



## Más allá de la discapacidad: enfermería llamada hogar

Visitamos la Fundación Astier Centro San José, que acoge a mujeres con discapacidades intelectuales severas y busca transformar el concepto de residencia por el de 'familia'.

Al frente: Borja Lucas, enfermero y director gerente.  
pág. 14

### Correos informa: su enfermera ha llegado

Carmen Corpas nos descubre su labor en la longeva empresa pública  
pág. 6

### Entender el cuerpo para alcanzar la meta

Elena Muñoz une ciencia, formación y calidez para mejorar, como enfermera y nutricionista, la salud de diversos deportistas.  
pág. 22



**Edita:** Fundación para el Desarrollo de la Enfermería, FUDEN  
**Presidente:** Víctor Aznar Marcén  
**Directora:** Yolanda Núñez Gelado  
**Directora editorial:** Amelia Amezcua 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

4

**Opinión**

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

6

**Correos informa: su enfermera ha llegado**

Carmen Corpas Betancor nos descubre su labor en la longeva empresa pública española y la multitud de competencias a las que se enfrenta en su día a día.

10

**La enfermera de ecocardio: rol en continuo desarrollo**

Lourdes Arminda León Gil, enfermera en el Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid, nos habla de su trabajo diario en Cardiología.

12

**Innovar desde el cuidado**

Francisco Julián García Rivera es el enfermero que convierte necesidades cotidianas en dispositivos sanitarios patentados.

14

**Un hogar que devuelve la vida**

Visitamos la Fundación Astier Centro San José, que acoge a mujeres con discapacidad intelectual severa y múltiple y que quiere cambiar el concepto de residencia.

20

**Música en la UCI: el sonido del cuidado**

Verónica Saldaña Ortiz, enfermera e investigadora, lidera un innovador estudio que demuestra el impacto positivo de la musicoterapia en cuidados críticos.

22

**Entender el cuerpo para alcanzar la meta**

Enfermera, nutricionista y deportista. Elena Muñoz Gómez transforma, desde el cuidado y la evidencia, la salud de diversos perfiles de deportista.

26

**Festival Hygeia: celebramos el Día de la Enfermería con cinco años de éxito**

Recordamos a los ganadores y la entrega de galardones, el pasado 12 de mayo, en el Teatro Coliseum de Madrid.

30

**Maritxu, erizain burua (Maritxu, enfermera jefe)**

El director de cine Goiznabar Monclús nos relata la historia de Maritxu, protagonista de su cortometraje homónimo.

# Los nuevos territorios del cuidado

Hay una enfermería que acompaña, que vela y que enseña. Y también hay una enfermería que inventa, que escucha y que se aventura a entrar en espacios donde antes apenas se la esperaba. El nº 38 de Enfermería en Desarrollo reúne historias variopintas, pero que tienen algo en común: transformar lo que significa cuidar en el siglo XXI.

Comenzamos con la enfermera Carmen Corpas Betancor, que trabaja en una de las empresas públicas más longevas de nuestro país: Correos (en su sede principal, en Madrid). Su rol no tiene que ver con el reparto postal, sino con garantizar el bienestar de las personas que, día tras día, sostienen uno de los engranajes logísticos más grandes que tenemos.

Cambiamos de escenario para conocer la rutina de Lourdes Arminda León Gil, enfermera en el Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid, que nos habla de su trabajo diario en Cardiología. Su testimonio pone en valor la precisión y el conocimiento enfermero en continuo desarrollo dentro de las pruebas diagnósticas.

La creatividad también encuentra su lugar en esta revista. Francisco Julián García Rivera es un enfermero que ha diseñado y patentado varios dispositivos sanitarios orientados a mejorar la vida de pacientes y profesionales. Un inventor que detecta necesidades y las transforma en soluciones.

En otro reportaje, visitamos la Fundación Astier Centro San José, en Alcalá de Henares. Una residencia para mujeres con discapacidad intelectual en pleno proceso de transformación hacia un modelo más familiar y menos institucional. Liderada por un enfermero, Borja Lucas, apuesta por una nueva manera de entender el cuidado.

Avanzamos lentamente y llegamos a una UCI. Sorprendentemente, comienza a sonar la música. Verónica Saldaña Ortiz, enfermera e investigadora, lidera un estudio que

demuestra el impacto positivo de la musicoterapia en cuidados críticos, tanto para los profesionales como para pacientes y familia. Su trabajo nos recuerda que hay muchas formas de humanizar, incluso, en situaciones extremas.

Otra enfermera, Elena Muñoz Gómez, nos enseña cómo combinar la enfermería con el deporte y la nutrición. En un box de Crossfit, asesora a personas que buscan mejorar su salud y rendimiento, demostrando que la educación sanitaria no tiene por qué limitarse al momento de la enfermedad, sino que puede ser una herramienta de bienestar sostenido en el tiempo con mirada al futuro.

No olvidamos dedicar unas páginas al acto de entrega de galardones del Festival Hygeia que, en mayo de este año, celebró su quinta edición. Una cita ya consolidada que sigue creciendo en participación y visibilidad.

Como cierre, y continuando con la gran pantalla como protagonista, incluimos un relato del director de cine Goiznabar Monclús, inspirado en su cortometraje ‘Maritxu, erizain burua’ (‘Maritxu, enfermera jefe’). Un impactante testimonio sobre la enfermera jefe de los hospitales de sangre de Barakaldo durante la Guerra Civil Española.

Esta edición de Enfermería en Desarrollo reúne distintas ventanas que se abren a un mismo paisaje: el de una profesión en movimiento, que se adapta a los tiempos, que cruza fronteras y que sigue haciéndose la gran pregunta: cómo ser mejor para el paciente.



# Cerrado por vacaciones

Llega el verano y, con él, el calor, la playa, el descanso... y el cierre masivo de camas en los hospitales públicos de nuestro país. Ojalá fuera broma. La estampa estival en la sanidad española se ha convertido en una rutina perversa: menos personal, menos recursos, más listas de espera, más sobrecarga. Y una ciudadanía a la que se le pide paciencia, resignación... o, directamente, que no se ponga enferma.

Los datos oficiales dicen que se cerrarán más de 10.200 camas hospitalarias entre junio y septiembre de 2025. Las cifras marean: Andalucía cierra 2.200 camas; Madrid, 1.539 (en solo 8 hospitales); Cataluña, 1.300; Comunidad Valenciana, 910. Y podríamos seguir. ¿La razón oficial? 'Ajustes estivales', 'descenso de la demanda'. La realidad: falta de planificación, recortes estructurales y una sanidad pública que, una vez más, paga el precio de la improvisación.

Las consecuencias son conocidas, pero no por ello menos graves: urgencias colapsadas, cirugías aplazadas, pacientes esperando días por una cama, y profesionales -especialmente enfermeras- cubriendo dos turnos sin refuerzos. Según las mismas fuentes, entre

el 40 % y el 50 % del personal de enfermería no es sustituido durante el verano. ¿Alguien se imagina un hotel que abra en plena temporada alta con la mitad de su plantilla disponible y la mitad de sus habitaciones cerradas? No, ¿verdad? Pues eso es lo que está ocurriendo en nuestros hospitales.

Como presidente de esta fundación, y como enfermero de vocación, no puedo evitar sentir una sensación de agotamiento. No el físico, que también, sino el institucional. Porque llevamos años alertando, reclamando planes de contingencia reales, sustituciones dignas, contratos estables. Lo que recibimos a cambio son aplausos en las crisis y silencio en las mesas de decisión.

Y, sin embargo, el problema no es solo del personal sanitario. Es un problema del país. Porque una sanidad que cierra camas en verano lo que está haciendo, en realidad, es decirle al ciudadano: «tu salud puede esperar». Y eso es inaceptable.

La solución no es fácil, pero tampoco imposible: más transparencia, planificación con criterio clínico y no contable, y un compromiso político que entienda que lo público no se gestiona con la lógica del low-cost.

Y llegará septiembre, y las camas volverán a abrirse, como si nada. Pero nosotros no vamos a olvidar. Porque cada cama cerrada es una oportunidad perdida de cuidar. La enfermería no pide privilegios, sino las condiciones necesarias para hacer bien su trabajo. ■



# Premios, no postureo

Hay quien piensa que los premios —esos trofeos relucientes acompañados de discursos contenidamente emotivos— solo sirven para hacer bonito en Instagram y poder exponerlos en una vitrina del lugar de trabajo, donde acabarán olvidados y llenos de polvo. Pero, querido lector, en enfermería estos galardones son mucho más: son poderosos motores de excelencia, visibilidad y orgullo colectivo.

Los Premios ED —más allá de su alfombra roja y sus siete categorías distintas— cumplen una misión clara: visibilizar buenas prácticas, hacer que esos proyectos con impacto real no queden en la sombra, y ofrecer modelos replicables en todo el sistema sanitario. Porque si premiamos una iniciativa que mejora la percepción ciudadana, fomenta la salud comunitaria o impulsa la innovación, no estamos regalando diplomas: estamos construyendo un sistema que funciona. Clínicamente, esto se traduce en mejores resultados, pacientes más satisfechos y... ¡menos gasto público! Sí, también hablamos de optimización de recursos. Un argumento que suele abrir muchas puertas, ¿verdad?

Reconocer estos proyectos equivale a iluminar el camino: «esto funciona, esto merece ser copiado», decimos al sistema. Y es que, como bien sabemos, el

reconocimiento colectivo detiene la fuga de talento. ¿Nos vamos agotando por falta de visibilidad? ¿No queremos seguir? Pues aquí los Premios ED juegan un papel decisivo: retienen, atraen apoyo, suman alianzas. No son un gasto, son una inversión, como esos minutos de descanso robados entre pacientes que permiten recuperar la calma y seguir al pie del cañón.

Y si hablamos de visibilidad, hablemos de orgullo. Cuando una enfermera ve que su esfuerzo es noticia, que sale en medios o en redes, siente que su trabajo importa. Y de esa energía colectiva surge un poderoso sentido de misión. Al final, somos narradoras de cuidados, constructoras de salud y, sí, pilares del día a día, de la cotidianidad... aunque algunas tardes, entre turnos interminables, soñamos con un reconocimiento que refleje todo lo que damos.

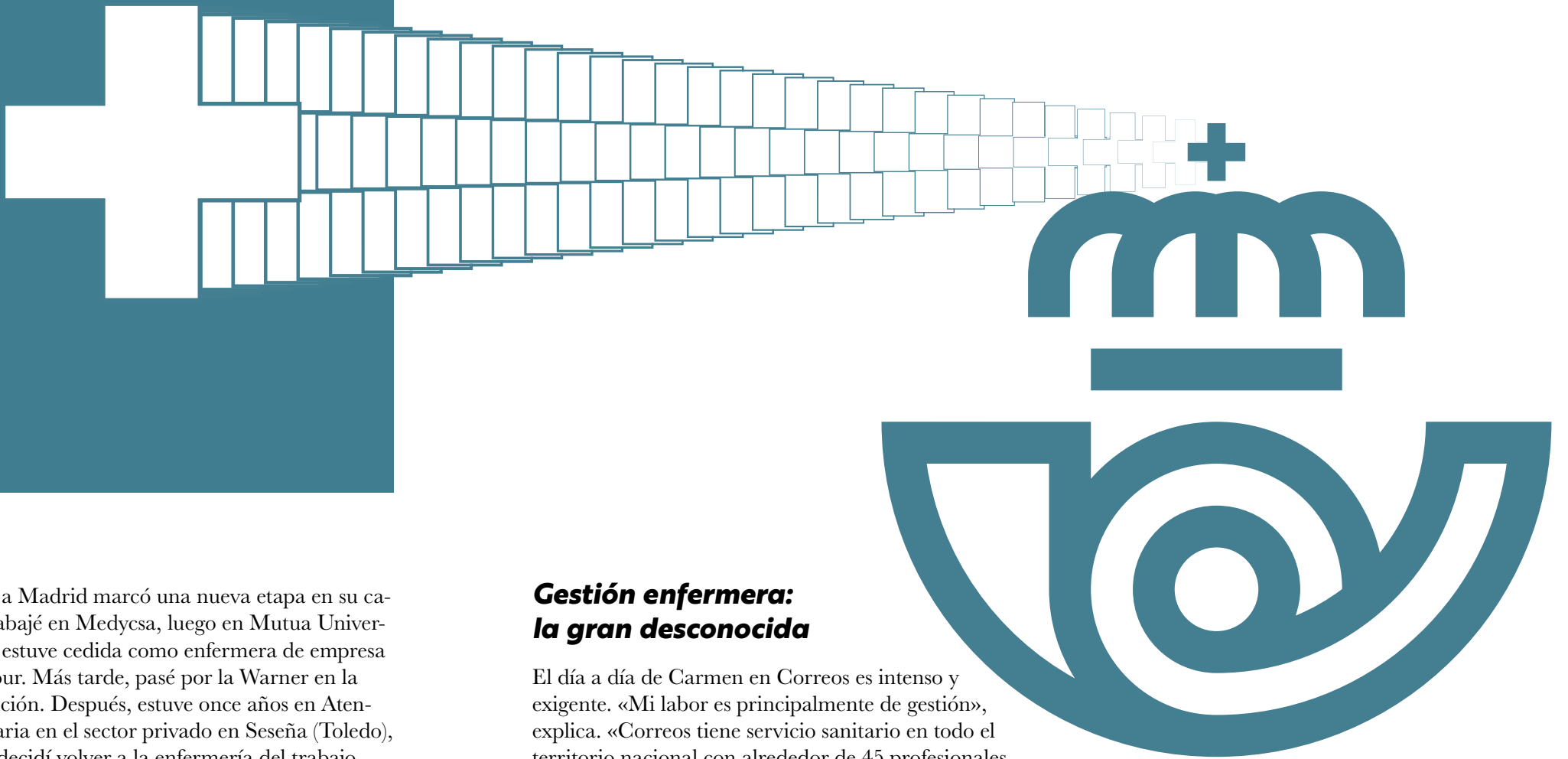
Pero, vayamos al fondo: ¿quién debe mover este engranaje? Directores, gerentes, responsables políticos... este es vuestro guion: dotad de tiempo, recursos y reconocimiento a los equipos enfermeros. Apoyad candidaturas a los Premios ED. Identificad a los agentes del cambio y dadles voz. Porque sin nosotras nadie haría realidad los modelos de autocuidado, enfermería comunitaria o innovación avanzada.

Un ejemplo soñado sería un responsable diciendo: «Premiemos este proyecto piloto de salud comunitaria y usemos ese mismo diseño en otros lugares». Ese empujón es el que necesitamos para que ideas brillantes se multipliquen.

Así que la pregunta ya no es «¿podemos permitirnoslo?». La verdadera pregunta es: *¿podemos permitirnos no hacerlo?*

Porque premiar no es celebrar nuestras luces, es encenderlas para que iluminen a muchas más. Y eso es Enfermería En Desarrollo en estado puro. ■

# Correos informa: su enfermera ha llegado



Texto: **Amanda Avilés Cabanillas**

Carmen Corpas Betancor nos descubre su labor en la longeva empresa pública española y la multitud de competencias a las que se enfrenta en su día a día.

«**M**i trayectoria profesional empezó en Canarias», rememora Carmen Corpas Betancor. Su labor en Correos la sitúa en el epicentro de la coordinación de la salud laboral de miles de trabajadores. Su historia es la de una enfermera que ha sabido adaptarse a los retos y evolucionar en su profesión hasta convertirse en un referente en la gestión de la salud dentro de una gran empresa; de las más longevas de nuestro país, fundada en 1716.

«Estudié en el Hospital Universitario La Paz (Madrid), pero, como soy de Las Palmas, me fui a trabajar allí nada más terminar. Pasé por la hospitalaria y luego tuve un impasse sin trabajar durante algunos años cuando me trasladé a Barcelona. En ese tiempo, aproveché para formarme en las tres especialidades de Prevención de Riesgos Laborales y en el curso de Enfermería de Empresa».

El regreso a Madrid marcó una nueva etapa en su carrera. «Trabajé en Medycsa, luego en Mutua Universal, donde estuve cedida como enfermera de empresa en Carrefour. Más tarde, pasé por la Warner en la misma función. Después, estuve once años en Atención Primaria en el sector privado en Seseña (Toledo), hasta que decidí volver a la enfermería del trabajo. Buscando opciones, surgió la posibilidad de Correos, donde estoy desde 2018».

---

**«Nunca imaginé que la gestión tendría tanto peso en mi labor como enfermera. Siempre pensé en la enfermería desde el punto de vista asistencial, pero aquí descubrí una dimensión completamente nueva de la profesión»**

---

## **Gestión enfermera: la gran desconocida**

El día a día de Carmen en Correos es intenso y exigente. «Mi labor es principalmente de gestión», explica. «Correos tiene servicio sanitario en todo el territorio nacional con alrededor de 45 profesionales, entre enfermeras y médicos. Desde la Sede Central en Madrid, coordinamos estos servicios y todo lo que conlleva: pliegos, vigilancia de la salud, campañas sanitarias...». Correos cuenta con sedes en todas las comunidades autónomas de España y más de 2.400 oficinas en todo el país.

La labor asistencial, dice, queda algo más relegada a un segundo plano. «Realizamos algunos reconocimientos médicos y atendemos urgencias puntuales, pero el 80% de mi labor es gestión». Algo que ha cambiado la forma de entender su trabajo. «Nunca imaginé que la gestión tendría tanto peso en mi labor como enfermera. Siempre pensé en la enfermería desde el punto de vista asistencial, pero aquí descubrí una dimensión completamente nueva de la profesión».

Desde la sede central, en el equipo al que pertenece Carmen se planifican estrategias para el bienestar de los trabajadores. «Contamos con programas de prevención del cáncer de colon y próstata, campañas de vacunación contra la gripe y otras acciones puntuales sobre tabaquismo, obesidad o colesterol. Todo esto se

enmarca dentro del proyecto «Empresa Saludable», que integra beneficios sociales como seguros de salud, asistencia dental y ayudas al estudio», detalla.

Dentro del proyecto «Empresa Saludable», Correos también desarrolla programas específicos para la mejora del bienestar de sus empleados. Entre ellos, destacan planes de ergonomía laboral, programas de alimentación saludable, promoción de la actividad física y estrategias de apoyo emocional y salud mental. Además, se han implementado iniciativas para la reducción del estrés laboral y programas de conciliación familiar, asegurando que los trabajadores cuenten con herramientas para mejorar su calidad de vida dentro y fuera del ámbito laboral.

Este enfoque preventivo es crucial en una empresa con una media de edad elevada, como es el caso. «Actualmente, estamos diseñando un curso de Salud Senior porque la plantilla tiene una media de 55 años. Es vital enfocar la salud a este grupo de edad», comenta.



---

*«(Cuando entré a Correos) fue una sorpresa, pero también una satisfacción. Elaborar campañas a nivel nacional para miles de trabajadores, diseñar infografías, participar en pliegos de contratación... todo esto es un reto apasionante.»*

---

### **Más que nunca**

Cuando Carmen se incorporó a Correos, asegura, le era imposible imaginar «la magnitud» de su papel en la gestión sanitaria. «Fue una sorpresa, pero también una satisfacción. Elaborar campañas a nivel nacional para miles de trabajadores, diseñar infografías, participar en pliegos de contratación... todo esto es un reto apasionante».

Además, dentro de su unidad también se cumple una función docente que le aporta muchísimo. «Por aquí, pasan enfermeras en rotatorio del EIR de Enfermería del Trabajo, lo que nos da la oportunidad de formar a futuros especialistas».

La gestión de la salud en Correos implica, debido a su envergadura, un amplio abanico de desafíos. «Coordinamos los servicios médicos de las 17 comunidades autónomas en las que está presente, cada una

con su propia legislación. También debemos acreditar los servicios médicos ante las autoridades sanitarias, lo que implica un trabajo burocrático complejo».

Uno de los mayores retos a los que se ha enfrentado, asegura, fue la gestión del COVID-19. Recordemos que Correos fue una de esas empresas que continuaba activa con «servicios mínimos». «Tuvimos que hacer seguimiento de más de 15.000 casos entre afectados y contactos. Con 17 legislaciones distintas y cambios constantes en las normativas, fue una labor titánica».

Carmen ha encontrado, dice, «otra forma de cuidar a las personas». Por eso, tiene claro que «si ellos no se cansan de mí, mi intención es seguir». Su vocación por la enfermería del trabajo no ha hecho más que fortalecerse con los años. «Me siento más preparada que nunca». ■



Carmen Corpas Betancor ►



*La enfermera  
de ecocardio*

# Rol en continuo desarrollo

Texto: **Amanda Avilés Cabanillas**

Lourdes Arminda León Gil, enfermera en el Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid, nos habla de su trabajo diario en Cardiología

**E**n los últimos años, y en casi cualquier especialidad, la enfermería ha ido evolucionando y ganando protagonismo en la realización y seguimiento de pruebas diagnósticas complejas. También en Cardiología. Lourdes Arminda León Gil, enfermera en el Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid, nos describe cómo este rol se ha ido transformando con el tiempo, especialmente en el manejo de ecocardiogramas transesofágicos y ergometrías.

«Empecé aquí, justo cuando salí de la carrera, en 2009», cuenta, con orgullo y algo de nostalgia. Desde entonces, su trayecto ha recorrido buena parte del mapa de la sanidad pública: cardiología, cirugía torácica, farmacia hospitalaria... y cuidados paliativos en San Sebastián. «Pero siempre he vuelto a Madrid», dice. Y hoy, su lugar es la cardiología, en una unidad donde las enfermeras ya no son asistentes: son técnicas, especialistas, observadoras, educadoras y a veces -sobre todo- acompañantes.

## **Evolución histórica**

La rutina de Lourdes va de ergometrías a ecocardiogramas transesofágicos, dos pruebas tan fundamentales como desconocidas para muchos pacientes. En ambos casos, su papel es discreto, pero esencial: colocar electrodos, controlar constantes, administrar fármacos bajo prescripción, manejar bombas de medicación, asistir durante sedaciones... «No hacemos el ecocardiograma como tal, pero somos quienes vigilamos todo lo demás. El soporte vital, la hemodinámica, el confort emocional del paciente...». Porque, a pesar de la medicación, hay que intentar que el paciente «esté lo más relajado posible». Especialmente en las pruebas de esfuerzo con fármacos, pensadas para aquellos que no pueden caminar ni pedalear. «Hay que estar muy pendiente», explica, «porque el medicamento puede provocar efectos adversos muy rápidos. Tenemos que tener preparados los antídotos, saber cuándo actuar, y cómo tranquilizar a la persona si se angustia».

*«Cuando empecé, las ecos las hacían solo los médicos. La enfermera estaba al lado, por si acaso. Hoy estamos dentro de la prueba, no solo ayudando, sino proponiendo, formando parte del servicio. Hay confianza, hay colaboración. Pero, sobre todo, hay espacio para crecer».*

▼ Lourdes Arminda León Gil

El papel de las enfermeras ha evolucionado, y Lourdes lo sabe bien. «Cuando empecé, las ecos las hacían solo los médicos. La enfermera estaba al lado, por si acaso. Hoy estamos dentro de la prueba, no solo ayudando, sino proponiendo, formando parte del servicio. Hay confianza, hay colaboración. Pero, sobre todo, hay espacio para crecer».

## **Investigación y desarrollo**

Prueba de ello es que Lourdes participa en un estudio, junto a otras compañeras, centrado en pacientes cardio-oncológicos en el que son las enfermeras quienes realizan el test de los seis minutos de marcha, una prueba diseñada para medir la capacidad funcional y muscular de personas con insuficiencia cardíaca o valvular. «Es una manera de aportar evidencia, de investigar desde nuestra práctica y, también, de demostrar que hay mucho conocimiento en lo que hacemos».

Cree que el servicio todavía tiene mucho por ofrecer. «Me encantaría que los estudiantes de enfermería pasaran por aquí. Que vieran que no todo es planta o urgencias. Aquí hay técnica, hay responsabilidad, hay conocimiento». Su propuesta ya está pensada: abrir el servicio a rotaciones de grado y posgrado, visibilizar este espacio de cuidado avanzado, hacer del día a día una lección clínica y humana.

Mientras tanto, sigue en su puesto. Cambiando electrodos, vigilando saturaciones, sosteniendo miradas. Cada prueba es distinta, cada paciente, también. «Y eso es lo bonito», dice. «No sabes con qué te vas a encontrar, pero sí sabes qué puedes aportar». ■



# Innovar desde el cuidado

Texto: **Amanda Avilés Cabanillas**

Desde urgencias pediátricas hasta laboratorios de innovación, Francisco Julián García Rivera es el enfermero que convierte necesidades cotidianas en dispositivos sanitarios patentados.

**F**rancisco Julián García Rivera no encaja en el perfil convencional de un enfermero. Es clínico, sí, pero también inventor, investigador y una de esas personas que no se resigna a los «esto siempre se ha hecho así». Durante años, desarrolló su carrera en el Hospital La Paz de Madrid, en colaboración con el Instituto de Investigación IdIPAZ. Fue allí donde, casi por casualidad, comenzó un camino que le llevaría a crear dispositivos sanitarios inéditos, pensando siempre en mejorar la vida de pacientes y profesionales. Hoy, trabaja en Granada, pero su impulso innovador no ha hecho más que crecer.

«Visualizo los problemas que veo a diario en mi trabajo, y busco solucionarlos con innovaciones. Detecto necesidades con la práctica enfermera, casi siempre». El primero fue un cortador automático

de discos de ostomía, patentado bajo el nombre de Ostocutter. A pesar de haber ganado reconocimiento y financiación, aún no se ha comercializado. «Aunque sea útil para los pacientes, si no genera beneficio, no se mueve», lamenta.

Entre sus patentes más recientes, destaca un contenedor para muestras biológicas que protege completamente al personal sanitario de los gases tóxicos del formol. «Se acaba de aprobar la patente. Ahora, estamos buscando si alguna casa comercial quiere apostar por él», comenta con entusiasmo. «Lo pueden utilizar desde dermatólogos hasta quirófanos oncológicos. Hoy en día, si la muestra es grande, el personal está expuesto a productos cancerígenos. Esta innovación elimina ese riesgo».

## Tecnología para el cuidado

Otra de sus creaciones es un dispositivo que refleja los mililitros de leche que ingiere un bebé en cada toma, que conecta con una aplicación móvil y mide la cantidad de leche que toma. Surgió tras una experiencia impactante: «Me vino una madre primeriza diciendo que su hijo no se agarraba al pecho. Cuando lo cogí, estaba prácticamente inconsciente. No había tomado nada». Y es que así nacen sus ideas: en la urgencia de la vida real. «Tengo mucha facilidad para captar necesidades, y mucha imaginación para solucionarlas con dispositivos sanitarios», afirma.

Pero tener una buena idea no basta. «Es bastante complicado», dice, sobre el proceso de patentar. «Tienes que hacer una investigación a nivel mundial para comprobar que no exista algo igual. Luego pagar a empresas para redactar correctamente la patente. Y eso cuesta mucho dinero».

Además del coste, están las barreras legales y técnicas. «Antiguamente, ibas y te lo protegían. Ahora, hay un criterio nuevo, la actividad inventiva, y, muchas veces, te lo echan para atrás por ser 'obvio'. Entonces, tienes que pagar otra vez para recurrir».

Hoy en día, cuenta con varias patentes registradas, aunque ninguna ha llegado todavía al mercado. «Tengo más de 100 ideas, algunas en proceso, pero todo va muy lento si no tienes financiación. El dispositivo de muestras biológicas, por ejemplo, empezó hace más de dos años».

## Competir en desigualdad

Francisco ha sido dos veces ganador del Programa Healthstart de la Comunidad de Madrid, que apoya la innovación. Aun así, denuncia que el sistema de ayudas favorece a los perfiles médicos frente a los de enfermería: «uno de los criterios que más se valora es el currículum del investigador principal. Así que compites con jefes de servicio de oncología, por ejemplo. Es muy difícil». Además, alerta del riesgo de 'robo de ideas'. «Hay que firmar contratos de confidencialidad antes de tener la patente. Si no, hacen ingeniería inversa, cambian cuatro cosas y te dejan fuera».

A pesar de todo, sueña con el día en que una de sus invenciones llegue al paciente. Para él, la innovación enfermera es, ante todo, una forma de cuidar mejor. «Lo que hace falta es financiación. Las ideas están. Las ganas, también». ■

**«Tengo cerca de 100 ideas, algunas en proceso, pero todo va muy lento si no tienes financiación»**

◀ Francisco Julián García Rivera

The poster for Ostocutter, titled 'EMPOWERING OSTOMY CARE', features the following text:

**Ostocutter**  
EMPOWERING OSTOMY CARE

There are more than 700 000 ostomies in Europe. 60% of these patients suffer peristomal skin complications caused by a bad fit of the adhesive baseplate around the stoma contour. Current methods for measuring the stoma and cutting the adhesive baseplate are inaccurate and only allow circular shapes, causing the skin around the stoma to be exposed to the effluent.

Ostocutter is the only ostomy baseplate cutting device that achieves an accurate fit between the baseplate and the stoma, leaving no unprotected peristomal skin. Patients, caregivers and health professionals will use Ostocutter in their daily stoma care routine at home, at the hospital or at care centres.

**Reduce ostomy complications using our automatic ostomy baseplate cutting device with stoma contour recognition software.**

The Ostocutter kit includes:

**Mobile application:** An image recognition algorithm records the contour of the stoma and captures the real scale of the image with the aid of a reference part held by the ostomate. The stoma shape and size are thus recorded in a single easy step, without any contact with the stoma. The app also helps patients keep track of their stomas and find qualified information.

**Cutting device:** The coordinates of the stoma contour transferred via Bluetooth from the mobile application to the cutting device for a seamless user experience. The device reproduces the exact shape of the stoma on the adhesive baseplate automatically, by guiding a safety blade with a set of motors.

**OSTOCUTTER'S MAIN ADVANTAGES:**

- Ostomates will have an ostomy pouch cut and adapted to the exact shape of their stoma, preventing leaks and reducing skin complications.
- Ostomates will gain autonomy, especially if their instrumental abilities are impaired.
- Patients and professionals will have more complete and personalised information for each stoma.
- Stoma information can be shared in real time with stomatherapists. Unnecessary visits to the emergency room and to the Ostomy office will be avoided.



*Fundación Astier  
Centro San José*

# Un hogar que devuelve la vida

Texto: **Amanda Avilés Cabanillas**

**Nos adentramos en los pasillos de un lugar que acoge a mujeres con discapacidades intelectuales severas y múltiples y que quiere cambiar el concepto de residencia por el de 'familia'. Al frente del proyecto, un enfermero: Borja Lucas, director gerente del centro.**

**L**a Fundación Astier Centro San José, con más de 100 años de historia a sus espaldas, se encuentra en Alcalá de Henares. Pero no es solo un sitio en el mapa, es un bálsamo, un oasis en medio de una sociedad completamente individualista. Un hogar donde la dignidad, la autonomía y el cuidado se entrelazan para transformar vidas. Desde la dirección hasta las residentes, desde las enfermeras hasta los voluntarios, cada persona forma parte y hace posible un proyecto humano que va más allá

de la atención sanitaria tradicional. Al frente de este árbol regado con mimo y profesionalidad, un enfermero líder: Borja Lucas, director gerente del centro. «El objetivo es que las mujeres que viven aquí tengan un espacio donde se sientan en familia, donde cada día cuente y donde puedan recuperar, dentro de sus posibilidades, la mayor autonomía posible».

El Centro San José acoge a mujeres con discapacidades intelectuales severas y múltiples que necesitan un apoyo constante; un porcentaje de ellas, en edad

avanzada. Pero la misión no es solo cuidar, es acompañar, «darles las oportunidades para que sientan que esto es su casa, y no un espacio frío o institucional». La reciente transformación del centro con el proyecto Villa Delta (aún sin terminar y previsto para finalizar en 2026) refleja esta visión: un hogar diseñado para ofrecer intimidad, autonomía y vida digna a todas sus residentes, con espacios adaptados a sus necesidades, actividades, y una atención holística que pone a la persona en el centro.



## Aquí -las enfermeras- no solo tratamos la salud física, sino que acompañamos desde lo emocional, social y cultural

Borja Lucas, director gerente del centro ►



### Enfermería y comunidad

La enfermería, partiendo ya desde la dirección, es una pieza fundamental en esta estructura humana. Diego Tejedor, enfermero que llegó al centro en 2024, resume muy bien este enfoque: «no me gusta la idea de que la enfermera solo pinche y administre medicación... Aquí, conocer la comunidad y a las personas que residen -a nivel familiar, contexto e historia- es clave». Diego destaca cómo, en este centro, «la enfermería une a todas las disciplinas y es la primera que detecta los cambios en las residentes, organiza intervenciones y hace seguimiento continuo». Su relación con estas mujeres es cercana, casi familiar. Recuerda a una residente que, al principio, le rechazaba la medicación y que, ahora, confía plenamente en él, tras haber aprendido «cómo entrar, cómo presentarme, cómo hablarle». «Es muy satisfactorio cuando conectas con ellas».

Ana Nacarino, enfermera con una larga trayectoria en el centro, ha sido testigo, en primera persona, de la evolución del trabajo de las enfermeras y de ese cambio de paradigma que persigue la dirección: «antes, era un trabajo más asistencial, más metódico, sin hablar mucho de prevención. Poco a poco, hemos incorporado educación para la salud, cambios posturales, planes de vida personalizados. Ahora, gracias a la nueva dirección, la enfermería tiene un protagonismo y un enfoque comunitario mucho más

La enfermería -en este centro- une a todas las disciplinas y es la primera que detecta los cambios en las residentes, organiza intervenciones y hace seguimiento continuo.

amplio». Destaca el trabajo en equipo con TCAES y compañeros: «No tenemos funciones estrictas, nos ayudamos y nos coordinamos para atender mejor a las residentes». Explica que «escuchar a las residentes, pactar con ellas las dietas, conocer sus gustos y sus deseos es fundamental para que se sientan realmente en casa».

La voz de estas mujeres es el reflejo más claro del impacto humano de la Fundación Astier. Carlota Rodríguez lleva 10 años viviendo en el centro. «Trabajo en lencería, me levanto, desayuno, participo en talleres, hago bicicleta y leo. Me siento muy feliz, sé que me quieren y yo también quiero mucho a las profesionales y a mis compañeras». Carlota valora la intimidad que, ahora, tiene en su habitación, algo que antes no existía: «las duchas eran colectivas, y ahora cada una tiene su baño, su espacio. Eso es muy importante para nosotras». No se olvida de recordar el trabajo del director -y enfermero- y lo ilusionada que está con el proyecto Villa Delta: «Borja no quiere que esto sea una residencia, sino un hogar, una casa. Aquí nos tratan como a familia». Su relación con las enfermeras es «estupenda, especialmente con Ana y Raquel; me cuidan mucho y las quiero».

Carlota Rodríguez lleva 10 años viviendo en el centro ▼



# Proyecto Villa Delta 2023-2026

La Fundación Astier Centro San José es una residencia en Alcalá de Henares donde viven 149 mujeres con discapacidad intelectual. Desde 1913, ofrecen un proyecto de vida centrado en la persona, con apoyos según su grado de dependencia y un fuerte compromiso con la calidad de vida.

Un compromiso que se materializa en el proyecto Villa Delta, gracias al que han inaugurado dos nuevos hogares en los que ya viven 34 mujeres, en espacios más pequeños e íntimos que promueven la autonomía, con habitaciones individuales o dobles y zonas comunes como salón y comedor.

Su objetivo es convertir el centro en 9 hogares con identidad propia, calidez y sentido de pertenencia. También, construirán nuevos espacios exteriores no residenciales -como gimnasio o talleres- para fomentar una vida activa y significativa.

Puedes conocer más sobre el proyecto y colaborar en esta web: [fundacionastier.es/proyecto-villa-delta/](https://fundacionastier.es/proyecto-villa-delta/)





### **Enfoque holístico**

Arturo Fernández, voluntario, llegó a la Fundación Astier a través del arte, y se quedó por lo que encontró: «pensaba que venía a ayudar, pero al final son ellas las que me ayudan a mí, me cambian la vida. Lo que hacen las enfermeras aquí es espectacular, son ángeles que transforman vidas pausadas, les dan una oportunidad para resurgir». Arturo participa en talleres de madera con las residentes, creando puzzles inclusivos que luego venden para apoyar el proyecto Villa Delta. Valora cómo la palabra «hogar» ha transformado la percepción del centro, alejándola del 'frío' concepto de residencia para convertirla en un lugar absolutamente acogedor.

◀ Diego Tejedor, enfermero

Y es que eso es lo que hace único al Centro San José, ese enfoque holístico que trasciende de la atención sanitaria. Borja lo recalca una y otra vez: «aquí no solo tratamos la salud física, sino que acompañamos desde lo emocional, social y cultural». Una mirada integral que permite que cada residente sea valorada en su individualidad, y atendida, por consecuencia, de la misma forma. Algo que las profesionales también reciben de vuelta. Como apuntaba Ana, «el trabajo aquí te hace sentir feliz, aunque sea duro y cansado, porque ves el impacto que tienes en la vida de estas mujeres».

No se trata solo de ofrecer cuidados básicos, sino de dar dignidad, amor y oportunidades para vivir con plenitud, sean cuales sean las circunstancias. ■

Ana Nacarino, enfermera ▶



# Música en la uci: el sonido del cuidado

Texto: **Amanda Avilés Cabanillas**

**Verónica Saldaña Ortiz, enfermera e investigadora, lidera un innovador estudio que demuestra el impacto positivo de la musicoterapia en cuidados críticos, tanto para los profesionales como para pacientes y familia.**

**E**l zumbido constante de las máquinas. Los pitidos del monitor. Las puertas automáticas, las cortinas del box deslizándose. Pasos. Algunos más lentos, otros más rápidos. Si cierras los ojos, seguro que te es sencillo trasladarte a la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) de cualquier hospital. Pero... ¿y si allí también pudiera escucharse una guitarra suave, una voz familiar o una canción elegida con cariño? Verónica Saldaña Ortiz, enfermera y doctora en Ciencias de la Salud, se hizo esa pregunta después de salir de una UCI con un nivel de estrés considerable provocado no por el ritmo del trabajo, sino por el ruido constante del entorno. «Si yo salgo así, pensaba, ¿cómo deben sentirse los pacientes, que

ni siquiera pueden expresarlo?». Esa inquietud dio origen a su tesis doctoral, defendida en diciembre de 2024, sobre el uso de la musicoterapia en cuidados críticos. Una investigación que pone en el centro no solo al paciente, sino a su entorno. «La musicoterapia me parecía una forma de humanizar el cuidado desde lo sensorial, desde lo emocional. Un enfoque distinto, pero profundamente necesario».

Su investigación se centró en la experiencia de tres grupos clave: pacientes, familiares y personal sanitario. En total, participaron 42 personas —14 en cada grupo— que vivieron sesiones personalizadas de musicoterapia en una UCI del Hospital Rey Juan Carlos de Móstoles (Madrid). «Los pacientes nos decían que, durante la sesión, sentían que se transportaban, que se evadían del dolor o del miedo», cuenta. «Incluso durante procedimientos invasivos, como en la manipulación de la traqueostomía, su percepción mejoraba».

Los familiares, por su parte, encontraron una nueva forma de comunicarse con ellos. «Una mujer cantó ‘Lucía’ a su marido mientras lo extubaban, con el acompañamiento del musicoterapeuta a la guitarra. Fue un momento muy potente», recuerda Verónica. «Y los profesionales también valoraban cómo esa intervención cambiaba su conexión con los pacientes: les permitía ver más allá del diagnóstico, conectar con sus historias y sus gustos».



## **Una terapia personalizada**

Cada sesión se diseñaba de forma individualizada, a partir de los gustos musicales del paciente y en colaboración con sus familiares. «Hubo un paciente amante del heavy metal al que se le adaptó una canción de Iron Maiden a la guitarra. Otro usó su voz para acompañar a su ser querido. Todo se ajustaba a la persona».

Aunque el musicoterapeuta no está aún reconocido como personal sanitario, Verónica insiste en su valor: «tienen formación específica, ya sea desde la musicología o la psicología, siempre con un máster en musicoterapia. Son terapeutas de la música, y su presencia transforma el ambiente de trabajo».

## **Línea de investigación, en auge**

Hoy, desde su puesto en la universidad, Verónica ha abierto una línea de investigación en musicoterapia para trabajos de fin de grado, y participa en un nuevo proyecto sobre el uso de la voz durante el parto. «Queremos ver cómo el uso consciente de la voz ayuda a modular el dolor y mejora la experiencia del nacimiento. Es fascinante». Además, dice, cada vez son más los estudiantes que se interesan por este enfoque. «La musicoterapia no es cara, y hay estudios que demuestran que reduce el uso de sedación y analgesia. Es una herramienta eficaz, accesible y con un fuerte componente humano».

Verónica Saldaña Ortiz ►

Está convencida de que el cuidado también necesita ‘sanar’ y renovarse.

«La UCI no es solo un espacio de tecnología, también es un espacio de vínculos. Si aplicamos estas terapias, todos —pacientes, familias y profesionales— nos vamos a casa un poco mejor. Y eso, en críticos, ya es mucho». ■





## Enfermería y nutrición deportiva

# Entender el cuerpo para alcanzar la meta

Texto: **Amanda Avilés Cabanillas**

Enfermera, nutricionista y deportista. Elena Muñoz Gómez une ciencia, formación y calidez humana para transformar, desde el cuidado y la evidencia, la salud de diversos perfiles de deportista.

**E**l cuerpo habla, aunque, a veces, no sepamos – o no queramos- escucharlo. Recuperar el vínculo con él y entender sus necesidades puede ser el primer paso para sanar muchas de nuestras dolencias físicas, pero también mentales y emocionales. Y, en ese contexto, aparece la protagonista de este reportaje.

La primera vez que uno ve a Elena en un box de Crossfit – concretamente, en ‘Courage’, un centro ubicado en Móstoles (Madrid) - no piensa que esté delante de una enfermera especializada en cuidados intensivos pediátricos, con varios másteres a cuestas, madre de dos hijas y con un currículum deportivo que muchos atletas envidiarían. «He estado siempre muy relacionada con el deporte», explica. Fue casi una herencia familiar, aunque no empezó como se

esperaba. «Mi padre me apuntó a dibujo, a sevillanas... hasta que me fui a karate con mi hermano», recuerda, «y me enamoré». Desde los 8 años hasta pasados los treinta, entrenó y compitió, «hasta que ya no pude compaginarlo con la vida laboral y familiar». En el tatami, conoció también a su pareja, hace ya dos décadas. Él competía en kumite, ella, en katas. Más adelante, cuando las responsabilidades aumentaron, el deporte cambió de formato. «Lo más fácil con hijos pequeños es ponerte unas zapatillas y salir a correr. Me apunté a un club de triatlón, aunque era malísima», confiesa riéndose, «pero, cuando lo llevas dentro, perdura».

Su camino profesional tampoco fue convencional. Antes de Enfermería, estudió Magisterio en Educación Física. «En tercero de carrera dije «esto no es para mí». No podía con ello. Me cambié a Enfermería». Tras varios intentos de ser matrona - «yo

creo que sería buena», dice con convicción - y años dedicados a la UCI pediátrica, decidió seguir formándose. Lo suyo no era – ni es - estancarse. «Después de aprobar la oposición, me quedé como vacía, así que hice la carrera de Nutrición, y luego al máster de Fisiología, en Barcelona. Iba y volvía el mismo día. Una locura». A ese máster le siguió otro, en alto rendimiento deportivo, centrado en deportes de resistencia. Ahora, se prepara para comenzar un doctorado. Su motivación: ser capaz de hablar el mismo idioma que los entrenadores y entender al deportista de forma integral.

Hoy, Elena acompaña en el cuidado de su salud a deportistas de diferentes niveles y disciplinas. Aunque muchos son ‘crossfiteros’, también trabaja con corredores, ciclistas y triatletas. Y no, no solo les dice qué tienen que comer, aunque forme parte de su asesoramiento. «Intento integrar la fisiología del entrena-



Elena Muñoz Gómez ▲

*«Cuando hablamos de asesoramiento nutricional y deportivo, los adultos traemos ‘mochilita’. Patologías, hábitos, genética, epigenética (...). Esa mirada holística de enfermera me ayuda a acompañar mejor»*



miento con la nutrición», explica. «Al final, se trata de entender cómo responde el cuerpo al estímulo que le das y, desde ahí, construir la intervención». Para ella, el reto no está tanto en los datos, sino más bien en las expectativas. «Una de las cosas más difíciles es cambiar la mentalidad del deportista; quieren resultados inmediatos, y esto es un trabajo de medio a largo plazo».

Cuando un nuevo deportista llega a su consulta, Elena ya ha hecho parte del trabajo. A menudo, gracias a las redes sociales. «Una enfermera tiene que investigar», recalca, como queriendo matizar con un: «aunque se nos olvide». Después, viene la entrevista completa. «Hábitos de vida, horarios, antecedentes, si tienen analíticas... y, en base a todo eso, planteo un proyecto personalizado. Siempre les digo que me hagan una crítica, que vean si les encaja, porque esto es bidireccional».

### Ser enfermera: la diferencia

Su experiencia clínica es una baza que le permite ver al deportista más allá del músculo. «Los adultos traemos 'mochilita'. Patologías, hábitos, genética, epigenética... Y yo vengo de ver muchos contextos, muchas patologías. Esa mirada holística me ayuda a acompañar mejor». El cambio, dice, también es emocional. «En la enfermería asistencial, es habitual que trabajes más con personas enfermas. Aquí, suelen ser personas sanas. El

contraste es muy reconfortante». Especialmente porque ha vivido esos dos 'extremos', nos intriga saber cómo hacía para que esa realidad en el hospital no consumiese su energía. La respuesta es clara: no perder el horizonte. «Cuando trabajaba en UCI pediátrica, mi misión era hacer que todo fuera más cómodo para el niño y su familia, sin dejar de hacer mi trabajo técnico. Eso te curte. Te marca. Pero también tienes que saber colgar el pijama y salir a correr».

Una de las mayores características del trabajo de Elena es la individualización absoluta para con su deportista. «Yo no mido el tiempo de consulta, me bloqueo la mañana entera. Me gusta leer a la persona. Lo online ha facilitado mucho, pero el cara a cara es insustituible». Un acompañamiento emocional que nota que se multiplica, por ejemplo, cuando atiende a mujeres con circunstancias personales diferentes donde, a veces, se ve reflejada. «En mujeres perimenopáusicas, sí noto que buscan ese extra de confianza. Saben que soy enfermera y que puedo entender mejor su cuerpo».

Casos como el de Leticia, una mujer que no compite, pero busca superarse cada día, revelan esa otra faceta de Elena. «Una de las cosas que más cuidado es la baja disponibilidad energética en mujeres que entrenan. Muchas veces, se restringen calorías por estética o por rendimiento, y eso tiene consecuencias graves: amenorrea, desmineralización ósea... y, a largo plazo, osteoporosis».



También está el caso de Fernando, un deportista de élite que llegó a sus manos poco antes de ser diagnosticado de un cáncer, con tan solo 28 años. «Él quería optimizar su rendimiento. Es un atleta con disciplina y cabeza. Empezamos a trabajar antes del diagnóstico, pero luego, claro, mi rol de enfermera se hizo aún más presente. La recuperación, la readaptación... fue un proceso muy delicado».

Fernando, al principio, tenía la sensación de que su cuerpo «ya no le pertenecía». Entre las pruebas, la medicación y los efectos secundarios, dice, «era como si fuera de otro». Pero, poco a poco, comenzó a encontrarse, en gran parte gracias a Elena. «Ella no te exige nada. No hay una expectativa de rendimiento ni de curación. Solo estar, respirar, moverte con lo que hay». La describe de muchas formas, pero resalta, sin duda, su empatía. «Que alguien te diga «no tienes que hacer nada que no quieras» parece muy simple, pero, cuando estás en un proceso así, es un regalo enorme. Ella te ve entero, aunque estés roto. Y, sin decirlo, te recuerda que tu cuerpo sigue siendo tuyo, aunque duela».

En box o en consulta, lo que mueve a Elena es que aquellas personas que pasan por sus manos «se sientan bien y aprendan a cuidarse para envejecer mejor». En definitiva, que, en este camino de la vida, «consigan ser un poquito más felices». ■

---

*Fernando, 28 años. Atleta de élite, diagnosticado de cáncer y asesorado por Elena:*

*«Ella no te exige nada. No hay una expectativa de rendimiento ni de curación. Solo estar, respirar, moverte con lo que hay. Te ve entero, aunque estés roto. Y, sin decirlo, te recuerda que tu cuerpo sigue siendo tuyo, aunque duela»*

---





# Los Hygeia celebran cinco años de éxito

Texto: **Amanda Avilés Cabanillas**

**La V edición del festival de cortometrajes de enfermería y fisioterapia Premios Hygeia, organizado por la revista Enfermería en Desarrollo de Fuden, entregó sus galardones, este 12 de mayo, en el Teatro Coliseum de Madrid.**

**U**na noche emocionante como pocas. Así podríamos describir lo que se vivió el pasado 12 de mayo en el Teatro Coliseum de Madrid. La entrega de galardones de la V edición del Festival de Cortometrajes de Enfermería y Fisioterapia «Premios Hygeia», organizado por la revista Enfermería en Desarrollo de la Fundación para el Desarrollo de la Enfermería (Fuden), no dejó a nadie indiferente. Conducida por la actriz Melani Olivares, la ceremonia habló de inclusión, de visibilidad, de empoderamiento y de reconocimiento a la profesión, coincidiendo, además, con el Día Internacional de la Enfermería.

La bienvenida corrió a cargo de la directora de Enfermería en Desarrollo, Yolanda Núñez, quien dio paso a la presentadora y la consecuente entrega de premios. El primero en desvelarse fue el de la categoría Amateur. Laro Basterrechea, compositor de cine y televisión y dos veces nominado a los Premios Emmy, se encargó de entregar el Hygeia a David Sainz Ortiz, con su corto «Silencio». Una emotiva historia sobre la

▼ Yolanda Núñez, directora de Enfermería en Desarrollo, durante la bienvenida



▼ Melani Olivares, presentadora de esta edición



soledad no deseada en los mayores y el papel fundamental que juega, en esos casos, la enfermería.

El siguiente galardón fue el de la categoría Documental. Patrocinado por Banco Santander, fue el director de Instituciones Privadas y Religiosas de la entidad, Eduardo Pomares, el encargado de desvelar el nombre del ganador. «Historias en la piel», de Noelia Caravaca Expósito, fue el corto elegido por el jurado. Una obra audiovisual que visibiliza el trabajo de la enfermería en la etapa posterior a la superación de un cáncer de mama.

El ecuador de la gala nos llevó a la entrega del Hygeia en la categoría Mejor Guion. Un premio al que optan todos los cortos presentados al festival y que elige, de manera inapelable, el jurado experto. Rocío Arjonilla, periodista y presentadora en televisión y radio, actualmente en La Sexta, abrió el sobre para desvelar el nombre de José Tomás Rojas, que recogió el galardón gracias a su corto «Misterio en Zaidín Sur». Cine en blanco y negro cargado de surrealismo que desentraña un caso extraño que solo una enfermera puede descubrir.

El último premio, el de la categoría pro, fue a parar a manos de J. Javier López Marcos gracias a su corto «El arte del movimiento», que muestra el papel de la fisioterapia en el mundo de las artes escénicas. Entregó el Hygeia la directora de cine, guionista y miembro del jurado del festival, Mía Salazar.

Llegó el turno de la Mención Especial del Jurado. Un momento sumamente emotivo que se convierte, cada año, en historia viva de los Premios Hygeia. Este 2025, de entre todas las candidaturas presentadas, el jurado decidió que «Cuidando en el barro», de Rosa María Jorge Guillem, merecía ese reconocimiento. Un documental que traslada la mirada del espectador hasta Valencia, cuando las inundaciones por el paso de la dana destruyeron todo lo que encontraron a su paso, y la enfermería, una vez más, se puso en primera fila. Lo entregó la secretaria general autonómica de satse Comunidad Valenciana, M<sup>a</sup> Luz Gascó.

La clausura de la noche corrió a cargo de la directora ejecutiva de Fuden, Amelia Amezcua, quien recordó los inicios del festival y aprovechó para lanzar un mensaje claro y conciso: «aprender desde los relatos y el arte choca con lo que siempre nos han dicho desde la ciencia, pero esas múltiples dimensiones arraigadas desde lo cotidiano necesitan mucho más que artículos científicos para lograr llegar a todas las personas. Y ahí están los Premios Hygeia».

El broche de oro a esta V edición lo puso la banda Betta&The Groovers, dedicada al buen hacer de la música afroamericana, combinando soul, blues, funk, rhythm & blues... Sin duda un espectáculo que consiguió levantar al patio de butacas y despedirnos hasta el año que viene con el mejor sabor de boca posible. ■

▼ La directora ejecutiva de Fuden, Amelia Amezcua, durante su clausura







## Conoce a los ganadores de la V edición



### MEJOR CORTO AMATEUR *Silencio*

– David Sainz Ortiz

Sinopsis: El silencio ensordecedor de un hogar en soledad. Una mujer mayor que busca sentirse acompañada en la etapa final de su vida, en la que la enfermería, de repente, juega un papel crucial.



### MEJOR CORTO DOCUMENTAL *Historias en la piel* Patrocinado por Banco Santander

– Noelia Caravaca Expósito

Sinopsis: La historia de varias mujeres que, estando en diferentes puntos de un proceso oncológico, Noelia ha guiado y ayudado con la finalidad de que vuelvan a ser ellas mismas, fortaleciendo su autoestima a la hora de reconocerse frente al espejo.



### MEJOR GUION *Misterio en Zaidín Sur*

– José Tomás Rojas

Sinopsis: En el Centro de Salud Zaidín Sur de Granada ha ocurrido un incidente grave que ha hecho intervenir al director del centro y contratar a una enfermera investigadora. Ella será la única capaz de descubrir la causa que ha llevado a varias enfermeras a terminar de una forma tan extraña.



### MEJOR CORTO *El arte del movimiento*

– J. Javier López Marcos

Sinopsis: La OMS definió la fisioterapia como el arte y la ciencia de usar el ejercicio y los medios físicos para prevenir, readaptar y rehabilitar al paciente. Con este corto, pretenden mostrar cómo la fisioterapia de las artes escénicas es el arte de cuidar al artista con ciencia.



### MENCIÓN ESPECIAL DEL JURADO *Cuidando en el barro*

– Rosa María Jorge Guillem

Sinopsis: Un cortometraje que muestra, a modo documental, la labor de las enfermeras en la DANA desde la visión de su autora, afectada y enfermera voluntaria.



# Biofilmografía Goiznabar Monclús



*Graduado en Bellas Artes por la UPV- EHU y con un posgrado de Creación Cinematográfica en Elías Querejeta Zine Eskola (EQZE), ha desarrollado entre otros proyectos el cortometraje documental Pozoantiguo (en fase de postproducción).*

*En su recorrido profesional audiovisual a lo largo de 15 años, ha combinado el desarrollo de diferentes proyectos profesionales orientados tanto al comisariado, creación de programas culturales de TV y obra personal repartida entre la videocreación y el documental.*

*Sus obras se han exhibido en centros como Tabakalera y en festivales nacionales e internacionales como Zinebi (Zinebi Express), Die Seriale (Alemania) o Río de Janeiro web fest.*

*En la práctica cinematográfica integra diferentes temáticas en su obra desde una estrategia documental, con una personal aproximación e interés por capturar el rostro y la palabra, derivado entre otras de su experiencia como montador y reportero gráfico en Televisión Española durante casi una década.*

*En su última colaboración ha trabajado como montador en el largometraje documental titulado «Matxitxako, apuntes sobre la marina de guerra auxiliar de Euzkadi» (2022).*

*Con «Maritxu, erizain burua» Goiznabar comienza su carrera profesional como director de cine.*

Texto: Goiznabar Monclús

## «Maritxu, erizain burua» (María, enfermera jefe)

**17** de julio de 1936, la anteiglesia de Barakaldo está celebrando las tradicionales fiestas del Carmen cuando da comienzo la Guerra Civil Española. Los actos sociales y deportivos se detienen para dar comienzo a un periodo que terminará con la conquista de Barakaldo por parte del ejército franquista el 22 de junio de 1937.

Durante este periodo este municipio tuvo un lugar relevante en la historia de la contienda por convertirse en un emplazamiento de retaguardia con cinco hospitales de sangre, por tener la mayor industria siderúrgica de Euskal Herria que irónicamente nunca se destruyó y por sufrir un sinnúmero de bombardeos con objetivos civiles.

El relato histórico de María Gago Carro (1913-2012) obtenido en el año 2010 como documentación videográfica para la elaboración del libro “LA GUERRA CIVIL EN BARAKALDO: once meses de resistencia” del historiador Koldobika López, es la columna vertebral desde la que se construye todo el cortometraje documental histórico, el cual ofrece una breve mirada a la

labor que desempeñaron las mujeres que trabajaron como enfermeras durante el periodo que se desarrolló la Guerra Civil en Euskadi.

María Gago Carro, más conocida como «Maritxu», nació el 25 de noviembre de 1912 en la calle de la Bondad de Barakaldo, fue la hija pequeña de 11 hermanos.

Durante su trayectoria académica, estudió Intendencia Mercantil en la escuela de comercio de Bilbao, que complementó con estudios de mecanografía y taquigrafía.

Uno de sus últimos logros académicos fue el estudio de enfermería especializada en heridas de guerra en el hospital de Basurto, lo que le permitió ser la enfermera jefe de los hospitales de sangre de Barakaldo con tan solo 23 años. En agosto de 1936, María, junto a decenas de mujeres, se presentaron como voluntarias a los cuerpos de enfermería.

En el cortometraje María, a través de diferentes anécdotas, relata el día a día que vivieron ella y sus compañeras y resalta la importancia que tuvieron los incesantes bombardeos que sufrió el municipio de Barakaldo.

Mientras recibían a los heridos que llegaban tras el histórico bombardeo que sufrió el municipio de Gernika, fue testigo de cómo una bomba cayó en la puerta del Colegio Los Hermanos (convertido en hospital) le segó la cabeza a una niña de unos 13 años la cual estaba frente a ella. Acto seguido se refugió dentro del hospital esperando que cesara el bombardeo, pero otra bomba cayó sobre el edificio y se le vino encima la pared en la que ella estaba apoyada. Finalmente sobrevivió al ataque y en la entrevista nos narra cómo fue esta experiencia.

Después de la caída de Bilbao, Barakaldo no tardó en ser conquistada por el bando franquista, y a la entrada de los nacionales en el hospital, mientras se evacuaban a los heridos, María fue detenida junto al director de los 5 hospitales, el doctor Borreguero.

María no quiso trabajar con el nuevo régimen y nunca más volvió a ejercer su profesión.

Falleció en Barakaldo el 21 de diciembre de 2012, tenía 99 años de edad. ■







PREMIOS  
ENFERMERÍA  
EN DESARROLLO

---

## XI PREMIOS ED

EL  
REFLEJO  
DE NUESTRO  
COMPROMISO