



SESIÓN PLENARIA

7. Interpelación N.º 345, relativa a plan de implantación de la especialidad de enfermería pediátrica en Cantabria, presentada por el Grupo Parlamentario Socialista. [11L/4100-0345]

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Ruego al secretario segundo que dé lectura del punto séptimo del orden del día.

EL SR. GÓMEZ GÓMEZ: Interpelación 345, relativa a plan de implantación de la especialidad de enfermería pediátrica en Cantabria, 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: Señorías, presidenta, integrantes de la Asociación Cántabra de Enfermería Pediátrica, buenas tardes a todos ustedes.

Hoy le interpelamos, señor consejero, sobre el plan de implantación de la especialidad de enfermería pediátrica si lo hubiera, porque de momento no lo conocemos, espero que luego nos de información.

Y hoy de nuevo, señorías, volvemos a hablar otra vez de las enfermeras especialistas, en febrero hablamos de las matronas, no sé si ustedes se acuerdan, iban a poner dos más, deben de estar viniendo en el tren de Siberia, porque llevamos 3 meses y aquí no crece.

Después en marzo, hablamos de las enfermeras especialistas en la Atención Primaria en enfermería familiar y comunitaria, más de lo mismo, no sabemos qué plan de incorporación, cuántas se iban a hacer. Seguimos esperando.

Y hoy toca el turno a la enfermería pediátrica para ver en qué situación estamos. Todas estas especialidades, como ustedes saben, y si no ya se lo cuento yo se regulan por el Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, en el que se crean y de alguna forma pues echan a andar y hay que empezar a ordenarlas. Y como todas las especialidades, pues los médicos hacen el MIR, las enfermeras hacen el EIR es lo que esto regula, en el caso de la enfermería son dos años de residencia con un programa rotaciones, ahora que van de coger las últimas, y en el caso del MIR, pues son 4 o 5 años, pero la situación es exactamente lo mismo.

Por cierto, consejero, acuérdesese cuando dijo que no iba a haber MIR de urgencias, ya han cogido todas las plazas, Cantabria la única que no tiene plazas de MIR de urgencias. Aquí en este caso en el ámbito que nos ocupa, que es la especialidad de enfermería pediátrica, formamos a cuatro todos los años, así desde 2011 que fue, 10-11, cuando se empezó a implantar esta especialidad.

Les voy a recordar, para que se hagan un poco, el dato del número de enfermeras que se forman en especialidades en España en el pasado EIR que acaban de coger plaza ahora, recientemente: 919 de enfermería familiar y comunitaria, 451 de matronas, 351 de salud mental, y 265 en el caso de enfermería pediátrica, que es la que hoy nos ocupa. También hay 93 de enfermería del trabajo y 92 plazas de geriatría, una que se puso aquí, que esa ha sido la primera vez que se pone en marcha en la comunidad, también hay que decirlo. Esto es un poco la situación del 2025.

En Cantabria, como he dicho, formamos a cuatro enfermeras especialistas en enfermería pediátrica, y tenemos en estos momentos 12 vacantes, 12 plazas con esta especialidad, 12 en los últimos tres años. No sabemos cuál es el plan de implantación, cómo se van a incorporar, y por eso le interpelamos, señor consejero, a ver qué es lo que va a hacer y cuál es el plan que usted tiene.

Todas las enfermeras especialistas tienen el mismo hándicap, y esto depende de la Consejería de Salud. Por un lado, están infravaloradas, saben que hay dos bolsas, la de especialistas, la de enfermería general. La enfermera que ha hecho la especialidad como no se les cuenta el tiempo trabajado durante la especialidad como enfermeras generales, pierden dos años respecto a sus compañeras, porque están en dos bolsas. Esto es tema de criterio de la bolsa de contratación. Las enfermeras que tienen una especialidad si están una en una vacante, en una plaza de generalistas si la ofrecen un contrato para ir al otro lado se las penaliza en la bolsa de generales. Otra irregularidad que se debería de corregir y lo venimos diciendo en las bolsas de contratación.

Y lo último, las enfermeras, la mayor parte que han hecho la especialidad por la vía alternativa, es homologándose por la cantidad de años que llevan, cuando quieren optar a una plaza de enfermedad especialista no se le reconoce, a nivel de carrera profesional, el tiempo que llevan trabajado, con lo cual están en desventaja respecto al resto. Y son situaciones que se deben de corregir en negociación en mesa sectorial en cada de los acuerdos que tenemos, tanto de carrera profesional y desarrollo profesional como el de las bolsas de contratación, y eso es competencia de la consejería.



Y esta es la situación que tenemos. Entonces, dirán ustedes ¿y quiénes son estas enfermeras? Pues estas enfermeras, las enfermeras pediátricas son las que trabajan en primaria, en el hospital, y que se dedican a la atención integral de los niños y de sus familias. Todas aquellas que vemos cuando llevamos a nuestros hijos del plan del niño sano que te ponen la vacuna, que te da la explicación sobre la lactancia, la explicación sobre los leches que tienes que tomar o toda la situación de la higiene en la educación para la salud del niño. Esas enfermeras son enfermeras especialistas, en primaria siempre han sido las enfermeras que entren en una bolsa aparte, o sea, no hacen actividades diferentes de las de las enfermeras de los adultos. Estas enfermeras, a día de hoy tenemos cuatro plazas de especialistas, el resto en todos los centros de salud no lo son. De las 56 que me parece que hay.

En el hospital nos pasa lo mismo, tenemos unidades, neonatología, intensivivos pediátricos, donde lo razonable es que la enfermera que maneja esos aparatos pues tenga una especialidad, urgencias de pediatría, un acceso completamente diferente. Pues esta es la situación que hay. En el hospital tenemos ocho plazas a día de ayer, en total doce. Todas las enfermeras especialistas se dedican a lo mismo: la atención integral a los niños y a sus familias desde el inicio de la vida. Parece razonable que, si tenemos una formación y hemos invertido ya quince años en formar, empecemos a crear las plazas que lo acompañan.

De esto va esta esta interpelación, señor consejero, simplemente conocer la situación en la que nos encontramos. ¿Cuáles son sus planes? Parece razonable que, por lo menos debería de haber una en cada uno de los centros de salud. Parece razonable que aquellas unidades suficientemente especializadas, como son, neonatología, que atiende a niños de 800 gramos, que tienes que poner unas bombas completamente diferentes de las que utilizas en adultos por el tamaño; respiradores, lo mismo, completamente adaptados, que hay que coger una capilar aquí en la cabeza para pasar una vía, pues tienen que tener un entrenamiento específico. De hecho, si a cualquier enfermera generalista la pones en la unidad de neonatos se cae de culo el primer día, por eso la gente que va a estar en una bolsa de contratación independiente.

Esta es la situación que tenemos; llevamos desde 2010-11 formando enfermeras, tenemos una masa crítica importante en estos momentos. La pregunta es clara, ¿cuál es el plan de incorporación? Que lógicamente, no va a ser de un día para otro, si eso no es discutible, tendrá que ser progresivo, habrá que ir reconvirtiendo plazas, pero la pregunta es qué es lo que vamos a hacer o qué pretende hacer usted en Cantabria. En estos tres años no se ha puesto sobre la mesa, ha habido ya tiempo suficiente para poder abordarlo y por eso ahora se lo preguntamos.

Muchísimas gracias y espero que nos dé explicaciones.

Gracias, señor diputado.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Contesta el consejero de Salud, Sr. Pascual.

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

Señoría, sí parece razonable que ahora, pues incorporemos las especialidades a distintos puestos de trabajo en el sistema, el Servicio Cántabro de Salud. La pregunta es por qué no parecía razonable antes Siempre, llevamos toda la legislatura hablando de los planes que tiene que poner el Partido Popular en tres años después de haber gobernado ocho años y no existía ningún plan.

Pero bueno, en cualquier caso, en cualquier caso, mire estamos hablando de organización sanitaria de profesionales, de continuidad asistencial y, sobre todo, de, usted lo ha dicho, atención pediátrica. Y el debate no es si la enfermería pediátrica aporta valor o no, que ahí coincidiremos con la (...) y si la especialización mejora la calidad de la atención, pues sí claro, por supuesto, la mejora; y si este Gobierno reconoce o no el papel de las enfermeras especialistas en pediatría. Si el problema es cómo se implanta la especialidad de forma responsable y viable.

Mire, para este año, efectivamente, ahora hay cinco plazas en atención primaria y ocho plazas en valdecilla. Este año se crean tres más para Valdecilla eh. Y el Servicio Cántabro de Salud está trabajando en la planificación del desarrollo de la incorporación de estas enfermeras.

Una de las cuestiones en las que está trabajando el plan es la baremación, la baremación que no estaba en los concursos, es que ahora se nos pide, ¿porque no se bareman?, ¿y porque no se baremo antes? Nosotros, ya le digo, está en el Servicio Cántabro trabajando, la baremación ya está incorporada en la carrera profesional, el EIR, y ahora lo vamos a incorporar a los concursos y a las, y a las plazas. Pero dentro de un proceso progresivo, ordenado y que sea sostenible, es decir, con planificación.

Y, además, pues también es verdad que no podemos pasar de un entorno asistencial en el que automáticamente cualquier plaza estructural enfermera se convierta en una plaza estructural de enfermería pediátrica, entre otras cosas porque eso sería en este momento absolutamente viable.



Por tanto, hay el documento en el que se está trabajando, empieza definiendo ámbitos prioritarios en los cuales vamos a empezar a implantar de forma progresiva, usted ha citado algunos, como la neonatología, los cuidados intensivos pediátricos, las urgencias pediátricas, son los primeros que van a ir con la transformación de estas plazas, luego la hospitalización. Luego, insisto, progresivamente iremos incorporando, en un plan que ahora no le puedo dar la cifra porque todavía no lo han entregado, iremos incorporando el otro, las distintas áreas donde las enfermeras pediátricas van desarrollando su trabajo con un mapa funcional de lo que es la región e identificando, pues por carga asistencial, empezaremos en aquellos centros en que más niños tienen y pondremos los últimos los que menos niños tienen, etcétera.

En tercer lugar, vamos a ir transformando progresivamente plazas especialmente aprovechando vacantes, jubilaciones y procesos de movilidad ;teniendo claro, además, que la incorporación de esta baremación e incorporar las enfermeras pediátricas no tiene todo el consenso sindical y de profesionales en nuestra región, porque, evidentemente, si no incorporamos los baremos, abrimos la puerta a que enfermeras pediátricas de otras comunidades autónomas vengan aquí y eso, usted lo sabe bien, no reúne todo el consenso de todo el mundo para para que vengan. Pero, en cualquier caso, lo vamos a hacer porque es de derecho y, por tanto, y, por tanto, no vamos a pararnos por eso, por la posibilidad que vengan de fuera. Evidentemente, hay profesionales aquí que tienen la especialidad, pero nosotros no podemos hacer, aquí no es ni por saberlo euskera, ni por saber catalán ni por nada puntuamos más que otras comunidades autónomas. Aquí todos los ciudadanos de España van a tener el mismo derecho y pueden venir de cualquier sitio, ¿vale? Por tanto, en este plan que yo le voy a mandar, en cuanto termine, eh, pero ya le digo que ahora no está terminado. Está trabajando porque está trabajando también en la incorporación, se lo dije el otro día, de las enfermedades comunitarias, pues cuando lo terminé y lo entreguen, yo solo le haré llegar, miramos si nosotros no tenemos ningún problema en hacer la incorporación. Y también ese plan tiene que valorar una evaluación del impacto que tiene sobre, sobre el sistema.

No es nuestra intención generar expectativas irreales a los profesionales, ni anunciar grandes transformaciones sin respaldo organizativo, y porque no vamos a confundir una aspiración legítima con una obligación de ejecución inmediata, eso lo tenemos claro. Pero sí que vamos a planificar para los próximos años, tampoco vamos a hacerlo a 20 años, ya se lo digo, un plazo más corto, la incorporación progresiva de estas profesionales, porque tenemos margen para seguir implantando de forma ordenada, priorizada y sostenible. El objetivo que creo que compartimos todos es mejorar la atención pediátrica sin comprometer el funcionamiento del sistema, y en eso, señorías, es lo que estamos actuando.

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: Bueno, pues muchas gracias, señor consejero, por su escueta explicación.

A ver, lógicamente, convendremos todos, usted y yo seguro, que esto no es una cosa que salga de un día para otro ni en un año. Tiene de haber un plan, habrá que consensuarlo con todas las fuerzas, sindicatos, otros profesionales, asociaciones, pero lo que está claro que hay que ponerse a andar. Cuando yo le he hablado de tres años, ¿y por qué no se había hecho antes? Pues antes hicieron otras cosas. Digamos la categoría la creamos en el 2020, y bueno, ahora han tenido usted tres años de, en teoría, bonanza económica para poder hacer cosas. Han pasado tres años, yo no se lo he pedido el primer año, se lo digo ya, después de ustedes tres años gobernando, no es otra cosa.

En estos momentos, con los datos que nosotros tenemos, hay 181 plazas de enfermeras que se dedican a la pediatría, por así decirlo, en el conjunto del sistema, porque son enfermeras generalistas, pero que cuidan a niños, y cada una de las unidades. Unas tienen lógicamente más prioridad, probablemente que otras por las funciones y por la situación que tiene, pues es que es, creo que nadie de aquí va a discutir, y esa es la ventaja que tiene esta especialidad, que hay otras en las que puede haber discusiones, pero es que la enfermería pediátrica hay muy poca discusión, porque cuando tú entras en una unidad de neonatos, una enfermera generalista, que no sabe lo que es manejar un niño de 500 gramos en una incubadora, pues es que a uno le tiemblan las camillas, y ahí la gente que está es gente muy especializada, y para eso se forma esa gente y se ha creado una especialidad. Eso no lo discute nadie, y cuando hay que colocar un respirador a un bebé de estas características, pues es que hay que estar a ello. Por eso parece razonable, incluso los pediatras lo demandan, el que iniciemos esto y eso es lo que le preguntamos.

¿Qué ventajas tenemos? Pues tenemos en Cantabria, según el censo que nos pasa la asociación, más de 50 enfermeras que ya tienen la titulación, la especialidad, porque, como usted sabe se hizo un proceso extraordinario para la gente que ya estaba trabajando en esto, que son además la gente que está formando, a las que vienen a hacer la especialidad, es decir, tenemos gente. Lo que hay que hacer es empezar a poner los medios de empezar a reconvertir estas plazas.

Y dice, bueno, pues vamos, ir con un plan, pues si yo no le discuto el plan, lo que le digo es cuándo vamos a empezar y qué ideas tiene y cómo vamos a empezar. Porque otras comunidades ya lo han hecho o ya han empezado. Empezamos por algunas amigas, Galicia lleva tres OPE ya de enfermeras especialistas en pediatría, 2019, 2023 y 2025. Han reconvertido



una gran mayoría de las, no todas, pero van haciéndolo, de las plazas que había de enfermeras que trabajaban en unidades de pediatría a enfermeras especialistas. Asturias, han reconvertido recientemente 56 plazas, que es un proceso, pues se irá amortizando unas para crear las nuevas, lógicamente, esto no se hace. Aragón, han hecho lo mismo con 42 plazas. Madrid, 174 plazas, o sea, todas las comunidades están haciéndolo y nosotros tenemos 12, las que teníamos, ahora van a crear tres más, me ha dicho. Mira, enhorabuena, ya empezamos a tener algo, porque hasta ahora no teníamos más, ese es un poco la situación.

Y yo, recuerde usted, cuando vino aquí una de sus primeras medidas fue: vamos a hacer un plan de recursos humanos, esto es recursos humanos, ese Plan de Recursos Humanos general del Servicio Cántabro de Salud todavía lo estamos esperando. Porque es donde se planifica cómo se incorporan cada una de las categorías y cada una de las plazas, hacia dónde queremos crear, cuál es nuestra plantilla horizonte y cómo lo vamos a hacer, lógicamente, que eso es un plan de recursos humanos. Por eso le pregunto ahora, porque ya llevan tres años, ya llevan tres años y ahora viene el verano y ya lo que queda es el sprint final, ¿cuándo vamos a presentar ese plan de recursos humanos? ¿Cuándo vamos a presentar el plan con, en este caso, de las enfermeras especialistas que llevan años? Que ya llevamos 15 años, ya hay bagaje, ya hay masa ahí para poder hacer cosas, porque cuando tienes cuatro o cinco, pues hay que esperar, lógicamente. Pero es que además el crecimiento del número de plazas en el EIR está siendo exponencial, porque, claro, hay que dar fuelle para que haya más especialistas.

¿Y qué está pasando con nuestras enfermeras que llevan 15 años formándose? Pues es que se tiene que marchar fuera. Nuestro talento, que invertimos y creamos, se marcha fuera y luego el que tenemos no le reconocemos, como le he dicho yo con los acuerdos de contrataciones, que es un acuerdo de mesa de seguimiento, de llevar estas cosas, que no estamos inventando la pólvora, es de mesa de seguimiento. El de carrera profesional es más complejo, porque ahí hay cuantías económicas, que eso es harina de otro costal. Pero el de contratación no tiene ninguna dificultad, más que sentar a la mesa y establecer los criterios, que es que el tiempo de trabajo se le contabiliza y no se penaliza a la gente cuando salta una especialidad, tan sencillo como eso, acuerdo, no tiene coste, pues no se ha hecho, no sé cuándo lo va a hacer. Y por eso le interpelamos, porque hay cosas que ya es la tercera vez que lo venimos contando, que afecta al conjunto de las enfermerías, de la enfermería especialista, y eso no cuesta, el de carreras sí, el de carrera tienen otra, es harina de otro costal, pero, hombre, hay que hacerlo, pero es otra cuestión.

Muchísimas gracias y espero, pues, que sigan trabajando en la idea de tener ese plan, porque el objetivo en esto es que se ponga andar, no es otra cosa. Bueno, si yo no estoy poniendo tiempo ni para mañana ni para pasado. Le pregunto que cómo va.

Muchas gracias.

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, yo le agradezco que nos otorgue la capacidad de resolver los problemas del mundo en tres años, pero ya le digo que no, que no podemos resolver los problemas del mundo en tres años. Viene usted aquí dice: "todas las comunidades están haciendo", y cita algunas. Las OPE del 2019, del 2020. ¿Quién gobernaba aquí en 2019, en 2020? ¿Por qué no estaban las OPE? Ahora llegamos nosotros y en tres años tenemos que hacer el plan, tenemos que convocar las OPE, tenemos que hacer los baremos nuevos, tenemos que hacerlo todo, en ello estamos, en ello estamos, y ya vamos incorporando cosas, pero vamos a la velocidad que. Yo tengo la impresión, sinceramente, de que usted ha venido aquí a buscar un titular en esta cámara y no tanto, y confundiendo deseo con gestión. Mire, es que viene aquí intentando más, es que para atender un bebé de 500 gramos, sí un bebe de 500 gramos y a un adolescente de 16, que también es pediatría, y también es pediatría, entonces tenemos una gran variedad. Y no olvide que hay enfermeras geriátricas que cuya carga de trabajo en algunos centros de salud es un 20 por ciento pediatría, el 80 por ciento no es pediatría. Por tanto, hay que valorar también centros de salud donde creamos las plazas, de donde no las creamos. Entonces, simplificar algo que es complejo, pues viniendo aquí a dar la impresión de que todo puede hacerse mañana mismo, pues mire, no, eso no se puede hacer. Y, además, eso no es defender a los profesionales, porque es crear expectativas que sabe que no pueden cumplirse. El hecho de que haya un número importante de profesionales, que ya tienen la especialidad, no garantiza que si yo transformó las plazas, accedan a esas plazas. Le podemos dar la impresión de que como tenemos especialistas, que están trabajando de generalistas, por el mero hecho de que yo transforme la plaza esa plaza va a ser ocupada por esa persona, porque ya le digo, pueden venir de fuera tranquilamente.

Por tanto, vamos a articular, que es lo que está estudiando el Servicio Cántabro de Salud, mecanismos de (...) mientras tanto, ir colocando a las personas, pero luego al final, para obtener la plaza definitiva tendrán que ir al concurso abierto y permanente y van a tener que ir y entonces vendrán las que vengan. Entonces, insisto, lo estamos haciendo, a usted le parece que vamos despacio, que no hemos hecho nada, que hemos estado tres años. Bueno, pues yo creo que no vamos despacio, que estamos haciendo, hemos ido priorizando otras cosas que eran más importantes intentando sacarlas



y que en tres años, pues no se llegue a arreglar todo, evidentemente, porque no hay ni rastro de enfermera comunitaria, ni rastro de enfermera especialista, ni rastro de enfermera de salud mental en su gestión de ocho años y, por tanto, ahora no me venga exigiendo a mí la rapidez que usted no ha podido tener. Y en ese sentido, pues insisto, el despliegue lo intentaremos hacer, no comprometiendo ni improvisando, ni comprometiendo estructuras asistenciales y desde un criterio técnico que es en el que están elaborando esto. Nada más.

Muchas gracias.

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