



## Enfermeras y cáncer infantil: vincularse sin perder la perspectiva

Nos adentramos en el Servicio de Oncohematología y TPH del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús de Madrid para conocer el día a día de sus profesionales pág. 6

**Mélanie Lacau, fisioterapeuta en el olimpo del deporte**

Nos habla de un sueño cumplido al alcance de muy pocos: tratar a los mejores deportistas del mundo en París 2024 pág. 12

**Una profesión de película**

Conocemos a Natalia Novella, enfermera en sets de rodaje de producciones nacionales e internacionales pág. 14



4

## Opinión

Víctor Aznar Marcén, presidente de Fuden, y Yolanda Núñez Gelado, directora de la revista.

6

## Enfermería y cáncer infantil

Pasamos un día con las enfermeras de la Unidad de Oncohematología y TPH del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús de Madrid.

12

## Mélanie Lacau, en el olimpo del deporte

En 2024, cumplió un sueño al alcance de muy pocos: tratar a los mejores deportistas del mundo en París 2024.

14

## Enfermera de rodajes: una profesión de película

Natalia Novella Martín ha participado en producciones tan importantes como 'La Casa del Dragón', de HBO, o 'The Walking Dead: Daryl Dixon', de AMC Networks.

18

## CARE4DIABETES

Conocemos a las enfermeras españolas y líderes europeas en la coordinación de una 'Joint Action' dentro de la UE con 12 países implicados.

26

## 'Duelo anticipado' en el Alzheimer

Hablamos con Sara Alameda Salazar, coordinadora de enfermería de la residencia especializada en Alzheimer 'Dolores Castañeda' de Cádiz.

28

## Viaje con destino: la salud

La enfermera Sandra Alvarado Rodríguez nos descubre su labor en la Unidad de Medicina Tropical y del Viajero del Hospital Universitario La Paz.

30

## 'La Fase', el misterioso viaje al siglo XIX

Irene Ferb, enfermera en la UCI del Hospital Universitario de Getafe, nos presenta su nuevo libro 'Tú en dos tiempos'.

32

## Especial X Premios ED

Revivimos algunos de los mejores momentos de nuestro décimo aniversario y recordamos a los proyectos ganadores de la edición.

**Edita:** Fundación para el Desarrollo de la Enfermería, FUDEN

**Presidente:** Víctor Aznar Marcén

**Directora:** Yolanda Núñez Gelado

**Directora editorial:** Amelia

Amezcuca Sánchez

**Redactora jefe:** Amanda Avilés

Cabanillas

**Dirección de Arte y Diseño:**

Cano Yélamos

**Premaquetación:**

Alba de la Fuente

**Web:** enfermeriaendesarrollo.es

**Redacción y administración:**

C/ Veneras, 9. 2º. 28013 Madrid

**Teléfono:** 915474881

**Correo electrónico:**

enfermeriaendesarrollo@fuden.es

**Depósito Legal:** M-15637-2013

# Vocación en acción

La enfermería y la fisioterapia tienen muchas aptitudes, pero, sin duda, una de ellas es saber adaptarse a los escenarios más diversos, demostrando su capacidad de respuesta y resolución de problemas. En este número 37 de Enfermería en Desarrollo, reunimos historias de profesionales que ejercen su labor en ámbitos muy variados; desde hospitales, pasando por la villa olímpica, hasta sets de rodaje. Todo ello para reiterar que el cuidado puede tomar muchas formas.

Comenzamos en el Hospital Infantil Universitario Niño Jesús de Madrid, donde las enfermeras de la unidad de oncohematología y TPH trabajan codo con codo junto a sus pequeños pacientes y familias en momentos de extrema dificultad y vulnerabilidad. Una unidad en constante crecimiento, referente a nivel europeo, que mantiene su éxito en la atención al paciente por la disciplina de sus profesionales. Ellas, con su luz, trabajo diario y formación continua, convierten un entorno incierto en un espacio cargado de fuerza y esperanza.

Cambiando de escenario, una vez más, descubrimos a Mélanie Lacau, fisioterapeuta que ha conquistado la villa olímpica y ha atendido a deportistas de élite en París 2024. Las competiciones más exigentes han contado con sus manos y conocimientos.

Este número nos permite traspasar los límites de la realidad, incluso. La magia del cine no sería tal sin el cuidado de aquellos que aparecen en pantalla. Ahí, enfermeras como Natalia Novella Martín se encargan de la seguridad de actores, actrices, técnicos y todo tipo de profesionales velando para que, entre tomas, todo funcione.

Y como si de una superproducción se tratase, conocemos el proyecto europeo CARE4DIABETES, que busca mejorar la calidad de vida de personas con diabetes tipo 2. ¿Por qué tiene espacio en esta revista?

Porque lo lideran enfermeras españolas que coordinan las seis comunicadas autónomas que forman parte de esta «Joint Action» en nuestro país, pero, además, se encargan de esa coordinación a nivel europeo en los 12 países que forman parte del programa. Un grandísimo ejemplo de liderazgo enfermero.

El mismo que muestra Sara Alameda Salazar en la Residencia especializada en Alzheimer «Dolores Castañeda» de Cádiz, donde ejerce de coordinadora de enfermería y capitanea a un equipo al que intenta inculcar un objetivo claro: incluir la figura enfermera en el proceso del «duelo anticipado» de los familiares de pacientes que sufren esta dura enfermedad neurodegenerativa.

De regreso a Madrid, entramos en la Unidad de Medicina Tropical y del Viajero del Hospital Universitario La Paz, donde la enfermera Sandra Alvarado Rodríguez guía a los más aventureros sobre cómo proteger su salud mientras exploran el mundo, anticipándose a cualquier riesgo para ellos y para los demás.

Irene Ferb (su nombre artístico) culmina el número 37 de Enfermería en Desarrollo para presentarnos su último libro, «Tú en dos tiempos». Una novela con la que vuelve a demostrar que sus dotes para la escritura se incrementan en cada guardia del hospital. Solo una enfermera podría mostrar tanta versatilidad.

¡Ah! Y no os perdáis nuestro especial X Premios ED, en el que recordamos algunos de los mejores momentos de la gala y recordamos los proyectos ganadores de la edición.



Víctor Aznar  
Marcén  
Presidente  
de Fuden

## El éxodo

Hay noticias mejores, otras peores (lamentablemente, estas últimas son las que más abundan), pero hay una categoría que va más allá: las que te apenan.

«Sanidad calcula un déficit de 100.000 enfermeras y hasta 29 años para eliminarlo si se mantiene el ritmo actual de incremento de plazas», decía el titular que leí hace unos días. Y yo me quedo mudo. Estamos hablando de que el Ministerio ha reconocido en un informe que hay una enorme brecha tanto de personal como de especialización y salarios, no es que las enfermeras estuvieran reivindicándose porque sí.

Este informe es el reflejo tácito de la profunda crisis que atraviesa el sistema sanitario español y de lo lejos que estamos, una vez más, del resto de Europa. El panorama es desolador y no solo para las enfermeras, también para los pacientes. No olvidemos que, aquí, los grandes damnificados son ellos, que dependen de una atención sanitaria de calidad y la están perdiendo. Y todo esto, combinado con unas condiciones laborales cada vez más precarias y las crecientes desigualdades que hay entre comunidades autónomas, está fomentando el peor de los escenarios: el éxodo

de enfermeras españolas. 500 al año de forma estable desde 2022, concretamente.

No puedo culparlas. Qué vamos a recriminarlas si las ratios de enfermeras en España son de 6,3 frente a las 8,5 por cada 1.000 habitantes que tiene de media el resto de la Unión Europea (de media, porque países como Alemania alcanzan las 12,85). Eso en hospitales. Porque si nos vamos a Atención Primaria, se desploma a 0,7. Que terminen agotadas me parece poco.

Y ahora viene la gran pregunta: ¿qué vamos a hacer para evitarlo? O, al menos, frenarlo. Ya está dicho, la inversión en formación, contratación y mejora de las condiciones laborales es insuficiente. Los mismos datos oficiales lo confirman. Las enfermeras que se quedan en España se enfrentan a contratos temporales y un ritmo de trabajo prácticamente insostenible. Pero se quedan por un motivo: porque esperan la solución. Aprecian y respetan lo suficiente su profesión como para pensar que hay una salida.

Su permanencia refleja un profundo sentido de la responsabilidad con el cuidado y la atención al paciente... pero no será eterno.■



Yolanda  
Núñez Gelado  
Directora de Enfermería  
en Desarrollo

## No lo dejéis

En la reciente gala de los Premios Enfermería en Desarrollo, Ángel Gabilondo, el Defensor del Pueblo, nos dejó una frase que resuena más allá del acto en sí: «No lo dejéis. Os necesitamos». Esas palabras, sencillas y directas, encapsulan la realidad de la enfermería hoy y nos invitan a una profunda reflexión sobre nuestra profesión y su papel en la sociedad. Una profesión imprescindible, que sostiene el sistema sanitario desde sus cimientos y que, sin embargo, sigue luchando por un reconocimiento que debería ser incuestionable.

Lo vimos reflejado en la Unidad de Oncohematología y TPH del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús, galardonada con el Premio Especial de esta edición. Allí, las enfermeras no solo administran tratamientos de altísima complejidad, sino que caminan junto a los niños y sus familias en una travesía donde la esperanza y el miedo conviven. Son un referente porque su labor no se limita a la técnica: construyen espacios de seguridad emocional, gestionan incertidumbres y, en muchos casos, acompañan en momentos donde la medicina no tiene más respuestas, pero el cuidado sigue siendo esencial.

Sin embargo, a pesar de estos ejemplos de dedicación y profesionalismo, aún enfrentamos desafíos significativos en el reconocimiento de nuestra labor. El ex presidente de Cantabria, Miguel Ángel Revilla, al

recibir el Premio Fuden TV, enfatizó en la necesidad de que las enfermeras sean clasificadas como profesionales de categoría A1. Su defensa apasionada subraya una realidad que no podemos ignorar: la falta de reconocimiento oficial no solo frena nuestro desarrollo profesional, sino que también impide aprovechar todo nuestro potencial para mejorar la salud y el bienestar de la sociedad.

Es desconcertante que, en el día a día, todavía nos encontramos con resistencias que desafían el avance de la profesión. Enfermeras de práctica avanzada, con una formación altamente especializada, siguen sin ser reconocidas como merecen. ¿Por qué algunos profesionales ponen trabas al crecimiento de quienes somos sus compañeras naturales de trabajo? La sanidad no puede permitirse barreras entre quienes formamos parte del mismo equipo. La colaboración interdisciplinar no es un ideal, es una necesidad. Cada profesional de la salud aporta una perspectiva única y valiosa, y es precisamente esta diversidad la que enriquece la atención que prestamos.

Enfermeras, médicos, fisioterapeutas, técnicos de cuidados, psicólogos... Todos somos parte de un engranaje que debe funcionar con un objetivo común: el bienestar y la seguridad de todas las personas, en cada ámbito en el que ejercemos nuestra labor. Es nuestra responsabilidad continuar abogando por el reconocimiento que merecemos, no solo por nosotras mismas, sino por las generaciones futuras de enfermeras y, sobre todo, por la salud de las personas, que son el centro de nuestra labor.

«No lo dejéis. Os necesitamos». Que esta frase no sea solo un eco de una noche de celebración, sino un recordatorio constante de que nuestro papel es esencial. Sigamos trabajando, reivindicando y creciendo. Porque la sociedad nos necesita, y nosotras estamos aquí para responder.■



**Enfermería  
y cáncer infantil**

# Sensibilidad que sostiene una cruda realidad

Texto: **Amanda Avilés Cabanillas**

Pasamos un día con las enfermeras de Oncohematología y TPH del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús de Madrid y recorreremos los pasillos en los que se convierten en ángeles de la guarda para los pequeños y sus familias.

**C**onvivir con la esperanza y la duda. Dar pasos de gigante, aunque el avance sea lento. Saber mantener la entereza, no dejarse caer. Cáncer es una palabra que congela, y no cualquiera puede mirar a los ojos de la incertidumbre todos los días y sonreírle. Decirle que todo estará bien. Hacer lo posible para que esté bien.

Las enfermeras de la unidad de Oncohematología y Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH) del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús de Madrid, sí. Ellas cargan la energía en cada turno y vuelven. Siempre vuelven. Para coger la mano de

niñas como Lorena y Cristina, que ingresaron un día y, desde entonces, su vida fue otra. Y la de sus madres y padres, presas del miedo y la necesidad de respuestas. Ellas son la mano que sostiene en la flaqueza y acompaña en un camino que, por desgracia, no siempre acaba bien. Aunque nadie pueda decir que no lo intenten.

## **Ejemplo europeo**

«Este servicio es referente en este hospital, en la Comunidad de Madrid, en España y en Europa. A partir de ahí... qué puedo decir». La directora de Enfermería, Pilar Herreros López, no tiene palabras para definir «el alto nivel de sus profesionales». Tienen, dice, «un valor incalculable, no sólo de desempeño y competencia, sino humano. Están, día a día, con lo máspreciado para las familias, que son sus hijos, en un proceso de enfermedad con una gravedad y una carga emocional importante». Pilar asegura que el servicio de Oncohematología y TPH cuenta «con equipos de máxima excelencia», pero, sobre todo, «con gente que quiere estar aquí, profesionales formadas y con un gran compromiso».

Reafirma sus palabras Julia Ruiz Pato, supervisora, consciente de que la vocación ha de ir siempre de la mano de la formación continua. «Son enfermeras

—destaca también a las TCAES— comprometidas. Están en constante actualización sobre los tratamientos que estamos administrando, que cada día son más complejos, lo que las convierte en un equipo excelente.»

El doloroso diagnóstico, explica Julia, suele entrar por Urgencias. «Y lo más seguro es que haya que ingresarle. Si el niño o niña tiene menos de 12 años, será en la sala de San Ildefonso. Si es mayor de 12 años, le llevaríamos a la sala Santa Luisa, que es donde tenemos la unidad de adolescentes. En ambos casos, se habla con los padres para explicarles lo que va a ocurrir». Como apostilla Pilar, «siempre hemos pensado que las necesidades de un adolescente nada tienen que ver con una criatura de dos años».

Por otro lado, continúa la supervisora, está la sala de trasplante, llamada El Pilar. «Ahí sólo ingresan los pacientes que van a recibir un trasplante, autólogo o alogénico». «También tenemos los Hospitales de Día, donde los pacientes acuden y se marchan a casa el







◀ Julia Ruiz Pato

**«Son enfermeras -destaca también a las TCAES- comprometidas. Están en constante actualización sobre los tratamientos que estamos administrando, que cada día son más complejos, lo que las convierte en un equipo excelente»**

mismo día; y, por último, otras dos unidades importantes: la unidad de Aféresis y la de Donantes, que es de donde vamos a obtener las células que hacen posible que hagamos un trasplante». En ese recorrido por el Servicio, nos queda la unidad de Ensayos, «donde tenemos aproximadamente 110 ensayos abiertos».

Un ciclo completo de atención al paciente que continúa cuando se da el alta. «Hacemos un seguimiento de la enfermedad de dos años, incluso una consulta de largo seguimiento que, muchas veces, va más allá de los 18 años».

Como si de un tren de engranajes se tratase, este Servicio no solo funciona gracias a sus piezas de gran calidad, sino a un factor imprescindible: la precisión. Extrapolado a las enfermeras del Niño Jesús, podríamos decir que ese factor es, además de la formación y la empatía, la comunicación. «Realizamos sesio-

nes multidisciplinares todos los días y vemos cuáles son las necesidades de los pacientes a diario. Entre plantas, tenemos sesiones de formación cada semana y, si es necesario, comentamos cualquier incidencia», apunta Julia, sin olvidar que existe la misma «fluidez comunicativa» entre los Hospitales de Día.

Esto se traduce en «equipos compactos, cohesionados y coordinados», matiza Pilar, que se nutren, también, de otras áreas del Hospital «que, en algún momento, dan soporte al paciente oncológico infantil, como UCI, Radiología...», garantizando, así, una atención «integral y adecuada». El Jefe de Servicio, el doctor Luis Madero López, tampoco pierde la oportunidad de reconocer el imprescindible papel de la enfermería. «Tienen un nivel de capacitación fuera de lo normal. No se podría hacer casi nada de lo que hacemos si no fuera por ellas».



◀ Pilar Herreros López


**«Este servicio es referente dentro del hospital, en la Comunidad de Madrid, en España y en Europa. Tiene profesionales de altísimo nivel»**

### **Sobran motivos**

Ana Isabel Torre Polo, enfermera de aféresis, lleva 35 años trabajando en el servicio de Oncohematología y tph. «Hay momentos que no son tan buenos, eso está claro, pero me motivan todos los que van saliendo adelante, que se van curando», dice. Recalca que es un perfil de paciente «súper agradecido» y que, cuando están enfermos, «no están tristes ni apagados, como se suele pensar; tienen mucha energía y vitalidad... y te la contagian». Sonríe.

Media vida en el servicio, rotando en unidades, hace que tenga una perspectiva realista, pero sin perder el brillo en los ojos. «Lo que me aporta, fundamentalmente, es la satisfacción de ayudarles a que el proceso sea lo menos traumático y lo más fácil posible».





Palabras que respalda M<sup>a</sup> Teresa Ruíz Esteban, enfermera del Hospital de Día. «Es fundamental que te ganes su confianza -la de los pacientes- diciéndoles la verdad, o la que quieran saber». No olvida mencionar a las mamás y papás. «Son un gran referente para nosotras porque nos proporcionan mucha ayuda a la hora de cuidar de sus propios hijos e hijas». Se sorprende a sí misma cuando reconoce que es «feliz» trabajando en la unidad. Se emociona.

Son solo algunas de las enfermeras que conforman la unidad, junto a muchas otras como Cristina Castro Aritmendí, María Paz Manzanares, Beatriz Segura Díaz, Betty Illatopa Flores, Natalia de Paz Berciano, Montserrat Barrilero López y TCAES como Gabriela Pina Pino. Nombres tras los que se esconde preparación, constante actualización, responsabilidad y compromiso, pero también empatía, comprensión, paciencia y cuidado. La esencia más pura de la profesión.

Nos lo decía su supervisora, Julia, al principio de este reportaje: «son alta sensibilidad». E insistía su directora, Pilar: «son personas bondadosas, honestas y de gran corazón». Y lo afirman los pacientes y familias a las que atienden. El padre de Cristina nos dejó el cierre perfecto a estas páginas cuando nos dijo estas palabras: «para trabajar aquí es necesario algo más que los conocimientos; yo no entiendo de la parte científica, pero las relaciones humanas que se crean con ellas son fundamentales... si no, el ánimo y el alma se hundan». ■

*«Parece mentira que, en el entorno de una enfermedad tan dura como es el cáncer, puedas ser feliz... pero es que te aportan muchísimo»*

▲ M<sup>a</sup> Teresa Ruíz Esteban, enfermera de Hospital de Día



Mélanie Lacau

# Una fisioterapeuta en el olimpo del deporte



Texto: Antonio Caballero Gómez

Con una carrera profesional apasionante a sus espaldas, entre julio y agosto de 2024 cumplió un sueño al alcance de muy pocos: tratar a los mejores deportistas del mundo en París 2024

**A**tenas, la capital de Grecia, acogía en 1896 la primera edición de los Juegos Olímpicos. Al menos, la versión moderna de una competición que se remonta a siglos atrás. Cada cuatro años, se reúnen los mejores deportistas del mundo con el objetivo de colgarse al cuello una de las tres medallas en disputa. Y, como si de una medalla de oro se tratase, Mélanie Lacau coronó su carrera como fisioterapeuta en la Villa Olímpica de París 2024, donde tuvo la misión de tratar, cuidar y prevenir las lesiones de los deportistas más importantes del planeta.

Una aventura que, como suele ocurrir en estos casos, llegó por casualidad: «a través de mi amigo Marc P., conocí a un fisioterapeuta que trabajó en el insep de París (National Institute of Sport, Expertise and Performance) y que fue mi paciente». Durante una cita con él, saltó una pregunta a la conversación:

«¿Estarías interesada en venir a los Juegos Olímpicos conmigo para ser fisioterapeuta en la Villa Olímpica?». Mélanie no dudó y la historia tuvo un final feliz: «en septiembre de 2023, mucho antes de los Juegos, me anunciaron que iría, que les interesaba mucho mi perfil y que trabajaría directamente en la Villa Olímpica, no sólo en una competición, sino con todas las delegaciones».

## Una experiencia inolvidable

Durante su estancia en París trabajó, mano a mano, con Lorenzo Martínez, un fisioterapeuta con seis años a sus espaldas que hizo las labores de mentor. Mélanie guarda un gran recuerdo de él y del resto de compañeros con los que compartió Villa Olímpica, de los que destaca «la solidaridad». También en el caso de los deportistas, que fueron «muy agradables». De todos ellos guarda unos recuerdos inmejorables: «me acuerdo de la diversidad de culturas y, a la vez, de lo fácil que fue vivir y trabajar todos en total armonía. Eso solo se puede ver en unos años y aporta esperanza comprobar que es posible vivir así, respetando los hábitos de los demás y solo sentir felicidad y deseo de compartir con el resto sus propias experiencias y conocimientos, tanto personales como profesionales. Fue muy enriquecedor asistir y ser parte de este momento».

Una parte positiva que contrarresta un aspecto negativo. Un punto oscuro en forma de trabajo no remunerado: «dejas tu trabajo durante 5 semanas (con

los ingresos diarios cayendo), te vas como voluntario y tienes que pagarte el alojamiento, que, además, al ser los Juegos Olímpicos, todo se había encarecido. Fue difícil».

Los primeros días fueron complicados porque «no se había calculado correctamente el número de voluntarios y deportistas de la villa olímpica, por lo que teníamos déficit alimentario para las comidas, que fue rectificado rápidamente por el Crous (centro regional de obras universitarias y escolares)». Este hecho provocó que hubiese un menor número de profesionales en la Villa: «empezamos juntos Lorenzo y yo, solamente dos para la parte fisioterapeutas/osteópatas. Mucha gente se retiró en el último momento por motivos económicos o por no encontrar sitio para dormir».

Pero, haciendo balance, no todo fue negativo, según nos cuenta Mélanie: «teníamos acceso ilimitado durante el periodo de 2024, algunos obsequios de recuerdo al inicio y al final de nuestras jornadas de trabajo; un centro de voluntarios en el que podíamos hacer nuestros descansos con suministros y bebidas calientes». Echando la vista atrás, la fisioterapeuta lo recuerda como «una experiencia increíble de vivir», aunque hubiese ciertos aspectos a mejorar en la organización.

## El culmen a una carrera prolífica

Mélanie tuvo la oportunidad de continuar su andadura como fisio olímpica en los Juegos Paralímpicos, que se desarrollaban en el mes de septiembre también en París. Sin embargo, decidió descartar esa posibilidad por motivos económicos.

Volvió a su clínica de fisioterapia, ubicada en Urrugne, muy cerca de la frontera con España. Una clínica que no ha parado de crecer desde que abrió sus puertas en el año 2022, dando trabajo a cuatro fisioterapeutas y dos enfermeras. Allí cumple el sueño que apareció siendo una niña de 8 años: «me fui de vacaciones a esquiar con mi escuela. En el viaje, yo

estaba un poco enferma y una amiga mía se torció el tobillo. Las dos estuvimos en una cama y hablando, no sé cómo ni porqué, le dije «bueno, voy a hacerte un masaje en el pie y el tobillo», se lo hice y ella se sintió muy bien y volvió a esquiar». En la vuelta a casa, Mélanie tenía muy claro el mensaje que quería lanzar a sus padres: «mamá, papá, fue increíble curar a alguien solo con mis manos. Voy a ser fisioterapeuta». Y la idea se mantuvo en el tiempo.

## Los próximos retos

Mélanie Lacau creció en una familia marcada por la mezcla de culturas y, sobre todo, de idiomas. Con una madre italoespañola y un padre francés, reconoce que se lanzó al aprendizaje del castellano en la universidad. Se tituló en la Universidad San Jorge de Zaragoza. Después, y tras un paso fugaz por el País Vasco, comenzó a ejercer como fisioterapeuta vinculada al deporte en Grenoble, una ciudad a tan solo dos horas en tren de París. Allí comenzó a despegar una carrera que la ha llevado a trabajar con deportistas de muy diversos deportes, como atletas de maratón y de Trail, de hockey sobre hielo (Ligna Magnus), de rugby profesional, nadadores paraolímpicos o arqueros competitivos.

Tras dejar Grenoble y abrir su propia clínica en Urrugne, comenzó de cero un camino que parece destinado a ir de la mano con los aros olímpicos. Ya piensa en los siguientes Juegos Olímpicos. «Los próximos juegos de invierno son en Milán, así que tengo que practicar mi italiano; y luego tenemos los Juegos Olímpicos de Los Ángeles en 2028, que necesitaré el inglés», nos cuenta al enumerar la cantidad de idiomas en los que trabaja. Pero hay un año que tiene marcado en rojo en su calendario: 2030. Será, entonces, cuando se celebren los Juegos Olímpicos de Invierno en los Alpes franceses, muy cerca de lo que un día fue su hogar, Grenoble.

Lo que queda claro es que los Zhang Yufei, Léon Marchand, Torri Huske o Álvaro Martín van a estar en las mejores manos. ■



# Enfermera de rodajes: una profesión de película



Texto: **Amanda Avilés Cabanillas**

**Natalia Novella Martín es una enfermera poco habitual. Su lugar de trabajo es, en muchas ocasiones, poco convencional. Ha participado en producciones tan importantes como 'La Casa del Dragón', de HBO, o 'The Walking Dead: Daryl Dixon', de AMC Networks. Hablamos con ella para conocer su match con este cinematográfico universo del cuidado.**

**L**a vida cambia constantemente. Adaptarse a esos cambios, agarrar las oportunidades (o crearlas) y coger las riendas de la situación es lo que, comúnmente, se conoce como «adaptabilidad». Esa capacidad que tenemos -casi todos- los seres humanos para que los vaivenes de la suerte no nos derroten es la que utilizó Natalia Novella Martín para convertirse en enfermera a sus 48 años. Y, ahora, con 57, se da cuenta de que fue la mejor decisión

que pudo tomar. «Pasé una situación personal muy traumática y el camino para convertirme en enfermera me sacó adelante».

Residiendo en Murcia en aquel momento, a los dos años de comenzar Enfermería, se puso a estudiar Terapia Ocupacional, aunque no pudo terminarla. «Me puse a trabajar de lleno y ya era imposible». Como era de esperar, una mujer como Natalia no podía conformarse con lo más tradicional, así que se sumergió en el mundo del cine. Sí, habéis leído bien. «Una compañera que estudió la carrera conmigo me dijo que estaban buscando enfermeras de rodaje para una producción, pero que tenía que saber muy bien inglés». No fue un hándicap para ella; todo lo contrario. Natalia, antes de ser enfermera, trabajaba en banca extranjera, estudió en EE.UU. y desarrolló esa otra faceta durante 17 años. Con ese historial, la oportunidad parecía descrita para ella. «Empecé en 2015, para una producción de un mes en Cartagena – película «Megan Leavey», de Prime Video -. Ahí, cogí contactos».

Acababa de echar abono a la primera semilla que daría el fruto que recogió después. «Yo seguí trabajando en el Hospital de Murcia, pero solo con contratos de verano». En 2017, comprendió que, si quería encaminarse al cine, debía trasladarse a Madrid, «pero, cuando ya estaba asentada en la capital, vino el COVID, y el mundo cinematográfico se paró». «Lo pasé completo en el Hospital Ramón y Cajal, en Ur-

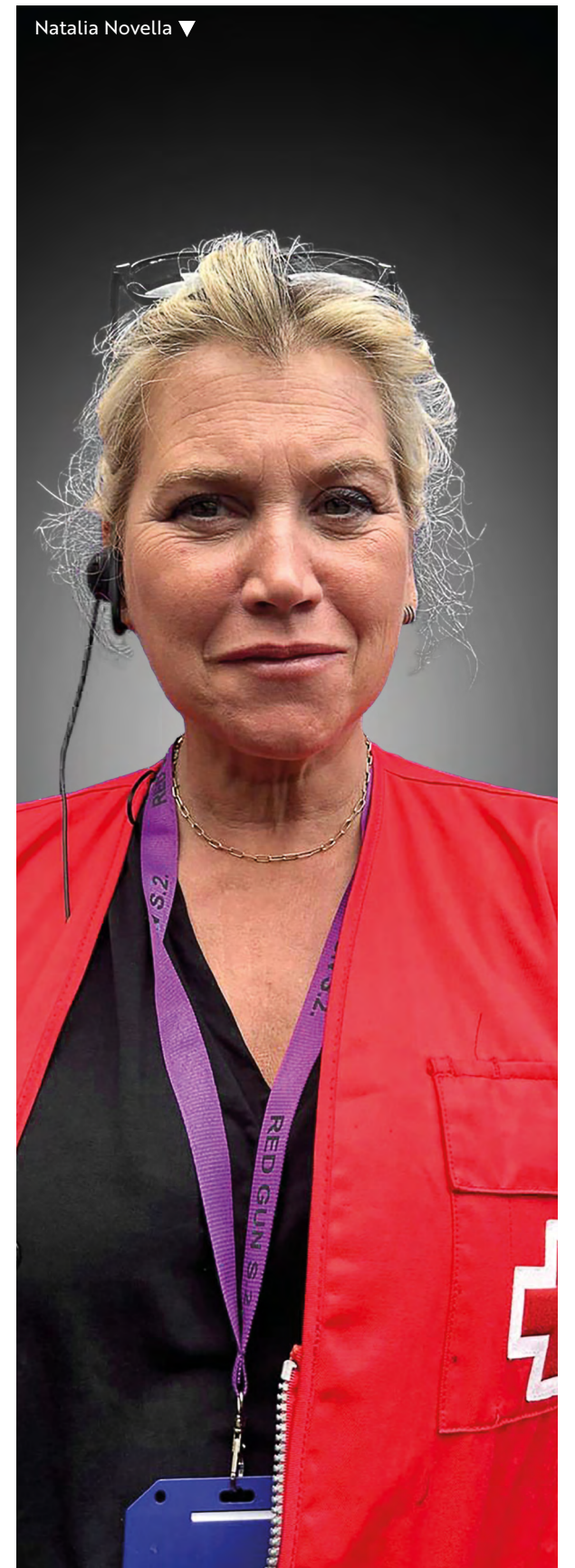
**«Cuando -los trabajadores- llevan dos meses rodando, cansados, con los horarios cambiados, madrugones importantes... hay ciertas afecciones que se complican. Hay días que estamos hasta 12 horas de pie casi sin descanso»**

gencias y en UCI. Tras eso, me fui a la Clínica Universidad de Navarra, a consultas de Digestivo, hasta que el cine se reactivó».

## **Valorar a la profesión**

En rodajes como 'La Casa del Dragón', de HBO, Natalia ha descubierto que «el papel de enfermería no está observado ni interiorizado en las producciones nacionales; el cine español no suele llevar enfermera porque es un presupuesto añadido». Las producciones americanas, en cambio, «le dan muchísima importancia, para ellos es básico». «Me preguntaron si tenía conocimientos sobre salud mental porque necesitan tener apoyo para cualquier cosa: ataques de ansiedad, cortes, caídas, de todo. Valoran muchísimo a la enfermera», afirma. Reconocimiento que se veía reflejado, también, en el sueldo. «Se superan los ingresos habituales de una enfermera en un hospital, aunque también es normal; no hay una continuidad ni estabilidad profesional».

Hablando de producciones nacionales, la última en la que Natalia ha estado presente es «Cuando nadie nos ve», de Enrique Urbizu, rodada entre Madrid, Morón de la Frontera y Toledo. «En Morón de la Frontera y en Toledo tuvimos muchísima figuración. En casos como esos, yo tengo la obligación y el derecho de decir «necesito...», y ellos se sientan conmigo y lo valoran». Ejemplifica que, cuando hace mucho





calor, están rodando a campo abierto y no tienen hospital cercano, ella siempre pide «UVI móvil, y no me vale una UVI cualquiera, tiene que ser una UVI medicalizada, normalmente de soporte vital avanzado». «No es habitual que las producciones nacionales se quieran gastar ese dinero», reconoce, «pero hablo con los jefes de producción y les explico lo que podría suponer no contar con ello, y lo entienden».

### **La enfermera: un apoyo crucial**

Entre las demás responsabilidades de la enfermera de rodajes, detalla Natalia, se encuentra valorar si los accidentados tienen que ir a la mutua o no -son accidentes laborales-, así como velar por la seguridad de las personas que tienen enfermedades crónicas. «Cuando llevan dos meses rodando, cansados, con los horarios cambiados, madrugones importantes... hay ciertas afecciones que se

complican. Hay días que estamos hasta 12 horas de pie casi sin descanso». La consecuencia directa de esas 'batallas' es que los problemas que más ve Natalia en rodajes son hematológicos: varices vasculares, retención de líquidos... incluso, ha llegado a 'detectar' a personas diabéticas o hipertensas. «Estamos de rodaje, se caen de golpe y parece que no pasa nada, pero al día siguiente otra vez, y otra vez... al final: diabetes tipo II. Confirmado en el hospital, claro. Lo mismo con las hipertensiones. Por el esfuerzo, el trabajo, el estrés...».

Por supuesto, y como es de esperar en las producciones más grandes, también hay esguinces y muchos cortes. «Yo nunca coso en set. Valoro, vendo, tapono, corto hemorragia y mando a la mutua o urgencias. Si hay una cosa que me caracteriza es que soy muy consciente de mis limitaciones, no soy osada y sé que no estoy autorizada para ciertas cosas». Algo parecido le ocurre con los medicamentos. «Solo podemos suministrar Ibuprofeno

400 mg, y Paracetamol. Es cierto que yo llevo Urbason 40mg por si hay reacciones alérgicas (que las hay y muchísimas), pero lo utilizo solo en casos extremos. Lo mismo con el Enantyum, también lo llevo por las posibles ciáticas, para aliviar hasta que vayan al médico», explica, «pero mi labor, muchas veces, es de consultoría y de apoyo; sobre todo cuando estamos lejos de casa. Los compañeros se sienten más arropados».

### **La mejor parte**

Sin duda, la conexión que se genera en esas largas horas de espera, viajes interminables y noches de hotel es una de las razones por las que Natalia no se plantea dejar de ser enfermera de rodajes. «Esto es una mini familia, con lo bueno y lo malo. Las horas pasan factura en tu vida personal, te pierdes muchas cosas... y, cuando acaba el proyecto, te quedas un poco vacío». Al principio, reconoce, le costaba mucho esa 'vuelta a la realidad'. «Tienes que asumir que te llevas personas que siempre van a estar ahí, y que vas a ver en más rodajes, pero no serán todas, aunque reconozco que todo el mundo hace por cuidar de los demás, y eso es muy bonito». También es consciente de que es un ritmo de trabajo que pesa. «La forma mental la tengo bien, la física... peor», bromea.

«Involucrarte»; así es como entiende Natalia la enfermería. Para ella, además, fue un salvavidas cuando más lo necesitaba. «Gracias a ella, he evolucionado como persona, como madre, psicológicamente y en todos los aspectos». En septiembre, comenzó en el rodaje de *'The Walking Dead: Daryl Dixon'*, de AMC Networks, entre Madrid, Galicia, Bilbao y Barcelona. Acabó el pasado diciembre. Y lo único que tiene claro es que, pase lo que pase, si tiene que hacerlo, se reinventará. Las veces que sea necesario. ■

**«En los rodajes, se crea una mini familia, con lo bueno y lo malo. Las horas pasan factura en tu vida personal, te pierdes muchas cosas... y, cuando acaba el proyecto, te quedas un poco vacío. Tienes que asumir que te llevas personas que siempre van a estar ahí, y que vas a ver en más rodajes, pero no serán todas»**



# CARE4-DIABETES

Texto: **Amanda Avilés Cabanillas**

## Recorremos las comunidades autónomas españolas que forman parte del proyecto europeo CARE4DIABETES, una 'Joint Action' que busca mejorar la calidad de vida de los pacientes con diabetes tipo 2

Un ejemplo de colaboración internacional y multidisciplinar con la enfermería como pilar fundamental. Eso es CARE4DIABETES, la iniciativa diseñada como 'Joint Action' (acción conjunta) dentro del marco de la Unión Europea que busca reducir la carga personal y social de la diabetes tipo 2 mediante programas que priorizan el cambio en los estilos de vida.

A los mandos en España están enfermeras como Marta Pisano González, Isabel Diez Valcarce y Cristina Fernández García, además de Elvira García Llana, representantes de las entidades coordinadoras CSPA (Consejería de Salud del Principado de Asturias), SESPA (Servicio de Salud del Principado de Asturias) y FICYT (Fundación para el Fomento en Asturias de la Investigación Científica Aplicada y la Tecnología),

respectivamente. Un proyecto que está alojado, concretamente, en la Dirección de Cuidados y Coordinación Sociosanitaria de la CSPA, cuya directora general es Rocío Allande Díaz, también enfermera.

Mujeres que, junto a otras compañeras como María Escribano Santamarina (CSPA) y Raquel Ochoa González (FICYT), lideran la implementación de esta buena práctica holandesa en 12 países europeos en los que están incluidas en el proyecto un total de 32 entidades beneficiarias y afiliadas.

«Este proyecto no es solo replicar una práctica exitosa, sino adaptarla a los contextos de cada región y hacerla sostenible», explica Marta. Desde la Consejería de Salud del Principado de Asturias, destaca cómo la buena práctica holandesa seleccionada por la Unión Europea pone el foco en la reducción de medicación y la mejora de la calidad de vida. «Nos eligieron como coordinadores nacionales por nuestra experiencia previa y por tener un enfoque innovador desde una escuela de cuidados, no exclusivamente desde endocrinología. Fue un reto enorme, pero también una oportunidad de demostrar que las enfermeras pueden liderar proyectos de este calibre».

La implementación del proyecto involucra varias fases, incluyendo la adaptación de materiales y metodologías para los distintos países y comunidades. Isabel, enfermera con amplia experiencia internacional y en coordinación, ha jugado un papel clave en esta etapa. «Hemos tenido que analizar al detalle la buena práctica y ajustarla a los contextos de cada país y cada

Comunidad Autónoma en España», explica. «Lo más importante es individualizar los cambios de estilo de vida para que los participantes puedan adaptarlos de manera sencilla y sostenible». Resalta, también, la importancia del 'entendimiento' internacional: «coordinamos reuniones quincenales con entidades de toda Europa, garantizando que las adaptaciones mantengan la esencia del proyecto original».

Elvira aporta al proyecto su experiencia como nutricionista especializada en diabetes y salud pública. Contratada por FICYT, ha capitaneado la elaboración de protocolos y materiales educativos clave. «La colaboración multidisciplinar es fundamental en este proyecto. Desde la nutrición hasta el sueño, abordamos la diabetes desde un enfoque holístico», comenta. Para ella, el impacto más significativo está en cómo los pacientes adoptan un papel activo en el control de su enfermedad: «no se trata solo de dar consejos, sino de acompañarlos en un proceso de aprendizaje estructurado, donde comparten experiencias y encuentran soluciones juntos».

CARE4DIABETES también pone énfasis en la innovación y el aprendizaje continuo. Marta menciona el

uso del Ciclo Deming como una herramienta indispensable para ajustar las intervenciones basándose en resultados iniciales. «La idea no es replicar al 100% la práctica original, sino adaptarla y mejorarla para que sea viable a largo plazo en cada territorio».

El reclutamiento de pacientes ha sido una de las tareas más complejas. «Hemos tenido que salir de las consultas y buscar pacientes a través de redes sociales, prensa y asociaciones de diabetes», señala Elvira. A pesar de la complejidad, los resultados preliminares son prometedores. «Los participantes están encantados y quieren que este programa continúe más allá del pilotaje», añade Isabel.

El impacto del proyecto comienza a hacerse visible. Al trabajar sobre los pilares de alimentación, ejercicio, relajación y sueño, CARE4DIABETES está transformando la forma de entender la diabetes tipo 2 en Europa entre pacientes y profesionales. Nuestras tres entrevistas comparten que «es un orgullo formar parte de algo que realmente está marcando la diferencia» y con lo que «estamos demostrando que podemos construir un sistema de salud más sostenible y centrado en las personas».

▼ Elvira Llana



Isabel Diez Valcarce ▼





# El papel de las comunidades autónomas en CARE4DIABETES

La implementación de CARE4DIABETES en España cuenta con la participación de seis comunidades autónomas: Asturias, Andalucía, Cantabria, Aragón, Galicia y Extremadura. Cada una de ellas cuenta con un equipo multidisciplinar formado por distintos perfiles profesionales: enfermeras, coaches, psicólogos, nutricionistas y médicos, liderados por un coordinador que adapta la buena práctica a las particularidades de su región. Hablamos con cada uno de ellos.

## Andalucía: presencialidad

Rafael Rodríguez Acuña, coordinador del proyecto en Andalucía, ha trabajado desde el inicio para garantizar que CARE4DIABETES no solo sea un pilotaje, sino que se integre de manera sostenible en el sistema sanitario andaluz. «Desde el minuto uno, hemos diseñado el proyecto con miras a su implementación a largo plazo», explica. En Andalucía, el enfoque se centra en recursos locales: «los pacientes son atendidos en sus propios centros de salud por profesionales que ya conocen, lo que fortalece la relación de confianza y mejora la adherencia al programa».

La presencialidad del proyecto también juega un papel esencial. «Hemos realizado reuniones en centros cívicos y parques cercanos, facilitando la participación sin necesidad de largos desplazamientos», comenta. Esta cercanía geográfica permite a los participantes integrar los cambios en su rutina diaria con mayor facilidad. Además, el uso de sensores de monitorización continua de glucosa ha permitido a los participantes visualizar de manera inmediata cómo sus hábitos afectan a sus niveles de azúcar, fortaleciendo su compromiso con el cambio de estilo de vida. «Todo esto se traduce en una mejora palpable en la calidad de vida de los pacientes y en una reducción de las complicaciones a largo plazo».

▼ Rafael Rodríguez (Fundación Progreso y Salud)



Equipo coordinador de Extremadura ▲

## Extremadura: calidad percibida

En Extremadura, la coordinadora del proyecto y, además, coach, Elisabeth García Alonso, subraya la importancia de la calidad percibida por los participantes como un factor clave para el éxito del programa. «Los pacientes destacan que nunca antes se les había explicado su enfermedad de manera tan clara y práctica». Un enfoque cercano y pedagógico que ha permitido que los participantes comprendan mejor su condición y cojan las riendas de su enfermedad. Los resultados son objetivos: pacientes que reducen la insulina a la mitad y pacientes que «han dejado de tomar ciertos medicamentos -pautado por el médico, claro- gracias a su progreso».

El equipo de Extremadura también destaca, según su coordinadora, «por su dinamismo y comunicación constante con los pacientes», incluso a través de grupos de WhatsApp que fomentan la motivación y el apoyo mutuo. «Lo importante es que cada participante se lleve algo valioso de este proyecto, independientemente de su sostenibilidad futura».

## Aragón: motivación del paciente

Lucía Lasilla Fernández, médica de familia y una de las coordinadoras del proyecto en Aragón, destaca que «la motivación» es el motor principal para que el programa tenga éxito en la región. «Desde el inicio, seleccionamos pacientes con ese perfil porque, sin ganas, este tipo de cambios no pueden salir adelante», explica. Un criterio que ha resultado fundamental para garantizar la adherencia de los participantes.

Lucía nos detalla que el equipo multidisciplinar de Aragón incluye profesionales de diversas zonas de la comunidad, lo que ha permitido aportar al proyecto una perspectiva «urbana y rural», enriqueciéndolo significativamente. «Personalizamos las estrategias dirigidas a según qué perfil de paciente para que pueda integrarlas en su día a día», añade.

El compromiso del equipo que representa a CARE4DIABETES en esta región ha sido el condimento perfecto para avanzar en el proyecto. «Lo hacemos por amor a la medicina y a nuestros pacientes». Entusiasmo y dedicación que han hecho posible que la zona haya superado «los desafíos logísticos», detalla su coordinadora. «Hemos hecho uso de reuniones virtuales y un seguimiento constante para mantener la cohesión del equipo».



## **Galicia: innovación tecnológica y metodológica**

En Galicia, el proyecto CARE4DIABETES está liderado por Paula Urones Cuesta, enfermera con amplia experiencia en investigación y nutrición, actualmente doctoranda en Ciencias de la Salud. Galicia destaca, entre otras cosas, por integrar tecnología innovadora en la gestión y el seguimiento de los pacientes. Según Paula, «una parte que destaca en Galicia con respecto a otras comunidades es la tecnología. Utilizamos la plataforma Telea, que permite que los pacientes compartan sus niveles de glucosa directamente con su equipo de salud a través de una app, sin necesidad de intermediarios».



Esta integración tecnológica no solo simplifica el proceso, sino que lo hace más eficiente. «Los datos de los sensores de monitorización continua se integran directamente en la historia clínica, lo que evita pasos intermedios y un acceso a la información de manera inmediata», explica.

Un enfoque que, asegura Paula, ha generado resultados muy prometedores en Galicia, incluyendo «mejoras en parámetros clínicos como el colesterol y la hemoglobina glicosilada, así como una notable disminución de peso en algunos pacientes».

▲ De izquierda a derecha: Jose Andrés Peña Álvarez (Enfermero educador en diabetes), Julio García Comesaña (ExConsejero de Sanidade), María Blanca Cimadevila Álvarez (Jefa del Servicio de Integración Asistencial), Iria González Fraga (Nutricionista), Paula Urones Cuesta (Coordinadora), Nuria Callejo López (Nutricionista), Orlando Blanco Iglesias (Técnico en promoción de la salud), Mario Alberto Rivas Carro (Psicólogo).

## **Cantabria: familiaridad y cercanía**

En Cantabria, Luis Alberto Vázquez Salvi, especialista en endocrinología y nutrición del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, resalta la cercanía como la característica que mejor define al equipo y a la relación con los pacientes. «Somos una comunidad pequeña en la que todos nos conocemos, lo que crea un entorno idóneo para un programa piloto», explica. Esta familiaridad no solo facilita la coordinación entre los profesionales, sino también refuerza el vínculo con los participantes.

Luis resalta que el equipo cántabro cuenta con una enfermera especializada en diabetes, Lourdes, a la que describe como «el alma del equipo». Su amplio conocimiento de los pacientes y su relación tan cercana la han convertido en punto de referencia ante cualquier duda o problema. «Lourdes lleva la batuta -bromea- y conoce a la mayoría de los pacientes; es quien les coloca los sensores de monitorización continua, realiza analíticas y recoge datos clave para el proyecto».

Orgulloso de esa cercanía y ambiente familiar que han conseguido construir, garantiza que «los pacientes sienten confianza para expresar sus preocupaciones y nosotros estamos ahí para ayudarles a superarlas». Esta conexión ha sido clave para mantener el entusiasmo y la adherencia al programa.



▲ Luis Alberto Vázquez Salvi. Coordinador del equipo cántabro. Imagen: Universidad de Cantabria





▲ Gustavo García

Mi «nueva vida» comienza el 11/12/23 con un anuncio, no recuerdo muy bien, creo que en Facebook, sobre un proyecto para personas con diabetes tipo 2. Había una dirección de mail y escribí. La confianza la aportaba el hecho de que fuese desde la Consejería de Salud del Principado de Asturias. Nunca fui yo mucho de experimentar con la salud, pero en este caso me pareció interesante. Envíé un mail y, al día siguiente, tenía contestación pidiéndome un número de teléfono para ponerse en contacto.

Y ahí comenzó esta aventura. De repente, un día te encuentras al otro lado de la pantalla con un equipo de profesionales que te explican una forma diferente de entender

la diabetes porque, aunque no lo parezca, es una enfermedad peligrosa, puesto que no genera dolor y, al ser así, es muy posible que la ignoremos, como me pasaba a mí. Con dos clases intensivas online, ya teníamos formadas las bases para llevar a cabo las buenas prácticas que el programa aconseja para poder controlar nuestra diabetes. En mi caso, imagino que en el de algún participante más, esto es un proyecto de dos, ya que mi marido (Jose) me acompaña en el proceso desde el minuto uno, llevando la misma rutina de deporte y alimentación que yo. La relajación y el descanso nos lo hemos tenido que currar poco; nos alteramos poco y dormimos como bebés.

Empezamos pensando en ver resultados a medio/largo plazo... pero nos equivocábamos. En menos de dos semanas, me llamaron para que, viendo los datos del sensor, bajase a la mitad la medicación. Me dio una alegría loca. Y a la vez iba viendo que tenía que cambiar de agujero los cinturones, o sea que la barriguita se reducía. Y todo ello solo con un par de cambios en la rutina diaria y sin pasar hambre. El primer mes, intentamos llevar el libro de menús lo más fielmente posible, con algún cambio de orden de platos en los días. Después del primer mes, ya sin seguir el libro de recetas, adaptamos muy bien el tema alimentación a nuestra manera, jugando con ingredientes, sabores, texturas... siempre con la base de lo aprendido en las clases online.

¡Y llegó el 80/20! Ese momento en el que te dicen que hay un 20% de tiempo, comidas, menús o como quieras llamarlo en el que puedes comer lo que quieras. Sinceramente, he de decir que es una pasada seguir una rutina de alimentación que te permita, de vez en cuando, darte ese capricho que te apetezca sin tener remordimientos, y seguir viendo resultados positivos. De repente, un día me di cuenta de que ya no me da pereza levantarme temprano para salir a caminar (aunque algún día también me lo salto). Seguir los cuatro pilares del programa lo noto física y psicológicamente. Lo noto en la piel, mi psoriasis

ha menguado un montón. Me siento más ágil. Estoy más centrado, más tranquilo. El otro día, Elvira dijo sobre una de mis fotos que “denota un buen cuidado de la salud mental”, y yo estoy convencido de que los

consejos de Manuela, esos momentos de meditación y esa gestión de las barreras, nos ayuda a relajarnos y ver las cosas desde una perspectiva más optimista.

A la 6ª semana de programa recibo otra llamada, de Chema: esta es para decirme que suprima la medicación completamente y, lo juro, lloré de alegría. Os recuerdo que mi idea era ver resultados a medio/largo plazo y 6 semanas me pareció un muy corto plazo. Desde el 3 de abril sigo sin medicación. Ya vamos por los 5 meses y no puedo más que estar agradecido al programa, a quienes lo pusieron en práctica en Países Bajos y a todo el equipo que se encarga de que nosotros sigamos la senda marcada.

## Asturias: municipio pionero y eje del proyecto

Asturias ocupa un lugar especial en el proyecto CARE4DIABETES, no solo por ser la región pionera desde donde se implementó inicialmente, sino también por su papel como coordinadora y guía para el resto de comunidades autónomas. Desde esta región, el equipo multidisciplinar ha sentado las bases para replicar las buenas prácticas europeas en toda España, asegurando tanto la calidad como la sostenibilidad del programa.

La coordinación de Asturias está a cargo de Marta Pisano González, que abre las líneas de este reportaje, quien también juega un papel clave en esta comunidad, supervisando la implementación de las estrategias y la adaptación de las buenas prácticas. Marta lidera, así, un equipo que incluye profesionales destacados como Elvira Llana Suárez, nutricionista (también mencionada al principio del reportaje), y Raquel Méndez Veiguela, enfermera de referencia que trabaja directamente con los participantes para garantizar la implementación efectiva de los cambios en sus hábitos de vida, junto con otros expertos. Isabel Díez Valcarce, también mencionada anteriormente, ejerce la tarea de coordinación de los talleres de implementación.

Manuela Parrondo Fernández, por ejemplo, es la coach del proyecto (junto a Cristina Fernández García), y se encarga de aportar su extensa experiencia en formación y acompañamiento. Con más de tres décadas como enfermera y especialista en coaching, Manuela acompaña a los pacientes y sustenta sus enseñanzas en dos piezas fundamentales: la relajación y el descanso. «Estos pilares, a menudo, son percibidos como secundarios, pero son esenciales para el control de la diabetes», explica. A través de técnicas de meditación y estrategias para reducir el estrés, «hemos logrado cambios significativos en los hábitos de vida de los participantes».

El impacto del programa en Asturias va más allá de los resultados clínicos. Las dinámicas grupales han permitido a los participantes establecer vínculos entre ellos, generando redes de apoyo que fortalecen su motivación. «Es increíble ver cómo se ayudan entre sí, incluso en un entorno online. Algunos han creado amistades y comparten sus logros personales», destaca Manuela. Además, las sesiones presenciales iniciales, diseñadas como inmersiones de convivencia en entornos naturales, han sido clave para cimentar estas conexiones y fomentar el aprendizaje vivencial.

Chema Nieto Castañón, médico de urgencias e integrante del equipo asturiano, subraya la importancia de los resultados obtenidos. «Reproducir los excelentes resultados que vimos en los grupos holandeses es motivo de gran orgullo», comenta. Destaca la efectividad de las formaciones iniciales recibidas por los profesionales involucrados, tanto a nivel nacional como europeo, que han sido determinantes para cohesionar al equipo y garantizar la transferencia efectiva de conocimientos a los pacientes.

Para Chema, el programa tiene un gran potencial de continuidad y expansión. «Hemos comprobado que los resultados de los grupos online son tan positivos como los presenciales, lo que abre la puerta a extender el programa a una mayor cantidad de pacientes». Destaca, también, la necesidad de integrar este tipo de intervenciones en el manejo estándar de nuevos diagnósticos de diabetes tipo 2, «lo que podría tener un impacto significativo tanto en la calidad de vida de los pacientes como en la sostenibilidad del sistema sanitario».

«Estamos en un momento dulce», asegura el equipo asturiano, viendo resultados excepcionales y construyendo las bases para que este programa tenga un impacto duradero en la población. ■



**'Duelo anticipado'  
en el Alzheimer**

# La enfermera y el acompañamiento a la familia



Texto: **Amanda Avilés Cabanillas**

**Sara Alameda Salazar es la coordinadora de enfermería de la Residencia de Alzheimer 'Dolores Castañeda' de Cádiz. A su cargo, cinco enfermeras a las que quiere convertir en protagonistas y referentes en el duro proceso de esta enfermedad.**

**S**i te digo que pienses en las mejores vacaciones de verano que has tenido, o en el primer beso que diste, o en el nombre de tus hijos, o nietos. Si te pregunto cuál es el lugar donde has vivido los últimos diez años, qué momentos han sido especiales para ti en ese hogar o cuál es la serie que más ves por las noches. Si lo hago, tu cerebro comienza a conectar miles de neuronas que permiten que dibujes en tu imaginario lo que conocemos como 'recuerdo'. Mientras lees esas preguntas retóricas, lo has hecho. Sin darte cuenta, sin pretenderlo, sin 'ordenárselo' a tu cabeza. Ahora imagina que eso que ves tan claro, se emborrona. Confundes el lugar en el que vivías ahora con el de hace 35 años. No sabes bien si quien

te habla es tu hija o es tu madre. No comprendes por qué hay tantas personas que preguntan cómo estás si tú no los conoces. Se te olvida comer, vestirte. Andar. Imagina el desconcierto y, en medio del caos, de repente, alguna luz en la que vuelves a entenderlo todo. Una luz que se enciende tenue, y vuelve a apagarse cuando quiere.

El Alzheimer daña esas conexiones entre neuronas en partes del cerebro involucradas en la memoria, incluyendo la corteza entorrinal y el hipocampo. Después, afecta a áreas en la corteza cerebral responsables del lenguaje, el razonamiento y el comportamiento social. Según un estudio publicado por la Sociedad Española de Neurología (SEN), de acuerdo con las proyecciones de población, en el año 2050 habrá alrededor de 130 millones de personas con Alzheimer en el mundo.

Sara Alameda Salazar sabe bien cómo es vivir este proceso, tanto con los pacientes como con la familia. Enfermera con 20 años de experiencia en geriatría, es la coordinadora de enfermería de la Residencia de Alzheimer 'Dolores Castañeda' de Cádiz, perteneciente a la Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer VITAE. «Tenemos 102 usuarios en residencia y 79 en la unidad de estancia diurna». La residencia cuenta con seis enfermeras (Sara y cinco compañeras) y cinco salas, ordenadas en función del nivel cognitivo en el que se encuentran los residentes. «En estancia diurna, tienen sus actividades con ordenadores, sus talleres, desayunan, comen, interactúan entre ellos,

tienen sus fisioterapeutas, etcétera», explica Sara. «Luego, tenemos la parte de residencia donde viven los pacientes que requieren un cuidado asistencial, donde el motor es la enfermería, junto a las auxiliares». Una jornada que comienza a las 8:00 horas con aseos, curas, tratamientos «y cariño». «Aunamos el hogar y el cuidado asistencial durante las 24 horas del día». El motivo de 'separar' a los pacientes va más allá de una cuestión organizativa. «Para los que se encuentran en fase inicial es violento o incómodo ver a una persona muy deteriorada por la enfermedad», por eso, «según van pasando de fase, vamos reubicándolos».

## **La importancia de «humanizar»**

En la otra cara de la moneda se encuentran quienes son, en todo momento, conscientes de lo que ocurre: la familia. «Es difícil para ellos porque cuando ingresan a su familiar siempre tienen una sensación de miedo, culpa, alivio... que, además, no quieren mostrar porque piensan 'soy una mala hija o mal marido'». La relación enfermera-familia es, al principio, «tensa», describe Sara, pero es pasajero. «Al final, conseguimos esa confianza imprescindible para poder pasar por todas las situaciones que van a ir

viviendo con su familiar; no olvidemos que es una enfermedad neurodegenerativa y hay que ir asimilando esas 'bajadas de escalones' que van ocurriendo». Clínicamente conocido como 'duelo anticipado' o, en otras palabras, «perder, poco a poco, la relación tal y como la conocían con ese familiar, entender que esa persona ya no existe».

Sara reconoce y respeta el papel de la psicóloga en estos casos, pero reivindica el de la enfermera porque «somos la puerta de entrada y quienes dirigimos todo ese camino del 'duelo anticipado' en el día a día». Tanto que, si se sobrelleva de manera 'saludable', la pérdida final se interioriza de otra forma. «No hay todavía un programa que incluya a la enfermera en este trabajo, pero debería. Si ciertos familiares hubieran tenido una figura dándoles la información suficiente y haciéndoles entender qué es lo que está por venir, probablemente no habrían llegado a una situación de depresión o ansiedad al final». Una línea de investigación que Sara tiene abierta y pendiente. «Tenemos en mente hacer una formación de concienciación para las propias enfermeras de la residencia, para hacerles ver que todo forma parte del cuidado, no solo la parte clínica, y, después, queremos organizar grupos de autoayuda con la psicóloga e incluir a la enfermera en esas sesiones». Ese es, asegura, su objetivo para 2025. ■

**En España, entre un 3 y un 4% de la población de entre 75 y 79 años está diagnosticada de Alzheimer, unas cifras que aumentan hasta el 34% en mayores de 85 años.»**





# Viaje con destino: la salud



Texto: **Amanda Avilés Cabanillas**

## La enfermera Sandra Alvarado Rodríguez nos descubre su labor en la Unidad de Medicina Tropical y del Viajero del Hospital Universitario La Paz.

**C**uando viajamos, pensamos en la capacidad de la maleta, en la ropa que nos vamos a llevar, en los productos de higiene o belleza que vamos a necesitar, zapatos, algún medicamento básico... pero, cuando nuestro destino está demasiado lejos, hay que gestionar algo más: las vacunas. No solo para protegernos a nosotros, sino para proteger a aquellos con los que vamos a tener contacto durante y después del viaje. La Unidad de Medicina Tropical y del Viajero del Hospital Universitario La Paz de Madrid existe por y para esa ocasión. Y ahí están enfermeras como Sandra Alvarado Rodríguez, con más de una década de experiencia, dedicando su día a día a la prevención, formación y cuidado de los pacientes que visitan esta unidad de cara a su nueva aventura por el mundo.

### **Vacunas, grandes protagonistas**

«El 90% de nuestro trabajo lo dedicamos a la vacunación. Vacunaciones para viajes internacionales y actualizamos el calendario vacunal», explica Sandra. Los usuarios acuden, primero, a una consulta médica. Luego, es el turno de las enfermeras. «Las vacunas que le hayan pautado al viajero se las administramos según fecha de salida, disponibilidad, etc.» Además, «solemos preguntarles sobre el viaje que van a realizar y, en función del destino, les asesoramos sobre medidas de higiene y dietéticas en cuanto a alimentación, agua...».

El verano marca un punto álgido en la demanda. Viajeros apurados buscan inmunizarse contra enfermedades como el dengue o la fiebre amarilla, aunque a veces el tiempo juega en su contra. «Mucha gente viaja con muy poco anticipo y no les da tiempo a las segundas dosis, por lo que les citamos después del viaje para continuar la vacunación y completarla», detalla.

### **Formación y prevención**

Sandra también dedica parte de su tiempo a formar a otros profesionales. «Hacemos charlas semanales de una hora, donde exponemos diferentes enfermedades o problemas que puedan darse en los viajes». Estas sesiones están abiertas a todo el personal del hospital e, incluso, se transmiten por Zoom para llegar a rotantes externos.



El papel de las enfermeras en esta unidad es, cada vez, más importante. Más allá de la vacunación, «tenemos que explicarle a las personas todas las medidas que deben adoptar en los viajes, que igual en España no son necesarias, pero, cuando vamos al extranjero, sí».

Como apuntaba nuestra entrevistada, no siempre hay tiempo suficiente para completar las pautas de inmunización antes de un viaje. En ese caso, «cuando alguien tiene prisa, le explicamos que los primeros días tras la vacunación son un periodo ventana en el que debe extremar las precauciones». La fiebre amarilla y la hepatitis A son las vacunas más frecuentes, aunque, a veces, deben administrarse hasta seis vacunas simultáneas, «especialmente a personas que participan en misiones de ayuda humanitaria», apunta.

El post-viaje también es crucial. «Si una persona, aunque no fuera residente en España, viene al país y enferma por algún motivo, se le hace un seguimiento por parte del médico y, luego, si precisa alguna vacunación porque el calendario de su país no está actualizado, aquí se le inicia y se le dan las pautas para que continúe en su centro de salud», comenta.

Un ejemplo particular son las mordeduras de animales en destinos exóticos, como monos o murciélagos, desde Marruecos, «que lo vemos más cerca», hasta Bali, que suelen requerir un protocolo riguroso contra la rabia. «Estos casos pasan también por la consulta médica, se les valora y en enfermería les curamos la mordedura, ya que suelen ser heridas sucias casi siempre». Posteriormente, se hace seguimiento y vacunación de la rabia, «que suele durar unos 20 días; cuatro dosis», detalla Sandra.

Lo que más le nutre de su trabajo, dice, es el contacto humano, y poder apreciar cómo el mundo cambia y evoluciona. «Ahora hay gente mucho más mayor que viaja. Antes, las edades eran de 20 a 40, y ahora el rango se ha ampliado hasta los 70 o 75 años». Siempre hay miedos, especialmente en esta era en la que «todos tenemos acceso a todo tipo de información», pero Sandra asegura que «al final, todos se van contentos y tranquilos, independientemente de los riesgos que puedan asumir en su viaje».

Enamorada, cada día, un poco más de la profesión porque «cuanto más sé, más me gusta lo que hago», Sandra tiene claro que su futuro continúa en esta unidad y que, mientras escribe su historia, quiere seguir siendo testigo de la de todas las personas a las que atiende. ■



# 'La Fase', el misterioso viaje al siglo XIX



Texto: Mariam El Mourjany Román

Irene Ferb, enfermera en la UCI del Hospital Universitario de Getafe, nos presenta su nuevo libro 'Tú en dos tiempos', una historia de misterio, comedia y amor.

**¿Te** imaginas un libro que mezcle romance, comedia, misterio y el siglo XIX? Irene Ferb, la enfermera de la UCI del Hospital Universitario de Getafe, que ya ha publicado 14 libros, nos presenta su nuevo libro 'Tú en dos tiempos', donde el lector se une a la protagonista para descubrir la verdad detrás de cada personaje.

«Es como un Gran Hermano de época», así define la autora este libro que ya se puede conseguir en Amazon, tanto digital como impreso bajo demanda. Una multinacional en la que no solo ha publicado su libro, sino que también le ha servido de inspiración para el eje central de esta historia.

## Una novela de misterio y comedia

La protagonista es Alana, una mujer que vive encerrada en su casa, porque no está pasando su mejor

momento. Trabaja en el sector del marketing y decide intentar entrar en una gran empresa.

Tras superar varias pruebas de la entrevista, llega a 'La Fase', una performance que le hará transformarse en una mujer del siglo XIX, Lady Alana, y a los lectores convertirse en detectives.

La multinacional, ha preparado una prueba en la que los candidatos deben hacerse pasar por actores que representan a personas del siglo XIX, a la vez que intentan descubrir quién es un actor y quién es otro de los candidatos. «Si nuestra protagonista Alana, lo hace muy bien y la valoran bien, eso a ella le da puntos, para ganar el trabajo, para pasar 'La Fase'», explica Irene.

Su autora lo define como una novela mitad misterio, mitad comedia y mitad romance, en la que los lectores se verán envueltos en un misterio que deberán resolver junto a Lady Alana.

## Enfermera, escritora y madre

«Es verdad que te da pereza trabajar los fines de semana, pero luego, cuando tienes hijos, te das cuenta de que ese lunes y ese martes, es para ti», así nos cuenta Irene cómo compagina su vida laboral como enfermera y escritora, y su vida personal. Y es que ya va por su tercer libro autopublicado, y el catorceavo que publica, que se dice rápido.

La mayoría de sus libros los ha publicado con la editorial Kiwi, con la que ha tenido la oportunidad

Irene Ferb ▶

*«Es como un Gran Hermano de época», así define la autora este libro que ya se puede conseguir en Amazon, tanto digital como impreso bajo demanda.»*

de ir numerosas veces a la Feria de Libro, un encuentro del que nos habla entusiasmada, «te hace mogoollón de ilusión que venga gente a verte». Y es que no solo tiene fans cercanos, como sus compañeros de hospital, «a la Feria viene gente desconocida para ti, que viene a verte y sales con un subidón y con ganas de escribir».

En esta ocasión, ha decidido autopublicarse porque aconseja que se mezcle la auto publicación y la publicación con editorial, «si tienes opción, que yo tengo la suerte de que la tengo», para así vivir las dos caras de la moneda. Aunque, recuerda que autopublicar tiene su cara a y su cara b, pero una vez has finalizado el proceso ya puedes decir que «ya es tu libro, ya está ahí», nos cuenta.

## Un misterio en la uci

La cabeza de Irene no para, y aunque todavía no ha salido a la luz este libro, ya está pensando en el siguiente, «en el siguiente, que ya tengo la idea planteada, va a ser de uci, y va a ser de misterio», nos adelanta Irene. Sin duda, más que una enfermera y una escritora, es toda una visionaria. ■







10

UNA DÉCADA  
DE HISTORIAS  
& COMPROMISO

Especial  
*X Premios EID*



X Premios ED

# Emoción, magia, música y buenas promesas

Texto: Amanda Avilés Cabanillas

La gala, dirigida por Patricia Conde, tuvo lugar en el Teatro Real de Madrid y contó con la presencia de invitados tan destacados como Miguel Ángel Revilla, que recibió el Premio Fuden tv, o el Defensor del Pueblo, Ángel Gabilondo.

La décima edición de los Premios Enfermería en Desarrollo, organizados por la revista homónima de la Fundación para el Desarrollo de la Enfermería (Fuden), prometía superarse a sí misma. No era una tarea sencilla, nueve galas la precedían con muy buen *estatus quo*, pero lo consiguió. Sobre el escenario, se vivieron momentos de llanto contenido, risas contagiosas, magia embriagadora y un sinfín de abrazos que materializaron, una vez más, la necesidad de continuar celebrando la enfermería y la fisioterapia sobre una alfombra roja. Con la antesala de un minuto de silencio en recuerdo de los fallecidos y afectados por la DANA, arrancaba una noche que no dejaría a nadie indiferente (ni sentado en su butaca mucho tiempo).

## Magia sobre escenario

El Mago Yunke hacía aparición sobre el escenario sin mediar palabra para dejarse «partir» por la mitad suspendido de una circunferencia que albergaba al Hombre de Vitruvio. La estupefacción de los asistentes solo se superó con los aplausos tras la nueva unión de los miembros del ilusionista. La primera ovación de la noche y no habían transcurrido ni los diez primeros minutos. Tras él, aparecía en escenario la maestra de ceremonias de la edición: la actriz y presentadora Patricia Conde, que daba la bienvenida a un patio de butacas a rebosar. Cerca de 1.800 personas miraban a la reconocida Conde y escuchaban, atentos, su bienvenida. Daba paso, con ella, a la directora ejecutiva de Fuden, Amelia Amezcua, para comenzar su discurso de apertura.



▲ Los Premios ED cumplen 10 años de historias y compromiso.

## La directora ejecutiva de Fuden, Amelia Amezcua, dio la bienvenida a la ceremonia de entrega

En su discurso, aprovechó los diez años de galardones para recordar que las enfermeras «somos algo que se elogia episódicamente, pero se devalúa por sistema», insistiendo en recordar que «cualquier logro de una enfermera tiene detrás una historia de superación y desgaste» y que, en los Premios ED, es donde se encuentra «la realidad de la enfermería». «Aquí», decía, «tomamos conciencia de que el único riesgo que hay si se apuesta por el desarrollo del talento y las competencias enfermeras es el de unos egos y enfoques anclados en una sociedad que ya no existe».



Revive la X Gala de los Premios ED a través de este QR

## Entrega de galardones

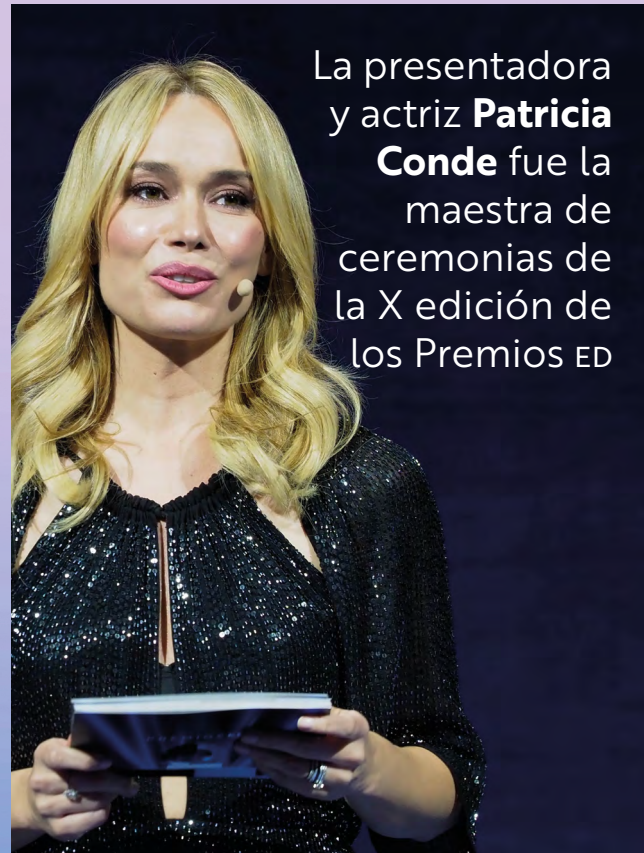
Comenzaba el tan esperado momento para los finalistas: la entrega de galardones. Primera categoría en salir a escenario: Innovación y creatividad. Le siguieron Calidad Percibida, Premio Pascual a la Promoción del Autocuidado y de los hábitos de vida saludables e Iniciativas Corresponsables. Tras el cuarto premio de la velada, Yunke reaparecía en el patio de butacas y sorprendía al público para ‘secuestrar’ a dos voluntarios y subirlos a escenario para, con su ayuda, dejar boquiabiertos a los presentes con un juego de cartas de lo más fascinante. Patricia retomaba el control de la gala y continuaba la entrega de la categoría Trabajo Enfermero, Universidad - TFG, Máster y EIR y Universidad - Tesis Doctorales.

## Premio Fuden TV y más sorpresas

Tras desvelar a los ganadores de las siete categorías, era el momento de entregar el Premio Fuden tv. En esta ocasión, la organización decidió que el político y escritor Miguel Ángel Revilla recogiese el galardón por su contribución a la lucha por el reconocimiento de la enfermería como categoría profesional A1. Hizo entrega el presidente de Fuden, Víctor Aznar. Parecía que los X Premios ED llegaban a su fin cuando un último as bajo la manga salió a escena. Las enfermeras de la unidad de Oncohematología y TPH del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús recibían el Premio Especial Enfermería en Desarrollo por su encomiable labor. Se encargó de la entrega del galardón el Defensor del Pueblo, Ángel Gabilondo, que permaneció en el escenario para clausurar la gala. Gospel Factory puso la nota musical y broche de oro a la velada.



El Defensor del Pueblo, **Ángel Gabilondo**, entregó el Premio Especial y clausuró la velada. «Este galardón es el reconocimiento a una trayectoria y, también, un compromiso con la excelencia. Ser enfermera, ser enfermero, es también un determinado modo de mirar a la necesidad, a la vulnerabilidad. En tiempos tan complejos, la mirada de los profesionales de la Sanidad, la de su saber, es ya un enorme síntoma de salud».



La presentadora y actriz **Patricia Conde** fue la maestra de ceremonias de la X edición de los Premios ED

**El Mago Yunke** conquistó al público con sus intervenciones, como El Hombre de Vitruvio o el espectáculo de escapismo, en el que pidió la colaboración espontánea de los asistentes.



De izq. a dcha.: el Presidente de Fuden, Víctor Aznar; el Defensor del Pueblo, Ángel Gabilondo; la directora de ED, Yolanda Núñez; y la directora ejecutiva de Fuden, Amelia Amezcua.

El aclamado coro **Gospel Factory**, dirigido por **Dani Reus**, con 15 voces y música en vivo, se encargó de poner el broche de oro a la entrega de los X Premios Enfermería en Desarrollo. La nota musical de una noche cargada de reconocimiento y grandísimo impulso para la profesión. ▼





## Premios ED 2024

# Conoce a los ganadores

Proyectos innovadores, humanos y con un gran espíritu de superación y equipo. Los ganadores de la X edición de los Premios Enfermería en Desarrollo han dejado una estela de inspiración a seguir para el futuro de la profesión.

### TRABAJO ENFERMERO

Fernando Ramos  
*Osi Ezkerraldea Enkarterri Cruces de Baracaldo (Vizcaya)*

Entregó el galardón: Elena Fernández, gerente de Cuidados del Servicio Madrileño de Salud.

«Acompañar para avanzar: mentoría para mandos noveles dependientes de la Dirección de Enfermería».



### INICIATIVAS CORRESPONSABLES

Mercedes Gutiérrez  
*Clínica Universidad de Navarra de Madrid*

Entregó el galardón: Noelia Mancebo, Jefa de servicio de Coordinación Sociosanitaria de la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos sociales de la Comunidad de Madrid.

«Colaboración en un programa de capacitación de matronas en la República Democrática del Congo»

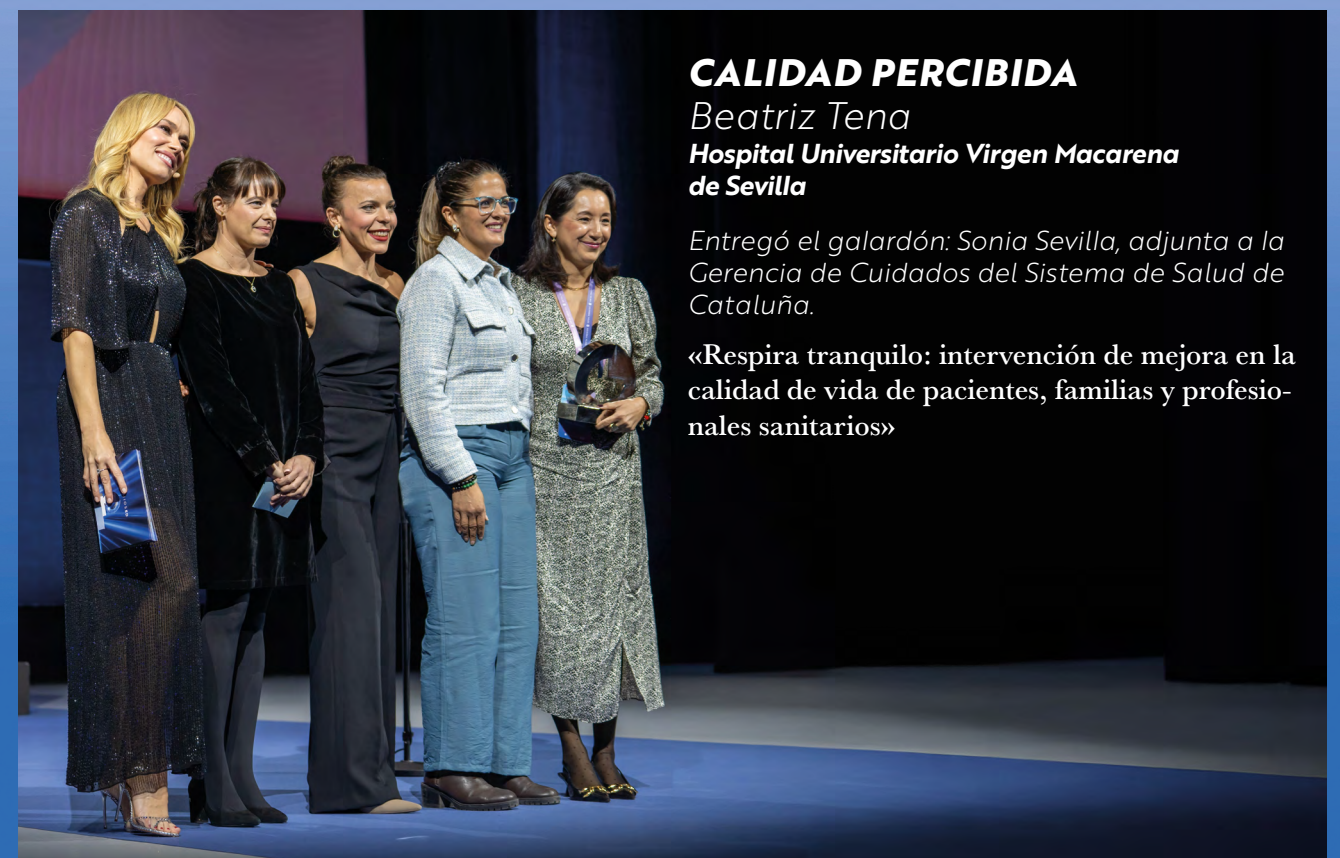


### CALIDAD PERCIBIDA

Beatriz Tena  
*Hospital Universitario Virgen Macarena de Sevilla*

Entregó el galardón: Sonia Sevilla, adjunta a la Gerencia de Cuidados del Sistema de Salud de Cataluña.

«Respira tranquilo: intervención de mejora en la calidad de vida de pacientes, familias y profesionales sanitarios»







### **TESIS DOCTORALES**

*José Luis Cobo*  
*Hospital Marqués de Valdecilla de Santander*

*Entregó el galardón: Marta Rodríguez, Decana de la Universidad UNIE.*

«Escala clínica para la detección de infección del orificio de salida del catéter venoso central para hemodiálisis: diseño y validación».



### **TRABAJOS DE FIN DE GRADO, MÁSTER Y EIR**

*Rocío Navas*  
*Universidad Autónoma de Madrid*

*Entregó el galardón: Coronel Pedro Gil López, Jefe de Sanidad de la Guardia Civil.*

«Toxicidad financiera del trasplante alogénico de progenitores hematopoyéticos: enfoque desde los determinantes sociales de salud».



### **INNOVACIÓN Y CREATIVIDAD**

*Pablo del Pozo*

*Entregó el galardón: Inés Rodríguez, logopeda e influencer conocida en redes como @inusu\_al, actual colaboradora de El Intermedio.*

«Escape room: herramienta de aprendizaje en Enfermería en Salud Mental a través del arte»  
 - Escuela de Enfermería de la EJD-UAM



### **PREMIO PASCUAL A LA PROMOCIÓN DEL AUTOCUIDADO**

*Miriam Salmerón*

*Hospital Universitario Príncipe de Asturias de Alcalá de Henares*

*Entregó el galardón: Elena Garea, directora de Nutrición y Salud de Calidad Pascual.*

«Programa de autocontrol para personas en tratamiento con sintrom»



## **PREMIO ESPECIAL ENFERMERÍA EN DESARROLLO**

equipo de enfermeras del servicio de Oncohematología y TPH del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús  
Entregó el galardón: Ángel Gabilondo, Defensor del Pueblo.  
Recibieron un galardón sorpresa por su labor científica y calidad humana.



## **PREMIO FUDEN TV Miguel Ángel Revilla**

Entregó el galardón: Víctor Aznar, presidente de la Fundación para el Desarrollo de la Enfermería.  
El Premio Fuden tv fue otorgado al político y escritor Miguel Ángel Revilla por su defensa de la enfermería y lucha por el reconocimiento de categoría profesional Al.



**Los finalistas de la X edición de los Premios ED recogieron sus diplomas sobre el escenario del Teatro Real.**





COGE TU CÁMARA  
O SMARTPHONE  
Y MUÉSTRANOS TU VISIÓN  
DE LA ENFERMERÍA  
O LA FISIOTERAPIA

**CATEGORÍAS Y PREMIOS:**

1.500€ A LA MEJOR OBRA  
EN LA CATEGORÍA PRO

1.000€ A LA MEJOR OBRA  
EN LA CATEGORÍA AMATEUR

1.000€ AL MEJOR CORTO EN FORMATO  
DOCUMENTAL

**Y, ADEMÁS...**

1.000€ AL MEJOR GUIÓN DE TODOS  
LOS PRESENTADOS

PRESENTA TU CORTOMETRAJE HASTA EL 16 DE MARZO DE 2025  
[enfermeriaendesarrollo.es/hygeia/inscripcion/](http://enfermeriaendesarrollo.es/hygeia/inscripcion/)



ENVÍANOS  
TU CANDIDATURA