



Las vigilantes silenciosas

Visitamos a las enfermeras de la Unidad de Atención Integral a pacientes con Trastornos Severos de la Consciencia del Hospital Virgen de La Poveda
pág. 14

Hospital de la VOT: tres siglos de historia y cuidado

Nos acercamos a la enfermería que mantiene vivo el legado asistencial del hospital en activo más antiguo de Madrid, fundado en 1697
pág. 6

La enfermería que responde primero

Hablamos con María Fernández, directora de Enfermería del 061 Andalucía, para conocer lo que hay detrás de este tipo de organigrama
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

Hospital de la VOT: tres siglos de historia y cuidado
Nos acercamos a la enfermería que mantiene vivo el legado asistencial del hospital en activo más antiguo de Madrid, fundado en 1697

El mapa de lo imperceptible
Conocemos al equipo de enfermeras de la Unidad de Atención Integral a Pacientes con Trastornos de la Consciencia del Hospital Asociado Universitario Virgen de la Poveda

Excelencia que se construye en equipo
El equipo de Dirección de Enfermería del Hospital Universitario Cruces de Barakaldo ha obtenido el máximo grado del Sello ED

Reconstruir vidas desde el cuidado
Conocemos a Rebeca Raboso Merino, enfermera gestora en Asepeyo, quien nos relata su labor diaria con pacientes de gran dependencia

4

Opinión

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

6

10

Enfermería, llave de la inclusión educativa

Conocemos el trabajo de la enfermera escolar Natalia García González, del Centro de Educación Especial Comarcal Raquel Payà de Dénia (Alicante)

14

22

La enfermería que responde primero

Hablamos con María Fernández Martínez, directora de Enfermería del 061 Andalucía, para conocer lo que hay detrás de este tipo de organigrama

24

26

Salud en Zanzíbar: enfermeras que tienden puentes de esperanza

Ana de Castro Martínez coordina un programa de capacitación de profesionales locales en la zona

30

Los cuidados tienen muchos escenarios. Algunos están marcados por la urgencia; otros, por la paciencia. Hay quienes los prestan en hospitales con siglos de historia y quienes lo hacen en un aula, en una ambulancia o a miles de kilómetros de casa. Cambia el contexto, pero no el propósito. Ese es el hilo que teje este número de Enfermería en Desarrollo.

Visitamos el Hospital de la Venerable Orden Tercera (VOT) de Madrid para descubrir cómo más de tres siglos de historia han dado forma a una manera de entender los cuidados que sigue plenamente vigente. Conocemos también el trabajo de Natalia García González, enfermera escolar del Centro de Educación Especial Comarcal Raquel Payà de Dénia, donde la atención sanitaria se integra cada día en el proyecto educativo y en la vida de los alumnos y sus familias.

Nos adentramos en la Unidad de Atención Integral a Pacientes con Trastornos Severos de la Consciencia del Hospital Asociado Universitario Virgen de la Poveda de Madrid, un recurso de referencia en el que la enfermería desempeña un papel esencial en la atención a pacientes con daño cerebral severo.

Conversamos con María Fernández Martínez, directora de Enfermería del Centro de Emergencias Sanitarias 061, sobre el liderazgo enfermero en un ámbito donde cada decisión cuenta y el tiempo marca la diferencia.

Este número también pone el foco en el reconocimiento a las buenas prácticas con la

entrega del Sello ED a los Equipos Excelentes al equipo de Dirección de Enfermería del Hospital Universitario Cruces de Barakaldo, un distintivo que visibiliza el compromiso de los equipos con la excelencia en los cuidados.

Viajamos hasta Zanzíbar de la mano de la enfermera Ana de Castro Martínez, impulsora de un programa de formación en cuidados intensivos para enfermeras locales promovido por la Fundación NED; y conocemos la iniciativa que lidera Rebeca Raboso Merino, enfermera de Asepeyo, para mejorar la atención a pacientes con gran dependencia.

Historias diferentes que comparten una misma convicción: cuidar exige conocimiento, compromiso y una profunda vocación de servicio. Porque, independientemente del lugar o las circunstancias, la enfermería continúa encontrando nuevas formas de estar al lado de quienes más la necesitan.

Los hilos del cuidado



Con nombre propio

Las imágenes que deja un terremoto suelen parecerse entre sí. Edificios derrumbados, calles llenas de escombros, equipos de rescate buscando supervivientes y hospitales trabajando al límite de su capacidad. Es la cara más visible de una catástrofe y, probablemente, la que más espacio ocupa en los medios de comunicación.

Pero una emergencia no termina cuando los titulares desaparecen. De hecho, es precisamente en ese momento cuando empieza una fase menos visible, pero decisiva: recuperar la capacidad del sistema sanitario. Seguir atendiendo a la población, garantizar la continuidad de los tratamientos, prevenir brotes de enfermedades transmisibles, atender a personas con patologías crónicas, ofrecer apoyo psicológico y reorganizar unos servicios de salud que también se han visto afectados.

En ese punto crítico es en el que se encuentra ahora mismo Venezuela. El objetivo ya no es solo responder a la urgencia inmediata ocasionada por

los terremotos, sino asegurar que los cuidados sigan llegando a quienes los necesitan. Y aquí la enfermería es vital.

Pero no es mi percepción, es una realidad respaldada por datos. La OMS estima que en el mundo hay cerca de 29 millones de enfermeras, lo que representa casi la mitad de toda la fuerza laboral sanitaria. En el mundo. No es difícil de entender lo determinante que puede resultar el papel de la enfermería antes, durante y después de una emergencia. Ahí es cuando realmente se pone a prueba la capacidad de todo un sistema sanitario, que casi siempre desvela sus patas cojas y deja ver muy claramente que sin enfermería no es posible garantizar una atención segura, continua y de calidad.

Paradójicamente, esa presencia imprescindible rara vez ocupa el lugar que merece en los relatos, así que creo que los terremotos de Venezuela son un momento clave para recordarlo. No porque la enfermería necesite una catástrofe para demostrar su valor, sino porque las catástrofes ponen de manifiesto la importancia de una profesión que, en la práctica cotidiana, quizá por la discreción con la que ejerce su liderazgo, sufre la consecuencia de pasar inadvertida.

Las emergencias nos recuerdan muchas cosas, pero una que no deberíamos olvidar es que el cuidado no es un concepto abstracto. Se basa en evidencia, en responsabilidad, en toma de decisiones... y, además, tiene nombre propio. Se llama enfermería. ■



Que parezca normal

En uno de los pasillos del Hospital de la VOT todavía es posible caminar por tres siglos de cuidados. Las paredes, los suelos, las habitaciones hablan de otra medicina y de otra enfermería. Basta avanzar unos metros para regresar al presente. Cambian los espacios, la tecnología, los tratamientos y también nosotros. Pero quizá la mejor manera de medir cuánto ha cambiado la enfermería no sea preguntarnos qué hacemos ahora que no hacíamos entonces. Quizá sea preguntarnos qué cosas son posibles hoy porque hay una enfermera allí.

En un colegio de Alicante, niños con respiradores, gastrostomías, enfermedades degenerativas o grandes necesidades asistenciales van a clase, hacen excursiones, practican deporte y viajan con sus compañeros. Natalia, su enfermera, lo resume en una frase: «Son alumnos que jamás podrían viajar si no viaja una enfermera con ellos».

Y entonces ocurre algo extraordinario: el viaje parece simplemente un viaje. Como parece solo un paseo cuando una persona con gran dependencia consigue salir de casa. O una ducha cuando alguien vuelve a ducharse solo. O una noche cualquiera cuando una familia consigue dormirla entera. Pero las enfermeras sabemos todo lo que hay detrás. Sabemos cuánto conocimiento, educación, entrenamiento, vigilancia,

confianza y miedo vencido puede esconderse detrás de algo que, visto desde fuera, parece absolutamente normal. Y sabemos también la emoción que produce cada pequeño territorio conquistado.

No todos los viajes llegan tan lejos. En la Unidad de Trastornos Severos de la Consciencia del Hospital Virgen de la Poveda, avanzar puede significar algo tan pequeño que casi nadie sería capaz de verlo. Una mirada, un gesto, una respuesta apenas perceptible. Puede significar mantener una piel íntegra, evitar una complicación o ayudar a una familia a seguir relacionándose con la persona que permanece detrás de un cuerpo que apenas responde. Allí, cuidar también es observar, esperar y seguir buscando. Porque no todas las personas podrán ser autónomas. Pero todas tienen derecho a que busquemos hasta dónde pueden llegar.

Quizá por eso nuestro trabajo encierra una paradoja que siempre me ha fascinado: muchas veces nuestro mejor resultado es que deje de notarse todo lo que ha hecho falta para conseguirlo.

Cuidar no es hacer por alguien todo lo que podemos hacer. A veces es enseñar. A veces acompañar. A veces sostener durante mucho tiempo. Y otras, aflojar las manos, permanecer cerca y dejar espacio.

No siempre podremos hacerlo. Habrá momentos en los que alguien necesite que sigamos ahí y ahí estaremos. Pero cuando sea posible, nuestro éxito no debería consistir en convertirnos en imprescindibles. Tal vez cuidar bien no consista en conseguir que alguien nos necesite, sino en ayudarle a descubrir hasta dónde puede llegar sin nosotros.

Y entonces el niño se irá de viaje. Alguien saldrá a pasear. Otro cerrará la puerta del baño y no necesitará ayuda. Una familia dormirá toda la noche. Y parecerá normal.

Porque el viaje siempre fue suyo. ■

Hospital de la vot: Tres siglos de historia y cuidado

Texto: **Amanda Avilés Cabanillas**

Nos acercamos a la enfermería que mantiene vivo el legado asistencial del hospital en activo más antiguo de Madrid, fundado en 1697

No son los más de 300 años de historia -aunque también, claro- lo que hace singular al Hospital de la Venerable Orden Tercera (VOT) de Madrid. Lo excepcional es que, después de todo ese tiempo, siga reconociéndose en la misma vocación con la que nació. Una forma de entender lo asistencial que hoy encuentra en la enfermería a su mejor heredera. Tal y como resume José Eduardo Romero Reyes, Supervisor de Enfermería de Hospitalización, «aquí lo que se puede hacer es cuidar». Porque la misma vocación que impulsó a la Orden Franciscana Seglar a levantar un hospital para atender a los más vulnerables continúa hoy reflejándose en el trabajo diario de los profesionales de enfermería, convertidos en los guardianes custodios de una forma de entender los cuidados que ha sobrevivido firme al inexorable paso del tiempo.

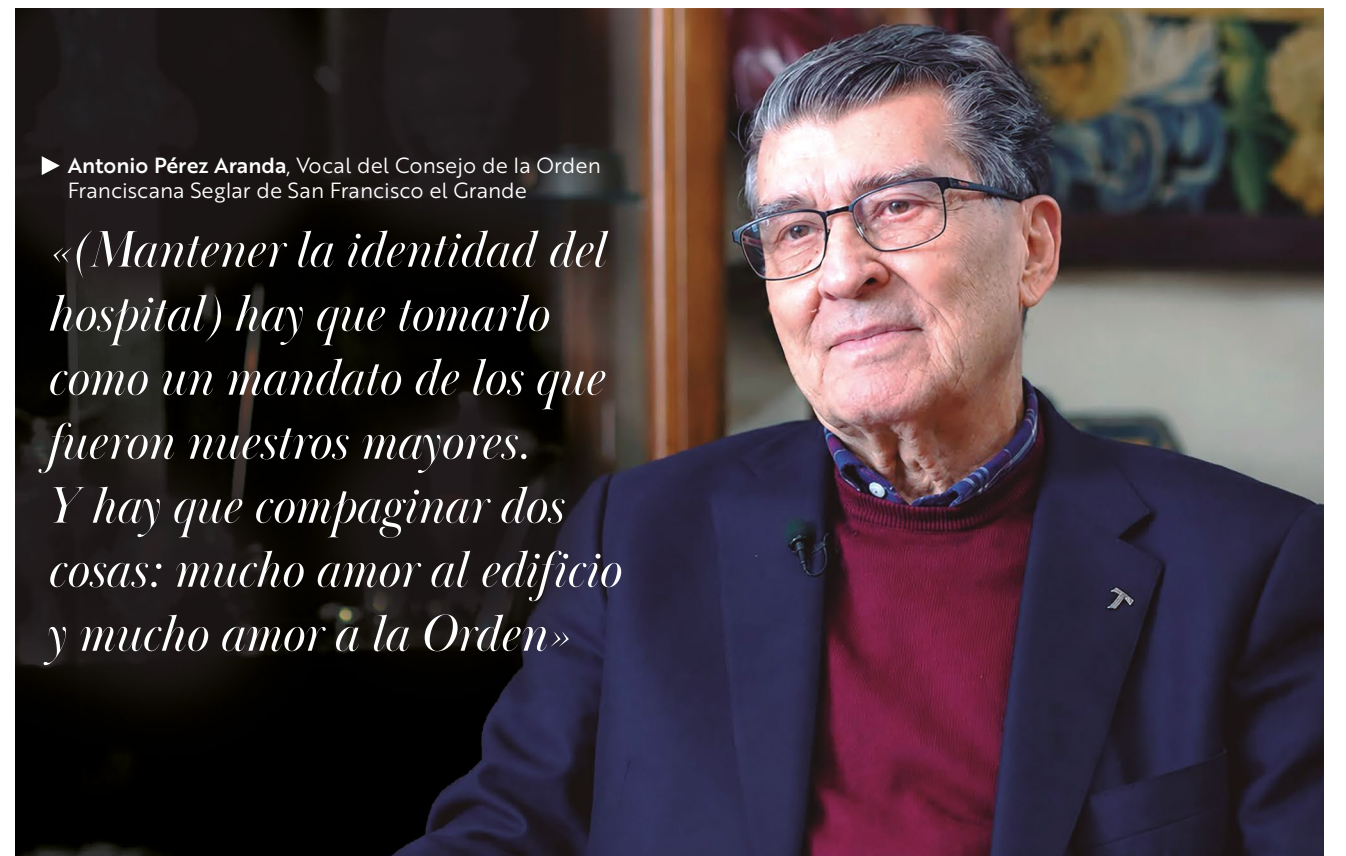
La historia del hospital se remonta a finales del siglo XVII. La Venerable Orden Tercera, que en Madrid llegó a reunir a más de 25.000 hermanos pertenecientes a todas las clases sociales, decidió construir un hospital para atender a quienes enfermaban y carecían de recursos en una época en la que la asistencia sanitaria estaba al alcance de muy pocos. Las obras comenzaron en 1679 y culminaron en 1697, gracias, entre otros apoyos, a la decisiva aportación económica de Doña Lorenza de Cárdenas y Manrique de Lara.

Más de trescientos años después, aquella razón de ser continúa marcando el rumbo de la institución. «Para nosotros, hay que tomarlo como un mandato de los que fueron nuestros mayores», afirma Antonio Pérez Aranda, vocal del Consejo de la Orden Franciscana Seglar de San Francisco el Grande. Mantener



► **Antonio Pérez Aranda**, Vocal del Consejo de la Orden Franciscana Seglar de San Francisco el Grande

«(Mantener la identidad del hospital) hay que tomarlo como un mandato de los que fueron nuestros mayores. Y hay que compaginar dos cosas: mucho amor al edificio y mucho amor a la Orden»



un hospital histórico exige hoy afrontar importantes retos económicos, administrativos y asistenciales, además de conservar un edificio protegido que está declarado como Bien de Interés Cultural (BIC) desde 1995. Sin embargo, la adaptación constante nunca ha supuesto renunciar a su identidad. «Hay que compaginar dos cosas: mucho amor al edificio y mucho amor a la Orden», resume.

Cuidado enfermero, pilar fundamental

Ese legado encuentra hoy su mayor expresión en la enfermería. José Eduardo llegó al hospital hace tan solo unos años, en 2022, pero asegura que, desde el

«Las enfermeras tienen un gran compromiso con cada paciente. Y son perfectas. Porque ‘perfecto’, para mí, no significa que lo hagan todo bien (...), sino que se preocupen por enmendar sus errores»

▲ José Eduardo Romero Reyes, Supervisor de Enfermería de Hospitalización

primer momento, percibió una cultura del cuidado profundamente arraigada. «El 60 % de la plantilla es personal de enfermería, y la filosofía es el cuidado del paciente», explica. Una forma de trabajar heredada, en parte, de las religiosas enfermeras que durante décadas desarrollaron su labor en el hospital y que, a



su juicio, sigue estando presente en el trato cotidiano con los pacientes. «La esencia del cuidado es lo que más se pretende transmitir».

En los últimos años, esa tradición ha convivido con un importante proceso de modernización. El supervisor destaca, sobre todo, «la profesionalización del equipo, porque este hospital ha cambiado mucho en muy poco tiempo», sumado al reconocimiento de la autonomía de las enfermeras en la toma de decisiones. En un centro con una intensa actividad quirúrgica, reivindica el papel de estas profesionales como el nexo permanente e indispensable con el paciente. Por eso, la enfermería en la VOT no es «una parte más», sino que, realmente, «es lo que permite que este hospital funcione».

paciente «canceló su seguro médico y desapareció», cuenta, «así que el hospital decidió hacerse cargo de ella hasta que la Comunidad de Madrid asumió su tutela. El beneficio fue cero, pero esa es la esencia», afirma. Del mismo modo, cuando surgen situaciones especialmente delicadas, la Orden Franciscana continúa implicándose para garantizar que ninguna persona quede desatendida.

La excelencia de la humanidad

Antonio relaciona esa forma de trabajo con dos valores innegociables: «sencillez» y «fraternidad», que «forman parte de la espiritualidad franciscana y que siguen presentes tanto en la vida de la Orden como en el funcionamiento cotidiano del hospital». También se reflejan en la atención que reciben los hermanos de la Orden de mayor edad, algunos de ellos centenarios, que han decidido pasar allí los últimos años de su vida. «No hay lujos. Ahora, hay higiene. La alimentación será sencilla, pero toman lo que deben tomar», explica.

José Eduardo, desde su papel supervisor, sostiene esa cultura del cuidado desde dentro del equipo y honra la honestidad y el afán de mejora y superación por encima de parámetros perfectos que, como humanos, son inalcanzables. «Las enfermeras tienen un gran compromiso con cada paciente. Y son perfectas. Porque ‘perfecto’ no significa que lo hagan todo bien, todos cometemos fallos. Para mí, la perfección es que se preocupen por enmendar sus errores y hacerlo bien». Esa actitud, sostiene, termina percibiéndose al otro lado de la cama. «Si el paciente se va satisfecho es porque se ha sentido seguro».

Tres siglos después de su fundación, el Hospital de la VOT continúa demostrando que el verdadero patrimonio de esta institución sanitaria no reside únicamente en sus muros ni en su historia, sino en la capacidad de mantener vivo su propósito. Una forma de cuidar que ha sabido evolucionar de la mano de la evidencia y el progreso sin perder la esencia de un legado que sigue poniendo a la persona en el centro de cada atención. ■

Enfermería, llave de la inclusión educativa

Texto: **Amanda Avilés Cabanillas**

Conocemos el trabajo de la enfermera escolar Natalia García González, que lleva 16 años garantizando que la salud no sea una barrera para el aprendizaje en el Centro de Educación Especial Comarcal Raquel Payà, en Dénia (Alicante)

¿Qué hace falta para que un alumno con grandes necesidades asistenciales pueda estar en clase como cualquier otro? Cuando no convivimos con ese interrogante, rara vez caemos en ello. En cambio, para algunas personas, la diferencia entre poder ir a clase, o no, sí depende de algo muy concreto: la presencia constante de una enfermera. Podríamos decir que hay colegios donde la enfermería no es un servicio, sino una condición de posibilidad.

Ese es el caso del Centro de Educación Especial Comarcal Raquel Payà, en Dénia (Alicante), donde,



«Tenemos niños muy dependientes, con respiradores; tenemos algunos en fase final de vida; tenemos síndromes súper raros y mucha pluripatología»

al frente de ese trabajo, se encuentra Natalia García González, enfermera escolar desde hace 16 años. Tras estudiar Enfermería, completó su formación cursando Magisterio en Educación Especial. Durante años, trabajó en Atención Primaria, hasta que la escolarización de un niño con atrofia muscular espinal y una gran dependencia sanitaria puso sobre la mesa la necesidad de incorporar una enfermera al colegio. «Son mis dos pasiones. Es la simbiosis perfecta para mí», asegura.

El Raquel Payà atiende a 86 alumnos de entre 3 y 24 años procedentes de distintos municipios de la comarca. Muchos de ellos presentan necesidades asistenciales complejas que requieren atención continuada durante toda la jornada escolar. «Tenemos niños muy dependientes, con respiradores; tenemos algunos en fase final de vida; tenemos síndromes súper raros y mucha pluripatología», relata Natalia. «A ello, se suman alumnos con trastornos de salud mental y alumnos con trastornos del neurodesarrollo, como el trastorno del espectro autista».

La mejora de los tratamientos y el aumento de la esperanza de vida han permitido que muchos niños con enfermedades graves puedan acudir al colegio y participar en la vida escolar. Sin embargo, también han incrementado las necesidades de apoyo sanitario dentro del centro. «Los niños viven más, en condiciones dignas y bien. Con lo cual, tenemos muchísimos muy dependientes con mucha necesidad de apoyo», señala.

▼ Natalia García González



«Aquí, la palabra ‘problema’ no existe. La cambiamos por ‘desafío’»

Gran responsabilidad

Aunque cuenta con una compañera durante las horas centrales del día, Natalia reconoce que gran parte de su trabajo transcurre en solitario. La segunda enfermera se incorpora precisamente cuando coinciden las alimentaciones por gastrostomía, la administración de medicación y otros cuidados complejos. La situación obliga a estar preparada para responder a cualquier emergencia. «Estás fuera del entorno sanitario y estás sola», resume. Una realidad que adquiere especial importancia cuando surge una reacción alérgica grave, una crisis respiratoria o cualquier otra situación urgente. «Tienes que tomar decisiones: le pongo la adrenalina, le pongo la vía, le pongo el oxígeno, llamo a la ambulancia...». Para afrontar esa responsabilidad, la formación del profesorado también es un pilar fundamental. Por ello, cada curso, organiza sesiones específicas para que los docentes sepan actuar ante distintas situaciones relacionadas con la salud de los alumnos. Y la predisposición, parece, es de diez, porque asegura que «los profes son la caña».

Acompañar durante el camino

Más allá de la atención sanitaria, la enfermería escolar implica construir una relación estrecha con las familias. «Aquí sí que acompañas a las familias en todo el proceso», explica Natalia. Una cercanía que se hace especialmente evidente cuando los alumnos

atravesaban situaciones muy delicadas o padecen enfermedades degenerativas. Durante estos años, Natalia ha vivido experiencias que la han marcado profundamente. Entre ellas, la del niño cuya llegada motivó la creación de la plaza de enfermera escolar. «Es un niño que puede ir al colegio solo porque tú estás ahí».

Pero la labor asistencial no se limita al interior del centro. Gracias a la coordinación con Atención Primaria y el hospital, la enfermera escolar del Raquel Payà participa en el seguimiento de muchos alumnos y mantiene una comunicación constante con otros profesionales sanitarios.

Además, la presencia de la enfermera también permite que los alumnos participen en actividades que de otro modo resultarían inviables. El centro desarrolla proyectos europeos, como el Erasmus AMA (All Means All), y numerosas salidas educativas en las que la asistencia sanitaria es imprescindible. «Son alumnos que jamás podrían viajar si no viaja una enfermera con ellos». Viajes de fin de curso, excursiones, actividades deportivas o visitas culturales también forman parte de la rutina de estos estudiantes. El objetivo es que puedan disfrutar de las mismas oportunidades que cualquier otro niño o joven.

Después de más de una década en el centro, Natalia sigue convencida de que «es un trabajo que te gusta o no te gusta. No hay término medio. A mí, particularmente, me chifla». Y resume la filosofía que guía al equipo con una frase que se ha convertido casi en un lema dentro del colegio: «aquí, la palabra ‘problema’ no existe. La cambiamos por ‘desafío’». ■





**Enfermería en trastornos
severos de la consciencia**

El mapa de lo imper- ceptible

Texto: **Amanda Avilés Cabanillas**

Conocemos al equipo de enfermeras de la Unidad de Atención Integral a Pacientes con Trastornos de la Consciencia del Hospital Asociado Universitario Virgen de la Poveda

«**¿Ha** dormido tranquila esta noche?». Es la primera pregunta que Miguel hace cada mañana a la enfermera al cruzar la puerta de la habitación de Rosa, su mujer. Hasta hace unos meses, el matrimonio llevaba una vida normal, con la jubilación y el tiempo libre que la acompaña, asomando por la esquina de la siguiente calle. Hasta que un derrame cerebral masivo alcanzó a Rosa. Ahora, cuando Miguel cruza la puerta de la habitación, ella no puede contarle cómo ha pasado la noche, si ha descansado o si algo ha cambiado desde el día anterior. La historia de Miguel y Rosa es también la de muchas familias que sobreviven a un daño cerebral severo y necesitan tiempo, observación y unos cuidados altamente especializados para averiguar hasta dónde puede llegar su recuperación.

En medio de ese mar de dudas, emerge la Unidad de Atención Integral a Pacientes con Trastornos de la Consciencia del Hospital Asociado Universitario Virgen de la Poveda de Madrid. Un recurso pionero en la Salud Pública de la Comunidad de Madrid y de toda España, donde la enfermería toma un papel especialmente importante, junto a un potente equipo multidisciplinar que trabaja con un objetivo común: detectar todas las señales posibles de oportunidad. Su atención se centra en pacientes con patologías cerebrales graves, bien sea por eventos infartos cerebrovasculares o por traumatológicos, con una estancia de ingreso que oscila entre los 6 meses y el año.

Preparación y humanización

Alejandro Lendínez Mesa conoce bien el origen de ese proyecto. Como director gerente del hospital y enfermero, defiende una forma de entender la gestión en la que el cuidado ocupa el centro de todas las decisiones. «En cualquier hospital es así, pero aquí, en uno que se dedica principalmente al cuidado, ¿cómo no van a ser imprescindibles las enfermeras?». Una reflexión que trasciende el liderazgo de una profesión y reivindica un modelo asistencial en el que la atención a la persona guía la organización de los recursos y de, incluso, la infraestructura. Nada en la



arquitectura es casual. Las habitaciones se distribuyen alrededor de un control completamente acristalado porque, explica Alejandro, el objetivo es facilitar una «vigilancia intensiva del paciente que permita detectar cualquier cambio neurológico o respiratorio». Pero atisbar esas señales no depende únicamente del tiempo. «Requiere una observación constante, unos cuidados altamente especializados y profesionales capaces de reconocer cambios casi imperceptibles», asegura. Es ahí donde la enfermería se convierte en el verdadero eje de la unidad.

Rebeca Sáez Benito, directora de Enfermería, recuerda que «ellos no tienen capacidad de llamarnos para absolutamente nada», así que, cuando un paciente no puede decir que tiene dolor, es incapaz de avisar de que le falta el aire o no puede expresar que algo ha cambiado, el cuidado deja de consistir únicamente en responder. Consiste, sobre todo, en anticiparse. «Tenemos que cubrir el 99,99 % de sus necesidades».

Pero que esa filosofía no se quede en un despacho ni en reuniones de equipo, sino que se materialice es «gracias a las enfermeras, a las que siempre están a

pie de cama junto a las TCAE», recuerda Alejandro. Sobre ellas recae la valoración neurológica continuada, el control de la vía aérea, el cuidado de dispositivos como las traqueostomías y gastrostomías y una observación clínica que exige un nivel de precisión extraordinario. Pero reducir su trabajo a una suma de procedimientos sería quedarse solo con una parte de la historia.

Porque en esta unidad el cuidado también consiste en hablar, aunque no esperes respuestas; en respetar los tiempos; en descubrir qué estímulos provocan una

reacción o en aprender a interpretar señales que para cualquiera pasarían inadvertidas. Es un ejercicio de paciencia, conocimiento y sensibilidad que obliga a mirar más allá de lo evidente. Y también a entender que, cuando un paciente ingresa en la unidad, nunca lo hace solo. Cuando una familia llega por primera vez al Hospital Universitario Virgen de la Poveda no se encuentra únicamente con una habitación preparada para recibir a su ser querido. Recorre la unidad, conoce al equipo y descubre el lugar donde pasará buena parte de los siguientes meses.

Es un primer encuentro pensado para resolver dudas, pero también para empezar a aliviar una incertidumbre que rara vez desaparece de un día para otro. Rebeca reconoce que ese momento sigue removiéndole por dentro. «Nosotras solo podemos poner toda la carne en el asador», dice Rebeca.

Presencia y acompañamiento

Cristina García García, supervisora de la unidad, enfatiza en que «aquí, los familiares no observan desde un segundo plano». Aprenden, preguntan, participan y ayudan al equipo. «Solo una madre es capaz de descubrir antes que nadie un movimiento casi imperceptible de la mano de su hijo, o probablemente la

pareja de un paciente sea la que mejor identifique una expresión que pasa inadvertida para quien acaba de conocerle».

Esa esfera emocional es la que Cristina considera «la esencia» de esta unidad porque, en muchas ocasiones, la familia también necesita ser sostenida en ese plano. «Se les ha parado su mundo, y tienen que integrar esta nueva situación en su día a día. Muchas veces, lo único que necesitan es que los escuchemos (...)», dice Cristina. «Es muy enriquecedor, pero muy duro».

No olvida mencionar con orgullo que su equipo se beneficia de miradas tan distintas como necesarias. «Hemos conseguido reunir a profesionales más jóvenes y otras que ya tenían bastante bagaje en la

atención a pacientes crónicos, y eso, indiscutiblemente, es una fortaleza enorme».

Blanca Alcalá Sánchez, enfermera asistencial de la unidad, «no había vivido esa relación profesional-familia en ningún servicio» en el que ha trabajado. Las conversaciones dejan de limitarse a parámetros clínicos. «Para ellos, no eres 'la enfermera'; tú tienes un nombre». Y esos vínculos, inevitablemente, dejan huella. «Nos acordamos de todas las personas que pasan por aquí. De hecho, la cama 'x' sigue siendo la cama de esa persona, aunque ya no esté».

Lucía Bejerano Nombela, compañera de Blanca, sonríe cuando recuerda los primeros días de la unidad. Todo era nuevo: los pacientes, la forma de trabajar e incluso el propio equipo. Sin embargo,



«Cuando me voy a mi casa, tengo la tranquilidad de que (mi mujer) está muy bien cuidada. Está con unos grandes profesionales, muy humanos y con una gran dedicación. Si tuviera que describirlos con una palabra, sería “excepcionales”»



▼ **Alejandro Lendínez**, Enfermero y Director Gerente



▼ **Rebeca Sáez**, Directora de Enfermería



▼ **Cristina García**, supervisora de la unidad



▼ **Blanca Alcaraz**, Enfermera asistencial



comprendió muy pronto lo que contaba Blanca: «te llevas el trabajo a casa, sí o sí». No lo dice como una queja. Lo dice como quien ha aceptado que resulta imposible acompañar durante meses a pacientes y familias sin que una parte de esas historias permanezca contigo cuando termina la jornada. Y, quizá por eso, dice, «los pequeños avances se viven de una manera especial». Porque en esta unidad el progreso rara vez se mide en grandes eventos. A veces, consiste simplemente en una mirada que se mantiene unos segundos más que ayer. Pequeñas victorias.

Pero, pase lo que pase, Blanca se queda con que «les hemos tratado lo mejor posible, se han ido tranquilos y en paz».

Ese compromiso es, probablemente, una de las mayores fortalezas de una unidad donde la excelencia clínica convive con una manera profundamente humana de entender los cuidados. Miguel recuerda

perfectamente el momento en el que supo que Rosa sería trasladada al Hospital Universitario Virgen de la Poveda. Ahora, varios meses después, habla del equipo con una ternura que tambalearía al más estoico. «Cuando me voy a mi casa, tengo la tranquilidad de que está muy bien cuidada. Está con unos grandes profesionales, muy humanos y con una gran dedicación». Si tuviera que describirlos con una palabra, dice, sería «excepcionales».

La Unidad de Atención Integral a Pacientes con Trastornos de la Consciencia, y especialmente su equipo de enfermería, ha terminado convirtiéndose en un espacio seguro en medio del sismo vital que supone un evento como este en la vida de cualquier familia. Y la prueba más fehaciente de ello es la confianza que depositan en ellos personas como Miguel, encomendándoles, día tras día, el cuidado de lo que más aman en el mundo. ■

«Hemos conseguido reunir a profesionales más jóvenes y otras que ya tenían bastante bagaje en la atención a pacientes crónicos, y eso, indiscutiblemente, es una fortaleza enorme»



▲ **Lucía Bejarano**, Enfermera asistencial

*Centro de Emergencias
Sanitarias 061 Andalucía*

La enfermería que respon- de primero

Texto: **Amanda Avilés Cabanillas**

Hablamos con María Fernández Martínez, directora de Enfermería del 061 Andalucía, para conocer lo que hay detrás de este tipo de organigrama

Cuando alguien marca el 061, al otro lado del teléfono suele haber miedo, incertidumbre, la sensación de que cada segundo cuenta y la necesidad, a veces irracional, de encontrar una voz al otro lado que pueda tener la solución. Pero todo se sustenta en un engranaje mucho más complejo. «La población lo identifica con una ambulancia llegando con las luces y las sirenas encendidas, pero la realidad es que todo comienza mucho antes», explica María Fernández Martínez, directora de Enfermería del 061 Andalucía. Detrás de esa respuesta, añade, hay mucho más que rapidez. «Lo que realmente marca la diferencia es el conocimiento, la coordinación y el compromiso de las personas que hay detrás de cada intervención»

En ese engranaje, las enfermeras ocupan un lugar fundamental. Su trabajo exige valorar con rapidez, tomar decisiones complejas y adaptarse a situaciones

que cambian en cuestión de minutos. Pero, al mismo tiempo, deben ser capaces de transmitir serenidad cuando la ansiedad se impone. Para María, ahí reside uno de los rasgos que mejor definen a la enfermería de emergencias: «lo que realmente las hace diferentes no es solo su preparación técnica, sino la capacidad para cuidar incluso en medio del caos».

El lado humano

Su forma de entender esos cuidados comenzó mucho antes de asumir responsabilidades de gestión. Fueron los años de enfermera asistencial los que moldearon su mirada sobre la profesión. «El camino no empieza el día que asumes un cargo directivo, sino el día que decides ser enfermera», afirma. Una decisión que fue cobrando sentido con cada paciente atendido, al descubrir que detrás de cada actuación «hay una historia, una familia y una persona que deposita en ti su confianza en uno de los momentos más vulnerables de su vida».

Esa experiencia explica por qué nunca ha visto la gestión como algo alejado de la enfermería. Para ella, dirigir también significa cuidar, aunque sea a los equipos que cada día están junto al paciente. «Significa escuchar a quienes están en primera línea, comprender sus necesidades y trabajar para que puedan ofrecer la mejor atención posible». Por eso,

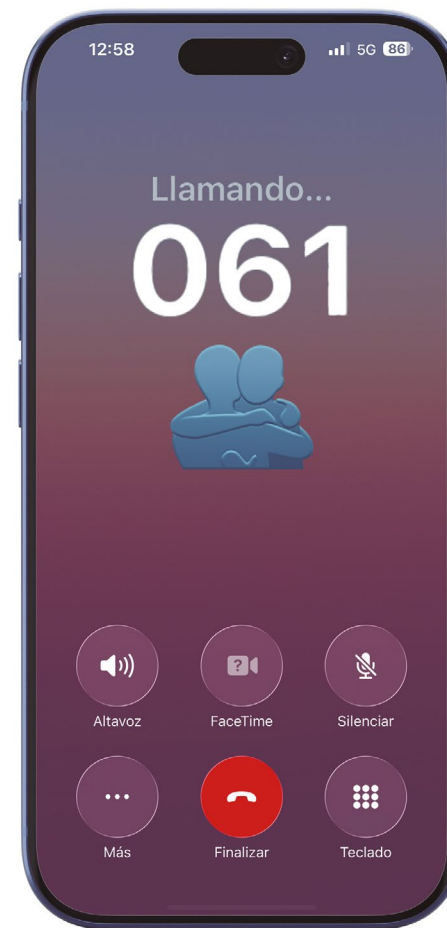
incluso ahora, con toda esa trayectoria a las espaldas, sigue sintiéndose «exactamente» igual que el primer día: «una enfermera». Y tiene siempre presente una reflexión que, dice, resume su forma de entender la profesión: «cuidar no depende del lugar que ocupes, sino de la forma en la que decides estar al lado de las personas».

No olvida remarcar la parte del acompañamiento enfermero, crucial en emergencias, cuando estás tratando con personas que atraviesan uno de los momentos más difíciles de sus vidas. Lo más comple-

jo, quizá, es saber «transmitir serenidad cuando todo parece desbordarse». Porque, insiste, «cuidar no consiste únicamente en aplicar técnicas; cuidar también es estar presente, ofrecer seguridad y hacer que las personas no se sientan solas».

María asumió la dirección de Enfermería del 061 en 2025, pero hay un mantra que piensa mantener intacto pase el tiempo que pase: «puede que los pacientes no recuerden nuestro nombre, pero siempre recordarán cómo les hicimos sentir cuando más nos necesitaban».■

«Puede que los pacientes no recuerden nuestro nombre, pero siempre recordarán cómo les hicimos sentir cuando más nos necesitaban»



Entrega del Sello ED Excelencia que se construye en equipo

Texto: **Amanda Avilés Cabanillas**

El equipo de Dirección de Enfermería del Hospital Universitario Cruces de Barakaldo ha obtenido el máximo grado de este reconocimiento

La excelencia no suele anunciarse con grandes gestos. Más bien se reconoce en esos detalles cotidianos que, repetidos una y otra vez, terminan convirtiéndose en una forma de trabajar. Esa fue la idea que atravesó el acto de entrega del Sello Enfermería en Desarrollo a los Equipos Excelentes (Sello ED) al Equipo de Dirección de Enfermería del Hospital Universitario de Cruces. Un encuentro que tuvo lugar en el Bilbao Exhibition Centre (BEC) el pasado 10 de junio y que puso el foco en el liderazgo compartido, la innovación y, sobre todo, en el valor de las personas.

El encuentro arrancó como una invitación a mirar más allá del propio galardón. Porque este sello no distingue únicamente unos buenos resultados. Reconoce una cultura organizativa basada en el compromiso, la mejora continua y la capacidad de transformar los cuidados desde el trabajo en equipo.

La directora de Enfermería en Desarrollo, Yolanda Núñez, fue la encargada de abrir oficialmente el acto, subrayando el sentido de un reconocimiento que premia modelos de liderazgo capaces de impulsar organizaciones más sólidas y comprometidas con la calidad asistencial. A continuación, la gerente del Hospital Universitario de Cruces, María Luz Marqués González, situó el reconocimiento en el contexto de una institución que entiende la excelencia como un objetivo compartido y permanente.

Un vídeo permitió a los asistentes conocer mejor la filosofía del Sello ED antes de dar paso a uno de los momentos centrales de la jornada: la tertulia con las protagonistas. Sobre el escenario se reunieron María Pilar Sánchez Rubio, directora de Enfermería; Verónica Ruiz Pereda, subdirectora de Enfermería; Ainara Fiallegas, supervisora de Neumología; e Inés Soto Mancebo, enfermera y auditora del Sello ED.

Más que una entrevista, el diálogo se convirtió en una reflexión sobre lo que significa liderar en un entorno sanitario cada vez más complejo. La auditoría había identificado fortalezas como la coherencia entre la estrategia y la práctica diaria, la implicación de los profesionales y una forma de entender el liderazgo basada en la participación y la confianza. Pero también hubo espacio para hablar de los desafíos: el esfuerzo que supone mantener una cultura de mejora continua, trasladar los planes estratégicos al trabajo cotidiano y seguir avanzando sin perder de vista a quienes dan sentido a la profesión: los pacientes.



Uno de los aspectos que emergió con más fuerza fue la humanización de los cuidados. Las experiencias compartidas evidenciaron que escuchar al paciente no solo mejora su experiencia, sino que también impulsa cambios reales en la organización. Del mismo modo, la apuesta por la formación continuada apareció como un elemento imprescindible para afrontar los nuevos retos de la profesión y consolidar equipos preparados para un entorno en constante transformación.

La conversación concluyó mirando al futuro. Lejos de entender el sello como una meta, el equipo directivo lo presentó como un estímulo para seguir creciendo, innovando y fortaleciendo el papel de las enfermeras dentro del sistema sanitario.

Tras un momento de interacción con el público, entre el que se encontraban representantes institucionales tan reseñables como la alcaldesa de Barakaldo

Amaia del Campo Berasategi, llegó el momento más esperado de la tarde. María José García Alumbroeros, secretaria general de Organización de SATSE Estatal, hizo entrega del galardón que acredita al Equipo de Dirección de Enfermería del Hospital Universitario de Cruces como merecedor del Grado 3 del Sello ED.

La recta final del acto reunió las intervenciones de Mariví Mollinedo, secretaria provincial de SATSE, y de María López de Gamiz Villagarcía, subdirectora de Enfermería y Cuidados de Osakidetza, quienes coincidieron en destacar el papel estratégico de la enfermería para afrontar los desafíos presentes y futuros de la sanidad.

La despedida recuperó la idea con la que había comenzado la jornada: la excelencia no pertenece a una sola persona. Se construye desde equipos capaces de aprender, adaptarse y avanzar juntos, consolidando nuevos y ejemplares modelos enfermeros. ■



Salud en Zanzíbar

Enfermeras que tienden puentes de esperanza

Texto: **Amanda Avilés Cabanillas**

Ana de Castro coordina un programa de formación en cuidados intensivos que busca mejorar la atención a pacientes críticos a través de la capacitación de profesionales locales en la zona

Cuando pensamos en Zanzíbar, la imagen que suele venir a la cabeza es la de playas de arena blanca, aguas turquesas y paisajes paradisíacos. Sin embargo, lejos de los complejos turísticos que aparecen en los folletos de viaje, existe otra realidad menos conocida. Hospitales que trabajan con recursos limitados, profesionales que asumen enormes responsabilidades con escasa formación especializada y pacientes críticos cuya supervivencia depende, muchas veces, de algo tan básico como contar con personal adecuadamente preparado.

Es precisamente en ese escenario donde trabaja Ana de Castro Martínez, enfermera de cuidados intensivos del Hospital Universitario Príncipe de Asturias y profesora asociada de la Universidad de Al-

calá. Desde hace varios años compagina su actividad asistencial y docente con proyectos de cooperación sanitaria en África y, actualmente, dirige un programa de formación en cuidados intensivos impulsado por la Fundación net en Zanzíbar.

Su historia con la cooperación internacional comenzó casi por casualidad, aunque ella reconoce que la inquietud llevaba años acompañándola. «Siento un amor hacia África que no puedo explicar. Así que, cuando apareció la oportunidad, decidí aprovecharla». Fue de la manera más inesperada. Durante una fiesta, conoció a un fotógrafo que colaboraba con una fundación que trabajaba con mujeres masái en

«Volví con una sensación muy clara: sabía trabajar en una UCI, pero todavía no entendía realmente qué significaba ser enfermera en otros contextos»

Tanzania continental. Una conversación derivó en otra, surgió un contacto y, poco después, le propusieron diseñar un proyecto de educación para la salud destinado a comunidades rurales. Lo que inicialmente iba a ser una experiencia puntual terminó convirtiéndose en un punto de inflexión profesional y personal. «Tuve que preparar contenidos sobre higiene, prevención de neumonías, tratamiento del agua o enfermedades infecciosas... pero, cuando llegué allí, me di cuenta de que no conocía ni el contexto ni las necesidades reales de las personas con las que iba a trabajar».

Durante un mes y medio convivió con una realidad muy diferente a la que conocía en los hospitales españoles. No fue únicamente el impacto de la pobreza o de las dificultades sanitarias. Fue también descubrir que los conocimientos que había adquirido durante años debían reinterpretarse para ser útiles en un entorno completamente distinto. «Volví con una sensación muy clara: sabía trabajar en una uci, pero todavía no entendía realmente qué significaba ser enfermera en otros contextos».

Aquella experiencia la impulsó a cursar un Máster en Medicina Tropical y Salud Internacional. Más tarde, llegaron nuevos proyectos en Uganda, donde colaboró en la puesta en marcha de una escuela de enfermería y en la organización de programas formativos adaptados a las necesidades locales. Durante años, alternó su actividad asistencial con la cooperación internacional hasta que, tras la pandemia, encontró un proyecto que reunía dos de sus grandes vocaciones: África y los cuidados intensivos.

Pacientes que no pueden esperar

La Fundación net (Neurocirugía, Educación y Desarrollo) nació de la iniciativa del neurocirujano valenciano José Piquer tras años de trabajo en diferentes países africanos. La organización comenzó desarrollando programas de neurocirugía en Zanzíbar, «una región donde determinadas patologías neurológicas infantiles presentan una incidencia especialmente elevada», cuenta Ana. Poco a poco, el proyecto fue creciendo hasta contar con instalaciones propias dentro del hospital gubernamental de la isla. Sin embargo, el avance de la neurocirugía puso de manifiesto otra necesidad urgente. «Podías realizar una intervención compleja, pero después esos pacientes necesitaban una unidad de cuidados intensivos. Sin una UCI ade-

«La cooperación tiene sentido cuando consigue que las personas puedan continuar solas. Si dependieran siempre de nosotros, el proyecto no sería sostenible»

cuada, muchos de los resultados quirúrgicos corrían peligro».

En 2018, comenzó a desarrollarse el proyecto de cuidados intensivos de la fundación. Inicialmente, los profesionales voluntarios viajaban a Zanzíbar para trabajar directamente con los equipos locales, ayudando tanto en la atención a los pacientes como en la formación diaria. Con el paso del tiempo, comprendieron que el verdadero reto no era cubrir temporalmente una necesidad asistencial, sino generar conocimiento que permaneciera en el sistema sanitario local. «La cooperación tiene sentido cuando consigue que las personas puedan continuar solas. Si dependieran siempre de nosotros, el proyecto no sería sostenible», afirma.

Aptitudes y gran actitud

Esa reflexión dio lugar a un cambio de estrategia. En lugar de centrar los esfuerzos únicamente en la asistencia clínica, la Fundación net decidió apostar por un programa estructurado de formación especializada para enfermería. Hoy, Ana dirige una certificación en cuidados intensivos que se desarrolla a lo largo de seis meses y que permite formar cada año a varias promociones de profesionales locales. El programa incluye contenidos sobre fisiopatología, monitorización, soporte respiratorio, atención cardiovascular, cuidados renales y manejo de pacientes críticos. También incorpora módulos adaptados a las necesidades concretas de la región, como enfermedades infecciosas prevalentes o liderazgo clínico.

La metodología combina clases presenciales, sesiones online impartidas por profesionales internacionales, simulación clínica y una estrategia de aprendizaje especialmente interesante: los propios alumnos deben convertirse en docentes. «No queremos que memoricen contenidos. Queremos que sean capaces de transmitirlos después a otros compañeros. Esa es la clave para que el conocimiento se multiplique».

Las diferencias respecto a la formación especializada que reciben los profesionales en España son enormes. Ana explica que muchas enfermeras llegan a trabajar en cuidados intensivos con estudios muy básicos y sin una preparación específica para afrontar situaciones complejas. «Saben administrar un tratamiento o realizar una técnica, pero no han recibido formación suficiente para valorar cambios clínicos, interpretar alarmas o identificar complicaciones graves.

Y en una UCI eso marca una diferencia enorme».

Trabajar en cooperación exige conocimientos clínicos, pero también habilidades personales que no siempre aparecen en el currículum. Por eso, cuando la fundación busca nuevos voluntarios, no solo valora la experiencia profesional. «Necesitamos personas capaces de adaptarse. Allí, las cosas no funcionan como aquí. Puede irse la electricidad durante horas, quedarse una zona sin agua o cambiar completamente la planificación de una semana en cuestión de minutos».

La capacidad de improvisación, la resiliencia y una actitud abierta son tan importantes como los conocimientos. También es imprescindible poder desenvolverse en inglés, ya que toda la formación se imparte en ese idioma. A cambio, quienes participan descubren una manera diferente de ejercer la profesión. «Aprendes a trabajar con los recursos que existen, no con los que te gustaría tener. Eso cambia completamente tu forma de pensar».

Vuelta a 'la realidad'

Si viajar a África transforma, regresar tampoco resulta sencillo. Ana reconoce que una de las partes más difíciles de la cooperación es, precisamente, la readaptación posterior. «Hay cosas que dejan de encajar igual cuando vuelves. Te cuesta entender determinadas preocupaciones cotidianas después de haber convivido con personas que tienen muchísimo menos». Recuerda especialmente el contraste entre los recursos sanitarios disponibles en ambos contextos. «Allí, reutilizan materiales porque no existe otra opción. Aquí, en ocasiones, ves cómo se desechan recursos prácticamente nuevos. Al principio, cuesta asumir esas diferencias».

«Me ha dado seguridad, perspectiva y una forma diferente de entender tanto la profesión como la vida»

Sin embargo, no cambiaría ni una sola de las piedras que ha tenido que esquivar por el camino. Después de más de una década vinculada a proyectos de cooperación internacional, asegura sentirse más tranquila profesionalmente y más rica a nivel personal. «Me ha dado seguridad, perspectiva y una forma diferente de entender tanto la profesión como la vida».

¿Quieres formar parte?

Mientras prepara un nuevo viaje a Zanzíbar, Ana continúa buscando profesionales que quieran sumarse al proyecto y aportar su experiencia a la formación de futuras generaciones de enfermeras africanas.

Su mensaje para quienes llevan tiempo pensando en dar el paso es sencillo. «El miedo es normal. Todos tenemos dudas antes de hacer algo que nos saca de nuestra zona de confort. Pero, muchas veces, los sueños están justo al otro lado de ese miedo».

Y añade una reflexión que resume años de trabajo y aprendizaje: «la cooperación no consiste únicamente en ayudar. Consiste, también, en dejarse transformar por las personas que conoces». ■

«El miedo es normal. Todos tenemos dudas antes de hacer algo que nos saca de nuestra zona de confort. Pero, muchas veces, los sueños están justo al otro lado de ese miedo»

Reconstruir vidas desde el cuidado

Texto: **Amanda Avilés Cabanillas**

Conocemos a Rebeca Raboso Merino, enfermera gestora en Asepeyo, quien nos relata su labor diaria con pacientes de gran dependencia tras haber sufrido un accidente laboral

Terminó Enfermería en 2001 y, como muchos recién titulados, inició su trayectoria profesional sin un rumbo demasiado claro. «Empecé dando tumbos, haciendo urgencias, centros de salud y contratos cortos», recuerda. Aquella etapa le permitió a Rebeca Raboso Merino conocer diferentes ámbitos de la sanidad hasta que, en 2004, decidió orientar su carrera hacia la prevención de riesgos laborales incorporándose a la Mutua Asepeyo, donde hoy en día continúa trabajando.

En aquel momento, reconoce, «desconocía por completo el funcionamiento de este tipo de entidades». Su labor inicial se centró en la atención de accidentes laborales y la gestión de bajas por contingencias comunes, es decir, procesos de enfermedad no derivados del trabajo.

El punto de inflexión en su carrera llegó en 2012, cuando Asepeyo puso en marcha el Programa de Cuidados al Paciente con Gran Dependencia, diri-

gido a personas que, tras un accidente laboral grave, no llegan a recuperarse completamente y quedan con secuelas permanentes. «Son pacientes con una resolución de gran invalidez y un alto grado de dependencia», explica.

Entre los diagnósticos más frecuentes, se encuentran «las lesiones medulares, el daño cerebral adquirido, las amputaciones, los politraumatismos o la ceguera». En total, la mutua atiende a unos 586 pacientes con esta situación en todo el país, de los cuales 42 están bajo su seguimiento directo. Una cifra superior a la habitual en este tipo de perfiles profesionales.

Más allá de la asistencia

Rebeca forma parte de un equipo multidisciplinar en el que intervienen médicos rehabilitadores, trabajadores sociales, terapeutas ocupacionales y personal administrativo. El objetivo común es «mejorar la autonomía del paciente, prevenir complicaciones, potenciar el autocuidado y dar mucho apoyo al cuidador, que es fundamental», explica.

El seguimiento de estos pacientes es constante. Rebeca realiza contactos telefónicos periódicos, coordina revisiones hospitalarias, gestiona traslados y supervisa posibles complicaciones. Además, los pacientes son revisados al menos una vez al año en los hospitales propios de la mutua en Coslada (Madrid) y Sant Cugat (Barcelona).



Pero, más allá de la organización clínica, lo que define su trabajo es la relación que se crea con las personas a lo largo del tiempo. «Llegas a adquirir un vínculo muy grande con ellos», reconoce. Con los años, ese vínculo se extiende a lo personal: «te llaman para contarte sus problemas, sus alegrías... llegas a ser casi de la familia». Recuerda especialmente el caso de un paciente con el que mantuvo una relación muy estrecha durante años y que falleció recientemente. «Lo pasé muy mal. Fui a su entierro porque sentí que tenía que estar allí», relata, siendo consciente de hasta qué punto el vínculo puede trascender el plano profesional.

Rebeca menciona que la mutua, además, gestiona ayudas técnicas que van desde sillas de ruedas o camas articuladas hasta la adaptación de viviendas o vehículos, siempre sin coste para el paciente. «Lo pierden todo tras el accidente, pero, con apoyo, pueden recuperar mucho de su vida», afirma.

Tiene muy claro que su futuro laboral será ahí, mientras pueda y todo vaya bien. Y asegura, especialmente a quienes están empezando en la enfermería, que «es un trabajo que te enriquece muchísimo, tanto a nivel profesional como personal». ■

«Llegas a adquirir un vínculo muy grande con ellos (...), te llaman para contarte sus problemas, sus alegrías... llegas a ser casi de la familia»

#PREMIOS**ED**



enfermeriaendesarrollo.es/premios/