



DIARIO DE SESIONES

SESIÓN PLENARIA

6.- Interpelación N.º 321, relativa a criterios sobre la implantación de la enfermería especialista en atención primaria en el Servicio Cántabro de Salud, presentada por el Grupo Parlamentario Socialista. [11L/4100-0321]

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): ruego al secretario primero que dé lectura al punto sexto del orden del día.

EL SR. BLANCO TORCAL: Interpelación número 321, relativa a criterios sobre la implantación de la enfermería especialista en Atención Primaria en el Servicio Cántabro de Salud, presentada por el Grupo Parlamentario Socialista.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Para el turno de exposición, por el Grupo Socialista, tiene la palabra el Sr. Pesquera.

EL SR. PESQUERA CABEZAS: Señora presidenta, buenos días.

Señores de la Sociedad Cántabra de Enfermería Familiar y Comunitaria, muchas gracias por su presencia, y lamento que con el cambio de horario no haya podido acudir más.

Señor consejero, hoy le preguntamos sobre los planes que tiene su ejecutivo para la implantación y desarrollo en esta comunidad, de la enfermería especialista en Atención Primaria y Comunitaria. Para los que no sepan de qué va esto, de qué estamos hablando, pues las enfermeras saben que hacen un grado de 4 años y luego hay diferentes especialidades, especialidades que empezaron en 2005, una de ellas hace poco trajimos las matronas, son las enfermeras especialistas en Atención Primaria, Familiar y Comunitaria. Son enfermeras que tienen, además de su grado 2 años más de formación EIR, lo mismo que los médicos hacemos el MIR ellos hacen el EIR.

Esta especialidad, se aprobó en el 2005 como he dicho, y en el 2011-2013 empezó la primera promoción, en Cantabria formamos 6 tenemos capacidad de formar a 10 anualmente. Este año, en el último EIR se han convocado 964 plazas, para que se den ustedes cuenta de la importancia que tiene el sistema sanitario y la importancia que se está dando a esta especialidad.

Permítanme que contextualice esta intervención para entender por qué hacemos esta interpelación. Señor consejero, usted lleva tres años ya como consejero, tres años de bonanza económica, ahora va a empezar la crisis que nos va a afectar a los presupuestos, a sus medidas seguro. Hoy también es un día en el que tenemos huelga médica, respeto a mis compañeros aunque yo no la haga, veremos a ver las repercusiones que tiene, ya ha salido usted a decir la importancia en las listas de espera, antes de saber las repercusiones. Otros tuvimos muchos meses parados por la pandemia, haga ustedes las cuentas, 6 meses sin quirófanos, más 2 años.

Le digo todo esto, y le recuerdo esto porque a pesar de todas estas cuestiones que nos hayan recriminado muchas veces, en la pasada legislatura, en el Plan de infraestructuras, pues pusimos, empezamos la protonterapia, quirófanos de Laredo, proyecto de helipuerto que no sabe nada de él, Plan PIRET, Plan INVEA..., se hicieron muchas cosas a pesar de todo esto. Con ustedes llevamos 3 años y somos la comunidad que menos aplicación de fondos europeos tenemos, en general, esto es un hecho.

Con ustedes, la protonterapia va al tran-tran, helipuerto ni se sabe ni se le espera, lo de la Residencia Cantabria no sabemos qué se va a hacer allí ni cuándo se va a terminar de tirar, y ahora además con todos los gastos que vendrán por el transporte, pues ni sabemos lo que nos va a costar, el Centro de Salud de Reinosa, sigue sin abrirse. Estos son los datos de su lista de méritos en estos 3 años.

Y ahora vamos a los recursos humanos, en los recursos humanos en el año post pandemia hicimos un concurso de traslados, el más grande que hubo, se convocaron las más de 120 categorías para las oposiciones etcétera, etcétera, mucho trabajo. Ustedes ¿qué nos han traído? más con el rollo de que faltan médicos, más consultorios y médicos en verano, 2 años para poner una pediatra en Liébana, SUAP que a veces se quedan sin médico, cosa que ustedes han inventado. Esa es su gestión de recursos humanos.

Y ahora vamos a la Atención Primaria, lo hago para que se den cuenta dónde estamos. Atención primaria, eje del sistema, en la pasada legislatura se incorporaron más de 70 médicos en Atención Primaria, se creó la figura del fisioterapeuta por las tardes para reforzar la Atención Primaria. No han hecho nada de esto ustedes, 6 meses, como mínimo de lista de espera.

Se metieron los psicólogos clínicos, ya los hemos traído aquí para que se recupere toda esta situación, y dicen que van a aumentar hasta 21, vamos al tran -tran. Hemos traído las matronas, seguimos sin saber qué va a pasar con esas 2



matronas que han dicho que iban a poner. Se ha hablado del pacto de la enfermería, que afecta directamente a Atención Primaria.

Y ahora viene otro hecho más, la enfermera especialista en Atención Primaria. Cuando terminamos la pasada legislatura pusimos las 5 plazas, ustedes llevan 3 años y no han puesto ninguna más. Esta es la realidad. En la pasada legislatura, en el año 2020, se creó justo en enero, se creó la categoría de enfermería de Atención Primaria, que es el primer paso que hay que dar, 2020, en enero antes de empezar la pandemia se crea. Nos pilla, la pandemia y nos quedamos parados. En cuanto se resuelven en el 2023, creamos las primeras listas de contratación y las listas de promoción interna y también se sacaron las 5 primeras plazas en plantilla orgánica, ahí nos hemos quedado cuando terminó la legislatura, 3 años porque nos pusieron los ciudadanos en otro lugar nadie dice que no; 3 años sin ninguna plaza más, 3 años en las que no se ha sabido nada de esta especialidad.

Y a usted le han mandado varias cartas, es más, usted se comprometió en el último congreso de esta sociedad, estoy hablando de diciembre del 23, en crear, por lo menos una en cada centro de salud, hablamos de 42. Eso lo dijo usted en el 23, mire, a las fechas que estamos marzo del 26 no se ha creado ninguna.

Por eso le preguntamos ¿qué va a pasar? ¿cuál es su plan para esta categoría? Es más, le seguimos preguntando más cuestiones, han salido en los medios de comunicación, les han avisado, las enfermeras advierten habrá comunidades autónomas que perderán fondos por no apostar por la enfermería familiar y comunitaria. Y le quiero preguntar, señor consejero, ¿hemos perdido los fondos o no? Porque según lo que está en el plan que ahora les relataré a diciembre de 2025 de 1,2 millones del Plan de Atención Primaria, la mitad estaban condicionadas a que se cumplieran 4 objetivos que aquí no se ha cumplido ninguno.

Y les voy a decir compromisos de publicación antes de finalizar el año 25 de nueva oferta de empleo público con todas las categorías de Atención Primaria. Está, por ejemplo, es una categoría y no se ha convocado ninguna plaza, hay otras comunidades que sí que lo han hecho.

Compromiso de implantar acciones sobre puestos de difícil cobertura, según el acuerdo del consejo interterritorial, no se ha hecho ninguna plaza de difícil cobertura en Atención Primaria, y fíjate que le hemos pedido por la de pediatría de Potes. No sé si hay alguna más que cumplían criterios a día de hoy.

Compromiso de realización de cambios necesarios para nombramientos de enfermeras especialistas de manera prioritaria, es que además hay que hacer cosas en el minudeo de los recursos humanos donde no dedica nada, porque la mayor parte de las enfermeras tenemos más de 100 que han sacado el título por la vía extraordinaria, es decir, se ha convalidado porque llevaban una serie de años y una serie de requisitos se les ha dado el título de especialista, y esas enfermeras están ocupando plazas básicas que podrían pasar a plazas de especialista, pero para eso hay que va, que ver cómo va a quedar la convalidación de los trienios, de su carrera profesional, cómo quedan las bolsas de contratación. No se ha hecho nada de esto.

Y el último, compromiso de llevar a cabo acciones para garantizar la estabilidad al cien por cien de las unidades docentes acreditadas. Este es otro tema, o sea, le pregunto tres cosas. ¿Cuál es su plan? ¿Qué pasa con los fondos, señor consejero? ¿Le vamos a cobrar o ya las hemos perdido? Estamos hablando de más de 580.000 euros por no cumplir. Creo que les hemos perdido, pero igual ahora en su turno de réplica, me dirá que igual han llegado a algún acuerdo, que igual, no sé qué está, que las cosas están de otra manera. Y la tercera, ¿qué están haciendo para garantizar la viabilidad de las unidades docentes? Porque usted lo sabe y si no se lo cuento yo, el decreto de julio del 2024, donde se hacen las unidades docentes de Atención Primaria y cómo tienen que ser los centros docentes exige, como mínimo que en cada centro docente, donde se formen médicos y enfermeras de Atención Primaria, tenga que haber cuatro médicos de Atención Primaria y dos especialistas de enfermería en Atención Primaria. Lógicamente, si esto no se hace, tendremos problemas, esto es el plan del 2027 y esto se revisa.

Por eso le pregunto y nos preocupa a todos, cuál es su plan y qué van a hacer en estas tres preguntas que le hemos formulado y que le ha envuelto en el por qué. Porque llevamos tres años con su Gobierno y desde luego, mucho hablar de Atención Primaria y poco hacer, porque hablar de Atención Primaria como que es el eje del sistema de salud, no pueden ser discursos vacíos, tienen que venir con contenidos, y los contenidos son políticas, y los contenidos es apostar por la enfermería especializada, que se dedica a hacer actividades en Atención Primaria, actividades muy importantes, como es toda la prevención, y aquí vamos a la segunda. Hacemos planes de salud que valen para calzar la mesa de la cocina, porque luego hablamos de prevención y la gente que se dedica a la prevención, que es fundamentalmente la enfermería en Atención Primaria, y más las especialistas que se han formado exprofeso para trabajar toda la actividad comunitaria, no se las estaba contratando. Por eso le preguntamos, vale más hacer que no predicar, y ustedes se dedican a predicar de sus planes de salud, de la importancia que es el eje de la Atención Primaria, y a los hechos me remito: cinco enfermeras contratadas en plantilla, ninguna ampliación más.



DIARIO DE SESIONES

Serie A - Núm. 94 (fascículo 1)

16 de marzo de 2026

Página 7555

Miren lo que está pasando en otras comunidades autónomas. Esta es la situación por la que le preguntamos cuál es su plan, qué pasa por las unidades docentes y qué pasa con esos fondos que hemos perdido. Creo que no estamos para perder dinero.

Muchísimas gracias, señor consejero. Espero que me responda a estas tres preguntas.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Gracias, señor diputado.

Para contestar el consejero de Salud, Sr. Pascual.

EL SR. CONSEJERO (Pascual Fernández): Muchas gracias, señora presidenta.

Señoría, me ha hecho usted una interpelación relativa a los criterios sobre la implantación de la enfermería especialista en Atención Primaria del Servicio Cántabro de Salud, y eso es todo el texto de su interpelación. Y yo le voy a contestar a los criterios. No, no le voy a responder al mitin que aquí nos ha dado.

Por cierto, no se preocupe por los fondos, que no les perdemos. Los criterios del Gobierno de Cantabria para la implantación de la enfermería especialista de Atención Primaria, se basan en cinco líneas. Primera, que es la seguridad jurídica y gobernanza. La implantación debe realizarse con pleno respeto al marco normativo autonómico y mediante negociación con la mesa sectorial, lo que implica analizar los efectos sobre el personal, establecer un cronograma de la implantación y definir los mecanismos de provisión de plazas.

Además, el desarrollo del modelo debe ser coherente con los planes estratégicos y de Atención Primaria y el marco estratégico para cuidados.

Segundo, la planificación responsable de los recursos humanos. La implantación debe hacerse mediante la transformación progresiva de plazas de enfermera generalista en plazas de enfermería familiar y comunitaria, priorizando aquellas zonas donde el impacto asistencial sea mayor. Las zonas con mayor carga de cronicidad, mayor dispersión geográfica, mayor vulnerabilidad poblacional.

La provisión de estas plazas se realizará mediante procesos de estabilización y concursos específicos que valoren adecuadamente la especialidad y la experiencia de Atención Primaria.

El tercer criterio es la organización asistencial clara. La implantación de la especialidad debe ir acompañada de una definición técnica precisa de sus funciones dentro de los equipos de Atención Primaria que tiene que ver, obviamente, con las competencias adquiridas. Pero más allá de ello tiene que ver con la propia organización de la Atención Primaria.

Evidentemente, a los enfermeros especialistas tendrán un papel claro en la gestión de la cronicidad, compleja, la promoción del autocuidado, la intervención comunitaria, la coordinación sociosanitaria. Además, el modelo prevé su integración funcional en los equipos y un papel consultor dentro del equipo.

El cuarto criterio es la calidad y evaluación. El desarrollo del modelo, se realizará mediante protocolos basados en evidencia científica y mediante indicadores de desempeño que permitan evaluar su impacto real en la calidad asistencial y en los resultados en salud.

El quinto criterio, la sostenibilidad y eficiencia del sistema. La implantación debe realizarse garantizando el uso racional de los recursos y evitando inequidades territoriales, y debe acompañarse de una estrategia de comunicación que permita visibilizar el papel de la enfermería comunitaria entre los profesionales y ante la ciudadanía.

Y quiero recordar a su señoría que la Atención Primaria dentro del Sistema Nacional de Salud se diseñó en su origen como un modelo comunitario longitudinal, familiar y preventivo. Es un modelo consolidado en la Ley General de Sanidad de 1986 y con la reforma de la Atención Primaria.

Las funciones de educación sanitaria, promoción de la salud, prevención, atención a crónicos, trabajo comunitario, atención domiciliaria forman ya parte del desempeño de enfermería de Atención Primaria desde su inicio, y la especialización en enfermería contribuirá sin duda a mejorarlas.

En estos momentos no se tiene planificado en el territorio nacional la sustitución total de las enfermeras generalistas por enfermeras especialistas en ninguno de los planes que contempla el ministerio. De hecho, llevamos 20 años con la especialidad, 20 años Y ninguna comunidad autónoma ha acometido este proceso. El ministerio, el propio ministerio contempla una planificación, una planificación gradual y en su incorporación. Por tanto, esos son los criterios con los cuales se está moviendo este Gobierno.

Muchas gracias.



LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Gracias, señor consejero.

Para el turno de réplica tiene la palabra, por el Grupo Socialista, el Sr. Pesquera.

EL SR. PESQUERA CABEZAS: Señor consejero, pues cuando hacemos una interpelación suelen ser genéricas, no hay exposición de motivos, pero, hombre, claramente, si hay cinco enfermeras especialistas en atención comunitaria, nadie le está diciendo que todas se tengan que transformar, pero entre cinco y 42, que fue las que usted dijo que iba a poner hay espacio ¿No?

Y es que, señor consejero, parece que somos los que los únicos o de los pocos que estamos en contra. Mire, aquí al lado, en Asturias hay más de doscientas enfermeras ya en plantilla orgánica de especialistas en Atención Primaria, más de 400. Si vamos a comunidades que ya han planteado OPE: Galicia, Aragón, Murcia sacan plazas en oposición de especialistas en enfermería especialista en Atención Primaria. No son sospechosas que sean de izquierdas, no hay sesgo ideológico aquí, porque están gobernadas por el Partido Popular en estos momentos.

La diferencia es que hay comunidades que han entendido, y máxime ahora que hay falta de médicos, que la enfermería especialista en Atención Comunitaria, más que nunca es necesaria ante una población envejecida, pluripatológica, y donde hay que trabajar y la prevención y la Atención Comunitaria, como elemento fundamental de cohesión y de sostenibilidad del sistema, y por eso se están introduciendo.

En estos momentos tenemos 19.000 enfermeras especialistas en enfermería familiar y comunitaria en este país, 19.000. Creo que es un caldo importante para incorporarlas a nuestro sistema de salud. Mire, le voy a poner un ejemplo. En mi centro de salud, en El Sardinero, en mi centro de salud, hay una enfermera especialista en medicina, en enfermería familiar y comunitaria. Esta enfermera es la que hace la cirugía menor ambulatoria, y lo dice claramente cuando vamos a las sesiones "yo soy vuestros brazos, yo no diagnóstico, tú me dices si tengo que quemar, si tengo que quitar, si tengo que biopsiar" pero para quitar una uña encarnada no necesitamos dedicar tiempo médico, cuando tenemos enfermeras que tienen capacidad y cualificación para hacerlo.

Estamos hablando de que necesitamos optimizar nuestro tiempo. Estamos hablando de que tenemos profesionales perfectamente formados para unas competencias que antes no tenían, utilícese. Por eso le preguntamos cuáles son su plan y le he hecho 3 preguntas, ya veo que la primera que se incorpore a la gente ustedes no la contemplan viendo lo que me ha contestado, ya lo veo que no vamos a llegar ni a 42 ni a 10, no lo contemplan directamente. No estoy diciendo que haya que sustituir a la enfermería básica, para nada, pero estoy diciendo que determinadas capacitaciones, que están importantes, es importante incorporarlo. Algunos vivimos esto cuando los médicos de familia había (...) los que tenían la especialidad y los que no tenían la especialidad, la especialidad de médico de familia se hizo en el 78, hasta el 95 y por imposición europea no se implantó en todo el país porque se obligó a tener la especialidad va a poder entrar, casi 20 años también tardó y luego hubo que convivir y la gente se formó y al final... Pero qué duda cabe que la Atención Primaria mejoró ostensiblemente con la capacitación de especialistas en Atención Primaria como médicos. Nos va a suceder lo mismo con la enfermería, entonces, por qué desdeñar este conocimiento, esa es la pregunta.

La segunda, me ha dicho que lo van a cobrar, no lo sé porque los criterios que vienen son claros, no sé si es que ha habido otra nueva, me gustaría se lo pediremos, me gustaría que nos lo confirmara, porque son claros los criterios, publicación que antes del 25 de nueva oferta de empleo público para todas las categorías, donde está ésta; compromiso de implantar acciones de puestos de difícil cobertura; tres, compromisos de realización de cambios necesarios para nombramientos de enfermeras especialistas en Atención Primaria, las bolsas de empleo y las incorporadas especialistas, y llevar las acciones para dar estabilidad a las unidades docentes acreditadas. Se lo he dicho, los problemas que hay, no me ha contestado.

Tampoco me ha contestado cómo va a solucionar el problema de las unidades docentes cuando le piden que haya por lo menos dos especialistas en cada centro docente. No sé cómo lo van a hacer.

Y volvemos a lo mismo, creo que hay otras comunidades que están apostando por ello, creo que nos vamos a quedar atrás y creo que es un colectivo que hay que tener en cuenta. Veo en su turno de réplica igual me da algún tipo de información adicional.

Hay cuatro objetivos claros en estas especialistas, están en todos sus manuales de formación, además de la atención clínica al paciente que lo hacen ellas las básicas; atención a la familia, que se hace poco; salud comunitaria, que hay que incorporarla con planes de salud comunitaria, y para eso son especialistas y se han formado y la prevención y la promoción de la salud, y para ello se han formado en ello. No se está haciendo, hay que poner el énfasis, como dicen en sus planes de salud en esto, pero no solo vale poner los planes salud, hay que desarrollarlo con políticas, esto son políticas concretas, incorporar a especialistas en enfermería familiar y comunitaria.

Muchísimas gracias.



DIARIO DE SESIONES

Serie A - Núm. 94 (fascículo 1)

16 de marzo de 2026

Página 7557

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Gracias, señor diputado.

Para el turno de dúplica, tiene la palabra el consejero de Salud, Sr. Pascual.

EL SR. CONSEJERO (Pascual Fernández): Muchas gracias, señora presidenta.

Señoría, se lo vuelvo a repetir, usted me ha preguntado por los criterios y yo lo he contestado los criterios. Luego me hace otra serie de preguntas y yo le he dicho que no, que no nos vamos a perder los fondos que no se preocupe, que los compromisos los vamos a cumplir, que nos requería el ministerio.

Pero usted ha estado aquí mezclando tres cuestiones distintas: la existencia de una especialidad profesional, la organización real de la Atención Primaria y la planificación del sistema sanitario. Y confundir las tres cosas o tratar de confundir esas tres cosas conduce inevitablemente, pues a simplificaciones que no ayudan a resolver los problemas reales del sistema.

Usted me está hablando de que hay que hacer intervención comunitaria, pues claro, es que su propia especialidad lo dice no la tienen que hacer las enfermeras, los médicos son médicos de familia familiar y comunitaria, no solo las enfermeras, tienen que hacer intervención comunitaria y está en todas las agendas de los centros de salud la intervención comunitaria, y está en todas las agendas de los centros de salud la intervención familiar, no es que tengamos que incorporar enfermeras, que lo he dicho que lo he dicho antes, que va a mejorar notablemente la, pero usted, como me ha preguntado por los criterios.

Lo que sí le voy a decir es una cosa, el hecho de que el Ministerio ahora le haya entrado una prisa 20 años después, por incorporar la enfermería familiar y comunitaria, y para eso, pues se le ha ocurrido meterlo en unos criterios de financiación, por cierto, la primera vez que se hace esto, que es condicionar los criterios de financiación a determinados cumplimientos que el Ministerio lo da, o lo tomas o lo dejas sin modificar el marco estratégico de Atención Primaria, porque es todo lo que se han fijado en el marco estratégico de Atención Primaria en esto nada más y todo lo demás sigue sin desarrollar, solo se han centrado en esto, pues ya es bastante significativo.

Nosotros, en relación a esos criterios, la intención del Gobierno es el desarrollo de las plazas, la reconversión, como le he dicho, de plazas de enfermeras generalistas a enfermeras especialistas, paulatina, y en relación a la planificación que haciendo pero definiendo el modelo; que usted tenga una enfermera que haga cirugía menor en el centro de salud, mire usted, en Valdecilla hay enfermeras haciendo intervencionismo sin ninguna especialidad, sin ninguna especialidad y están haciendo intervencionismo. Eso a mí no me dice nada.

Vamos a ver, nadie pone en duda que 2 años de especialización mejora las competencias de un profesional, en absoluto, nadie lo está poniendo en duda, todo lo contrario, y por eso se va a incorporar. Pero es que no mezcle usted las cosas, no mezcle usted las cosas ¿la enfermería puede hacer muchas cosas? Sí. lo harán, las generalistas, lo harán las especialistas.

Si usted lo que pretende es que en el futuro todas las plazas de Atención Primaria sean de enfermedades especialistas, como todas las plazas de los médicos, son de médicos especialistas, me parece muy bien, pero dígalos y expréselo porque ustedes han gobernado en esta región muchos años y no hicieron nada al respecto. Por cierto, son 6, no son 5, ustedes gobernaron mucho tiempo en esta comunidad autónoma y no han hecho nada respecto, pero han gobernado en el Estado mucho tiempo y tampoco han hecho nada al respecto. Si es su posición, díganlo, pero fináncienlo, dejen de poner a las comunidades autónomas la subida del listón, como está haciendo ahora la ministra, por ejemplo, con la huelga de médicos, que ya sé que usted no secunda y que no comparte, pero todo lo que está haciendo, tratando de delegar la responsabilidad a las comunidades autónomas, eso sí, sin contemplar ni un solo euro de financiación y mire, así no, así no porque, bueno no voy a entrar en el debate ideológico de la huelga con usted porque no es el caso.

Lo que sí afirmo es que con los criterios que he dicho, estamos trabajando en la implantación de la enfermería familiar y comunitaria y que la implantará en la región, conforme está previsto.

Nada más.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Gracias, señor consejero.