



0116953

Fecha: 10/05/2010-18:04:51

A LA MESA DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Al amparo de lo establecido en el Reglamento de la Cámara, se presenta la siguiente PREGUNTA dirigida al Gobierno para la que se solicita respuesta escrita.

El 22 de abril de 2005, hizo ahora 5 años, tras una excesivamente larga demora se publicó el tan necesario RD 450/2005 de Especialidades de Enfermería que regula las siete especialidades de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (matronas) y de Salud Mental y desde entonces se han desarrollado Enfermería de Trabajo y Enfermería Geriátrica, quedando aún pendiente de desarrollar Enfermería Pediátrica, Enfermería Médico Quirúrgica y Enfermería Familiar y Comunitaria.

La Comisión Nacional (CN) de Enfermería Familiar y Comunitaria (EFyC), ha trabajado desde su constitución en febrero de 2007, en el diseño y redacción del Programa tal y como establece la normativa. A pesar del esfuerzo y la diligencia puesta en esta misión, el Programa ha sufrido diversos y difícilmente comprensibles retrasos y en estos momentos se encuentra en una inexplicable situación.

El 3º y último borrador ha sido presentado por la CN de EFyC el pasado 5 de marzo de 2010 en el Ministerio de Sanidad y Política Social quien lo incluyó en el orden del día del Pleno de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, celebrado el 27 de abril de 2010. Tras haber superado previamente todos los órganos establecidos normativamente, el dictamen de este órgano consultivo, que no vinculante, era el último requisito para que el Programa pasase a la firma de la Sra. Ministra de Sanidad y Política Social y se publicase en el BOE.

Dicha Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud no aprobó los programas de Enfermería Familiar y Comunitaria y de Enfermería Pediátrica.

Esto supone que ambas especialidades quedan en una situación de indefinición y de imposibilidad de seguir adelante.

Las aportaciones que la enfermería familiar y comunitaria puede hacer a una Atención Primaria es desarrollar la intervención comunitaria, potenciar la educación para la salud, dar continuidad a los cuidados, asumir competencias de salud pública, controlar el gasto y optimizar el consumo farmacéutico en enfermos crónicos, captar y atender con eficacia poblaciones frágiles como ancianos, colectivos inmigrantes... son algunas de las competencias para las que capacita la especialidad y que el sistema sanitario y la sociedad esperan ya sin posibilidad de ser demoradas.

Debe tenerse en cuenta también que todos estos retrasos en el proceso suponen una grave pérdida de tiempo y oportunidad. Pequeñas demoras se traducen en pérdidas de otro año completo si no se llegase a tiempo para entrar en la próxima oferta de plazas EIR, pues se bloquea y paraliza la posibilidad de avanzar en los siguientes pasos (convocatoria de pruebas de acceso a la especialidad, establecimiento de criterios de acreditación y adaptación de Unidades Docentes Multiprofesionales, la propia acreditación por parte de las CCAA, etc.).

- ¿Después de 5 años de aprobar el Decreto de Especialidades de Enfermería, mantiene el Gobierno su voluntad de poner en marcha las seis especialidades previstas, incluida la Enfermería Familiar y Comunitaria?
- ¿Cuál es la razón de la demora de casi dos años en la tramitación de la nueva especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria?
- ¿Para cuándo piensa aprobar el Gobierno el tercer borrador de programa de Especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria de manera al menos que llegue a tiempo para entrar en la próxima oferta de plazas E.I.R. y permita avanzar en los pasos siguientes como prueba de acceso, criterios de acreditación, adopción de Unidades Docentes, etc....?

Palacio del Congreso de los Diputados
Madrid / 10 de mayo de 2010



Fdo.: Gaspar Llamazares Trigo
Diputado de IU