

Bordón, María Cristina & Leiva Leiva, Patricia Valeria

“Información sobre la ley 12.245 del ejercicio de la profesión enfermería”

2022

Instituto: Ciencias de la Salud

Carrera: Licenciatura en Enfermería



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Argentina.
Atribución – no comercial – compartir igual 4.0
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Documento descargado de RID - UNAJ Repositorio Institucional Digital de la Universidad Nacional Arturo Jauretche

Cita recomendada:

Bordón, M. C. & Leiva Leiva, P. V. (2022). *Información sobre la ley 12.245 del ejercicio de la profesión enfermería* [tesis de grado Universidad Nacional Arturo Jauretche]

Disponible en RID - UNAJ Repositorio Institucional Digital UNAJ <https://biblioteca.unaj.edu.ar/rid-unaj-repositorio-institucional-digital-unaj>



UNIVERSIDAD NACIONAL ARTURO JAURETCHE

INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD

LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**“INFORMACIÓN SOBRE LA LEY 12.245 DEL EJERCICIO DE LA
PROFESIÓN ENFERMERÍA”**

ALUMNAS: BORDÓN MARÍA CRISTINA

LEIVA LEIVA PATRICIA VALERIA

DIRECTOR DE TRABAJO FINAL: LIC. CARLOS NOGUERA

Florencio Varela, 08 de agosto de 2022

Índice

Índice	1
Justificación	2
Marco Teórico	4
Problema de investigación general	36
Objetivo general	37
Objetivos específicos	38
Metodología de estudio	39
Universo de estudio	39
Población en estudio	39
Muestra	40
Unidad de análisis	40
Criterios de inclusión	40
Criterios de exclusión	40
Variables	41
Fuentes Primarias	44
Fuentes Secundarias	44
Instrumento de recolección de datos	45
Recolección de datos	45
Resultados	46
Informe final	63
Conclusión	65
Bibliografía	67
Anexos	69
Matriz	69
Cronograma	70
Diagrama de gantt	70
Encuesta	71

Justificación

En el año 1967 el ejercicio de la profesión de enfermería se regía a través de la ley 17.132 sobre el ejercicio de la medicina, odontología, y actividades de colaboración, los art. 59,60, 61, hacen referencia a la actuación de los profesionales de enfermería. A estos profesionales se los calificaba como enfermeros universitarios y enfermeros diplomados. En él se detallan todas las actividades a las que estaban permitidos los cuidados de enfermería, también hacía alusión a los auxiliares de enfermería quienes se desempeñaban como ayudantes de las enfermeras universitarias o diplomadas quienes no podrán realizar atención a los pacientes sin indicación y /o supervisión de aquellas.

A partir de la vuelta de la democracia en 1983 y tras años de lucha, las distintas organizaciones de enfermería comenzaron la elaboración de la propuesta de Ley del Ejercicio de la Profesión de enfermería.

En el año 1990 se sanciona la ley 24.004 a nivel nacional el Régimen Legal del Ejercicio Profesional de la Enfermería, que fue promulgada en octubre de 1991 y reglamentada en diciembre de 1993 a través del decreto 2497/93.

Tiempo después se establece a nivel provincial la ley de Ejercicio Profesional de la Enfermería N° 12.245 que es sancionada el día 9 de diciembre de 1998. Promulgada con observaciones el 14 de enero de 1999 y publicada el 29 de enero de ese mismo año. El Decreto Reglamentario fue dictado el día 11 de septiembre de 2001 y publicado el 19 de septiembre de 2001.

La carrera de enfermería con la implementación de la ley dejó de ser un ejercicio auxiliar de la medicina para convertirse en una profesión autónoma. Considerando que el sujeto de atención de la enfermería es el individuo, la familia y la comunidad, el profesional de la enfermería dentro de esta atención se ve inmerso dentro de situaciones donde los principios ético-legales están presentes desde que se aprobó la ley de ejercicio profesional de la enfermería queda establecida, la profesionalización, la adquisición del rango universitario, las normas legales, deberes, derechos, sanciones y otras atribuciones que le permiten al profesional enmarcar el ejercicio profesional dentro de las normas legales.

A partir de nuestro estudio de investigación, se logrará saber qué información tienen los profesionales enfermeros sobre las funciones y las competencias que establece la ley 12.245 del Ejercicio Profesional de Enfermería con sus Reglamentaciones y las Normas Organizativas de la República Argentina, específicamente en el territorio de la Provincia de Buenos Aires.

Este trabajo se llevó a cabo en el partido de Florencio Varela, con los enfermeros de la unidad de atención primaria de salud divididas en áreas programáticas (área uno, dos y tres), en el período comprendido desde enero a mayo del 2022. Al finalizar el trabajo se intentará, con la información obtenida dejar un aporte en la formación académica y así construir un aprendizaje en temas tan importantes en lo que son las funciones de enfermería y las competencias de la Ley 12.245 en la Salud Pública.

Marco Teórico

La enfermería como profesión se fue perfilando a través de los años. La suposición de que enfermería es un arte innato a cualquier mujer ha obstaculizado el desarrollo de un concepto de enfermería como profesión. Para comprender esto, debemos hacer una breve revisión histórica del desarrollo de los cuidados en la sociedad, tan antiguos como el hombre mismo, y su asociación con el desarrollo de la enfermería.

Según *Colliere*, los cuidados durante millares de años no fueron propios de un oficio, ni menos de una profesión determinada. Estaban ligados a la mujer, históricamente vinculados a las actividades de cuidar la vida y preservar la especie, en cambio los hombres estaban asociados a actividades relacionadas a la defensa y salvaguardar los recursos. Los cuidados eran dirigidos al cuerpo en forma global, es decir, cuerpo y espíritu. Posteriormente con la llegada del cristianismo se da supremacía al espíritu, aparecen las mujeres cuidadoras consagradas. Después de la edad media, los cuidados serán ejercidos por mujeres de clase baja y de dudosa reputación. En este período todas las labores relacionadas al cuidado eran consideradas una ocupación inferior e indeseable. Con el avance de la ciencia, las nuevas tecnologías en el ámbito médico hicieron necesaria más colaboración, surgiendo el concepto de mujer cuidadora- auxiliar del médico, cuya labor estaba apegada en estricto a las indicaciones médicas. Los conocimientos adquiridos por las cuidadoras en ese entonces eran transmitidos por los médicos, fundamentalmente en áreas de patologías y diversas técnicas.

Monica Burgos Moreno, (15 de enero 2009). *Enfermería como profesión*.

A la hora de realizar esta investigación nos damos cuenta de las limitaciones, ya que no existen labores de otros autores, que hayan abordado esta problemática. Sin embargo observamos que en algunos trabajos, hacen referencia al conocimiento que poseen los enfermeros sobre una ley provincial, en este caso la Ley Provincial n° 6836 de la provincia de Mendoza.

En ese trabajo los autores intentaron saber cual es el Grado de Responsabilidad Legal de Enfermería, basándose en los conocimientos que poseen los enfermeros sobre esa ley.

Abba, Silvia Claudia, Gimenez, Franco (2014), Grado de responsabilidad legal de enfermería:(tesis de grado). pag5.

Es en este contexto es donde surge la enfermería como profesión incipiente con Florence Nightingale, quien establece las bases de una formación formal para enfermeras. Esta se realizaba en hospitales con instrucción entregada por médicos. Las candidatas eran sometidas a un estricto sistema de selección de disciplina y calidad moral. Con este sistema Florence eleva la condición de cuidadora tan deteriorada hace algunos años. Sin embargo, éstas limitaban su quehacer a las estrictas instrucciones médicas, sin evidenciar autonomía en este desempeño.

Monica Burgos Moreno, (15 de enero 2009). *Enfermería como profesión*.

La enfermería en la Argentina

En 1904 se realizó el Segundo Congreso Latinoamericano de Medicina, y la Dra. Cecilia Grierson (1859-1934) (primera médica Argentina) aprovechó para dirigirse a sus colegas del continente: “lo que nosotros, los

médicos latinoamericanos estamos discutiendo y poniendo sobre votación en los Congresos, está resuelto y puesto en práctica en Europa. No hay hospital sin escuela de enfermería”. En 1886, fundó la Escuela de Enfermeras del Círculo Médico Argentino, primera Escuela de Enfermería de Argentina, la que dirigió hasta 1913 y que desde 1934 lleva su nombre. Tomando de Nightingale los tres principios básicos: ejemplos, preceptos y actuación. Preparo manuales aptos para las enfermeras, más didácticos que los textos médicos: “Guía de Enfermería y Educación técnica y doméstica de la mujer”; participa del Congreso Internacional de Mujeres (CIM), realizado en Londres en 1899, siendo elegida vicepresidenta del mismo. Este Congreso será el gestor a través de ilustres idealistas del hoy Consejo Internacional de Enfermeras.

El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) es una federación de organizaciones nacionales de enfermería, creada en 1899, por un pequeño grupo de mujeres visionarias en medio a enormes cambios sociales tales como la revolución industrial y la abolición de esclavitud además de la lucha por los derechos de la mujer, el progresivismo social y la reforma de la salud. Tiene como misión representar a los enfermeros de todo el mundo, hacer avanzar la profesión e influir en las políticas de salud. Son sus objetivos: influir en la política de enfermería, de salud, social, y en las normas profesionales y socioeconómicas en todo el mundo; ayudar a las asociaciones nacionales de enfermería (ANEs) y a la competencia de las enfermeras(os); promover el fortalecimiento de las ANEs; representar a las enfermeras y a la enfermería en el plano internacional; establecer, recibir y gestionar fondos y fideicomisos

que contribuyan al progreso de la enfermería y del (CIE) consejo internacional de enfermería.

En 1912 la escuela de enfermería atraviesa una serie de reformas que inciden en el perfil de la disciplina. Una de las decisiones que adoptan las nuevas autoridades de la escuela, es la inscripción exclusivamente femenina, decisión que fue modificada recién en el año 1969. En este sentido, cabe aclarar que a partir de 1914 las mujeres podían atender también a varones, marcando una diferencia con épocas anteriores donde los pacientes sólo eran asistidos por personal de su mismo sexo. Estas modificaciones implican una mirada patriarcal de los géneros, donde los varones deben dedicarse a las actividades de producción (material y científica) mientras que las mujeres son quienes se ocupan del cuidado y la asistencia (del hogar y de la fuerza de trabajo). La enfermería como disciplina no es un todo homogéneo sino que se pueden identificar diferentes tendencias en el interior de la misma (Faccia, 2015). Durante la primera parte del siglo XX la formación estuvo condicionada por tres perspectivas diferentes: una representada por la tradición religiosa, la cual promovía que la práctica se sustentará en valores tales como la vocación de servicio, el sacrificio en el cuidado y la caridad. La segunda tendencia fue la impronta anglosajona que la figura de Florence Nightingale, impuso tempranamente destacando la importancia de la capacitación académica que avanza más allá del mero conocimiento empírico. Finalmente, se reconoce la influencia del peronismo que imprimió en la enfermería una mirada social que se cristalizó en la fundación de la Escuela de Enfermería de la Secretaría de Salud Pública (1947), también conocida como Escuela Modelo de Enfermeras de Salud pública y, la Escuela de Enfermeras

de la Fundación de Ayuda Social Eva Perón (1950). Es en la década de 1950 donde se consolidan varias asociaciones de enfermeras y, es en este marco donde, luego de un proceso de múltiples tensiones y conflictos, se comienza a dejar de lado la tradición religiosa y filantrópica y se priorizan los reclamos sobre las condiciones laborales y la formación de las enfermeras.

A fines de la década de 1950 es cuando se habilita la formación universitaria. Este desarrollo del campo académico se vio fortalecido en la década de 1960, cuando la Organización Panamericana de la Salud promueve la creación de congresos nacionales y la participación de enfermeros/as en encuentros internacionales sobre la disciplina. Otro aspecto crucial y determinante que define a la enfermería hasta la década de 1990 es su posición subalterna respecto a la medicina. En este sentido, si bien entre 1950 y 1960 se promueve la formación universitaria en enfermería, la orientación estuvo impregnada por el Modelo Médico Hegemónico focalizando su accionar, principalmente, en el carácter procedimental de las tareas operadas bajo la órbita y supervisión médica.

En relación al segundo período, es importante considerar cómo eran las condiciones de trabajo de las enfermeras en ese momento: predominaba la escasez de recursos humanos para la creciente demanda del servicio, la calificación de estos recursos era limitada e insuficiente, la práctica tenía un bajo reconocimiento social y carecía de identidad profesional. Esta situación impulsó a partir de la década de 1960 el desarrollo de una fuerte influencia de organismos internacionales en el análisis estratégico de la situación de la enfermería, la formación, la legislación y el ejercicio profesional. En este contexto, un hito fundamental en la historia de la enfermería, en particular, y

del campo de la salud, en general, fue la Declaración de Alma Ata en 1978, en la medida que impulsó y conceptualizó la estrategia de Atención Primaria de la Salud en adelante APS. Muchas han sido las lecturas e interpretaciones que se efectuaron sobre la Atención Primaria de la Salud desde ese momento. En sus orígenes se trató sobre todo de una estrategia y un modelo de salud integral y transversal a todos los niveles de atención. No obstante, su implementación en América Latina cercenó uno de sus pilares básicos, como es la participación social, dado que el contexto político de dictaduras militares imperaba en muchos de los países de la región. Un punto clave lo constituye el hecho de que la estrategia de APS no se formuló en términos estratégicos evitando cualquier identificación con agentes y fuerzas en conflicto (Rovere, 2012). De allí surgieron dos formas de entender e implementar la APS. Una identificada con el espíritu primigenio de Alma Ata, reforzando su dimensión integral sustentada en los principios de igualdad, universalidad y derecho a la salud y; otra selectiva y focalizada en los grupos poblacionales más desprotegidos, restringida a una canasta básica de prestaciones en el primer nivel de atención sin integración con los niveles de mayor complejidad asistencial.

Es entonces que a partir de la Declaración de Alma Ata la enfermería comunitaria comienza a configurarse como un campo de acción específica, ligado a las transformaciones políticas y sociales que afectaron a la organización del sistema de salud.

Si bien se puede reconocer la presencia de actividades comunitarias, con un enfoque preventivo en los años anteriores a la Declaración de Alma Ata, éstas eran ejecutadas por agentes de salud, por lo que no se reconocían

como tareas específicas de la Enfermería (Álvarez, Cárcamo y Gaona, 2013; Villalba, 2008). En Argentina, la puesta en marcha de la estrategia de APS integral se vio mermada, por un lado, debido a que este proceso se inscribió en un momento altamente represivo seguido luego un período de transición democrática caracterizado por vaivenes de inestabilidad económica y social. Por otro lado, debido al contexto internacional determinado por una “revolución conservadora” en la cual se estaban disputando intereses políticos y económicos que definieron una década perdida para América Latina (Bertolotto, Fuks y Rovere, 2012). De modo que, recién con el retorno a la democracia a partir de 1983 se incrementan en el país, aunque de manera heterogénea, las actividades comunitarias en el ámbito de la enfermería. Las enfermeras comienzan a tener mayor protagonismo en la comunidad, generando un proceso de transformación en lo concerniente al paradigma de intervención: se realiza un pasaje gradual de un modelo netamente asistencial y de atención individual a un modelo comunitario centrado en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad. Finalmente, el último período de análisis se encuentra determinado por la sanción (1991) y reglamentación (1993) de la Ley Nacional de Enfermería N° 24.004, promovida por la Federación Argentina de Enfermeras. Esta normativa además de regular el ejercicio profesional, introdujo cambios trascendentales en la concepción de la disciplina: reconoció a la profesión como autónoma, definió dos niveles para el ejercicio: el profesional y el auxiliar. Prohibió las prácticas empíricas declarándose un ejercicio ilegal. Incorporó a la rutina otras prácticas como la punción venosa y declaró a la enfermería como una profesión insalubre. En definitiva, impulsó la profesionalización de la enfermería explicitando que la

misma debía dejar de ser considerada como una actividad colaborativa del médico u odontólogo. Al mismo tiempo, se amplió el campo de ejercicio contemplando la actividad docente, la investigación y la administración. A su vez, estableció que la dirección de las escuelas de enfermería debería ser competencia de los enfermeros y no de los médicos (OPS, 2011; OPS, 1995).

Leyes de la república Argentina

La Ley 24004 fue sancionada el 26 septiembre de 1991 y promulgada el 23 de octubre de 1991. De esta ley madre se desprenden varias leyes dentro del territorio Argentino, que según su ámbito de aplicación cada lugar cuenta con su ley. En el amba se rige por la ley de Ejercicio de enfermería N° 298 que fue sancionada el día 25 de noviembre de 1999. Promulgada de hecho el día 05 enero de 2000 y Publicación: BOCBA N° 899 del día 10 de marzo de 2000.

Y en la Provincia de Buenos Aires rige la ley de Ejercicio de Enfermería N° 12.245, que fue sancionada el día 9 de diciembre de 1998. Promulgada con observaciones el 14 de enero de 1999 y publicada el 25 de enero de ese mismo año. El Decreto Reglamentario fue dictado el día 11 de septiembre de 2001 y publicado el 19 de septiembre de 2001.

Ley 12245

El senado y cámara de diputados de la provincia de Buenos Aires, sancionan con fuerza de ley.

Capítulo I

Concepto y alcance.

Artículo 1.- En la Provincia de Buenos Aires, 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.

Artículo 2.- El ejercicio de la enfermería comprende las funciones de promoción, recuperación y rehabilitación de la salud, así como la 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 los temas de su incumbencia y la administración de servicios, cuando sean realizados por las personas autorizadas por la presente a ejercer la enfermería.

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 contribuyan a los cuidados de enfermería, planificados y dispuestos por el nivel profesional y ejecutado 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 se tendrá en cuenta que corresponde al nivel profesional presidir o integrar tribunales que entiendan en concursos para la cobertura de cargos del personal de enfermería.

Artículo 4.- Queda prohibido a toda persona que no esté comprendida en la presente Ley, participar de 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 3° de la presente Ley serán pasibles de las sanciones que correspondan, sin perjuicio de las que surgieren por aplicación de las disposiciones legales vigentes. Asimismo, las Instituciones y los responsables de la dirección, administración o conducción de las mismas, que contraten 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 los obligaren a realizar tareas fuera de los límites de cada uno de los niveles antes mencionados, serán pasibles de las sanciones que correspondan, sin perjuicio de la responsabilidad civil, penal o administrativa que pudiera imputarse a las mencionadas instituciones y responsables.

Capítulo II

De las personas comprendidas

Artículo 5.- El ejercicio de la enfermería en el nivel profesional está reservado 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, e 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.

Artículo 6.- El ejercicio de la enfermería en el nivel auxiliar está reservado a aquellas personas que poseen 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 quiénes tengan certificado equivalente otorgado por países extranjeros el que deberá ser reconocido o revalidado de conformidad con la legislación vigente en la materia.

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

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.

Capítulo III

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, en las condiciones que determine la reglamentación, y 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.

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.

g) Promover la donación de órganos mediante la correcta información y el incentivo de la solidaridad social.

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

a) Someter a las personas a procedimientos o técnicas que se aparten de las prácticas autorizadas y 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 engaños 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 IV

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 el Ministerio de Salud, el que autoriza el ejercicio de la respectiva actividad, otorgando la matrícula y extendiendo la correspondiente credencial.

Artículo 13.- La matriculación en el Ministerio de Salud implicará para el mismo el ejercicio del poder disciplinario sobre el matriculado y el acatamiento de éste al cumplimiento de los deberes y obligaciones fijados por esta Ley y su reglamentación.

Artículo 14.- Son causas de la suspensión de la matrícula:

- a) Petición del interesado.
- b) Sanción del Ministerio de Salud que implique inhabilitación

transitoria.

Artículo 15.- Son causas de cancelación de la matrícula:

- a) Petición del interesado.
- b) Anulación del título, diploma o certificación habilitante.
- c) Sanción del Ministerio de Salud que inhabilite definitivamente para

el ejercicio de la profesión o actividad.

- d) Fallecimiento.

Capítulo V

De la autoridad de aplicación

Artículo 16.- El Ministerio 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 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 que no se encontraren matriculados.

d) Ejercer todas las demás funciones y atribuciones que la presente Ley le otorga.

Artículo 17.- El Ministerio de Salud, en su calidad de autoridad de aplicación de la presente, podrá ser asistido 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.

Capítulo VI

Régimen Disciplinario

Artículo 18.- El Ministro 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 que correspondan, 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 de que habla la presente Ley se aplicarán graduándose en proporción a la gravedad de la falta o incumplimiento en que hubiere incurrido el matriculado. El procedimiento aplicable será el que establezca la reglamentación de la presente.

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.(*) Lo subrayado está observado por decreto de promulgación 18/99 de la presente Ley.

Capítulo VII

Disposiciones Transitorias

Artículo 23.- Las personas que, a la fecha de entrada en vigencia de la presente, estuvieren ejerciendo funciones propias de la enfermería, acreditando tal circunstancia conforme lo establezca la reglamentación de la presente, tanto en el nivel profesional como en el auxiliar, contratadas o designadas en instituciones públicas o privadas sin poseer 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 trescientos sesenta (360) días de la entrada en vigencia de la presente, en un registro especial que, a tal efecto, abrirá el Ministerio 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, contados a partir del vencimiento del plazo establecido en el inciso anterior. Para la realización de los estudios

respectivos tendrán derecho al uso de licencia y franquicias horarias, de acuerdo con lo que estipule la reglamentación correspondiente.

c) Estarán sometidas a especial supervisión y control del Ministerio de Salud, el que estará facultado, 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 situaciones de revista y escalafonaria, aun cuando la autoridad de aplicación les limitare sus funciones de conformidad con lo establecido en el inciso c).

f) Estarán eximidas de la obligación de cumplimentar lo exigido en el inciso b) del presente artículo, por única vez, aquellas personas mayores de cincuenta (50) años de edad que acrediten mediante la certificación de autoridad competente de un establecimiento de la órbita provincial o municipal, la práctica de la enfermería o de auxiliar de enfermería, según sea el caso, durante un mínimo de diez (10) años anteriores a la fecha de entrada en vigencia de la presente.

Capítulo VIII

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, considérense insalubres las siguientes tareas de enfermería:

- a) Las que se realizan en Unidades de Cuidados Intensivos.
- b) Las que se realizan en Unidades Neurosiquiátricas.
- c) Las que conllevan riesgo permanente de contraer enfermedades infectocontagiosas.
- d) Las que se realizan en áreas afectadas por radiaciones, sean estas ionizantes o no.
- e) La atención de pacientes quemados. La autoridad de aplicación queda facultada para solicitar, de oficio o a pedido de parte interesada, ante la Subsecretaría de Trabajo de la Provincia de Buenos Aires, 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 3º, 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, contados a partir de su promulgación.

Artículo 27.- Derógase toda otra norma legal, reglamentaria o dispositiva, que se oponga a la presente.

Artículo 28.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.

DECRETO 18/99 La Plata, 14 de enero de 1999.

EL Gobernador de la Provincia de Buenos Aires Decreta:

Art. 1º - Vétase el Art. 22 del proyecto de Ley sancionado por la Honorable Legislatura con fecha 9 de diciembre de 1998, al que hace referencia el Visto del presente.

Art. 2º - Promúlgase el texto aprobado, con excepción de la observación dispuesta en el artículo precedente.

Art. 3º - Comuníquese a la Honorable Legislatura. Art 4º - Este decreto será refrendado por el señor Ministro Secretario en el Departamento de Gobierno.

Art. 5º - Regístrese, comuníquese, publíquese, dese al "Boletín Oficial" y Archívese.

DUHALDE J. M. Díaz Bancalari.

Decreto 2225/01

La Plata, 11 de septiembre de 2001.

Visto: El expediente 2.100-6.567/00 por el cual se gestiona aprobar la Reglamentación de la Ley 12245; y Considerando:

Que dicha Ley regula el ejercicio de la enfermería, libre o en relación de dependencia, en el ámbito de la Provincia de Buenos aires, determinando en su artículo 26 que el Poder Ejecutivo debía proceder a su reglamentación.

Que, en tal sentido, el Proyecto de Reglamentación elaborado, resulta de la labor desarrollada por el grupo de trabajo constituido al efecto en el ámbito del Ministerio de Salud.

Que el proyecto establece que el libre y autónomo ejercicio de la enfermería queda reservado al nivel profesional establecido en el Art. 3º inc.

a) de la Ley, determinando los deberes y responsabilidades de los profesionales de la enfermería y las respectivas incumbencias de cada título.

Que el proyecto a aprobar establece que el poder disciplinario será ejercido por el Ministerio de Salud, en tanto que la Dirección de Fiscalización Sanitaria, dependiente de la Subsecretaría de Control Sanitario, será la autoridad de aplicación.

Que, por lo expuesto, procede la Reglamentación gestionada, en los términos del artículo 144- proemio de la Constitución de la Provincia de Buenos Aires.

Que en tal sentido se ha expedido a fojas 36 y vta. la Asesoría General de Gobierno. Por ello, El Gobernador de la Provincia de Buenos Aires Decreta:

Artículo 1º.- Apruébase la Reglamentación de la Ley 12245, que como Anexo I forma parte integrante del presente acto.

Artículo 2º.- Las disposiciones de la Reglamentación aprobada por el Art. 1º entrarán en vigencia a partir del día siguiente al de la fecha de su publicación en el “Boletín Oficial”.

Artículo 3º.- El presente Decreto será refrendado por el Ministro Secretario en el Departamento de Salud.

Artículo 4º.- Regístrese, comuníquese, publíquese, dese al “Boletín Oficial” y pase al Ministerio de Salud. Cumplido, archívese. RUCKAUF J. J. Mussi

Reglamento LEY 12245

Ley de Ejercicio de Enfermería de la Provincia de Buenos Aires

Capítulo I: Concepto y Alcance

Artículo 1º.- El ejercicio, libre y autónomo de la enfermería queda reservado al nivel profesional establecido en el Art. 3º, inciso a) de la Ley 12245, 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 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 más correcto, adecuado y eficaz tratamiento, garantizando 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 que pudiesen tener carácter delictuoso, accidentes de trabajo, enfermedades o cualquier circunstancia que, según normas vigentes, pudieran comprometer la salud de la población, adoptando las medidas necesarias para evitar su propagación.

La responsabilidad del profesional a cargo de locales o establecimientos no excluye la de los demás profesionales o auxiliares ni 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 físico, 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 2º.- La docencia, la investigación, el asesoramiento y la administración de servicios, estarán a cargo de los profesionales incluidos en el nivel establecido en el inciso a) del Art. 3 de la Ley 12245.

Artículo 3º.- Es de competencia específica del nivel profesional lo establecido en las incumbencias de los títulos habilitantes de Licenciado en Enfermería y Enfermero. A todos les está permitido:

- 1) Planear, 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 en los diferentes niveles del sistema de servicios de salud, utilizando criterios tendientes a garantizar la atención de enfermería personalizada y libre de riesgos.

5) Organizar y controlar sistemas de informes o registros pertinentes a enfermería.

6) Establecer normas de provisión y control de materiales y equipos para la atención de enfermería.

7) Planificar, implementar y evaluar programas de salud con el equipo interdisciplinario e intersectorial en los niveles nacional, provincial y local, participando en la toma de decisiones que determinan su competencia.

8) Participar en la programación de actividades de educación para la salud, tendientes a mantener y mejorar la salud del individuo, la familia y la 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 la salud.

11) Planificar, organizar, coordinar, desarrollar y evaluar los programas educativos 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 en enfermería.

15) Participar en comisiones examinadoras en materias específicas de enfermería, para concursos en la cobertura de puestos a nivel profesional.

16) Elaborar las normas de funcionamiento de los servicios de enfermería en sus distintas modalidades de atención y auditar su cumplimiento.

17) Integrar las áreas competentes del Ministerio de Salud y de la Dirección General de Cultura y Educación, relacionados con la formación y utilización de los recursos humanos de enfermería.

18) Realizar todos los cuidados de enfermería encaminados a satisfacer las necesidades de las personas en las distintas etapas del ciclo vital. Entre otros:

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 satisfacerlas.

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) Controlar 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 diagnóstico y tratamiento.
 - j) Planificar, preparar, administrar y registrar la administración de medicamentos por la vía enteral, parenteral, mucosa, 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.
 - m) Controlar a los pacientes con respiración y alimentación asistida, catéteres centrales y otros.
 - n) Participar en los tratamientos quimioterápicos, en diálisis peritoneal y hemodiálisis.
 - o) Brindar cuidados de enfermería a pacientes en estado crítico con o sin aislamiento.
 - p) Realizar y participar en actividades relacionadas con el control de infecciones.
 - q) Realizar el control y el registro de ingresos y egresos del paciente.
 - r) Realizar el control de pacientes conectados a equipos mecánicos o electrónicos.

s) Participar en planificación, organización y ejecución de acciones de enfermería en situaciones de emergencias y catástrofes.

t) Participar con el médico en el traslado de pacientes por vía aérea, terrestre, fluvial y marítima.

u) Realizar el registro de evolución del paciente y de prestaciones de enfermería del individuo y 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) del Art. 3º de la Ley 12245:

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 de los pacientes.

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, temperatura, peso y talla.

8) Informar al enfermo 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 el enfermero en procedimientos especiales.
- 15) Participar en los procedimientos “post mortem” 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 infecciones.

Artículo 4º.- Sin reglamentar.

Capítulo II

De las Personas Comprometidas

Artículo 5º.- Inciso a). Los títulos habilitantes son Licenciado en Enfermería, Enfermero Universitario y los que en el futuro se obtengan a partir del título de grado.

Inc. c) La reválida del título estará a cargo del Estado.

1. Los títulos universitarios serán revalidados por universidades nacionales.
2. Los títulos profesionales no universitarios serán revalidados por la Dirección General de Cultura y Educación.
3. Los organismos pertinentes establecerán las condiciones de reválida en un plazo no mayor de ciento ochenta días (180) a partir de la aprobación de la reglamentación. Dicha reválida, deberá ajustarse a las normas, planes y programas vigentes y/o convenios de reciprocidad.

Artículo 6º.- La reválida de los certificados de auxiliar de enfermería será realizada por la Dirección General de Cultura y Educación, de acuerdo a

las condiciones que establezcan en un plazo no mayor de ciento ochenta días (180) a partir de la aprobación de la reglamentación. La reválida deberá ajustarse a las normas, planes y programas vigentes y/o convenios de reciprocidad.

Artículo 7º.- Serán considerados especialistas los enfermeros que acrediten: a) Título de postgrado en áreas específicas de la salud o propias de la enfermería, expedidos por institución formadora competente, pública o privada. Los títulos otorgados por organismos extranjeros se convalidarán de acuerdo a lo especificado en el Art. 5º inc. c) de la presente Reglamentación.

Artículo 8º.- Los profesionales comprendidos en el presente artículo:

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, pudiendo ser renovados por igual período y por única vez.

c) Las instituciones deberán comunicar al Ministerio de Salud 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 el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires (Dirección de Fiscalización Sanitaria). La inscripción caducará automáticamente con la finalización del contrato.

Capítulo III

De los Derechos y Obligaciones

Artículo 9º.- Inc. c): Para gozar del derecho, el profesional o auxiliar de enfermería deberá justificar su negativa e informar al superior jerárquico con la adecuada anticipación, para que éste adopte las medidas de sustitución para que la asistencia de enfermería no resulte afectada.

Artículo 10.- Inc. e): El personal de enfermería deberá realizar periódicamente actividades o cursos de actualización, de acuerdo a los avances científicos técnicos de la medicina en general y de su profesión en particular. Para ello deberán las instituciones garantizar el cumplimiento del Art. 9 inc. d) de la Ley 12245.

Artículo 11.- Sin reglamentar.

Capítulo IV

Del Registro y Matriculación

Artículo 12.- Matriculación: El personal dependiente de instituciones públicas o privadas 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 matriculación, tendrá un plazo improrrogable de noventa (90) días para regularizar la situación.

Artículo 13.- El poder disciplinario será ejercido por el Ministerio de Salud. A tales fines éste deberá en el plazo de treinta (30) días desde la vigencia de esta reglamentación, constituir una comisión que se integrará con cuatro (4) profesionales de enfermería de reconocida trayectoria profesional y ética.

Artículo 14.- Sin reglamentar.

Artículo 15.- Sin reglamentar.

CAPÍTULO V

DE LA AUTORIDAD DE APLICACIÓN

Artículo 16.- Sin reglamentar.

Artículo 17.- El Ministerio de Salud procederá a designar la comisión permanente de asesoramiento y colaboración establecida por el Art. 17 de la Ley en un plazo de treinta (30) días, a partir de la publicación en el “Boletín Oficial” 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.
- c) Promover la actualización de las competencias de los niveles del Art. 3º de la Ley.
- d) Elaborar 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) Controlar la aplicación de las disposiciones relativas a la protección de la salud y de la seguridad del personal de enfermería.

CAPÍTULO VI

RÉGIMEN DISCIPLINARIO

Artículo 18.- Sin reglamentar.

Artículo 19.- Sin reglamentar.

Artículo 20.- Sin reglamentar.

Artículo 21.- La comisión del Art. 13 deberá proponer el procedimiento para la aplicación de las sanciones disciplinarias, dentro del plazo de treinta días de constituida dicha comisión.

Artículo 22.- Sin reglamentar

CAPÍTULO VII

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Artículo 23.- Para continuar en el ejercicio de sus funciones por los plazos que fija el Art. 23 de la Ley 12245, el interesado deberá:

a) Inscribirse por medio de declaración jurada, que a ese efecto elaborará la autoridad de aplicación.

b) Las personas comprendidas en el presente inciso, deberán presentar certificado de servicios que acredite su desempeño en el nivel profesional o auxiliar según corresponda.

A los seis (6) años de entrada en vigencia de la presente reglamentación el organismo de aplicación, a través de la comisión creada por el Art. 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 posterior a la vigencia de la presente reglamentación.

Inciso c): Las instituciones públicas o privadas que cuenten con personal comprendido en el Art. 23 de la Ley 12245, deberán solicitar al Ministerio autorización para que dicho personal pueda continuar desempeñando las tareas que venía realizando hasta la fecha de entrada en

vigor de la presente reglamentación; a cuyo fin deberá fundamentarse debidamente la petición.

Con carácter de excepción y hasta el vencimiento de los plazos de dos (2) o seis (6) años, según se trate de funciones del nivel auxiliar o profesional, respectivamente, el Ministerio podrá autorizar lo peticionado, siempre que se asegure el resguardo de la salud de los pacientes.

CAPÍTULO VIII

DISPOSICIONES VARIAS

Artículo 24.- Sin reglamentar.

Artículo 25.- Sin reglamentar.

Problema de investigación general

¿Qué información tienen sobre el ámbito de aplicación y las funciones e incumbencias de enfermería, establecidas en la ley 12.245 del Ejercicio de la Profesión, los enfermeros de la unidad de atención primaria de salud (área uno, dos y tres) del partido de Florencio Varela, en el período comprendido desde enero a mayo del 2022?

Objetivo general

- Conocer qué información tienen sobre el ámbito de aplicación y las funciones e incumbencias de enfermería, establecidas en la ley 12.245 del Ejercicio de la Profesión, los enfermeros de la unidad de atención primaria de salud (área uno, dos y tres) del partido de Florencio Varela, en el período comprendido desde enero a mayo del 2022.

Objetivos específicos

- Identificar qué información tienen sobre las funciones de enfermería, comprendidas en la ley 12.245 según el nivel de formación.
- Determinar si conocen cual es la ley que nos regula según el ámbito de aplicación dentro de la provincia de Buenos Aires.
- Identificar si conocen los niveles de formación que comprende la ley.

Metodología de estudio

El tipo de estudio

Tiene características descriptivas, cuantitativas, cualitativas y es de corte transversal, que mediante un cuestionario diseñado para este estudio se pretenderá determinar qué información poseen los enfermeros de atención primaria de la salud sobre el ejercicio profesional de la Ley 12.245. A su vez esto permitirá hacer un relevamiento de la opinión de los enfermeros que trabajan en el área programática, sobre las incumbencias del profesional de Enfermería en campo de la APS. Será transversal porque se estudiarán las variables simultáneamente en un determinado momento haciendo un corte en el tiempo, en los meses de enero a mayo de 2022.

Universo de estudio

El universo de estudio son todos los profesionales de enfermería que integran los 40 centros de Atención Primaria de la Salud, dentro del partido de Florencio Varela.

Población en estudio

La población de estudio son los profesionales de Enfermería que integran los 14 centros de Atención Primaria de la Salud (Área uno, dos y tres), conformados por 150 profesionales, dentro del partido de Florencio Varela, en el período comprendido desde enero a mayo de 2022. Esta muestra es tomada a los profesionales Enfermeros que se desempeñan en los turnos: mañana, tarde y noche.

Muestra

Se realizó un muestreo consecutivo. Se tomó a todos los enfermeros de Atención Primaria de Salud que estén trabajando y quieran participar en el periodo de enero a febrero de 2022, estimándose la muestra a estudiar en 100 enfermeros de los diferentes turnos de atención en el caps.

Unidad de análisis

Cada enfermero que trabaja en las Unidad de Atención Primaria de la Salud de Florencio Varela (Área uno, dos y tres).

Criterios de inclusión

- Enfermeros/as que trabajen en la unidad de atención primaria de salud (área uno, dos y tres) del partido de Florencio Varela que tengan una antigüedad en el servicio de atención primaria mayor a 1 mes.
- Enfermeros/as que quieran participar de la investigación.
- Todos los enfermeros que trabajan en el horario establecido para la investigación y todos los que se encuentren presentes en el momento de realizar la encuesta.

Criterios de exclusión

- Enfermeros/as que no trabajen en la institución.
- Enfermeros/as que tengan una antigüedad en el servicio de menor a 1 mes.
- Enfermeros/as que no quieran participar de la investigación.
- Enfermeros que no están presentes por distintos motivos (francos, parte médicos, etc.).

Variables

Cantidad de meses/años trabajados

- menor a un mes
- Mayor a un mes
- Más de un año

Edades de los encuestados

- 20 a 35 años
- 36 a 50 años
- más de 50

Nivel de formación.

- Auxiliar de enfermería
- Enfermero profesional/universitario
- Licenciado en enfermería.

Institución de la cual fue egresado

- Universitario
- Terciario
- Otros

Información de la Ley 12.245.

- Si
- No
- No contesta

Consideración de la importancia del conocimiento de la Ley 12.245.

- Si
- No
- No contesta

Conocimiento del ámbito de aplicación de la ley 12.245.

- Nacional
- Provincial
- Otro
- No sabe/no contesta

Información sobre los niveles de ejercicio de la profesión reconocidos por la Ley 12.245.

- Correcto
- Incorrecto
- No contesta

Información sobre las incumbencias del nivel profesional reconocido por la Ley 12.245.

- Correcto
- Incorrecto
- No contesta

Información sobre las incumbencias del nivel auxiliar reconocido por la Ley 12.245.

- Correcto
- Incorrecto

- No contesta

Información sobre los deberes de los profesionales.

- Excelente
- Bueno
- Regular
- Malo

Información sobre las competencias del nivel profesional.

- Excelente
- Bueno
- Regular
- Malo

Información sobre las competencias del nivel Auxiliar.

- Excelente
- Bueno
- Regular
- Malo

Información sobre las obligaciones de los profesionales y auxiliares de enfermería establecidas por la Ley 12.245.

- Muy bueno
- Bueno
- Regular

- Malo

Información sobre los derechos de los profesionales y auxiliares de enfermería establecidos por la Ley 12.245.

- Muy bueno
- Bueno
- Regular
- Malo

Fuentes Primarias

La fuente de recolección de datos es primaria (la información para la investigación será obtenida de la muestra a investigar). Encuesta a los enfermeros que trabajan en los Caps. de Atención Primaria de la Salud (Área uno, dos y tres).

Fuentes Secundarias

La fuente secundaria fue seleccionada de fuentes primarias, sintetizada y seleccionada por otros investigadores o por instituciones oficiales.

Las fuentes secundarias para la primera etapa y primarias para explorar la información sobre la puesta en práctica del proyecto. Para obtener esta información se implementarán entrevistas en profundidad a informantes claves. Las dimensiones a explorar serán especificadas a partir de la revisión bibliográfica, aunque estarán enfocadas principalmente a los objetivos propuestos.

Instrumento de recolección de datos

Serán las encuestas, con preguntas que permitirá recolectar la información necesaria, para dar la respuesta al problema y a los objetivos planteados.

Recolección de datos

Se solicitó permiso mediante petitorio por escrito a Secretaría de Salud para poder realizar las encuestas a los enfermeros. Una vez obtenida la información se volcará los datos a una tabla realizada en el programa Excel para su agrupamiento y clasificación, así analizar la categorización.

Resultados

Información sobre la ley Provincial del Ejercicio Profesional de Enfermería

Durante el mes de enero y febrero del 2022, se realizó una encuesta destinada a 64 enfermeros que trabajan en atención primaria de salud en el distrito de Florencio Varela, en los diferentes turnos (mañana, vespertino, noche).

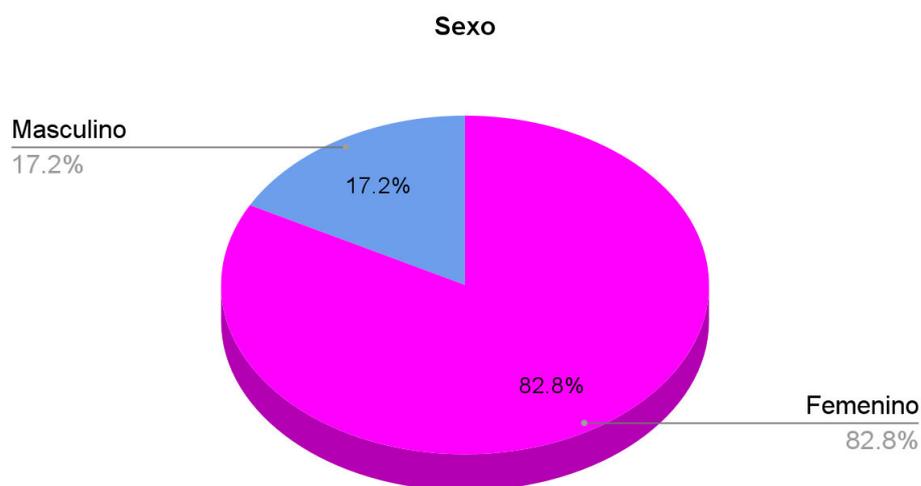
La muestra fue seleccionada por muestreo aleatorio simple.

Tabla N° 1: Cantidad de Enfermeros de Atención Primaria de la Salud discriminados entre femenino y masculinos, en Florencio Varela, en el mes de Enero y febrero del 2022.

Sexo	Cantidad	Porcentaje
Femenino	53	82,8 %
Masculino	11	17,2 %
Total	64	100%

Fuente: elaboración propia.

Gráfico N° 1: Cantidad de Enfermeros de Atención Primaria de la Salud discriminados entre femenino y masculinos, en Florencio Varela, en el mes de Enero y febrero del 2022.



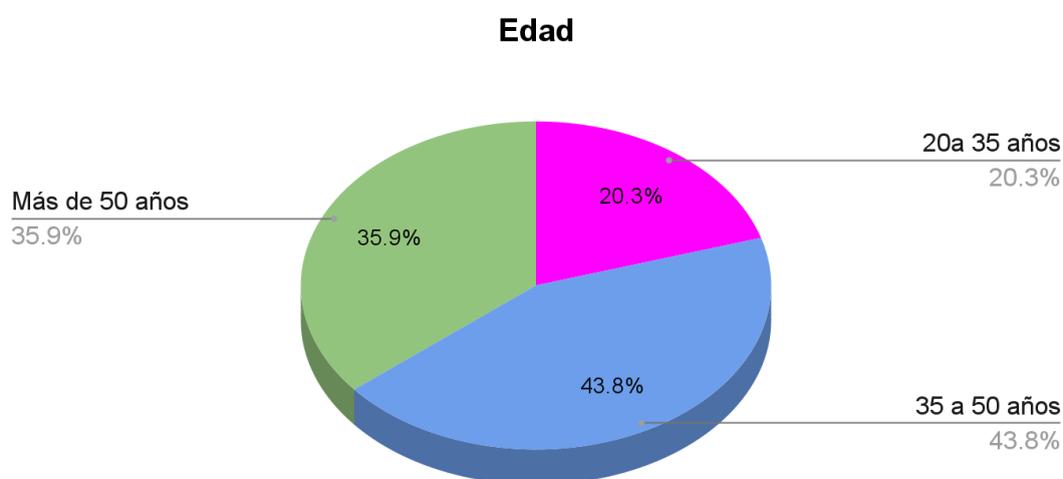
De los 64 enfermeros encuestados, la mayor cantidad está representado por el género femenino con un valor de 82,8 % y el restante perteneciente al género masculino con el 17,2%.

Tabla N°2: Edad de los Enfermeros que trabajan en Atención Primaria de la Salud de Florencio Varela, en el mes de Enero y febrero del 2022.

Edad	Cantidad	Porcentaje
20a 35 años	13	20,3%
35 a 50 años	28	43,8%
Más de 50 años	23	35,9%
Total	64	100%

Fuente: elaboración propia.

Gráfico N°2: Edad de los Enfermeros que trabajan en Atención Primaria de la Salud de Florencio Varela, en el mes de Enero y febrero del 2022.



De los 64 enfermeros encuestados, la mayor proporción de edades se encuentra en el rango de 35 -50 años, que representa al 43,8 %, seguida por aquellos que tienen más de 50 años con el 35,9% y el restante de 20-35 años de edad con el 20,3%.

Tabla N° 3: Cantidad de años trabajados de los Enfermeros en Atención

Primaria de la Salud de Florencio Varela, en el mes de Enero y febrero del 2022.

Cantidad de años trabajados	Cantidad	Porcentaje
1a a 10 años	38	59,4%
10 a 20 años	19	29.7 %
20 a 30 años	6	9,4%
Más de 30 años	1	1,6%
Total	64	100%

Fuente: elaboración propia

Gráfico N° 3: Cantidad de años trabajados por los Enfermeros en Atención

Primaria de la Salud de Florencio Varela, en el mes de Enero y febrero del 2022.



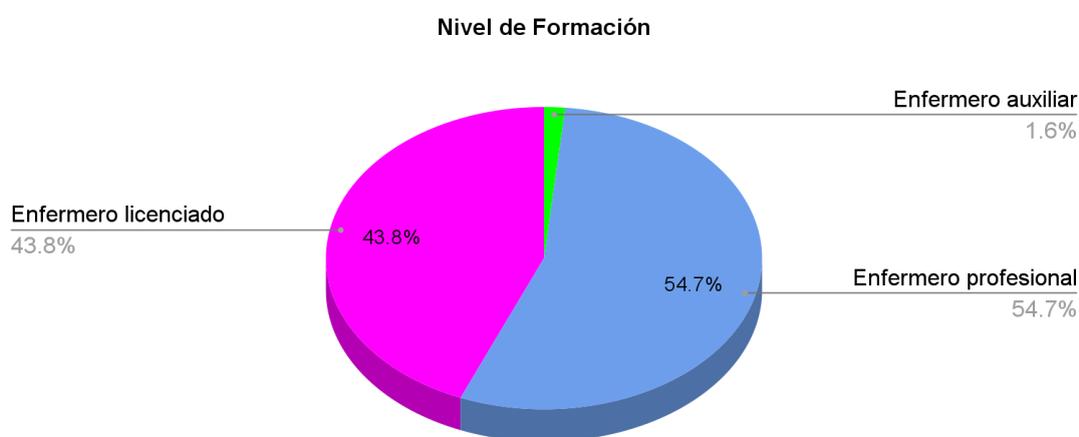
De los 64 enfermeros encuestados, la mayor proporción de años trabajados en la institución se encuentra en el rango 1-10 años que representa al 59,4 %, en segundo lugar por más de 10-20 años con el 29,7%, en tercer lugar por 20-30 años con el 9,4% y el restante más de 30 años de edad con el 1,6%.

Tabla 4: Nivel de formación - Enfermeros de Atención Primaria de la Salud- Florencio Varela, en el mes de Enero y febrero del 2022.

Nivel de Formación	Cantidad	Porcentaje
Enfermero auxiliar	1	1,6 %
Enfermero profesional/universitario	35	54,7%
Enfermero licenciado	28	43,8%
Total	64	100%

Fuente: elaboración propia.

Gráfico N° 4: Nivel de formación - Enfermeros de Atención Primaria de la Salud- Florencio Varela, en el mes de Enero y febrero del 2022.



Con respecto al nivel de formación, la mayor cantidad de los encuestados fueron enfermeros profesionales/universitarios, con el 54,7%, seguido por enfermero licenciado, con un 43,8% y por último el enfermero auxiliar con el 1,6%.

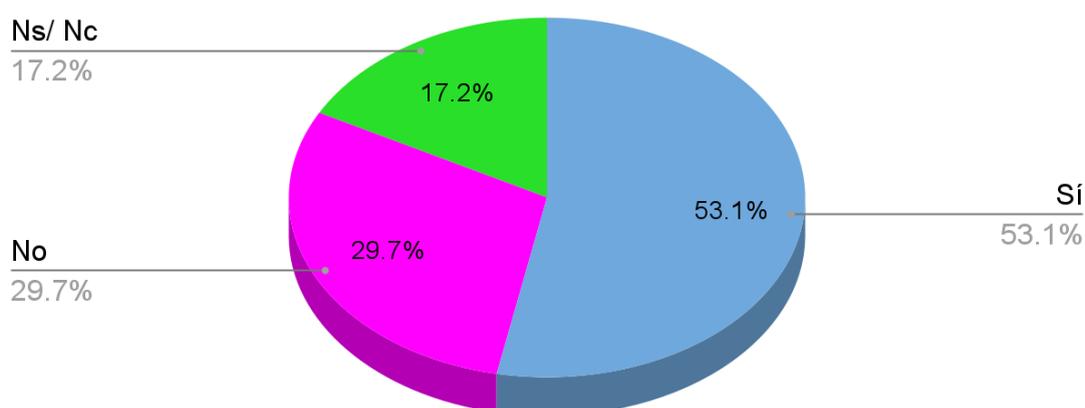
Tabla 5: Información del número de la Ley Provincial del Ejercicio de Enfermería (Ley 12.245) - Enfermeros de Atención Primaria de la Salud- Florencio Varela, en el mes de Enero y febrero del 2022.

Información del número de la Ley Provincial del Ejercicio de Enfermería.	Cantidad	Porcentaje
Sí	34	53,1%
No	19	29,7%
Ns/ Nc	11	17,2%
Total	64	100%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico N° 5: Información del número de la Ley Provincial del Ejercicio de Enfermería (Ley 12.245) - Enfermeros de Atención Primaria de la Salud- Florencio Varela, en el mes de Enero y febrero del 2022.

Información del número de la Ley Provincial del Ejercicio de Enfermería (12.245)



Con respecto a la información del número de la ley 12.245, la mayor cantidad de los encuestados respondieron correctamente con un 53,1% , los demás con el 29,7% respondieron erróneamente y el 17,2% no conoce el número.

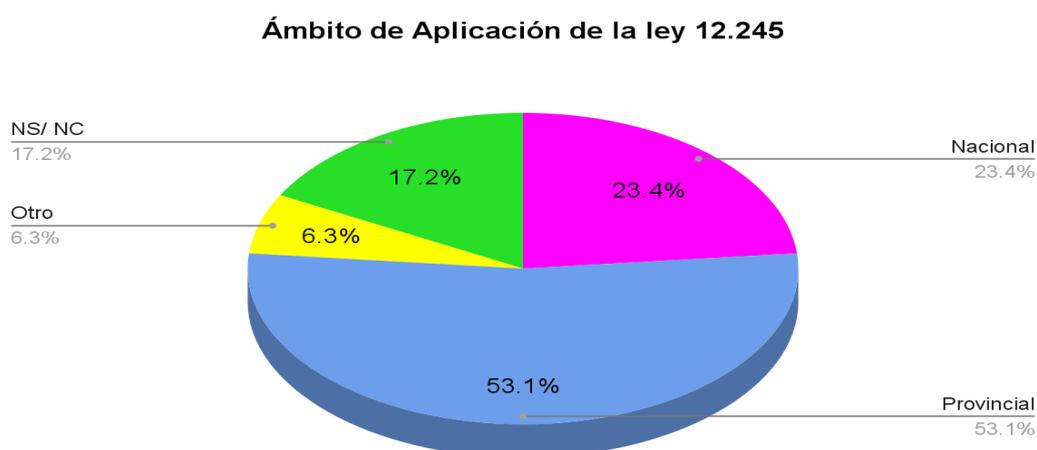
Tabla N° 6: Conocimiento del ámbito de aplicación de la ley 12.245 -

Enfermeros de Atención Primaria de la Salud- Florencio Varela, en el mes de Enero y febrero del 2022.

Ámbito de aplicación	Cantidad	Porcentaje
Nacional	15	23,4%
Provincial	34	53,1%
Otro	4	6,3%
NS/ NC	11	17,2%
Total	64	100%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico N° 6: - Enfermeros de Atención Primaria de la Salud- Florencio Varela, en el mes de Enero y febrero del 2022.



Con respecto al ámbito de aplicación de la ley 12.245, la mayor cantidad de los encuestados respondieron correctamente con un 53,1% , en segundo lugar contestaron de forma equivocada el ámbito aplicación a nivel nacional con un 23,4 % , en tercer lugar aquellos que no conocen con un 17,2% y el restante colocaba cualquier número con 6,3%.

De los enfermeros que contestaron correctamente conocer la ley 12.245, se analiza quienes identifican correctamente las funciones, obligaciones e incumbencias comprendidas en dicha ley, descartando al resto que respondió incorrectamente.

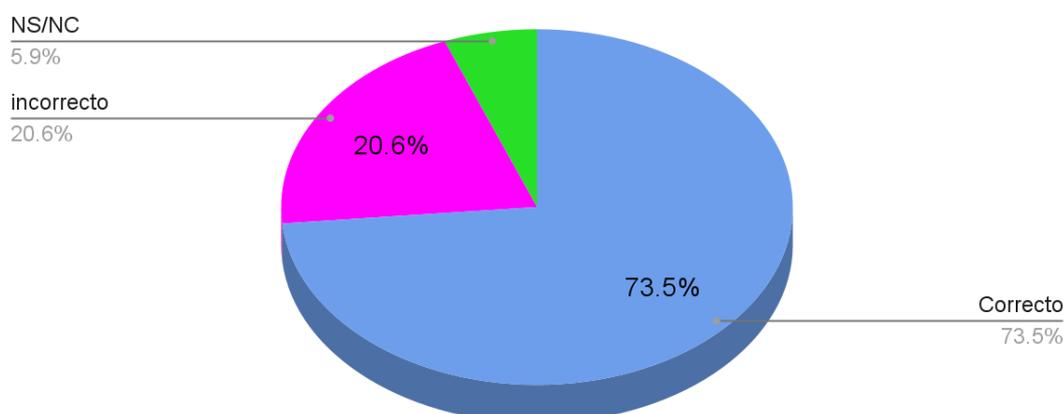
Tabla N° 7: Información sobre los niveles del ejercicio de la profesión de enfermería reconocidos por la Ley 12.245 - Enfermeros de Atención Primaria de la Salud- Florencio Varela, en el mes de Enero y febrero del 2022.

Información sobre los niveles del ejercicio de la profesión de enfermería reconocidos por la Ley 12.245.	Cantidad	Porcentaje
Correcto	25	73,5%
incorrecto	7	20,6%
NS/NC	2	5,9%
Total	34	100%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico N° 7: Conocimiento de los niveles del ejercicio de la profesión de enfermería reconocidos por la Ley 12.245. - Enfermeros de Atención Primaria de la Salud- Florencio Varela, en el mes de Enero y febrero del 2022.

Información sobre los niveles del ejercicio de la profesión de enfermería reconocidos por la Ley 12.245



Con respecto a la información de los niveles del ejercicio de la profesión de enfermería reconocidos por la ley 12.245, la mayor cantidad de los encuestados respondieron correctamente con un 73,5% , luego con el 20,6% respondieron erróneamente y el 5,9% no lo conoce.

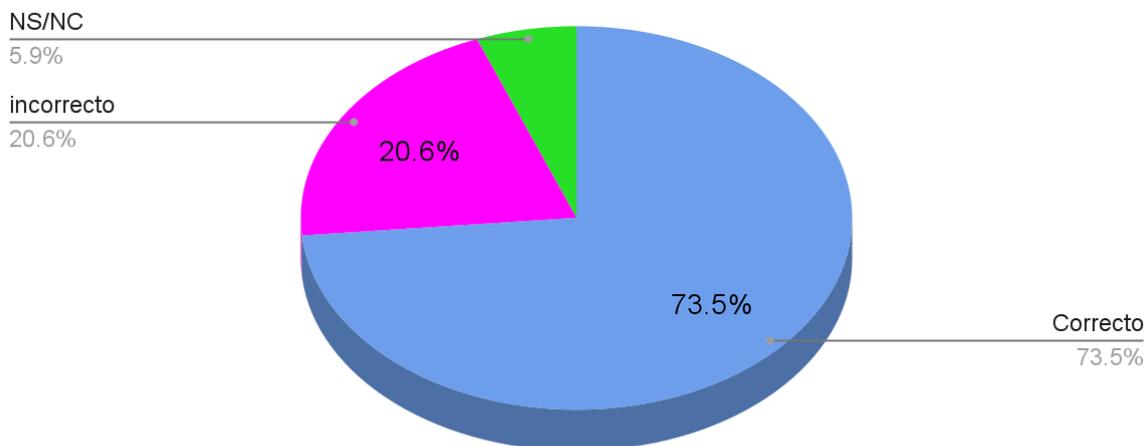
Tabla N° 8: Información de las incumbencias del nivel profesional reconocido por la Ley 12.245- Enfermeros de Atención Primaria de la Salud- Florencio Varela, en el mes de Enero y febrero del 2022.

Información de las incumbencias del nivel profesional reconocido por la Ley 12.245.	Cantidad	Porcentaje
Correcto	25	73,5%
incorrecto	7	20,6%
NS/NC	2	5,9%
Total	34	100%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 8: Información de las incumbencias del nivel profesional reconocido por la Ley 12.245- Enfermeros de Atención Primaria de la Salud- Florencio Varela, en el mes de Enero y febrero del 2022.

Información de las incumbencias del nivel profesional reconocido por la Ley 12.245



De los 34 enfermeros encuestados respondieron correctamente sobre las incumbencias del nivel profesional con el 73,5%. Luego el 20,6 % responde incorrectamente y el restante con un 5,9% no conoce.

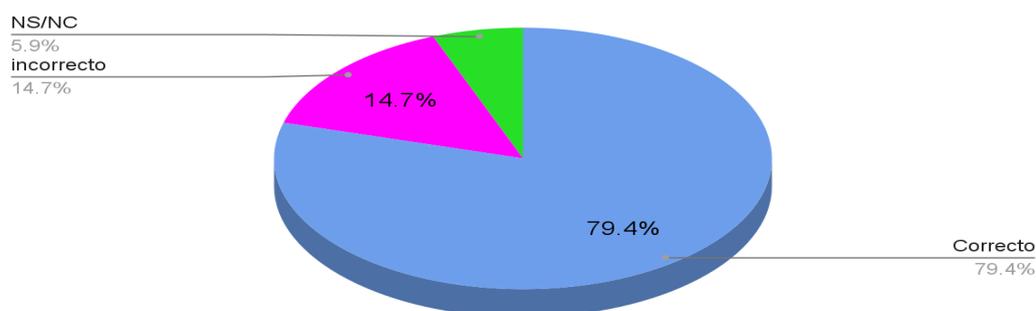
Tabla N° 9: Conocimiento de las incumbencias del nivel auxiliar reconocido por la Ley 12.245- Enfermeros de Atención Primaria de la Salud- Florencio Varela, en el mes de Enero y febrero del 2022.

Información de las incumbencias del nivel auxiliar de enfermería reconocido por la Ley 12.245.	Cantidad	Porcentaje
Correcto	27	79,4%
incorrecto	5	14,7%
NS/NC	2	5,9 %
Total	34	100%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico N° 9: Conocimiento de las incumbencias del nivel auxiliar reconocido por la Ley 12.245- Enfermeros de Atención Primaria de la Salud- Florencio Varela, en el mes de Enero y febrero del 2022.

Información sobre las incumbencias del nivel auxiliar reconocido por la Ley 12.245



De los 34 enfermeros encuestados respondieron correctamente sobre las incumbencias del nivel auxiliar con el 79,4%, luego el 14,7% responde incorrectamente y el restante con un 5,9% no conoce.

Tabla N° 10: Información sobre los deberes de los profesionales - Enfermeros de Atención Primaria de la Salud- Florencio Varela, en el mes de Enero y febrero del 2022.

Información sobre los deberes de los profesionales	Cantidad	Porcentaje
Excelente	9	26,5%
Bueno	9	26,5%
Regular	12	35,3%
Malo	4	11,8%
Total	34	100%

Fuente: Elaboración propia

*Se realizaron preguntas de opciones múltiples. Se consideraron las respuestas correctas: Excelente (4 respuestas), Bueno (3 respuestas), Regular (2 respuesta) y Malo (0 respuesta). En caso de marcar todas las opciones se anuló.

Gráfico N° 10: Información sobre los deberes de los profesionales -

Enfermeros de Atención Primaria de la Salud- Florencio Varela, en el mes de Enero y febrero del 2022.

De los 34 enfermeros encuestados sobre la información de los deberes de los profesionales el 26,5% excelente, en segundo lugar 26,5% respondió bien, en tercer lugar el 35,3% respondió regularmente y por último el 11,8% respondió de manera errónea.

Informacion sobre los deberes de los profesionales

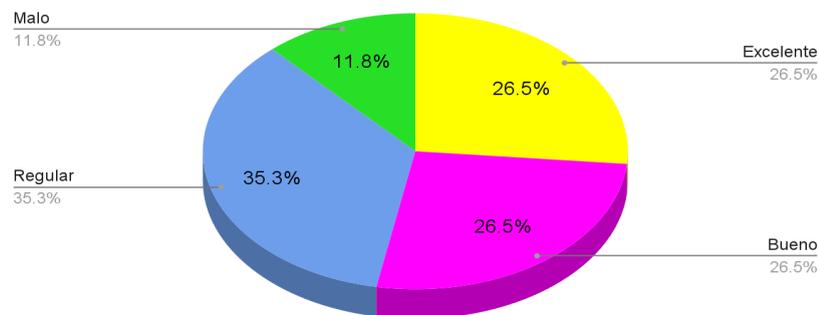


Tabla N° 11: Información sobre las competencias del nivel profesional -

Enfermeros de Atención Primaria de la Salud- Florencio Varela, en el mes de Enero y febrero del 2022.

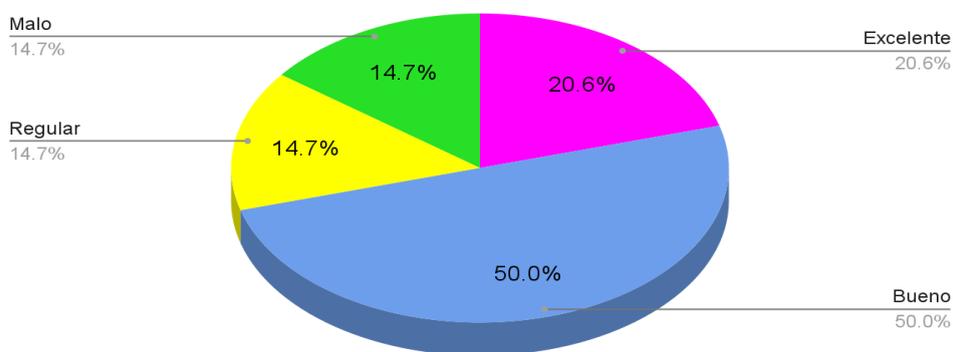
Información sobre las competencias del nivel profesional	Cantidad	Porcentaje
Excelente	7	20,6%
Bueno	17	50,0%
Regular	5	14,7%
Malo	5	14,7%
Total	34	100%

Fuente: Elaboración propia

*Se realizaron preguntas de opciones múltiples. Se consideraron las respuestas correctas: Excelente (4 respuestas), Bueno (3 respuestas), Regular (2 respuesta) y Malo (0 respuesta). En caso de marcar todas las opciones se anuló.

Gráfico N° 11: Información sobre las competencias del nivel profesional - Enfermeros de Atención Primaria de la Salud- Florencio Varela, en el mes de Enero y febrero del 2022.

Información sobre las competencias del nivel profesional



De los 34 enfermeros encuestados sobre la información de las competencias de los profesionales el 20,6% contestó excelentemente, en segundo lugar 50,0% respondió bien, en tercer lugar el 14,7% respondió regularmente y por último el 14,7% respondió de manera errónea.

Tabla N° 12: Información sobre las competencias del nivel auxiliar -

Enfermeros de Atención Primaria de la Salud- Florencio Varela, en el mes de Enero y febrero del 2022.

Información de las competencias del nivel auxiliar	Cantidad	Porcentaje
Excelente	7	20,6%
Bueno	15	44,1%
Regular	5	14,7%
Malo	7	20,6%
Total	34	100%

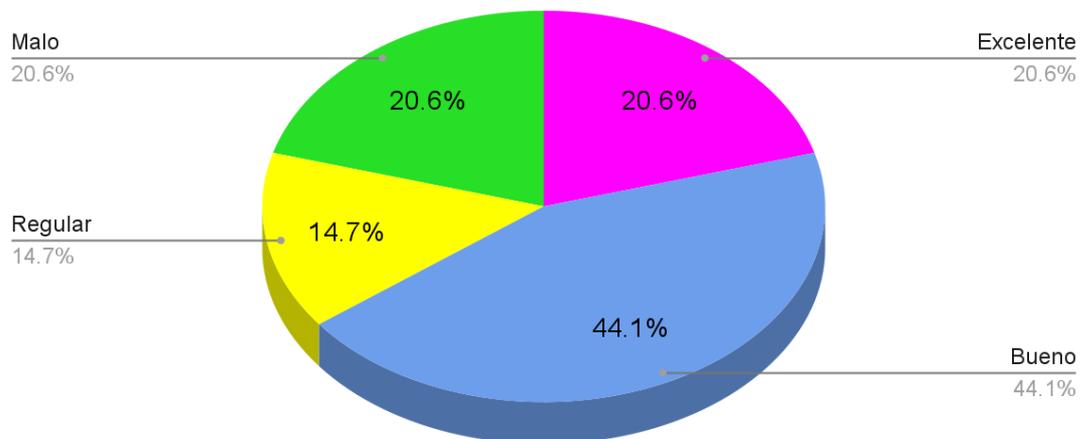
Fuente: Elaboración propia

*Se realizaron preguntas de opciones múltiples. Se consideraron las respuestas correctas: Excelente (3 respuestas), Bueno (2 respuestas), Regular (1 respuesta) y Malo (0 respuesta). En caso de marcar todas las opciones se anuló.

Gráfico N° 12: Información sobre las competencias del nivel auxiliar-

Enfermeros de Atención Primaria de la Salud- Florencio Varela, en el mes de Enero y febrero del 2022.

Información de las competencias del nivel auxiliar



De los 34 enfermeros encuestados sobre la información de las competencias del nivel auxiliar el 20,6% contestó excelentemente, en segundo lugar 44,1% respondió bien, en tercer lugar el 14,7% respondió regularmente y por último el 20,6% respondió de manera errónea.

Tabla N° 13: Información sobre las obligaciones de los profesionales y auxiliares de enfermería- Enfermeros de Atención Primaria de la Salud- Florencio Varela, en el mes de Enero y febrero del 2022.

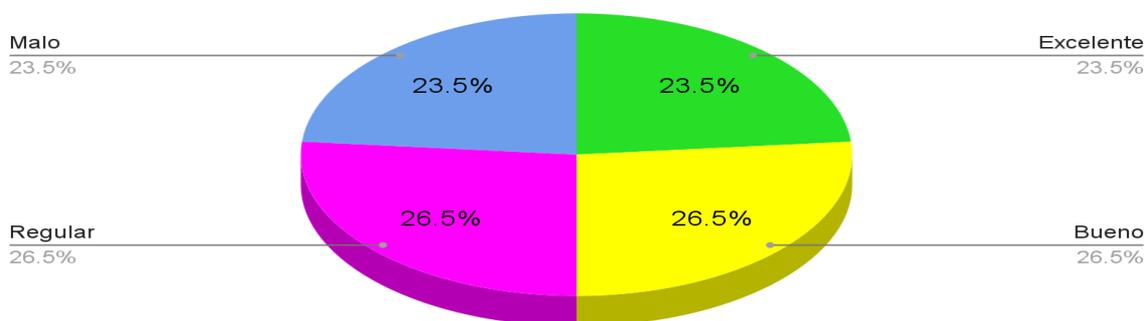
Información de las obligaciones de los profesionales de enfermería	Cantidad	Porcentaje
Excelente	8	23,5%
Bueno	9	26,5%
Regular	9	26,5%
Malo	8	23,5%
Total	34	100%

Fuente: Elaboración

*Se realizaron preguntas de opciones múltiples. Se consideraron las respuestas correctas: Excelente (3 respuestas), Bueno (2 respuestas), Regular (1 respuesta) y Malo (0 respuesta). En caso de marcar todas las opciones se anuló.

Gráfico N° 13: Información sobre las obligaciones de los profesionales y auxiliares de enfermería - Enfermeros de Atención Primaria de la Salud- Florencio Varela, en el mes de Enero y febrero del 2022.

Información de las obligaciones de los profesionales y auxiliares de enfermería



De los 34 enfermeros encuestados sobre la información de las obligaciones de los profesionales y auxiliares de enfermería, el 23,5% de los enfermeros contestó excelentemente, en segundo lugar 26,5% respondió bien, en tercer lugar el 26,5% respondió regularmente y por último el 23,5% respondió de manera errónea.

Tabla N° 14: Información sobre los derechos de los profesionales y auxiliares de enfermería - Enfermeros de Atención Primaria de la Salud- Florencio Varela, en el mes de Enero y febrero del 2022.

Información de las derechos de los profesionales de enfermería	Cantidad	Porcentaje
Excelente	15	44,1%
Bueno	9	26,5%
Regular	6	17,6%
Malo	4	11,8%
Total	34	100%

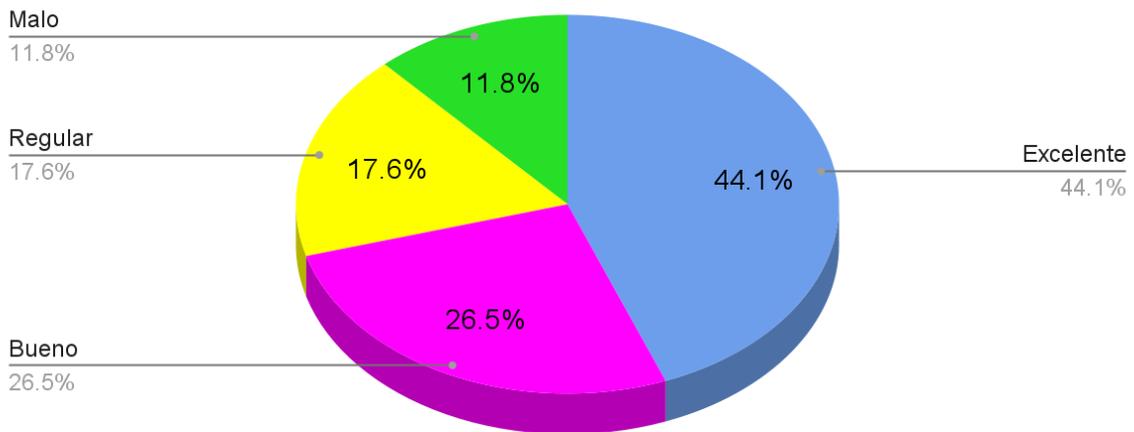
Fuente: Elaboración

*Se realizaron preguntas de opciones múltiples. Se consideraron las respuestas correctas: Excelente (3 respuestas), Bueno (2 respuestas), Regular (1 respuesta) y Malo (0 respuesta). En caso de marcar todas las opciones se anuló.

Gráfico No 14: Información sobre los derechos de los profesionales -

Enfermeros de Atención Primaria de la Salud- Florencio Varela, en el mes de Enero y febrero del 2022.

Información de las derechos de los profesiones y auxiliares de enfermería



De los 34 enfermeros encuestados sobre la información de los derechos de los profesionales y auxiliares de enfermería, el 44,1% de los enfermeros contestó excelentemente, en segundo lugar 26,5% respondió bien, en tercer lugar el 17,6% respondió regularmente y por último el 11,8% respondió de manera errónea.

Informe final

De acuerdo a los resultados obtenidos por el instrumento de medición (encuesta), se identificó, qué información poseen sobre la Ley 12.245 del Ejercicio Profesional de Enfermería, los enfermeros que trabajan en los Caps. de Atención Primaria de la Salud (Área uno, dos y tres), en el distrito de Florencio Varela.

De los 64 enfermeros encuestados, se desprende que:

La gran mayoría de los enfermeros, el 53,1 %, tienen conocimiento sobre el número de la Ley 12.245 y el ámbito de aplicación que regula a nivel provincial.

El 23,4 % la confunden con la ley Nacional 24.004 y con las leyes de otras provincias el 6,3 % . El 17,2 % directamente no conoce la ley 12.245.

A nivel general podemos decir, que los enfermeros de atención primaria de la salud de las distintas áreas, carecen de información casi la mitad de los encuestados con respecto a la ley a nivel general ya que un 46,9 % no la conoce, de los 64 encuestados, la cual consideramos descartar ese porcentaje en el análisis de los siguientes gráficos.

Tomando como referencia solo aquellos que contestaron correctamente con el 53,1 % que corresponde a un total 34 enfermeros, se analiza quienes identifican los niveles que comprende dicha ley y cuales son las funciones e incumbencias, deberes, obligaciones y competencias del mismo.

De ella se desprende que el 73,5% reconoce la escala jerárquica de la profesión de enfermería y el resto con el 26.5% no puede diferenciar los dos niveles, el profesional y el nivel auxiliar.

En cuanto a las incumbencias de cada nivel, el 73.5 % contestó correctamente en cuanto a el nivel profesional e incorrectamente con el 26.5%. En el nivel auxiliar contesta correctamente con el 79,4 %, e incorrectamente 20,6%, establecidos en la Ley Provincial de Ejercicio de La Profesión de Enfermería 12.245.

En cuanto a la recopilación de datos sobre los deberes de dichos profesionales, dan como resultado que tienen muy poca información. El 26,5% contestó correctamente, el 26,5 % contestó bien, el 35,3% regular y 11,8 %contestó incorrectamente.

Retomando los datos de los niveles profesional y auxiliar, se observa que los enfermeros tienen poca información, sobre las competencias del nivel profesional con el 20.6% que contestó correctamente, el 50,1% contestó bien, el 14,7% regular y 14,7% contestó incorrectamente. Y en cuanto a las competencias del nivel auxiliar, el 20,6% contestó correctamente , el 44,1 % contestó bien, el 14,7% regular y 20,6% contestó incorrectamente.

Tras los datos obtenidos se identificó que los enfermeros tienen poca información sobre las obligaciones de dichos profesionales el 23,5% contestó correctamente, el 26,5% contestó bien , el 26,5% contestó regular y 23.5 % contestó incorrectamente.

Tras los datos obtenidos se identificó que los enfermeros tienen poca información sobre los derechos de dichos profesionales. El 44,1% contestó correctamente, el 26,5% contestó bien, el 17,6% regular y 11,8 % contestó incorrectamente.

Conclusión

La siguiente investigación tuvo como objetivo conocer qué información tienen los enfermeros sobre la ley 12.245 del ejercicio profesional de enfermería, que trabajan en atención primaria de la salud (APS), del área uno, dos y tres, de la localidad de Florencio Varela, en el periodo de enero a mayo del 2022, observando que gran parte de los enfermeros conoce la ley y su ámbito de aplicación pero no identifica las funciones de dicha ley, como así tampoco sus deberes, siendo estos dos factores, importantes para que se cumpla con el rol correspondiente a la hora de ejercer nuestra profesión.

Es preocupante saber, que tanto en los Deberes como en los Derechos, se ubique un grado de conocimiento tan bajo. Es decir, que sobre las obligaciones y los derechos que establece la Ley; pocos la aplican, situación que representa un gran factor de riesgo para estos profesionales en el campo laboral.

También se supone que por factores económicos y para preservar su lugar de trabajo, muchos enfermeros o auxiliares realizan tareas que no están dentro de las competencias.

Otro dato importante y para resaltar es que un gran porcentaje de enfermeros encuestados, confundieron la ley provincial con la ley nacional 24004. Si bien es la ley madre que nos rige a nivel Nacional (del cual se desprende la 12.245), pero no es la que nos regula y representa en el ámbito provincial, como así tampoco la que tratamos en nuestro tema de investigación.

Es importante resaltar las limitaciones en cuanto al conocimiento acerca de la ley, que poseen los enfermeros de los CAPS de Florencio Varela, sobre el ejercicio

de la profesión a nivel provincial, esto nos lleva a pensar, que es consecuencia de la falta de capacitaciones y actualizaciones con respecto al ámbito legal de nuestra profesión, ya que a medida que pasan los años de trabajo, el conocimiento adquirido durante la formación académica va disminuyendo.

El art. 10 inciso e) de la ley 12.245 establece la importancia de las capacitaciones permanentes del personal de enfermería .

La falta de sanciones disciplinarias, normativas y protocolos de trabajo, sistemas de gestión de la calidad, capacitación continua, incentivar a la presentación de proyectos en jornadas de enfermería, realización de trabajos sociales y comunitarios, concursos de los distintos puestos jerárquicos, son algunos de los puntos en cuestión, que consideramos como responsables del deterioro por progresivo, en cuanto a los conocimientos del ejercicio de nuestra profesión, en el ámbito laboral.

Es importante saber, que no solo debemos conocer el número de ley, sino que también, que comprende dicha ley teniendo en cuenta una serie de responsabilidades y conocimientos que todo enfermero/a debe conocer, previo a una buena formación, tanto académica como práctica, para ocuparse de la atención de la persona en diversas situaciones relativas a su salud y así lograr fortalecer conocimientos previos, independencia y liderazgo en la profesión.

Bibliografía

Seco M.y Baez J.(2011), *Derechos de obligaciones y responsabilidad en la actividad de enfermería*, Argentina, Ediciones de la UNLa.

28 de octubre de 1991. *Ley 24004 Honorable congreso de la Nación Argentina*.

Recuperado el 7/2/2021, argentina.gob.ar

<https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-24004-403>

J. M. Díaz Bancalari. (20 de febrero del 2022). *Ley 12245 del ejercicio de enfermería*.

Ms.gba.gov.ar. https://www.ms.gba.gov.ar/sitios/pepst/files/2017/02/Ley_12245.pdf

(30 de marzo del 2022). *Sistema de Información Normativa y Documental Malvinas Argentinas - Decreto 2225/2001*, Normas.gba.gov.ar.

<https://normas.gba.gov.ar/ar-b/decreto/2001/2225/53175>

Monica Burgos Moreno (15 de enero 2009). Enfermería como profesión

Scielo-(cuba)-infomeb.http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192009000100010

1979. *Consejo internacional de enfermeras: Portavoz internacional de la profesión de enfermería*. Iris.paho.org.

<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/11120/v87n2p152.pdf?sequence=1&isAllowed>

≡y

Ponchintesta, P., et al. 2019. El campo de lo comunitario en el proceso de profesionalización de la enfermería en Argentina. *Red Sociales, Revista del Departamento de Ciencias Sociales*, Vol. 06 N° 02: 105-115. redsocialesunlu.net

<http://www.redsocialesunlu.net/wp-content/uploads/2019/06/08.-El-campo-de-lo-comunitario-en-el-proceso-de-profesionalización-de-la-enfermería-en-Argentina..pdf>

Ramacciotti, Karina Inés, 2020, *Historias de la enfermería en Argentina: pasado y presente de una profesión*.Cedinpe.unsam.edu.ar

[/http://cedinpe.unsam.edu.ar/sites/default/files/pdfs/document_6.pdf](http://cedinpe.unsam.edu.ar/sites/default/files/pdfs/document_6.pdf)

Abba, Silvia Claudia, (2014), *Grado de responsabilidad legal de enfermería:(tesis de grado)*. Mendoza, Universidad de cuyo, Biblioteca digital uncuyo, recuperado 20/04/2021,

<https://bdigital.uncuyo.edu.ar/9871>

Cronograma

Enero 2022																				
Días	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Mañana																				
Tarde																				
Noche																				

Diagrama de gantt

Actividad / 2021-2022	Marzo / Mayo	Julio	Agosto	Noviembre	Enero / Febrero	Mayo / junio	Julio/ Agosto
Elaboración del Proyecto							
Presentación del Proyecto							
Aprobación del proyecto							
Contacto con la institución							
Recolección de datos.							
Procesamiento y análisis de los datos							
Elaboración del informe final							
Presentación del informe final							

Encuesta

La presente encuesta está destinada al personal de enfermería de los CAPS de Florencio Varela, con el fin de obtener información de forma anónima y voluntaria, que serán utilizadas en el proyecto de investigación: “Información sobre la ley Provincial del Ejercicio Profesional de Enfermería”.

Información sobre la ley Provincial del Ejercicio Profesional de Enfermería

Encuesta: n° _____

Fecha: _____

Sexo: F ___ M ___

Edad _____

1. ¿Cuántos meses o años lleva trabajando en la institución?

2. Marque con una x la opción correcta

¿Cuál es su nivel de formación?

- a) Enfermero auxiliar ____.
- b) Enfermero profesional/universitario ____.
- c) Enfermero licenciado ____.

3. ¿Según su nivel de formación como enfermero, de qué institución fue egresado? Indicar si es universitario, terciario u otros?

4. ¿Conoce la ley del ejercicio de la profesión de enfermería en la provincia de Buenos Aires?

- a. Si _____ No _____ NS/NC _____

En el caso de responder SÍ: ¿Cuál es la ley?

b. En el caso de responder NO: ¿Le parece importante conocer la ley? Si

_____ No _____ ¿Por qué? _____

5. ¿Cuáles son los dos niveles del ejercicio de la profesión de enfermería reconocidos por esta ley?

a. _____

b. _____

6. Para quienes respondan correctamente la pregunta anterior

a. ¿Cuál de estos dos niveles consiste en la aplicación de conocimientos para identificar y resolver situaciones de salud y enfermedad según su competencia?

b. ¿Cuál de estos dos niveles consiste en prácticas, técnicas y conocimientos que contribuyen al cuidado de enfermería bajo supervisión del otro nivel. _____

7. Marque con una x cuáles considera que son deberes de los profesionales de enfermería:

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) Controlar que los que se desempeñen como auxiliares, estén matriculados, autorizados para ejercer por la autoridad sanitaria de aplicación y que realicen sus actividades fuera de los límites de su autorización. _____

c) Velar por que los pacientes reciban el más correcto, adecuado y eficaz tratamiento, garantizando por parte del personal, actitudes de respeto y consideración hacia la personalidad del paciente y sus creencias. ____

d) Velar por que los pacientes reciban el más correcto, adecuado y eficaz tratamiento, garantizando por parte de la institución, como actitudes de respeto y consideración hacia el familiar y el paciente. ____

e) Adoptar los recaudos necesarios para que se confeccionen los registros adecuados para la documentación de las prestaciones. ____

f) Adoptar los recaudos necesarios para que se confeccionen los registros adecuados con datos del profesional. ____

g) Denunciar que pudiesen tener carácter delictuoso, accidentes de trabajo, enfermedades o cualquier circunstancia que, según normas vigentes, pudieran comprometer la salud de la población, adoptando las medidas necesarias para evitar su propagación. ____

8. Marque con la letra P a lo que considera que pertenece a una competencia del nivel profesional de enfermería y con la letra A a lo que corresponde a una competencia del nivel Auxiliar de enfermería. a) Planear, implementar, ejecutar, dirigir, supervisar y evaluar la atención de enfermería en la prevención, recuperación y rehabilitación de la salud. ____

b) Realizar procedimientos básicos en la internación y egresos de los pacientes en las instituciones de salud. ____

c) 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. _____

d) Ejecutar medidas de higiene y bienestar de los pacientes. _____

e) Organizar y controlar sistemas de informes o registros pertinentes a enfermería. _____

f) Administrar enemas evacuantes, según prescripción médica. _____

g) Realizar todos los cuidados de enfermería encaminados a satisfacer las necesidades de las personas en las distintas etapas del ciclo vital, como colocar sondas y controlar su funcionamiento, etc. _____

9. Marque con una x cuáles de las siguientes opciones corresponden a obligaciones de los profesionales y auxiliares de enfermería.

a) Respetar en todas sus acciones de dignidad de la persona humana, sin distinción de ninguna naturaleza. _____

b) Respetar en todas sus acciones de dignidad de la persona humana, según su origen y /o religión. _____

c) Respetar en las personas el derecho a la vida y a su integridad desde la concepción hasta la muerte. _____

d) Respetar en las personas el derecho a la vida y a su integridad desde que nace hasta la muerte. _____

e) Prestar la colaboración que sea requerida por las autoridades sanitarias en el caso de epidemias, desastres, u otras emergencias, siempre. _____

f) Prestar la colaboración que sea requerida por las autoridades sanitarias en el caso de epidemias, desastres, u otras emergencias, sólo en algunas oportunidades. _____

10. Marque con una x cuáles de las siguientes opciones corresponden a derechos de los profesionales o auxiliares de enfermería.

a) En el ámbito laboral de la función pública y el ámbito privado se debe garantizar la actualización permanente de enfermería. _____

b) Sólo en el ámbito laboral de la función pública se debe garantizar la actualización permanente de enfermería. _____

c) Asumir responsabilidades acordes con la capacitación recibida, en las condiciones que determine la reglamentación. _____

d) Asumir responsabilidades acordes a sus creencias y valores. _____

e) Negarse a realizar o colaborar en la ejecución de prácticas que entren en conflictos 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, siempre. _____

f) Negarse a realizar o colaborar en la ejecución de prácticas que entren en conflictos 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, sólo en algunas circunstancias. _____

