

**LEYES  
REGLAMENTACIONES Y  
NORMAS  
DE ENFERMERÍA**

**ATSA Buenos Aires**  
**Conducción Celeste y Blanca**

## Prologo

Cuando se nos pidió hacer el prólogo de este libro, que incluye las leyes de enfermería con sus reglamentaciones y las normas organizativas, lo primero que surge es repensar la profesión enfermera como ciencia, implicando no solo un campo de conocimientos propios y un código de ética, sino también una ley que reglamente su razón de ser.

Esta ley objetiva, el consenso de las diferentes asociaciones profesionales y organizaciones sindicales hermanas. Esta Asociación Sindical, A.T.S.A. filial Buenos Aires interpretando las necesidades del colectivo enfermero, reconociendo la importancia de tan noble profesión y habituados a los hechos no a las palabras, generó estrategias, produjo realidades. Finalmente estamos aquí, frente a la ley que rige nuestro ejercicio.

Es sumamente importante su conocimiento puesto que regula y afecta nuestra práctica, proporcionándonos el marco necesario para establecer la legalidad de nuestros "cuidados", diferenciándonos de otros profesionales de la salud.

Por supuesto, es parte fundamental de nuestros saberes, siendo imprescindible el cumplimiento responsable emanado de la norma jurídica, pero también debemos exigir su cumplimiento; las políticas neoliberales han promovido el individualismo dando como resultado en muchos casos, la deshumanización de los cuidados, la practica contradictoria con nuestras convicciones. Por eso, nuestra lucha solidaria queda evidenciada con la sanción de la ley que reglamenta nuestro ejercicio, otorgándonos el debido reconocimiento frente a todos los actores partícipes.

Desde estas líneas agradecemos a nuestros compañeros enfermeros que bien nos representan en todos los ámbitos, donde es menester la defensa de los derechos profesionales y laborales de la enfermería.

**COMISIÓN DIRECTIVA**  
**ATSA Buenos Aires**  
**Conducción CELESTE Y BLANCA**

# Índice

## **Ley 298 Ciudad Autónoma de Buenos Aires LEY DE EJERCICIO DE LA ENFERMERÍA**

CAPÍTULO I. "Concepto y alcances" (artículos 1 al 8)  
CAPÍTULO II. "De las personas comprendidas" (artículos 9 al 12)  
CAPÍTULO III. "De los derechos, obligaciones y prohibiciones" (artículos 13 al 15)  
CAPÍTULO IV. "Del registro y matriculación" (artículos 16 al 20)  
CAPÍTULO V. "De la autoridad de aplicación" (artículos 21 al 23)  
CAPÍTULO VI. "Régimen disciplinario" (artículos 24 al 28)  
CAPÍTULO VII. "Disposiciones Transitorias"  
Decreto N° 1.060/04  
Resolución N° 1.063 Secretaría de Salud G.C.A.B.A  
Resolución N° 2.068 Secretaría de Salud G.C.A.B.A  
Ley N° 1.199

## **Ley 24.004 Nacional Régimen legal del ejercicio de la enfermería**

Capítulo 1 "Concepto y alcances" (artículos 1 al 3)  
Capítulo 2 "De las personas comprendidas" (artículos 4 al 8)  
Capítulo 3 "De los derechos y obligaciones" (artículos 9 al 11)  
Capítulo 4 "Del registro y matriculación" (artículos 12 al 15)  
Capítulo 5 "De la autoridad de aplicación" (artículos 16 al 17)  
Capítulo 6 "Régimen disciplinario" (artículos 18 al 22)  
Capítulo 7 "Disposiciones Transitorias" (artículos 23 al 23)  
Capítulo 8 "Disposiciones Varias" (artículos 24 al 29)  
Decreto N° 2.497/93 Reglamentación de la Ley de Ejercicio de Enfermería (Nacional)

## **Resolución (M.S. y A.S.) N° 194/95**

### **Normas de Organización y Funcionamiento de Servicios de Enfermería en Establecimientos de Atención Médica**

Resolución (M.S. y A.S.) N° 194/95  
NORMAS DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE SERVICIOS DE ENFERMERÍA EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN MÉDICA  
Marco referencial  
Marco conceptual  
Estructura del servicio de Enfermería  
Sector de trabajo de Enfermería  
Recursos humanos  
Recursos materiales  
Planta física  
Sistema de información  
La gestión del servicio de Enfermería  
Evaluación de la atención de Enfermería  
Atención de Enfermería en el área programática  
Sistema de clasificación de pacientes  
Unidades de producción de Enfermería

### **Anexo**

Metodología para la planificación de plantales de Enfermería  
Establecimiento HORA – ENFERMERA por especialidad  
Calculo de ausentismo programado para determinar plantales  
Selección de personal  
Normas de evaluación de personal en servicios técnicos  
Llamado a selección para la promoción de cargos de supervisoras de enfermería y/o enfermera jefe de unidad de enfermería  
Recomendaciones para el personal de hospitales en  
Relación a pacientes con hepatitis b – SIDA  
Condiciones laborales  
Guía para la confección de la memoria anual

# Ley de la Ciudad de Buenos Aires N° 298

## LEY DE EJERCICIO DE LA ENFERMERÍA

### Reglamentada por Decreto N° 1.060/04

S/T - Exp. 527 - D- 98. Buenos Aires, 25 de Noviembre de 1999.  
La Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires sanciona con fuerza de Ley:  
LEY DE EJERCICIO DE LA ENFERMERÍA

#### CAPÍTULO I. CONCEPTO Y ALCANCES

**Artículo 1º** — La presente ley tiene por objeto garantizar un sistema integral, continuo, ético y calificado de cuidados de enfermería, acordes a las necesidades de la población, sustentados en los principios de equidad y solidaridad para contribuir a mejorar la salud de las personas, familia y comunidad.

**Artículo 2º** — El ejercicio de la enfermería en la Ciudad de Buenos Aires, en todas las modalidades, ámbitos y niveles de los subsectores del sistema de salud, queda sujeto a las disposiciones de la presente Ley y su reglamentación.

**Artículo 3º** — El ejercicio de la Enfermería comprende:

El cuidado de la salud en todo el ciclo vital de la persona, familia y comunidad y su entorno, en las funciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, a través de intervenciones libres, autónomas, independientes, interdependientes en la modalidad de atención existente y de las que se habiliten en el área sectorial e intersectorial relacionada directa e indirectamente con la salud.

La gestión, administración, docencia, investigación, auditoría y asesoramiento en el sistema de salud y en la del sistema formal educativo y en todos los demás sistemas, sobre temas de sus incumbencias.

La dirección y administración de servicios de salud, la presidencia e integración de tribunales o jurados en los concursos para el ingreso y cobertura de cargos en el sistema asistencial y educativo, la realización de actividades jurídicas periciales, y la dirección de establecimientos educativos en el área de incumbencia.

La integración y participación en los organismos que regulen y controlen el ejercicio de la enfermería en todos sus niveles.

Todas estas funciones son realizadas únicamente por las personas autorizadas a ejercer la enfermería de acuerdo a las incumbencias de los respectivos títulos y certificados habilitantes, sin perjuicio de las que se compartan con otros profesionales del ámbito de la salud.

**Artículo 4º** — Los profesionales de enfermería ejercen autónomamente sus funciones e incumbencias individual o grupal, intra o multiprofesionalmente en forma libre y/o en relación de dependencia en instituciones habilitadas para tal fin por autoridad competente manteniéndose en todos los casos de relación de dependencia el régimen de estabilidad propio.

#### **Reglamentación:**

Los Servicios de Enfermería que existan en cualquier establecimiento deberán estar a cargo de personal de enfermería de nivel profesional.

**Artículo 5º** - Se reconocen dos niveles para el ejercicio de la enfermería:

- a) Profesional
  - Licenciada/o en enfermería.
  - Enfermera/o
- b) Auxiliar:
  - Auxiliar de enfermería

Rigen las incumbencias de cada nivel determinadas por el Decreto PEN 2.497/93, las que podrán ser ampliadas por la reglamentación, con la intervención obligatoria de la Comisión prevista en el Artículo 23 de la presente ley. En el caso en que la reglamentación establezca incumbencias exclusivas del título de grado, la autoridad de aplicación debe disponer los plazos y mecanismos para la adecuación de los profesionales que estén ejerciendo dichas incumbencias sin poseer el título correspondiente.

**Artículo 6º** — Queda prohibido a toda persona que no esté comprendida en la presente ley, desarrollar las funciones e incumbencias propias de la enfermería. Quienes actúen fuera de cada uno de los niveles a que se refiere el Artículo 5º. de la presente, son pasibles de las sanciones impuestas por esta ley, sin perjuicio de las que correspondieren por la aplicación de las disposiciones del Código Penal.

**Artículo 7º** — Las instituciones y los responsables de la dirección, administración o conducción de las mismas, que contrataren para realizar las funciones e incumbencias propias de la Enfermería a personas que no reúnan los requisitos exigidos por la presente Ley, o que directa o indirectamente las obligaren a realizar tareas fuera de los límites de cada uno de los niveles antes mencionados, son pasibles de las sanciones previstas en la legislación vigente, sin perjuicio de la responsabilidad civil, penal o administrativa que pudiere imputarse a las mencionadas instituciones y sus responsables.

**Artículo 8º** — Los profesionales y auxiliares que inicien el ejercicio de la actividad en el sistema de salud deben cumplir con las funciones e incumbencias de los respectivos títulos o certificados habilitantes, a partir de la publicación de la presente ley.

## **CAPÍTULO II. DE LAS PERSONAS COMPRENDIDAS**

**Artículo 9º** — El ejercicio de la enfermería en el nivel profesional está reservado exclusivamente a aquellas personas que posean:

Título habilitante de grado de Licenciada/o en Enfermería y los que en el futuro se creen a partir de éste, otorgado por universidades estatales o privadas reconocidas oficialmente por la autoridad competente y ajustado a las reglamentaciones vigentes;

Título habilitante de Enfermera/o otorgado por Universidades estatales o privadas reconocidas oficialmente por la autoridad competente y ajustado a las reglamentaciones vigentes;

Título habilitante otorgado por escuelas de enfermería terciarias no universitarias dependientes de organismos estatales o privados reconocidas oficialmente por la autoridad competente y ajustado a las reglamentaciones vigentes;

Título, certificado o documentación equivalente expedida por países extranjeros, el que deberá ser revalidado de conformidad con la legislación vigente en la materia o por los respectivos convenios de reciprocidad.

**Reglamentación:**

El título habilitante a que se refiere el inciso c) es el de "Enfermera/o".

**Artículo 10** — El ejercicio de la enfermería en el nivel auxiliar, está reservado a aquellas personas que posean:

- o Título o certificado de Auxiliar de Enfermería otorgado por instituciones estatales o privadas oficialmente reconocidas por autoridad competente y ajustado a las reglamentaciones vigentes.
- o Título, certificado o documentación equivalente otorgado por países extranjeros, el que deberá ser reconocido o revalidado de conformidad con la legislación vigente en la materia o a los respectivos convenios de reciprocidad.

**Artículo 11** — Corresponde al nivel profesional el ejercicio de funciones jerárquicas, de dirección, asesoramiento, docencia e investigación, y la presidencia e integración de tribunales que entiendan en concursos para el ingreso y cobertura de cargos de enfermería. La reglamentación de la presente debe establecer los mecanismos para dar prelación en el acceso a dichas funciones, a quienes posean títulos de grado.

**Reglamentación:**

En caso de igualdad entre los postulantes para el acceso a los cargos de dirección, asesoramiento, investigación y la integración de los tribunales para los concursos, se aplicará el siguiente orden de prelación:

- a) licenciado/a en enfermería;
- b) enfermero/a profesional con título expedido por universidad;
- c) enfermeros/as profesionales con título expedido por escuelas de nivel terciario no universitario dependientes de organismos estatales o privados reconocidos oficialmente.

Si la igualdad persistiera, deberá darse prioridad a quienes acrediten mayor experiencia conforme el siguiente orden:

- 1) Antigüedad y experiencia teórico práctica en la función, debidamente acreditada.
- 2) Cursos de perfeccionamiento.
- 3) Estudios post básicos de enfermería.
- 4) Ejercicio y antigüedad en la docencia.
- 5) Investigaciones desarrolladas y trabajos publicados.

**Artículo 12** — Sólo pueden emplear el título de especialista o anunciarse como tales aquellos profesionales que hayan obtenido la formación específica a partir del título de grado y que lo hayan acreditado de conformidad con lo que se determine por vía reglamentaria.

**Reglamentación:**

El título o condición de especialista se acreditará de la siguiente manera:

- a) Por la condición de profesor universitario de la materia.
- b) Con el certificado de residencia en la especialidad, de no menos de dos años de duración, reconocido por autoridad sanitaria nacional, provincial o de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- c) Con título de especialista otorgado o revalidado por las Universidades Nacionales o Privadas reconocidas oficialmente.

Es facultad de la Secretaría de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires determinar las especialidades, estableciendo una nómina que deberá ser actualizada al menos cada tres años.

Se reconoce la condición de especialista a quienes al momento de la publicación cuenten con una antigüedad en determinada especialidad de al menos 5 años.

## **CAPÍTULO III. DE LOS DERECHOS, OBLIGACIONES Y PROHIBICIONES**

**Artículo 13** — Son derechos de los Profesionales y Auxiliares, según sus incumbencias:

Ejercer sus funciones e incumbencias de conformidad con lo establecido por la presente ley y su reglamentación.

Asumir responsabilidades acordes con la formación recibida, en las condiciones que determine la reglamentación de la presente ley.

Negarse a realizar o colaborar en la ejecución de prácticas que entren en conflicto con sus convicciones

religiosas, morales o éticas, siempre que de ello no resulte un daño a las personas sometidas a esa práctica.  
Contar con garantías que aseguren y faciliten el cabal cumplimiento de la obligación de actualización permanente establecido en la presente, cuando ejerzan en relación de dependencia laboral en todos los subsectores del sistema de salud.

Contar cuando ejerzan en relación de dependencia con recursos y plantas físicas que reúnan las condiciones y medio ambiente de trabajo de acuerdo a las leyes, reglamentaciones y otras normas vigentes en la materia y con el equipamiento y material de bioseguridad que promuevan la salud laboral y la prevención de enfermedades laborales.

Participar en las distintas organizaciones a nivel local, nacional e internacional para la jerarquización de la profesión y la creación y mantenimiento de condiciones dignas de vida y medio ambiente de trabajo.

Participar en la formulación diseño, implementación y control de las políticas, planes y programas de atención de la salud y de enfermería.

Participar en la evaluación de la calidad de atención de Enfermería en todos los subsectores del sistema de salud y otros sistemas en los que se desempeñe personal de Enfermería.

Los incisos g) y h) corresponden al nivel profesional.

**Reglamentación:**

Incs. a), b) y c). Sin reglamentar.

Inc. d) La Secretaría de Salud del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires deberá implementar en el subsector estatal y verificar en los subsectores privado y de la seguridad social, programas de actualización del personal de enfermería en relación de dependencia.

Incs. e), f), g) y h). Sin reglamentar.

**Artículo 14** — Son obligaciones de los profesionales y auxiliares, según sus incumbencias:

Velar y respetar en todas sus acciones la dignidad de la persona humana, sin distinción de ninguna naturaleza.

Velar y respetar en las personas el derecho a la vida, la salud, sus creencias y valores.

Prestar la colaboración que le sea requerida por las autoridades sanitarias en caso de epidemias, desastres u otras emergencias.

Ejercer las actividades de la enfermería dentro de los límites de competencia determinados por esta ley y su reglamentación.

Mantener válidas sus competencias mediante la actualización permanente, de conformidad con lo que al respecto determine la reglamentación.

Mantener el secreto profesional y la confidencialidad de la información de acuerdo a las normas legales vigentes en la materia.

**Reglamentación:**

Incs. a), b), c) y d) Sin reglamentar.

Inc. e) La Secretaría de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires deberá determinar los criterios de renovación de los certificados a fin de mantener válidas las competencias.

Inc. f) Sin reglamentar.

**Artículo 15** — Les está prohibido a los profesionales y auxiliares de la enfermería, según sus incumbencias:

Someter a las personas a procedimientos o técnicas que entrañen peligro para la salud.

Realizar, propiciar, inducir o colaborar directa o indirectamente en prácticas que signifiquen menoscabo de la dignidad humana.

Delegar en personal no habilitado facultades, funciones o atribuciones, privativas de su profesión o actividad.

Publicar anuncios que induzcan a engaño al público.

Particularmente les está prohibido a los profesionales actuar bajo relación de dependencia técnica y/o profesional de quienes sólo estén habilitados para ejercer la enfermería en el nivel auxiliar, a excepción de los casos previstos en las Disposiciones Transitorias de la presente.

## **CAPÍTULO IV. DEL REGISTRO Y MATRICULACIÓN**

**Artículo 16** — La autoridad de aplicación habilita para el ejercicio de la enfermería en el nivel profesional y auxiliar; otorga y regula la matrícula correspondiente.

**Artículo 17** — La autoridad de aplicación debe arbitrar los medios para convenir con la autoridad nacional correspondiente la inmediata transferencia de los registros de matriculados obrantes en la jurisdicción nacional. Asimismo, debe proceder a la rematriculación de todos los Profesionales y Auxiliares de Enfermería en ejercicio en la Ciudad, dando inicio al procedimiento dentro de los 180 (ciento ochenta) días de la publicación de la presente.

**Artículo 18** — La autoridad de aplicación ejerce el poder disciplinario sobre el matriculado y el acatamiento de éste, al cumplimiento de los deberes, obligaciones y prohibiciones fijados por esta ley.

**Artículo 19** — Son causas de la suspensión de la matrícula:

Petición del interesado.

Sanción de la autoridad de aplicación, que implique inhabilitación transitoria



**Artículo 20** — Son causas de cancelación de la matrícula:

- Petición del interesado.
- Anulación del título o certificado habilitante.
- Sanción de la autoridad de aplicación, que inhabilite definitivamente para el ejercicio de la profesión o actividad con justa causa.
- Condenas por pena de inhabilitación en el ejercicio de la profesión durante el término de la condena.
- Fallecimiento.

## **CAPÍTULO V. DE LA AUTORIDAD DE APLICACIÓN**

**Artículo 21** — La autoridad de aplicación de la presente Ley es el nivel jerárquico superior del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires en materia de salud.

**Reglamentación:**

La Autoridad de Aplicación será la Secretaría de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires o el órgano ministerial que la reemplace en el futuro de conformidad con lo dispuesto en el artículo 100 de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

**Artículo 22** — Son funciones de la autoridad de aplicación:

- Llevar un registro de la matrícula de los Licenciados, Enfermeros y Auxiliares de Enfermería comprendidos en la presente Ley.
- Ejercer el poder disciplinario sobre los matriculados.
- Vigilar y controlar que la Enfermería Profesional y Auxiliar sea ejercida exclusivamente por personas habilitadas de acuerdo a lo establecido por la presente.
- Garantizar en el subsector estatal y verificar el cumplimiento en los subsectores privado y de la seguridad social, la capacitación y perfeccionamiento de todo el personal de enfermería necesarios para asegurar su idoneidad y jerarquización profesional y una adecuada calidad en la atención de la salud de la comunidad, así como de las disposiciones relativas a la protección de la salud y seguridad laboral.
- Autorizar la realización de determinadas prácticas para el nivel profesional frente a situaciones excepcionales de emergencia y catástrofe.
- Ejercer todas las demás funciones y atribuciones que la presente le otorga.

**Artículo 23** — La autoridad de aplicación debe ser asistida por una comisión permanente, ad-honorem, no vinculante, integrada por representantes de los centros de formación, asociaciones profesionales y organizaciones sindicales con personería gremial.

**Reglamentación:**

I. La comisión estará compuesta por once miembros, y se integrará de la siguiente manera:

- a) un representante por la Asociación de Enfermería de la Capital Federal;
- b) cuatro representantes por las asociaciones sindicales con personería gremial en tanto sea representativa del sector y actúe en el ámbito de la Ciudad de Buenos Aires, correspondiendo un representante por cada una de las cuatro asociaciones con mayor representación de enfermeros -del nivel profesional o auxiliar-matriculados;
- c) dos representantes por los centros de formación que actúen dentro del ámbito de la Ciudad de Buenos Aires, distribuidos de la siguiente manera:
  - c.1) un representante por la Asociación Civil de Escuelas Terciarias de Enfermería de la República Argentina;
  - c.2) un representante por la Asociación de Escuelas Universitarias de Enfermería de la República Argentina;
- d) cuatro representantes por la Secretaría de Salud, distribuidos de la siguiente manera:
  - d.1) un representante por el/la Secretario/a de Salud, quien ejercerá la Presidencia;
  - d.2) un representante por la Dirección General Adjunta de Enfermería;
  - d.3) un representante por la Dirección General de Regulación y Fiscalización; y
  - d.4) un representante por la Dirección General Atención Integral de la Salud.

Salvo para los representantes de la Secretaría de Salud comprendidos en los puntos d.1), d.3) y d.4), los miembros de la comisión deberán ser personal de enfermería y tener la correspondiente matrícula vigente.

Los miembros serán designados por resolución de la Secretaría de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, o el órgano que la reemplace en el futuro, a propuesta de las entidades interesadas. Se designará un titular y un suplente, quien concurrirá únicamente cuando no pueda asistir el titular.

Las decisiones se adoptarán por simple mayoría, y cada miembro tendrá un solo voto. Cuando exista empate, el Presidente cuenta con doble voto. La Secretaría de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires determinará el procedimiento para la integración y funcionamiento de la Comisión, así como la duración de los cargos.

La Asociación de Enfermeras Católicas de la República Argentina puede participar con un representante que tendrá voz pero no voto.

II. Son funciones de la Comisión:

- a) evaluar periódicamente el cumplimiento de la legislación en materia de enfermería;
- b) asesorar a la autoridad de aplicación sobre las políticas a adoptar en materia de enfermería;
- c) promover la actualización de los profesionales y auxiliares de enfermería;
- d) asesorar sobre la nómina de especialidades.

## **CAPÍTULO VI. RÉGIMEN DISCIPLINARIO**

**Artículo 24** — La Autoridad de Aplicación, ejerce el poder disciplinario a que se refiere el inciso b) del artículo 22 con independencia de la responsabilidad civil, penal o administrativa que pueda imputarse a los matriculados.

**Artículo 25** — Los Profesionales y los Auxiliares de Enfermería quedarán sujetos a las sanciones disciplinarias previstas en esta Ley por las siguientes causas:

- Condena judicial que comporte la inhabilitación profesional o de su actividad;
- Contravención a las disposiciones de esta Ley y su reglamentación.

**Artículo 26** — Las medidas disciplinarias son el llamado de atención, el apercibimiento, la suspensión de la matrícula y la cancelación de la misma. Las mismas deben ser aplicadas graduándolas en proporción a la gravedad de la falta o incumplimiento en que hubiere incurrido el matriculado, otorgándosele previamente el derecho de defensa.

### **Reglamentación:**

La Secretaría de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires establecerá oportunamente, el procedimiento para la resolución de las actuaciones disciplinarias.

**Artículo 27** — En ningún caso será imputable al profesional y auxiliar de enfermería que trabaje en relación de dependencia el daño o perjuicio que pudieren provocar los accidentes o prestaciones insuficientes que reconozcan como causa la falta de elementos indispensables para la atención de los pacientes, o la falta de personal adecuado en cantidad y/o calidad o inadecuadas condiciones de los establecimientos.

**Artículo 28** — La autoridad de aplicación en el subsector estatal, y las personas físicas o jurídicas responsables en los subsectores de la seguridad social y privado, serán los responsables y tendrán que evaluar y prever constantemente los servicios que prestan, a fin de evitar los causales de daños y perjuicios mencionados en el artículo anterior.

## **CAPÍTULO VII. DISPOSICIONES TRANSITORIAS**

Cláusula 1º - Por única vez, a las personas que a la fecha de publicación de la presente acrediten un mínimo de dos años ininterrumpidos en la jurisdicción de la Ciudad de Buenos Aires en el desempeño de actividades de auxiliares de enfermería, sin poseer ninguno de los títulos o certificados habilitantes previstos en el artículo 10, se les otorga un plazo máximo de dos años, a partir de la promulgación de la presente, para obtener el certificado de auxiliar de enfermería.

Cláusula 2º - Los auxiliares de enfermería que a la fecha de publicación de la presente, estuvieran cumpliendo funciones y actividades propias del nivel profesional, contratados o designados en instituciones del sistema de salud, sin poseer título habilitante de conformidad con lo establecido en el Artículo 9º, podrán continuar en ese ejercicio con sujeción a las siguientes disposiciones:

- a) Deberán inscribirse en un registro especial que a tal efecto habilitará la autoridad de aplicación dentro de los 180 (ciento ochenta) días de la publicación de la presente Ley.
- b) Vencido el término a que hace referencia el inciso anterior, tendrán un plazo de hasta 10 (diez) años a partir del ciclo lectivo siguiente para obtener el título de Enfermera/o. Para la realización de los estudios respectivos, tendrán derecho al uso de las licencias y franquicias horarias establecidas en los regímenes vigentes en cada Subsector o los que se dicten por los respectivos Convenios Colectivos de Trabajo.
- c) Estarán sujetas a las demás obligaciones y régimen disciplinario de la presente.

En todos los casos se les respetarán sus remuneraciones, situación de revista escalafonaria y la posibilidad de presentarse a concurso.

La autoridad de aplicación garantizará el cumplimiento y financiamiento en el subsector estatal de la formación profesional prevista en el inciso b), y verificará su cumplimiento en el subsector de seguridad social y privado. La autoridad de aplicación, con la asistencia de la Comisión prevista en el Artículo 23, debe establecer los mecanismos de auditoría y evaluación sistemática del grado de cumplimiento progresivo de esta cláusula.

Cláusula 3º - Por única vez, para mantener el título de especialista de acuerdo con las normas vigentes, los enfermeros/as tienen un plazo de 10 (diez) años para obtener el título de grado.

Cláusula 4º - La autoridad de aplicación debe garantizar, en coordinación con el área de educación y con la intervención de la Comisión prevista en el Artículo 23, la habilitación de plazas suficientes en los diversos sistemas educativos a fin de posibilitar la formación profesional prevista en la Cláusula 2º inc. b) a todas las personas incluidas en dicha condición; procurando que las actividades educativas se realicen en los lugares y horarios de trabajo de los mismos. Asimismo, debe coordinar con los subsectores privado y de la seguridad social la implementación de políticas que garanticen la formación profesional del personal en dichos subsectores.

Cláusula 5º - Rigen las disposiciones sobre insalubridad establecidas por la legislación nacional y jurisdiccional vigentes, adoptándose en caso de superposición la norma más favorable al trabajador. La autoridad de aplicación está facultada, con la intervención de la Comisión prevista en el artículo 23, para ampliar las disposiciones en la materia.

Cláusula 6º - El Poder Ejecutivo debe reglamentar la presente Ley dentro de los 180 (ciento ochenta) días de su publicación.



**Artículo 29** — Comuníquese, etcétera.

IBARRA  
Miguel O. Grillo

Buenos Aires, 7 de marzo de 2000.

En virtud de lo prescrito en el Artículo 8º del Decreto número 2.343/GCBA/98, certifico que la Ley Nº 298 (Expediente Nº 75.736/1999), sancionada por la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en su sesión del 25 de noviembre de 1999, ha quedado automáticamente promulgada el día 5 de enero de 2000.

Regístrese, gírese copia a la Secretaría Parlamentaria del citado Cuerpo por intermedio de la Dirección General de Asuntos Políticos e Institucionales; publíquese en el Boletín Oficial de la Ciudad de Buenos Aires y remítase para su conocimiento y demás efectos a las Secretarías de Salud y de Hacienda y Finanzas.

María Andrea Caruso  
Subsecretaria Legal y Técnica

## **Decreto Nº 1.060/04**

### **REGLAMÉNTASE LA LEY Nº 298, B.O. Nº 899, REFERENTE AL EJERCICIO DE LA ENFERMERÍA EN EL ÁMBITO DE LA C.A.B.A.**

Buenos Aires, 10 de junio de 2004.

Visto el Expediente Nº 22.085/01 y agregados, y CONSIDERANDO:

Que la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires garantiza el derecho a la salud integral a través de su artículo 20;

Que en cumplimiento de tal garantía, oportunamente se sancionó la Ley Nº 298 de Ejercicio de la Enfermería;

Que es necesario proceder a la reglamentación de dicha Ley;

Que mediante las Resoluciones de la Secretaría de Salud Nros. 1.063/SS/00 y 2.068/SS/00 se creó e integró una Sub Comisión Técnica para la elaboración de un proyecto de Reglamentación de la Ley Nº 298 de Ejercicio de la Enfermería;

Que para la elaboración de su anteproyecto, la Comisión consultó a la Escuela Superior de Enfermería "Cecilia Grierson", en su calidad de centro de formación;

Que asimismo se recabó la opinión de diferentes centros profesionales, entre ellos, de la "Asociación de Enfermería de la Capital Federal", la "Asociación Católica de Enfermeras", la "Asociación Civil de Escuelas Terciarias de Enfermería de la República Argentina", la "Asociación de Clínicas, Sanatorios y Hospitales Privados de la República Argentina", la "Asociación de Escuelas Universitarias de Enfermería de la República Argentina", y la "Federación Argentina de Enfermería", las que elaboraron una propuesta conjunta de trabajo;

Que también han sido consultadas las Organizaciones Gremiales de S.U.T.E.C.B.A.,

**A.T.S.A.**, A.T.E. y U.P.C.N., que acompañaron un proyecto conjunto;

Que asimismo distintas organizaciones han acercado propuestas y comentarios sobre la reglamentación de la Ley de Enfermería;

Que todos estos elementos fueron considerados al momento de la elaboración de la presente reglamentación.

Que la Procuración General de la Ciudad de Buenos Aires ha tomado la intervención que le compete;

Por ello, en uso de las facultades que le son propias (artículo 102 de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires),

**EL JEFE DE GOBIERNO DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES DECRETA:**

**Artículo 1º** - Apruébase la Reglamentación de la Ley Nº 298 de Ejercicio de la Enfermería, que como Anexo y a todos sus efectos forma parte integrante del presente Decreto.

**Artículo 2º** - El presente Decreto es refrendado por el señor Secretario de Salud, la señora Secretaria de Hacienda y Finanzas, y por el señor Jefe de Gabinete.

**Artículo 3º** - Dése al Registro, publíquese en el Boletín Oficial de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, comuníquese a la Procuración General de la Ciudad de Buenos Aires y, para su conocimiento y demás efectos, remítase a la Secretaría de Salud. Cumplido, archívese. IBARRA - Stern - Albamonte – Fernández

## **Resolución N° 1.063**

### **Secretaría de Salud G.C.A.B.A**

#### **INTÉGRANSE PROFESIONALES A LA SUBCOMISIÓN TÉCNICA DE REGLAMENTACIÓN DE LA LEY DE ENFERMERÍA, REGLADA POR LEY N° 298, B.O. N° 899**

Buenos Aires, 12 de mayo de 2000.

Visto el Registro N° 3.627-SS-2000, y CONSIDERANDO:

Que el Ejercicio de la Enfermería en el ámbito local fue reglada por Ley N° 298, publicada en el Boletín Oficial N° 899 del 10 de marzo de 2000;

Que dicho Cuerpo Normativo debe ser reglamentado a los fines de su aplicación en un todo de acuerdo con la Estructura Jurídica vigente en esta Jurisdicción;

Que se considera adecuado realizar dicha tarea a través de un grupo de profesionales que ameriten una vasta trayectoria y experiencia en la materia dentro del Sistema de Salud de la Ciudad;

Que esta Secretaría tiene creada por Resolución N° 583-SS-2000, de fecha 8 de marzo de 2000, ampliada por Resolución N° 829-SS-2000 de fecha 12 de abril de 2000, una Comisión Técnica de Reglamentación de la Ley Básica de Salud de la Ciudad de Buenos Aires, Ley N° 153 (B.O. N° 703);

Que esta Secretaría de Salud tiene a su cargo garantizar y verificar el cumplimiento de la Ley para asegurar una eficiente calidad en las prestaciones que brinda en sus establecimientos asistenciales con el fin de brindar una mejor calidad de vida de los usuarios;

Que a los efectos de dicha actividad resulta necesario efectuar la apertura de la Comisión citada anteriormente creando una Subcomisión Técnica de Reglamentación de la Ley de Enfermería;

Por ello, de acuerdo con lo propuesto por la Comisión Técnica de Reglamentación de la Ley Básica de Salud de la Ciudad de Buenos Aires y en uso de las facultades legales que le son propias;

#### **EL SECRETARIO DE SALUD RESUELVE:**

**Artículo 1°** — Intégrase la Subcomisión Técnica de Reglamentación de la Ley de Enfermería, reglada por Ley N° 298 (B.O. N° 899), de fecha 10 de marzo de 2000, con los siguientes profesionales:

**DR. DASSO, ALBERTO**

**F. Cond. N° 542.878**

**DR. LOMBARDO, HECTOR OSVALDO**

**F.N° 166.174**

**DR. GUEISER, ARIEL DAVID**

**D.N.I. N° 17.287.237**

**LIC. GONZALEZ, SEGUEL ISABEL**

**F.N° 236.914**

**LIC. GUTIÉRREZ, ALICIA JULIA**

**F.N° 379.058**

**Artículo 2°** — La presente Subcomisión será coordinada por la Titular de la Dirección General de Enfermería – Licenciada EUGENIA HRYNIUK.

**Artículo. 3°** — Regístrese, comuníquese por a través de la Comisión Técnica de la Reglamentación de la Ley Básica de Salud, publíquese en el Boletín Oficial de la Ciudad de Buenos Aires por a través de la Dirección General Coordinación Administrativa. Cumplido, remítase a la Subsecretaría de Servicios de Salud.

Pablo F. Bonazzola

Secretario de Salud G.C.A.B.A.

## **Resolución N° 2.068**

### **Secretaría de Salud G.C.A.B.A**

#### **MODIFÍCANSE PARCIALMENTE LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 1° DE LA RESOLUCIÓN N° 1.063/SS/2000, B.O. N° 966, SOBRE MIEMBROS DE LA SUBCOMISIÓN TÉCNICA DE REGLAMENTACIÓN DE LA LEY DE ENFERMERÍA.**

Buenos Aires, 4 de agosto de 2000.

Visto los términos de la Resolución N° 1.063/SS/2000; y CONSIDERANDO:

Que en el Artículo 1° de la citada norma se crea la Subcomisión Técnica de Reglamentación de la Ley de Enfermería;

Que en el mencionado Artículo se dispone la nómina de profesionales que integrarán la misma;

Que en dicha nómina se establece como Miembro de la misma a la Lic. Gutiérrez, Alicia Julia, Ficha N° 379.058, debiendo decir Lic. Gutiérrez, Alicia Julia, Ficha N° 241.411;

Que la Coordinadora de la mencionada Subcomisión, solicita la incorporación de varios profesionales, para integrar la misma;

Que en razón de lo expuesto, corresponde la modificación parcial del artículo 1° del citado acto administrativo;

Por ello,

#### **EL SECRETARIO DE SALUD RESUELVE:**

**Artículo 1°** — Modifícanse parcialmente los términos del Artículo 1° de la Resolución N° 1.063/SS/2000, dejándose establecido que se incluye entre los Miembros de la Subcomisión Técnica de Reglamentación de la Ley de Enfermería reglada por Ley N° 298 (B.O. N° 899) a las siguientes profesionales:

**Lic. Molina de López, Blanca**

**Ficha N° 236.909**

**Lic. Pérez, María Esther**

**Ficha N° 216.382**

**Lic. Petroni, María Rosa**

**D.N.I. N° 10.625.012**

Asimismo modifícase el número de Ficha de la Lic. Gutiérrez, Alicia Julia, dejándose establecido que el número correcto es 241.411.

**Artículo 2°** — Regístrese, comuníquese por a través de la Comisión Técnica de la Reglamentación de la Ley Básica de Salud, publíquese en el Boletín Oficial de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires por a través de la Dirección General Coordinación Administrativa. Cumplido, remítase a la Subsecretaría de Servicio de Salud.

Pablo Félix Bonazzola

Secretario de Salud G.C.A.B.A.

## Ley N° 1.199

### **IMPLEMENTASE EL PROGRAMA DE PROFESIONALIZACIÓN DE AUXILIARES DE ENFERMERÍA, EN CUMPLIMIENTO DE LA LEY N° 298, B.O. N° 899**

Expediente N° 78.072/03.

Buenos Aires, 27 de noviembre de 2003.

La Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires sanciona con fuerza de Ley:

**Artículo 1°** - Implementase el programa de Profesionalización de Auxiliares de Enfermería, que tendrá por objeto la capacitación de los auxiliares de enfermería del Subsector Estatal de Salud, en cumplimiento de la Ley N° 298 del Ejercicio de la Enfermería.

**Artículo 2°** - El Programa se ajusta a las siguientes características:

- a) Creación de una base de datos que contemple el relevamiento y la actualización permanente de información de auxiliares de enfermería que se encuentren en condiciones de profesionalizarse.
- b) Adopción de la modalidad de Estudio - Trabajo.
- c) Articulación del modelo de cooperación académica entre la Escuela Cecilia Grierson y la universidad estatal. Definición de un programa de ejecución progresiva cuya duración no exceda los diez (10) años.

**Artículo 3°** - La Autoridad de Aplicación remitirá a esta Legislatura dentro del plazo de treinta (30) días contados a partir de la promulgación, la presentación del Programa a los fines de su evaluación y posterior seguimiento.

**Artículo 4°** - Es Autoridad de aplicación de la presente la Secretaría de Educación del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, con la articulación de la Secretaría de Salud según los criterios establecidos por el Anexo I de la Ley N° 39.

**Artículo 5°** - Comuníquese, etc. FELGUERAS – Alemany

Buenos Aires, 29 de diciembre de 2003.

En virtud de lo prescripto en el artículo 86 de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y en ejercicio de las facultades conferidas por el Artículo 8° del Decreto N° 2.343/GCBA/98, certifico que la Ley N° 1.199 (Expediente N° 78.072/03), sancionada por la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en su sesión del 27 de noviembre de 2003, ha quedado automáticamente promulgada el día 26 de diciembre de 2003.

Regístrese, publíquese en el Boletín Oficial de la Ciudad de Buenos Aires, gírese copia a la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, por intermedio de la Dirección General de Asuntos Políticos y Legislativos y, para su conocimiento y demás efectos, remítase a la Secretaría de Educación y a la Secretaría de Salud. Cohen

# Ley Nacional 24.004

## Régimen legal del ejercicio de la enfermería

### Reglamentada por Decreto N° 2.497/93

BUENOS AIRES, 26 de Septiembre de 1991. Boletín Oficial, 28 de Octubre de 1991. Vigentes. Decreto Reglamentario. Decreto Nacional 2.497/93.

El Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina reunidos en Congreso, etc. sancionan con fuerza de Ley:

#### Capítulo 1 CONCEPTO Y ALCANCES

**Artículo 1** - En la Capital Federal y en el ámbito sometido a la jurisdicción nacional el ejercicio de la enfermería, libre o en relación de dependencia, queda sujeto a las disposiciones de la presente ley y de la reglamentación que en su consecuencia se dicte.

**Reglamentación:**

El ejercicio libre y autónomo de la enfermería queda reservado al nivel profesional establecido en el artículo 3, inciso a) pudiendo desarrollarse en gabinetes privados, en el domicilio de las personas, en locales, instituciones o establecimientos públicos o privados; y en todos aquellos ámbitos donde se autorice el desempeño de sus competencias, exigiéndose en todos los casos habilitación de los lugares y la pertinente autorización para ejercer.

Los locales o establecimientos dedicados a las actividades de enfermería, deberán contar con un enfermero/a profesional a cargo, debidamente matriculado, cuyo diploma o certificado será exhibido convenientemente.

Son deberes de dicho profesional los siguientes:

- a) Controlar que los que se desempeñen como profesionales o auxiliares, estén matriculados, autorizados para ejercer por la autoridad sanitaria de aplicación y que realicen sus actividades dentro de los límites de su autorización.
- b) Velar por que los pacientes reciban el mas correcto, adecuado y eficaz tratamiento, garantizado por parte del personal, actitudes de respeto y consideración hacia la personalidad del paciente y sus creencias.
- c) Adoptar las medidas necesarias a fin que el establecimiento reúna los requisitos exigidos por las autoridades, controlando las condiciones de higiene y limpieza de cada dependencia.
- d) Adoptar los recaudos necesarios para que se confeccionen los registros adecuados para la documentación de las prestaciones.
- e) Denunciar hechos que pudiesen tener carácter delictuoso, accidentes de trabajo, enfermedades o cualquier circunstancia que, según las normas vigentes, pudieran comprometer la salud de la población, adoptando las medidas necesarias para evitar su propagación.

La responsabilidad del profesional a cargo de los locales o establecimientos no excluye la de los demás profesionales o auxiliares ni la de las personas físicas o ideales propietarias de los mismos.

La habilitación de locales o establecimientos y la aprobación de su denominación deberá estar sujeta a: condiciones de planta física, higiénico - sanitarias y de seguridad, contar con equipos, materiales y sistemas de registros, adecuados a las prestaciones que se realicen y en general se ajustará a las normas mínimas del organismo de aplicación.

**Artículo 2** - El ejercicio de la enfermería comprende las funciones de promoción, recuperación y rehabilitación de la salud, así como la de prevención de enfermedades, realizadas en forma autónoma dentro de los límites de competencia que deriva de las incumbencias de los respectivos títulos habilitantes. Asimismo será considerado ejercicio de la enfermería la docencia, investigación y asesoramiento sobre temas de su incumbencia y la administración de servicios, cuando sean realizados por las personas autorizadas por la presente a ejercer la enfermería.

**Reglamentación:**

La docencia, la investigación, el asesoramiento y la administración de servicios estará a cargo de los profesionales incluidos en el nivel establecido en el inciso a) del artículo 3° de la Ley Reglamentada.

**Artículo 3** - Reconócese dos niveles para el ejercicio de la enfermería:

- a) Profesional: consistente en la aplicación de un cuerpo sistemático de conocimientos para la identificación y resolución de las situaciones de salud-enfermedad sometidas al ámbito de su competencia;
- b) Auxiliar: consistente en la práctica de técnicas y conocimientos que contribuyen al cuidado de enfermería, planificados y dispuestos por el nivel profesional y ejecutados bajo su supervisión.

Por vía reglamentaria se determinará la competencia específica de cada uno de los dos niveles, sin perjuicio de la que se comparta con otros profesionales del ámbito de la salud. A esos efectos la autoridad de aplicación tendrá en cuenta que corresponde al nivel profesional el ejercicio de funciones jerárquicas y de dirección, asesoramiento, docencia e investigación. Asimismo corresponde al nivel profesional presidir o integrar tribunales que entiendan en concursos para la cobertura de cargos del personal de enfermería.

**Reglamentación:**

Es de competencia específica del nivel profesional lo establecido en las incumbencias de los títulos habilitantes de licenciado/a en Enfermería y Enfermero/a. A todos ellos les está permitido lo siguiente:

- 1) Plantear, implementar, ejecutar, dirigir, supervisar y evaluar la atención de enfermería en la prevención, recuperación y rehabilitación de la salud.
- 2) Brindar cuidados de enfermería a las personas con problemas de salud de mayor complejidad asignando al personal a su cargo acciones de enfermería de acuerdo a la situación de las personas y al nivel de preparación y experiencia del personal.
- 3) Realizar la consulta de enfermería y la prescripción de la atención de enfermería.
- 4) Administrar servicios de enfermería y la prescripción de la atención de enfermería.
- 5) Organizar y controlar el sistema de informes o registros pertinentes a enfermería.

- 6) Establecer normas de previsión y control de materiales y equipos para la atención de enfermería.
- 7) Planificar, implementar y evaluar programas de salud juntamente con el equipo interdisciplinario y en los niveles nacional y local.
- 8) Participar en la programación de actividades de educación sanitaria tendientes a mantener y mejorar la salud del individuo, familia y comunidad.
- 9) Participar en los programas de higiene y seguridad en el trabajo, en la prevención de accidentes laborales, enfermedades profesionales y del trabajo.
- 10) Participar en el desarrollo de la tecnología apropiada para la atención de salud.
- 11) Planificar, organizar, coordinar, desarrollar y evaluar los programas, educaciones de formación de enfermería en sus distintos niveles y modalidades.
- 12) Participar en la formación y actualización de otros profesionales de la salud en áreas de su competencia.
- 13) Realizar y/o participar en investigaciones sobre temas de enfermería y de salud.
- 14) Asesorar sobre aspectos de su competencia en el área de la asistencia, docencia, administración e investigación de enfermería.
- 15) Participar en comisiones examinadoras en materias específicas de enfermería, en concursos para la cobertura de puestos a nivel profesional y auxiliar.
- 16) Elaborar las normas de funcionamiento de los servicios de enfermería en sus distintas modalidades de atención y auditar su cumplimiento.
- 17) Integrar los organismos competentes de los Ministerios de Salud y Acción Social y de Cultura y Educación, relacionados con la formación y utilización del Recurso Humano de Enfermería y los organismos técnico - administrativos del sector.
- 18) Realizar todos los cuidados de enfermería encaminados a satisfacer las necesidades de las personas en las distintas etapas del ciclo vital según lo siguiente:
  - a) Valorar el estado de salud del individuo sano o enfermo y diagnosticar sus necesidades o problemas en el área de su competencia e implementar acciones tendientes a satisfacer las mismas.
  - b) Participar en la supervisión de las condiciones del medio ambiente que requieren los pacientes de acuerdo a su condición.
  - c) Controlar las condiciones de uso de los recursos materiales y equipos para la prestación de cuidados de enfermería.
  - d) Supervisar y realizar las acciones que favorezcan el bienestar de los pacientes.
  - e) Colocar sondas y controlar su funcionamiento.
  - f) Control de drenajes.
  - g) Realizar control de signos vitales.
  - h) Observar, evaluar y registrar signos y síntomas que presentan los pacientes, decidiendo las acciones de enfermería a seguir.
  - i) Colaborar en los procedimientos especiales de diagnósticos y tratamientos.
  - j) Planificar, preparar, administrar y registrar la administración de medicamentos por vía enteral, parental, mucosas, cutánea y respiratoria, natural y artificial, de acuerdo con la orden médica escrita, completa, firmada y actualizada.
  - k) Realizar curaciones simples y complejas, que no demanden tratamiento quirúrgico.
  - l) Realizar punciones venosas periféricas.
  - ll) Controlar a los pacientes con Respiración y Alimentación Asistida y catéteres centrales y otros.
  - m) Participar en los tratamientos quimioterápicos, en diálisis peritoneal y hemodiálisis.
  - n) Brindar cuidados de enfermería a pacientes críticos con o sin aislamiento.
  - ñ) Realizar y participar en actividades relacionadas con el control de infecciones.
  - o) Realizar el control y registro de ingresos y egresos del paciente.
  - p) Realizar el control de pacientes conectados a equipos mecánicos o electrónicos.
  - q) Participar en la planificación, organización y ejecución de acciones de enfermería en situaciones de emergencia y catástrofe.
  - r) Participar en el traslado de pacientes por vía aérea, terrestre, fluvial y marítima.
  - s) Realizar el registro de evolución de pacientes y de prestaciones de enfermería del individuo y de la familia, consignando fecha, firma y número de matrícula.

Es de competencia del nivel de auxiliar de enfermería, de acuerdo a lo dispuesto en el inciso b):

- 1) Realizar procedimientos básicos en la internación y egresos de los pacientes en las instituciones de salud.
- 2) Preparar y acondicionar los materiales y equipos de uso habitual para la atención de los pacientes.
- 3) Ejecutar medidas de higiene y bienestar del paciente.
- 4) Apoyar las actividades de nutrición de las personas.
- 5) Aplicar las acciones que favorezcan la eliminación vesical e intestinal espontánea en los pacientes.
- 6) Administrar enemas evacuantes, según prescripción médica.
- 7) Realizar los controles y llevar el registro de pulso, respiración, tensión arterial, peso, talla y temperatura.
- 8) Informar a la enfermera/o y/o médico acerca de las condiciones de los pacientes.
- 9) Aplicar inmunizaciones previa capacitación.
- 10) Preparar al paciente para exámenes de diagnóstico y tratamiento.
- 11) Colaborar en la rehabilitación del paciente.
- 12) Participar en programas de salud comunitaria.
- 13) Realizar curaciones simples.
- 14) Colaborar con la enfermera en procedimientos especiales.
- 15) Participar en los procedimientos postmortem de acondicionamiento del cadáver, dentro de la unidad o sala.
- 16) Informar y registrar las actividades realizadas, consignando: nombre, apellido, número de matrícula o registro.
- 17) Aplicar procedimientos indicados para el control de las infecciones.

Únicamente las personas contempladas en el Capítulo VII, Artículo 23, inciso a), Disposiciones Transitorias



podrán continuar en el ejercicio de las funciones de enfermería en plazo establecido por el inciso b) del mismo artículo, sin poseer título, diploma o certificado habilitante o Auxiliares de Enfermería que estén ejerciendo actividades fuera de su nivel.

## **Capítulo 2 DE LAS PERSONAS COMPRENDIDAS**

**Artículo 4** - Queda prohibido a toda persona que no esté comprendida en la presente ley participar en las actividades o realizar las acciones propias de la enfermería. Los que actúen fuera de cada uno de los niveles a que se refiere el artículo 3x de la presente ley serán pasibles de las sanciones impuestas por esta ley, sin perjuicio de las que correspondieren por aplicación de las disposiciones del Código Penal.

Asimismo las instituciones y los responsables de la dirección, administración, o conducción de las mismas, que contrataren para realizar las tareas propias de la enfermería a personas que no reúnan los requisitos exigidos por la presente ley, o que directa o indirectamente las obligaren a realizar tareas fuera de los límites de cada uno de los niveles antes mencionados, serán pasibles de las sanciones previstas en la ley 17.132, sin perjuicio de la responsabilidad civil, penal o administrativa que pudiere imputarse a las mencionadas instituciones y responsables.

**Artículo 5** - El ejercicio de la enfermería en el nivel profesional está reservado sólo a aquellas personas que posean:

- a) Título habilitante otorgado por universidades nacionales, provinciales o privadas reconocidas por autoridad competente;
- b) Título de enfermero otorgado por centros de formación de nivel terciario no universitario, dependientes de organismos nacionales, provinciales o municipales, o instituciones privadas reconocidas por autoridad competente;
- c) Título, diploma o certificado equivalente expedido por países extranjeros, el que deberá ser revalidado de conformidad con la legislación vigente en la materia o los respectivos convenios de reciprocidad.

**Reglamentación:**

Inciso a): Los títulos habilitantes son enfermero/a universitario, licenciado/a en enfermería y los que en el futuro se obtengan a partir del título de grado.

Inciso c): La reválida de los títulos estará a cargo del Estado.

- 1) Una Universidad Nacional realizará la reválida para el inciso a).
- 2) Los Organismos pertinentes establecerán las condiciones de reválida en un plazo no mayor de ciento ochenta (180) días a partir de la aprobación de la Reglamentación para el inciso c). Dicha reválida deberá ajustarse a las normas, planes y programas vigentes y/o convenios de reciprocidad.

**Artículo 6** - El ejercicio de la enfermería en el nivel auxiliar está reservado a aquellas personas que posean el certificado de Auxiliar de Enfermería otorgado por instituciones nacionales, provinciales, municipales o privadas reconocidas a tal efecto por autoridad competente.

Asimismo podrán ejercer como Auxiliares de Enfermería quienes tengan certificado equivalente otorgado por países extranjeros, el que deberá ser reconocido o revalidado de conformidad con la legislación vigente en la materia.

**Reglamentación:**

La reválida de los certificados auxiliares de enfermería será realizada por el Organismo Estatal competente, de acuerdo a las condiciones que establezcan en un plazo no mayor de ciento ochenta (180) días a partir de la aprobación de la presente Reglamentación. La reválida deberá ajustarse a las normas, planes y programas vigentes y/o convenios de reciprocidad.

**Artículo 7-** Para emplear el título de especialistas o anunciarse como tales, los enfermeros profesionales deberán acreditar capacitación especializada de conformidad con lo que se determine por vía reglamentaria.

**Reglamentación:**

Podrán emplear el título de especialista o anunciarse como tales aquellos profesionales que acrediten alguna de las siguientes condiciones.

- a) Poseer certificación otorgada por comisiones Especiales de Evaluación designadas por la autoridad de aplicación, conformadas por enfermeros/as profesionales con funciones de conducción en establecimientos públicos o privados reconocidos, las que tendrán en cuenta: antigüedad no menor de cinco (5) años de graduación y tres (3) de ejercicio de la especialidad, títulos, trabajos y el resultado de una prueba de evaluación.
- b) Ser profesor universitario de la materia, en actividad obtenido por concurso, en el nivel de titular, asociado o adjunto, o denominación similar.
- c) Poseer certificado de Residencia en la especialidad, de una duración no menor de tres (3) años, reconocida por la autoridad sanitaria nacional.
- d) Poseer título de especialista universitario otorgado o revalidado por Universidad Nacional o Privada reconocida.
- e) Poseer certificado otorgado por Entidad científica, asociaciones profesionales, escuelas o instituciones reconocidas para tal fin por la autoridad sanitaria nacional, acumulando no menos de cinco (5) años de graduación como profesional y no menos de tres (3) en ejercicio de la especialidad y un curso de no menos de ochocientas (800) horas teórico - prácticas.

Por única vez y dentro de los ciento ochenta (180) días de publicada la presente Reglamentación podrán obtener el reconocimiento de la especialidad mediante el sistema de inciso a) aquellas personas que acrediten cinco (5) o mas años como auxiliar de enfermería y dos (2) o mas como enfermero/a profesional, documentando cinco (5) años de ejercicio de la especialidad.

La autoridad de aplicación, con la colaboración de la Comisión del artículo 17, elaborará una nómina de especialidades la que se actualizará periódicamente de la misma forma.

Cada cinco (5) años la autorización para emplear el título de especialista será revalidada en las condiciones que establezca la autoridad de aplicación, con la participación de la Comisión del artículo 17.

**Artículo 8-** Los enfermeros profesionales de tránsito por el país contratados por instituciones públicas o privadas, con finalidades de investigación, asesoramiento o docencia, durante la vigencia de sus contratos estarán habilitados para el ejercicio de la profesión a tales fines, sin necesidad de realizar la inscripción a que se refiere el artículo 12 de la presente.

**Reglamentación:**

Los profesionales comprendidos en el artículo Reglamentado:

- a) Limitarán sus actividades para las que hayan sido especialmente requeridos, no pudiendo ejercer la profesión libre o en relación de dependencia en otras funciones.
- b) Los contratos no podrán exceder el término de un (1) año, no renovable.
- c) Las instituciones deberán comunicar a la Secretaría de Salud Pública y a la Organización Profesional de Enfermería, la identidad del contratado y acreditar su idoneidad.
- d) Deberán inscribirse en un registro especialmente habilitado para tal fin en la Dirección Nacional de Regulación y Control de la Secretaría de Salud del Ministerio de Salud y Acción Social.

La inscripción caducará automáticamente con la finalización del contrato.

### **Capítulo 3 DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES**

**Artículo 9 -** Son derechos de los profesionales y auxiliares de la enfermería.

- a) Ejercer su profesión o actividad de conformidad con lo establecido por la presente ley y su reglamentación;
- b) Asumir responsabilidades acordes con la capacitación recibida, en las condiciones que determine la reglamentación;
- c) Negarse a realizar o colaborar en la ejecución de prácticas que entren en conflicto con sus convicciones religiosas, morales o éticas, siempre que de ello no resulte un daño inmediato o mediato en el paciente sometido a esa práctica;
- d) Contar, cuando ejerzan su profesión bajo relación de dependencia laboral o en la función pública, con adecuadas garantías que aseguren y faciliten el cabal cumplimiento de la obligación de actualización permanente a que se refiere el inciso e) del artículo siguiente.

**Reglamentación:**

Para gozar del derecho establecido en el inciso c) del artículo 9º de la Ley, el profesional o auxiliar de enfermería deberá justificar su negativa e informar a su superior jerárquico con la adecuada anticipación para que este adopte las medidas de sustitución para que la asistencia de enfermería no resulte afectada.

**Artículo 10 -** Son obligaciones de los profesionales o auxiliares de la enfermería:

- a) Respetar en todas sus acciones la dignidad de la persona humana, sin distinción de ninguna naturaleza;
- b) Respetar en las personas el derecho a la vida y a su integridad desde la concepción hasta la muerte;
- c) Prestar la colaboración que le sea requerida por las autoridades sanitarias en caso de epidemias, desastres u otras emergencias;
- d) Ejercer las actividades de la enfermería dentro de los límites de competencia determinados por esta ley y su reglamentación;
- e) Mantener la idoneidad profesional mediante la actualización permanente, de conformidad con lo que al respecto determine la reglamentación;
- f) Mantener el secreto profesional con sujeción a lo establecido por la legislación vigente en la materia.

**Reglamentación:**

El personal de enfermería deberá realizar periódicamente actividades o cursos de actualización de acuerdo a los avances científico - técnicos de la medicina en general y de su profesión en particular. Para ello deberán las instituciones garantizar el cumplimiento del artículo 9º, inciso d) de la Ley y su Reglamentación.

**Artículo 11 -** Les está prohibido a los profesionales y auxiliares de la enfermería:

- a) Someter a las personas a procedimientos o técnicas que entrañen peligro para la salud;
- b) Realizar, propiciar, inducir o colaborar directa o indirectamente en prácticas que signifiquen menoscabo de la dignidad humana;
- c) Delegar en personal no habilitado facultades, funciones o atribuciones privativas de su profesión o actividad;
- d) Ejercer su profesión o actividad mientras padezcan enfermedades infectocontagiosas o cualquier otra enfermedad inhabilitante, de conformidad con la legislación vigente, situación que deberá ser fehacientemente comprobada por la autoridad sanitaria;
- e) Publicar anuncios que induzcan a engaño del público. Particularmente les está prohibido a los profesionales enfermeros actuar bajo relación de dependencia técnica o profesional de quienes sólo estén habilitados para ejercer la enfermería en el nivel auxiliar.

### **Capítulo 4 DEL REGISTRO Y MATRICULACIÓN**

**Artículo 12 -** Para el ejercicio de la enfermería, tanto en el nivel profesional como en el auxiliar, se deberán inscribir previamente los títulos, diplomas o certificados habilitantes en la Subsecretaría de Salud del Ministerio de Salud y Acción Social, la que autorizará el ejercicio de la respectiva actividad, otorgando la matrícula y extendiendo la correspondiente credencial.

**Reglamentación:**

Matriculación del personal dependiente de instituciones públicas o privadas tanto en el nivel profesional como auxiliar que a la fecha de entrada en vigencia de la presente Reglamentación no hubiera cumplido con el requisito de la matriculación, tendrá un plazo improrrogable de noventa (90) días para regularizar su situación.

**Artículo 13** - La matriculación en la Subsecretaría de Salud implicará para la misma el ejercicio del poder disciplinario sobre el matriculado y el acatamiento de éste al cumplimiento de los deberes y obligaciones fijados por esta ley.

**Artículo 14** - Son causa de la suspensión de la matrícula:

- a) Petición del interesado;
- b) Sanción de la Subsecretaría de Salud que implique inhabilitación transitoria.

**Artículo 15** - Son causa de cancelación de la matrícula:

- a) Petición del interesado;
- b) Anulación del título, diploma o certificado habilitante;
- c) Sanción de la Subsecretaría de Salud que inhabilite definitivamente para el ejercicio de la profesión o actividad;
- d) Fallecimiento.

## **Capítulo 5 DE LA AUTORIDAD DE APLICACIÓN**

**Artículo 16** - La Subsecretaría de Salud, será la autoridad de aplicación de la presente ley, y en tal carácter deberá:

- a) Llevar la matrícula de los profesionales y auxiliares de la enfermería comprendidos en la presente ley;
- b) Ejercer el poder disciplinario sobre los matriculados;
- c) Vigilar y controlar que la enfermería, tanto en su nivel profesional como en el auxiliar, no sea ejercida por personas carentes de títulos, diplomas o certificados habilitantes, o no se encuentren matriculados;
- d) Ejercer todas las demás funciones y atribuciones que la presente ley le otorga.

**Artículo 17** - La Subsecretaría de Salud, en su calidad de autoridad de aplicación de la presente, podrá ser asistida por una comisión permanente de asesoramiento y colaboración sobre el ejercicio de la enfermería, de carácter honorario, la que se integrará con los matriculados que designen los centros de formación y las asociaciones gremiales y profesionales que los representan, de conformidad con lo que se establezca por vía reglamentaria.

**Reglamentación:**

La Secretaría de Salud del Ministerio de Salud y Acción Social, procederá a designar la Comisión Permanente de Asesoramiento y Colaboración establecida por el artículo 17 de la Ley en un plazo de treinta (30) días a partir de la publicación en el B.O. de la presente reglamentación, la que tendrá las siguientes funciones:

- a) Evaluar periódicamente el cumplimiento de la Ley y su Reglamentación promoviendo las modificaciones que considere pertinentes.
- b) Asesorar sobre la interpretación en cuanto a derechos, deberes y obligaciones enunciados y las eventuales transgresiones a los mismos.
- c) Promover la actualización de las competencias de los niveles del artículo 3° de la Ley.
- d) Elaborar los estándares y normas sobre el ejercicio individual e institucional de la actividad.
- e) Elaborar sus propias normas de funcionamiento y promover la creación de subcomisiones.
- f) Auditar la aplicación de las disposiciones relativas a la protección de la salud y de la seguridad del personal de enfermería.

## **Capítulo 6 RÉGIMEN DISCIPLINARIO**

**Artículo 18** - La Subsecretaría de Salud ejercerá el poder disciplinario a que se refiere el inciso b) del artículo 16 con independencia de la responsabilidad civil, penal o administrativa que pueda imputarse a los matriculados.

**Artículo 19** - Las sanciones serán:

- a) Llamado de atención;
- b) Apercibimiento;
- c) Suspensión de la matrícula;
- d) Cancelación de la matrícula.

**Artículo 20** - Los profesionales y auxiliares de enfermería quedarán sujetos a las sanciones disciplinarias previstas en esta ley por las siguientes causas:

- a) Condena judicial que comporte la inhabilitación profesional;
- b) Contravención a las disposiciones de esta ley y su reglamentación;
- c) Negligencia frecuente, o ineptitud manifiesta, u omisiones graves en el cumplimiento de sus deberes profesionales.

**Artículo 21** - Las medidas disciplinarias contempladas en la presente ley se aplicarán graduándolas en proporción a la gravedad de la falta o incumplimiento en que hubiere incurrido el matriculado. El procedimiento aplicable será el establecido en el título X -artículos 131 y siguientes- de la ley 17.132.

**Artículo 22** - En ningún caso será imputable al profesional o auxiliar de enfermería que trabaje en relación de dependencia el daño o perjuicio que pudieren provocar los accidentes o prestaciones insuficientes que reconozcan como causa la falta de elementos indispensables para la atención de pacientes, o la falta de personal adecuado en cantidad y/o calidad o inadecuadas condiciones de los establecimientos.

**Reglamentación:**

A los efectos de establecer las condiciones cuyo déficit o incumplimiento haría aplicable el artículo 22° de la Ley, la autoridad sanitaria nacional, con la participación de la Comisión creada por el artículo 17° de la Ley, elaborará las normas correspondientes, en un plazo no mayor de noventa (90) días de publicada la presente reglamentación, como así también el procedimiento para que los profesionales y/o auxiliares las denuncien, para la prevención de eventuales daños a la salud de la población.

## **CAPITULO 7 DISPOSICIONES TRANSITORIAS**

**Artículo 23** - Las personas que, a la fecha de entrada en vigencia de la presente, estuvieren ejerciendo funciones propias de la enfermería, tanto en el nivel profesional como en el auxiliar, contratadas o designadas en instituciones públicas o privadas, sin poseer el título, diploma o certificado habilitante que en cada caso corresponda, de conformidad con lo establecido en los artículos 5 y 6, podrán continuar con el ejercicio de esas funciones con sujeción a las siguientes disposiciones:

- a) Deberán inscribirse dentro de los noventa (90) días de la entrada en vigencia de la presente en un registro especial que, a tal efecto, abrirá la Subsecretaría de Salud.
- b) Tendrán un plazo de hasta dos (2) años para obtener el certificado de auxiliar de enfermería, y de hasta seis (6) años para obtener el título profesional habilitante, según sea el caso. Para la realización de los estudios respectivos tendrán derecho al uso de licencias y franquicias horarias con un régimen similar al que, por razones de estudio o para rendir exámenes, prevé el decreto 3413/79, salvo que otras normas estatutarias o convencionales aplicables a cada ámbito fueren más favorables;
- c) Estarán sometidas a especial supervisión y control de la Subsecretaría de Salud, la que estará facultada, en cada caso, para limitar y reglamentar sus funciones, si fuere necesario, en resguardo de la salud de los pacientes;
- d) Estarán sujetas a las demás obligaciones y régimen disciplinario de la presente;
- e) Se les respetarán sus remuneraciones y situación de revista y escalafonaria, aun cuando la autoridad de aplicación les limite sus funciones de conformidad con lo establecido en el inciso c).

**Reglamentación:**

Para continuar en el ejercicio de sus funciones por los plazos que fija el artículo 23° de la Ley, el interesado deberá:

- a) Inscribirse por medio de la declaración jurada, que a ese efecto elaborará la Secretaría de Salud del Ministerio de Salud y Acción Social.
- b) Adjuntar a la documentación: una (1) fotocopia del título o certificado de auxiliar de enfermería (si es el caso). Fotocopia del Documento Nacional de Identidad.

A los cuatro (4) años de entrada en vigencia de la presente Reglamentación el Organismo de aplicación, a través de la Comisión creada por el artículo 17° de la Ley, evaluará el cumplimiento de los plazos a fin de determinar las modificaciones pertinentes.

Los plazos comenzarán a tener vigencia a partir del inicio del ciclo lectivo 1994.

## **Capítulo 8 DISPOSICIONES VARIAS**

**Artículo 24** - A los efectos de la aplicación de normas vigentes que, para resguardo de la salud física o psíquica, establecen especiales regímenes de reducción horaria, licencias, jubilación, condiciones de trabajo y/o provisión de elementos de protección, considéranse insalubres las siguientes tareas de la enfermería:

- a) Las que se realizan en unidades de cuidados intensivos;
- b) Las que se realizan en unidades neuropsiquiátricas;
- c) Las que conllevan riesgo de contraer enfermedades infectocontagiosas;
- d) Las que se realizan en áreas afectadas por radiaciones, sean éstas ionizantes o no;
- e) La atención de pacientes oncológicos;
- f) Las que se realizan en servicios de emergencia. La autoridad de aplicación queda facultada para solicitar, de oficio o a pedido de parte interesada, ante el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, la ampliación de este listado.

**Artículo 25** - La autoridad de aplicación, al determinar la competencia específica de cada uno de los niveles a que se refiere el artículo 3, podrá también autorizar para el nivel profesional la ejecución excepcional de determinadas prácticas, cuando especiales condiciones de trabajo o de emergencia así lo hagan aconsejable, estableciendo al mismo tiempo las correspondientes condiciones de habilitación especial.

**Artículo 26** - El Poder Ejecutivo reglamentará la presente ley en un plazo de ciento ochenta (180) días corridos, contados a partir de su promulgación.

**Artículo 27** - Derógase el Capítulo IV, del Título VII artículos 58 a 61-, de la ley 17.132 y su reglamentación, así como toda otra norma legal, reglamentaria o dispositiva que se oponga a la presente.

**Artículo 28** - Invítase a las provincias que lo estimen adecuado a adherir al régimen establecido por la presente.

**Artículo 29** - Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Firman: Pierri; Menem; Pereyra Arandía De Pérez Pardo; Flombaum.

## **Decreto N° 2.497/93** **Reglamentación de la Ley de Ejercicio de Enfermería**

Buenos Aires, diciembre 9 de 1993

Visto la Ley N° 24.004, que establece las normas del Ejercicio de la Enfermería, y

**CONSIDERANDO:**

que para el funcionamiento del Ejercicio de la Enfermería, resulta necesario proceder a su reglamentación;  
que el Ministerio de Salud y Acción Social, ha proyectado la correspondiente reglamentación;  
que en la elaboración del presente se ha contemplado la regulación de aquel articulado que resulta imprescindible para la vigencia del nuevo ordenamiento;  
que el presente decreto se dicta en ejercicio de las facultades conferidas por el Artículo 86, inciso 2 de la Constitución Nacional, por ello, el Presidente de la Nación Argentina, decreta:

**Artículo 1°** - Apruébase la reglamentación del Ejercicio de la Enfermería, creado por Ley N° 24.004, que forma parte integrante del presente decreto como Anexo I.

**Artículo 2°** - Facúltase a la Secretaría de Salud del Ministerio de Salud y Acción Social, para dictar las normas complementarias que requiera la aplicación del Reglamento que se aprueba por el presente Decreto.

**Artículo 3°** - Comuníquese, publíquese, dese a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese - MENEM - Alberto J. Mazza - Jorge A. Rodríguez.



# Resolución (M.S. y A.S.) N° 194/95

## Normas de Organización y Funcionamiento de Servicios de Enfermería en Establecimientos de Atención Médica

Noviembre 13 de 1995

Visto el Expediente N° 1-2002-16701/94-9 del Registro del Ministerio de Salud y Acción Social y el Decreto N° 1.269 del 20 de Julio de 1992 por el que se aprueban las Políticas Sustantivas e Instrumentales de Salud, y CONSIDERANDO:

Que dichas políticas tienen por objeto lograr la plena vigencia del DERECHO A LA SALUD para toda la población, tendiente a alcanzar la meta de la SALUD PARA TODOS en el menor tiempo posible mediante la implementación y desarrollo de un sistema basado en criterios de EQUIDAD, SOLIDARIDAD, EFICACIA, EFICIENCIA Y CALIDAD.

Que en el marco de dichas políticas el MINISTERIO DE SALUD Y ACCIÓN SOCIAL creó el PROGRAMA NACIONAL DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA, en el cual se agrupan un conjunto de actividades que intervienen en el proceso global destinado a asegurar dicho nivel de calidad y que hacen a la habilitación y categorización de los Establecimientos Asistenciales, al control del ejercicio profesional del personal que integra el equipo de salud, a la fiscalización y control sanitario, la evaluación de la calidad de la atención médica y la acreditación de los servicios de salud.

Que para ello resulta necesario contar con normas de organización y funcionamiento, manuales de procedimientos y normas de atención médica, cuya elaboración se encuentra también contenida en el citado Programa Nacional y en la que participan Entidades Académicas Universitarias y Científicas de profesionales y prestadores de servicios asegurando de esa forma una participación pluralista con experiencia y rigor científico.

Que el grupo de funcionarios de la DIRECCIÓN NACIONAL DE RECURSOS DE ATENCIÓN MÉDICA Y DIRECCIÓN DE PROGRAMAS DE ATENCIÓN MÉDICA ha evaluado y compatibilizado el documento aportado por la ASOCIACIÓN DE ESCUELAS UNIVERSITARIAS DE ENFERMERÍA, la FEDERACIÓN ARGENTINA DE ENFERMERÍA y la ASOCIACIÓN CIVIL DE ESCUELAS TERCARIAS DE LA REPÚBLICA ARGENTINA.

Que el mismo ha sido analizado por el Consejo Permanente constituido por Resolución N° 149 del 1° de Junio de 1993 del Registro del MINISTERIO DE SALUD Y ACCIÓN SOCIAL.

Que el Coordinador General del Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica, en base a los documentos aportados, aconseja la aprobación del citado cuerpo normativo.

Que la DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS JURÍDICOS ha tomado la intervención de su competencia. Por ello.

EL MINISTRO DE SALUD Y ACCIÓN SOCIAL RESUELVE

**Artículo 1°** - Apruébase las NORMAS DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE SERVICIOS DE ENFERMERÍA EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN MÉDICA, que como Anexo forman parte integrante de la presente Resolución.

**Artículo 2°** - Incorpórase las NORMAS DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE SERVICIOS DE ENFERMERÍA EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN MÉDICA, al Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica.

**Artículo 3°** - Publíquese a través de la SECRETARÍA DE POLÍTICAS DE SALUD Y REGULACIÓN SANITARIA las citadas NORMAS DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE SERVICIOS DE ENFERMERÍA EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN MÉDICA, a fin de asegurar la máxima difusión y aplicación de las mismas en el marco de dicho Programa Nacional.

**Artículo 4°** - Las Autoridades Sanitarias Jurisdiccionales, las Entidades Académicas, Universitarias y Científicas de Profesionales y Prestadores de Servicios, podrán dentro de los treinta (30) días de la fecha de aprobación de las presentes normas, formular las observaciones que juzguen pertinentes (R.M. 798/93).

**Artículo 5°** - Agradecer a la ASOCIACIÓN DE ESCUELAS UNIVERSITARIAS DE ENFERMERÍA, la FEDERACIÓN ARGENTINA DE ENFERMERÍA y la ASOCIACIÓN CIVIL ESCUELAS TERCARIAS DE LA REPÚBLICA ARGENTINA, por la importante colaboración brindada a este MINISTERIO DE SALUD Y ACCIÓN SOCIAL.

**Artículo 6°** - Regístrese, comuníquese y archívese. Alberto Mazza.

### NORMAS DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE SERVICIOS DE ENFERMERÍA EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN MÉDICA

#### MARCO REFERENCIAL

Las presentes normas considerarán las disposiciones vigentes que orientan y regulan la administración y funcionamiento de los establecimientos de atención médica, a saber:

Políticas Sustantivas e instrumentales de la Secretaría de Salud del Ministerio de Salud y Acción Social (Decreto N° 1.269/92)

Programa de Garantía de Calidad de la Atención Médica (Resolución de la Secretaría de Salud N° 432/92 – Resolución del Ministerio de Salud y Acción Social N° 149/93).

Aranceles Modulares para los Hospitales Públicos de Autogestión (Decreto N° 578/93), Resolución de la Secretaría de Salud N° 4/93, Resolución de la Secretaría de Salud N° 282/93.

Aranceles Modulares para los Hospitales Públicos de Autogestión (Resolución de la Secretaría de Salud N° 282/93).



Clasificación y Categorización de Áreas de Terapia Intensiva (Resolución del Ministerio de Salud y Acción Social N° 703/93).

Normas para la Atención de Urgencia de Pacientes Quemados (Resolución del Ministerio de Salud y Acción social N° 704/93)

Normas de Prevención y Control de Infección Hospitalaria (Cap. I) (Resolución del Ministerio de Salud y Acción social N° 705/93)

Creación de Comités Hospitalarios de Ética Médica. Normas de Integración y Funcionamiento (Resolución del Ministerio de Salud y Acción Social N° 857/93)

Criterios Básicos de Categorización de Establecimientos Asistenciales con Internación. Anexo de la Resolución N° 282/94

Normas Mínimas para la Habilitación de Establecimientos Asistenciales y Servicios de Traslados Sanitarios (Resolución de la Secretaría de Salud Pública N° 2.385/80 – Resolución del Ministerio de Salud N° 423/87).

Ley de Ejercicio Profesional de la Enfermería N° 24.004/93

Régimen Laboral según Jurisdicción.

Normas para la Atención del Embarazo Normal, Parto de Bajo Riesgo y Atención Inmediata del Recién Nacido, Resolución N° 343/93

Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), Ley N° 23.798/90, Decreto Reglamentario del Ministerio de Salud y Acción social N° 1.244/91.

## MARCO CONCEPTUAL

### Norma 1

Cada servicio de enfermería deberá definir los conceptos que guiarán las acciones de atención de enfermería, considerando los objetivos de la institución y el sistema de organización previsto.

Desarrollo:

Los Conceptos se refieren a:

Pacientes: caracterización de la demanda actual y futura.

Objetivos de la enfermería, lo que se pretende lograr.

Acciones de enfermería: los cuidados de enfermería y el proceso que permita aplicarlos.

Sistema de Cuidados de Enfermería: en relación a las características de la demanda de cuidados propios de la enfermería y los que surgen como consecuencia de indicaciones y actividades de otros profesionales.

Los prestadores de Cuidados de Enfermería: la calificación que debe tener cada persona que brinda cuidados de enfermería y el rol que debe asumir.

Las tecnologías de la Enfermería: el conjunto de instrumentos (Conocimientos, Materiales y Equipos, Procedimientos e Información que utiliza el personal de enfermería para brindar los cuidados).

### Norma 2

La categorización definida para el establecimiento asistencial orientará las actividades del Servicio de Enfermería en cada nivel, considerando la inclusión de Atención Primaria de Salud.

## ESTRUCTURA DEL SERVICIO DE ENFERMERÍA

### Norma 3

La definición de la estructura debe relacionarse con los criterios establecidos para el establecimiento en su conjunto.

### Norma 4

La autoridad del Servicio de Enfermería deberá ser una Licenciada en Enfermería o en su defecto una Enfermera capacitada para la función.

### Norma 5

El agrupamiento de las actividades deberá considerar los cuidados definidos, los requerimientos de control permanente de las actividades y la asignación de responsable por sectores y por turnos según corresponda.

### Norma 6

Los cuadros de conducción deberán cumplir funciones de administración del Servicio de Enfermería, relacionadas con:

Programa anual de actividades.

Programa de dotación y asignación de los recursos.

Normas y Procedimientos sobre cuidados de enfermería y mecanismos de control y evaluación de los mismos.

Programa de cobertura de atención de enfermería en sectores y turnos de trabajo.

Programa de orientación, capacitación y evaluación de desempeño del personal de enfermería.

Participación efectiva en los comités del establecimiento.

Presentación periódica e informes de gestión

Seguimiento sistemático de registros de enfermería.

Asignación de actividades al personal de manera de brindar cuidados continuos y seguros.

Provisión de recursos materiales, equipos e insumos necesarios y controlar disponibilidad y uso.

Contribución al cumplimiento de las normas de referencia y contrareferencia en la red de establecimientos y servicios.

Participación en los programas de salud que se implementen en el área programática.

Mecanismos de control de ausentismo.

Programa de control de calidad.

Participación en el programa de control de medio ambiente hospitalario y normas de bioseguridad.

Establecimiento de pautas de funcionamiento de los sectores a su cargo.

Participación en actividades conjuntas del establecimiento en organizaciones científicas y educacionales.

Formas de coordinación con otros servicios.

Mecanismos para la evaluación de la gestión.

Programa de atención en emergencias y catástrofes.

#### **Norma 7**

Cada puesto previsto en la organización del Servicio deberá estar definido en sus funciones y en el perfil y requisitos que debe tener cada aspirante a los mismos.

#### **Norma 8**

La estructura del servicio de enfermería deberá graficarse e incluirse en la estructura general del establecimiento.

### **SECTORES DE TRABAJO DE ENFERMERÍA**

#### **Norma 9**

El Servicio de Enfermería tendrá a su cargo los sectores de cuidados a pacientes en atención ambulatoria, internación, centro quirúrgico, centro obstétrico, atención domiciliaria, área programática y otras modalidades en las cuales el personal de enfermería cumpla funciones de su competencia.

Desarrollo:

La atención ambulatoria incluye consultorios externos, emergencia, hospital de día, unidad de rehidratación oral, unidad de inmunizaciones.

La atención de la internación incluye unidades de cuidados generales, intermedios, intensivos, internación obstétrica, pediátrica, neonatal y sector para transplantes.

La atención de centro quirúrgico incluye sector de inducción, sala de operaciones y sector de recuperación post – anestésica.

El centro obstétrico incluye unidad de pre – parto, sala de parto y sector de reanimación del recién nacido.

La atención domiciliaria incluye la valoración de las necesidades de los pacientes bajo programa, la valoración de su medio familiar y ambiental, el plan de cuidados de enfermería (cumplimiento de indicaciones médicas y de enfermería, educación al paciente y familia, continuidad de la atención y evaluación de resultado).

El área programática es la zona geográfica determinada por autoridad jurisdiccional (municipal y/o provincial) con límites definidos, dependiente de una red de referencia en la cual se realizan funciones programadas de promoción, prevención y recuperación de la salud. El instrumento de actividad es la Unidad Sanitaria dependiente del hospital base. La participación efectiva de enfermería se observará en los programas que se implementan en relación a las necesidades y demanda de la población.

### **RECURSOS HUMANOS**

#### **Norma 10**

El Servicio de Enfermería definirá la dotación de personal de conducción y de operación necesarios para la atención de enfermería de los pacientes en los sectores a su cargo. Tendrán en cuenta las categorías de personal de enfermería definidas para el país.

#### **Norma 11**

La incorporación de personal de enfermería considerando la función y el perfil definidos en los puestos de trabajo, el régimen laboral de la jurisdicción administrativa a la cual pertenece el establecimiento, las formas de selección establecidas y la dotación aprobada para cada sector y turno de trabajo.

#### **Norma 12**

Las asignaciones de trabajo al personal de enfermería deberán hacerse por escrito y se adecuarán a las necesidades de los pacientes, carga de trabajo y disponibilidad de personal.

#### **Norma 13**

Las asignaciones de trabajo al personal de enfermería deberán considerar los conceptos definidos acerca de la enfermería, sistema de cuidados, calificación del personal, puesto de trabajo que ocupa y criterios de agrupamiento de las actividades y de los pacientes en el establecimiento.

#### **Norma 14**

Se desarrollarán programas de educación permanente para el personal de los niveles operativo y de conducción.

#### **Norma 15**

Se establecerá un sistema de evaluación de desempeño del personal de enfermería para permitir el crecimiento de cada persona y posibilitar el cumplimiento de los objetivos del servicio de enfermería.

### **RECURSOS MATERIALES**

#### **Norma 16**

El Servicio de Enfermería dispondrá de un manual de especificación de los recursos materiales, insumos y equipos de uso habitual por el servicio y establecerá las cantidades requeridas según actividad y sector para períodos determinados.

**Norma 17**

La provisión de recursos materiales e insumos considerará el sistema de adquisición de los mismos por el establecimiento para presentar oportunamente las necesidades de cada sector, y participar en la adquisición y control de calidad de equipos e insumos de los sectores a su cargo.

**Norma 18**

Se fijarán criterios para el uso razonable de cada recurso de manera que se encuentren en condiciones para los procedimientos que correspondan.

**Norma 19**

Las drogas y medicamentos constituyen un recurso de gran importancia. Se definirán aquellos que son críticos en función de su disponibilidad en el medio o por su precio.

**Norma 20**

Se considerarán las normas de control de infecciones hospitalarias para el uso, descontaminación, descarte, acondicionamiento, esterilización y almacenamiento del material según corresponda (limpio, contaminado, sucio, estéril).

**Norma 21**

Se llevará un sistema de control de consumo de materiales, insumos, equipos y medicamentos de manera de apoyar el sistema de facturación adoptado por el establecimiento y permitir obtener el gasto en un período.

**Norma 22**

La asignación de los recursos considerará las actividades de cada sector, los consumos promedios observados para cada recurso y las situaciones que requieran consumos extraordinarios.

**Norma 23**

Coordinará con los sectores responsables de la provisión de materiales, insumos, equipos y medicamentos los sistemas de pedido, almacenamiento, conservación, devolución y condiciones de calidad y seguridad para el uso.

**PLANTA FÍSICA****Norma 24**

Los locales donde enfermería cumple sus tareas específicas deben reunir una serie de características que permitan el buen cuidado de los pacientes y el desempeño adecuado y económico de las tareas del personal. Estas características se refieren a ubicación, dimensionamiento, condiciones ambientales de luz, temperatura, ventilación, sonoridad y color.

**Desarrollo:**

Los locales deben contar con instalaciones que permitan:  
Evitar desplazamientos inútiles al personal  
Ahorrar tiempo y energía  
Facilitar comunicación con las unidades de los pacientes y otras dependencias del establecimiento.  
Almacenar, conservar y controlar equipos, materiales y medicamentos de uso diario, en forma segura, eficaz y rápidamente accesible.  
Brindar tranquilidad y privacidad en la preparación y aplicación de tratamientos e indicaciones médicas.  
Cumplir medidas de control de infecciones hospitalarias que den seguridad a los pacientes y al personal.  
Controlar adecuadamente el movimiento de la unidad.

**Norma 25**

El servicio de enfermería deberá contar con los siguientes locales:  
Oficina de la Jefatura del Servicio.  
Oficina de Supervisión.  
Sala de reuniones.  
Vestuario para Personal de acuerdo a las características del trabajo.  
Sanitarios para el personal.

**Norma 26**

Para las actividades en sectores de atención de pacientes se deberá contar con los siguientes locales:  
Office de enfermería con sector limpio y sucio delimitados.  
Estación de enfermería para las actividades administrativas de la unidad.  
Sanitario clínico.  
Depósito de materiales y equipos en los sectores donde la cantidad a disponer diariamente así lo sugiere.

**Norma 27**

Los locales de trabajo y las áreas de circulación de pacientes y personal deberán cumplir las normas de control de infecciones hospitalarias relacionadas con el uso, eliminación de residuos sólidos y líquidos, disposición de la ropa usada, contaminada y no contaminada y el uso de vestimenta especial en áreas restringidas.

**Norma 28**

Cada local deberá poseer el equipamiento necesario y suficiente para las tareas que se deban realizar.

**Norma 29**

Se coordinará con los servicios responsables el mantenimiento y limpieza de todos los locales de trabajo, aplicando las normas de bioseguridad correspondientes.

**SISTEMA DE INFORMACIÓN****Norma 30**

El Servicio de Enfermería deberá diseñar un sistema de información que asegure la recolección sistemática de datos sobre actividades de manera que le permita tomar decisiones para la retroalimentación del proceso de la dirección.

**Desarrollo**

La información de enfermería tiene los siguientes propósitos:

- Contribuir al diagnóstico y tratamiento del paciente.
- Proporcionar datos para evaluar la cantidad y calidad de cuidados de enfermería que reciben los pacientes.
- Contribuir con datos fidedignos a la información estadística.
- Aportar datos para las investigaciones.
- Conocer los requerimientos de recursos materiales, insumos y equipos.
- Aportar datos para el sistema de facturación y de costos.
- Programar las actividades.

**Norma 31**

El sistema de información deberá formar parte de la red de informática del establecimiento cuando la misma se encuentre incorporada.

**Desarrollo:**

El sistema de información deberá definir los datos necesarios, mecanismos de recolección (registros), almacenamiento, procesamiento, distribución y comunicación de la información.

Los datos a obtener pueden referirse a los siguientes aspectos:

**Pacientes:**

- Informe de admisión.
- Informe de cuidados y prestaciones de enfermería.
- Observaciones de enfermería.
- Plan de cuidados de enfermería.
- Evaluación de la atención de enfermería.
- Horas de atención de enfermería por paciente día.
- Categorización de los pacientes por tipo de cuidados.
- Diagnóstico de enfermería.
- Información con fines legales.
- Personal
  - Dotación asignada y real.
  - Clasificación del personal según formación, edad, sexo, antigüedad, sector de trabajo, turno, capacitación, calificación, etc.
  - Ausentismo de personal (por causa, por sectores, por turnos, por categorías, etc.). Distribución temporal del ausentismo.
  - Evaluación de desempeño.
  - Movimiento de personal (altas y bajas).
  - Programación de licencias ordinarias.
  - Programa de cobertura de personal diaria o mensual para los sectores de trabajo.
  - Programa de asignaciones para la atención de los pacientes.
  - Informe de control de salud del personal.
- Recursos Materiales
  - Clasificación del material de uso de enfermería.
  - Informe de provisión por sectores (Stock)
  - Informes de consumo por pacientes y por sectores.
  - Informes de pérdidas, roturas y deterioros.
- Inventario de equipos de enfermería.
- Rendimiento Hospitalario
  - Recepción de informes sobre:
    - Censo diario de pacientes.
    - Egresos por sector, por diagnósticos, por especialidades.
    - Consultas totales y por especialidad.
    - Porcentaje de curación y giro de cama por sectores.
    - Tasa de mortalidad hospitalaria.
    - Tasa de infección por sectores.
    - Tratamientos quirúrgicos y obstétricos.
    - Informe de gastos y de costos.
  - Sectores de trabajo
    - Informe de funcionamiento.
    - Informe de novedades por turno de trabajo.
    - Informe de consumos.
  - Docencia
    - Cursos realizados.
    - Número de alumnos capacitados.

Pasantías cumplidas.  
Concurrencia a eventos científicos.  
Número de alumnos de enfermería y de otras carreras.  
Investigación  
Proyectos presentados y aprobados.  
Proyectos iniciados.  
Proyectos terminados.  
Publicaciones.

#### **Norma 32**

Se considerarán a las normas legales que determinan la obligatoriedad del registro de los procedimientos y observaciones efectuados a los pacientes y los requisitos para la confección, uso y seguridad de los mismos y que se incluyan en la historia clínica de cada paciente.

### **LA GESTIÓN DEL SERVICIO DE ENFERMERÍA**

#### **Norma 33**

La conducción del servicio de enfermería deberá implementar acciones para asegurar que los procesos de atención de enfermería sean controlados y perfeccionados.

#### **Norma 34**

Las acciones del servicio de enfermería tenderán a buscar la optimización de los recursos para el logro de los objetivos mediante un proceso continuo de planificación, programación, organización y coordinación de recursos para el desarrollo de las actividades, con la dirección adecuada y en presencia de la permanente supervisión, seguimiento y evaluación de los problemas.

#### **Norma 35**

La implementación del proceso de gestión considerará la información disponible sobre las actividades de enfermería, las disposiciones legales y presupuestarias y el desarrollo de una autonomía responsable del nivel de conducción como instrumento para conseguir cuidados de calidad y mayor rendimiento de los recursos.

#### **Norma 36**

Procurará el máximo desarrollo de su capacidad organizativa para cubrir las actividades de los diferentes sectores de trabajo manteniendo la atención de enfermería a los pacientes lo mas personalizada y homogénea posible en cuanto a criterios de cantidad, calidad y eficiencia.

#### **Norma 37**

Establecerá una red de seguridad técnica que permita la cobertura de atención de enfermería en forma continua mediante la aplicación de medidas de protección al paciente, familia y personal, la programación de la atención en emergencias y catástrofes, el control de los tratamientos, los procedimientos para la identificación de los pacientes, protección de sus efectos personales y documentación clínica, replantear las relaciones formales e informales, definir y jerarquizar las funciones y generar condiciones psicosociales que ayuden a una participación responsable y gratificante de todo el personal en el quehacer del servicio.

#### **Norma 38**

Definirá las formas de interacción permanente con otros sectores que participan en la atención de las personas.

#### **Norma 39**

Los mecanismos a implementar para controlar la gestión del servicio de enfermería deberán definirse por escrito a través de normas de procedimientos administrativos, normas de atención de enfermería, normas de administración del personal, normas de manejo y control de recursos materiales, normas de control de los procesos de atención a los pacientes, normas de funcionamiento de los sectores, normas para la evaluación de los cuidados, de los registros y del desempeño del personal, cumplimiento de los objetivos y programa de garantía de calidad.

La conducción del Departamento de Enfermería deberá implementar normas de evaluación del personal, teniendo en cuenta el desempeño de las funciones (técnicas – administrativas – éticas).

### **EVALUACIÓN DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA**

#### **Norma 40**

Los miembros del Servicio de Enfermería son responsables de formular, revisar y actualizar los objetivos del servicio, los sistemas de trabajo, la asignación de funciones, la dotación del personal, las normas de atención de enfermería y la provisión de recursos materiales y equipos.

#### **Norma 41**

El Servicio de Enfermería se compromete a responder por la cantidad y calidad del cuidado de enfermería que se brinda a los pacientes.

#### **Norma 42**

Existe un procedimiento establecido para asegurar que el personal de enfermería se encuentre legalmente habilitado y capacitado para prestar servicios de enfermería.

**Norma 43**

Las necesidades de personal, recursos materiales y equipos provistos por el Servicio de Enfermería son identificadas y evaluadas permanentemente.

**Norma 44**

Las enfermeras integran los Comités del establecimiento asistencial.

**Norma 45**

Se proporciona orientación, capacitación, asesoramiento y apoyo al personal que ejecuta los cuidados de enfermería.

**Norma 46**

Las condiciones de la planta física aseguran la protección a los pacientes y al personal.

**Norma 47**

El Servicio de Enfermería provee en su plan de dotación, personal clínicamente preparado para la supervisión, control y evaluación de la atención de los pacientes en los diferentes turnos.

**Norma 48**

El personal de enfermería utiliza manuales de normas administrativas y de procedimientos para la unificación de criterios de atención de pacientes y manejo de los recursos.

**Norma 49**

Existen normas escritas sobre procedimientos administrativos y técnicos que respaldan, guían, facilitan y aseguran la atención de enfermería a los pacientes.

**Norma 50**

El servicio de enfermería emplea medios y mecanismos que facilitan la continuidad del cuidado de enfermería durante el tiempo que los pacientes están bajo su responsabilidad.

**Norma 51**

La dignidad y los derechos de las personas son respetados por el personal de enfermería a través de todos los cuidados.

**Norma 52**

Cada paciente recibe su atención de enfermería sin riesgo por medio de la ejecución eficiente, consciente y adecuada de las prácticas del personal de enfermería y de la utilización racional de materiales y equipos en buenas condiciones.

**Norma 53**

Las actividades de enfermería prestadas al paciente durante el proceso de atención se consideran las acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de acuerdo a sus necesidades y con la participación del paciente y su familia.

**Norma 54**

La enfermera planea, supervisa y evalúa el cuidado de enfermería y establece un plan en coordinación con el plan de atención médica.

**Norma 55**

El cuidado de los pacientes hospitalizados es asignado al personal de enfermería en forma específica y en cada turno.

**Norma 56**

Los registros de enfermería reflejan la evolución del paciente, el planeamiento del cuidado y la continuidad de la atención de enfermería.

**Norma 57**

El paciente es atendido en un ambiente que le permite estar cómodo, seguro, descansar y recuperarse.

**Norma 58**

En el cuidado del paciente se aplican medidas de prevención y control de riesgos reales y potenciales.

**Norma 59**

Toda información acerca de la situación del paciente es considerada confidencial.

**Norma 60**

El Servicio de Enfermería considerará en el desarrollo de sus actividades los principios enunciados en el Código de Ética de la Enfermería, las normas legales del Ejercicio de la Enfermería y el manejo apropiado de las relaciones humanas.

**Norma 61**

El personal de enfermería considerará en el desarrollo de sus actividades los principios enunciados en el



Código de Ética de la Enfermería, las normas legales del ejercicio de la Enfermería y el manejo apropiado de las relaciones humanas.

### **ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA PROGRAMÁTICA**

#### **Norma 62**

Se asignará una enfermera con cargo de conducción para programar, ejecutar, dirigir, supervisar y evaluar las actividades de enfermería en el área programática del hospital.

#### **Norma 63**

La enfermera integrará el equipo multidisciplinario y establecerá las formas de participación del personal de enfermería a su cargo en los programas de salud que se implementen.

#### **Norma 64**

Se elaborarán las normas correspondientes para la atención de enfermería, considerando las establecidas por el nivel administrativo correspondiente (Provincia – Municipio).

#### **Norma 65**

Se proveerá de los recursos materiales, equipos e insumos necesarios para el desarrollo de las actividades de enfermería.

#### **Norma 66**

Se dispondrá de los registros necesarios para valorar la evolución de las personas y la producción de actividades con fines estadísticos.

#### **Norma 67**

Se definirán las actividades de enfermería para cada programa y se capacitará al personal para las acciones en domicilios, escuelas, clubes, parroquias, fábricas y otros sectores sociales donde se requiera la atención de salud de las personas.

Desarrollo

Funciones de enfermería en el área programática:

Funciones de atención directa.

Controles de salud periódicos a individuos sanos, a las embarazadas, trabajadores sociales, niños y ancianos.

Realizar cuidados de enfermería en el consultorio y en el domicilio a enfermos agudos y crónicos.

Promover el autocuidado de las personas.

Promover cambios en el comportamiento en salud a nivel individual y colectivo, mediante la educación para la salud.

Orientar a los individuos y grupos en la identificación de sus necesidades específicas de salud, formas de satisfacerlas y uso de los recursos de salud de la comunidad.

Coordinar y trabajar con líderes naturales de la comunidad con el objetivo de movilizar sus recursos para el logro de las metas de salud.

Función formativa y docente

Colaborar con la enseñanza teórica y práctica de los programas básicos y post – básicos tanto de enfermería como de otras profesiones de la salud en aspectos de su competencia.

Participar en los programas de formación de los niveles, área o zonas que requieran su colaboración (salud mental, laboral, ambiental).

Coordinar programas de educación para la salud, formación continuada y programa de reciclaje a los miembros del equipo de salud.

Función investigadora.

Realizar y/o participar en estudios sobre necesidades y problemas de salud de la comunidad para contribuir a su solución mediante mejora y adecuación de las técnicas de enfermería, del trabajo en equipo y del sistema de salud.

Elaborar informes sobre las actividades realizadas.

Evaluar constantemente la atención de enfermería prestada.

Formular en conjunto con el equipo, planes, programas y proyectos colaborando en su gestión.

Participar en la elaboración del presupuesto del Centro / Área en los comités y órganos de gestión.

Participar en la evaluación continuada de las actividades y de los objetivos y metas establecidas.

Facilitar y potenciar la participación ciudadana en la gestión del cuidado de la salud.

### **SISTEMA DE CLASIFICACIÓN DE PACIENTES**

Una de las dificultades que se presentan en la distribución de personal de enfermería para la atención de pacientes en el área de internación, es conocer la carga de trabajo. Las variaciones de la misma se establecen en forma diaria y mensual, tanto en el número de pacientes como en las condiciones de estos.

Por lo tanto, se hace necesario establecer algún sistema de clasificación de pacientes de manera de lograr un equilibrio entre su número, sus condiciones y la cantidad de personal de enfermería necesaria para satisfacer la atención en forma diaria.

Un sistema de clasificación de pacientes es un instrumento que sirve para distribuir en categorías a los pacientes de acuerdo con ciertas necesidades asistenciales que pueden ser observadas clínicamente por la enfermera (Edwarson, 1985)

A partir de estos conceptos se sugiere un sistema de clasificación de pacientes teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

Grado de dependencia de los pacientes.

Necesidades individuales.

Atención directa e indirecta.

Características de la atención hospitalaria en nuestro medio.

El sistema de clasificación de paciente propuesto debe considerar para su implementación en cualquier establecimiento asistencial, las siguientes adaptaciones:

Características de los pacientes de cada sector de trabajo.

Modalidad de distribución de los pacientes en el establecimiento.

División técnica del trabajo de enfermería.

Implementación de un sistema de registros de enfermería que posibilite una clasificación.

A continuación se presenta un sistema de clasificación basado en necesidades y grado de dependencia de enfermería en pacientes adultos:

**CATEGORÍA I – CUIDADOS MÍNIMOS**

**CATEGORÍA II – CUIDADOS MODERADOS**

**CATEGORÍA III – CUIDADOS INTERMEDIOS**

**CATEGORÍA IV – CUIDADOS ESPECIALES**

**CATEGORÍA V – CUIDADOS INTENSIVOS**

Desarrollo

**CATEGORÍA I - CUIDADOS MÍNIMOS:**

Observación y control de la alimentación, higiene, movilización y eliminación.

Paciente colaborador.

Control de signos vitales una vez al día.

Medicación por vía oral o parenteral.

Riesgos potenciales, ninguno.

Arreglo de la unidad.

Apoyo emocional.

Información al paciente.

Observación de la evolución y registros una vez por turno.

**Índice de horas de Atención de Enfermería = 1 hora.**

**Unidad de Producción de Enfermería = 20 U.P.E.**

**CATEGORÍA II - CUIDADOS MODERADOS:**

Ayuda en la higiene, movilización y eliminación.

Paciente poco colaborador.

Puede comer solo.

Control de signos vitales una vez por turno.

Medicación por diferentes vías cada 8 horas.

Puede estar con venoclisis.

Riesgos potenciales escasos.

Arreglo de la unidad más de una vez por día.

Información al paciente.

Observación de la evolución y registro dos veces por turno.

Puede requerir pruebas especiales.

**Índice de horas de Atención de Enfermería = 3 horas.**

**Unidad de Producción de Enfermería = 60 U.P.E.**

**CATEGORÍA III - CUIDADOS INTERMEDIOS:**

Necesitan ser alimentados.

Baño en cama e higiene parcial por turno.

Colocación de chata u orinal (control de eliminación).

Traslado acompañado o en silla de ruedas. Dificultad en la movilización.

Cuidado de la piel en puntos de presión.

Control de signos vitales una vez o más por turno.

Medicación por venoclisis y por vía oral.

Poco colaborador. Cambios importantes en su estado general.

Riesgos potenciales, caídas, escaras, infección, complicaciones.

Arreglo de la unidad varias veces en un turno.

Está sometido a tratamientos específicos que requieren controles (punciones, medicación riesgosa, estudios especiales).

Coordinación con otros profesionales para su atención.

**Índice de horas de Atención de Enfermería = 5 horas.**

**Unidades de Producción de Enfermería = 100 U.P.E.**

**CATEGORÍA IV - CUIDADOS ESPECIALES:**

Puede alimentarse por sí solo, con ayuda o por alimentación asistida.

Dificultad para moverse por reposo o requerimiento postural.

Baño en cama. Aseo perineal frecuente.

Uso de chata, orinal o sonda vesical conectada a bolsa colectora.

Venoclisis. Plan de hidratación.

Control de signos vitales varias veces en el turno según evolución.

Colocación de drenajes. Control.

Procedimientos invasivos para diagnóstico.

Curaciones complejas.

Cuidado general de la piel. Uso de colchón de aire. Cambios decúbito frecuentes.

Riesgos potenciales, caídas, infección, requerimiento de oxígeno, escaras, complicaciones.

Toma de muestras para cultivos.  
 Análisis cualitativos.  
 Apoyo permanente de enfermería.  
 Información a la familia.  
 Observación de la evolución y registro mas de cuatro veces por turno.  
 Requerimiento de asistencia de kinesiología y psicología.  
 Arreglo de la unidad y posible aislamiento.

**Índice de horas de Atención de Enfermería = 6,30 horas.**  
**Unidades de Producción de Enfermería = 130 U.P.E.**

#### **CATEGORÍA V CUIDADOS INTENSIVOS:**

Alimentación asistida (parenteral o por sonda).  
 Higiene en cama con cambios frecuentes de ropa.  
 Movilización cada dos horas. Masajes en zona de apoyo.  
 Paciente no colaborador. Desorientado. Dormido. Puede estar en coma.  
 Fluidoterapia continua por mas de una vía de acceso venoso o arterial, periférico o central.  
 Medicación riesgosa. Requiere controlar las dosis, formas de administración y efectos.  
 Sonda vesical y nasogástrica. No controla esfínteres.  
 Control de signos vitales, presión venosa central, pupilas cada dos horas o con mayor frecuencia.  
 Conexión a monitor.  
 Aporte de oxígeno intermitente o permanente. Puede requerir Asistencia Respiratoria Mecánica.  
 Control electrocardiográfico diario.  
 Muestras para cultivos y análisis cualitativos.  
 Procedimientos invasivos (punciones, traqueotomía).  
 Tratamientos especiales (diálisis).  
 Arreglo de la unidad con frecuencia.  
 Apoyo de kinesiterapia.  
 Vigilancia del paciente y registros muy frecuentes.  
 Control de balance hidroelectrolítico muy frecuente.  
 Apoyo emocional al paciente y a la familia estableciendo formas de comunicación de acuerdo a las circunstancias.  
 Informes de enfermería muy frecuentes.  
 Aplicación de medidas de estimulación a los pacientes.  
 Riesgos potenciales inmediatos, descompensación renal, neurológica, respiratoria, cardíaca, infección generalizada.

**Índice de horas de Atención de Enfermería = 10 horas.**  
**Unidades de Producción de Enfermería = 200 U.P.E.**

#### **UNIDADES DE PRODUCCIÓN DE ENFERMERÍA**

El presente trabajo constituye un primer intento de acercamiento a la obtención de la producción de enfermería, a partir de la determinación de los tiempos que requiere cada tarea en particular.

La determinación de los tiempos de cada tarea fue tomada del informe producido por los profesores de la Cátedra de Salud Pública II de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Rosario.

En dicho informe se señala que a partir de una definición de las actividades propias de la enfermería, se efectuó un seguimiento cronometrado durante diez años por parte de las alumnas de 4º año de la Licenciatura de Enfermería.

El informe consultado contempla 82 actividades que en promedio requieren 6 minutos cada una. En el listado se observa la presencia de 7 actividades que insumen entre 12 y 30 minutos. Considerando las 75 actividades restantes, el promedio resultante es de 3 minutos 27 segundos. Se asume entonces que una actividad mínima de atención de enfermería requiere 3 minutos para su ejecución.

Al listado original se le agregan otras actividades, no contempladas, a partir de la observación de los integrantes de la comisión en las instituciones asistenciales en las cuales se desempeñan.

Por lo tanto, se sugiere que la Unidad de Producción de Enfermería (U.P.E.) tenga un valor de 3 minutos.

A continuación se presente un listado de las actividades consideradas, los tiempos promedios para cada una y su valor U.P.E.

<b>ACTIVIDADES</b>	<b>TIEMPO</b>	<b>U.P.E.</b>
Entrevista al paciente	15'	5
Control de temperatura	6'	2
Control de tensión arterial	6'	2
Control de pulso	3'	1
Control de respiración	3'	1
Perímetros	3'	1
Curación simple	6'	2
Curación compleja	15'	5
Curación de escara	21'	7
Vendaje simple	3'	1
Vendaje elástico	3'	1
Faja de cuerpo	6'	2
Pruebas cualitativas en sangre	3'	1
Pruebas cualitativas en orina	3'	1
Pruebas cualitativas en materia fecal	3'	1

Medicación vía oral	3'	1
Medicación ocular	3'	1
Medicación óptica	3'	1
Medicación nasal	3'	1
Medicación sublingual	3'	1
Balance hidroelectrolítico	9'	3
Lavado de boca	3'	1
Confección de Kardex o tarjetero	6'	2
Confección de report	6'	2
Medicación intramuscular	6'	2
Medicación intravenosa	6'	2
Medicación intradérmica	9'	3
Medicación subcutánea	3'	1
Medicación cutánea	3'	1
Medicación rectal	6'	2
Medicación vaginal	6'	2
Medicación por tubuladura	3'	1
Venoclisis	18'	6
Control de goteo	3'	1
Control de permeabilidad del cateter	3'	1
Cambio de frasco	3'	1
Lavado de oído	9'	3
Control de peso	3'	1
Control de talla	3'	1
Asistencia en examen clínico	9'	3
Nebulizaciones	9'	3
Proetz	12'	4
Asistencia en procedimientos invasivos	9'	3
Información al paciente	3'	1
Confección de registros	3'	1
Control de presión venosa central	3'	1
Baño de cama	30'	10
Baño de ducha o bañera	15'	5
Aseo perineal	9'	3
Colocación de chata	6'	2
Colocación de orinal	6'	2
Enema	12'	4
Arreglo de la unidad	6'	2
Ayuda en la alimentación oral	15'	5
Ayuda en la marcha	9'	3
Traslado de cama a silla	6'	2
Rasurado higiénico	6'	2
Rasurado quirúrgico	12'	4
Administración de líquidos por boca	3'	1
Alimentación por sonda	12'	4
Alimentación parenteral	18'	6
Colocación de sonda	9'	3
Control y medición de drenaje	6'	2
Medición de micción horaria	3'	1
Control de diuresis	3'	1
Control de pérdidas por orificios naturales	6'	2
Cuidado de colostomía	15'	5
Aspiración de secreciones por traqueostomía	9'	3
Aspiración secreciones p/tubo endotraqueal	6'	2
Pase de guardia	15'	5
Control de registros	3'	1
Control de monitor individual	3'	1
Quimioterapia por cateter	30'	1
Control Asistencia Respiratoria Mecánica	6'	2
Diálisis peritoneal	90'	3
Ejercicios respiratorios	3'	1
Drenaje postural	6'	2
Control del dolor	3'	1
Oxígeno por sonda o máscara (con tubo)	12'	4
Aplicación de calor	3'	1
Aplicación de frío	3'	1
Muestra para hemocultivo	9'	3
Muestra para urocultivo	6'	2
Muestra para coprocultivo	3'	1
Muestra para esputo	3'	1
Lavado vesical	12'	4
Peso de pañales	3'	1

Alimentación por biberón	9'	3
Sujeción de paciente	9'	3
Cambios de posición	6'	2
Control de riesgos ambientales	6'	2
Lavado de mano	3'	1
Observación del paciente (sueño y reposo)	6'	2
Entrevista a la familia	6'	2
Visita domiciliaria	21'	7
Vigilancia en procedimientos especiales	60'	20
Arreglo de uñas	6'	2
Tratamiento de pediculosis	30'	10
Lavado de cabello	12'	4
Control de eliminación normal	3'	1
Control de estado de conciencia	6'	2
Control de las condiciones del material, insumos y medicamentos	6'	2

A partir de los valores mencionados se pueden establecer los tiempos de procedimientos de enfermería que requieran varias actividades, por ejemplo:

Cuidado de traqueotomía	
Aspiración de secreciones por traqueostomía	9'
Curación simple	6'
Vendaje simple	3'
Informe al paciente	3'
Confección de Registro	3'
<b>Total</b>	<b>24'</b>
<b>U.P.E.</b>	<b>8</b>

Cada uno de los tiempos deberán ser ajustados a las características del servicio de enfermería del hospital en el cual se aplica y a los requerimientos del paciente según edad y necesidades propias de cada uno.

## ANEXO METODOLOGÍA PARA LA PLANIFICACIÓN DE PLANTELES DE ENFERMERÍA

### FUNDAMENTACIÓN:

En virtud de las condiciones actuales en que se encuentra el Área de enfermería de los Establecimientos Asistenciales del Subsector público, se deben tener en cuenta:

Nivel de riesgo del Hospital

Complejidad de los servicios.

Número de camas de cada área o servicio de internación.

Personal de enfermería por área o servicio.

Personal actual de conducción (Jefes de División, Supervisores, Jefatura de Sala).

Con el fin de planificar las estrategias a seguir y partiendo de una relación que se considera aceptable, el Plantel de Enfermería deberá estar compuesto básicamente por:

40% Enfermeros Profesionales.

60% Auxiliares de Enfermería.

La modificación de los porcentajes correspondientes redundará en una variación de la calidad de la prestación de enfermería que podríamos clasificar de la siguiente forma:

Muy deficiente: hasta el 100% entre Auxiliares de enfermería y Empíricos.

Deficiente: 5% de Enfermeros Profesionales. 75% de Auxiliares de Enfermería. 20% de Empíricos.

Regular: 10% de Enfermeros Profesionales. 90% de Auxiliares de Enfermería.

Aceptable: 25% de Enfermeros Profesionales. 75% de Auxiliares de Enfermería.

Buena: 40% de Enfermeros Profesionales. 60% de Auxiliares de Enfermería.

Muy buena: 70% de Enfermeros Profesionales. 15% de Licenciados en Enfermería. 15% de Enfermeros Especialistas. 40% de Enfermeros Generalistas. 30% de Auxiliares de Enfermería.

El presente documento técnico intenta simplificar los mecanismos para la fundamentación de los requerimientos de personal en el aspecto cualicuantitativo y su relación porcentual.

### ESTABLECIMIENTO HORA - ENFERMERA POR ESPECIALIDAD

El próximo paso a establecer es la hora - enfermera por especialidad en base a índices de atención de enfermería, estandarizados, que guarden relación con la problemática y necesidades de cada provincia y/o municipio.

Clínica Médica	2,30
Clínica Quirúrgica	4
Obstetricia	2,30
Pediatría	4
Neonatología	10
Terapia Intensiva	10
Unidad coronaria	10
Terapia Intermedia	6
Unidades de Transplantes sólidos y líquidos	6

Nefrología	4
Infectología	4
Servicios de Emergencia	9
Pediatría Agudos	6
Psiquiatría Crónicos	2,30

El promedio correspondería a un Índice General de 8 horas promedio de atención. La aplicación de los índices propuestos permitieron la elaboración de los planteles básicos en función de cálculos aproximados a las necesidades y demandas actuales del sistema Público de Salud.

#### **CALCULO DE AUSENTISMO PROGRAMADO PARA DETERMINAR PLANTELES Licencias y Feriados anuales:**

Franco	104 días
Feriados	11 días
Licencia Anual Ordinaria	30 días
Licencia por stress	9 días
<b>Total</b>	<b>154 días</b>

Ausentismo:

Un agente de los 365 días del año tiene el 42% de ausentismo por lo cual el tiempo útil de servicio es del 58%.

#### **Fundamentación:**

El perfil de demanda actual, como así también la diversidad de patologías y el elevado número de pacientes inmunosuprimidos han llevado a un cambio fundamental de conductas en los planes de atención de enfermería, incluido el nacimiento de nuevos servicios como ser:

Unidades de trasplantes de órganos sólidos y líquidos.  
Servicio de infectología.  
Unidades renales, etc.

Todas estas actividades que se deben cumplimentar en forma continua, nos ha llevado a modificar el cálculo promedio de horas - enfermera por especialidad, de 6 a 10 horas para los servicios intensivos y elevar el porcentaje de ausentismo del 20% al 40%, quedando la fórmula corregida de la siguiente manera:

**Nº de camas x horas de atención de enfermera x días de la semana**  
**Cantidad de Horas Semanales**

#### **SELECCIÓN DE PERSONAL**

El Servicio de Enfermería organizará el mecanismo de designación, promoción y pases de personal, mediante los mecanismos de entrevistas y/o concursos, de acuerdo a las necesidades del Servicio y a los lineamientos que fije cada establecimiento.

#### **Entrevistas:**

La realizará el personal de conducción designado a tal fin.

Se evaluarán las condiciones de los postulantes, documentación y currículum.

Puede incluir análisis de conocimientos mediante formularios e interrogatorios o evaluaciones prácticas.

#### **Concursos:**

Pueden ser cerrados para el personal del Establecimiento en primera instancia.

Personal de otros Establecimientos en segunda instancia.

El Comité de Admisión designado a tal fin, de acuerdo a las normas del Establecimiento deberá integrarse

por:

Director Asistente del Área.

Jefe del Departamento de Enfermería, Sección o División.

Supervisora correspondiente al Área.

Representante de la Asociación de Enfermería.

Otros que puedan ser designados por el Establecimiento.

El análisis de los antecedentes éticos y técnicos de los postulantes puede incluir evaluación práctica o escrita.

#### **NORMAS DE EVALUACIÓN DE PERSONAL EN SERVICIOS TÉCNICOS**

Títulos

Máximo 23 Puntos.

Título habilitante, reconocido a nivel nacional. Máximo 10 puntos.

Otros títulos relacionados con el cargo. Máximo 8 puntos.

Otros títulos no relacionados con el cargo. Máximo 5 puntos.

De nivel secundario, máximo 2 puntos.

De nivel terciario, máximo 3 puntos.

Carrera Asistencial.

Máximo 27 puntos.

Antigüedad. Máximo 16 puntos.

Antigüedad en el Hospital en la misma profesión: 2 puntos.

Antigüedad fuera del Hospital en la misma profesión: 1 punto.

Antigüedad en el Hospital en otra profesión: 0,5 puntos.

Institución o servicios en que se desempeño por lapsos mayores a 6 meses.

Máximo 7 puntos.

Según complejidad de la institución o servicio hasta 5 puntos.

Para cargos ganados por concursos, se añadirá 2 puntos.

Pasantías. Máximo 4 puntos.



## LLAMADO A SELECCIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE CARGOS DE SUPERVISORAS DE ENFERMERÍA Y/O ENFERMERA JEFE DE UNIDAD DE ENFERMERÍA

### Requisitos:

Presentar Currículum vitae.

Ser enfermera profesional con título habilitante reconocido oficialmente.

Acreditar experiencia en enfermería asistencial no menor de cinco años y haber desempeñado cargos de conducción no menos de un año.

Antecedentes de administración, supervisión y enseñanza de enfermería.

Antigüedad.

Entrevista personal.

Evaluación escrita.

### Aspectos a Evaluar:

#### COOPERACIÓN (5 puntos)

No coopera con sus compañeros de trabajo.

Ocasionalmente coopera con sus compañeros.

Generalmente coopera con sus compañeros y con personal de otro servicio.

Coopera con compañeros y superiores siempre que se lo soliciten.

Coopera con agrado con compañeros y superiores en forma espontánea, colabora en la orientación del personal de nuevo ingreso.

#### ADAPTABILIDAD AL TRABAJO COLECTIVO (5 puntos)

Crea malestar en el grupo de trabajo.

Es eludido por sus compañeros.

Es aceptado por sus compañeros.

Su compañía es agradable.

Su compañía es buscada.

#### RESPONSABILIDAD (5 puntos)

No cumple con las tareas asignadas, abandona la guardia, no confecciona los registros.

Cumple con las tareas asignadas pero tiene dificultades en la confección de los registros, hace abandono de la guardia.

Cumple con las tareas asignadas, confecciona los registros y no hace abandono de la guardia.

Cumple con tareas asignadas, interroga acerca de situaciones que desconoce antes de emitir opiniones que alteren el normal cumplimiento de las actividades.

Cumple correctamente tareas asignadas, confecciona excelentes registros, se compromete con el servicio, interesándose por sus problemas y planteando soluciones.

#### ATENCIÓN Y CONCENTRACIÓN EN LA TAREA (5 puntos)

Es sumamente distraído durante la realización de la tarea, con frecuencia comete errores en la administración de medicamentos y en el cumplimiento de otras indicaciones médicas.

Ocasionalmente incurre en errores / olvidos en la administración de medicamentos y el cumplimiento de las indicaciones médicas.

No comete errores en la administración de medicamentos, rara vez olvida dar cumplimiento a las indicaciones médicas.

Se concentra en la tarea, no suele cometer errores y olvidos en la administración de medicamentos ni en el cumplimiento de las indicaciones médicas.

Posee gran concentración en la tarea, nunca comete errores ni olvidos durante la administración de medicamentos.

#### ASISTENCIA Y PUNTUALIDAD (5 puntos)

Afecta al servicio con sus reiteradas inasistencias y faltas de puntualidad.

Inasiste frecuentemente, incurre en reiteradas faltas de puntualidad.

Cumple normalmente sus horarios y asistencia.

Es sumamente puntual y no presenta inasistencia.

Tiene un nivel de asistencia y puntualidad destacables. Brinda al servicio mayor tiempo que el establecido cuando razones de trabajo lo requieren.

#### PRESENTACIÓN (5 puntos)

No utiliza el uniforme reglamentario, es desprolijo en su aspecto general.

Generalmente utiliza el uniforme reglamentario, ocasionalmente limpio y prolijo.

Generalmente utiliza el uniforme reglamentario limpio y prolijo.

Siempre utiliza el uniforme reglamentario limpio y prolijo.

Siempre utiliza el uniforme reglamentario en excelentes condiciones, su aspecto personal siempre es prolijo.

#### INICIATIVA (5 puntos)

No realiza espontáneamente tareas fuera de las asignadas, no se interesa por conocer el diagnóstico y la evolución de los pacientes.

No realiza espontáneamente tareas fuera de las asignadas pero ocasionalmente propone mejoras para la atención de los pacientes.

Generalmente realiza en forma espontánea tareas que no le han sido asignadas y actualiza sus conocimientos.

Permanentemente realiza tareas que no le han sido asignadas, además de las indicadas se interesa por incrementar sus conocimientos, propone cambios acertados.

Busca incrementar sus conocimientos, se interesa por las actividades docentes (ateneos, conferencias, cursos y pases de sala), sugiere nuevos sistemas de trabajo y conoce el diagnóstico y la evolución de todos sus pacientes.

#### IDONEIDAD (5 puntos)

No identifica a los pacientes por sus nombres y no planifica cuidados de enfermería en función de las necesidades prioritarias de los pacientes.

No identifica a los pacientes por sus nombres, planifica cuidados en enfermería en función de las necesidades prioritarias de los pacientes.

Generalmente identifica a los pacientes por su nombre y determina prioridades al administrar los cuidados de enfermería.

Generalmente identifica a los pacientes por su nombre, determina prioridades y realiza técnicas de enfermería cuidando los principios que la rigen.

Siempre identifica a los pacientes por su nombre, determina prioridades en la prestación del cuidado y brinda bienestar a los pacientes a su cargo.

#### ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS MATERIALES (5 puntos)

No cuida el material que se le entrega para cumplir sus tareas, no informa sobre las pérdidas o deterioros y no respeta los lugares correspondientes a materiales limpios, sucios y estériles.

No cuida el material que se le entrega para cumplir con sus tareas, maneja descuidadamente el material de vidrio (jeringas, termómetros, etc.) pero informa sobre pérdidas o deterioros del material asignado.

Cuida el material que se le ha asignado e informa de las pérdidas y/o deterioros oportunamente.

Cuida el material que se le ha asignado, informa oportunamente de pérdidas y deterioros, conoce el funcionamiento y mantenimiento de los equipos que utiliza. Utiliza el material necesario cuando realiza los procedimientos de enfermería y es perfectamente cuidadoso con los materiales y equipos que utiliza.

#### TRATOS CON EL PACIENTE (5 puntos)

No considera al paciente como ser humano, no acude a su llamado oportunamente.

Acude al llamado del paciente o familiar oportunamente pero es descortés en el trato con ellos.

Considera al paciente como ser humano y acude oportunamente al ser llamado por el o sus familiares.

Acude al llamado del paciente o familiares oportunamente y es sumamente cortés en el trato con ellos.

No espera ser llamado por el paciente o familiar, acude espontáneamente y mantiene un excelente trato con ellos.

#### CONOCIMIENTO DE LOS PROBLEMAS DE LOS PACIENTES (5 puntos)

Se demuestra indiferente frente al paciente y su familia.

Demuestra poco interés hacia el paciente y su familia.

Se muestra interesado por el paciente y su familia.

Penetra en los problemas del paciente y su familia.

Conoce profundamente a sus pacientes y su familia.

#### GRADO EN QUE LOS PACIENTES CONFÍAN EN EL (5 puntos)

Los pacientes tratan de eludir su presencia.

Los pacientes no siempre confían en el.

Los pacientes confían en el.

Los pacientes lo aceptan con agrado.

Los pacientes lo eligen.

#### RELACIÓN CON PACIENTES Y PÚBLICO (5 puntos)

No explica al paciente o familiar el procedimiento que va a realizar, no demuestra interés por solucionar los problemas de los familiares del paciente y responde descortésmente al público frente a las preguntas que le formulan.

No explica al paciente o familiar el proceso que va a realizar, demuestra interés por solucionar los problemas de los familiares y responde descortésmente al público.

Explica al paciente y/o familiar el procedimiento que va a realizar, responde cortésmente a los interrogantes que plantea el público.

Explica los procedimientos que va a realizar a pacientes y familiares, responde cortésmente al público, respeta la intimidad de los pacientes y mantiene buenas relaciones con pacientes y familiares.

Respeta a pacientes y familiares, mantiene relaciones con ellos y evita comentarios acerca de situaciones personales y laborales en presencia del paciente y/o familiar.

### **RECOMENDACIONES PARA EL PERSONAL DE HOSPITALES EN RELACIÓN A PACIENTES CON HEPATITIS B – SIDA**

Evitar accidentes por inoculación con instrumentos cortantes o agujas contaminadas con sangre o secreciones.

Lavado de manos antes y después de estar en contacto con el paciente, con agua y jabón mas una solución antiséptica (yodopovidona o clorhexidina).

Utilizar guantes en extracciones, venopunturas, accesos vasculares, toma de muestras, higiene del paciente, o contacto con secreciones, aspiración oral o traqueal y curaciones.

Utilizar delantal protector o camisolín cuando hay posibilidad de salpicarse con sangre o secreciones (extracciones, higiene del paciente, procedimientos intensivos, etc.)

Los objetos manchados con sangre o secreciones se eliminarán en doble bolsa bien rotulados "PRECAUCIONES CON LA SANGRE"

El material descartable (delantal, guantes, toallas de papel) se descartará como "BASURA INFECTADA" en doble bolsa de plástico correctamente rotulada (PRECAUCIÓN) y se procederá a su incineración.

Las jeringas y agujas como cualquier otro material punzo cortante se deben descartar en recipiente apropiado de paredes duras, para evitar pinchazos o cortaduras accidentales. Luego se procederá a la incineración de los mismos.

Material reutilizable se envía a esterilización previa descontaminación con hipoclorito de sodio al 5% durante 30' y luego lavar con agua y jabón. Enjuagar adecuadamente. Si no es posible esterilizarlo se desinfectará con glutaraldehído al 2% durante 3 horas.

La ropa sucia se envía a lavadero en doble bolsa de plástico, correctamente rotulada y se lavará con agua caliente (60/70 grados C) y lavandina al 1% durante 30'

Cuando el paciente tiene tos o infección respiratoria, utilizar barbijo, del mismo modo al aspirarlo.

Protección ocular, en el caso que haya posibilidades de salpicaduras con sangre (endoscopías, radiología

invasiva, intubación endotraqueal, etc.) debe ser utilizada.

### **CONDICIONES LABORALES**

La conducción del Departamento de Enfermería implementará los mecanismos para asegurar las condiciones de trabajo adecuadas y evaluará periódicamente el estado de salud del personal.

El personal de todas las áreas deberá contar con locales para sus horas de descanso y sanitarios de uso exclusivo del mismo.

El personal de áreas críticas, infectocontagiosas, tareas estresantes, deberá contar según la ley con reducción horaria y controles de salud periódicos.

La conducción de Enfermería deberá rotar periódicamente al personal de áreas críticas y turnos nocturnos que alteran el patrón biológico del sueño y descanso.

### **GUÍA PARA LA CONFECCIÓN DE MEMORIA ANUAL**

Descripción de:

Planta física, ubicación, locales, número de camas, locales para otras actividades, etc.

Recursos humanos, personal profesional (plantel, concurrentes, residentes, otros) y personal no profesional.

Equipamientos, aparatología (cantidad y calidad), bienes de capital, condiciones, bienes de consumo, su disponibilidad.

Procedimientos (existencias o no)

Funcionamiento

Normas.

Modificaciones producidas durante el período

Planta física.

Recursos Humanos.

Equipamiento.

Procedimientos.

Rendimiento.

Rendimiento estadístico, información habitual de División Estadística.

Estadística propia del área.

Actividad docente y de investigación.

Docente, personal profesional.

Pregrado.

Postgrado.

Personal no profesional.

Lugar de realización

Hospitalaria

Extrahospitalaria

Pasantías

De personal a otros establecimientos.

De personal de otros establecimientos.

Cursos y congresos, asistencia de personal a eventos de significación.

Investigación.

Trabajos realizados.

Trabajos en realización.

Conclusiones del período.

Propuesta para el próximo período.

Cambios indispensables.

Cambios para una mejoría.

Cambios para un óptimo.

Definir.

Responsabilidad (unidad, sala, servicio)

Período.

Plazo de presentación.



**Buenos Aires**

**Conducción Celeste y Blanca**