

## BOLETÍN OFICIAL

---

Núm. 288

27 de enero de 2026

Página 14623

### 4. PROPUESTAS DE RESOLUCIÓN.

#### 4.3. PROPOSICIONES NO DE LEY ANTE EL PLENO.

AUMENTAR LA PLANTILLA ORGÁNICA DE MATRONAS DE FORMA PROGRESIVA Y OTROS EXTREMOS, PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO SOCIALISTA. [11L/4300-0341]

**Escrito inicial.**

#### PRESIDENCIA

La Mesa del Parlamento de Cantabria, en su sesión del día de hoy, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 177 del Reglamento de la Cámara, ha acordado admitir a trámite ante el Pleno y publicar la proposición no de ley, N.º 11L/4300-0341, presentada por el Grupo Parlamentario Socialista, relativa a aumentar la plantilla orgánica de matronas de forma progresiva y otros extremos.

Los Grupos Parlamentarios podrán presentar enmiendas hasta las catorce horas del día anterior a la sesión en que haya de debatirse.

En ejecución de dicho acuerdo, se ordena la publicación, de conformidad con el artículo 102.1 del Reglamento de la Cámara.

Santander, a 26 de enero de 2026

LA PRESIDENTA DEL  
PARLAMENTO DE CANTABRIA,

Fdo.: María José González Revuelta.

[11L/4300-0341]

"A LA MESA DEL PARLAMENTO DE CANTABRIA

El Grupo Parlamentario Socialista en virtud del presente escrito y de conformidad con lo establecido en el artículo 176 y siguientes del vigente Reglamento de la Cámara, formula la siguiente PROPOSICIÓN NO DE LEY, solicitando su tramitación ante el Pleno del Parlamento.

#### EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El fortalecimiento de la Atención Primaria es una prioridad en la acción política del Partido socialista en Cantabria, en materia sanitaria.

Es necesario evaluar y ajustar las plantillas de profesionales que trabajan en los centros de salud a las demandas de la sociedad y a la evolución de la atención sanitaria ante los nuevos retos del envejecimiento y dispersión geográfica, nuevos tratamientos, y mejor prevención y educación para la salud.

Sin lugar a dudas la atención a la salud sexual y reproductiva ha sido una de las áreas de mayor crecimiento en lo que va de siglo XXI: prolongación de la edad fértil mediante técnicas de fertilidad, aumento de preocupación por la mujer durante la menopausia y en la edad postmenopáusica, refuerzo de los sistemas de prevención de cáncer de mama, Cervix, útero y ovario, aumento de la preocupación por la planificación familiar y la salud sexual y reproductiva, a lo que se añade un preocupante incremento de las infecciones de transmisión sexual. Todo esto se ha traducido en un mayor número de competencias delegadas en atención Primaria asumidas fundamentalmente por las matronas (enfermeras especialistas en obstetricia y ginecología).

Mientras que la recomendación internacional es de una matrona por cada 3000- 3.500 mujeres en edades comprendidas entre los 15 a 49 años (edad fértil) en Atención Primaria, la realidad en Cantabria es desigual. Actualmente, con una población de aproximadamente 300.000 mujeres, solo contamos con unas 35 matronas de cupo y 3 de refuerzo en AP, con un total de 42 centros de salud en la Comunidad. Hay centros de salud donde una sola matrona llega a atender hasta 12.000 o incluso 13.000 mujeres. Mientras otras categorías sanitarias han sido ampliadas en zonas con más población, la plantilla de matronas no ha crecido proporcionalmente, pese a que la necesidad es evidente. Esto significa que en centros

críticos como Vargas, Dávila, Piélagos, Cudeyo, Astillero y Puertochico, se está duplicando, triplicando y hasta cuadruplicando la ratio recomendada.

La falta de profesionales y de tiempo en sus agendas obliga a las matronas a priorizar lo indemorables, dejando el resto de la amplia cartera de servicios comprometida y sin desarrollar todas las competencias para las que han sido formadas.

El resultado es una demora en la asistencia que incumple los criterios de calidad asistencial de los protocolos establecidos. Para una prueba de cribado rutinaria como la citología, en algunos centros las listas de espera superan los tres y cuatro meses de espera. Esta demora no es solo una molestia administrativa; tiene un impacto grave en la calidad de la atención, pues retrasamos diagnósticos cruciales de posibles lesiones o cáncer. Otras consecuencias importantes es la demora en la atención para 1º visitas de embarazo y pospartos inmediatos por agendas saturadas, lo que genera en ocasiones cambios constantes del personal sanitario de referencia.

Además, la saturación impide desarrollar plenamente programas esenciales como: La participación activa en los grupos de Educación afectivo-sexual en centros educativos, en Grupos de apoyo a la lactancia y posparto o en Grupos de menopausia, actualmente muy demandados por las mujeres, por poner varios ejemplos.

Por otro lado, no podemos obviar que en España las matronas o enfermeras especialistas en obstetricia y ginecología, tienen una formación especializada vía EIR que les permite realizar una atención sanitaria más completa que en cualquier otro país de Europa debido a la gran cantidad de competencias adquiridas en su formación y respaldadas por la normativa vigente. Las matronas españolas cuentan con uno de los marcos competenciales más amplios de Europa y, sin embargo, siguen infratilizadas en el sistema sanitario.

Estamos hablando de un personal altamente cualificado, con competencias reconocidas al más alto nivel, un auténtico "personal de lujo" que el sistema no está aprovechando como necesita la salud sexual y reproductiva de las mujeres.

El rol de la matrona va más allá del control del embarazo y la atención al parto; acompaña a la mujer en todas las etapas de su vida de la mujer: adolescencia, posparto, lactancia, menopausia y educación para la salud, y en demandas habituales como consultas preconcepcionales, información sobre anticoncepción, valoración de suelo pélvico, derivación a otros profesionales (ginecología, clínica de lactancia, unidades de salud mental, etc.) y es un pilar fundamental en el acceso inicial o puerta de entrada a la cartera de servicios del Servicio Cántabro de Salud.

Actualmente, no pueden ofrecerse consultas de matrona en horario de tarde. Esto genera una evidente desigualdad en el acceso a la atención sanitaria para miles de mujeres con dificultades de conciliación laboral que solo pueden acudir en ese horario, al igual que sus familias. Otros colectivos sanitarios, como facultativos y enfermería, sí ofrecen estas consultas para cubrir adecuadamente la absorción de la demanda. Si buscamos una sanidad justa e igualitaria, debemos permitir la posibilidad de ampliación de horarios a la tarde.

Es crucial destacar que las matronas son una pieza fundamental en el protocolo contra la violencia de género. Las matronas, al trabajar mano a mano con las mujeres a lo largo de su vida, establecen una relación de confianza cercana. Este espacio seguro permite a las mujeres, que están en una situación de máxima debilidad y miedo, abrirse, pedir ayuda y contar que están sufriendo maltrato. Las matronas sirven de vínculo y enlace para guiar esa atención. La saturación de las agendas compromete esta relación de confianza, debilitando uno de los principales radares del sistema de salud para la detección temprana de la violencia de género.

Por lo expuesto se presenta la siguiente PROPUESTA DE RESOLUCIÓN:

"El Parlamento de Cantabria insta al Gobierno de Cantabria a:

1. Aumentar la plantilla orgánica de matronas de forma progresiva, comenzando por las Zonas Básicas de Salud más tensionadas hasta llegar a un ratio de 5000 - 6000 mujeres / matrona.
2. Ampliar al horario de tarde de 15:00 a 17:00 a estas profesionales igual que el resto de profesionales de Atención primaria para garantizar la equidad en el acceso.
3. Permitir la participación en programas de absorción de la demanda para ser valoradas por la matrona en aquellas zonas tensionadas con importantes listas de espera y con déficit de profesionales.
4. Crear la figura del Coordinador de Matronas que permita mejorar la continuidad asistencial de las mujeres entre Atención Primaria y Atención Especializada y optimizar los escasos recursos humanos existentes.

## BOLETÍN OFICIAL

---

Núm. 288

27 de enero de 2026

Página 14625

5. Ante la falta de profesionales, no tiene sentido que no se agoten las capacidades formativas de nuestra unidad docente, por eso se propone aumentar el número de plazas EIR de matronas de 6 a 10, máximo acreditado."

En Santander, a 22 de diciembre de 2025

Fdo.: Mario Iglesias Iglesias. Portavoz del Grupo Parlamentario Socialista."