



H. Cámara de Diputados de la Nación

PROYECTO DE LEY

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

EJERCICIO DE LA ENFERMERÍA (LEY 24004): MODIFICACIÓN DEL ARTICULO 24, SOBRE RESGUARDO DE LA SALUD FÍSICA O PSÍQUICA.

ARTÍCULO 1°.- Modifíquese el artículo 24 de la Ley 24.004, el que quedará redactado de la siguiente manera:

“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 neuropsiquiátricas.
- c) Las que conllevan riesgo de contraer enfermedades infectocontagiosas.
- d) Las que se realizan en áreas afectadas por radiaciones, sean estas ionizantes o no.
- e) La atención de pacientes oncológicos.
- f) Las que se realizan en servicios de emergencia.
- g) La atención habitual y permanente de pacientes que requieren cuidados intermedios.
- h) La atención habitual y permanente de pacientes que requieren cuidados especiales.
- i) La atención de pacientes en unidades de diálisis.

La autoridad de aplicación queda facultada para solicitar, de oficio o a pedido de parte interesada, ante el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, la ampliación de este listado.”

ARTÍCULO 2°.- Invítese a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a adherir a la presente ley.

ARTÍCULO 3°.- De forma.

HÉCTOR FLORES



H. Cámara de Diputados de la Nación

FUNDAMENTOS

Sr. Presidente:

La presente iniciativa tiene su antecedente en los expedientes N° 7636-D-2010, 0286-D-2014 y 3382-D-2019.

En las instituciones de salud con servicio de internación o de cuidados especiales, la actividad de enfermería se relaciona cotidianamente con el dolor, las angustias, la incertidumbre y con la irremediable posibilidad de la muerte. Las enfermeras y los enfermeros, en dichas instituciones, tienen un rol fundamental en el cuidado permanente, contención emocional y acompañamiento de los pacientes y sus familiares.

En dicho proceso de atención del paciente, es mayor la tensión psico-física a la que están expuestos los/las trabajadores/as del sistema de salud, cuando mayor es el grado de dependencia y las necesidades individuales de cuidados especiales que requieren los pacientes. La mayor exposición de un/a trabajador/a a cuadros clínicos de dependencia física o menor autonomía, como el trabajo cotidiano en relación a otra persona (el paciente) en situación de peligro o angustia en la lucha por la vida, provoca al personal de enfermería a cargo del paciente un desgaste físico y psíquico mayor que el desgaste que le provocaría desarrollar una tarea común, o con pacientes con autonomía física o enfermedades leves o de menor gravedad.

Por tanto, el personal de enfermería que desarrolla en forma habitual y permanente su trabajo en relación a pacientes que necesitan de dichos cuidados especiales o intermedios, requiere de una protección especial, para resguardo de la salud física o psíquica, que contemple el derecho a regímenes de reducción horaria, licencias, jubilación, condiciones de trabajo y/o provisión de elementos de protección.

A los efectos de determinar conceptualmente el tipo de actividad a la que se pretende brindar una protección especial, el sistema jurídico argentino nos brinda un marco referencial en la Resolución 194/95 del Ministerio de Salud que aprobó las Normas de organización y funcionamiento de servicios de enfermería en establecimientos de atención médica. Dichas normas, además de considerar el riesgo al que se hayan expuestas algunas de las actividades mencionadas, sistematizan la clasificación de pacientes, de acuerdo con ciertas necesidades asistenciales que pueden ser observadas clínicamente por los/las enfermeros/as, teniendo en cuenta los siguientes aspectos: a) Grado de dependencia de los pacientes, b) Necesidades individuales; c) Atención directa e indirecta; d) Características de la atención hospitalaria en nuestro medio. En base a dichos aspectos basados en necesidades y grado de dependencia en pacientes adultos, la resolución citada realiza la siguiente distinción:

CUIDADOS INTERMEDIOS

- Necesitan ser alimentados.
- Baño en cama o higiene parcial por turno.
- Colocación de chata u orinal (control de eliminación).
- Traslado acompañado o en silla de ruedas. Dificultad en la movilización.

- Cuidado de la piel en puntos de presión.
- Control de signos vitales una vez o más por turno.
- Medicación por venoclisis y vía oral.
- Poco colaborador. Cambios importantes en su estado general.
- Riesgos potenciales: caídas, escaras, infección, complicaciones.
- Arreglo de la unidad varias veces en un turno.
- Uso de instrumentos de compensación de impedimentos funcionales (sondas) y posturales (almohadas, arcos).
- Apoyo emocional al paciente y la familia.
- Observación de la evolución y registro más de tres veces por turno.
- Está sometido a tratamientos específicos que requieren controles (punciones, medicación riesgosa, estudios especiales).
- Coordinación con otros profesionales para su atención.

CUIDADOS ESPECIALES

- Puede alimentarse por sí solo, con ayuda o por alimentación asistida.
- Dificultad para movilizarse por reposo o requerimiento postural.
- Baño en cama. Aseo perineal frecuente.
- Uso de chata, orinal o sonda vesical conectada a bolsa colectora.
- Venoclisis. Plan de hidratación.
- Control de signos vitales varias veces en el turno según evolución.
- Colocación de drenajes. Control.
- Procedimientos invasivos para diagnóstico.
- Curaciones complejas.
- Cuidado general de la piel. Uso de colchón de aire. Cambios de decúbito frecuentes.
- Riesgos potenciales: caídas, infección, requerimiento de oxígeno, escaras, complicaciones.
- Toma de muestras para cultivos.
- Análisis cualitativos.
- Apoyo permanente de enfermería.
- Información a la familia.
- Observación de la evolución y registro más de cuatro veces por turno.
- Requerimiento de asistencia de kinesiología y psicología.
- Arreglo de la unidad y posible aislamiento.

Por su parte, trabajar en unidades de diálisis conlleva riesgo de contraer enfermedades infecto contagiosas, esto podría estar considerado dentro del inc. c) del art. 24 de la Ley 24004, pero al no figurar su definición en términos específicos, la aplicación de la misma no se concreta, especialmente en los ámbitos relacionados a la salud del subsector privado.

En este sentido, considero también que es imprescindible fortalecer el marco normativo que asegure sobre el personal de los servicios de diálisis que trabaja con sangre y fluidos en forma directa, por lo que se encuentra expuesto constantemente a enfermedades transmitidas a través de la misma (hepatitis B, C, HIV, y otras) pese a disponer de la pertinente profilaxis a través de vacunas y elementos de protección personal. Asimismo, el personal de enfermería se encuentra expuesto a los

vapores de los ácidos irritantes del reprocesado (ácido peracético) y posibles salpicaduras en el acto de reprocesamiento de los dializadores.

Por todo lo expuesto, en reconocimiento del riesgo que implica para la salud psico-física del personal de enfermería, el desarrollo de su actividad realizando su tarea habitual y permanente en relación con pacientes que requieren cuidados intermedios, especiales y atención en unidades de diálisis y, en procura de brindar una protección diferencial a dicho personal, solicitamos la aprobación de la presente.

HÉCTOR FLORES