

CADE

Aspectos Laborales de la Regulación de la Enfermería en Uruguay

Dr. Diego Andrade Sosa
Dra. Valeria Escobar Suhr

Comenzando a transitar la etapa inicial de la pospandemia, a modo reflexivo, entendemos pertinente dedicar este artículo a uno de los actores fundamentales de la fuerza de trabajo en el Sector Salud: el personal de enfermería; particularmente desde el Derecho Positivo vigente en materia laboral, de fuente heterónoma.

El presente aporte se estructurará primeramente, con la alusión a los contenidos de los instrumentos internacionales que sobre el particular ha producido la Organización Internacional del Trabajo.

ASPECTOS LABORALES DE LA REGULACIÓN DE LA ENFERMERÍA EN URUGUAY

DR. DIEGO ANDRADE SOSA¹ - DRA. VALERIA ESCOBAR SUHR²

SUMARIO: 1. Introducción. 2. Normativa de fuente internacional. 2.1. *Convenio Internacional del Trabajo de OIT N° 149.* 2.2. *Recomendación sobre el Personal de Enfermería de la Organización Internacional del Trabajo N° 157.* 3. Normativa de fuente interna. 3.1. *Perfil del Licenciado en Enfermería.* 3.2. *Perfil del Auxiliar de Enfermería.* 4. Conclusiones. 5. Bibliografía consultada.

- 1 Doctor en Derecho y Ciencias Sociales (FD-UR). Especialista y Maestrando en Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social (Escuela de Posgrado de la Facultad de Derecho de la Universidad de la República). Ayudante (G1) de Derecho Civil en la Facultad de Ciencias Económicas y de Administración de la Universidad de la República. Integrante del Grupo de Estudio e Investigación de Bioética y Derecho de la Facultad de Derecho de la Universidad de la República. Asesor Legal de los Hospitales Pasteur y Las Piedras de la Administración de los Servicios de Salud del Estado (A.S.S.E.).
- 2 Doctora en Derecho y Ciencias Sociales. Máster en Derecho Sanitario y Bioética (Facultad de Derecho de la Universidad Castilla-La Mancha, España). Maestranda en Derecho Comercial (Escuela de Posgrado de la Facultad de Derecho de la Universidad de la República). Docente de Derecho Médico en el IEEM – Escuela de Negocios de la Universidad de Montevideo. Asistente (G2) de Derecho Civil en la Facultad de Ciencias Económicas y de Administración de la Universidad de la República. Ayudante (G1) de Introducción a la Bioética y de Derecho Privado IV y V en la Facultad de Derecho de la Universidad de la República. Integrante del Grupo de Estudio e Investigación Bioética y Derecho de la Facultad de Derecho de la Universidad de la República. Asesora Legal del Hospital Español “Dr. Juan José Crottogini” y del Sistema de Atención Médica de Emergencia de la Administración de los Servicios de Salud del Estado (A.S.S.E.).

“El presente aporte se estructurará primeramente, con la alusión a los contenidos de los instrumentos internacionales que sobre el particular ha producido la Organización Internacional del Trabajo. En segundo lugar, referiremos a la normativa uruguaya sobre enfermería, especialmente en lo atinente a condiciones de trabajo, derechos y obligaciones. Finalmente esbozaremos unas breves conclusiones como cierre del artículo. Con carácter preliminar a que se ingrese a la lectura de este trabajo, expresamos que los conceptos y opiniones vertidas por los autores son a exclusivo título personal y con finalidad académica; no comprometiendo a las instituciones para las cuales los mismos se desempeñan.”

1. INTRODUCCIÓN.

Comenzando a transitar la etapa inicial de la pospandemia, a modo reflexivo, entendemos pertinente dedicar este artículo a uno de los actores fundamentales de la fuerza de trabajo en el Sector Salud: el personal de enfermería; particularmente desde el Derecho Positivo vigente en materia laboral, de fuente heterónoma.

Dicho colectivo cuya escasez a nivel global y condiciones de trabajo han generado preocupación por parte de sendos organismos internacionales, ha sido objeto de regulaciones

que ponderan la importancia de su labor para la sociedad.

El presente aporte se estructurará primeramente, con la alusión a los contenidos de los instrumentos internacionales que sobre el particular ha producido la Organización Internacional del Trabajo.

En segundo lugar, referiremos a la normativa uruguaya sobre enfermería, especialmente en lo atinente a condiciones de trabajo, derechos y obligaciones.

Finalmente esbozaremos unas breves conclusiones como cierre del artículo.

Con carácter preliminar a que se ingrese a la lectura de este trabajo, expresamos que los conceptos y opiniones vertidas por los autores son a exclusivo título personal y con finalidad académica; no comprometiendo a las instituciones para las cuales los mismos se desempeñan.

2. NORMATIVA DE FUENTE INTERNACIONAL.

2.1. *Convenio Internacional del Trabajo de OIT N° 149*

Debemos comenzar este capítulo por aludir a la Convención Internacional del Trabajo de la Organización Internacional del Trabajo N° 149 (C149) sobre el empleo y condiciones de trabajo y de vida del personal de enfermería de 01/06/1977, ratificado por nuestro país por el Decreto-Ley No. 14.906 de 02/07/1979.

En su parte expositiva, el precitado Convenio reconoce el cometido esencial que, en colaboración con las demás categorías de personal de los servicios de salud, desempeña el personal de enfermería para la protección y mejoramiento de la salud y bienestar de la población; así como el rol que el sector público, como empleador de personal de enfermería, debería desempeñar un papel activo en el mejoramiento de las condiciones de empleo y de trabajo del personal de enfermería. A su vez, refiere a la situación actual de este colectivo de trabajadores en numerosos países del mundo, caracterizada por la escasez de personal calificado y una utilización a veces inadecuada del personal existente, lo que constituye un obstáculo para el desarrollo de servicios de salud eficaces. Asimismo, recuerda que el personal de enfermería está amparado por numerosos convenios y recomendaciones internacionales del trabajo que fijan normas de alcance general en materia de empleo y condiciones de trabajo, tales como los instrumentos sobre la discriminación, la libertad sindical y el derecho de negociación colectiva, la conciliación y el arbitraje voluntarios, sobre la duración del trabajo, las vacaciones pagadas y la licencia pagada de estudios, sobre la seguridad social y los servicios

sociales, y sobre la protección de la maternidad y la protección de la salud de los trabajadores. A su vez, se hace hincapié en que la parte dispositiva del Convenio ha sido elaborado en colaboración con la Organización Mundial de la Salud; organismo internacional con se promoverá y garantizará su aplicación.

Respecto de su ámbito de aplicación, el C149 refiere que el mismo se circunscribe a todo el "personal de enfermería", comprendiendo el mismo a todas las categorías de personal que prestan asistencia y servicios de enfermería, sea cual fuere el lugar en que ejerza sus funciones.

"Respecto de su ámbito de aplicación, el C149 refiere que el mismo se circunscribe a todo el "personal de enfermería", comprendiendo el mismo a todas las categorías de personal que prestan asistencia y servicios de enfermería, sea cual fuere el lugar en que ejerza sus funciones."

Con carácter programático el Convenio en cuestión encomienda a los Estados ratificantes la adopción de las medidas necesarias para proporcionar al personal de enfermería: a) una educación y una formación apropiadas al ejercicio de sus funciones; y b) condiciones de empleo y de trabajo, incluidas perspectivas de carrera y una remuneración, capaces de atraer y retener al personal en la profesión. También se establece que las exigencias básicas en materia de instrucción y de formación de personal de enfermería y la supervisión de las mismas, deberán ser previstas por la legislación nacional, o por las autoridades y los organismos profesionales competentes, habilitados al efecto por la legislación nacional; y coordinadas con la instrucción y la formación proporcionadas a los otros trabajadores en el campo de la salud. Asimismo, se señala que la legislación nacional precisará las condiciones que deben reunirse para tener derecho al ejercicio de la práctica de enfermería y reservar este ejercicio a las personas que reúnan dichos requisitos.

"En sede de condiciones de trabajo, se establece en el artículo 6 del Convenio de Marras, que el personal de enfermería deberá gozar de condiciones por lo menos equivalentes a las de los demás trabajadores del país correspondiente, en materia de: a) horas de trabajo, incluidas la reglamentación y la compensación de las horas extraordinarias, las horas incómodas y penosas y el trabajo por turnos; b) descanso semanal; c) vacaciones anuales pagadas; d) licencia de educación; e) licencia de maternidad; f) licencia de enfermedad; y g) seguridad social."

En materia colectiva, en el Artículo 5 del C149 señala que la determinación de las condiciones de empleo y de trabajo deberá realizarse, de preferencia,

mediante negociaciones entre las organizaciones de empleadores y de trabajadores interesadas.

En análoga línea se plantea que la solución de los conflictos que plantea la determinación de las condiciones de empleo se tratará de lograr por medio de la negociación entre las partes o por medio de procedimientos independientes e imparciales, como la mediación, la conciliación o el arbitraje voluntario.

En sede de condiciones de trabajo, se establece en el artículo 6 del Convenio de Marras, que el personal de enfermería deberá gozar de condiciones por lo menos equivalentes a las de los demás trabajadores del país correspondiente, en materia de: a) horas de trabajo, incluidas la reglamentación y la compensación de las horas extraordinarias, las horas incómodas y penosas y el trabajo por turnos; b) descanso semanal; c) vacaciones anuales pagadas; d) licencia de educación; e) licencia de maternidad; f) licencia de enfermedad; y g) seguridad social.

Por último, debemos destacar que el Convenio subraya que los Estados Miembros deberán esforzarse, si fuere necesario, por mejorar las disposiciones legislativas existentes en materia de higiene y seguridad del trabajo adaptándolas a las características particulares del trabajo del personal de enfermería y del medio en que éste se realiza. Asimismo se señala que las disposiciones del CIT 149 en la medida en que no se apliquen por vía de contratos colectivos, reglamentos de empresa, laudos arbitrales, decisiones judiciales, o por cualquier otro medio conforme a la práctica nacional y que se considere apropiado, habida cuenta de las condiciones particulares de cada país, deberán ser aplicadas por medio de la legislación nacional. Sobre el particular estimamos que el Estado uruguayo ha cumplido con este punto, mediante la ratificación legal conferida por el Decreto-Ley No. 14.906 de 02/07/1979.

2.2. Recomendación sobre el Personal de Enfermería de la Organización Internacional del Trabajo N° 157

En un segundo peldaño, resulta menester hacer alusión a la Recomendación sobre el Personal de Enfermería de la Organización Internacional del Trabajo N° 157 (R157) de 01/06/1977; la cual podemos afirmar

que ahonda y contiene mayores especificidades que el C149. Si bien, desde el punto de vista jurídico, carece de la fuerza vinculante de un Convenio ratificado, a nuestro juicio, este instrumento posee un indudable valor, como clara doctrina generalmente admitida o más recibida.

Dentro de los aspectos más destacables, sin ánimo exhaustivo, la R157 establece que los Estados Miembros deberían efectuar una estructuración del personal de enfermería conforme a las siguientes categorías, a saber: a) personal enfermero profesional que posea la instrucción y la formación consideradas oficialmente necesarias para asumir funciones de gran complejidad y responsabilidad y que esté habilitado para ello; b) personal enfermero auxiliar que posea como mínimo la instrucción y la formación consideradas necesarias para asumir funciones de gran complejidad y responsabilidad y que esté habilitado para ello; c) ayudantes que hayan recibido una instrucción previa, una formación en el lugar de empleo, o ambas, que les permita realizar determinados trabajos bajo la supervisión del personal enfermero profesional o auxiliar.

“Dentro de los aspectos más destacables, sin ánimo exhaustivo, la R157 establece que los Estados Miembros deberían efectuar una estructuración del personal de enfermería conforme a las siguientes categorías, a saber: a) personal enfermero profesional que posea la instrucción y la formación consideradas oficialmente necesarias para asumir funciones de gran complejidad y responsabilidad y que esté habilitado para ello; b) personal enfermero auxiliar que posea como mínimo la instrucción y la formación consideradas necesarias para asumir funciones menos complejas, bajo la supervisión, si hubiere lugar, del enfermero profesional, y que esté habilitado para ello; y c) ayudantes que hayan recibido una instrucción previa, una formación en el lugar de empleo, o ambas, que les permita realizar determinados trabajos bajo la supervisión del personal enfermero profesional o auxiliar.”

la instrucción y la formación consideradas necesarias para asumir funciones menos complejas, bajo la supervisión, si hubiere lugar, del enfermero profesional, y que esté habilitado para ello; y c) ayudantes que hayan recibido una instrucción previa, una formación en el lugar de empleo, o ambas, que les permita realizar determinados trabajos bajo la supervisión del personal enfermero profesional o auxiliar.

Comenzando a referirnos a cuestiones relativas a las condiciones de trabajo, la Recomendación, en sede de formación profesional, señala que los empleadores deberían proporcionar el personal y los medios necesarios para la formación del personal de enfermería

durante el servicio, de preferencia en el lugar de trabajo.

Con respecto a la remuneración del personal de enfermería, se establece que: a) debería fijarse a niveles que correspondan a sus necesidades socio-económicas, calificaciones, responsabilidades, funciones y experiencia, que tengan en cuenta los imperativos y riesgos inherentes a la profesión y que sean capaces de atraer y retener al personal en la profesión; b) los niveles de remuneración deberían ser comparables con los de otras profesiones que exijan calificaciones y responsabilidades similares o equivalentes; c) en caso de funciones y condiciones de trabajo análogas o equivalentes, los niveles de remuneración deberían ser comparables, cualesquiera que sean los establecimientos, campos o sectores en donde se emplea personal de enfermería; d) la remuneración debería ajustarse de cuando en cuando para tener en cuenta las variaciones del costo de la vida y la elevación general del nivel de vida del país; y e) la remuneración del personal de enfermería debería fijarse, de preferencia, por medio de contratos colectivos. Se establece que el personal de enfermería que trabaje en condiciones particularmente penosas o desagradables debería recibir una compensación financiera.

En lo atinente al tiempo de trabajo y de descanso, la R157 introduce dos conceptos novedosos y de utilidad en el contexto del trabajo sanitario: la expresión "servicio de guardia" relativa al tiempo durante el cual el personal está a disposición del empleador, en el lugar de trabajo o fuera de él, para poder responder a posibles llamadas de éste; y la expresión "horas incómodas o penosas" atinente las horas de trabajo realizadas

fuera del horario y de los días de trabajo normales en el país. Sobre el particular, se señala que debería reducirse al mínimo el recurso a las horas extraordinarias, a las horas incómodas y penosas y al servicio de guardia; y en cuánto a las horas extraordinarias y el trabajo realizado durante días festivos deberían dar lugar a una

compensación en forma de tiempo libre, de un aumento de las tasas de remuneración o de ambos modos. También se señala que las horas incómodas o penosas realizadas fuera de los días festivos deberían compensarse con un suplemento salarial; lo que en definitiva va en consonancia con el régimen legal vernáculo en materia de horas extras.

Se establece que la duración normal semanal del trabajo del personal de enfermería no debería exceder de la que rija para los trabajadores del país en general; y en los países en que la semana normal de trabajo del conjunto de los trabajadores exceda de cuarenta horas, deberían adoptarse medidas para reducirla de manera progresiva y lo más rápidamente posible a dicho nivel para el personal de enfermería, sin reducción de salario. En dicha línea se señala, posteriormente, que la duración normal del trabajo debería ser continua y no exceder de ocho horas diarias, salvo

en los casos en que la legislación, los contratos colectivos, los reglamentos de empresa o los laudos arbitrales establezcan horarios flexibles o la semana de horario intensivo. Específicamente, en referencia a la jornada de trabajo se señala que la misma no debería ser superior a doce horas, incluidas las horas extraordinarias; y que solamente podrían autorizarse excepciones temporales a las disposiciones del presente párrafo en casos de extrema urgencia.

“En lo atinente al tiempo de trabajo y de descanso, la R157 introduce dos conceptos novedosos y de utilidad en el contexto del trabajo sanitario: la expresión “servicio de guardia” relativa al tiempo durante el cual el personal está a disposición del empleador, en el lugar de trabajo o fuera de él, para poder responder a posibles llamadas de éste; y la expresión “horas incómodas o penosas” atinente las horas de trabajo realizadas fuera del horario y de los días de trabajo normales en el país. Sobre el particular, se señala que debería reducirse al mínimo el recurso a las horas extraordinarias, a las horas incómodas y penosas y al servicio de guardia; y en cuánto a las horas extraordinarias y el trabajo realizado durante días festivos deberían dar lugar a una compensación en forma de tiempo libre, de un aumento de las tasas de remuneración o de ambos modos. También se señala que las horas incómodas o penosas realizadas fuera de los días festivos deberían compensarse con un suplemento salarial; lo que en definitiva va en consonancia con el régimen legal vernáculo en materia de horas extras.”

La precitada Recomendación, en cuanto a los descansos intermedios, prevé que: debería haber pausas de duración razonable para que el personal de enfermería tome sus comidas; así como para descansar en la jornada. Con relación al descanso semanal, se establece que el mismo no debería ser inferior en ningún caso a treinta y seis horas consecutivas. Se establece asimismo que el personal de enfermería que trabaje en condiciones particularmente penosas o desagradables debería gozar de una reducción de las horas de trabajo, de un aumento de los períodos de reposo, o de una y otro, sin disminución de su remuneración total.

En lo relativo a la cobertura ante enfermedad o accidente, se señala que los miembros del personal de enfermería ausentes por tales contingencias, deberán tener derecho, durante los períodos y según las modalidades que fijen la legislación nacional o los contratos colectivos, la conservación de la relación de empleo y de los derechos que de ella se deriven; así como a un ingreso garantizado. También se establece la necesidad de que la legislación o la normativa de fuente autónoma regule y distinga las situaciones en las que la enfermedad o el accidente sean o no de origen profesional; y se recomienda que la legislación nacional prevea la indemnización, con carácter de enfermedad profesional, de toda enfermedad contraída por el personal de enfermería como consecuencia de su trabajo.

Con referencia a las prestaciones vinculadas a la protección a la maternidad, se establece el derecho a las mismas para el personal de enfermería; explicitándose que la licencia de maternidad no debería considerarse como licencia de enfermedad. También se señala que las mujeres embarazadas y las madres o padres con hijos de corta edad cuya ocupación normal pueda ser perjudicial para su salud o la de sus hijos, deberían ser transferidos, sin pérdida de derechos, a un trabajo apropiado a su situación.

En el ámbito de protección a la Salud, se recomienda a los Miembros que hagan esfuerzos por adaptar las disposiciones legislativas en materia de higiene y seguridad del trabajo a las características particulares del trabajo del personal de enfermería y del medio en que se realiza y mejorar la protección que proporcionan dichas disposiciones. Se indica que el personal de enfermería debería disponer de servicios médicos

laborales que funcionen de acuerdo con las disposiciones de la Recomendación sobre los Servicios de Medicina del Trabajo de 1959. Se subraya la necesidad de prevenir, reducir o eliminar los riesgos para la salud o la seguridad del personal de enfermería.

Otro punto interesante de la R157, es la sugerencia de que el personal esté sujeto a exámenes médicos al comienzo y al fin de su empleo, así como a intervalos regulares durante éste. Estimamos que esta cuestión resulta bastante relevante para un amplio espectro de situaciones que pueden suscitarse durante el transcurso del vínculo laboral; y que, inclusive, habilitarían al empleador el control del consumo de sustancias por

parte de sus dependientes (lo que en nuestro país resultaría complementario de lo dispuesto por el Decreto No. 128/016 de 02/05/2016 sobre "Procedimiento de actuación en materia de consumo de alcohol, cannabis y otras drogas en el ámbito laboral y/o en ocasión del trabajo"). Asimismo, se establece que el personal de enfermería que desempeñe regularmente tareas en que exista o pueda temerse la existencia de un riesgo particular para su salud o para la salud de otras personas con las que convive, debería ser sometido a exámenes médicos periódicos a intervalos apropiados según el riesgo de que se trate (señalándose que tales exámenes médicos deberían efectuarse de forma que se aseguren su objetividad y carácter confidencial y no deberían realizarse por médicos con los que la persona examinada colabore estrechamente.

"En lo relativo a la cobertura ante enfermedad o accidente, se señala que los miembros del personal de enfermería ausentes por tales contingencias, deberán tener derecho, durante los períodos y según las modalidades que fijen la legislación nacional o los contratos colectivos, la conservación de la relación de empleo y de los derechos que de ella se deriven; así como a un ingreso garantizado. También se establece la necesidad de que la legislación o la normativa de fuente autónoma regule y distinga las situaciones en las que la enfermedad o el accidente sean o no de origen profesional; y se recomienda que la legislación nacional prevea la indemnización, con carácter de enfermedad profesional, de toda enfermedad contraída por el personal de enfermería como consecuencia de su trabajo."

Aspectos laborales de la regulación de la enfermería en Uruguay.

Finalmente, en materia de Seguridad Social, se establece la equivalencia del derecho a recibir dicha tuición respecto a otras personas empleadas en el servicio o en el sector público, en el sector privado o que trabajen por cuenta propia, en el país de que se trate; extensiva a los períodos de prueba y en los períodos de formación de las personas regularmente empleadas en calidad de personal de enfermería.

3. NORMATIVA DE FUENTE INTERNA.

La Ley No. 18.815 de 30/09/2011 sobre "Regulación del ejercicio de la profesión universitaria de enfermería y de auxiliar de enfermería" y su Decreto Reglamentario No. 354/014 de 04/12/2014 tienen por objeto consagrar el marco jurídico regulante de del ejercicio de la profesión universitaria de enfermería y la actividad del personal que se desempeña como auxiliar de enfermería en nuestro país.

Con carácter general, el Artículo 7 del Decreto Reglamentario, expone cuáles son las condiciones laborales para el ejercicio de la enfermería, en los siguientes términos: "A) Los servicios de salud deberán garantizar la calidad de los cuidados de enfermería a

la población asistida y la salud del trabajador. B) Se cumplirán los estándares de dotación de personal profesional y auxiliar, definidos por número, nivel de dependencia y complejidad de usuarios en el ámbito intra y extra hospitalario de manera de asegurar cuidados de calidad técnica, científica y humana, teniendo en

cuenta las normas y recomendaciones aprobadas por el Ministerio de Salud Pública. Para ello dicha Secretaría de Estado tendrá en cuenta el asesoramiento de la

Comisión Nacional Asesora de Enfermería. C) Se deberá notificar oportunamente las carencias de recursos, tanto materiales como humanos, que arriesguen la calidad del cuidado al usuario, así como la salud del trabajador. D) Se deberá velar por las normas que se establezcan en lo relativo a condiciones laborales del personal de enfermería en lo concerniente a ambiente laboral, remuneraciones, aspectos de la tarea y de la organización institucional, teniéndose presente lo estipulado en el Convenio N° 149 (Recomendación N° 157) de la Organización Internacional del Trabajo, ratificado por la República Oriental del Uruguay por el Decreto-Ley No. 14.906 de 2 de Julio de 1979, los Decretos de habilitación de servicios de salud existentes a la fecha y los que pudieran surgir de la autoridad competente".

En cuanto a los derechos de este personal sanitario, el Artículo 8 del citado Reglamento prevé que los mismos serían: "A) Recibir un trato digno, justo y respetuoso. B) Acceder a oportunidades de progreso profesional incluidas en un plan de desarrollo insti-

tucional. C) Denunciar hechos que pudiesen tener carácter delictivo, accidentes de trabajo, enfermedades, o cualquier circunstancia que pudiera comprometer la salud de los usuarios y/o del trabajador. D) Denunciar situaciones de acoso laboral del y hacia el trabajador (sexual, moral, psicofísico o de otro tipo) ante las auto-

"Finalmente, en materia de Seguridad Social, se establece la equivalencia del derecho a recibir dicha tuición respecto a otras personas empleadas en el servicio o en el sector público, en el sector privado o que trabajen por cuenta propia, en el país de que se trate; extensiva a los períodos de prueba y en los períodos de formación de las personas regularmente empleadas en calidad de personal de enfermería."

"En cuanto a los derechos de este personal sanitario, el Artículo 8 del citado Reglamento prevé que los mismos serían: "A) Recibir un trato digno, justo y respetuoso. B) Acceder a oportunidades de progreso profesional incluidas en un plan de desarrollo institucional. C) Denunciar hechos que pudiesen tener carácter delictivo, accidentes de trabajo, enfermedades, o cualquier circunstancia que pudiera comprometer la salud de los usuarios y/o del trabajador. D) Denunciar situaciones de acoso laboral del y hacia el trabajador (sexual, moral, psicofísico o de otro tipo) ante las autoridades correspondientes. E) Hacer uso de la objeción de conciencia cuando las directivas institucionales permitan procedimientos que puedan vulnerar el respeto a la vida, la dignidad y los derechos de los usuarios."

ridades correspondientes. E) *Hacer uso de la objeción de conciencia cuando las directivas institucionales permitan procedimientos que puedan vulnerar el respeto a la vida, la dignidad y los derechos de los usuarios*".

Debe subrayarse que el artículo 8 del cuerpo legal, establece que sin perjuicio de la aplicación de las normas legales nacionales pertinentes, las condiciones laborales del personal de enfermería en lo relativo *"al ambiente laboral, remuneraciones, aspectos de la tarea y de la organización institucional, tendrán presente lo estipulado en el Convenio N° 149 (Recomendación N° 157) de la Organización Internacional del Trabajo, ratificado por la República Oriental del Uruguay por el Decreto-Ley No. 14.906, de 2 de Julio de 1979"*; lo cual acentúa la importancia en el ámbito vernáculo de los instrumentos internacionales aludidos en el capítulo anterior.

En lo referente a la descripción de tareas y funciones, los señalados cuerpos legal y reglamentario, realizan un aporte relevante al distinguir las respectivas al Licenciado en Enfermería y al Auxiliar de Enfermería, conforme se expone infra.

3.1. Perfil del Licenciado en Enfermería

Con respecto al denominado "profesional universitario en enfermería", se establece como requisito obligatorio el título habilitante de licenciado enfermería expedido o revalidado según lo preceptuado por la normativa vigente en la materia. Y para el acceso a niveles superiores de conducción de los servicios o de atención de salud se requerirá el título de Especialista, de Maestría o de Doctor en Enfermería, expedido o reconocido por institución competente y habilitado según lo establece la ley.

Según el Artículo 4 de la Ley No. 18.815, le competen, entre otras funciones, las siguientes: a) integrar y participar en los equipos de salud, promoviendo la mejor relación interdisciplinaria, reconociendo y valorando las capacidades y competencias de sus integrantes; b) aplicar en lo que corresponda el proceso de atención de enfermería, en el primer, segundo y tercer nivel de atención; c) participar con enfoque preventivo en el cuidado y educación en salud de familias y comunidades, así como directamente en el proceso de atención de salud de los individuos en todo su ciclo vital; d) formular diagnósticos, efectuar tratamientos de enfermería, así como evaluar sus resultados.; e) realizar investigación enfocada en los problemas sanitarios que afectan a la población usuaria y al desarrollo de la disciplina en sus diferentes áreas de especialización; f) participar en la administración de centros de atención

a la salud y administrar centros docentes de formación y servicios asistenciales de enfermería en instituciones públicas y privadas; g) ejercer la dirección de divisiones y departamentos de enfermería en instituciones públicas y privadas, de acuerdo con la normativa vigente en la materia; h) integrar tribunales de evaluación de la capacidad profesional de enfermería en concursos, pruebas de ingreso, promoción y otros; i) participar en la realización de auditorías y consultorías vinculadas a su especialidad; y j) integrar los comités de control de infecciones y de bioética, así como otros espacios de relevancia institucional.

Por su parte el Decreto No. 354/014 efectúa la siguiente compilación de competencias del Licenciado en Enfermería, a saber: "A) *Velar por la defensa de la vida, la salud y los derechos socio-sanitarios de individuos, familias y grupos poblacionales.* B) *Realizar la gestión del cuidado de enfermería de las personas, familias y comunidades, a lo largo del ciclo vital, desde sus comienzos en la gestación de la vida hasta morir. Entendiendo por gestión del cuidado de enfermería la planificación, organización, ejecución o dirección y control de los cuidados, delegando acciones en el personal a su cargo.* C) *Bregar por que los usuarios, familias y grupos de población reciban seguro adecuado, oportuno, eficaz respetuoso y considerado tratamiento, atendiendo al derecho del usuario de tomar sus propias decisiones.* D) *Establecer y desarrollar políticas y modelos de cuidados de enfermería en concordancia con el avance de la disciplina enfermera, el código deontológico de enfermería y las normas vigentes del Ministerio de Salud Pública.* E) *Definir y aplicar criterios y estándares de calidad en la dimensión ética, humana, científica y tecnológica del ejercicio de la enfermería.* F) *Promover las transformaciones necesarias para elevar el nivel de calidad del cuidado de enfermería.* G) *Integrar y participar activamente en los equipos de salud, promoviendo relaciones interdisciplinarias de cooperación y mancomunando esfuerzos para resolver los problemas socio-sanitarios de la población.* H) *Generar climas de trabajo libres de violencia y protectores de la salud de su equipo y de la población destinataria de sus cuidados.* I) *Participar en la gestión de centros de atención a la salud y administrar centros docentes de formación y servicios asistenciales de enfermería en instituciones públicas y privadas.* J) *Integrar tribunales de evaluación de la capacidad profesional de enfermería en concursos, pruebas de ingreso, promoción entre otros.* K) *Participar en tribunales de evaluación de competencias de otros integrantes del equipo de salud y otros técnicos vinculados al sector salud cuando sea convocada.*

Aspectos laborales de la regulación de la enfermería en Uruguay.

L) Participar en la realización de auditorías y consultorías vinculadas a su especialidad. M) Integrar los comités de control de infecciones, bioética, seguridad del paciente, investigación, salud laboral, calidad de infraestructura institucional, así como otros espacios de relevancia que surjan de acuerdo al avance de la disciplina de enfermería y del ámbito socio sanitario. N) Participar en la gestión de organismos competentes del Ministerio de Salud Pública y otras Secretarías de Estado, Intendencias, Banco de Previsión Social, Banco de Seguros del Estado y cualquier otra dependencia del Estado, relacionado con la formación y gestión del recurso humano de enfermería o de otro personal a su cargo. Ñ) Ejercer la Dirección de Divisiones, Departamentos de Enfermería o cualquier unidad organizacional en instituciones públicas o privadas, de acuerdo con la normativa vigente en la materia, (Decreto No. 590/2008). O) Gestionar el personal de Enfermería de cualquier nivel de formación. P) Dirigir los servicios asumiendo la dependencia jerárquica de la Dirección del Departamento de Enfermería institucional. Q) Dirigir la educación formal y formación del recurso humano de Enfermería y de toda persona que brinde cuidados en sus diferentes niveles y etapas de la vida. R) Realizar la capacitación y perfeccionamiento propio y del personal a su cargo en base a un plan de desarrollo. S) Aplicar el proceso de enfermería (PE) en los diferentes niveles de atención, delegando las intervenciones que correspondan a los auxiliares de enfermería. T) Documentar, mediante registros el proceso de enfermería, así como informes de planes y programas desarrollados en todos los niveles de atención. U) Realizar cuidados de enfermería directos a las personas en áreas públicas o privadas de internación, centros de salud, policlínicas o puestos de salud rural, domicilio, centros de atención a niños, adultos mayores, centros de rehabilitación, centros de educación y laborales, centros de privación de libertad, o cualquier ámbito donde se requiere la atención de enfermería. V) Realizar técnicas invasivas derivadas de la indicación médica o del proceso de enfermería. W) Administrar el tratamiento medicamentoso y de cualquier otro fluido por las vías que correspondan, según prescripción médica. X) Establecer y ejecutar un plan de mantenimiento de catéteres especiales de acceso venoso permanente y similares. Y) Realizar la curación de heridas, drenajes y similares, producto de la indicación médica o del proceso de enfermería. Z) Realizar acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad vinculadas con las mejoras de las condiciones de vida de la población. AA) Diseñar, proponer y ejecutar programas de educa-

ción para la salud en todos los ámbitos de su accionar. AB) Desarrollar programas de higiene y seguridad en el trabajo, en la prevención de accidentes laborales, enfermedades profesionales y laborales, integrando los servicios de apoyo terapéutico individual y colectivo para el personal de enfermería. AC) Realizar investigación enfocada en los problemas socio-sanitarios que afectan a la población usuaria y al desarrollo de la disciplina en sus diferentes áreas de especialización, contribuyendo a las mejoras en la salud de la población y a la generación del conocimiento enfermero. AD) Diseñar y participar en actividades relacionadas al control de infecciones e inmunizaciones. AE) Realizar asesorías en el área de las políticas públicas sanitarias, sociales, ambientales y laborales y en servicios de atención a la salud destinados a cuidados de la salud en todas las etapas del ciclo vital. AF) Realizar acciones tendientes a la detección y tratamiento precoz de la violencia en cualquiera de sus formas y ámbitos. AG) Gestionar programas de rehabilitación y reinserción social de las personas destinatarias de los servicios. AH) Promover la adhesión a tratamientos para el mantenimiento y recuperación de la salud de las personas y familias y comunidades. AI) Asesorar en el diseño de planes arquitectónicos, así como en reformas de las instituciones sanitarias u otros lugares destinados al cuidado de la salud. AJ) Integrar redes nacionales e internacionales de enfermería para colaborar con el logro de la Cobertura Universal de Salud. AK) Implementar la consulta de enfermería en las diferentes instituciones donde esta se desarrolle. AL) Desarrollar acciones terapéuticas en el contexto del vínculo con el paciente y su familia. AM) Registrar en la historia clínica la historia de enfermería con la valoración, diagnóstico o detección de problemas, planificación, ejecución y evaluación de los cuidados. AN) Administrar y ejecutar los cuidados domiciliarios al paciente y su familia según el nivel de dependencia y capacidad de emancipación. AÑ) Bregar por el cumplimiento de los derechos de los usuarios. AO) Diseñar, elaborar, ejecutar y evaluar protocolos y guías de cuidados de enfermería en todas las áreas de acción de la profesión. AP) Diseñar, elaborar, ejecutar y evaluar mecanismos de referencia y contra referencia del paciente en relación a los cuidados de enfermería. AQ) Integrar los equipos de coordinación de las diferentes áreas institucionales relacionadas a la atención del paciente. AR) Participar en la selección de los recursos materiales necesarios para al proceso asistencial. AS) Asegurar los cuidados de enfermería relacionados al procedimiento anestésico en el pre, intra y post operatorio, terapia del dolor, electroconvulsivoterapia y

otros tratamientos. AT) Mantener el stock y buen funcionamiento de equipos, materiales y medicación necesaria para la atención del paciente. AU) Reconocer y respetar la diversidad de costumbres, etnias, creencias e ideas de las personas. AW) Asegurar la confidencialidad y seguridad de la información obtenida de su práctica profesional. AX) Analizar las diferentes situaciones del proceso de salud enfermedad para saber derivar a los profesionales que corresponda según el caso. AY) Gestionar y supervisar los traslados por cualquier medio (terrestre, marítimo o aéreo) ya sea intra o extra institucional preservando la seguridad del paciente y del personal a su cargo. AZ) Bregar en todo momento por la seguridad del paciente, proponiendo programas tendientes a generar una cultura de seguridad”.

Respecto a las obligaciones de estos profesionales, de acuerdo al Artículo 9 del Decreto No. 354/014, las mismas pueden resumirse en: a) cumplir y bregar por los principios establecidos para el ejercicio de la enfermería y en el código de ética, ofreciendo

un trato digno, justo y respetuoso; b) buscar la calidad en la atención en salud a las personas, familias y grupos poblacionales sin distinción de clase social, ideología, etnia, género, edad, valores y creencias, o lugar de procedencia; c) planificar, organizar, dirigir y evaluar la prestación de los servicios de enfermería de todo el personal que intervenga en su implementación; d) exigir la prescripción correspondiente en forma escrita, legible y actualizada en lo relativo a administración de medicamentos y procedimientos derivados de la indicación médica; pudiendo administrar aquellos para los cuales está autorizado mediante protocolos establecidos y autorizados por la autoridad competente; e) bregar por la formación continua de todo el personal de enfermería así como la investigación como sustento indispensable para brindar cuidados científicos actualizados y validados; f) mantener la confidencialidad a la información que le haya sido confiada así como respetar la intimidad y privacidad de los usuarios, familias o

grupos sociales; y g) respetar el derecho del usuario a tomar sus propias decisiones.

3.2. Perfil del Auxiliar de Enfermería

La Ley No. 18.815 establece en sus Artículos 6 y 7 para que los auxiliares de enfermería puedan desempeñar su actividad deberán contar con título o diploma expedido por institución competente reconocida por

el Ministerio de Educación y Cultura y habilitación del Ministerio de Salud Pública, debiendo en todos los casos actuar bajo la supervisión de licenciados en enfermería. Y en lo atinente a sus funciones y competencias se establece que deberán: a) ejecutar bajo supervisión las actividades del proceso de atención de enfermería que le fueren delegadas; b) colaborar con los equipos de enfermería en la ejecución de programas de educación y en proyectos de investigación.

En el Artículo 5 del Decreto Reglamentario se establecen mayores especificidades en el campo obligatorio, a saber: “A) En todas

“ La Ley No. 18.815 establece en sus Artículos 6 y 7 para que los auxiliares de enfermería puedan desempeñar su actividad deberán contar con título o diploma expedido por institución competente reconocida por el Ministerio de Educación y Cultura y habilitación del Ministerio de Salud Pública, debiendo en todos los casos actuar bajo la supervisión de licenciados en enfermería. Y en lo atinente a sus funciones y competencias se establece que deberán: a) ejecutar bajo supervisión las actividades del proceso de atención de enfermería que le fueren delegadas; b) colaborar con los equipos de enfermería en la ejecución de programas de educación y en proyectos de investigación. ”

las situaciones del proceso de salud - enfermedad y en todos los niveles de atención, el Auxiliar de Enfermería debe actuar bajo la supervisión del Licenciado en Enfermería. B) Realizar las actividades asistenciales delegadas por el Licenciado en Enfermería. C) Colaborar en el proceso de atención en la salud y enfermedad al individuo, familia y comunidad en las diferentes etapas del ciclo vital en el primer, segundo y tercer nivel. D) Contribuir a mejorar las condiciones del medio ambiente laboral para el usuario y para su propio trabajo. E) Colaborar en la ejecución de proyectos y programas de educación e investigación con el equipo de enfermería. F) Participar de las reuniones de trabajo de los equipos de enfermería y de salud en general. G) Participar en los programas de capacitación y perfeccionamiento en el área en que se desempeña. H) Participar en acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. I) Registrar todas las acciones realizadas”

4. CONCLUSIONES

La reseña normativa efectuada, nos permite apreciar que tanto a los Auxiliares como a los Licenciados en Enfermería, sin perjuicio de estar regidos por las reglas del Derecho Laboral común, cuando se desempeñen en una relación de subordinación o dependencia; les es aplicable una serie de especificidades para el ejercicio de su tarea, propias de la naturaleza y tenor de la misma.

La legislación y reglamentación nacional, resultan claramente complementarias de las normas provenientes de la OIT, no sólo por haber sido ratificadas por cuerpos vernáculos o su valor de doctrina generalmente admitida, sino

“La legislación y reglamentación nacional, resultan claramente complementarias de las normas provenientes de la OIT, no sólo por haber sido ratificadas por cuerpos vernáculos o su valor de doctrina generalmente admitida, sino porque se ha hecho una remisión a texto expresa sobre la aplicabilidad de estas últimas, con clara vocación sistémica y eventualmente integrativa.”

porque se ha hecho una remisión a texto expresa sobre la aplicabilidad de estas últimas, con clara vocación sistémica y eventualmente integrativa.

Estimamos asimismo, que la regulación de la enfermería, si bien siendo susceptible de mejoras e innovaciones para continuar su adaptación a los tiempos que corren; puede ser considerada modélica para otros colectivos del Sector Salud.

5. BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA.

* *Convenio núm. 149 sobre el personal de enfermería. Reconocer su aporte. Considerar sus necesidades.* Oficina Internacional del Trabajo, Ginebra, 2007.