

*El Poder Ejecutivo
Nacional*

1772



CAMARA DE DIPUTADOS NACIONAL MESA DE ENTRADA	
31 OCT 2008	
SEC. PE	HORA 9:27

BUENOS AIRES, 29 OCT 2008

AL HONORABLE CONGRESO DE LA NACIÓN

Tengo el agrado de dirigirme a Vuestra Honorabilidad con el objeto de someter a su consideración un proyecto de Ley que tiene por finalidad establecer un Plan Nacional de Desarrollo de la Enfermería, tendiente a garantizar la máxima calidad en los estándares de formación de enfermeros, de manera igualitaria, accesible y equitativa, estimulando a la población en general a sumarse a esa fuerza laborativa y buscando generar condiciones de empleo que la hagan atractiva a los jóvenes que hoy egresan de la escuela secundaria.

A tales fines, y habida cuenta de la criticidad, escasez y heterogeneidad de este grupo de profesionales, corresponde declarar la emergencia del recurso humano en enfermería y establecer por lo tanto la priorización de su formación profesional de manera eficaz, intensiva y

M.S.
2359
<i>[Handwritten signature]</i>

El Poder Ejecutivo

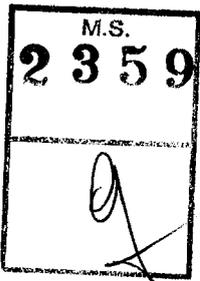
Nacional

conducente a través de un modelo formativo de régimen a tiempo completo y con dedicación exclusiva para evitar las desproporciones e inequidades establecidas históricamente entre los trabajadores del sistema sanitario público y privado.

Consecuente y sucedáneamente, se propicia la adquisición de mayor calificación profesional entre aquellos que actualmente son parte integrante del sistema de salud como personal auxiliar de enfermería, evitando así su desvalorización como fuerza de trabajo estratégica y proponiéndoles incorporarse a un proceso formativo que no sólo tendrá impacto sobre la salud de la comunidad sino que les proveerá un reconocimiento como trabajadores y aportará a su crecimiento y dignidad como personas.

Dentro del equipo de salud, los recursos humanos de enfermería constituyen un importante capital humano, como factor decisivo en la producción de transformaciones hacia mejores servicios que respondan a las necesidades de la población.

La escasez del personal de enfermería es una preocupación a nivel mundial. El histórico





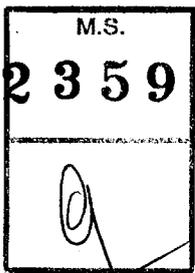
El Poder Ejecutivo

Nacional

déficit de recursos capacitados de enfermería, y su inapropiada distribución geográfica y en los servicios, se ve actualmente agravado por la falta de incentivos para ingresar y permanecer en la profesión, derivado del deterioro de las condiciones laborales que promueven el éxodo de profesionales. Según lo expresa la ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS): "... de no revertirse esta situación redundará en un grave perjuicio para la calidad de la atención y el acceso a los servicios, dificultando el alcance de las metas de salud en la mayoría de los países, principalmente en los de menor desarrollo."

En la Región de las Américas la composición y distribución de la fuerza de trabajo en enfermería, exhibe características que merecen urgente atención. La cantidad de enfermeras en la región por 10.000 habitantes varía de 1,1 en Haití a 97, 2 en Estados Unidos de América. Hay 15 países que tienen menos de 10 enfermeras cada 10.000 habitantes y hay 29 de los 44 países que tienen menos de 30 enfermeras cada 10.000 habitantes, entre ellos la ARGENTINA.

El SESENTA POR CIENTO (60%) de los cuidados de enfermería en la Región está siendo



El Poder Ejecutivo Nacional

proporcionado por auxiliares de enfermería con mínima o ninguna formación.

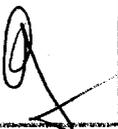
En nuestro país, la enfermería constituye un grupo profesional heterogéneo con diversas expectativas y opiniones respecto de lo que deben ser sus funciones, responsabilidades y campos de acción. Los recursos humanos de enfermería en Argentina están conformados por los Licenciados en enfermería, de grado académico; las enfermeras profesionales o universitarias que poseen TRES (3) años de estudios y son formadas en instituciones de educación superior universitaria y no universitaria y los auxiliares de enfermería, que sólo cuentan con un año de estudios luego de la formación primaria.

Si bien se sabe que los recursos humanos capacitados son imprescindibles para garantizar la calidad del cuidado, prevención, promoción y atención de la salud, se puede afirmar que las reformas socioeconómicas, políticas y sanitarias propiciadas por el neoliberalismo en décadas pasadas no han sido favorables para los ambientes de trabajo, ni para las prácticas de salud.

Nuestro país no es ajeno a la media de la Región de las Américas. El nivel de

M.S.

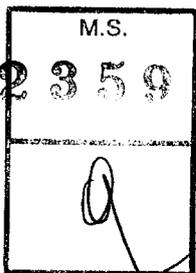
2359





El Poder Ejecutivo Nacional

profesionalización del total global de ese recurso humano es bajo, por la prevalencia de auxiliares sobre el resto del universo laborativo de la fuerza. La distribución promedio según la titulación alcanzada arroja un 7,29% de licenciada/os, 29,78% de enfermera/os profesionales y un 63% de auxiliares. En el Sector Publico, según información provista por los Departamentos Provinciales de Enfermería en Junio de 2008, de 65.806 trabajadores de enfermería, los Licenciados/as de grado universitario representan el 7% (4.801), los Enfermeros/as el 30% (19.598) y los Auxiliares en Enfermería el 63% (41.407). Analizado el peso relativo del personal de enfermería del sector público por jurisdicción, se observa que la mayoría de las provincias tiene un alto porcentaje de Auxiliares de Enfermería, encontrándose un rango que oscila entre 92,53% y 35,20% (corresponden a la PROVINCIA DE SANTIAGO DEL ESTERO y PROVINCIA DE ENTRE RÍOS respectivamente). La situación es crítica en Provincias como SANTIAGO DEL ESTERO, CORRIENTES, CATAMARCA Y SAN LUÍS, con una alta proporción de Auxiliares, 90 % . Con porcentajes que superan el 80% , se hallan MISIONES, CHACO, LA PAMPA y LA RIOJA y son SEIS (6) las jurisdicciones que poseen valores por encima del 70% : RÍO NEGRO, TUCUMÁN, BUENOS AIRES, SAN JUAN, FORMOSA y CHUBUT. Por debajo del promedio nacional (del





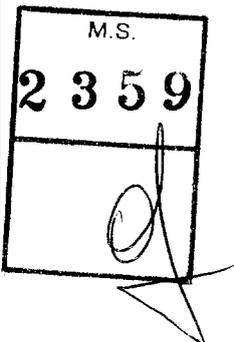
*El Poder Ejecutivo
Nacional*

63%) se encuentran MENDOZA, SANTA CRUZ, JUJUY, NEUQUÉN, SANTA FE, CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES Y CÓRDOBA.

Esta situación de baja calificación suele agravarse debido a que existe un alto porcentaje de trabajadores de edad más avanzada, con menores índices de profesionalización. Por otra parte, en muchos casos, las auxiliares no han completado el nivel medio de formación, requisito para avanzar en la profesionalización.

El cuidado humano es el pilar de la acción enfermera y su tangibilidad se concreta en el beneficio y bienestar de quien recibe la prestación de un profesional de enfermería. El acto de cuidar es relevante para el profesional de enfermería así como para quien recibe sus cuidados. Cuando se ejerce el cuidado se refuerza la identidad profesional y se garantiza el derecho de las personas a recibir atención libre de riesgos. El derecho al cuidado humano de calidad, debe ser llevado a cabo por personal calificado, que aplique un corpus conceptual específico, de manera segura y dentro de los límites establecidos por los marcos.

El Consejo Internacional de Enfermeras ha expresado su preocupación por la falta de





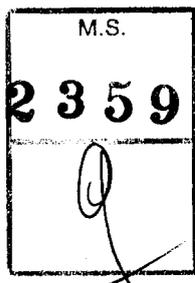
El Poder Ejecutivo

Nacional

progresos en la solución de los problemas del sector. Son numerosos los estudios que evidencian que la falta de una dotación adecuada de enfermería tiene serias consecuencias para la salud de las personas.

Diversos estudios demuestran que cuando en los hospitales se sobrecarga el número de pacientes a cargo de cada enfermera, el riesgo de muerte es mayor. Otros estudios indican que cuando la dotación de enfermeras aumenta se reduce el número de complicaciones. Shiaman y Chalmers, 1996, en un estudio sobre "Efectividad de Enfermería" realizado para el grupo Asesor Global de Enfermería y Partería de la Organización Mundial de la Salud, muestran claramente los beneficios de la atención y el cuidado de enfermería. Entre sus conclusiones más importantes se plantea que a pesar de las evidencias que existen sobre el beneficio del trabajo y el cuidado de enfermería, en los sistemas de salud se los percibe como una gran carga financiera y se implementan medidas para reducir los costos de enfermería profesional.

La ya mencionada escasez de profesionales de enfermería empeora aún más la inequitativa distribución de los recursos, afectando especialmente el



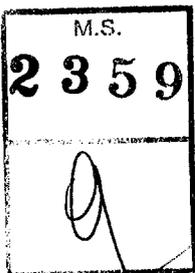


El Poder Ejecutivo
Nacional

primer nivel de atención. El bajo número de personal de enfermería afectado a la prevención de enfermedades y a la promoción de la salud, aumenta, indudablemente, la vulnerabilidad de aquellos sectores que comprobadamente han tenido menos oportunidades de atención calificada. Permanentemente, la población solicita a enfermería las herramientas para el cuidado de su salud, pide que lo oriente en sus carencias, en sus discapacidades, en el desconocimiento del manejo de situaciones difíciles del proceso salud-enfermedad.

Numerosos son los condicionantes y determinantes que estructuran la atención de enfermería: la organización del sistema sanitario; el modelo de atención predominante; la situación económico-política, social y cultural; la diversidad de niveles de formación; la valoración social del trabajo de la mujer, y la construcción histórica de la profesión. Todos estos aspectos se encuentran interconectados por relaciones internas, en continuo movimiento, por momentos contradictorios, generando avances y retrocesos permanentes.

Cierto es que Argentina en esta última década, ha iniciado un movimiento creciente hacia



El Poder Ejecutivo Nacional

mayores grados de formación, en vías de alcanzar la cantidad suficiente y lograr el impacto deseado en el cuidado integral de la salud de la persona, la familia y la comunidad. No obstante, son múltiples los factores que estructuran situaciones de segmentación en la formación. Aún hacen falta más enfermeras con mayor capacitación, orientada a la estrategia de Atención Primaria de la Salud, con una visión de la complejidad del fenómeno de la salud que dirija la mirada de los problemas sanitarios hacia la interacción de la situación económica, social, política, cultural, ideológica, de las relaciones de poder, de la formación de los profesionales de salud y del modo en que se organizan los servicios y se distribuyen los recursos.

El país cuenta con un total de CUARENTA Y TRES (43) Escuelas universitarias de Enfermería de las cuales TREINTA (30) son dependientes de Universidades Nacionales y el resto del área privada. Si bien la cantidad de ingresantes y egresados se ha incrementado paulatinamente, las cifras están distantes de resultar las necesarias para garantizar un incremento real, más allá del recambio vegetativo.

M.S.
2359


*El Poder Ejecutivo
Nacional*



Muchos de los actores involucrados en la toma de decisiones en política sanitaria han alertado sobre la brecha existente entre cursantes y egresados, y sobre la necesidad de contar con políticas educacionales y laborales de retención de los alumnos.

En los últimos años se ha incrementado el número de inscriptos en las entidades formadoras terciarias y universitarias, pero a pesar de ello se observa una fuerte deserción de alumnos, que se produce especialmente al culminar el primer año lectivo, lo que permite inferir que las dificultades económicas, familiares, sociales y laborativas de los alumnos para afrontar este período de formación, son causantes del abandono de la carrera. De SEIS MIL (6.000) jóvenes que se inscriben en universidades nacionales para estudiar enfermería, apenas una cuarta parte egresa de las mismas, conformando ello una preocupación para el sistema de salud, las casas de estudio y la comunidad en general.

Esta preocupación del conjunto educativo, sanitario y social ha sido el punto inicial de la discusión llevada a cabo desde el MINISTERIO DE SALUD en la búsqueda de una respuesta a una

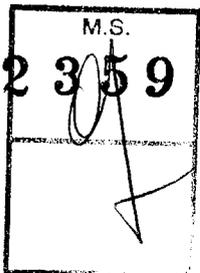




*El Poder Ejecutivo
Nacional*

situación que lo compromete como autoridad rectora de las políticas destinadas a garantizar la salud de la población. El presente proyecto ha sido el fruto de múltiples consultas y consenso entre el Gobierno Nacional y los Gobiernos Provinciales, la Organización Panamericana de la Salud, el Consejo Científico Asesor conformado por los decanos de las Facultades de Medicina, los organismos de la seguridad social, las organizaciones representativas de la formación de enfermería y las entidades gremiales de los trabajadores sanitarios, con la convicción compartida de que es necesaria una política de Estado multisectorial para el abordaje de un problema cuya resolución impactará directa y favorablemente en la salud de la comunidad.

Por otra parte, en el año 2007 el país se ha comprometido ante la 27ª Conferencia Sanitaria Panamericana en el cumplimiento de las Metas Regionales en Materia de Recursos Humanos para la Salud 2007-2015. Respecto de enfermería, el compromiso de llevar la relación médico/enfermera a uno implica formar 45.000 nuevas enfermeras calificadas.



El Poder Ejecutivo
Nacional

El proyecto propone declarar la emergencia en enfermería como un Recurso Humano crítico y por tanto prioritario, propiciando su tratamiento en los términos previstos en el Artículo 43 de la Ley de Educación Superior N° 24.521.

En tal sentido y debido a su importancia estratégica en materia sanitaria dispone la creación del "Plan Nacional de Desarrollo de la Enfermería" en el ámbito del MINISTERIO DE SALUD.

El Plan prevé un régimen de formación establecido en Escuelas Universitarias, basado en un modelo curricular común y único para todos ellos, con alcance a todos los estudiantes del primer ciclo que se encuentren cursando su formación o profesionalización en la carrera de enfermería en Universidades Públicas Nacionales y Provinciales al momento de la sanción del presente proyecto y también para aquellos estudiantes que se incorporen a la carrera.

El "Plan Nacional de Desarrollo de la Enfermería" implementará el otorgamiento de una beca estímulo, la que quedará sujeta a las condiciones de regularidad que se establezcan.

M.S.
2359
<i>a</i>



El Poder Ejecutivo
Nacional

Las becas serán financiadas a través de un Fondo Fiduciario específico, el que será administrado por el Banco de la Nación Argentina. Los Fondos serán aportados por los usuarios del sistema, los que se verán potencialmente favorecidos por el Plan.

A mayor abundamiento se aclara su composición, la que se ha previsto por el (0,5%) creado por la presente Ley, como una contribución adicional y excepcional hasta el año 2015, que se define en idénticas condiciones a las previstas en el artículo 51 de la Contribución Especial para la Formación y Capacitación Profesional de los Trabajadores de la Sanidad, incorporado al Convenio Colectivo General de los Trabajadores de la Sanidad N° 107/75 por Acta Acuerdo del 28 de noviembre de 2005; un valor anual estimado en PESOS OCHO (\$ 8.-) por cada beneficiario del SISTEMA NACIONAL DEL SEGURO DE SALUD previsto por la Ley N° 23.660 e igual monto anual por cada beneficiario del INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS (INSSJP), ello sumado a las asignaciones presupuestarias jurisdiccionales que resultaren de aplicación, conforme la legislación local, a la profesionalización, formación y/o capacitación del personal de enfermería, las asignaciones específicas dispuestas por el Presupuesto General de la





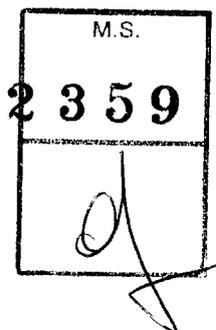
*El Poder Ejecutivo
Nacional*

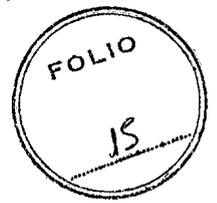
Administración Pública Nacional para la Actividad 1 del Programa 18, correspondiente a la Jurisdicción 80 - MINISTERIO DE SALUD, al que se adicionará un valor anual de PESOS OCHO (\$ 8.-) por cada uno de los beneficiarios de las Obras Sociales de los Organismos dependientes del PODER EJECUTIVO NACIONAL, las pertenecientes al Personal Militar de las Fuerzas Armadas, de Seguridad, de la Policía Federal Argentina, de la Policía de Seguridad Aeroportuaria, del Servicio Penitenciario Federal y de los retirados, jubilados y pensionados del mismo ámbito. Y todo otro aporte de personas físicas y jurídicas y otras fuentes de financiamiento de origen nacional e internacional.

Finalmente, cabe destacar que se incorpora como instituto novedoso la suscripción de un compromiso social por parte de los estudiantes del Plan beneficiados por el sistema de becas.

Se ha previsto la Coordinación General del Plan a cargo del MINISTERIO DE SALUD, a través de la SUBSECRETARÍA DE POLÍTICAS, REGULACIÓN Y FISCALIZACIÓN dependiente de la SECRETARÍA DE POLÍTICAS, REGULACIÓN E INSTITUTOS.

En razón de la importancia de establecer políticas educacionales que sirvan como verdadero y





*El Poder Ejecutivo
Nacional*

efectivo paliativo a la escasez, criticidad y prioridad de un recurso humano tan poco valorado, se considera conveniente propiciar el dictado del Proyecto que se acompaña.

Debido a las razones expuestas que determinan esta iniciativa, se solicita a Vuestra Honorabilidad preste su acuerdo al presente proyecto de ley.

Dios guarde a Vuestra Honorabilidad.

MENSAJE N°

1772


Sr. SERGIO TOMAS MASSA
JEFE DE GABINETE DE MINISTROS


Lic. MARÍA GRACIELA OCAÑA
MINISTRA DE SALUD





*El Poder Ejecutivo
Nacional*

EL SENADO Y CAMARA DE DIPUTADOS
DE LA NACION ARGENTINA, REUNIDOS EN CONGRESO,...

SANCIONAN CON FUERZA DE
LEY:

CAPÍTULO I.- DE LAS GENERALIDADES

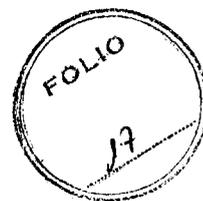
ARTÍCULO 1°.- Declárase en emergencia la enfermería, como recurso humano crítico y prioritario, debiendo ser considerada para su tratamiento como profesión de interés público en los términos previstos en el artículo 43 de la Ley N° 24.521, incorporándosela a la nómina de profesiones reguladas por el Estado.

ARTÍCULO 2°.- Apruébase el Plan Nacional de Desarrollo de la Enfermería, el que será gestionado en ámbito del MINISTERIO DE SALUD, que como ANEXO forma parte de la presente ley.

CAPÍTULO II.- DEL OBJETIVO Y ALCANCE

ARTÍCULO 3°.- Objetivo. El Plan Nacional de Desarrollo de la Enfermería garantiza la máxima calidad en los estándares de formación de los profesionales de enfermería, de manera igualitaria, accesible y equitativa, estimulando a la población en general a sumarse a la fuerza laborativa y atendiendo a mejorar sus condiciones de inserción laboral.





El Poder Ejecutivo

Nacional

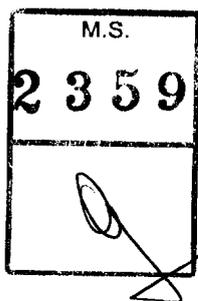
ARTÍCULO 4°.- Formación.- El modelo de formación de los nuevos enfermeros se realizará bajo un régimen educativo a tiempo completo y con dedicación exclusiva.

ARTÍCULO 5°.- Profesionalización.- Se profesionalizan por la presente Ley aquellos auxiliares de enfermería que actualmente sean parte integrante del sistema de salud, tanto público como privado, en el marco del presente Plan.

ARTÍCULO 6°.- Alcance.- El Plan Nacional para el Desarrollo de la Enfermería tendrá alcance a todos los estudiantes del primer ciclo de la Carrera de Enfermería que cursen su formación o profesionalización en los Centros de Formación que establece la presente Ley, a partir del ciclo lectivo 2009.

CAPÍTULO III.- DE LA MODALIDAD DE IMPLEMENTACIÓN

ARTÍCULO 7°.- Centros de Formación.- La Formación será realizada a través de las Universidades Públicas Nacionales y Provinciales que serán quienes certifiquen dicha formación, debiendo éstas implementar la apertura de las Unidades Académicas descentralizadas para atender las razones de accesibilidad previstas en el Plan. Las Universidades Públicas Nacionales y Provinciales podrán para ello disponer de espacios de formación propios o establecer los convenios respectivos con las instituciones de educación técnico





El Poder Ejecutivo

Nacional

profesional de nivel superior no universitario de gestión estatal prioritariamente, o de gestión privada de cualquiera de las jurisdicciones provinciales, debiendo estas instituciones dedicarse al dictado de la carrera de enfermería y contar con el debido reconocimiento de la autoridad de aplicación en materia educativa, en forma previa a la sanción de la presente.

ARTÍCULO 8°.- Becas.- El Plan Nacional para el Desarrollo de la Enfermería implementará el otorgamiento de una beca estímulo, la que quedará sujeta a las condiciones de regularidad establecidas por cada Unidad Académica y a las que se fijan específicamente para el Plan en el anexo de la presente.

ARTÍCULO 9°.- Currícula.- A fin de garantizar condiciones de equidad y calidad en la formación, las Universidades Públicas Nacionales y Provinciales se comprometen a avanzar en el diseño y aprobación de una currícula con lineamientos comunes de enfermería, que contemple contenidos teóricos y prácticos en la Estrategia de Atención Primaria de la Salud teniendo en cuenta los criterios y realidades nacionales, debiendo ser implementado en un plazo no mayor a SEIS (6) meses de sancionada la presente Ley con acuerdo de los Ministerios de Educación y Salud de la Nación.

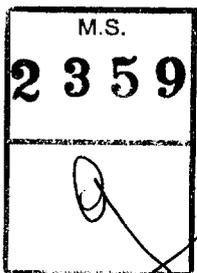


El Poder Ejecutivo
Nacional

CAPÍTULO IV.- DE LA COMPOSICIÓN DE LOS FONDOS UTILIZABLES Y SU ADMINISTRACIÓN

ARTÍCULO 10 .- Fondos de aplicación.- Créase un Fondo Fiduciario específico para alcanzar el objetivo de la presente Ley, el que estará compuesto de la siguiente forma:

- Un 0,5 % que se crea, en el marco de esta Ley, como una contribución adicional y excepcional hasta el año 2015, que se define en idénticas condiciones a las previstas en el artículo 51, de la Contribución Especial para la Formación y Capacitación Profesional de los Trabajadores de la Sanidad, incorporado al Convenio Colectivo General de los Trabajadores de la Sanidad N° 107/75 por acta acuerdo del 28 de noviembre de 2007.
- Un valor anual de PESOS OCHO (\$ 8.-) por cada beneficiario aportante al SISTEMA NACIONAL DEL SEGURO DE SALUD previsto por la Ley N° 23.660 y 23.661.
- Un valor anual de PESOS OCHO (\$ 8.-) por cada beneficiario del INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS (INSSJP).
- Las asignaciones presupuestarias jurisdiccionales que resultaran de aplicación, conforme la legislación local, a la profesionalización, formación y/o capacitación del



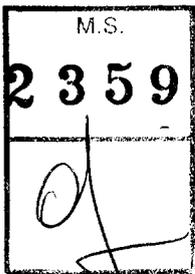


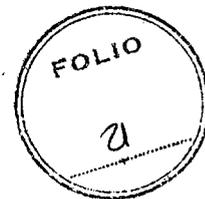
El Poder Ejecutivo Nacional

personal de enfermería, en aquellas que adhieran al Plan que se aprueba por el artículo 2° de la presente.

- Las asignaciones específicas dispuestas por el Presupuesto General de la Administración Pública Nacional para la Actividad 1 del Programa 18, correspondiente a la Jurisdicción 80 - MINISTERIO DE SALUD.
- Un valor anual de PESOS OCHO (\$ 8.-) por cada uno de los beneficiarios de las Obras Sociales de los Organismos dependientes del PODER EJECUTIVO NACIONAL, las pertenecientes al Personal Militar de las Fuerzas Armadas, de Seguridad, de la Policía Federal Argentina, de la Policía de Seguridad Aeroportuaria, del Servicio Penitenciario Federal y de los retirados, jubilados y pensionados del mismo ámbito.
- Este fondo podrá incorporar aportes de personas físicas y jurídicas, así como otras fuentes de financiamiento de origen nacional o internacional.

ARTÍCULO 11.- Administración y utilización del fondo fiduciario.- El Fondo que se crea por el artículo anterior será administrado por el BANCO DE LA NACIÓN ARGENTINA, el que actuará como Fiduciario, debiendo ser destinado a la financiación de las becas, distribuyéndose entre los estudiantes participantes del Plan, las Escuelas de Enfermería de las Universidades Públicas Nacionales y Provinciales que





El Poder Ejecutivo

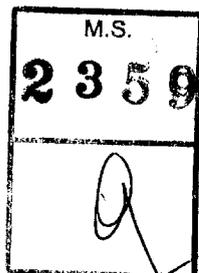
Nacional

participen del proceso de enseñanza, pudiendo ser extensivo su uso a las actividades transversales de formación docente, e incluso podrá ser utilizado para favorecer la profesionalización por aquellas jurisdicciones que estuviesen involucradas en el Plan. El Ministerio de Salud será el responsable de su distribución, debiendo asignar al menos un SETENTA POR CIENTO (70%) del total del fondo a las becas de los estudiantes.

ARTÍCULO 12.- Coordinación General.- La Coordinación General del Plan Nacional para el Desarrollo de la Enfermería estará a cargo del MINISTERIO DE SALUD, a través de la SUBSECRETARÍA DE POLÍTICAS, REGULACIÓN Y FISCALIZACIÓN dependiente de la SECRETARÍA DE POLÍTICAS, REGULACIÓN E INSTITUTOS.

CAPÍTULO V.- DE LAS CONDICIONES GENERALES

ARTÍCULO 13.- Suspensión del beneficio.- Las becas quedarán sujetas al pleno cumplimiento de los requisitos establecidos en la presente, pudiendo el MINISTERIO DE SALUD suspender tales beneficios por la falta de su cumplimiento. En casos excepcionales debidamente justificados el becario podrá solicitar una licencia extraordinaria de sus estudios y por ende de la percepción de la beca, que de ninguna manera podrá



El Poder Ejecutivo
Nacional

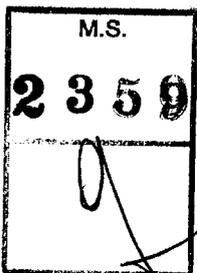


exceder el término de un año ni extenderse más allá de la fecha prevista para la finalización del Plan.

Artículo 14.- Compromiso social del becario.- El becario podrá acceder y mantener la beca dando cumplimiento a los requisitos de inscripción, aprobación, continuidad y finalización de la formación prevista en el Plan Nacional para el Desarrollo de la Enfermería. Deberá además, ineludiblemente, suscribir la obligación de prestar servicios de salud, públicos o privados, durante un lapso mínimo de dos años debiendo, en caso de incumplimiento, reintegrar al Fondo Fiduciario creado por el Artículo 10 una suma equivalente al SETENTA Y CINCO POR CIENTO (75 %) del monto previsto para el Salario Mínimo Vital, multiplicado por los meses que faltaren para cumplir el período indicado.

Cuando la separación se produzca durante el transcurso de la formación y obedezca a una decisión unilateral del becario, éste deberá reintegrar al Fondo Fiduciario una suma equivalente a la percibida en concepto de beca durante todo el período de formación realizado.

ARTÍCULO 15.- Excepciones.- Las excepciones al cumplimiento del artículo anterior sólo serán atendidas por razones de salud debidamente justificadas, estableciéndose por vía reglamentaria los alcances de las mismas.



El Poder Ejecutivo
Nacional



CAPÍTULO VI.- DE LA CONTINUIDAD EN LA FORMACION DE AUXILIARES

ARTÍCULO 16.- Se discontinuará la formación de auxiliares de enfermería a partir de la finalización del período lectivo correspondiente al ciclo 2015.

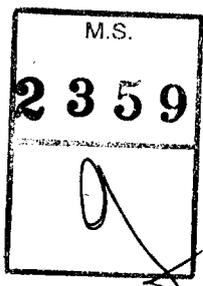
CAPÍTULO VII.- DE LA INCLUSIÓN ESCALAFONARIA

ARTÍCULO 17.- Las autoridades jurisdiccionales deberán realizar las adecuaciones escalafonarias necesarias para jerarquizar el ejercicio de la profesión de enfermería y para incentivar la profesionalización de las que detentan la calidad de auxiliares.

CAPÍTULO VIII.- DE LAS DISPOSICIONES ESPECIFICAS

ARTÍCULO 18.- En el ámbito territorial de la Ciudad de Buenos Aires y en las jurisdicciones que hubieren adherido a los términos impuestos por la Ley N° 24.004, se modificarán las condiciones del ejercicio profesional previsto en el Artículo 3° de la misma, el que a los fines de su adecuación quedará redactado con el siguiente texto: "ARTÍCULO 3°. - Reconócese tres niveles para el ejercicio de la enfermería:

- a) Licenciada/o en Enfermería
- b) Enfermera/o



*El Poder Ejecutivo
Nacional*

c) Auxiliares de Enfermería

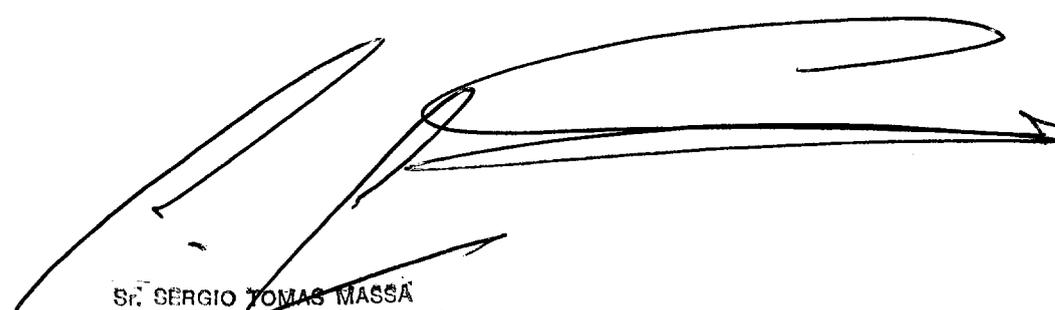
Estos niveles con incumbencias consistentes en la aplicación de un cuerpo sistemático de conocimientos para la identificación y resolución de las situaciones de salud-enfermedad sometidas al ámbito de su competencia serán los que se defina por la vía reglamentaria".

DE LAS DISPOSICIONES TRANSITORIAS

ARTICULO 19.- Delégase en el MINISTERIO DE SALUD el dictado de las normas reglamentarias, aclaratorias o ampliatorias necesarias para la gestión del presente Plan, así como también la facultad de actualizar el monto de las becas e incentivos previstos en el Anexo de la presente.

ARTÍCULO 20.- Derógase toda normativa que se oponga en todo o en parte a la presente.

ARTÍCULO 21.- Comuníquese al PODER EJECUTIVO NACIONAL.



Sr. SERGIO TOMAS MASSA
JEFE DE GABINETE DE MINISTROS

LIC. MARÍA GRACIELA OCAÑA
MINISTRA DE SALUD

M.S.
2359

*El Poder Ejecutivo
Nacional*



ANEXO

PLAN NACIONAL DE DESARROLLO DE LA ENFERMERIA

1. COMPONENTES

El Plan Nacional de Desarrollo de la Enfermería ha sido concebido con los siguientes componentes:

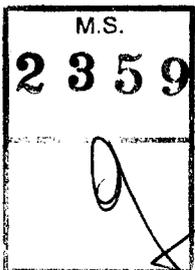
- Formación de enfermeras/os.
- Profesionalización de auxiliares de enfermería
- Fortalecimiento y apoyo a la formación docente
- Comunicación social.

2. OBJETIVO GENERAL

El presente Plan tiene por objeto promover, optimizar y formar enfermeras/os que aporten a la resolución de los problemas de salud y cooperen en la transformación de los servicios ofreciendo cuidados de calidad, para mejorar el estado de salud de la población y contribuir al desarrollo humano.

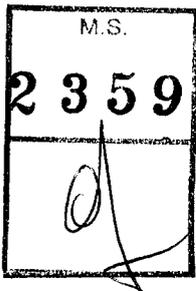
3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Son objetivos específicos del Plan Nacional para el Desarrollo de la Enfermería:



*El Poder Ejecutivo
Nacional*

- 3.1. Incrementar el número de profesionales de la enfermería.
- 3.2. Mejorar e igualar la formación calificada del personal de enfermería.
- 3.3. Incentivar la formación y la elección de la enfermería como carrera.
- 3.4. Promover la interrelación de las escuelas de enfermería con las instituciones de salud, con el fin de optimizar e igualar las capacidades y saberes alcanzados por los futuros egresados.
- 3.5. Propiciar el desarrollo de los profesionales en la materia, incorporándolos al mercado laboral con las máximas capacidades, con el fin de ofrecer al sistema de salud una prestación de calidad.
- 3.6. Promover efectivamente la articulación de los sistemas educativos oficiales con los servicios de salud, mediante un proceso participativo que involucre a todos los actores, propiciando un proceso que permita mensurar los resultados obtenidos a través de un modelo de evaluación permanente y compartida de procesos y resultados.



El Poder Ejecutivo
Nacional

3.7. Promover la jerarquización e incorporación de las enfermeras en las instituciones públicas de salud.

4. METAS

Las metas del presente Plan han sido previstas para alcanzar su plena aplicación en el período 2009-2016, siendo ellas las siguientes:

4.1. Formar 45.000 enfermeras para el año 2016: logrando al finalizar el Plan una mejora sustantiva en la relación numérica existente entre el personal de enfermería y el médico, propiciando su alcance a UNO a UNO (1/1).

4.2. Aumentar el nivel de profesionalización: Propiciando alcanzar una relación numérica real entre profesionales y auxiliares de la enfermería de SESENTA (60) de los primeros por CUARENTA (40) de los segundos (60/40).

5. BENEFICIARIOS

Serán beneficiarios del Plan:

5.1. Beneficiarios Directos

a) Estudiantes de enfermería de escuelas de Universidades Públicas.





El Poder Ejecutivo
Nacional

b) Auxiliares de enfermería de instituciones públicas y privadas en proceso de profesionalización

5.2. Beneficiarios Indirectos

- a) Población en general
- b) Servicios de salud del sector público y privado.
- c) Instituciones educativas

6. PLAN DE ACCIÓN

Las acciones previstas para llevar adelante el desarrollo integral de la enfermería incluyen:

6.1. Becas

6.1.1. Las becas serán otorgadas a los estudiantes del primer ciclo de la carrera de enfermería profesional y a los auxiliares en proceso de profesionalización.

6.1.2. El Ministerio de Salud de la Nación definirá anualmente la cantidad de becas pasibles de otorgamiento, estableciéndose los componentes de las mismas.

6.1.3. Para el componente de formación, las becas tendrán montos diferenciados de acuerdo con los avances de los



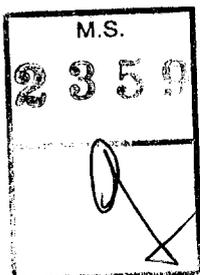
El Poder Ejecutivo Nacional

alumnos en la carrera, siendo el monto inicial de PESOS NOVECIENTOS (\$ 900.-) para los becarios del primer año, de PESOS UN MIL CIEN (\$ 1.100.-) para los que se encuentren cursando el segundo año y de PESOS UN MIL TRESCIENTOS (\$ 1.300.-) para aquellos que se hallen cursando el tercer año.

6.1.4. Para el componente de profesionalización, las becas ascenderán a PESOS NOVECIENTOS (\$ 900.-) para aquellos becarios cursantes del primer año y de PESOS UN MIL CIEN (\$ 1.100.-) para los que cursen el segundo año.

6.1.5. En ninguno de los casos el período correspondiente a la beca superará el total de CUARENTA Y DOS (42) meses calendarios para los becarios participantes de la carrera de formación y de TREINTA (30) meses calendarios para aquellos que forman parte de la profesionalización.

6.1.6. Los Centros de Formación propondrán anualmente la nómina de los alumnos en condiciones de optar a las becas. Dicha nómina deberá estar conformada por el MINISTERIO DE SALUD de la jurisdicción en donde se realiza la formación o profesionalización. Las becas serán otorgadas a un mínimo de DOCE (12) alumnos de primer año

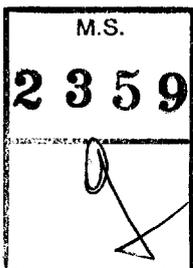


El Poder Ejecutivo Nacional

por institución formadora. De no contarse con ese mínimo de alumnos elegibles la institución deberá aguardar hasta completar ese cupo en el próximo período lectivo.

6.1.7. Serán requisitos para los alumnos del componente de formación para optar y mantener las becas:

- a) Ser argentino nativo, naturalizado o por opción o extranjero con residencia permanente en la Argentina.
- b) No haber superado los TREINTA (30) años de edad al momento de su inscripción.
- c) Cumplimentar las condiciones de escolaridad previa previstas para el ingreso a las instituciones de nivel superior en el Artículo 7° de la Ley N° 24.521.
- d) Presentar Certificado de aptitud psicofísica anual.
- e) Completar encuesta socioeconómica.
- f) Condiciones de ingreso y regularidad: Haber cumplimentado los requisitos de ingreso y regularidad establecidos por la institución formadora.
- g) Buen desempeño académico: aquellos estudiantes de segundo y tercer año deberán cumplimentar una



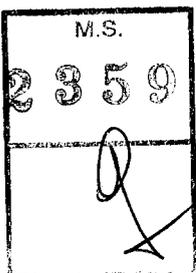
El Poder Ejecutivo
Nacional

aprobación mínima de un SETENTA POR CIENTO (70%) de las materias por ciclo lectivo.

h) Las exigencias del inciso g) no serán de aplicación para aquellos alumnos que se encuentren cursando el segundo o tercer año del primer ciclo de formación al momento de su ingreso al plan, resultando obligatorio a partir del inicio del ciclo lectivo 2010.

6.1.8. Para el componente de profesionalización, serán condiciones de elegibilidad para acceder a la beca:

- a) Ser argentino nativo, naturalizado o por opción o extranjero con residencia permanente en la Argentina.
- b) No haber superado los CUARENTA Y CINCO (45) años de edad al momento de su inscripción.
- c) Poseer el certificado de auxiliar de enfermería con reconocimiento nacional.
- d) Encontrarse empleado en forma regular en una institución prestadora de salud pública o privada, desempeñando tareas de enfermería, con una antigüedad mínima de dos años de trabajo en dicha institución.



El Poder Ejecutivo
Nacional

- e) Cumplimentar las condiciones de escolaridad previa previstas para el ingreso a las instituciones de nivel superior en el Artículo 7° de la Ley N° 24.521
- f) Certificado de aptitud psicofísica
- g) Condiciones de ingreso y regularidad: Haber cumplimentado los requisitos de ingreso y regularidad establecidos por la institución formadora.
- h) Buen desempeño académico: aquellos estudiantes de segundo año deberán cumplimentar una aprobación mínima de un SETENTA por ciento (70%) de las materias por ciclo lectivo.
- i) Las exigencias del inciso h) no serán de aplicación para aquellos alumnos que se encuentren cursando el segundo o tercer año del primer ciclo de formación al momento de su ingreso al plan, resultando obligatorio a partir del inicio del ciclo lectivo 2010.

6.1.9. Las becas se otorgarán en forma anual desde el 1° de abril al 31 de marzo del año siguiente. Para proceder a su renovación, los alumnos deberán acreditar la regularidad en las condiciones exigidas por la



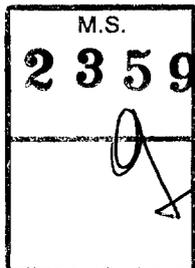
El Poder Ejecutivo Nacional

institución y de excelencia académica fijadas en el punto 6.1.7. Cumplido el tercer año de la beca, podrá efectuarse una prórroga excepcional de SEIS (6) meses calendario como plazo final definitivo para aquellos alumnos que adeuden hasta CINCO (5) materias para finalizar la carrera.

6.1.10. El becario recibirá el monto que se estipule para cada ciclo en forma mensual, como depósito efectivo en una cuenta de caja de ahorro en la entidad bancaria administradora del Fondo Fiduciario.

6.1.11. Las instituciones formadoras serán las responsables de informar al MINISTERIO DE SALUD en forma trimestral la regularidad del alumno como condición indispensable para hacer efectivo el pago de la beca, así como las bajas que se produjeran.

6.1.12. Los becarios adquirirán un compromiso de trabajo para prestar servicios en forma remunerada en una institución pública, privada o de la seguridad social, en la jurisdicción en la cual se formaron, que se hará efectivo al momento de finalizar su formación y una vez obtenida su matrícula.





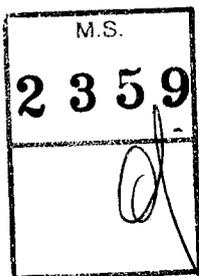
*El Poder Ejecutivo
Nacional*

6.2. Subsidio a los Centros de Formación.

6.2.1. Los Centros de Formación recibirán un subsidio, a modo de incentivo por cada cursante de la carrera que se encuentre bajo programa, tanto en el componente de profesionalización como en el de formación, y que haya cumplimentado los requisitos académicos para mantener su regularidad y los establecidos por el Plan para la continuidad de su beca.

6.2.2. Las instituciones formadoras que deseen participar del presente Plan deberán manifestar su voluntad de incorporarse al mismo solicitando su inclusión al correspondiente registro y acompañando su acreditación para la formación de enfermería y la de las unidades académicas mencionadas en el artículo 7°.

6.2.3. Aquellas instituciones que hayan sido adjudicatarias de becarios de programa deberán suscribir un convenio de adhesión con el MINISTERIO DE SALUD, pudiendo de ser necesario y conveniente formalizar un convenio tripartito, incluyendo a tal fin a la Cartera de Salud de la Jurisdicción pertinente en la cual desarrollen su actividad a fin de facilitar la incorporación al Plan de los alumnos de las instituciones de educación técnico



El Poder Ejecutivo
Nacional

profesional de nivel superior no universitario de gestión estatal y los acuerdos respecto de los ámbitos de práctica, así como su inserción laboral futura.

6.2.4. Los Centros de Formación de Enfermería deberán contar con una cantidad suficiente de Unidades Académicas descentralizadas en cada provincia, de manera de garantizar condiciones de accesibilidad a todos los estudiantes. En el caso en que el número de postulantes de una localidad no alcance al mínimo previsto de doce cursantes para una unidad académica, las universidades en conjunto con las autoridades provinciales y nacionales de la cartera de salud implementarán los medios necesarios para facilitar el desplazamiento de los cursantes de áreas rurales.

6.2.5. La jurisdicción involucrada deberá articular con el Centro de Formación las necesidades formativas verificadas entre el personal de los servicios y posibilitar la articulación de las prácticas supervisadas de los estudiantes del Plan en el sistema de salud.

6.2.6. El monto del subsidio se establece a modo de incentivo y alcanzará el valor de TRESCIENTOS pesos (\$ 300) por

seleccionarse en forma preferente entre los enfermeros capacitados de los servicios de las jurisdicciones involucradas. La relación docente alumno máxima en las prácticas profesionalizantes será de UNO (1) a QUINCE

(15)

M.S.
2359

M.S.
2359

El Poder Ejecutivo

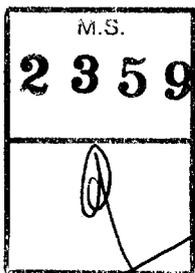
Nacional

alumno y por mes. Este monto se incrementará por el mismo mecanismo previsto para la becas en el ARTÍCULO 19 de la presente Ley.

6.2.7. Dicho incentivo estará destinado a financiar tutores para apoyar el proceso educativo, a la capacitación docente y a la generación de estrategias que disminuyan la deserción.

6.2.8. Las instituciones de educación técnico profesional de nivel superior no universitario de gestión privada que se incorporen al Plan a través de convenios con Universidades Nacionales y opten por continuar percibiendo una cuota mensual por parte de los alumnos no tendrán derecho al subsidio citado en el punto 6.2.6 en forma parcial o total. Este hecho no los exime del cumplimiento de las obligaciones establecidas para los Centros de Formación en el presente Plan.

6.2.9. Los tutores para las prácticas en servicio deberán seleccionarse en forma preferente entre los enfermeros capacitados de los servicios de las jurisdicciones involucradas. La relación docente alumno máxima en las prácticas profesionalizantes será de UNO (1) a QUINCE (15).





El Poder Ejecutivo
Nacional

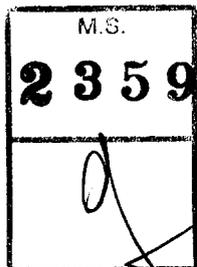
6.2.10. El monto del subsidio incentivo se calculará en forma semestral de acuerdo con la cantidad de alumnos, haciéndose efectivo en dos cuotas: una al inicio del semestre y la otra a su finalización, de acuerdo con el informe de seguimiento que deberá producir la Unidad Ejecutora.

6.2.11. Las instituciones formadoras serán evaluadas en forma periódica por el Comité de Seguimiento y Calidad Educativa del Plan.

6.2.12. Cada institución presentará en forma anual una rendición de los fondos transferidos y un informe del rendimiento académico de los becarios

6.2.13. Las instituciones se comprometerán a que sus docentes participen de las actividades de capacitación en contenidos transversales organizadas desde el MINISTERIO DE SALUD. Para ello deberán garantizar el acceso a fuentes bibliográficas y al equipamiento informático y multimedia necesario para capacitación a distancia.

6.2.14. Aquellas instituciones con DOS (2) informes desfavorables de seguimiento consecutivos y/o deserción superior al CINCUENTA POR CIENTO (50%) de los becarios



*El Poder Ejecutivo
Nacional*

será suspendida del Plan hasta que acredite condiciones favorables para su continuidad.

6.3. Acuerdos Jurisdiccionales.

Las provincias y la CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES deberán cumplir los siguientes compromisos:

6.3.1. Incorporar al sistema público de salud bajo su responsabilidad la cantidad de noveles profesionales egresados de este programa según el requerimiento formulado previamente por la jurisdicción contemplando el financiamiento correspondiente.

6.3.2. Realizar los acuerdos y modificaciones normativas necesarias para jerarquizar las tareas de enfermería como profesión sanitaria dentro de los respectivos escalafones en un plazo máximo de TRES (3) años.

6.3.3. Recategorizar en forma automática en el escalafón correspondiente a aquellos trabajadores que hayan completado los estudios de enfermería con la sola presentación de la matrícula respectiva.

6.3.4. Conformar Comités Provinciales de Seguimiento y Calidad Educativa en Enfermería para una mayor integración de la actividad formativa a las necesidades de los servicios.





El Poder Ejecutivo
Nacional

6.4. Fortalecimiento y Apoyo a la Formación Docente

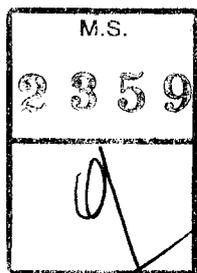
El MINISTERIO DE SALUD organizará actividades de capacitación sobre contenidos transversales, dirigidas a apoyar el rol de la tutoría en el proceso formativo y a la educación permanente, las que se financiarán a través del fondo fiduciario. El diseño y organización de dichas actividades estará a cargo de la DIRECCIÓN NACIONAL DE CAPITAL HUMANO Y SALUD OCUPACIONAL, en conjunto con los representantes de las Escuelas de Enfermería de las Universidades.

6.5. Comunicación Social

EL MINISTERIO DE SALUD tendrá a su cargo las actividades de difusión destinadas a apoyar las convocatorias para la inscripción en la carrera de enfermería y para el reconocimiento social del rol de la enfermería en los cuidados de la salud.

7. Responsables del Plan

7.1. La Coordinación General creada por el artículo 12 de la presente Ley actuará como Unidad Ejecutora Nacional del Plan Nacional de Desarrollo de la Enfermería, siendo por





El Poder Ejecutivo Nacional

tanto la responsable de la gestión administrativa del Plan y de llevar el sistema de información correspondiente.

7.2. Para llevar adelante el Plan el MINISTERIO DE SALUD deberá convocar en un plazo no mayor a SESENTA (60) días un Comité Nacional de Seguimiento y Calidad Educativa en Enfermería, el cual estará conformado por representantes del MINISTERIO DE SALUD, del MINISTERIO DE EDUCACIÓN, del MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL, del CONSEJO INTERUNIVERSITARIO NACIONAL, de los GOBIERNOS PROVINCIALES y de la CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES, del INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS, de los Organismos de la SEGURIDAD SOCIAL, de las ASOCIACIONES FORMADORAS Y PROFESIONALES DE ENFERMERÍA y de los gremios que nuclean a los trabajadores del sector. Su Coordinación estará a cargo de la DIRECCIÓN NACIONAL DE CAPITAL HUMANO Y SALUD OCUPACIONAL, a los fines de realizar el seguimiento del proceso educativo en las distintas jurisdicciones y efectuar recomendaciones para alcanzar su mejora continua, en estricta relación con las necesidades planteadas por los servicios de salud.

