



Editorial

Un año del Marco Estratégico para los Cuidados de Enfermería: del compromiso político a la transformación del sistema

One Year of the Strategic Framework for Nursing Care: From Political Commitment to System Transformation

Sonia Betsabé Gómez-Arribas, Paloma Ángela Calleja-Toledano*, Marina Zancajo-Alejandro y Cristina García-Herranz

Comité de Cuidados en Salud, Secretaría de Estado de Sanidad, Ministerio de Sanidad, Madrid, España



Durante décadas, los cuidados han constituido uno de los pilares del Sistema Nacional de Salud (SNS), aunque paradójicamente han permanecido escasamente visibles en la planificación estratégica de las políticas sanitarias. La aprobación por el Pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS) del Marco Estratégico para los Cuidados de Enfermería (MECE), el 21 de mayo de 2025 y por unanimidad, tras un proceso de trabajo iniciado ya en 2024, supuso un punto de inflexión: reconocer que mejorar los resultados en salud exige situar los cuidados en el centro de la gobernanza sanitaria.

Su principal aportación no reside en el número de iniciativas puestas en marcha, sino en haber dotado al Sistema Nacional de Salud de una estructura estable de gobernanza de los cuidados: el Comité de Cuidados en Salud¹, un órgano colegiado dependiente de la Secretaría de Estado de Sanidad creado por orden ministerial. Su creación supone reconocer institucionalmente que los cuidados constituyen una política sanitaria transversal y no solo una competencia profesional, facilitando que las grandes decisiones estratégicas incorporen esta mirada desde su diseño.

Transcurrido su primer año de desarrollo y aunque el propio MECE prevé dos evaluaciones formales durante su vigencia, una en 2026 y otra en 2027², el compromiso del Ministerio de Sanidad con la rendición de cuentas hace pertinente adelantar ya un primer balance: analizar si las acciones emprendidas están configurando un verdadero cambio de paradigma en la forma de planificar, organizar y evaluar los cuidados en España.

Líneas estratégicas para un mejor cuidado

Este marco estratégico articula su desarrollo en torno a cinco líneas que funcionan como piezas de un mismo engranaje: adecuar los recursos humanos de enfermería a las necesidades reales de la población; consensuar un Modelo de Práctica Profesional común para enfermeras y Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería (TCAE); reorientar

competencias y roles para aprovechar todo su potencial; reforzar la visibilidad y el liderazgo enfermero; e impulsar la investigación e innovación en cuidados. Ninguna puede entenderse de forma aislada: son un castillo de naipes en el que, si una carta falla, toda la estructura se tambalea.

Estos avances, descritos con mayor detalle en la Memoria de actividades del Comité de Cuidados en Salud de 2025, presentada al Pleno del CISNS³, se articulan en tres grandes ejes de transformación:

Nueva gobernanza

La fuerza de esta nueva gobernanza radica en su carácter multidisciplinar: el Comité reúne a responsables de distintos centros directivos del Ministerio, de modo que las políticas de cuidados no quedan circunscritas a las enfermeras, sino que, por un mecanismo similar a la ósmosis, impregnan otras disciplinas y el resto de las políticas sanitarias con la mirada del cuidado. Su recorrido ya se refleja a nivel autonómico, con la creación de comités propios como el Comité Operativo de Cuidados de Cataluña⁴ o el Comité Asesor de Cuidados de Castilla-La Mancha⁵, y se sostiene sobre redes de colaboración construidas con las comunidades y ciudades autónomas, las sociedades científicas, la organización colegial, los sindicatos y las organizaciones de pacientes, personas mayores y vecinos, incluido un grupo de trabajo específico del MECE en el Ámbito de Negociación.

Esta misma arquitectura ha impulsado el liderazgo y la visibilidad de la profesión: en 2024, el Ministerio impulsó la creación de los puestos de Coordinadora Ejecutiva del Comité y Directora de Cuidados⁶. Estos dos cargos son el pilar que sostiene e impulsa iniciativas como «Encuentros para una gestión de cuidados excelente», un espacio de intercambio entre comunidades autónomas que fortalece el benchmarking y el aprendizaje compartido. Asimismo, desde estos roles se ha liderado la adaptación al ámbito nacional del estudio de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre modelos de liderazgo de las Government Chief Nursing and Midwifery Officers (GCNMO)⁷, se han realizado aportaciones estratégicas a otras campañas informativas

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: pcalleja@sanidad.gob.es (P.Á. Calleja-Toledano).

del Ministerio y se ha desarrollado una nueva área web dedicada a los cuidados⁸. La proyección institucional del Comité se refleja también en su presencia internacional y parlamentaria, canalizada a través de sus máximos cargos de representación. A nivel supranacional, España se adhirió a la iniciativa europea “Nursing Action” para reforzar la atracción y fidelización del talento enfermero⁹, y la Coordinadora Ejecutiva participó como líder y ponente en la sesión técnica de la OMS sobre dotación segura de enfermería en 21 países¹⁰. En el ámbito nacional, la Coordinadora Ejecutiva y la Directora de Cuidados comparecieron conjuntamente ante la Comisión de Sanidad del Congreso de los Diputados a propósito de la proposición de ley sobre ratios de enfermeras, impulsada por SATSE tras recoger cerca de 700.000 firmas. En esta comparecencia, desde dichos cargos se posicionó que la dotación segura va más allá de una ratio fija y debe incorporar la complejidad clínica y la carga real de cuidados, una idea que desarrollamos más adelante¹¹.

Planificación basada en datos

Para adecuar los recursos humanos de enfermería a las necesidades de la población, el MECE ha apostado por generar evidencia donde apenas existía: un informe demográfico sobre disponibilidad de enfermeras, formación y plazas de Enfermera Interna Residente, con un análisis de necesidades basado en indicadores de salud¹²; una encuesta a enfermeras sobre sus condiciones profesionales, prioridades y expectativas de futuro¹³; y, más recientemente, un informe sobre la *situación del personal Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería (TCAE)* que combina fuentes oficiales con una muestra de más de 30.000 respuestas¹⁴. No se elaboraban informes de este tipo desde 2010, y nunca antes se habían realizado dos macroencuestas nacionales para conocer de primera mano las necesidades sentidas de las enfermeras y las TCAE.

Esta misma apuesta por el dato sostiene la quinta línea estratégica sobre investigación e innovación, materializada en la identificación de líneas prioritarias de interés científico en cuidados a nivel nacional, la actualización de las estructuras estables de financiación del ISCIII y los grupos acreditados en universidades públicas, la colaboración con el Centro Español para los Cuidados de Salud Basados en la Evidencia (CECBE) y la incipiente creación de la Red de Evidencia para la Salud (EVIPnet) que en un futuro próximo, pondrá en marcha una red de revisores que informe las políticas sanitarias. Tras consultar, también, a las comunidades autónomas sobre un futuro sistema de indicadores de cuidados, merece la pena destacar la aportación más visible de esta línea: la creación, por orden ministerial, del Observatorio de Investigación en Cuidados (OIC), presentado al Pleno extraordinario del CISNS en febrero de 2026¹⁵. La creación del Observatorio refuerza la apuesta del Ministerio por una investigación en cuidados más coordinada, visible y conectada con las necesidades del sistema sanitario. Su actividad permitirá identificar prioridades científicas, promover la innovación, evaluar el impacto de las intervenciones y facilitar que la evidencia científica se incorpore a la práctica asistencial y a las decisiones de planificación y gestión, contribuyendo a una atención sanitaria de mayor calidad, más segura, eficiente y centrada en las personas.

Desarrollo profesional

En paralelo, el MECE trabaja en un Modelo de Práctica Profesional consensuado para enfermeras y TCAEs en todos los ámbitos asistenciales. Una encuesta de “viñetas clínicas” con diez escenarios tipo, ha permitido identificar qué modelos conviven ya en el Sistema Nacional de Salud, información que se triangulará con un panel Delphi de expertos y sociedades científicas; el trabajo se enmarca, además, en la colaboración con el Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030 dentro de la Estrategia Estatal para un Nuevo Modelo de Cuidados en la Comunidad.

Esta reorientación de la práctica avanza de la mano de una revisión de competencias y roles: se han examinado textos normativos con

perspectiva enfermera, definido los elementos que caracterizan nuevos roles como la Enfermera de Práctica Avanzada, y dinamizado los procedimientos de Acreditación y Acreditación Avanzada. También se está revisando el Real Decreto que regula la formación de las TCAEs, con una propuesta para ampliar sus 1.400 horas actuales, las únicas de un Grado Medio aún por debajo de las 2.000, junto con la actualización de contenidos y criterios de evaluación.

Así mismo se ha trabajado también en la elaboración de propuestas para la modificación de normativas tangenciales a la práctica asistencial de enfermeras y TCAEs: textos como la nueva Ley de los Medicamentos y Productos Sanitarios o la actualización de la Ley de promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia y de la Ley General de Derechos de las Personas con Discapacidad y de su Inclusión Social recientemente aprobadas en el Congreso de los Diputados son buenos ejemplos de ello.

Hacia un cambio en el paradigma de la planificación de los recursos enfermeros en el Sistema Nacional de Salud

Desde la puesta en marcha en 2025 del proyecto *Technical Support Instrument (TSI)*¹⁶ sobre dotación segura del personal de enfermería y desarrollo de un sistema nacional de estratificación de pacientes según su complejidad de cuidados, se han registrado avances significativos en la consecución de los objetivos planteados mediante el desarrollo de diversas actuaciones. Estos trabajos constituyen un paso decisivo hacia un cambio en el paradigma de la planificación de los recursos enfermeros en el Sistema Nacional de Salud, al promover modelos de asignación de enfermeras y TCAEs basados no solo en criterios estructurales o poblacionales, sino también en la complejidad y las necesidades reales de cuidados de las personas.

Por lo tanto, el objetivo principal que se persigue es desarrollar un sistema nacional de estratificación de pacientes según su complejidad individual de cuidados. Este sistema contempla una valoración integral de las necesidades biológicas, psicológicas, sociales y organizativas de cada persona, con el fin de favorecer una planificación y asignación más equitativa y eficiente de los recursos de enfermería.

Para alcanzarlo, el Ministerio de Sanidad y el Instituto de Salud Carlos III cuentan con la asistencia técnica de la Organización Mundial de la Salud (OMS), a través de su Unidad de Personal de Salud y Prestación de Servicios para Europa.

La consecución de este objetivo ha exigido de un trabajo previo minucioso de armonización: se pidió a las comunidades autónomas que reportaran y validaran el registro de las variables de cuidados ya disponibles en sus sistemas, y se integraron y normalizaron sus bases de datos por ámbito asistencial, atención primaria, hospitalaria y de larga estancia, unificando codificaciones para conocer con detalle qué variables se registraban realmente, con qué herramientas y con qué grado de homogeneidad entre comunidades. Ese mapa del dato asistencial alimentó un Datathon, que, a diferencia de un Hackatón, estuvo centrado en analizar datos, modelizar y generar soluciones basadas en la evidencia. Esta parte del proyecto se llevó a cabo en unas sesiones de trabajo en el Instituto de Salud Carlos III, con equipos multidisciplinares que reunieron a un total de 80 participantes, incluyendo a representantes autonómicos, expertos en complejidad y en ciencia de datos, quienes trabajaron sobre datos sintéticos generados a partir de los sistemas de recogida de datos de la mayoría de las comunidades autónomas, bajo un protocolo de anonimización estricto, que garantizó la seguridad, la confidencialidad y el cumplimiento estricto de la normativa de protección de datos.

El resultado que se persiguió en este Datathon sobre Complejidad Individual e Intensidad de Cuidados por Competencias (InCa)^{®17} fue desarrollar un primer marco nacional de complejidad, respaldado por una herramienta digital preliminar que clasificó automáticamente a los pacientes mediante un Índice de Complejidad Individual. Este índice fue capaz de funcionar de manera homogénea en atención primaria,

hospitalaria y de larga estancia, y de acompañar, sin sustituir, el juicio clínico de los equipos.

Mirando al futuro

El mayor desafío del MECE es consolidar una cultura de evaluación que demuestre el impacto de los cuidados en los resultados de salud, incorporando de forma sistemática indicadores de cuidados, sistemas de clasificación de pacientes y modelos de dotación basados en evidencia. El proyecto TSI, que continuará su recorrido hasta 2027, concreta ese horizonte en un sistema nacional de estratificación de pacientes que traduzca en un modelo operativo toda la evidencia que se reúna en estos dos años.

Sobre esta base, la experiencia irlandesa y la colaboración con la OMS guiarán, en los próximos meses, el tránsito de las ratios fijas hacia modelos de dotación segura. Estos nuevos modelos se basaron en la complejidad individual y clínica real de las personas, la carga de cuidados basada en competencias y la continuidad asistencial; se trató de enfoques más flexibles y adaptados a cada servicio y territorio, que fueron, en definitiva, el horizonte hacia el que apuntó todo este proceso.

El Ministerio de Sanidad¹⁸ ha asignado una dotación presupuestaria específica para apoyar su desarrollo en todos los territorios, cuya financiación permitirá intensificar la dedicación de una enfermera de la práctica asistencial, con el objetivo de respaldar el trabajo de campo y la recogida de información necesarios para finalizar este proyecto y aquellas acciones del MECE relacionadas.

Como conclusión, y después de un año desde su aprobación, el MECE demuestra que es posible situar los cuidados en la agenda estratégica del Sistema Nacional de Salud. La creación del Comité de Cuidados en Salud, la generación de nueva evidencia y el impulso al liderazgo enfermero no son un conjunto de actividades aisladas, sino los cimientos de una nueva manera de planificar los cuidados.

El reto ahora es sostener esa cultura de evaluación y traducir el conocimiento generado por la investigación en cuidados en políticas sanitarias estables, medibles y orientadas a mejorar la salud de las personas. Para ello, resulta imprescindible que el compromiso y la colaboración de todos los actores implicados, que han caracterizado este primer año de andadura, se consoliden como seña de identidad del proceso. En este sentido, destaca la red conformada por las líderes de los cuidados de cada comunidad autónoma, elemento clave para la transferibilidad de estas acciones hacia los servicios asistenciales y garantía de su durabilidad futura: su consolidación exige una buena dinámica de red en la que el impulso ministerial encuentre una respuesta activa, sostenida y recíproca en cada una de las comunidades autónomas.

El MECE no es un documento estratégico: es el inicio de un cambio cultural que aspira a integrar los cuidados como eje esencial de la calidad, la seguridad y la sostenibilidad del sistema, y a convertir la dotación segura basada en la complejidad individual de las personas a las que atiende el SNS, hoy un horizonte, en la forma habitual de planificar los recursos enfermeros en España.

Bibliografía

1. Ministerio de Sanidad. *Comité de Cuidados en Salud* [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad; 2026 [consultado 24 Jul 2026]. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/areas/cuidadosEnSalud/organismos/CCS.htm>.

2. Ministerio de Sanidad. *Marco Estratégico para los Cuidados de Enfermería 2025-2027* [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad; 2024 [consultado 15 Jul 2026]. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/areas/cuidadosEnSalud/marcoEstrategico/docs/MarcoEstrategicoParaLosCuidadosDeEnfermeria.pdf>.
3. Ministerio de Sanidad. *Memoria sobre las actividades realizadas por el Comité de Cuidados en Salud durante el año 2025* [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad; 2026 [consultado 16 Jul 2026]. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/areas/cuidadosEnSalud/organismos/docs/MEMORIA_CCS_2025.pdf.
4. Departamento de Salud de la Generalitat de Catalunya. Resolución SLT/727/2026, de 12 de marzo, por la que se crea el Comité Operativo de Cuidados [Internet]. *Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya*; núm. 9626. 17 mar 2026 [consultado 16 Jul 2026]. Disponible en: <https://dogc.gencat.cat/es/document-del-dogc/index.html?documentId=1039617>.
5. Gobierno de Castilla-La Mancha. *El Gobierno de Castilla-La Mancha refuerza el liderazgo de los cuidados con la constitución de un Comité Asesor de Cuidados* [Internet]. Toledo: Gobierno de Castilla-La Mancha; 2026 [consultado 27 Jul 2026]. Disponible en: <https://www.castillalamancha.es/actualidad/notasdeprensa/el-gobierno-de-castilla-la-mancha-refuerza-el-liderazgo-de-los-cuidados-con-la-constitucion-de-un-comite-asesor-de-cuidados>.
6. Ministerio de Sanidad. *Red Europea de Responsables Gubernamentales de Enfermería y Matronas (GCNMO)* [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad; 2025 [consultado 16 Jul 2026]. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/areas/cuidadosEnSalud/organismos/GCNMO.htm>.
7. World Health Organization. *Roles and Responsibilities of Government Chief Nursing and Midwifery Officers: A Capacity-Building Manual* [Internet]. Ginebra: World Health Organization; 2015 [consultado 16 Jul 2026]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/roles-and-responsibilities-of-government-chief-nursing-and-midwifery-officers-a-capacity-building-manual>.
8. Ministerio de Sanidad. *Cuidados en Salud* [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad; 2025 [consultado 16 Jul 2026]. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/areas/cuidadosEnSalud/home.htm>.
9. World Health Organization Regional Office for Europe. *WHO/Europe launches EU-funded "Nursing Action" project to address nursing shortages in the EU* [Internet]. Copenhagen: WHO Europe; 2025 [consultado 16 Jul 2026]. Disponible en: <https://www.who.int/europe/news-room/events/item/2025/01/17/default-calendar/who-europe-launches-eu-funded-nursing-action-project-to-address-nursing-shortages-in-the-eu>.
10. World Health Organization Regional Office for Europe. *Policies and approaches to promote safe nurse staffing: technical brief* [Internet]. Copenhagen: WHO Europe; 2026 [consultado 16 Jul 2026]. Disponible en: <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2026-13146-52920-82459>.
11. Congreso de los Diputados. *Diario de Sesiones de la Comisión de Sanidad. XV Legislatura, núm. 491* [Internet]. Madrid: Cortes Generales; 2026 [consultado 16 Jul 2026]. Disponible en: https://www.congreso.es/public_oficiales/L15/CONG/DS/CO/DSCD-15-CO-491.PDF.
12. Ministerio de Sanidad. *Situación actual y estimación de la necesidad de enfermeras en España. 2024* [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad; 2025 [consultado 16 Jul 2026]. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/areas/cuidadosEnSalud/investigacionDatos/docs/NecesidadesProfesionalesdeEnfermeria2024.pdf>.
13. Ministerio de Sanidad. *Situación laboral y necesidades percibidas por las enfermeras en España. 2024* [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad; 2025 [consultado 16 Jul 2026]. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/areas/cuidadosEnSalud/investigacionDatos/encuesta.htm>.
14. Ministerio de Sanidad. *Situación del Personal Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería (PTCAE) en España. 2025* [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad. 2025 [consultado 16 Jul 2026]. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/areas/cuidadosEnSalud/investigacionDatos/home.htm>.
15. Ministerio de Sanidad. *Observatorio de Investigación en Cuidados* [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad; 2026 [consultado 16 Jul 2026]. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/areas/cuidadosEnSalud/organismos/OIC.htm>.
16. European Commission. *Spain – Country Factsheet* [Internet]. Bruselas: European Commission; 2024 [consultado 15 Jul 2026]. Disponible en: https://reform-support.ec.europa.eu/our-projects/country-factsheets/spain_en.
17. Ministerio de Sanidad. *Sanidad, el ISCIII y la OMS/Europa impulsan un encuentro pionero de análisis de datos sobre complejidad en cuidados* [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad; 2026 [consultado 24 Jul 2026]. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/en/gabinete/notasPrensa.do?id=6940>.
18. Ministerio de Sanidad. *Sanidad financiará la liberación de una enfermera en cada comunidad autónoma para desplegar el Marco Estratégico para los Cuidados de Enfermería* [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad; 2026 [consultado 24 Jul 2026]. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/gabinete/notasPrensa.do?id=6960>.