



EDITORIAL

XLVI Congreso Nacional de la Sociedad Española de Enfermería Intensiva y Unidades Coronarias y 3^{er} Congreso Internacional Ibérico de Enfermería Intensiva

46th National Congress of the Sociedad Española de Enfermería Intensiva y Unidades Coronarias and 3rd Iberian International Congress on Intensive Nursing



Después de un año muy duro, que las enfermeras nunca olvidaremos, coincidiendo además con el Año Internacional de las Enfermeras, valga la redundancia, finalmente hemos podido celebrar nuestro congreso anual, XLVI Congreso Nacional de SEEIUC y 3^{er} Congreso Internacional Ibérico de Enfermería Intensiva, con los compañeros/as de Portugal. Ha tenido que ser en formato virtual, una experiencia totalmente nueva para la sociedad. La media de conexiones diarias a las sesiones en directo fue de 160 congresistas, y el último día de congreso se habían visualizado un promedio de 500 veces las sesiones y talleres en diferido. Hay opiniones diversas, aunque la mayoría coinciden a destacar que el acceso online en diferido permite visualizar más comunicaciones orales, póster y talleres que un formato presencial.

Para mí el formato virtual no sustituye la presencialidad, las charlas informales en pasillos de las que nacen ideas de proyectos futuros. En mi opinión un congreso es mucho más que conocer resultados de investigaciones, es la ocasión para sembrar el embrión de las futuras, y eso el formato online lo pone francamente difícil. No sé si la virtualidad ha venido para quedarse como el teletrabajo o si a medida que avancemos hacia una nueva normalidad retomaremos más presencialidad porque permite cuidar el factor humano, la necesidad de relaciones y complicidades entre personas, amigos y compañeros. Quizás se asentarán los modelos híbridos, aunque por el momento no los veo coste eficientes porque además del precio del palacio de congresos hay que asumir el gasto tecnológico.

Sin capacidad para adivinar el futuro, de hecho, nunca ni en mis peores pesadillas hubiera imaginado lo que hemos vivido con la pandemia COVID-19^{1,2}, deberemos ir viendo cómo evolucionan distintos aspectos que nos preocupan mucho a las enfermeras: la falta de especialidad y la falta

de enfermeras. En relación con la especialidad tuvimos la oportunidad de escuchar la ponencia del Dr. José Luis Cobos, vicesecretario del Consejo General de Enfermería, que como organización tienen miembro nato en las comisiones de las distintas especialidades enfermeras. Introdujo la posibilidad de un diploma de acreditación, una formación especializada mediante formación continuada (másteres, posgrados, expertos) que fuera reconocida como mérito y/o requisito para ocupar un lugar de trabajo en UCI. La vía EIR se nos presentó como complicada porque depende absolutamente de la decisión de cada comunidad autónoma y, por el momento, como las otras especialidades enfermeras excepto la de matrona, no tiene reconocido el lugar de trabajo. De las 48541 enfermeras especialistas que hay censadas en España solo 9557 (enfermería obstétrica-ginecológica) tienen que ser especialistas para ejercer como tal.

Por otro lado, la falta de enfermeras³ detectada desde la crisis del 2008, en la que emigraron muchas enfermeras a otros países ávidos de ellas por el alto grado de formación de las enfermeras en España, ha sido un factor determinante durante la pandemia. Hospitales, residencias y centros de atención primaria han competido para contratar enfermeras y un estudio reciente ha vuelto a demostrar que a mejores ratio enfermera-paciente menos mortalidad⁴.

Siguiendo con los recursos humanos, en las UCI también nos faltan los fisioterapeutas. Según el estudio MoviPre, promovido por SEEIUC, el 18,6% de las UCI no disponían de un fisioterapeuta como parte del equipo de UCI y un 34,9% tenían fisioterapeuta mediante interconsulta con el servicio de rehabilitación⁵. Es ya el cuarto congreso de SEEIUC en el que asisten como comité organizador y como ponentes los y las fisioterapeutas, para visibilizar su aportación indispensable al cuidado del paciente crítico. Según el mismo

<https://doi.org/10.1016/j.enfi.2021.07.001>

1130-2399/© 2021 Sociedad Española de Enfermería Intensiva y Unidades Coronarias (SEEIUC). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

estudio MOviPre, en el que participaron como investigadores colaboradores 70 fisioterapeutas junto a 80 enfermeras, la incidencia de debilidad muscular en España es del 58%, más alta de lo común⁶ y la movilidad activa es solo del 24,9%, prevaleciendo la transferencia pasiva a sillón⁷. Solo con los fisioterapeutas integrados en los equipos de UCI podremos mejorar esos datos implementando protocolos de movilización tan comentados en la literatura actual⁸. Precisamente fueron fisioterapeutas los que presentaron talleres innovadores como el manejo de la tos, mitos y verdades sobre el cuidado de la traqueotomía y el taller de movilización, ese último del GT Rehabilitación Precoz de SEEIUC, interprofesional entre enfermeras y fisioterapeutas, financiado por Arjo®.

Este taller se complementó muy adecuadamente con el taller del GT Analgesia, Sedación, Contenciones y Delirio. Sin un adecuado grado de cooperación y confort del paciente crítico, no tiene sentido intentar la movilización. Es la aplicación de los distintos elementos del bundle ABCDEF la que nos puede llevar a un paciente colaborador, con adecuado control del dolor, sin delirio y movilizándose con la implicación familiar.

Gracias a las aportaciones de la industria, proveedores vitales de los congresos de SEEIUC con los que esperamos seguir colaborando en el futuro, hemos disfrutado de la expertez de los enfermeros/as del hospital Vall Hebrón de Barcelona en la terapia ECMO (Getinge®), el manejo de accesos vasculares con EPI (3M®) y como ha afectado la pandemia a los programas Zero (Vesimin®). En directo tuvimos el taller de Baxter® sobre terapias de depuración renal, práctico e interactivo en el que no tuvimos limitación de aforo, precisamente por ser online, comparado con congresos previos.

En las distintas sesiones se trataron temas tan necesarios como los conflictos éticos en la UCI, del GT Bioética, que se hizo en un formato lo máximo participativo posible dadas las condiciones de la virtualidad. Se trataron también temas tan necesarios como qué profesionales nos faltan en la UCI, figuras tales como la de los fisioterapeutas ya comentado previamente, el logopeda, todavía invisibilizado y el psicólogo. Precisamente fueron dos psicólogos los ponentes más que acertados con sus aportaciones y reflexiones en la mesa "Cuidando al profesional en tiempos de COVID-19: Impacto emocional y resiliencia en el trabajo".

Finalmente comentar que, por primera vez, la virtualidad hizo posible una asamblea de socios abierta a todos/as, sin limitación por el hecho de estar o no inscrito al congreso. Durante la misma se comunicaron los nuevos cargos electos a vicepresidencia, secretaría y comité científico. Aprovecho estas líneas para despedirme como presidenta de la sociedad, después de 4 años en el cargo, durante los cuales se han creado los grupos de trabajo de la sociedad, creo que en ellos se asienta el futuro de esta, son el eje vertebrador de la formación y la investigación. El último año ha sido especialmente duro por las condiciones económicas adversas dada la suspensión/conversión de los congresos previstos para Málaga y Barcelona, pero lo hemos superado con el trabajo en equipo de la junta directiva y comité científico.

Agradecer también a Pilar Delgado estos 10 años al frente de la revista *Enfermería Intensiva*, en los que se ha apostado firmemente por intentar su inclusión en el *Journal Citation Reports*, el relevo de la cual toma ahora Susana Arias Rivera.

Desear muchos aciertos y mejores proyectos a la nueva junta directiva, liderada por Miriam del Barrio y esperemos vernos en Sevilla del 12 al 15 de junio de 2022.

Bibliografía

1. Raurell-Torredà M, Martínez-Estalella G, Frade-Mera MJ, Carrasco Rodríguez-Rey LF, Romero de San Pío E. Reflexiones derivadas de la pandemia COVID-19. *Enferm Intensiva*. 2020 Apr-Jun;31:90–3, <http://dx.doi.org/10.1016/j.enfi.2020.03.002>. English, Spanish.
2. Torres-González JI, Arias-Rivera S, Velasco-Sanz T, Mateos DA, Planas PB, Zaragoza-García I, Raurell-Torredà M. ¿Qué ha sucedido con los cuidados durante la pandemia COVID-19? *Enferm Intensiva*. 2020 Jul-Sep;31:101–4, <http://dx.doi.org/10.1016/j.enfi.2020.07.001>. English, Spanish.
3. Cabrera E, Zabalegui A. Bologna process in European nursing education. Ten years later, lights and shadows. *Adv Nurs*. 2020;00:1–3.
4. McHugh MD, Aiken LH, Sloane DM, Windsor C, Douglas C, Yates P. Effects of nurse-to-patient ratio legislation on nurse staffing and patient mortality, readmissions, and length of stay: a prospective study in a panel of hospitals. *Lancet*. 2021 May 22;397(10288):1905–13, [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00768-6](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00768-6).
5. Raurell-Torredà M, Arias-Rivera S, Martí JD, Frade-Mera MJ, Zaragoza-García I, Gallart E, Velasco-Sanz TR, San José-Arribas A, Blázquez-Martínez E. Grupo MOviPre. Grado de implementación de las estrategias preventivas del síndrome post-UCI: estudio observacional multicéntrico en España. *Enferm Intensiva*. 2019 Apr-Jun;30:59–71, <http://dx.doi.org/10.1016/j.enfi.2018.04.004>. English, Spanish.
6. Raurell-Torredà M, Arias-Rivera S, Martí JD, Frade-Mera MJ, Zaragoza-García I, Gallart E, Velasco-Sanz TR, San José-Arribas A, Blázquez-Martínez E. MOviPre group. Care and treatments related to intensive care unit-acquired muscle weakness: A cohort study. *Aust Crit Care*. 2021 Mar 1, <http://dx.doi.org/10.1016/j.aucc.2020.12.005>. S1036-7314(20)30353-2.
7. Raurell-Torredà M, Arias-Rivera S, Martí JD, Frade-Mera MJ, Zaragoza-García I, Gallart E, Velasco-Sanz TR, San José-Arribas A, Blázquez-Martínez E. MOviPre group. Variables associated with mobility levels in critically ill patients: A cohort study. *Nurs Crit Care*. 2021 May 18, <http://dx.doi.org/10.1111/nicc.12639>.
8. Raurell-Torredà M, Regaira-Martínez E, Planas-Pascual B, Ferrer-Roca R, Martí JD, Blázquez-Martínez E, Ballesteros-Reviriego G, Vinuesa-Suárez I, Zariquiey-Esteve G. Algoritmo de movilización temprana para el paciente crítico. Recomendaciones de expertos. *Enferm Intensiva*. 2021 Mar 18, <http://dx.doi.org/10.1016/j.enfi.2020.11.001>. S1130-2399(21)00003-1. English, Spanish.

Marta Raurell-Torredà (MA)
Presidenta SEEIUC. Universidad de Barcelona