



BLOG (IX)

Contenidos para
profesionales de
la Enfermería

Enfermería en movimiento

Entradas 2025



COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERAS DE NAVARRA NAFARROAKO ERIZAINEN ELKARGO OFIZIALA

Créditos

Título

Blog Enfermería en movimiento

Edición en formato digital

Febrero 2026

© Colegio Oficial de Enfermeras de Navarra

Realización

AZ2 Comunicación

ISBN

978-84-09-69711-3

<https://enmovimiento.coenav.com/>
www.coenav.com

Quedan prohibidos, dentro de los límites establecidos en la ley y bajo los apercibimientos legalmente previstos, la reproducción total o parcial de esta obra por cualquier medio o procedimiento, así como el alquiler o cualquier otra forma de cesión de la obra sin la autorización previa y por escrito de los titulares del copyright. Diríjase a Colegio Oficial de Enfermeras de Navarra (www.coenav.com) si necesita reproducir algún fragmento de esta obra.

Contenido

Prevención y control de las infecciones de transmisión sexual	4
Vacunación frente a la viruela del mono	9
Los Derechos Humanos buscan refugio: una invitación al compromiso desde la salud	11
Posicionamiento de COENAV sobre la reforma del Estatuto Marco	15

Prevención y control de las infecciones de transmisión sexual

20 FEBRERO, 2025 | PROFESIÓN

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) siguen siendo **un problema importante de Salud Pública a nivel mundial**, tanto por el coste económico que supone para los sistemas de salud, como por la magnitud del problema, las complicaciones y secuelas si no se realiza un diagnóstico y tratamiento precoz.

Más allá del efecto inmediato de la infección, las ITS **pueden tener complicaciones graves**:

- Algunas ITS como el **herpes, la gonorrea y la sífilis** pueden **aumentar el riesgo de infección por el VIH**.
- **La transmisión de una ITS de la madre al hijo** puede causar muerte prenatal o neonatal, prematuridad e insuficiencia ponderal del recién nacido, septicemia, conjuntivitis neonatal y anomalías congénitas.



Imagen de cottonbro studio en Pexels

- La infección por el **virus del papiloma humano causa cáncer de cuello uterino** y otros tipos de cáncer.
- Se calcula que la **hepatitis B causó más de un millón de defunciones en 2022**, principalmente por cirrosis o carcinoma hepatocelular.
- Algunas ITS, como la **gonorrea y la clamidiosis**, son causas importantes de **enfermedad inflamatoria pélvica y esterilidad femenina**.

CIFRAS DE LA RED NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (RENAVE)

En España en 2023 se notificaron:

- **34.401 casos de infección gonocócica** (tasa 71,54 por 100.000 habitantes)
- **10.879 casos de sífilis** (tasa: 22,62 por 100.000 habitantes)
- **36.983 casos de infección por Chlamydia trachomatis** (tasa: 78,90 casos por 100.000 habitantes).

Al analizar los datos de la RENAVE en el periodo 1995-2023, se observa **un incremento continuado de la incidencia de infección gonocócica a partir del 2001** (Figura 1), **la tasa más elevada de sífilis en 2023** (figura 2) y un **aumento de las tasas de chlamydia trachomatis** (en las CCAA que disponen de sistema de vigilancia para esta enfermedad) en el periodo 2016-2023 (Figura 3).



Figura. 1

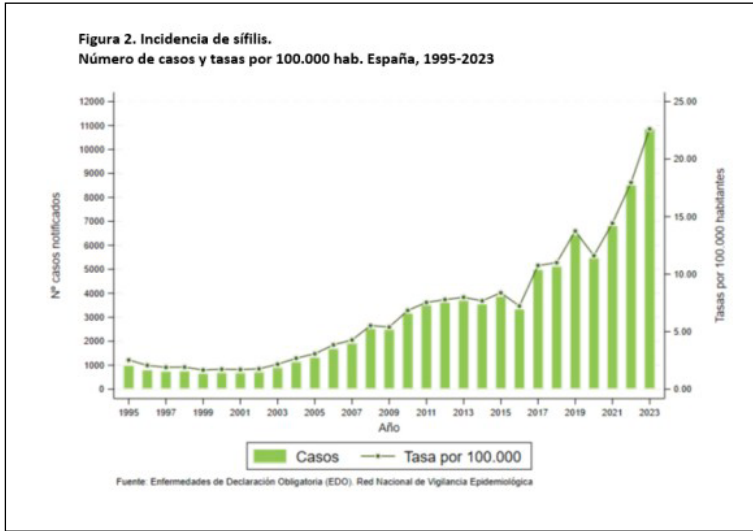


Figura. 2

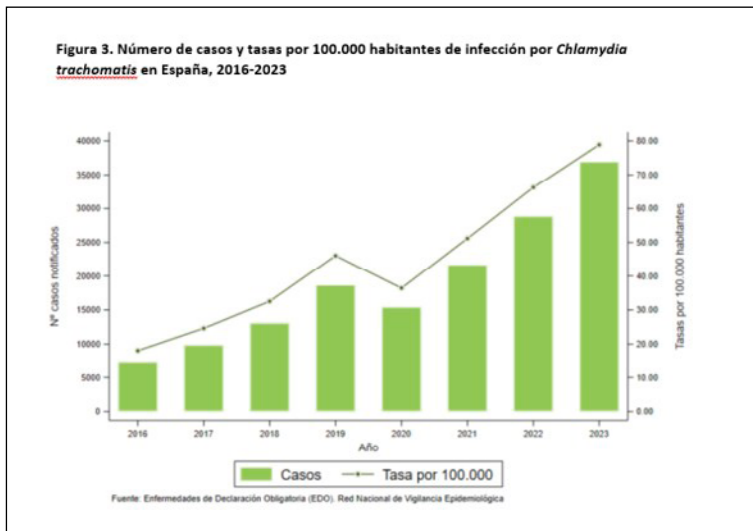


Figura. 3

Según el Plan Estratégico para la Prevención y Control de la Infección por el VIH y las ITS en España 2021-2030: “Las crisis sanitarias, sociales y políticas a lo largo de la historia se han asociado a aumentos de ITS. Por tanto, se puede anticipar que el impacto provocado por la COVID-19 incremente los aumentos sostenidos en la incidencia de las ITS en los últimos años, si no se realizan las intervenciones apropiadas”

De ahí la importancia de conocer y establecer medidas de prevención y control.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL

1. Educación para la salud y promoción del sexo seguro:

- La OMS y la CDC recomiendan seguir la estrategia ABC “abstinence” (**abstinencia**), “be faithful” (**fidelidad** o reducir el número de parejas sexuales) y “condom” (**preservativo**).
- Fomentar el **uso del preservativo de forma adecuada**. Se ha demostrado que su uso de manera sistemática y correcta es uno de los métodos más eficaces en la prevención de ITS.
- Enseñar a **identificar las manifestaciones clínicas de las ITS**.
- Contribuir a **desmentir mitos** (enfaticar que los espermicidas y otros métodos anticonceptivos, como el DIU, no sirven para prevenir ITS).
- Propiciar un **entorno alentador que permita a las personas hablar sobre las ITS**, adoptar prácticas sexuales más seguras y solicitar tratamiento y seguimiento.

2. Reforzar los servicios de detección precoz

- Incentivar las **revisiones periódicas** y la realización de **análisis** cuando se haya realizado una práctica sexual de riesgo.
- Impulsar la participación en el **programa de cribado de cáncer de cérvix**. Su principal beneficio es la reducción en un 70-80% de la incidencia y mortalidad por cáncer de cuello de útero.
- Promover el **diagnóstico precoz de las embarazadas infectadas** para reducir así la transmisión vertical de las ITS.

3. Evaluación y manejo de los contactos sexuales de personas con ITS

- Trabajar en el **desarrollo de nuevas herramientas** basadas en las tecnologías de la información y la comunicación (TICS) para el **estudio de contactos**, garantizando la total **confidencialidad y la autonomía de las personas**.
- Formación de **profesionales y creación de circuitos de comunicación** y derivación entre los profesionales sanitarios y otros agentes implicados en la realización de los estudios de contactos en entornos sanitarios y comunitarios.

4. Inmunización individualizada frente a:

- Virus del papiloma humano (VPH)
- Virus de la Hepatitis B (VHB)
- Virus de la Hepatitis A (VHA)
- Virus de la Viruela del Mono.

5. Formación de profesionales

- **Actualización periódica con la evidencia científica.**
- **Uso de guías clínicas**, adaptando las internacionales al contexto local (ejemplos de recurso online: guía de la CDC para entrevista a pacientes sobre su salud sexual: <https://www.cdc.gov/sti/hcp/clinical-guidance/taking-a-sexual-history.html>)
- Aprendizaje de **nuevas estrategias para desarrollo de habilidades de comunicación.**

MARÍA CASTILLO ECHEVERRI

Enfermera

Medicina Preventiva e Higiene Hospitalaria. Hospital Universitario de Navarra

JUDITH GÁLVEZ SÁNCHEZ

Enfermera

Medicina Preventiva e Higiene Hospitalaria. Hospital Universitario de Navarra

BEATRIZ CASTILLO ECHEVERRI

Enfermera EIR Enfermería del Trabajo (R2)

Prevención de Riesgos Laborales. Hospital San Pedro Alcántara

SONIA DOMÍNGUEZ PASCUAL

Enfermera

Medicina Preventiva e Higiene Hospitalaria. Hospital Universitario de Navarra

FUENTES

Global health sector strategies on, respectively, HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections for the period 2022-2030. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022.

Plan Estratégico para la Prevención y Control de la Infección por el VIH y las ITS en España 2021-2030. Sanidad 2023. Ministerio de Sanidad.

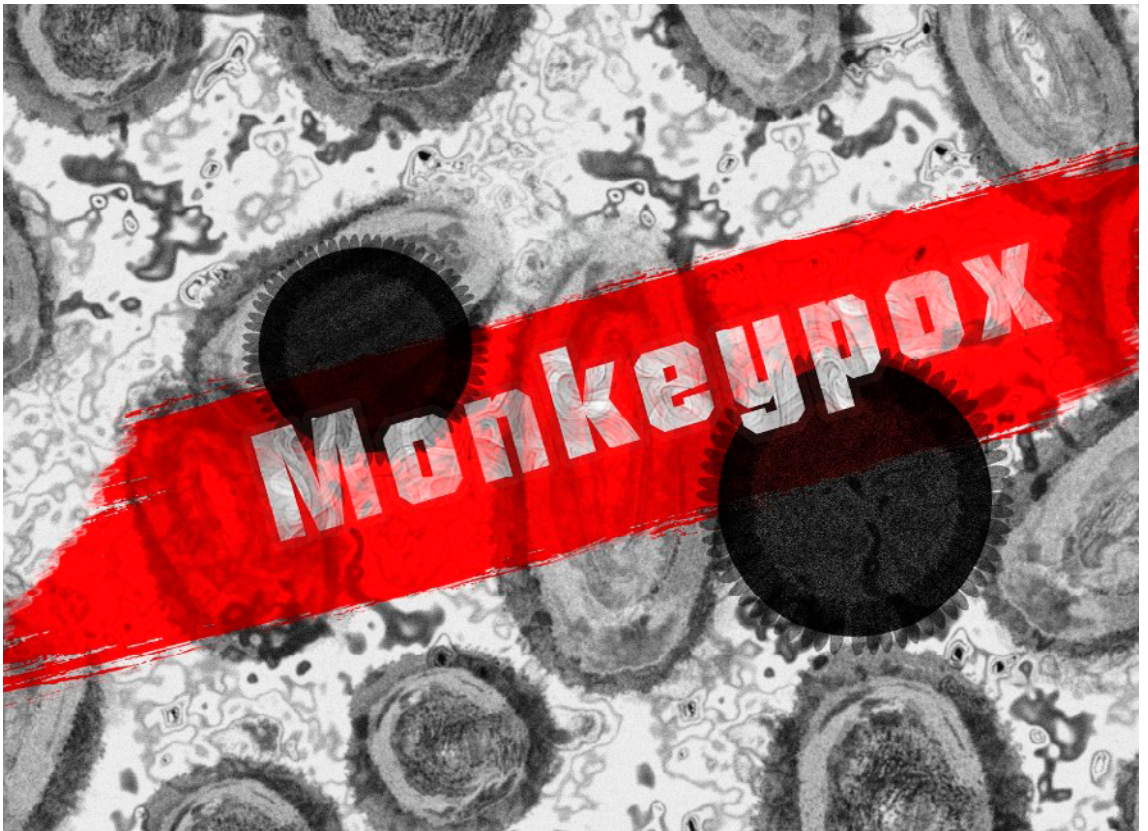
Unidad de vigilancia de VIH, ITS y hepatitis B y C. Vigilancia epidemiológica de las infecciones de transmisión sexual, 2023. Centro Nacional de Epidemiología, Instituto de Salud Carlos III/División de Control de VIH, ITS, Hepatitis virales y Tuberculosis, Dirección General de Salud Pública y Equidad en Salud; 2024

Vacunación frente a la viruela del mono


25 ABR, 2025 | PROFESIÓN

En mayo de 2022 hubo un brote declarado por la OMS de Mpox (viruela del mono) como una emergencia en salud pública de importancia internacional y se mantuvo hasta un año después. La mayor parte de los casos detectados se asociaron a **relaciones sexuales de riesgo y presentaban en su mayoría sintomatología leve y autolimitada**. Sin embargo, en algunos casos podría llegar a producirse una enfermedad grave.

La vacunación en Navarra se inició en agosto del 2022 con una vacuna de tercera generación atenuada no replicativa.



PROTÉGETE FRENTE A LA VIRUELA DEL MONO



La Mpxo conocida también como viruela del mono, es una infección causada por un virus de la familia de la viruela. Causa síntomas similares a los de un cuadro gripal (fiebre, dolor de cabeza, dolores musculares, dolor de espalda, escalofríos y agotamiento). Tras la aparición de la fiebre, entre 1-5 días después puede aparecer una erupción en la piel, especialmente en manos y pies.

¿CÓMO SE CONTAGIA?

- A través de la saliva, excreciones respiratorias, o por contacto con la lesión.
- Durante las relaciones sexuales.
- Al contacto con superficies contaminadas.


Puede ser contagioso una vez que aparecen los síntomas y persiste hasta que las costras se desprenden.

PREVENCIÓN Y CONTROL

- Mantener prácticas sexuales seguras (hacer higiene de manos).
- Tener una comunicación con la pareja sexual respecto a la situación de salud. Si observas lesiones en tu pareja o en ti mismo, evitar el contacto sexual y contactad con el médico de referencia.

VACUNAS

En la actualidad hay comercializada dos vacunas: IMVANEX y JYNNEOS. Ambas destinadas a prevenir la enfermedad y reducir la gravedad de la enfermedad en caso de desarrollarla.




- Pauta: **2 dosis** en caso de **preexposición** (0-1 meses) y en el caso de **posexposición 1 sola dosis** (que se debe de realizar en los primeros 4 días tras el primer contacto, aunque podría realizarse hasta los 14 días).
- Administración: 0,5ml por vía subcutánea en la cara lateral externa del brazo, o en caso de situaciones de escasa disponibilidad de la vacuna, es posible su administración intradérmica (0,1 ml) en mayores de 18 años. En menores de 18 años, embarazadas y personas con inmunosupresión siempre será subcutánea.

INDICACIONES DE LA VACUNA

En la actualidad, en Navarra, tienen indicada y financiada la vacuna:

- Personas que mantienen prácticas sexuales de riesgo.
- Personas con riesgo ocupacional (personal sanitario que atienda a personas con prácticas de alto riesgo y personal de laboratorio que maneje muestras potencialmente contaminadas, además de los trabajadores encargados de la desinfección de superficies en locales específicos donde se mantienen relaciones sexuales de riesgo).

CONTRAINDICACIONES Y PRECAUCIONES




Contraindicada en personas con **hipersensibilidad** a cualquier componente de la vacuna o **anafilaxia** a una dosis previa, y si presenta síntomas sugestivos de padecer mpxo o una enfermedad febril aguda grave o infección en el momento de la administración.

Si ya se ha pasado la infección, no es necesario vacunar.

ACCESO A LA VACUNACIÓN

En caso de indicación, derivar al paciente a la consulta de vacunaciones del servicio de Medicina Preventiva del Hospital Universitario de Navarra o del Hospital Reina Sofía de Tudela.

Maria Castillo Echeverri, Sonia Domínguez Pascual, Judith Gálvez Sánchez
 Enfermeras Servicio Medicina Preventiva e Higiene Hospitalaria HUN 

Pincha para ampliar

SONIA DOMÍNGUEZ PASCUAL

MARÍA CASTILLO ECHEVERRI

JUDITH GÁLVEZ SÁNCHEZ

Enfermeras Medicina Preventiva e Higiene Hospitalaria. Hospital Universitario de Navarra

Los Derechos Humanos buscan refugio: una invitación al compromiso desde la salud

9 DIC, 2025 | COOPERACIÓN

Durante los últimos meses, **Pamplona** ha sido escenario de un proyecto de sensibilización que ha logrado unir ciudadanía, creación artística y reflexión colectiva: “**Los Derechos Humanos buscan refugio, ¡acógelos!**”, una iniciativa de **medicusmundi** financiada por el Gobierno de Navarra.

Hasta el 19 de diciembre, la ciudad se ha convertido en un itinerario que recorre **ocho esculturas dedicadas a distintos derechos: atención sanitaria** (Edificio de Ciencias de la Salud de la UPNA), **alimentación** (Mercado del II Ensanche), **educación** (Biblioteca General), **trabajo digno** (Geltoki), **paz** (Baluarte), **medio ambiente saludable** (Mancomunidad, antiguas Salesas), **acceso al progreso científico y sus beneficios** (UPNA aulario), y

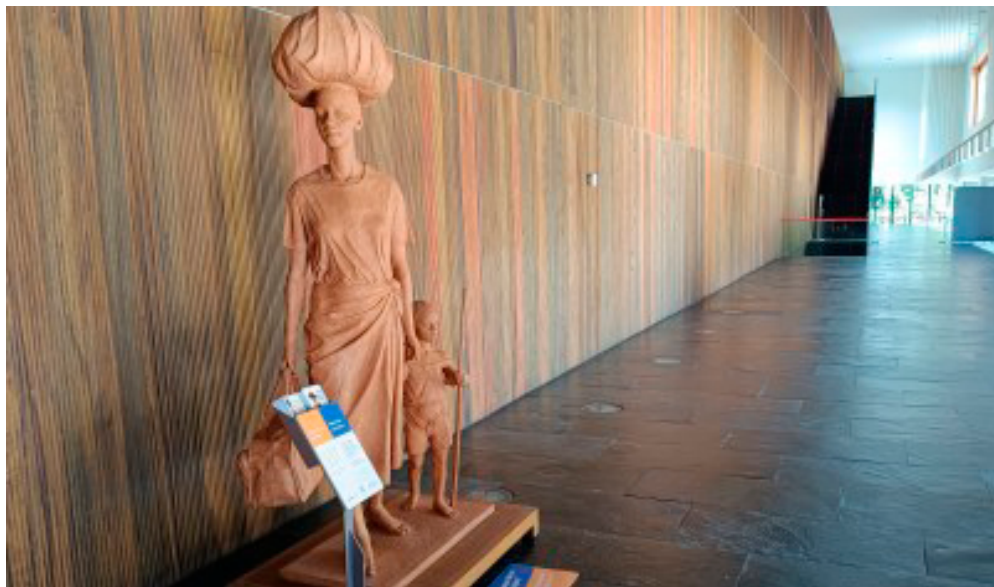


seguridad (Civivox II ensanche). Cada obra incorpora un panel informativo que ilustra qué ocurre cuando ese derecho se vulnera y cómo trabajamos desde medicusmundi en distintos países para protegerlo.

INFLUENCIA EN LA SALUD DE LAS CONDICIONES SOCIALES, AMBIENTALES Y POLÍTICAS

Los datos internacionales muestran una tendencia preocupante. El Informe 2024 de Amnistía Internacional señala que la **proporción de personas que viven en sistemas democráticos ha retrocedido hasta niveles de mediados de los años ochenta**. En un escenario marcado por la polarización, las desigualdades estructurales y la crisis climática, este deterioro tiene un impacto directo en la salud. **La salud, entendida en sentido amplio, es inseparable de las condiciones sociales, ambientales y políticas que rodean a las personas.**

En este contexto global, **medicusmundi desarrolla proyectos que fortalecen la sanidad pública y reducen las brechas de acceso**. Un ejemplo es la intervención en **Kayes (Mali)**, realizada junto a la organización local UTM, donde se avanza hacia la **cobertura sanitaria universal con enfoque feminista**. El trabajo incluye mejoras en la **atención primaria, acciones para reforzar la salud materno-infantil y la promoción de los derechos sexuales y reproductivos**. Asimismo, se forma al personal sanitario y a agentes comunitarios en cuestiones de género y derechos de las mujeres, se apoyan los procesos de gestión de los centros de salud y se impulsa la participación de mujeres y jóvenes en los órganos de decisión.



Escultura relativa a la paz, ubicada en Baluarte

La OMS insiste en la necesidad de priorizar el gasto en salud, distribuir los recursos de forma justa, fortalecer la Atención Primaria y favorecer la implicación de las comunidades. Proteger los servicios públicos de salud es, por tanto, defender nuestro propio derecho a la salud y ofrecer un modelo replicable para reducir desigualdades en otros territorios.

CUIDAR LOS DERECHOS QUE PERMITEN LA SALUD

Desde la práctica profesional, el personal sanitario puede contribuir activamente promoviendo iniciativas que garanticen el derecho a la salud, participando en redes de cooperación o impulsando una cultura asistencial orientada a la equidad y la justicia social. Cuidar no consiste solo en atender patologías; también implica cuidar el entramado de derechos que permiten que la salud florezca.

El proyecto “Los Derechos Humanos buscan refugio” recuerda además que la enfermería es una profesión que mira a la persona de forma integral. El ejercicio enfermero no se limita a la técnica: incorpora una responsabilidad ética con los determinantes sociales de la salud. Detectar vulnerabilidades, informar, acompañar, derivar adecuadamente y promover entornos de vida saludables forman parte también de la defensa cotidiana de los derechos humanos.

Aunque las esculturas se retiren tras el 19 de diciembre, su mensaje permanece. Entre las actividades organizadas destacó una mesa redonda sobre racismo en la atención sanitaria, que evidenció el interés y la sensibilidad del colectivo sanitario ante los retos de una sociedad cada vez más diversa.



Escultura sobre la educación, en la Biblioteca General

El ámbito sanitario ofrece múltiples espacios desde los que seguir actuando: fomentar la educación para la salud, apoyar iniciativas comunitarias, colaborar con entidades sociales, visibilizar desigualdades y acompañar a quienes atraviesan situaciones de mayor vulnerabilidad.

Porque la salud empieza mucho antes de entrar en una consulta. Y cada profesional sanitario puede convertirse en un lugar seguro donde los derechos humanos encuentren, verdaderamente, refugio y acogida.

MEDICUSMUNDI

www.lasaludunderecho.es

www.medicusmundi.es

Posicionamiento de COENAV sobre la reforma del Estatuto Marco

22 DIC, 2025 | JUNTA DEL COLEGIO

El **Estatuto Marco** del personal estatutario del Sistema Nacional de Salud vigente no refleja la realidad profesional ni las competencias que hoy exige el sistema sanitario. Es urgente una actualización que **reconozca el desarrollo profesional, la especialización y la responsabilidad creciente de las enfermeras y enfermeros**.

Retrasar esta reforma por desacuerdos puntuales significa frenar avances esenciales en la definición de funciones, la autonomía profesional y la mejora de la calidad asistencial. La propuesta incluye medidas que **fortalecen el rol enfermero, garantizando una práctica alineada con los estándares europeos y con las necesidades actuales de la población**.



Es imprescindible que las **Comunidades Autónomas** asuman su compromiso en la implementación de estas mejoras, que no se limitan a condiciones laborales, sino que **consolidan la categoría A1 para Enfermería**, un reconocimiento histórico que refleja el nivel académico y competencial de la profesión.

La reforma también promueve una **visión integral del equipo sanitario**, donde cada profesional aporta valor desde su ámbito de competencia. Este cambio no solo beneficia a los profesionales, sino que **impacta directamente en la seguridad del paciente y en la eficiencia del sistema**.

El Colegio de Enfermeras de Navarra reafirma su posición: **apostamos por una reforma que dignifique la profesión**, potencie el **desarrollo competencial** y garantice una **atención sanitaria de calidad para toda la ciudadanía**.

JUNTA DE GOBIERNO

Colegio Oficial de Enfermeras de Navarra-Nafarroako Erizainen Elkargo Ofiziala
(COENAV)