

# Conclusiones del XLVI Congreso Nacional de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica (SEDEN)

El 2021, aún siendo más tranquilo que el 2020, no ha dejado de ser un año de incertidumbres y miedos. La enfermería ha vuelto a ser de nuevo protagonista de un año de carga asistencial hospitalaria que unido a la fatiga profesional acarreada del año anterior nos ha llevado a extremos sin precedentes. Desde SEDEN queremos agradecer el esfuerzo profesional a nuestras compañeras dentro de sus áreas de trabajo lo que no ha restado involucraciones en otros apartados de nuestra profesión como en investigación donde su claro ejemplo es la cantidad de trabajos presentados a este congreso.

La Sociedad Española de Enfermería Nefrológica trabajó sobre el 46 congreso en formato virtual debido a la incertidumbre sobre la evolución de la pandemia. Somos conscientes del esfuerzo que conllevaba su realización, tanto para la entidad que representamos como de los socios, pero la SEDEN con la experiencia del año pasado y los buenos resultados obtenidos asumió de nuevo el riesgo para así cumplir uno de los objetivos de la Sociedad que es crear un espacio en el que la Enfermería Nefrológica Española pueda analizar, debatir y aprender las técnicas de tratamiento y cuidados para nuestros pacientes en las diferentes etapas de evolución de la Enfermedad Renal.

Desde el 11 al 14 de noviembre tuvo lugar la reunión virtual para la celebración del 46 congreso SEDEN con el lema “Caminando juntos hacia objetivos comunes”, que reunió a más de 650 profesionales de Enfermería Nefrológica, representantes de la industria y otras asociaciones y sociedades. El comité organizador presidido por la junta directiva y vocales de SEDEN se encargó de los detalles de esta cita anual para que un año más compartiéramos, aprendiéramos y disfrutásemos aunque fuera de forma virtual.

Durante la inauguración, **D. Juan Francisco Pulido**, Presidente de SEDEN, dio las gracias a las enfermeras por su esfuerzo laboral y en investigación, a la industria, vocales, sociedades como ALCER y SEN, a los vocales, componentes de la revista, junta directiva y secretaría. En el acto inaugural también participaron **Dña. Beatriz Domínguez-Gil**, Directora de la Organización Nacional de Trasplantes, **Dña. Patricia de Sequera**, Presidenta de la Sociedad Española de Nefrología y **D. Daniel Gallego**, presidente de ALCER.

Durante el acto inaugural fueron mencionados los premios de investigación por Dña. Patricia Arribas Cobo, vicepresidenta de SEDEN y posteriormente presentados en sesión de comunicaciones por parte de los premiados y moderada por Dña. Eva Barbero Narbona y Dña. M<sup>a</sup> Teresa Alonso Torres.

Dichos premios fueron:

## **EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN PERCIBIDA POR LOS PACIENTES DE DIÁLISIS PERITONEAL DURANTE LA PANDEMIA**

### ***Premio SEDEN sobre Diálisis Peritoneal***

Adela Suárez Álvarez, Fabiola Menéndez Servide, Mónica Fernández Pérez, Beatriz Peláez Requejo, Magdalena Pasarón Alonso, Miguel Núñez Moral del Hospital Universitario Central de Asturias.

## IMPACTO DE LA RELACIÓN DEL VOLUMEN DE LÍQUIDO EXTRACELULAR EN EL SEGMENTO CORPORAL CENTRAL Y LA SUPERVIVENCIA EN PACIENTES DE HEMODIÁLISIS

### *Premio Individualización del tratamiento de diálisis. Patrocinado por BBraun*

María Otero Cupeiro<sup>1</sup>, Christian Alfaro Sánchez<sup>2</sup>, Rosa María Álvarez Pedrouso<sup>2</sup>, Mónica Fons Álvarez<sup>3</sup>, Diana Pazmiño Zambrano<sup>1</sup>, Antonio Marín Franco<sup>3</sup> del <sup>1</sup>Centro de Diálisis de Pontevedra. <sup>2</sup>Diaverum Santiago de Compostela. La Coruña y del <sup>3</sup>Centro de Diálisis de Villagarcía. Pontevedra

## NECESIDADES ASISTENCIALES EN EL ESTUDIO DE PERSONAS CANDIDATAS A DONANTES DE RIÑÓN

### *Premio SEDEN Donación y Trasplante*

Guillermo Pedreira Robles<sup>1</sup>, Victoria Morín Fraile<sup>2</sup>, Anna Bach Pascual<sup>1</sup>, M<sup>a</sup> Dolores Redondo Pachón<sup>1</sup>, Marta Crespo Barrio<sup>1</sup>, Paloma Garcimartín Cerezo<sup>1</sup> del <sup>1</sup>Hospital del Mar. Barcelona y de la <sup>2</sup>Universidad de Barcelona.

## PREVALENCIA DE SARCOPENIA Y OBESIDAD EN CONSULTA DE ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA AVANZADA

### *Premio SEDEN Enfermedad Renal Crónica Avanzada. ERCA*

Alfredo José Sáenz Santolaya, Patricia Rodríguez Presa, Sonia Ruiz Almería, Rodrigo Muñoz Blázquez, Isabel M<sup>a</sup> Ruperto Jiménez, Laura García Rubio del Hospital Universitario Infanta Leonor. Madrid.

## REACTOGENICIDAD E INMUNOGENICIDAD TRAS LA INOCULACIÓN DE VACUNA FRENTE A SARS-CoV-2 EN PERSONAL SANITARIO DE DIÁLISIS

### *Premio de Investigación sobre Innovación en técnicas dialíticas, resultados en salud.*

#### *Patrocinado por Medtronic*

Elena Guerrero Rodríguez, Concepción Pereira Feijoo, David Hernán Gascueña, Blanca Miranda Serrano, Lola Arenas Jiménez, Marta Sanjuan Miguelsanz de las Unidades FRIAT (Fundación Renal Íñigo Álvarez de Toledo). Madrid, Castilla-León y Galicia.

El premio de investigación Izasa Hospital, Accesos vasculares y nuevas tecnologías, quedó este año desierto.

La conferencia inaugural, que corrió a cargo **D. Álvaro Gándara del Castillo**, facultativo especialista de cuidados paliativo del hospital universitario Fundación Jiménez Díaz y moderada por D. Rodolfo Crespo Montero nos hacía reflexionar sobre la pregunta: ¿Eutanasia antes que cuidados paliativos?. Dicha conferencia introdujo a los asistentes en algunos conceptos clave en esta materia, diferenciando las definiciones de eutanasia, suicidio medicamente asistido y sedación asistida, así como en el significado de documento de instrucciones previas. También se clarificó la diferencia entre “limitación del esfuerzo terapéutico” con “adecuación del esfuerzo terapéutico”, definición adecuada en el contexto sanitario actual.

Posteriormente se revisó la actual Ley Orgánica 03/2021 de Regulación de la Eutanasia, profundizando en los conceptos de la “prestación para la ayuda a morir”, y sobre todo en las connotaciones legales, sociales y éticas que tiene esta Ley.

Finalmente se defendió el derecho a “morir con dignidad”, recordando se deben potenciar los servicios de Cuidados Paliativos y que, antes de la eutanasia, todo el mundo debería tener el derecho a recibir cuidados paliativos.

Durante la mesa redonda titulada “**De paciente a paciente: sin filtros. Programa Mentoring en Enfermedad renal**” y moderada por Dña. Patricia Arribas Cobo y D. Francisco Cirera Segura, pudimos escuchar a **Dña. Helena García Llana**, doctora en psicología clínica y de la salud y

psicooncóloga del hospital universitario La Paz, **Dña. Marisol Fernández Chamarro**, enfermera del servicio de nefrología del hospital del Mar de Barcelona, **Dña. Montse Mestres Ordeig**, mentora en el proyecto del hospital del Mar, ella es una persona con enfermedad renal que está trasplantada en este momento, pero ha pasado por otros tratamientos sustitutivos como la hemodiálisis y la diálisis peritoneal y **Dña. Rosa María Castilla Castro**, Paciente Mentee del proyecto del hospital del Mar, ella también es una persona con enfermedad renal que está en espera de entrar en Tratamiento Renal sustitutivo, en este caso en Diálisis Peritoneal y ambas nos contarán durante el coloquio su experiencia personal y en este proyecto.

Mucho se habla de ponernos en los zapatos de las personas a las que cuidamos, pero nadie conoce mejor esos zapatos que las personas que también los calzan, es por eso que, con la alianza de varios grupos profesionales, junto con los pacientes, se pone en marcha este proyecto de ayuda a la adaptación de la enfermedad, como nos van a contar nuestros ponentes invitados.

En esta mesa estuvieron presentes parte de estos profesionales, que no todos, por la dificultad del tiempo y nos contaron el desarrollo del proyecto y posteriormente en el coloquio contaron con la inestimable experiencia personal de pacientes involucrados directamente con el proyecto, lo que nos dio el punto de vista de las personas a las que va dirigido este proyecto de mentorización.

El trasplante renal fue otro de los temas destacados en la jornada científica. En la mesa redonda **“Prevención de tumores en el paciente con trasplante renal”**, moderado por Isabel Delgado Arranz y D. Fernando González García. **Dña. Natalia Polanco Fernández**, nefróloga del hospital universitario 12 de Octubre de Madrid, nos habló sobre el riesgo de que padecer cáncer en el trasplantado, no es nuevo, ya que estaba descrito en sus inicios, hace ya 50 años. Nos habló de la incidencia estandarizada en nuestros pacientes, de los registros internacionales y de la contraindicación en la donación y recepción. **D. Jesús Fernández Horcajuelo**, facultativo especialista en medicina familiar y comunitaria en centro de salud Alicante de Fuenlabrada en Madrid. El Dr. Jesús Fernández, dirigió su ponencia a la detección de tumores en pacientes de órganos sólidos desde la atención primaria y de la prevención cardiovascular. Hizo hincapié en el seguimiento adecuado en los aspectos de prevención primaria y secundaria de salud, que los profesionales debemos realizar. **Dña. Enriqueta Isabel Nuño Santana**, enfermera de consulta Trasplante Renal del hospital universitario 12 de Octubre en Madrid, nos habló de su experiencia en la consulta de trasplante, en la prevención y vigilancia de los tumores, de la importancia en la detección desde la consulta y que debemos planificar una consulta individualizada del cuidado post-trasplante. La enfermera necesitaría un enlace entre atención especializada y atención primaria, para un correcto seguimiento de los pacientes.

Nos referenciaron los distintos tumores, clasificándolos por aparición, pronóstico, causas, edad, sexo, etc... Ojalá como nos dijo Natalia, si hay un nuevo estudio de tumores, que las conclusiones no sean como en estos momentos: “Todo sigue igual”.

El deporte no es una moda nueva, es un cambio de paradigma en la forma de cuidar. Es una tarea más a realizar por parte de la Enfermería Nefrológica, por lo que se plantea la mesa **“Deporte y ejercicio físico fuente de vida para la vida”** moderada por D. Miguel Nuñez Moral y Dña. Anna Junqué Jiménez, **D. Miguel Izquierdo Redín**, catedrático y director del departamento de ciencias de la salud universidad pública de Navarra que realizó su ponencia a través de la pregunta ¿Merece la pena hacer ejercicio durante la hospitalización aguda y los periodos de confinamiento o estancia en casa? A través de esta pregunta y siempre respaldado de literatura, nos muestra que en los hospitales de agudos actualmente hay una población envejecida (problema de salud pública) y que estas personas mayores deben empezar el ejercicio cuanto antes mejor. Nos muestra los resultados positivos de los proyectos de todo su equipo al hacer ejercicio en personas mayores hospitalizadas en hospital de agudos, con resultados espectaculares. Para finalizar, nos muestra el programa Vivifrail, un programa

multicomponente, donde la audiencia mostró muchísimo interés en las preguntas finales. **Dña. Alicia Rovira Algara**, gestora de enfermería del área de atención nefrológica del hospital de Mollet de Barcelona, nos centró el tema empezando por aclarar conceptos como sedentarismo, fragilidad o sarcopenia y por otra parte, las diferencias entre actividad física, ejercicio físico y deporte. También nos mostró los beneficios del ejercicio en todas las etapas de la enfermedad renal haciendo hincapié en la valoración funcional, pruebas funcionales y escalas, donde finaliza comentando que todo ejercicio debe ser personalizado, dinámico y adaptado. La última parte de su presentación va centrada en programas de ejercicio físico, tanto on-line, como intradiálisis y muestra los resultados de una prueba piloto del programa perderé peso. **D. Ángel Manuel Sevillano Prieto**, facultativo especialista del servicio de nefrología del hospital universitario 12 de Octubre de Madrid, nos afirmó que el ejercicio físico siempre mejora la supervivencia y en su ponencia nos da respuesta a tres preguntas claves.

- ¿En un trasplantado se mantiene el beneficio observado igual que en la población en general? Existe escasa evidencia.
- ¿Se está limitado por ser trasplantado? No, solo ciertos matices.
- ¿Se debe tener alguna precaución especial? No, cada uno a su ritmo.

El ejercicio en pacientes trasplantados no está contraindicado sino todo lo contrario y nos hace hincapié en que el ejercicio debe ser un estilo de vida.

En conclusión, podemos resumir que todos los ponentes muestran la inactividad como un factor de riesgo clave para la salud y que debemos promocionar un estilo de vida saludable.

La Mesa **“Restos de la gestión de enfermera de una unidad de diálisis”** moderada por D. David Hernán Gascuña y Dña. Maria Teresa Garcia Miranda contó con relevantes ponentes como fueron **Dña. Ángeles Martín Octavio**, enfermera directora de enfermería del área integrada hospital universitario de Guadalajara, vocal de ANDE en Castilla, inició su presentación con una breve definición de los distintos tipos y enfoques del liderazgo a través de los tiempos. También habló de la importancia del compromiso de los líderes con los pacientes, profesionales, y sociedad, así como los retos más importantes del sistema sanitario. Recalcó la importancia de la profesionalización para los líderes de las organizaciones sanitarias, así como dar relevancia a las enfermeras en la transformación y el cambio sanitario. Por último, nos explicó cómo transmitir la ilusión.

**Dña. Paula Manso del Real**, enfermera supervisora del centro los Lauros (FRIAT), en Majadahonda, Madrid, realizó una revisión, con ventajas e inconvenientes, de las principales herramientas de gestión de personal, calidad y tecnológicas disponibles en la actualidad con las que podemos trabajar en el día a día para la mejora del manejo de nuestras unidades y por lo tanto de los cuidados. **Dña. Fabiola Dapena Vielba**, facultativo especialista en nefrología, coach transformacional-organizacional y master practitioner en programación neurolingüística cerró la mesa centrándose en el Rol de la Supervisión de Enfermería en la gestión de conflictos en su unidad de Nefrología. Habló de la identidad de la Supervisora en la organización, en obtener resultados y en inspirar a sus colaboradores para que hagan su mejor contribución a los resultados del equipo. Los conflictos son inevitables en las relaciones humanas, pero una característica importante es que siempre existe una manera de gestionarlos. Aprender a realizar esta gestión funcional y que contribuya a la maduración del equipo, exige una formación especializada y continua por parte del responsable de la Supervisión de Enfermería y de todo el equipo.

La Programación Neurolingüística (PNL) es una disciplina que nos ayuda a profundizar en nuestros programas mentales, neurológicos y de comunicación. El 80% de los conflictos están atribuidos a una comunicación deficiente o inadecuada. La comunicación influye en la calidad de las decisiones. Se propone abordar la visión de los conflictos de la Unidad de Nefrología desde las presuposiciones de la PNL, atendiendo a la Intención Positiva de cada una de las personas

implicadas en el conflicto. Preservando siempre la identidad respecto al comportamiento y contemplar la posibilidad de dar respuesta a esa Intención Positiva o necesidad biológica básica.

Se debería empezar a valorar la creación de protocolos de actuación respecto a los conflictos e incluirlos en los procedimientos de la Unidad de Nefrología. Y por último, crear cultura en los equipos aprendiendo que los conflictos pueden ser percibidos de nuevo como desafíos, oportunidades de cambio o aprendizaje.

En la mesa **“Consultas remotas más cercanas. ¿Podemos cuid-arte sin toc-arte?”** moderada por D. Miguel Núñez Moral, enfermero, supervisor de la unidad de diálisis peritoneal del hospital universitario central de Asturias, vocal de diálisis peritoneal de la SEDEN y Dña. Ana Isabel Aguilera Flórez, enfermera, supervisora del servicio de nefrología del Complejo Asistencial Universitario de León, se nos habló de cómo la pandemia ha precipitado la utilización de la teleasistencia, es decir, consultas a distancia. Ahora nos toca reflexionar y generar la evidencia para determinar, si la teleenfermería y/o telemedicina pueden igualar, sustituir o complementar a las consultas presenciales. Debemos mejorar y adaptar las TICS (Tecnologías de la Información y Comunicación) a los cuidados, se deben educar instituciones, profesionales y pacientes. Lo único seguro, es que la individualización del tratamiento y/o cuidado, son el camino a la excelencia. La teleenfermería debe ser una herramienta para el paciente adecuado, en el momento adecuado **Dña. Isabel Montesinos Navarro**, enfermera de la unidad de nefro-diálisis del complejo hospitalario universitario de Albacete, defendió la utilización de los TICS mientras que **Dña. Helena Labat Yanguas**, enfermera de la unidad de técnicas domiciliarias del complejo hospitalario de Navarra (CHN), nos hizo ver las ventajas de las consultas presenciales.

En la de **“Hablemos de sexualidad”** moderada por Dña. Francisca Pulido Agüero, secretaria de SEDEN y Dña. Anna Martí i Monros, enfermera coordinadora europea del estudio DOPPS, se habló de la sexualidad como una propiedad biológica inherente a los seres vivos, pero en el ser humano adquiere características muy particulares porque además de servir para reproducirse sirve para relacionarnos, para obtener placer y para recibir y dar amor. Se agrupa tanto en la esfera biológica como en la psicológica y social y ya Abraham Maslow y Virginia Hendersor dentro de los modelos de enfermería, los incluyeron en las necesidades básicas del ser humano. En la enfermedad crónica se ven alteradas las necesidades básicas, necesidades que se ven restituidas por acomodación, pero una de las necesidades que se aparcan y abandonan es la sexualidad, pasando a un puesto secundario en la vida del paciente.

En la enfermedad renal crónica pasa lo descrito con bastante frecuencia puesto que la enfermedad en sí puede producir disfunción sexual. Muchas veces los pacientes no expresan con naturalidad el problema y por otro lado los profesionales no abordamos ni preguntamos. Esta forma de no expresar ni preguntar sobre sexualidad hace que nadie afronte, busque o de soluciones. **Dña. Monica González Fernández**, facultativo especialista de la unidad de disfunción sexual del servicio de andrología del hospital Fundació Puigvert, nos habló de como la enfermedad renal afecta a la esfera sexual, como abordarla desde las distintas consultas y nos dió alguna herramienta para mejorar la vida sexual en general. **D. Daniel Gallego Zurdo**, presidente de ALCER y de la federación europea de pacientes renales, nos comentó cómo lo viven los pacientes renales y cuáles son sus necesidades asistenciales para paliar este problema. **D. Guzmán Robles Rueda**, psicólogo de ALCER Turia en Valencia, nos explicó los conceptos y posibles herramientas psicológicas para ayudar a paliar o solucionar este problema.

**“Alimentación y enfermedad renal: con las manos en la masa”** moderada por Dña. M<sup>a</sup> Ángeles Alcántara Mansilla, enfermera del servicio de nefrología del hospital universitario Gregorio Marañón de Madrid. Vocal de educación y docencia de SEDEN y por D. Antonio Ochando García, supervisor de enfermería, unidad de apoyo a la investigación en cuidados en el hospital

universitario de Jaén, contó con expertos de envergadura como **D. Alberto Caverni Muñoz**, dietista nutricionista ALCER Ebro de Zaragoza y **Dña. Almudena Pérez Torres**, doctora en nutrición dietista-nutricionista del hospital universitario de Santa Cristina y hospital universitario La Paz de Madrid. Ellos nos enseñaron cómo debemos utilizar una dieta mediterránea, restringir la ingesta proteica dependiendo de la etapa de la enfermedad renal que se encuentre el paciente. Como la restricción de potasio y fósforo dependerá de los niveles en sangre de cada paciente, hay siempre que individualizar la dieta.

La importancia, en primer lugar, de hacer una buena valoración nutricional del paciente, observar pérdida o disminución de apetito, utilizar escalas (MIS), diagnosticar si padece alguna dificultad en la deglución (disfagia), si presenta anorexia, otras enfermedades (diabetes, cáncer...) ...Conocer y aconsejar en las nuevas recomendaciones para eliminar potasio, fósforo y sodio de los alimentos, utilizar las guías KDOQUI.

- utilizar alimentos congelados y en conserva en lugar de la doble cocción.
- no utilizar los alimentos ultraprocesados que son ricos en fósforo y sodio.
- enseñar a los pacientes a mirar el etiquetado de los alimentos y saber buscar aquellos aditivos o conservantes ricos en potasio.
- enseñar a potenciar el sabor con ayuda de especias, aceites aromatizados y vinagretas.
- utilizar bases de caldo de carne o pescado para intensificar el sabor.

Es importante dar sabor y color a los platos para aumentar el apetito.

Todo ello acompañado de los platos realizados con maestría, esmero y mucho cariño por **Dña. Ma Ángeles Conde Herrero**, profesora de la escuela superior de hostelería y turismo de Madrid.

**“Hemodiálisis domiciliaria: quédate en casa”** fue moderada por Dña. Cristina Franco Valdivieso, enfermera del servicio de nefrología del hospital clínico universitario de Valladolid. Vocal de hemodiálisis de SEDEN y Dña. Ma Jesús Rollan de la Sota, enfermera supervisora del servicio de nefrología del hospital clínico universitario de Valladolid. En ella se nos cuenta que la pandemia de la Covid-19, que aún estamos sufriendo, nos ha hecho enfrentarnos a grandes dificultades y peligros, tanto al personal como a nuestros pacientes. Peligro en los desplazamientos, en los tratamientos... y algunos pacientes, pocos desgraciadamente en nuestro país, han tenido un gran aliado en las terapias domiciliarias de hemodiálisis. **Dña. Ma Paz Ruiz Álvarez**, enfermera de la unidad de hemodiálisis del hospital universitario La Paz de Madrid, nos explicó durante su presentación “Monitores HDD: Cada vez más cerca del paciente” los beneficios clínicos y para el paciente como mejor calidad de vida, mayor supervivencia, autonomía y estabilidad emocional, la situación de la HDD en el mundo y en España, donde se ve que existen grandes diferencias geográficas (en España supone el 0.3% del total de los tratamientos vs el 19% en Nueva Zelanda), aspectos técnicos del monitor y terminó con los testimonios de pacientes reales. **Dña. Ainhoa Agustina Trilles y Dña. Elena Maria Renau Ortells**, enfermeras de la unidad de hemodiálisis del hospital general de Castellón, contaron en su charla “Hemodiálisis Extendida también en casa” su experiencia desde 2008 en la que se implantó la técnica. En ella hablaron de la ley de autonomía del paciente, ya que ellos tienen el libre derecho a elegir la modalidad siempre que no haya contraindicación médica y este derecho lo pueden ejercer desde las consultas ERCA donde remarcaron la importancia de su existencia en todos los hospitales. Además, hablaron de la posibilidad de que los pacientes en sus domicilios tengan hemodiálisis extendida, consiguiendo un similar aclaramiento de toxinas urémicas de medio tamaño como si realizaran una HDF-On Line hospitalaria. **D. Alejandro González Casanova**, enfermero de la unidad de hemodiálisis del hospital universitario Lucus Augusti de Lugo, nos habló de las características del monitor que tienen, el origen de su unidad, gracias al boca-boca de los pacientes y de su aparición en los medios de comunicación y se centró en el entrenamiento al que se someten sus pacientes, dando rienda suelta a su ingenio y poder de innovación para adaptarse al paciente.

La hemodiálisis domiciliaria es una técnica en auge, es el futuro de la hemodiálisis. Fue una mesa que provocó mucha pregunta de los congresistas demostrando que la enfermería nefrológica está siempre dispuesta a aprender y mejorar en nuestra profesión para brindar lo mejor a nuestros pacientes. Vivimos en una sociedad tecnológica y los pacientes tienen derecho a continuar con su vida laboral y social, por lo que tienen que aprovecharse de las novedades tecnológicas que la hemodiálisis domiciliaria les brinda. Es una técnica que permite el empoderamiento, la autonomía del paciente y la mejora de la calidad de vida. Algo que debería ser la actividad fundamental de nuestra vida profesional, dar lo mejor a nuestros pacientes. Durante el congreso se han impartido cursos y talleres dirigidos a mejorar la práctica enfermera tanto en la labor de **investigación**:

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

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

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

- **Introducción a la redacción científica**

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

- **Pautas para realizar un póster**

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

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

- **Ecografía vascular**

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

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

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

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

Como cuidando aspectos **físicos** del paciente con:

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

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

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

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

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

Este año hemos contado con diversos simposios que nos contaron cosas actuales e interesantes para la profesión como los accesos vasculares: **Acceso: actualización de la punción de fistulas en hemodiálisis** moderado por Dña. Marina Calabuig Aliste donde **D. Francisco Cirera Segura** enfermero del servicio de hemodiálisis del hospital universitario Virgen del Rocío. Sevilla. Vocal de SEDEN y que nos habló de la revisión de las recomendaciones en la punción de fístulas y **D. Valentín Lozano Moledo**, enfermero del servicio de nefrología y trasplante renal de la sección de diálisis del hospital clinic de Barcelona y **La vigilancia de la fistula arteriovenosa a través del flujo de acceso** moderada por D. Juan Francisco Pulido Pulido, donde la **Dra. Inés Aragoncillo**, nefróloga del hospital Gregorio Marañón, nos ha hablado de cuáles son los métodos de medida de flujo de acceso y para qué sirven **Dña. Pilar Estévez Carmona**, enfermera del hospital universitario Gregorio Marañón de Madrid, nos contó cómo se lleva a cabo la implantación del protocolo de técnicas dilucionales en una unidad de hemodiálisis y **Dña. Laura Baena Ruiz**, supervisora del hospital de Henares de Madrid, nos habló de su experiencia en la medición del flujo de acceso vascular.

También contamos con el **Proyecto ACERCA** donde **Dña. Ana Isabel Aguilera Flórez**, enfermera supervisora del complejo asistencial universitario de León y **D. Mario Prieto Velasco**, jefe de servicio de nefrología del complejo asistencial de León, nos contaron la evolución e implantación del proyecto ERCA en otros centros hospitalarios.

Contamos con el simposio **Hemofiltración con reinfusión endógena supra: perspectiva bilateral enfermera-paciente**. moderado por D. Juan Francisco Pulido Pulido donde **Dña. Laura Baena Ruiz**, enfermera supervisora de nefrología del hospital universitario de Henares de Madrid que



nos habló de la HFR-SUPRA y cómo rige el monitor la terapia **D. Sergio Granados Camacho**, enfermero del servicio de nefrología del hospital regional universitario Carlos Haya de Málaga, que nos contó el reto profesional que supone a la enfermería manejar esta técnica y **Dña. María Rodrigo Valero**, enfermera supervisora del servicio de nefrología del hospital universitario Dr. Peset de Valencia que nos comentó cómo vive el paciente la técnica, la calidad y la confortabilidad intradiálisis.

**Optimización en el uso de los monitores multiterapia de última generación** fue otro de los simposios que moderado por **Dña. Andrea Romasanta Fernández**, enfermera especialista de cuidado renal y terapias, nos describió como ponente el monitor multiterapia de última generación, **Dña. Cristina Ortega Cuadros** que nos habló de los biosensores como regulador de las hipotensiones y el peso seco y **D. Luis Alberto Gutierrez de la Cámara** que nos explicó el uso de los biosensores para la evaluación del acceso vascular, optimizar la dosis de la heparina y minimizar las intervenciones del personal de enfermería.

**El papel de la enfermería en la Aféresis Terapéutica** moderado por Dña. Patricia Arribas Cobo donde **D. Fernando González García**, enfermero del hospital general universitario Gregorio Marañón de Madrid, un servicio con una dilatada trayectoria de técnicas de aféresis, que nos hizo aprender, los conceptos y el papel de enfermería en la aféresis terapéutica haciendo hincapié en la técnica de la doble filtración aplicada a los cuidados enfermeros lo que será una herramienta a la hora de aplicar estas técnicas, lo que ayudará sin duda a mejorar nuestros cuidados enfermeros.

En nuestro Congreso se aceptaron 85 trabajos de investigación, de los que 51 fueron incluidos como comunicaciones orales y 34 como formato póster, que trataron diferentes temas como los accesos vasculares para HD, diálisis peritoneal, trasplante renal, Enfermedad Renal Crónica Avanzada, hemodiálisis, nutrición, calidad de vida, Covid, atención emocional y atención integral.

La magistral conferencia de clausura corrió a cargo de **D. Adolfo García Sastre**, director del instituto de salud global y patógenos emergentes y profesor de los departamentos de microbiología y medicina del hospital Monte Sinaí de Nueva York que cerró el congreso hablándonos sobre las vacunas del COVID-2019, pasado, presente y futuro.

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

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

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