

(S-2011/09)

PROYECTO DE LEY

El Senado y Cámara de Diputados,...

ARTÍCULO 1º.- Declárase la emergencia nacional del personal en enfermería y establécese una Política de Estado para su superación.

ARTÍCULO 2º.- El objeto de la presente Ley es lograr el personal de enfermería necesario para un sistema de salud de calidad, impacto, equidad y eficiencia. Se requiere el replanteo de su formación, distribución y ejercicio, con reconocimiento social, desarrollo de condiciones y medio ambiente de trabajo y formas justas y adecuadas de inserción y egreso del sistema de salud. Ello implica la ratificación del Convenio 149 de la Organización Internacional del Trabajo sobre el Empleo y Condiciones de Trabajo y de Vida del Personal de Enfermería y de su Recomendación 157, el cumplimiento de la Recomendación 54.12 de la OMS, así como la aplicación exhaustiva de la Ley Nacional de Enfermería 24.004, legislación complementaria y resoluciones del Ministerio de Salud de la Nación acerca de modalidades de trabajo y derechos laborales.

ARTÍCULO 3º- El personal de salud en enfermería, a efectos de esta Ley, comprende a los Agentes de Salud, Auxiliares, Profesionales, Licenciados y Doctores en Enfermería.

ARTÍCULO 4º- Con excepción del ARTÍCULO 12, la autoridad de aplicación será el Ministerio de Salud de la Nación, y, por delegación, los ministerios de salud de las 24 jurisdicciones del país, a través de sus áreas específicas en Enfermería. En lo referente al artículo 12, las autoridades de aplicación serán el Ministerio de Salud y de Educación de la Nación, conjuntamente.

ARTÍCULO 5º- Se crea la Dirección Nacional de Enfermería, en dependencia del Ministerio de Salud. Dicha Dirección estará conducida por personal Licenciado en Enfermería elegido mediante concurso público.

ARTÍCULO 6º- Créase en el ámbito del Ministerio de Salud de la Nación la Política de Estado en Enfermería” que comprende:

- formación de 150.000 enfermeras/os y profesionalización de los auxiliares de enfermería existentes; para la formación, se promoverá,

incentivará y priorizará postulación de los beneficiarios de planes sociales,

- implantación de un Programa de Becas para la formación,
- formación de nivel primario y /o secundario de los agentes sanitarios¹,
- demás condiciones necesarias que acompañarán dichos logros,
- tecnología adecuada para el trabajo en enfermería al máximo nivel alcanzado en salud para cada actividad,
- capacitación continua de todo el personal de enfermería y derecho a su participación plena en docencia e investigación de todos quienes estén facultados para ello,
- participación de la Enfermería en Equipos de Trabajo con simetría entre disciplinas, dentro de una sistema integral e integrado de salud que priorice una relación activa con la población en área programática,
- Programa Público de Reivindicación Social de la Carrera Dicho Proyecto que será elaborado por la autoridad de aplicación en el curso de los próximos 90 días desde la sanción de esta Ley.

ARTÍCULO 7º- La formación profesional en enfermería será realizada a través de las Universidades Públicas Nacionales y Provinciales y de los Institutos de Educación Superior o equivalentes, preferentemente públicos, que cuenten con el debido reconocimiento oficial de la autoridad educativa correspondiente. Las Universidades, en caso de que sea necesario para asegurar la cobertura y accesibilidad de los formandos, desconcentrarán la formación en otras Unidades Académicas mediante el instrumento que se reglamente. El mapa de las sedes de formación tendrá en cuenta las necesidades regionales de personal de enfermería. Las instituciones formadoras estarán sujetas a los requisitos curriculares y acreditaciones periódicas establecidas en el ARTÍCULO 43 de la Ley Nacional 24.521 de Educación Superior.

ARTÍCULO 8º- La remuneración para profesionales de enfermería no será inferior a la de una vez y media el Salario Mínimo, Vital y Móvil.

ARTÍCULO 9º.- Los fondos para el sustento de esta Ley provendrán de:

- asignaciones específicas dispuestas por el Presupuesto General de la Administración Pública Nacional para el Programa 18, correspondiente a la Jurisdicción 80 - Ministerio de Salud,
- asignaciones presupuestarias que prevean autónomamente las jurisdicciones federales,
- eventuales aportes de personas físicas y jurídicas, así como de otras fuentes de financiamiento de origen nacional o internacional, siempre que estos últimos fondos no sean reintegrables.

¹ Pueden acceder a la educación universitaria los adultos que tengan primario completo (art. 7º de la Ley Nacional de Educación Superior)

ARTÍCULO 10º.- El Ministerio de Salud será el responsable de la distribución de los fondos destinados a:

- becas de los estudiantes,
- subsidios a Institutos de Educación Superior o equivalentes y Universidades Nacionales incluidos en la Política de Estado en Enfermería,
- promoción y difusión del Plan,
- creación de instituciones estatales en las jurisdicciones donde no las hubiera,
- financiamiento de la beca para traslados, en los casos en que la institución formadora no se encuentre en el lugar de residencia del becario.

Para la aplicación de la presente ley, se incrementarán los gastos operativos comprendidos en las Actividades Comunes de la Jurisdicción 80 – Ministerio de Salud, del Presupuesto Nacional en no más del 1,5% del gasto total resultante de esta Ley.

ARTÍCULO 11: El Ministerio de Salud de la Nación definirá anualmente la cantidad de becas a tiempo completo (mañana y tarde), con el objetivo de asegurar el plantel requerido en el plazo estipulado. El monto mensual de las becas será de un 80% del Salario Mínimo, Vital y Móvil para el primer año y del 100% para el segundo. Estos montos se modificarán a propuesta de la Autoridad de Aplicación en caso de resultar insuficientes para concitar el número esperado de postulantes. A partir de 2016, la incorporación de postulantes anuales a la formación de enfermería no será menor a las bajas estimadas por todos los conceptos en ese año.

ARTÍCULO 12- Cada Promoción surgida de esta Ley se formará en 2 años, a tiempo completo, utilizando mañana y tarde en una extensión horaria que satisfaga la formación de 1900 horas para la enfermería profesional. De esta manera, en dicho lapso, existirán 6 promociones con un promedio de 27.500 alumnos cada una desde 2010 a 2015 inclusive, con una retención del 90% a fin de alcanzar los 150 mil egresados en 2016.

ARTÍCULO 13- A partir de la sanción de la presente ley, todos los cursos de formación en enfermería deberán tener como requisito mínimo de ingreso el cumplimiento de la educación secundaria obligatoria, conforme lo establece el artículo 16 de la Ley 26.206 de Educación Nacional.

ARTÍCULO 14- Se ofrecerá un programa de formación en educación de nivel secundario para los Agentes Sanitarios que, careciendo de ella, deseen desarrollarla o completarla. A tal fin, se les otorgarán días de estudio y pagos de traslado a un establecimiento educativo

próximo, si no hay formación de ese nivel en sus lugares de residencia.

ARTÍCULO 15- A los fines de realizar el seguimiento de lo dispuesto en la presente ley y de emitir las recomendaciones necesarias para su cumplimiento, créase con carácter consultivo el Comité Nacional de Seguimiento la Política de Estado en Enfermería, el cual estará conformado por representantes del Ministerio de Salud, del Ministerio de Educación, del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, del Consejo Inter-Universitario Nacional, de los Consejos Federales de Salud y de Educación, de las Asociaciones Formadoras y Profesionales de Enfermería y de los gremios que nuclean a los trabajadores del sector. El Ministerio de Salud deberá convocar al mismo en un plazo no mayor de treinta (30) días.

ARTÍCULO 16- Se firmará un contrato con cada Becario para su permanencia laboral obligada en el sector público durante no menos de 3 años, una vez graduado. En caso de incumplimiento de esta permanencia, imputable a falta del personal formado, éste reintegrará una suma equivalente a la mitad de las remuneraciones que hubiera percibido en caso de permanecer en la planta del sector público que lo designó. Si el becario abandona el estudio, sin atenuantes ni eximentes a su favor, se comprometerá a devolver la mitad de la suma percibida en todo el transcurso de su formación.

ARTÍCULO 17- Se garantiza la salida laboral inmediata con incorporación a la planta de personal del sector público. En la Reglamentación se establecerá el progresivo traslado a las Jurisdicciones del financiamiento de los salarios del nuevo personal a partir de 2019, en el marco de un justo régimen de coparticipación federal.

ARTICULO 18- La distribución del personal se corresponderá con las necesidades de la población en cada jurisdicción. A tales fines, el Consejo Federal de Salud inducirá los comportamientos jurisdiccionales necesarios para crear las vacantes de enfermería necesarias dentro del sistema público de salud, de dependencia municipal, provincial y nacional, a fin de asegurar la incorporación de los egresados con las adecuaciones escalafonarias e incrementos presupuestarios que correspondan, todo ello en consonancia con la correcta inclusión de la Enfermería en un régimen que jerarquice e incentive la profesionalización.

ARTÍCULO 19- El Ministerio de Educación de la Nación deberá promover los acuerdos necesarios en el Consejo Inter-Universitario Nacional para incorporar a la enfermería en los términos previstos en el artículo 43 de la Ley N° 24.521 de Educación Superior. Para el caso de los Institutos de Educación Superior o equivalentes, será el

Consejo Federal de Educación quien promoverá los acuerdos necesarios para garantizar lineamientos curriculares comunes a todas las jurisdicciones. Las currículas contemplarán los cambios de la enfermería y del sistema de salud que establece esta Ley. En ambos casos los organismos deberán expedirse en un plazo máximo de tres (3) meses.

ARTÍCULO 20- Se prohíben por 15 años los despidos sin justa causa en enfermería. Cada cese laboral de un profesional de enfermería deberá acompañarse de un Informe que contenga, exhaustivamente, las razones del cese para su análisis por las áreas de enfermería jurisdiccionales y, en el caso del personal nacional, por la Dirección Nacional de Enfermería creada por esta Ley.

ARTÍCULO 21- El Estado establecerá una opción, a favor de los profesionales enfermeros actualmente desempleados, para incorporarse de inmediato al sector público, en las condiciones del Convenio 149 y de la Recomendación 157 de la Organización Internacional del Trabajo y de la Recomendación 54.12 de la OMS relativas al personal de enfermería. La remuneración no será inferior a la de los becarios ingresados al medio laboral.

ARTÍCULO 22- Se invita a las Provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a crear Programas Jurisdiccionales de Tolerancia Cero a la Violencia Laboral, fundados en las "Directrices marco para afrontar la violencia laboral en el sector de la salud", elaboradas en conjunto en el año 2002 por la Organización Internacional del Trabajo, el Consejo Internacional de Enfermería, la Organización Mundial de la Salud y la Internacional de Servicios Públicos.

ARTÍCULO 23- Se estudiará en cada jurisdicción el desgaste laboral en el ejercicio de la enfermería y cesarán las causales que resulten incriminadas.

ARTÍCULO 24- El régimen jubilatorio tendrá en cuenta las exposiciones y susceptibilidades del personal de enfermería en cada puesto de trabajo.

ARTÍCULO 25- Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Maria R. Díaz. – José C. Martínez. - Adriana Bortolozzi de Bogado. - Alfredo Martínez. -

FUNDAMENTOS

Señor Presidente:

PROFUNDIDAD DE LA CRISIS DE LA ENFERMERÍA

La enfermería constituye el personal de salud en crisis de mayor importancia en el sector salud de cada jurisdicción y del país en su conjunto. No han existido políticas para superar esta crisis en toda la historia del sector. Este problema, de persistir, se agravará por el mayor crecimiento demográfico general, el envejecimiento de la población y consecuentemente las mayores necesidades de atención.

Su incidencia en la salud es mayúscula, tanto desde el punto de vista sanitario como económico, e impide una solución ética a los problemas de salud de la población.

PERSONAL EXISTENTE Y DÉFICIT

El número actual de enfermeras se calcula en 84.200², equivalentes a 2,2 por mil habitantes contra 4,0 y 6,0 de Portugal y España respectivamente. Sin embargo, España declara una falta de 150 mil enfermeros³. No es para menos, si España se compara con la Unión Europea, que tiene 8,1 por mil habitantes.

Las enfermeras del sector público en Argentina ascienden a 65.806, con un 63% de auxiliares, 30% de enfermeras profesionales y sólo 7% de licenciadas⁴.

En Argentina hay menos de una enfermera por médico, cuando la recomendación internacional es de tres y la Unión Europea alcanzó una relación de 71 a 29 respectivamente⁵.

Buenos Aires, con el 40% de la población del país, tiene casi el 75% del personal de enfermería del país. Quiere decir que su distribución es regresiva en tanto afecta más a las provincias más pobres. Y en éstas el personal de enfermería es menos calificado, como en Santiago del Estero, que tiene 93% de auxiliares en su plantel de enfermería contra 73% de Buenos Aires y 35% de Entre Ríos.

Se estima que la edad promedio de este personal es de 49 años en la Provincia que más lo concentra⁶, por lo que debe preverse un importante egreso por diversas causas en los años más próximos. Por todas estas razones la sobrecarga que soporta este personal es desmesurada, reflejándose en deserciones y ausentismo de niveles

² Observatorio Nacional de Políticas de Recursos Humanos de Salud, Ministerio de Salud de la Nación, 2007

³ Declaraciones del Presidente del Consejo General de Enfermería de España, Máximo González Jurado, 10-12-2008

⁴ Datos de un relevamiento informado por las Jefaturas de Departamentos Provinciales de Enfermería en Junio de 2008

⁵ Id. 2

⁶ Declaraciones de Claudio Zin, Ministro de Salud de la Pcia. de Bs. As, 06-01-2009

sorprendentes⁷. La inercia educativa del país no permite compensar este gravísimo déficit de personal, que nada impide se agrave, si no cambian dramáticamente las condiciones que se ofrecen para su desarrollo.

FORMACIÓN ACTUAL

En 2008 había 11.032 estudiantes en 28 Universidades Nacionales relevadas en todo el país. Las Universidades con formación en enfermería son 43, de las cuales 30 son nacionales y 13 privadas⁸. El desgranamiento es superlativo: un 50% entre 1º y 2º año y un 33% entre 2º y 3º. En total se desgrana un 67% en los 3 años de carrera⁹.

Hay 109 instituciones formadoras de nivel terciario no universitario en todo el país, con un 68% que dependen de los ministerios de educación provinciales y un 95% de ellas son de gestión privada: La mitad de las entidades privadas de este tipo son subvencionadas por el Estado¹⁰.

La matriculación promedio anual prevista en este Proyecto supone un incremento del 150% sobre la actual, cercana a los 12.000 inscriptos anuales.

SERVILIZACIÓN DE LA ENFERMERÍA

El continuado desinterés de las políticas públicas en sus condiciones de trabajo, que frecuentemente son pésimas, ha producido un servilización indignante de la enfermería. Pese a su declamada prioridad, hay enfermeros laboralmente flexibilizados. Recientemente el Hospital San Bernardo de Salta, no habría renovado el contrato que ya llevaba 2 años para 27 de ellos, pese a la grave deficiencia en el sector¹¹.

Se están incumpliendo gravemente el Convenio 149 y la Recomendación 157 de la OIT referidas al empleo y a las condiciones de vida y de trabajo de este personal, así como la Recomendación 54.12 de la OMS para el fortalecimiento de la enfermería.

Si bien la formación ha dependido fundamentalmente del sector público, el personal formado ha migrado en una alta proporción al sector privado, donde tampoco ha logrado mejorar su rol ni su reconocimiento, sino, más frecuentemente, todo lo contrario.

INCUMPLIMIENTO DE LA LEGISLACIÓN VIGENTE

⁷ Íd. 6, con 34% en la Pcia. de Buenos Aires

⁸ Datos de Universidades Nacionales y AEUERA 2008, elaborados por Subsecretaría de Políticas de Regulación y Fiscalización

⁹ Íd. 3

¹⁰ González y col. (2007)

¹¹ Comunicado de la Asociación de Profesionales de la Salud (APSADES) de la Provincia de Salta, 06-06-2009

Hay un incumplimiento de la legislación vigente en enfermería en prácticamente todos los ámbitos laborales en nuestro país, tanto a nivel nacional como jurisdiccional. Las compulsas realizadas muestran graves desvíos en el cumplimiento de la Ley Nacional 24004, Decreto Reglamentario 2497/93 Cap I ARTÍCULO 3- Cap.3 ARTÍCULO 9- ARTÍCULO 10 Inc. e), Cap. VIII ARTÍCULO 24. En Capital Federal, por citar una de las Jurisdicciones, se incumplen diversos artículos de la Ley 298 de 1999 del Ejercicio de la Enfermería en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Decreto Reglamentario 1060/004, Cap I ARTÍCULO 8- Cap. II ARTÍCULO 11- Cap. III ARTÍCULO 13 Inc, a, b, c y d)- Cap. VII, Cláusula 5ª.

Los desvíos incluyen temas como los siguientes, tanto en establecimientos públicos como privados, con los consiguientes riesgos evitables de la atención y sus consecuentes costos:

- ✓ Auxiliares de Enfermería cumpliendo ilegalmente diversas tareas de nivel profesional,
- ✓ Falta o insuficiencia de educación continua,
- ✓ No profesionalización de Auxiliares,
- ✓ Incumplimiento de horarios reducidos en áreas de cuidados críticos,
- ✓ Ejercicio de cargos jerárquicos por parte de personal técnico no habilitado.

Es sabido que no se trata de desvíos inevitables, desde que en otros países la situación es muy otra, a favor de una profesionalidad de la enfermería en muchos sentidos.

INSUFICIENCIA DEL PLAN NACIONAL PROPUESTO POR EL PEN
Lamentablemente el Plan Nacional de Desarrollo de la Enfermería 2009-2016 propuesto por el PEN y aprobado por la CD, no apunta a resultados perdurables ni eficaces.

No apunta a resultados perdurables en cuanto no avanza sobre el futuro luego de 2016, un tiempo de formación que debería estar sucedido por una inserción laboral que en el Plan no está garantizada.

Una falta de resultados eficaces porque con 45 mil egresados de enfermería en ese lapso, no modifica sustancialmente el indicador de profesionales de enfermería, tanto en relación con profesionales médicos como con la población, dado que no compensa sino mínimamente las deserciones y otras bajas por diferentes motivos.

El Plan no considera cuestiones también centrales que no constituyen hechos aislados uno del otro, sino en mutua e inseparable relación con la actual crisis del área:

- falta de reconocimiento social de la enfermería,
- deterioro de condiciones y medio ambiente de trabajo,
- no reorientación hacia trabajo en equipo y extramural con énfasis preventivo y participativo, comunitario y social,
- ausencia de categorizaciones y remuneraciones,
- no permanencia en el sector público,
- desempleo de personas con formación en enfermería,
- ausencia de política de retención de enfermeras que se desempeñan en el sector.

UNA POLÍTICA DE ESTADO

Este problema debería generar una Política de Estado. A cambio de ella, lo usual ha sido asistir a numerosas propuestas que han agravado el problema, o lo han tratado sin conocerlo en su magnitud, gravedad y trascendencia social, con los consiguientes costos para la población y el equipo de salud.

Por ello, teniendo en cuenta estas y otras objeciones al Plan Nacional de Desarrollo de la Enfermería presentado por el Poder Ejecutivo, del cual se han conservado un mínimo de elementos ponderables para esta presentación, se solicita al Honorable Cuerpo del Senado el tratamiento de este Proyecto de Política de Estado en Enfermería a fin de convertirlo en Ley de la Nación.

María R. Díaz. - José C. Martínez. - Adriana Bortolozzi de Bogado. - Alfredo Martínez. -