. Anna Mireia Martí i Monros,** a través de su ponencia **“Evolución de las competencias enfermeras desde los años 80 hasta nuestros días”**, trazó la evolución de las competencias enfermeras desde los años 80, cuando el foco estaba en el dominio técnico de la hemodiálisis, hacia un perfil clínico más integral y autónomo. La implantación de monitores de cuarta generación y membranas de alto flujo marcó la primera gran ola tecnológica; en paralelo, España consolidó hitos clínicos como el impulso del trasplante renal y la extensión de la diálisis peritoneal, lo que exigió a las enfermeras nuevas destrezas en seguridad, monitorización y educación sanitaria del paciente y su familia. Con el tiempo, las competencias se expandieron más allá de la sala de diálisis: consultas de enfermedad renal crónica avanzada (ERCA), hipertensión y trasplante; desarrollo de terapias domiciliarias (peritoneal y hemodiálisis en casa) con énfasis en autocuidado, adherencia y tele-seguimiento; y una presencia creciente en la hospitalización nefrológica. Este recorrido vino acompañado de una profesionalización en gestión, docencia e investigación, alineada con el mandato histórico de SEDEN de generar y difundir conocimiento propio en cuidados renales. Posteriormente, intervino **Dña. Cristina Oroviogoicoechea Ortega**, con su ponencia **“El modelo Magnet como motor de desarrollo y futuro profesional”**, en la que expuso el Modelo Magnet de la American Nurses Credentialing Center (ANCC) como “sistema operativo” que refuerza el liderazgo clínico, la práctica profesional ejemplar y los resultados en salud. Magnet se estructura en cinco componentes: liderazgo transformacional, empoderamiento estructural, práctica profesional ejemplar, nuevo conocimiento/innovación/mejora y resultados empíricos. La literatura lo vincula con mejores indicadores de calidad,

seguridad, satisfacción de pacientes y retención del talento enfermero. La Clínica Universidad de Navarra (sede de Pamplona) mostró su proceso de acreditación, convirtiéndose en el primer hospital Magnet de España en 2025, año clave que subraya que el modelo es viable y transferible al contexto español. Este logro refleja estructuras de gobernanza clínica, participación enfermera en la toma de decisiones, carrera profesional con trazabilidad competencial y una cultura de investigación/innovación orientada a resultados medibles. La última intervención corrió a cargo de Dña. Adelaida Zabalegui Yarnoz, con una ponencia titulada "La enfermería nefrológica hacia la Enfermera de Práctica Avanzada", en la que presentó el marco conceptual y operativo de la EPA, apoyándose en la definición del Consejo Internacional de Enfermeras (ICN): una enfermera (generalista o especialista) con formación de posgrado —al menos máster— que ejerce con conocimiento experto, habilidades de decisión complejas y competencias clínicas ampliadas, moduladas por el contexto regulatorio. Este estándar sirve de referencia para diseñar perfiles avanzados, delimitar alcance de práctica y asegurar resultados. En Cataluña, el estudio "Exploración de los nuevos roles enfermeros dentro de la red pública de hospitales" (2018) abrió camino al proyecto IPA.CAT19, cuyo objetivo fue identificar el alcance real de la práctica avanzada en el territorio. Sus productos han impulsado posteriores consensos (IPACAT22) y propuestas de modelo para la EPA, con implicaciones en competencias clínicas, liderazgo, formación, investigación y circuitos de acreditación interna. Estos desarrollos han servido para pilotajes en hospitales como el Clínic de Barcelona, utilizando instrumentos validados para mapear funciones y nivel de autonomía. Como conclusión final esta mesa nos propuso el dibujo de una línea de continuidad: el progreso técnico de los 80 fue el punto de partida; hoy, la enfermería nefrológica española se posiciona para consolidar roles avanzados dentro de organizaciones magnéticas que midan y premien resultados. La combinación de marcos competenciales (ICN/EPA), evidencia local (IPA.CAT) y modelos institucionales (Magnet) ofrece una hoja de ruta realista para que "porque fueron y somos, serán": cuidar mejor, liderar más y demostrar impacto con datos.

Continuamos con una mesa sobre inteligencia artificial, titulada **"Hacia el futuro y más allá"**, moderada por **D. Francisco Cirera Segura** y **Dña. Ana Casaux Huertas**. En esta mesa contamos con tres ponentes excepcionales, **D. Ian Blanco Mavillard**, **D. Manuel**

Amezcua Gomeres y **D. Ernesto Ibañez Ortega**. Durante esta mesa se abordó el papel de la inteligencia artificial (IA) en el ámbito de los cuidados enfermeros, destacando su potencial para mejorar la práctica clínica, optimizar los procesos administrativos y reforzar el liderazgo profesional en el uso ético y responsable de las nuevas tecnologías.

La primera intervención estuvo a cargo de **D. Ernesto Ibáñez Ortega** con su ponencia titulada **"EnfermerIA-IA al servicio del cuidado",** en la que reflexionó sobre cómo la inteligencia artificial puede convertirse en una aliada estratégica para las enfermeras, ayudándolas a ser más eficientes en su trabajo cotidiano y liberando tiempo para lo que verdaderamente importa: el cuidado de las personas. Mostró ejemplos de algoritmos predictivos que ya se están aplicando con éxito en entornos clínicos tanto en España como en otros países, así como herramientas de IA generativa accesibles desde el primer día. Subrayó que la tecnología siempre ha acompañado a la enfermería en su misión de cuidar mejor, y que la IA es una herramienta más al servicio del profesional, no el protagonista del proceso. Su mensaje final fue claro: si se emplea con cabeza y corazón, la IA puede devolver a las enfermeras algo que lleva tiempo escaseando —tiempo para cuidar—. Posteriormente, intervino **D. Ian Blanco Mavillard** con la ponencia titulada **"De la teor-IA a la práctica"**, en la que destacó que la inteligencia artificial ha dejado de ser una promesa de futuro para convertirse en una herramienta real que ya está transformando la práctica clínica y la investigación en cuidados. A través de técnicas de machine learning y deep learning, señaló, es posible reducir la variabilidad asistencial, anticipar eventos adversos y favorecer un acceso más equitativo a la atención sanitaria. Sin embargo, insistió en la necesidad de un uso responsable: la calidad de los sistemas de IA depende de los datos con los que han sido entrenados, del contexto en que se aplican y de la ética que guía su uso. "El riesgo no está en que la IA piense por nosotros —afirmó—, sino en que dejemos de pensar cuando la usamos". En este escenario de transición "de la teorIA a la práctica", recalcó la importancia del liderazgo, el pensamiento crítico y la cultura evaluativa dentro de las organizaciones sanitarias, para integrar la IA con propósito, evidencia y prudencia, potenciando —y no sustituyendo—

la sensibilidad clínica. Por último, pero no menos importante, contamos con la presencia de **D. Manuel Amezcua Gomeres,** con su ponencia titulada **"Utilizar la IA para mejorar nuestros trabajos científicos de manera responsable"**, en ella, Manuel abordó las posibilidades que ofrece la inteligencia artificial generativa en el proceso investigador y en la comunicación científica. Señaló que, utilizada con responsabilidad, la IA puede ser una herramienta útil para apoyar distintas fases de la investigación: la planificación de contenidos, el diseño metodológico, la redacción y revisión técnica o lingüística de textos, e incluso la difusión de resultados. Sin embargo, recordó que la IA no posee inteligencia en el sentido humano: carece de comprensión y no asume responsabilidad sobre la información que genera. Por ello, enfatizó que la evaluación crítica de sus aportaciones es un deber ineludible del investigador, cuya tarea es garantizar la validez, la ética y el rigor del conocimiento producido con ayuda de estas tecnologías. Como resumen final esta mesa nos permitió reflexionar sobre el papel que la inteligencia artificial está desempeñando —y seguirá desempeñando— en el ámbito de la enfermería nefrológica. Vimos que la IA puede ser una aliada poderosa para mejorar la eficiencia, reducir la carga administrativa y devolvernos lo más valioso de nuestra profesión: tiempo para cuidar, además, de su aplicación en el campo de la investigación. Al mismo tiempo, nos recordó que la IA no está exenta de retos éticos y profesionales, que su verdadero valor dependerá de cómo la utilicemos. En definitiva, la inteligencia artificial no viene a sustituir el juicio enfermero ni la relación humana, sino a potenciarlos. Nos invita a evolucionar hacia una práctica y una investigación más eficaces, informadas y humanas, integrando la tecnología con propósito, evidencia y prudencia, siempre al servicio del cuidado.

Tras el almuerzo de trabajo, reiniciamos el congreso con la última mesa del día, que llevó por título **"Esas otras cosas que a veces quedan atrás"**, mesa moderada por **Dña. Marta San Juan Miguelsanz** y **Dña. Sonia Morán Díaz**, en la que se habló sobre salud sexual, salud emocional y ejercicio físico en la persona renal. Para ello contamos con la presencia de **Dña. Carmen Solís Rodriguez, Dña. Nuria Núñez Nieto** y **Dña. Anna Junqué Jiménez.** La mesa comenzó con la participación **Dña. Carmen Solís Domínguez**, y su ponencia titulada **"La sexualidad en pacientes con enfermedad renal crónica"**, que destacó la importancia de abordar la sexualidad con naturalidad, ofrecer información

clara y crear espacios de confianza para integrarla en la atención habitual. Tras su intervención, fue el tiempo de **Dña. Nuria Núñez Nieto**, con su ponencia **"¿Qué hay de la salud emocional del paciente renal?"**, en la que subrayó la necesidad de reconocer y acompañar las emociones del paciente, así como cuidar también el bienestar emocional de los profesionales, clave para ofrecer un cuidado más humanizado. La última intervención corrió a cargo de **Dña. Anna Junqué Jiménez**, que nos presentó **"La importancia del ejercicio físico en la salud renal"**, enfatizando que la actividad física adaptada y progresiva mejora la funcionalidad y la calidad de vida de los pacientes y considerando la actividad física como un pilar esencial del tratamiento integral, que debería incorporarse de manera sistemática en las consultas de enfermería. Destacó además que mantener la motivación del paciente es fundamental para asegurar la constancia y los beneficios del ejercicio a largo plazo.

El último día del congreso comenzó con la mesa titulada **"Cuidados amables para las personas renales del futuro"**, moderada por **Dña. María José Castro Notario** y **Dña. Beatriz Peláez Requejo**.

La primera intervención corrió a cargo de **D. Miguel Núñez Moral**, quien presentó la ponencia **"Cuidando al tsunami plateado"**. A través de ella, subrayó varios aspectos clave que nuestro sistema sanitario deberá contemplar para mejorar la atención a la creciente población envejecida y garantizar su sostenibilidad. Entre estas medidas

destacan la diálisis peritoneal asistida y las nuevas opciones de trasplante renal, fundamentales para el futuro. A continuación, **Dña. Ana Isabel Aguilera Flórez** expuso su ponencia **"Más vale prevenir…"**, centrada en la importancia de la prevención en todos los niveles. Recalcó que esta debe comenzar con la promoción de hábitos saludables en la población general, incluidos los más jóvenes, y continuar en nuestras consultas y unidades asistenciales. La última intervención fue la de **Dña. Gloria del Peso Gilsanz**, con la ponencia **"Mi vida es mía"**. En ella destacó el derecho de cada persona a decidir entre todas las opciones disponibles, siempre que haya recibido información clara y adecuada. Subrayó que el manejo renal conservador forma parte de las alternativas terapéuticas y que debe ser ofrecido en todo momento. En ocasiones, su explicación debe realizarse en el marco de un equipo multidisciplinar. Como idea final, recordó que la decisión del paciente —aunque no sea compartida— debe ser respetada tanto por la familia como por el equipo sanitario.

Continuamos con una mesa que no dejó indiferente a nadie, **"Entre leyes y cuidados: la enfermería ante los nuevos escenarios de la donación"**, mesa moderada por **D. Guillermo Pedreira Robles** y por **Dña. Elena Martín García**. Esta mesa contó con la intervención de cuatro profesionales y comenzó con la ponencia **"Impacto de la ley de la eutanasia en la donación de órganos"**, en la que **Dña. Isabel Sánchez Meana** nos habló de los aspectos legales y bioéticos de la eutanasia, de la situación actual en España en cuanto a la donación de órganos en pacientes que solicitan su derecho a la ayuda para morir y los datos de repercusión en la donación de órganos. Tras su intervención, tomó la palabra **Dña. Rita Fernández de Cuevas Gilsanz**, con su ponencia **"La ley de protección del donante: garantías y retos para la práctica enfermera"**, en la que nos habló de los principales contenidos de la ley y expuso dos ejemplos de personas que habían donado su riñón a un familiar con las consecuencias a nivel laboral que había tenido la donación en los donantes, un ejemplo previo a la salida de la ley, en el que el donante había perdido su trabajo tras finalizar el período de baja tras donar el riñón y un segundo ejemplo una vez había salido la ley, donde quedó plasmada la realidad y la necesidad de esta ley para proteger al donante. Finalizada su intervención, los moderadores lanzaron diversas preguntas a la audiencia, a través de mentimeter,

dependiendo de los resultados obtenidos en pantalla, cada profesional daba su visión a las cuestiones planteadas.

Con este debate se quiso visibilizar la importancia del rol de las enfermeras en escenarios donde pueden parecer periféricas, pero son esenciales como profesionales cercanas y continuas en la vida de la persona con enfermedad renal; poner en valor el acompañamiento emocional y ético que las enfermeras ofrecen, aunque no intervengan directamente en procesos de eutanasia o donación; visibilizar el papel de la enfermera en el entorno de la donación de vivo, como figura clave para detectar y acompañar de forma precoz e identificar propuestas de mejora realistas y alineadas con su práctica clínica y entorno laboral.

Previo al almuerzo de trabajo, tuvimos la mesa **"Toma de decisiones compartidas"**, moderada por **Dña. Rosa Alonso Nates**, en la que se abordó cómo avanzar hacia una toma de decisiones compartidas en la enfermedad renal crónica avanzada, integrando la visión clínica, emocional y organizativa.

Esta mesa contó con la intervención de tres magníficas ponentes. La primera en intervenir fue **Dña. Maite Marín López,** con la ponencia titulada **"Valoración integral en la toma**

de decisiones en ERCA". Dña. Maite Marín López destacó la influencia del miedo, la ansiedad y la incertidumbre en la capacidad del paciente para decidir. Subrayó la importancia de una valoración emocional estructurada y del papel del psicólogo como facilitador de confianza, comprensión y participación activa. Señaló que la decisión compartida solo es posible cuando el paciente se siente acompañado emocionalmente. Después intervino **Dña. Mª Luz Sánchez Tocino,** con su ponencia **"AIDS decisión-proyecto ERCAV",** en la que mostró cómo la alfabetización en salud es clave para que el paciente comprenda su enfermedad y participe. Expuso la necesidad de combatir la desinformación digital y presentó recursos educativos como la plataforma "Salud Renal Siempre" o el Proyecto ERCAV para explicar a los pacientes renales la idoneidad de la fistula arteriovenosa como el mayor acceso vascular para hemodiálisis. Explicó proyectos de empoderamiento como EMPOWER-PHOS y destacó que la educación visual, el lenguaje claro y la adaptación cultural mejoran la toma de decisiones reales. Finalizó la mesa **Dña. Marina Burgos Villullas,** con su ponencia, **"Unidades de cuidados de transición como segunda toma de decisiones",** durante su intervención de Dña. Marina Burgos se centró en cómo las unidades de cuidados de transición se han convertido en uno de los elementos más eficaces para favorecer la toma de decisiones compartidas en pacientes con enfermedad renal crónica avanzada. Basó su presentación principalmente en los resultados del Proyecto ERCAV, y como puede relacionarse de forma directa con las nuevas líneas de evaluación integral del paciente, por ejemplo, con las láminas COOP/WONCA, y con decisiones complejas como la elección del acceso vascular o incluso de la técnica de diálisis. Esta mesa nos dejó como conclusiones que la toma de decisiones compartida requiere tiempo, herramientas adaptadas y apoyo emocional, que la alfabetización de los pacientes es fundamental para la toma de decisiones y el compromiso y responsabilidad de los cuidados para su bienestar y que Es fundamental que los equipos funcionen estructuralmente unidos para conseguir los objetivos.

La última mesa del congreso, previa a la conferencia de clausura fue: **"Corazón y Riñón**: **unidad de control**", que tuvo por moderadoras a **Dña. Sandra Maestre Lerga** y **Dña. Azucena Martínez Villoria.** En esta mesa participaron como **Dña. Cristina Labiano Perez-Seoane** con la ponencia **"Enfermeras de Hemodiálisis que protegen el corazón", Dña.**

Elisabeth Marcos Ballesteros, con la ponencia que llevaba por título **“Valoración de la congestión del paciente de diálisis peritoneal”** y la última intervención corrió al cardo de **Dña. Amanda Hernandis Latorre** que nos habló de la **“Prevención cardiorrenal desde la consulta ERCA”**. Tras la intervención de todas las ponentes, pudimos concluir que la enfermedad cardiovascular constituye la principal causa de morbilidad y mortalidad en los pacientes en hemodiálisis (HD), y su prevalencia aumenta conforme se prolonga el tiempo en tratamiento.

La enfermería desempeña un papel esencial en el control y seguimiento de los pacientes que realizan técnicas domiciliarias, como la diálisis peritoneal y la hemodiálisis domiciliaria. Su capacidad para proporcionar educación sanitaria a los pacientes y sus familias —tanto en el manejo de las técnicas como en el reconocimiento temprano de posibles complicaciones— resulta imprescindible. Asimismo, se considera necesario incorporar el uso del PoCUS (ultrasonido a pie de cama) en la valoración de la congestión. Esta herramienta permite realizar una evaluación dinámica, objetiva y reproducible de la congestión tisular y vascular en pacientes de consulta ERCA, cardiorrenal, hemodiálisis hospitalaria y técnicas domiciliarias, contribuyendo a una toma de decisiones clínica más segura. El rol de la enfermería es determinante: identificar signos de congestión, prevenir episodios de hipotensión, monitorizar el estado hemodinámico y participar activamente en el proceso de decisión clínica. La formación continuada, la observación clínica rigurosa y una actitud proactiva constituyen pilares fundamentales para que la enfermería nefrológica contribuya eficazmente a “proteger el corazón” y a mejorar la supervivencia y la calidad de vida de los pacientes.

Dentro del congreso, este año tuvimos también la oportunidad de profundizar en la Green Dialysis en una mesa titulada **“Enfermería que transforma: de la unidad de diálisis al planeta**”. La sesión fue moderada por Dña. Montserrat Pablos de Pablos y contó con la participación de tres ponentes. El primero en intervenir fue **D. José Emilio Sánchez Álvarez**, quien inició su exposición hablando sobre el cambio climático y el concepto de huella de carbono, para después reflexionar sobre su relación con la

nefrología y cuestionarnos hasta qué punto estamos realmente preocupados por este impacto. Posteriormente introdujo el concepto de Green Dialysis, destacando cómo el proceso asistencial de la enfermedad renal crónica (ERC) contribuye a la huella ambiental. Como ejemplo, mencionó que un paciente en hemodiálisis con sesiones de 4 horas, y 156 sesiones al año, consume aproximadamente 2025 kWh y genera alrededor de 2500 kg de residuos, sin contar el elevado consumo de agua. Asimismo, compartió diversas recomendaciones para reducir el impacto ambiental: uso responsable de la luz y los dispositivos eléctricos; regulación adecuada de la temperatura de las estancias; reducción o eliminación del papel mediante la historia clínica electrónica; fomento de la cultura del reciclaje; gestión correcta de los residuos; disminución de desplazamientos en vehículos contaminantes; preferencia por empresas con sistemas más ecológicos; empleo de energías renovables y sistemas de regeneración de agua en las plantas de ósmosis. Todo ello acompañado de la promoción del trasplante renal y de las terapias domiciliarias, como la diálisis peritoneal. A continuación, **D. Aníbal Rubio Borbolla** abordó la sostenibilidad en hemodiálisis, diálisis peritoneal y trasplante renal. En hemodiálisis, detalló los principales factores que contribuyen a las emisiones de CO_2: el gasto de agua por sesión (300–500 L), la cantidad de residuos plásticos generados (hasta 300 kg/paciente/año), el alto consumo energético de los monitores, el transporte sanitario y el traslado de los concentrados. En cuanto a la diálisis peritoneal, subrayó la huella asociada a la fabricación del material (bolsas de solución, catéteres, embalajes), el transporte hasta el domicilio y los desplazamientos periódicos del paciente al hospital. Presentó además una comparativa de las emisiones promedio de CO_2 entre hemodiálisis

hospitalaria, hemodiálisis domiciliaria, diálisis peritoneal automatizada y diálisis peritoneal continua ambulatoria, siendo esta última la modalidad con menor impacto. Al comparar estos valores con los del trasplante renal, el trasplante se posiciona como la opción con menor huella de carbono. Como conclusión, recalcó que el tratamiento renal sustitutivo genera una huella ambiental significativa —especialmente la hemodiálisis en centro—, aunque existen estrategias efectivas para reducirla: priorizar el trasplante, promover terapias domiciliarias e incrementales, y mejorar la eficiencia energética e hídrica de las unidades. Por último, **Dña. Paula Manso del Real** centró su intervención en la atención sanitaria sostenible, destacando el papel fundamental de la enfermería en este ámbito. Subrayó la importancia de la prevención, el empoderamiento del paciente en su autocuidado, la optimización de los sistemas asistenciales y la elección de tratamientos y tecnologías con menor impacto ambiental. Finalizó ofreciendo 12 pasos clave para avanzar hacia una unidad de hemodiálisis más sostenible.

Durante estos días se han impartido diferentes cursos y talleres dirigidos a mejorar la práctica enfermera y aumentar el conocimiento, algunos de ellos de nueva incorporación.

El primer día de congreso se desarrolló el taller que llevaba por título **"Design Thinking aplicado a la gestión e innovación en enfermería"**, una iniciativa orientada a impulsar la creatividad y la resolución de problemas complejos en la práctica enfermera. Fue impartido por **Dña. Esther Rey Cuevas** y por **D. Jesús Morente López,** quienes destacaron la relevancia de incorporar metodologías innovadoras en la gestión sanitaria para responder a los retos actuales del cuidado nefrológico. El Design Thinking es una

metodología centrada en las personas que promueve soluciones innovadoras mediante la comprensión profunda de las necesidades reales. Entre sus principales beneficios para la enfermería destacan, el fomento de la creatividad aplicada, ya que, permite generar ideas disruptivas orientadas a mejorar procesos asistenciales; el enfoque centrado en el

paciente y el profesional, lo que garantiza que las soluciones respondan a necesidades reales; el trabajo colaborativo que impulsa la participación multidisciplinar y la co-creación y la reducción de riesgos en la implementación. Durante el taller se abordaron las cinco fases que estructuran el Design Thinking: Empatizar: comprender las experiencias y necesidades de pacientes y profesionales. Definir: delimitar el problema con base en la información obtenida. Idear: generar propuestas innovadoras sin restricciones iniciales. Prototipar: materializar las ideas en soluciones tangibles. Y testear: evaluar la viabilidad y efectividad de los prototipos en entornos reales.

El taller impartido por **D. Manuel Amezcua,** que llevaba por título **"Inteligencia Artificial aplicada a la investigación"** permitió a los participantes comprender el potencial de la Inteligencia Artificial Generativa como herramienta de apoyo a la investigación enfermera, especialmente en el ámbito de la nefrología. A través de una combinación de exposición teórica, análisis de casos prácticos y debate, los asistentes pudieron identificar aplicaciones reales de la IA en la búsqueda bibliográfica, la gestión de información científica y el análisis de datos. La interacción grupal evidenció un interés creciente y una necesidad formativa clara en el uso de tecnologías emergentes para mejorar la calidad y la eficiencia de los proyectos de investigación. Asimismo, se reconocieron tanto las oportunidades como las limitaciones de estas herramientas, favoreciendo una visión crítica y ajustada a la práctica clínica. En conjunto, el taller contribuyó a fortalecer las competencias digitales de los profesionales de enfermería y a estimular la incorporación responsable y ética de la IA en la generación de conocimiento orientado a mejorar los cuidados en pacientes con enfermedad renal.

D. Rodolfo Crespo Montero impartió el taller que llevaba por título **"La evaluación de la investigación: de las variables de estudio a los sesgos"**. Este taller tuvo como objetivos generales: identificar los principales sesgos que pueden encontrarse en la

investigación cuantitativa y conocer las estrategias para controlar dichos sesgos en un trabajo de investigación. Para cubrir dichos objetivos, se desarrolló un taller en un formato expositivo-participativo, con ejemplos variados de trabajos de investigación en enfermería nefrológica. Se analizaron las carencias metodológicas más comunes detectadas en la evaluación de los trabajos de investigación que se envían a los congresos de SEDEN: desde la pregunta de investigación hasta las conclusiones. Posteriormente, se analizaron los principales sesgos en investigación, desde el punto de vista teórico, con ejemplos de artículos publicados en la revista Enfermería Nefrológica; y finalmente, se debatieron las estrategias para controlar estos sesgos, con una participación muy activa de discentes.

El taller **"Comunicación terapéutica y toma de decisiones compartida con pacientes renales y sus familias para enfermería nefrológica",** impartido por **Dña. Helena García Llana**, tenía como objetivos: Facilitar la comunicación de los pacientes con enfermedad renal crónica y su familia desde la perspectiva de la enfermería y mejorar las habilidades de comunicación y la toma de decisiones compartida con los pacientes al menor coste emocional para los profesionales, unos objetivos ambiciosos para el tiempo dedicado al taller. Aun así, fue un taller en el que, a través de compartir experiencias entre los asistentes, Helena iba dando recursos claves para la comunicación terapéutica con el paciente. A través de la técnica de Rol playing, se puso de manifiesto que es lo que no hay que hacer ante un paciente con una crisis de llanto y tristeza de un paciente en la sala de hemodiálisis. Este taller permitió a los profesionales a profundizar en estrategias de comunicación más eficaces y centradas en la persona. En conjunto, el taller ha contribuido al fortalecimiento de competencias comunicativas esenciales en la enfermería nefrológica, promoviendo intervenciones más humanizadas, seguras y alineadas con las necesidades reales de los pacientes y sus familias

En este congreso, también tuvo su protagonismo el ecógrafo, con los talleres: **“Ecografía vascular para enfermería nefrológica”** y **“Control de la volemia a través de POCUS”**, ambos coordinados por **Dña. Cristina Labiano Pérez-Seoane** y **Dña. Sandra Maestre Lerga** y patrocinados por CANON MEDICAL.

En el taller **“Control de la volemia a través de POCUS”** participaron 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 se realizaron exploraciones ecográficas completas en el punto de atención, aplicando los protocolos enseñados para la valoración pulmonar y vascular. Se exploraron las áreas torácicas definidas, se identificaron líneas A y B, se evaluó la presencia de derrame pleural, se analizó la VCI y se aplicaron criterios de congestión basados en POCUS para la toma de decisiones clínicas relacionadas con el manejo de la volemia y el ajuste del peso seco.

Este taller proporcionó una formación avanzada y altamente aplicada en la valoración de la volemia mediante ultrasonidos portátiles, reforzando competencias esenciales para la práctica enfermera en hemodiálisis y contribuyendo a mejorar la precisión diagnóstica, la seguridad y la calidad asistencial en el manejo del paciente renal crónico.

El taller **“Ecografía vascular para enfermería nefrológica”**, estuvo patrocinado además por B Braun, que cedió 5 simuladores ecogénicos para la práctica. Contó, además, con

un grupo de profesores con amplia experiencia en la técnica. Como es habitual en los últimos años, este curso tuvo una gran acogida. Las sesiones comenzaron con una introducción teórica en la que se revisaron los principios básicos del ultrasonido, el

manejo del transductor, los criterios de selección de sondas, los ajustes fundamentales del ecógrafo y la aplicación del modo B, Doppler color y Doppler espectral en la valoración del acceso vascular. También se explicaron los conceptos esenciales del mapeo ecográfico y de la técnica de punción guiada por ultrasonidos en sus modalidades in-plane y out-plane. A continuación, se desarrolló una práctica centrada en el mapeo ecográfico del acceso vascular, realizada con pacientes portadores de fístula arteriovenosa. Durante esta actividad se identificaron y evaluaron estructuras vasculares, se midieron diámetros y profundidades, se valoró la maduración del acceso y se detectaron posibles alteraciones como estenosis, trombos o hematomas. Además, se aplicaron técnicas de Doppler color y espectral para la valoración hemodinámica, incluyendo el cálculo del flujo Qa y la interpretación de patrones de resistencia. Para finalizar el taller se realizó una parte práctica de punción ecoguiada utilizando los simuladores ecogénicos cedidos por la industria B. Braun. El alumnado pudo entrenar la visualización de la aguja, la técnica de inserción y la orientación del transductor bajo supervisión directa de los docentes, mejorando la precisión, coordinación y seguridad de la punción guiada por ultrasonidos. Este taller proporcionó herramientas y habilidades avanzadas para la valoración, monitorización y punción ecoguiada del acceso vascular, contribuyendo de manera directa a la mejora de la calidad asistencial y la seguridad del paciente en hemodiálisis.

En este 50 Congreso de SEDEN, tuvimos la oportunidad de contar con 5 simposios, patrocinados por la industria los cuales trataron de temas actuales e interesantes para la profesión.

Comenzamos por **Fresenius Medical Care,** que patrocino dos simposios. El primer simposio llevó por título **"Nueva técnica de punción MuST: Mejorando la experiencia del paciente"**, que tuvo una gran acogida por parte de los congresistas. En este simposio se abordó la técnica Must, sus principios, fundamentos y evolución. Su análisis permitió concluir que se trata de una alternativa prometedora en hemodiálisis, con potenciales beneficios en la seguridad del procedimiento, la preservación del acceso vascular y la mejora de la experiencia del paciente. Las experiencias de implementación mostraron la relevancia de una adecuada formación del personal enfermero y de la adaptación organizativa de las unidades, así como la importancia de compartir resultados y buenas prácticas para favorecer su expansión y consolidación. El segundo simposio llevó por título **"Innovación con vocación: Tecnología al servicio del cuidado en diálisis",** en este simposio se echó la vista atrás en la que se realizó un recorrido histórico y la evolución que ha presentado la diálisis en los últimos años, pero también se dio una visión de futuro, con las nuevas tecnologías a través de la mirada de la hemodiálisis, de la diálisis peritoneal y de la hemodiálisis domiciliaria nocturna, ésta última creo un debate posterior con multitud de preguntas por parte de los asistentes al auditorio. En este simposio quedó claro que los avances en hemodiálisis, diálisis peritoneal y hemodiálisis domiciliaria demuestran su capacidad para mejorar la experiencia del paciente, reforzar la seguridad y optimizar los procesos clínicos, siempre que su implementación esté guiada por una clara vocación de servicio y centrada en las necesidades reales de las personas.

Continuamos con **Vantive**, que también patrocinó dos simposios. El primer día de congreso tuvo lugar el simposio titulado **"Presentación de nuevas herramientas en la toma de decisiones en el paciente ERCA"**, en este simposio de puso de manifiesto la importancia de avanzar hacia un modelo asistencial centrado en la persona. La incorporación de la toma de decisiones compartida, apoyada en herramientas de ayuda a la toma de decisiones (HATD), favorece la corresponsabilidad entre pacientes y profesionales, garantiza una información clara y equilibrada y refuerza la autonomía del paciente en la elección del tratamiento renal sustitutivo. Asimismo, se evidenció la necesidad de consolidar programas de educación sanitaria que capaciten al paciente para comprender, deliberar y decidir de acuerdo con sus valores y expectativas de vida.

El segundo día de congreso se llevó a cabo el simposio **“Soluciones tecnológicas que ayudan a la autonomía del paciente: My PD”**, donde se expuso como la plataforma My PD representa una herramienta de gran valor para promover el autocuidado y la calidad de vida en pacientes en diálisis peritoneal. El fortalecimiento de las competencias de profesionales y cuidadores en el uso de estas plataformas resulta esencial para maximizar su impacto, favorecer la continuidad asistencial y avanzar hacia modelos de atención más participativos, personalizados y eficientes.

Finalizamos con **Hartmann,** que este ha sido su primer año con SEDEN, esperemos que sea el primero de muchos. El simposio titulado: **“Estandarización y seguridad en la conexión del paciente en hemodiálisis: un abordaje práctico desde la enfermería”**, donde se confirmó dicha estandarización del proceso de conexión del paciente en hemodiálisis como una estrategia clave para mejorar la seguridad clínica. El uso de kits personalizados con material fungible estéril y de un solo uso, alineado con la evidencia científica y las recomendaciones de organismos nacionales e internacionales, contribuye a la prevención de infecciones, optimiza los tiempos asistenciales y favorece una práctica más eficiente y segura. Este abordaje invitó a la reflexión enfermera sobre su impacto positivo en la calidad asistencial, la sostenibilidad y la homogeneización de los cuidados.

Para este 50 congreso nacional de SEDEN se han recibido un total de 261 trabajos, de los cuales han superado los criterios de calidad marcados por el comité científico 170; 71 comunicaciones orales y 99 comunicaciones en formato póster, entre las comunicaciones un total de 19 trabajos han sido casos clínicos. Durante el congreso hemos tenido la oportunidad de conocer investigaciones y experiencias que reflejan la amplitud, la sensibilidad y el compromiso de la enfermería nefrológica con el cuidado integral del paciente renal. En conjunto, los trabajos presentados evidencian una enfermería que investiga, reflexiona y avanza, integrando ciencia y humanidad para ofrecer una atención cada vez más segura, equitativa y centrada en la persona. Las comunicaciones abordaron cuestiones diversas y complementarias, desde la optimización de parámetros clínicos y de eficiencia en diálisis hasta el impacto directo de la práctica enfermera en la dosis de diálisis y el volumen de sangre dializada,

poniendo de relieve la necesidad de estandarizar procesos y garantizar una atención homogénea. Asimismo, se destacaron intervenciones orientadas a la mejora de la calidad de vida, como los programas de ejercicio físico intradiálisis, que demostraron beneficios significativos en la condición física, la autonomía y el bienestar emocional, y que deben consolidarse como intervenciones clínicas estructurales y coste-efectivas. Otros trabajos pusieron el foco en la educación sanitaria y el autocuidado, identificando áreas de mejora en los hábitos de higiene, la protección del catéter, la deshabituación tabáquica y la disponibilidad de recursos educativos para el personal de enfermería. En este sentido, se subrayó la necesidad de protocolos estandarizados y materiales didácticos que faciliten una educación integral durante el tratamiento en hemodiálisis. También se abordaron aspectos clave de la seguridad y la innovación en los cuidados, como la prevención de infecciones mediante el uso de apósitos de plata, el manejo del dolor en la punción de la fístula arteriovenosa y el desarrollo de protocolos pioneros que combinan alta seguridad técnica con una atención humanizada, como el tratamiento con Iodo-131 en pacientes en hemodiálisis. Del mismo modo, se analizaron problemas frecuentemente infravalorados, como las alteraciones del sueño, la fatiga postdiálisis, el miedo a caer y sus repercusiones funcionales y psicológicas, resaltando la importancia de su detección y abordaje enfermero. Finalmente, se presentaron datos relevantes sobre la elevada prevalencia de enfermedad oncológica en personas en hemodiálisis, así como sobre la carga de comorbilidad, dependencia funcional y desnutrición asociadas, lo que refuerza la necesidad de estrategias conjuntas entre nefrología y oncología y de cuidados personalizados y longitudinales. Junto a ello, se incorporaron reflexiones sobre la sobrecarga del cuidador informal, la equidad de género en la prescripción, la prevención de la enfermedad renal desde la infancia y l apercepción del cuidado como indicador de calidad y humanización. En conjunto, cada comunicación oral y cada comunicación póster, desde su propio enfoque, recordaron que el conocimiento enfermero es un pilar fundamental para mejorar los resultados clínicos, la seguridad y la experiencia vital de

las personas que conviven con la enfermedad renal, consolidando el valor de una enfermería nefrológica comprometida con la excelencia y el cuidado integral.

De la mano de **D. Xabier Azkoitia Zabaleta**, bajo el título **“Claves espirituales para un cuidado humanizado”**, y moderada por **Dña. Irene Larrañeta Inda** y **D. Juan Orviz** González, llegamos a la conferencia de clausura del 50.º Congreso SEDEN.

En ella realizamos un recorrido por esa dimensión del cuidado que no aparece en las estadísticas, pero que marca la verdadera diferencia entre un técnico y una enfermera. Nos recordó que, aunque ofrezcamos la mejor atención física y emocional, existe otro nivel de acompañamiento —el que brindamos de manera constante al paciente y a su familia— que también es cuidado, y que nos convierte en una presencia sanadora. Como señaló el propio **D. Xabier Azkoitia Zabaleta**, el cuidado es la esencia de la enfermería y su razón de ser.

Finalizada la conferencia de clausura y previo al cierre de los actos científicos, se hizo

entrega del **Premio Fundación Renal a la Excelencia a la Comunicación** a **D. Francisco Javier Rubio Castañeda**, por el trabajo: “**Efecto del sexo en los ejercicios de maduración de fístulas arteriovenosas con Handgrip”.** El premio fue entregado por **D. David Hernán Gascueña**, director de enfermería de Fundación Renal Española.

En el acto de clausura de las actividades científicas, **Dña. Itziar Bueno Zamarbide** y **D. Juan Orviz González** agradecieron el trabajo realizado por los ponentes y docentes, así como la participación de todos los asistentes. Ambos destacaron el excelente desarrollo

del congreso y, a continuación, se hizo entrega de los diplomas de reconocimiento al Comité Organizador.

Posteriormente, **Dña. Itziar Bueno Zamarbide** dio paso a **Dña. Esperanza Melero Rubio**, presidenta del Comité Organizador del próximo congreso, quien presentó el vídeo inaugural del 51.º Congreso SEDEN. Nos invitó a participar en la próxima edición, expresando el honor que supone para su equipo asumir esta responsabilidad, la ilusión con la que ya están trabajando y el firme compromiso de ofrecer un congreso que inspire, conecte y transforme.

Tras su intervención, **Dña. Itziar Bueno Zamarbide** dio por concluido el evento, emplazándonos a reencontrarnos el próximo año en una nueva cita de la enfermería nefrológica.

El 51.º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica se celebrará en Murcia. El deseo compartido por quienes formamos esta sociedad es poder reunirnos año tras año en un foro donde compartir conocimientos, experiencias e inquietudes, con el objetivo común de seguir mejorando la atención y los cuidados que ofrecemos a las personas con enfermedad renal en todas las etapas de su evolución.