



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CÁTEDRA DE ADMINISTRACIÓN

GRADO DE CONOCIMIENTO DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE LA LEY DE EJERCICIO PROFESIONAL EN UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA Y PRIVADA EN LA CIUDAD DE LAS PIEDRAS, CANELONES

Autores:

Br. Costa, Patricia
Br. Feble, Nancy
Br. Fortunatto, Alice
Br. López, Noelia
Br. Varona, Daniela

Tutor:

Prof. Adj. Lic. Enf. Virginia Oxley

Facultad de Enfermería
BIBLIOTECA
Hospital de Clínicas
Av. Italia s/n 3er. Piso
Montevideo - Uruguay

Montevideo, 2014



Trabajo Final de Investigación

INDICE

- Agradecimientos.....pág. 3
- Resumen.....pág. 4
- Introducción.....pág. 5
- Pregunta problema.....pág. 8
- Justificación.....pág. 8
- Objetivos.....pág. 11
 - i. Objetivo general
 - ii. Objetivos específicos
- Marco Teórico.....pág. 12
 - i. La enfermería en Uruguay
 - ii. Antecedentes internacionales
 - iii. Antecedentes nacionales
- Diseño metodológico.....pág. 18
 - i. Universo
 - ii. Muestra
 - iii. Unidad de análisis
 - iv. Plan de análisis
- Resultados.....pág. 22
- Discusión.....pág. 27.
- Conclusiones.....pág. 29
- Sugerencias.....pág. 32
- Bibliografía.....pág. 33
- Anexos.....pág. 35



Trabajo Final de Investigación

RESUMEN

AGRADECIMIENTOS

Es importante mencionar a las personas que hicieron posible la realización del siguiente trabajo de investigación.

Un agradecimiento especial a nuestra tutora, Prof. Adja. Lic. Virginia Oxley por guiarnos en la realización del presente trabajo brindándonos las herramientas necesarias.

A los docentes que nos acompañaron en nuestra formación profesional a lo largo de toda la carrera.

Al personal que participo de forma amable en la recolección de datos.

Un agradecimiento especial a nuestras familias, amigos y compañeros por darnos apoyo incondicional en el transcurso de esta etapa de crecimiento que llevamos a cabo con esfuerzo, dedicación y vocación.



Trabajo Final de Investigación

RESUMEN

En Uruguay en julio de 2009 el colectivo profesional de Enfermería impulsa la presentación ante el Poder Legislativo de un proyecto de Ley, que regula el Ejercicio de Enfermería en sus dos niveles de formación, profesional y auxiliar, siendo esta promulgada en setiembre del año 2011, denominada "Ley 18.815, Ejercicio de la Profesión de Enfermería".

Mediante un estudio descriptivo, se logró determinar el grado de conocimiento que tiene el personal de Enfermería sobre la Ley de Ejercicio Profesional "Ley 18815" en una institución pública y privada de la Ciudad de Las Piedras, en el período comprendido desde el 25 de Junio al 2 de Julio de 2014, según nivel de formación y asociación sindical. La información se obtuvo a través del instrumento auto administrado, con 12 preguntas cerradas, dicotómicas, y una abierta.

Del total de los encuestados, un 23% de los Licenciados de Enfermería (Lic. Enf.), y un 21% de los Auxiliares de Enfermería (Aux. Enf.), conocen la Ley de Ejercicio Profesional. El 77% de los Lic. Enf. y un 79% de los Aux. Enf. no conocen la existencia de la misma. Mientras que al medir el grado de conocimiento del total de los conocedores de la ley los resultados encontrados muestran que el 67% de Lic. Enf y el 71% de los Aux. Enf tienen un grado insuficiente de conocimiento. Un 17% y 29% tienen grado aceptable respectivamente. Solo los Lic. Enf alcanzaron un buen conocimiento en un 17%. Se destaca que a mayor nivel de formación, existiría mayor conocimiento de la ley.

Palabras Claves: Conocimiento, Enfermería, Ley de ejercicio profesional, práctica de enfermería profesional y auxiliar.



Trabajo Final de Investigación

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo fue realizado por cinco estudiantes de la carrera Licenciatura en Enfermería, plan de estudio carrera escalonada de Facultad de Enfermería, Universidad de la República, correspondiente al cuarto ciclo de la carrera. Este trabajo forma parte de unas de las líneas de investigación de la Cátedra Administración de la Facultad de Enfermería, enmarcado en la temática: Recursos Humanos en Salud, Regulación del ejercicio profesional de enfermería.

A nivel mundial la regulación de enfermería en sus distintas dimensiones tiene una tradición moderadamente reciente y progresiva, y ha sido movilizadora principalmente por las organizaciones internacionales con el transcurso de los gobiernos. El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), desde su creación en 1899, se ha ocupado hasta la actualidad, del análisis y la promoción de la regulación profesional de enfermería, logrando grandes cambios y avances en el mundo. Por otro lado, la Organización Internacional de Trabajo (OIT) promulgó en 1977 el Convenio N°. 149 sobre personal de Enfermería y la Recomendación N°. 157, ambos instrumentos promueven recomendaciones para el trabajo de enfermería. Respondiendo a estas recomendaciones de la OIT, en Uruguay el colectivo profesional de enfermería comienza a trabajar en los aspectos relevantes de la reglamentación del ejercicio profesional, es así como en el año 2009 se presenta un ante proyecto de ley ante el Poder Legislativo, dando fruto en el año 2011 cuando se promulga la ley 18.815 que regula el ejercicio de la Profesión de Enfermería en el Uruguay.

Con la futura reglamentación de la ley profesional, se presenta la oportunidad para fortalecer la autonomía y el desarrollo profesional, a través del enumerado de las actividades reglamentado con razones legales.



Trabajo Final de Investigación

Dicha ley contribuye con el personal de enfermería, a fundamentar las decisiones que se ejecuten en lo que concierne a la regulación de sus actividades en el quehacer diario, en pro de la mejora de la calidad de atención y el lograr prestar servicios de enfermería en las diferentes instituciones de salud, mejorando así la salud del individuo, familia y comunidad.

Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal, cuyo objetivo general es determinar el grado de conocimiento que tiene el personal de enfermería sobre la Ley de Ejercicio Profesional (Ley 18815) en una institución pública y privada de la ciudad de Las Piedras, en el período comprendido del 25 de junio al 2 de julio del 2014, según nivel de formación y asociación sindical.

La información se recogió mediante un instrumento auto administrado con 12 preguntas cerradas, dicotómicas, y 1 pregunta abierta a una población de 93 personas de esta disciplina, de las cuales fueron 26 Licenciados en Enfermería y 67 Auxiliares de Enfermería. Previamente se realizó un plan piloto a 10 individuos. Se ponderó el nivel de conocimiento a través de la escala de Likert.

El análisis de la información se realizó a través de estadística descriptiva, mediante tabulación y gráficos correspondientes, y las preguntas abiertas, con análisis de contenido, según postulados de Bardin.

En cuanto a las variables en estudio, "Grado de Conocimiento sobre la Ley de Ejercicio Profesional de Enfermería, N° 18815", se describe en relación a variables sociodemográficas que caracterizan a la población en estudio. Se obtuvieron los siguientes resultados: según la edad, la prevalencia de adulto joven es para Lic. Enf. de un 65.3% y Aux. Enf. de un 55.2%. Predomina el



Trabajo Final de Investigación

sexo femenino siendo para Lic. Enf: 92% y Aux. Enf: 89.5%. Según años de recibido, las Lic. Enf. corresponden a un 58% en el rango de 1 a 10 años, y los Aux. Enf. corresponden a un 46.2% entre 11 a 20 años de recibidos. En cuanto a años de ejercicio se determinó que para ambos niveles de formación, en su mayoría corresponde al subgrupo de 1 a 10 años de ejercicio. Según pertenencia a asociaciones gremiales el mayor porcentaje de los encuestados afirmaron ser asociados (Lic. Enf: 69.2%; Aux. Enf: 65.6%).

Del total de encuestados un 23% de los Lic. Enf y un 21% de los Aux Enf, conocen la Ley de Ejercicio, mientras que un 77% y un 79% respectivamente no conocen la existencia de la misma. Al medir el grado de conocimiento del total, obtuvimos que el 67 % de los Lic. Enf. y el 71 % de los Aux. Enf. tienen un grado insuficiente, un 17% para Lic. Enf. , y un 29% en Aux. Enf es aceptable, siendo bueno solo en Lic. Enf con un 17%.

Estos resultados permiten concluir que el personal de enfermería profesional y auxiliar de la Ciudad de Las Piedras, en el periodo mencionado, desconoce los aspectos legales que rigen su profesión. Se espera que la profesión de enfermería pueda contar con un marco regulatorio adecuado y acorde a las normas internacionales, de modo que los enfermeros/as puedan desarrollar su trabajo con respaldo legal, fortaleciendo la autonomía y el desarrollo profesional. Los beneficios serán de gran impacto tanto para el colectivo enfermero como para el sujeto de cuidado.



Trabajo Final de Investigación

PREGUNTA PROBLEMA:

¿Cuál es el grado de conocimiento que tiene el personal de enfermería sobre la ley de ejercicio profesional “Ley 18815 “en una institución pública y privada de la ciudad de Las Piedras Canelones, en el tiempo comprendido desde el 25 de junio al 2 de julio de 2014?

JUSTIFICACION

A nivel internacional la regulación de la práctica profesional en salud se encuentra actualmente influenciada por una serie de factores entre los que se destacan las reformas sectoriales, el entorno internacional (globalización, integración y migración de profesionales), las transformaciones en las modalidades de atención y el fortalecimiento de los individuos en el ejercicio de sus derechos en salud. Las políticas regionales y nacionales de orientación de la atención de salud hacia el desarrollo de sistemas basados en APS, han generado la necesidad de revisar la normativa sobre el ejercicio profesional con el fin de asegurar la calidad en la toma de decisiones que afectan a los usuarios. La regulación de la enfermería en sus distintas dimensiones tiene una tradición moderadamente reciente y progresiva, y ha sido movilizada principalmente por las organizaciones internacionales, con el transcurso de los gobiernos. El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) se ha ocupado especialmente del análisis y la promoción de la regulación profesional logrando grandes cambios y avances en el mundo.

Por otra parte, la OIT promulgó en 1977 el Convenio No. 149 sobre Personal de Enfermería y la Recomendación No. 157(ver anexo nº5 y 6) Ambos instrumentos promueven recomendaciones para el trabajo de enfermería.

“Uruguay es uno de los cuatro países de la región que ha adoptado por Ley No. 14.906 del 2 de julio de 1979 el Convenio C149 sobre el personal de enfermería, el ejercicio profesional ha estado así librado a lo que las



Trabajo Final de Investigación

*instituciones de salud establezcan en cada caso*¹. “Uruguay se encuentra en un proceso de profundización de la identidad y definición del rol, la búsqueda de un marco legal para la regulación del ejercicio profesional ha sido un esfuerzo del colectivo profesional que hoy es una realidad expresada en la Ley 18.815². En la actualidad se está recorriendo un camino con el fin de reglamentar dicha legislación, ofreciendo hoy la posibilidad de fortalecer la autonomía y el desarrollo profesional en el Uruguay.

Los Profesionales de Enfermería, son responsables ante la ley de las decisiones que toman en el ejercicio de sus prácticas profesionales y de sus consecuencias, la titulación universitaria sirve para crear una serie de normas que son exigibles para empezar a ejercer la profesión, y es una de las formas mediante las cuales los gobiernos protegen a los pacientes. Las leyes que regulan la práctica de la enfermería son de cumplimiento obligatorio, suponen que todo profesional debe conocer y saber, que ordena el marco legal que regula el ejercicio de su profesión es decir respetos a los derechos y obligaciones que tienen como profesionales por lo cual no se puede desconocer los contenidos de la ley que regula su profesión, siendo estos aprobados por los poderes legislativos.

La frágil identidad enfermera repercute en la aplicación y gestión de cuidados por desconocimiento, en muchas ocasiones, de lo que ya está legislado; lo que hace así mismo una falta de progreso real en la praxis enfermera y en contraste con la legislación vigente, llevando a un posible clima laboral inadecuado e insatisfactorio

Si bien los aspectos legales siempre estuvieron presentes en la práctica diaria, en los últimos años se transformaron en un requisito prioritario para el correcto desarrollo de la disciplina, situación que sufrió un cambio en el Uruguay el 8 de julio de 2009 cuando por impulso del colectivo profesional de enfermería se

¹ Análisis de la legislación aplicable, recursos humanos para la salud, 56 Regulación de enfermería en América Latina

² Uruguay. Ley N° 18.815. Profesión de Enfermería. Diario Oficial N° 28328/11, octubre de 2011



Trabajo Final de Investigación

presenta ante el Poder Legislativo un proyecto de Ley que regula el ejercicio de la enfermería en sus dos niveles profesional y auxiliar, siendo esta promulgada el 30 de setiembre del año 2011.

Se ha avanzado mucho con la ley pero es necesaria la reglamentación de la misma. A la fecha el marco regulatorio se encuentra en proceso de divulgación y reglamentación.

Por lo antes expuesto consideramos de importancia realizar esta investigación con el fin de identificar qué grado de conocimiento tiene el personal de enfermería sobre la Ley 18.815, una institución pública y privada, de la ciudad de Las Piedras, Canelones, Uruguay.

A través de estudio se podrá orientar o reforzar la información que los enfermeros profesionales y no profesionales tienen sobre la ley que rige su práctica.

Dado que este estudio inédito brindara aportes para otros estudios con el fin de beneficiar al colectivo de enfermeras que ejercen su profesión sin la debida información o desconocimiento de la misma. A través de la multiplicación y divulgación de este tema, queremos aportar datos para la realización a futuro de nuevas investigaciones relacionadas del tema teniendo en vigencia ya la reglamentación.



Trabajo Final de Investigación

OBJETIVO GENERAL

- Determinar el grado de conocimiento que tiene el personal de enfermería sobre la ley de ejercicio de la profesión en una institución pública y privada en la Ciudad de Las Piedras en el periodo comprendido desde el 25 de junio al 2 de julio del 2014.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Caracterizar la población en estudio.
- Indagar el conocimiento de la población por niveles y afiliación sindical.



Trabajo Final de Investigación

MARCO TEORICO (ver anexo nº8)

La Enfermería en Uruguay:

Para el Uruguay la enfermería nace en 1911 con la creación de la Escuela de Nurses en el ámbito de la Asistencia Pública Nacional. En 1947 se crea la Escuela Universitaria de Enfermería (EUE) hoy Facultad de Enfermería de la Universidad de la República, ante la necesidad del Hospital de Clínicas de contar con enfermeras capacitadas para brindar cuidados profesionales y administrar servicios. En 1951 se inician cursos para la formación de auxiliares de enfermería en la órbita del Facultad de Medicina y un año después lo hace el Ministerio de Salud Pública. A partir de la década del 60 y durante 30 años se crean escuelas privadas para la formación de auxiliares de enfermería.³

Con el plan de estudios 1971 se comienza a otorgar el título de licenciado en Enfermería. En los años de gobierno militar (1973-1984) se clausura la Escuela Universitaria de Enfermería y la Escuela de Nurses pasa a la Facultad de Medicina. Al reinstalarse el gobierno democrático reanuda sus actividades la Escuela Universitaria de Enfermería y abre un polo de desarrollo en la Regional Norte Salto. La Universidad Católica crea en 1990 su Escuela de Enfermería – hoy Facultad de Enfermería, y ese año la Escuela Universitaria de Enfermería inicia los cursos de profesionalización de auxiliares de enfermería.

En la actualidad, ambas facultades otorgan el certificado intermedio de auxiliar de enfermería, realizan la profesionalización de dichos auxiliares, llevan adelante cursos de educación permanente, de diplomaturas y en la Facultad de la Universidad de la República se llevan a cabo programas de maestría.

Según el último censo realizado el año 2013 en el país hay 3.946 licenciadas/os en enfermería y 11.832 auxiliares de enfermería.

³ Sánchez, S Historia de la enfermería en Uruguay, 2002



Trabajo Final de Investigación

En cuanto a los avances para la legislación del ejercicio profesional, se crea en el año 2005 La Comisión Nacional Asesora de Enfermería (CONAE), con el cometido de *"Definir políticas de desarrollo de enfermería a nivel nacional y asesorar en el ámbito del Ministerio de Salud Pública (MSP), sobre Políticas de Enfermería"*. La misma ha venido trabajando en forma permanente y ha logrado cumplir con algunas de las metas establecidas para el ejercicio de la profesión y las demandas del MSP en materia de reglamentación de enfermería. Posteriormente el 8 de julio de 2009 se produce un gran avance en el Uruguay, cuando por impulso de este colectivo de enfermería se presenta un proyecto de Ley ante el Poder Legislativo que regula el ejercicio de la enfermería en sus dos niveles profesional y auxiliar, siendo esta promulgada el 30 de setiembre del año 2011.

No existe una reglamentación vigente sobre el ejercicio de la profesión a pesar de que Uruguay es uno de los cuatro países de la región que ha adoptado por Ley No. 14.906 del 2 de julio de 1979 el Convenio C149 sobre el personal de enfermería que establece estándares sobre el empleo y condiciones de trabajo y de vida del personal de enfermería. El ejercicio profesional ha estado así librado a lo que las instituciones de salud establezcan en cada caso. Existen disposiciones que regulan lo relacionado a los servicios de enfermería como el Decreto No. 60/95 que establece normas referentes a la actividad de los servicios privados de enfermería, el Manual para servicios de enfermería en hospitales y otras que tratan de servicios específicos como el Decreto No. 211/97, sobre el funcionamiento de las unidades de cuidados especiales.

Esta ley destaca la función del personal de enfermería ya no como un simple ejecutor de "actos de enfermería" ante pacientes enfermos sino que jerarquiza su rol en todo el proceso de relacionamiento con los usuarios en todos los niveles sin olvidar su participación activa en grupos de trabajo, investigaciones, formación educativa, etc.



Trabajo Final de Investigación

Antecedentes Internacionales relacionados al tema en estudio

En España en el año (2005)⁴, se realizó un trabajo de investigación titulado Valores y Actitudes Profesionales sobre la práctica profesional enfermera, cuyo objetivo fue la comprensión de la práctica enfermera actual a través del estudio de los valores y actitudes profesionales. Esta investigación es de tipo cualitativa, para conseguirlo, la tesis analiza distintas trayectorias profesionales de enfermeras/os. Se comienza cuando la persona, influida por su contexto social y/o particular, toma la decisión de iniciar su formación como profesional de la Enfermería. Una segunda etapa sería la que transcurre entre la escuela y los centros asistenciales, mientras que la tercera etapa profesional se centraría en los primeros años de actividad laboral, cuando las enfermeras/os asumen su responsabilidad. Finalmente, la cuarta etapa correspondería a quienes llegan a su madurez profesional. Este estudio concluyó que la profesión enfermera mantiene rasgos débiles, si bien se registran importantes avances en el proceso de profesionalización que se ha producido en las décadas estudiadas. A través de algunos elementos facilitadores (como por ejemplo un marco legal adecuado) las enfermeras/os pueden ser capaces de generar un proceso de reafirmación ideológica, que consiga elevar el estatus del colectivo profesional dentro de la sociedad.

Por otro lado, en Venezuela Ochoa M, Pérez J, (2006) presentan un trabajo de investigación sobre el nivel de conocimiento sobre la Ley de Ejercicio Profesional de la Enfermería en los estudiantes del sexto y décimo semestre del lapso II del Programa de Enfermería de la Universidad Centro Occidental Lisandro Alvarado, cuyo objetivo general se basó en determinar el nivel de conocimiento sobre la Ley de Ejercicio Profesional de la Enfermería en

⁴ Ramió, A Valores y aptitudes profesionales de la práctica Enfermera en Catalunya, 2005



Trabajo Final de Investigación

estudiantes del sexto y décimo semestre del lapso II 2005 de la Universidad Centro Occidental Lisandro Alvarado, esta investigación es un estudio descriptivo de corte transversal para lo cual se aplicaron encuestas estructuradas a 36 estudiantes del sexto y décimo semestre de enfermería . Los resultados indican que existe un nivel medio de conocimientos de dicha ley, sin embargo en la dimensión de deberes y derechos existe un bajo nivel de conocimientos. El trabajo anterior muestra el déficit de conocimiento que poseen los estudiantes sobre la Ley de Ejercicio Profesional de Enfermería de la universidad Centro occidental Lisandro Alvarado, mostrando la necesidad de una revisión en la formación de pregrado y la inclusión de tópicos de tipo legal en lo concerniente al ejercicio de la carrera. Por otra parte en México en el año 2007 se realizó un estudio denominado "Regulación de la práctica de enfermería por medio de normas oficiales mexicanas"⁵ **Introducción:** entender la política de regulación o de mejora regulatoria hace necesario distinguir dos posturas de aplicación: la jurídica y la económica. Las normas oficiales mexicanas son regulaciones técnicas y de orden jurídico que permiten a las distintas dependencias gubernamentales establecer parámetros evaluables para evitar riesgos a la población. En el último decenio han adquirido gran importancia en el sistema jurídico mexicano, son expedidas con fundamento constitucional, y determinan procesos y programas necesarios para garantizar la seguridad de los pacientes y la calidad de los servicios. **Desarrollo:** en el año 2007 se incluyeron seis normas oficiales mexicanas en el Programa Nacional del Comité de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud. Con estos se pretende contribuir a lograr que el Estado mexicano dé cumplimiento cabal a las garantías previstas en el máximo ordenamiento legal, inscrito en el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el derecho a la protección de la salud. **Conclusiones:** la regulación en el área de salud por medio de normas oficiales

⁵ Revista Enfermería Instituto México Seguro Social ,2013



Trabajo Final de Investigación

es un hecho relevante en México. Se pretende la protección de las personas a quienes se les brinda la atención médica para responder de manera efectiva a las demandas de salud del país. Es por ello que se determinó elaborar las normas oficiales mexicanas que atendieran los aspectos en materia de atención de enfermería.

En Colombia se realizó un trabajo titularizado *"Conocimientos que tiene el profesional de enfermería sobre la legislación colombiana en enfermería y el sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención de salud"*⁶. Se desarrolló un estudio descriptivo transversal con abordaje cuantitativo con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento de 98 profesionales de enfermería sobre legislación de enfermería y el sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención de salud en el 2009. Los resultados obtenidos muestran las ramas del conocimiento evaluadas; el 51% es bueno y el 43.8% es aceptable, resultado atribuible más a los conocimientos de legislación colombiana en enfermería que a los del sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención de la salud. Se concluye que el nivel de conocimiento que posee el personal en estudio es bueno con tendencias aceptables, pues la diferencia entre dos no es tan significativa, generando encender una alarma a nivel internacional incrementando el desarrollo de actividades en pro del conocimiento en esta área de cultura organizacional

⁶ Revista de investigación escuela de Enfermería UDES "conocimientos que tiene el personal de enfermería sobre legislación colombiana en enfermería y el sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención de salud"



Trabajo Final de Investigación

Antecedentes Nacionales relacionados al tema en estudio:

Hasta la fecha no se cuenta con bibliografía sobre este tema.

Ferreira. A. en su trabajo *"Gestión del cuidado en la Legislación Profesional algunas consideraciones para su regulación Profesional en enfermería"* refiere que el país *"cuenta hoy con una ley de ejercicio profesional, la cual ha sido un esfuerzo del colectivo profesional que hoy es una realidad expresada en la Ley 18.815. En la actualidad se está recorriendo un camino con el fin de reglamentar dicha legislación y se torna de relevancia reflexionar algunos aspectos que tienen que ver con el rol profesional, el cual se distingue en gran medida por la gestión del cuidado. El objetivo de este artículo es abordar algunos aspectos claves que permitan iluminar el proceso de reglamentación de la ley en el país, presentando algunas consideraciones sobre los desafíos que supone para el colectivo este proceso para empoderar el cuidado, la gestión del mismo y el rol profesional. El profesional de enfermería tiene muchas fortalezas que pueden ser abordadas como oportunidad única en el momento de reglamentación de la ley. El acrecentar las habilidades en la gestión de cuidados encuentra hoy un terreno especial que ofrece oportunidades para que las necesidades de las personas sean satisfechas con humanidad, calidad y seguridad, acordes al nuevo modelo de atención en la salud, fortaleciendo la interacción enfermera/paciente. Ante los escenarios poco favorecedores para el desarrollo del rol profesional de Enfermería, la reglamentación de la ley de ejercicio en el país ofrece hoy una posibilidad para fortalecer la autonomía y el desarrollo profesional. El campo de dominio disciplinar debe impregnar las reglamentaciones de una ley de ejercicio profesional, integrando nuevos estilos de pensamiento, que se fundamenten en las interacciones humanas e interdisciplinarias."*⁷

⁷ Ferreira, A Gestión del cuidado en la Legislación Profesional algunas consideraciones para su regulación Profesional



Trabajo Final de Investigación

Características de estudio:

DISEÑO METODOLOGICO

El estudio es de tipo descriptivo y de corte transversal. Es una descripción de campo por que se basa en información y datos primarios obtenidos directamente de la realidad y es descriptivo por que se buscó desarrollar una fiel representación del fenómeno estudiado a partir de las características de la situación actual respecto al grado de conocimiento de la ley 18815^o ley de ejercicio profesional de enfermería en una institución pública y privada de Ciudad de Las Piedras en el periodo comprendido desde el 25 de junio al 2 de julio del 2014.

Universo:

El universo está conformado por todas las/los Lic. en enfermería y Aux de enfermería del Uruguay.

Población: La constituye toda la población en estudio de una institución pública y privada de la Ciudad de las Piedras.

Criterio de inclusión:

Todo el personal de enfermería en los dos niveles de formación de las instituciones, que estén desempeñando su rol en el momento de aplicación del cuestionario.



Trabajo Final de Investigación

Criterios de exclusión:

Todo el personal de enfermería en los dos niveles de formación que se encuentren certificados o con licencia reglamentaria, pertenezcan al primer nivel de atención y que se desempeñen simultáneamente en ambas instituciones en el periodo en que se desarrolle la aplicación del cuestionario

Variables de caracterización: (Ver Anexo nº4)

- Sexo:
- Edad:
- Cargo:
- Años recibidos:
- Años trabajados:
- Sector sanitario:
- Pertenece a un sindicato:

Variable de Conocimiento: (Ver Anexo nº4)

Deficiente: no conocen la Ley

Insuficiente: de 1 a 3 respuestas correctas

Aceptable: de 4 a 6 respuestas correctas

Bueno: de 7 a 9 respuestas correctas

Excelente: 10 a 12 respuestas correctas



Trabajo Final de Investigación

Recolección de la información:

Plan de muestra:

Autorización: Para realizar la investigación, se solicitó autorización a las Direcciones Institucionales (Hospital Las Piedras y Cooperativa Regional de Asistencia Médica Integral)

Tiempo: El periodo de dicha investigación fue comprendida desde el 25 de junio al 2 de julio del 2014.

Recursos necesarios:

Recursos humanos: 5 estudiantes de Licenciatura en enfermería

Recursos materiales: Se utilizaron libros equipos computadores, impresoras, material de papelería, fotocopias, encuadernación, sobres Manila, Internet, útiles de escritorio.

Recursos financieros: Total: \$ 4390

Planta física: Institución pública e institución privada

Métodos y técnica para recolección de datos:

La recolección de datos se realizó a través de un cuestionario con 13 preguntas de las cuales 12 son cerradas, dicotómicas y 1 abierta.

(Ver Anexo nº2). Se realizó un estudio piloto para evaluar su comprensión, mediante su aplicación a 5 Lic. Enf. y 5 Aux. Enf.

Se entregó a cada funcionario un sobre Manila, el cual contiene el cuestionario y el consentimiento (Ver Anexo nº3) para asegurarle protección al anonimato de la persona se dejara a la persona encuestada y se retirara al día siguiente informándole el plazo de entrega. La aplicación del instrumento se realizo desde el 25 de junio al 2 de julio del 2014.



Trabajo Final de Investigación

Plan de análisis:

El período de estudio corresponde desde el 25 de junio al 2 de julio del 2014.

Las variables se presentan a través de tablas en las cuales se especifican frecuencias absolutas y relativas porcentuales, para la totalidad de las variables. Son tablas univariadas y bivariadas, los gráficos son de barras en su totalidad para poder visualizar con claridad los datos obtenidos.

El paquete informático utilizado para el agrupamiento de los datos, realización de tablas y gráficos fue Excel.

	ENCUESTADOS EN ENFERMERÍA		ENCUESTADOS EN ODONTOLÓGIA	
SEXO	F	%	F	%
MASCULINO	14	58,3	10	38,5
FEMENINO	10	41,7	15	57,1
TOTAL	24	100%	25	100%

Fuente: Encuesta realizada en la población de estudiantes que cumplen con los criterios de inclusión del estudio de investigación.

En la tabla se muestra la comparación por sexo, tanto en la Enfermería como en la Odontología, se muestra que el 58,3% y el 38,5% respectivamente son hombres.

TABLA Nº2 SEXO

	ENCUESTADOS EN ENFERMERÍA		ENCUESTADOS EN ODONTOLÓGIA	
PERIENFERO	F	%	F	%
PERIENFERO	14	58,3	10	38,5
PERIENFERO	10	41,7	15	57,1
TOTAL	24	100%	25	100%

Fuente: Encuesta realizada en la población de estudiantes que cumplen con los criterios de inclusión del estudio de investigación.

Como se puede observar en la tabla se muestra que el 58,3% y el 38,5% respectivamente son hombres.



Trabajo Final de Investigación

RESULTADOS

El periodo de estudio corresponde desde el 25 de junio al 2 de julio del 2014.
 Se logró el relevamiento de 93 encuestas de los cuales 26 correspondió a Licenciadas/os en Enfermería y 67 Aux de Enfermería de una institución pública y privada de la Ciudad de Las Piedras. Gráficos (Ver anexo n° 7).

VARIABLES DE CARACTERIZACION

TABLA N° 1 EDAD

EDAD	LICENCIADOS EN ENFERMERIA		AUXILIARES DE ENFERMERIA	
	FA	FR %	FA	FR %
20 A 30	5	19	12	18
31 A 40	17	65	37	55
42 A 50	4	15	14	21
>50	0	0	4	6
TOTAL	26	100%	67	100%

Fuente: Encuesta realizada a la población de enfermería que cumplen con los criterios de inclusión del estudio de investigación

En la tabla n°1 muestra la distribución por edad, tanto Lic. en Enfermería como Aux de Enfermería se encuentran entre 31 y 40 años, siendo esta una población adulta joven.

TABLA N°2 SEXO

SEXO	LICENCIADOS EN ENFERMERIA		AUXILIARES DE ENFERMERIA	
	FA	FR%	FA	FR %
FEMENINO	24	92,3	60	89,5
MASCULINO	2	7,6	7	10,4
TOTAL	26	100%	67	100%

Fuente: Encuesta realizada a la población de enfermería que cumplen con los criterios de inclusión del estudio de investigación

Dentro de la población estudiada predomina el sexo femenino en ambos niveles de formación, licenciadas 92,3% y Aux de enfermería 89,5%.



Trabajo Final de Investigación

TABLA N° 3 AÑOS DE RECIBIDO

AÑOS	LICENCIADOS EN ENFERMERIA		AUXILIARES DE ENFERMERIA	
	FA	FR %	FA	FR %
1 A 10	14	53,8	27	40,2
11 A 20	11	42,3	31	46,2
21 A 30	1	3,8	7	10,4
31 A 40	0	0,0	2	2,9
TOTAL	26	100%	67	100%

Fuente: Encuesta realizada a la población de enfermería que cumplen con los criterios de inclusión del estudio de investigación

La tabla n° 3 corresponde a los años de recibidos, las/os Lic. de Enfermería, que corresponde a un 53,8% entre 1 a 10 años y para las/os Aux. Enf. corresponde a un 46,2% entre 11 a 20 años de recibidos.

TABLA N° 4 AÑOS DE EJERCICIO

AÑOS	LICENCIADOS EN ENFERMERIA		AUXILIARES DE ENFERMERIA	
	FA	FR%	FA	FR%
1 A 10	15	57,6	32	47,7
11 A 20	11	42,3	27	40,2
21 A 30	1	3,8	7	10,4
31 A 40	0	0,0	1	1,49
TOTAL	26	100%	67	100%

Fuente: Encuesta realizada a la población de enfermería que cumplen con los criterios de inclusión del estudio de investigación

La tabla n° 4 determina los años de ejercicio, siendo para ambos de 1 a 10 años de ejercicio.



Trabajo Final de Investigación

TABLA N° 5 SECTOR DE TRABAJO

SECTOR	LICENCIADOS EN ENFERMERIA		AUXILIARES DE ENFERMERIA	
	FA	FR %	FA	FR%
PUBLICO	13	50	34	50,7
PRIVADO	13	50	33	49,2
TOTAL	26	100%	67	100%

Fuente: Encuesta realizada a la población de enfermería que cumplen con los criterios de inclusión del estudio de investigación

La tabla n° 5 determina sector de trabajo ,siendo en ambos niveles 50% público y privado

TABLA N° 6 PERTENENCIA A SINDICATO

SINDICATO	LICENCIADOS EN ENFERMERIA		AUXILIARES DE ENFERMERIA	
	N°	FR %	FA	FR %
SI	18	69,2	44	65,6
NO	8	30,7	23	34,3
TOTAL	26	100%	67	100%

Fuente: Encuesta realizada a la población de enfermería que cumplen con los criterios de inclusión del estudio de investigación

La tabla n° 6 muestra la pertenencia a sindicato demostrando tanto licenciados/as como Aux de enfermería en su mayoría están adheridos a un sindicato laboral



Trabajo Final de Investigación

VARIABLES DE CONOCIMIENTO

TABLA N° 7 CONOCIMIENTO DE LA LEY

CONOCEN	LICENCIADOS EN ENFERMERIA		AUXILIARES DE ENFERMERIA	
	FA	FR %	FR	FR %
SI	6	23	14	21
NO	20	77	53	79
TOTAL	26	100%	67	100%

Fuente: Encuesta realizada a la población de enfermería que cumplen con los criterios de inclusión del estudio de investigación

La tabla n° 7 muestra el conocimiento de la ley con un 23% Lic. Enf y un 21% Aux Enf

TABLA N° 8 GRADO DE CONOCIMIENTO POR NIVEL DE FORMACION

GRADO	LICENCIADOS EN ENFERMERIA		AUXILIARES DE ENFERMERIA	
	FA	FR %	FA	FR %
INSUFICIENTE	4	67	10	71
ACEPTABLE	1	17	4	29
BUENO	1	17	0	0
EXCELENTE	0	0	0	0
TOTAL	6	100%	14	100%

Fuente: Encuesta realizada a la población de enfermería que cumplen con los criterios de inclusión del estudio de investigación

La tabla n° 8 determina el grado de conocimiento, en ambos niveles de formación el grado con mayor porcentaje fue insuficiente con un 67% en Lic. Enf y un 71% en los Aux de Enfermería.



Trabajo Final de Investigación

DISCUSIÓN

La investigación tuvo lugar en junio del 2014 en un contacto con la población objeto de estudio. El presente estudio, representa a realización del 100% de las actividades planificadas, correspondiendo al personal de enfermería de una institución pública y privada de la ciudad de Las Piedras.

TABLA N° 9 AFILIACION SINDICAL

SINDICATO	LICENCIADOS EN ENFERMERIA		AUXILIARES DE ENFERMERIA	
	FA	FR %	FR	FR %
SI	4	67	10	71
NO	2	33	4	29
TOTAL	6	100%	14	100%

Fuente: Encuesta realizada a la población de enfermería que cumplen con los criterios de inclusión del estudio de investigación

La tabla n°9 demuestra la afiliación sindical con un 67% para Lic. Enf y un 71% para Aux Enf



Trabajo Final de Investigación

DISCUSIÓN:

La investigación toma curso en junio del 2014 al tomar contacto con la población objeto de estudio. El presente análisis, representa la realización del 100% de las encuestas planificadas, correspondiendo al personal de enfermería de una institución pública y privada de la ciudad de Las Piedras Canelones, en el tiempo comprendido desde el 25 de junio al 2 de julio del 2014 correspondiente a un total de 26 Licenciadas en Enfermería y 67 Auxiliares de Enfermería.

Luego de tabular, graficar y analizar los resultados obtenidos, el sexo predominante en ambos niveles de formación es el femenino, Licenciadas 92,3% y Aux de Enfermería 89,5%. Referente a la franja etaria, se encuentran entre 31 y 40 años en ambos casos, Licenciadas con un 65,4 % y Aux de Enfermería 55,2 % siendo esta una población adulta joven, en su mayoría se encuentran adheridos a un sindicato laboral. En cuanto a años de recibidos encontramos diferencias las Licenciadas de Enfermería se encuentran entre 1 y 10 años de recibidas con un 53,8% y en contraposición las Aux de Enfermería resultan en su mayoría con 46,2% entre 11 y 20 años. Sin embargo cuando hablamos de años de ejercicios no se encuentran diferencias en ambos niveles, estando en el rango de entre 1 y 10 años de ejercicio.

En cuanto grado de conocimiento sobre Ley de Ejercicio profesional podemos afirmar que en ambos niveles de formación, independiente de sector de desempeño ya sea público o privado, franja etaria años de ejercicio, pertenencia o no a un sindicato. Enf. no conocen la Ley con un 77% en Lic. Enf. y un 79% en los Aux. Llegando a la conclusión que ninguna de estas variables estudiadas no influyen sobre el grado de conocimiento de la ley.



Trabajo Final de Investigación

Ahora bien centrándonos en quienes si conocen La Ley con un 23% (total 6) Lic. Enf y un 21%(total 14) de Aux. Enf refieren conocer la Ley.

De este porcentaje de encuestados se desprende que el 66 % de los Lic. Enf. y el 72 % en Los Aux. Enf. tienen un grado insuficiente, conocen solo su existencia .Un 17% en Lic. Enf. y un 28% en Aux. Enf es aceptable, logrando responder entre 4 y 7 respuestas correctas. Y solamente las Licenciadas de Enfermería con un 17% conocen existencia, número y parcialmente su contenido siendo grado bueno, reflejando que a mayor nivel formativo mayor grado de conocimiento. En cuanto a la pertenencia a sindicato gremial observamos que en ambos niveles de formación estos se encuentran asociados en su gran mayoría Lic. Enf 67% y Aux Enf 71% esto podría tener referencia al conocimiento de la ley.

De acuerdo a lo antes mencionado, los resultados reflejan que el personal de enfermería de la Ciudad de Las Piedras no conoce sus deberes y derechos de acuerdo a los aspectos legales que rigen la profesión, hecho que puede traer como consecuencia que se infrinja la ley. Así mismo no poseen las herramientas necesarias para manejar una situación que perjudique o amenace el bienestar del paciente, por lo tanto, interferirá con el desempeño a lo largo de su carrera.

Desde el marco disciplinar el objeto de la enfermería es la prestación de cuidados y se destaca el hecho de que a diferencia de otras disciplinas del área de la salud, dichos cuidados deben ser ofrecidos de forma permanente y continuos. Lo que lleva a que el personal de enfermería deba estar presente e intervenir en cada pequeña o gran situación de crisis, desequilibrio o demanda en la vida de los usuarios y de sus familiares estando alerta e interviniendo con urgencia. Coincidimos con Colliere cuando plantea que *"El personal de enfermería está sometido durante su trabajo a muchas presiones de orden físico, psicoafectivo, organizativo, jerárquico e institucional que tienen como*



Trabajo Final de Investigación

consecuencia situaciones de estrés, de angustia, de incertidumbre, de emociones fuertes de alegría o dolor, estrés que esta aumentado por la complejidad o pesadez de algunos cuidados. Que lleva al distanciamiento de los enfermeros, refugio en la técnica, huida, despersonalización del trabajo. Colliere agrega que se trata de encontrar unos cuidados que permitan tanto a los que necesitan como a los cuidadores construirse y realizarse y por lo tanto valorarse gracias a la continuidad del proceso de cuidar y de poder demostrar el valor económico relacionado con el valor social”⁸

Mientras que a nivel internacional algunos estudios demostraron que el grado de conocimiento es de aceptable a bueno en un 51% ; los resultados de esta investigación presentan coincidencias que se ajustan más a las expuestas por uno de los autores (Ochoa M, Pérez,) teniendo en cuenta las diferencias sobre la población estudiada los resultados de ambas investigaciones dan como resultado un déficit en el grado de conocimiento sobre la ley de ejercicio .

Facultad de Enfermería
BIBLIOTECA
Hospital de Clínicas
Av Italia s/n 3er. Piso
Montevideo - Uruguay

8. Colliere M.F. "Promover la vida" Madrid., España: Interamericana; Mc-Graw Hill; 1993



Trabajo Final de Investigación

CONCLUSIONES

Teniendo en cuenta los objetivos planteados, y que es una investigación inédita podemos expresar que logramos conocer las características de la población estudiada, así como describir e identificar las variables socio-demográficas, determinar el grado de conocimiento sobre la Ley de Ejercicio Profesional y afiliación sindical brindando un importante aporte para futuras investigaciones. Cabe destacar que contar con escasa referencia nacional sobre el tema en estudio, fue una limitante para el desarrollo de dicha investigación. A si como también el no especificar a qué asociaciones gremiales pertenecían.

A través de los datos obtenidos determinamos que el grado de conocimiento sobre la Ley de Ejercicio es deficiente ya que el 77% de la Lic. Enf. y en el 79% de los Aux. Enf no conocen la existencia de dicha Ley, mientras que con un 23% de los Lic. Enf. (Total: 6) y un 21% en Aux. Enf. (Total: 14) refieren conocen la Ley, así como su contenido. De este porcentaje de encuestados el 66 % de los Lic. Enf. y el 72 % en Los Aux. Enf. tienen un grado insuficiente, conocen solo su existencia .Un 17% en Lic. Enf. y un 28% en Aux. Enf es aceptable, estos conocen existencia y numero.

Y Con un 17% solo las Lic. Enf conocen existencia, número y parcialmente su contenido siendo grado bueno. Esto es preocupante ya que el desconocimiento de La Ley puede llevar al colectivo enfermero/a a cometer faltas que se producen en imprudencia, impericia o negligencia. En cuanto a la pertenencia a sindicato vemos que en ambos niveles de formación la asociación a los mismos podría tener referencia al conocimiento de la ley.

A nivel de formación se aprecia que las licenciadas poseen un mayor grado de conocimiento a diferencia de las auxiliares, planteándonos que a mayor nivel formativo mayor grado de conocimiento, pudiendo estar vinculado a la



Trabajo Final de Investigación

introducción en la reglamentación, incluida en materias curriculares de la licenciatura.

Esta desinformación de las personas que poseen un título habilitado para desempeñar tareas de Enfermería, da lugar al planteamiento de reforzar los conocimientos en cuanto a la Ley de Ejercicio profesional en el ámbito de los planes de estudio de las escuelas de Enfermería. Por otro lado, igualmente de importante es la actuación de las instituciones de salud en cuanto a la difusión de la Ley de Ejercicio; estas deberían también informar a sus empleados, los derechos, deberes y obligaciones que poseen.

Para finalizar esperamos que la profesión de enfermería pueda contar con un marco regulatorio adecuado y acorde a las normas internacionales, de modo que los enfermeros/as puedan desarrollar su trabajo con respaldo legal, fortaleciendo la autonomía y el desarrollo profesional.

Los beneficios serán de gran impacto tanto para el colectivo enfermero como para el individuo, familia y comunidad .De esta manera se logrará una repercusión beneficiosa en la práctica de enfermería hacia el sujeto del cuidado.



Trabajo Final de Investigación

SUGERENCIAS

1-Notamos la necesidad de perfeccionar el instrumento realizado para la recolección de datos, ya que tuvo una limitante en la pregunta sobre pertenencia a sindicato que no se especificó a que agrupación se encontraban asociados a sindicatos institucionales o propios de enfermería, para que en futuras investigaciones se pueda analizar con mayor profundidad y con otro enfoque los datos obtenidos.

2-Lograr la difusión de la existencia de la ley para que todo el colectivo enfermera este informado de la misma y generar espacios de discusión de dicha Ley.



Trabajo Final de Investigación

Referencias bibliográficas:

- Uruguay. Ley N° 18.815. Profesión de Enfermería. Diario Oficial N° 28328/11, octubre de 2011
- La Enfermería en América Latina REGULACIÓN DE LA ENFERMERÍA EN AMÉRICA LATINA 56 Serie HR Proyecto de Recursos Humanos para la Salud.
- Colliere M.F. "Promover la vida" Madrid., España: Interamericana; McGraw Hill; 1993
- Castrillón, M.C. "El trabajo en enfermería". En: La Dimensión Social de la Práctica de la Enfermería. Medellín, Universidad de Antioquia, 1997. Pp. 85-89.
- Lange, Ita et al. La práctica de enfermería en América Latina. Santiago: Escuela de Enfermería Pontificia Universidad Católica de Chile, 2000. Presentado en la Reunión Internacional: "Impacto de la Enfermería en la Salud: América Latina y El Caribe" en Belo Horizonte, Septiembre de 2000.
- Rocha, S.M. e Almeida, M.C.P "Origem da enfermagem Pediatra moderna". Revista Escola de Enfermagem da USP. São Paulo Vol. 27, No 1, abril 1993, p 26.
- Restrepo H, Malaga. Promoción de la Salud Como construir una vida sana, Editorial Medica Panamericana 2001, EDITORIAL MEDICA INTERNACIONAL LTDA.
- Bolis, M 2012 Legislación y equidad en salud <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v11n5-6/10732.pdf>
- Lozada A. (2010) Orientación Laboral En Enfermería SEDUCLA, Barquisimeto – Lara.
- Ochoa M, Pérez J, (2.006). *Nivel de conocimiento sobre la Ley de Ejercicio Profesional de la Enfermería en los estudiantes del 6to y*



Trabajo Final de Investigación

décimo semestre del lapso II del programa de Enfermería en la Universidad Centro occidental "Lisandro Alvarado", trabajo de investigación no publicado, Barquisimeto. Disponible en:
<http://www.monografias.com/trabajos37/ley-enfermeria/ley-enfermeria3.shtml>.

- Ramió A, (2.005), *Valores y aptitudes Profesionales. Estudio de la práctica profesional en Catalunya*, Universidad Internacional de Catalunya, Barcelona – España. Disponible en:
<http://tdx.cat/handle/10803/2867>
- Ferreira Umpierrez, A. *La gestión del cuidado en la legislación profesional: algunas consideraciones para su regulación profesional.* Uruguay
<http://www.fenf.edu.uy/index.php/depto-educacion/99-el-plan>
- Nightingale, F. (1990). *Notas de Enfermería, qué es y qué no es.* Barcelona: Masson.
- El estudio de las profesiones: la potencialidad del concepto de profesionalización Mariano Sánchez (Universidad de Granada) Juan Sáez (Universidad de Murcia).
- Andrade-Ruiz A, Jiménez-Sánchez J, Regulación de la enfermería por medio de normas oficiales mexicanas. *Rev. Enferm Inst Mex Seguro Soc.* 2013;21(1): 41-46
<http://www.scielosp.org/scielo>



Trabajo Final de Investigación

(ANEXO Nº1)

Ley Nº 18.515

PROFESIÓN DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN

El Senado y la Cámara de Representantes de la República Ordenan al Poder Ejecutivo:

ANEXOS

- ANEXO 1 LEY 18.515
- ANEXO 2 INSTRUMENTO
- ANEXO 3 CONSENTIMIENTO INFORMADO
- ANEXO 4 VARIABLES
- ANEXO 5 CONVENIO Nº 149 DE LA OIT
- ANEXO 6 CONVENIO Nº 157 DE LA OIT
- ANEXO 7 GRAFICOS
- ANEXO 8 MARCO TEORICO
- ANEXO 9 AUTORIZACION DE INSTITUCIONES



Trabajo Final de Investigación

(ANEXO N°1)

Ley N° 18.815

PROFESIÓN DE ENFERMERÍA

REGLAMENTACIÓN

El Senado y la Cámara de Representantes de la República Oriental del Uruguay, reunidos en Asamblea General,

DECRETAN:

Artículo 1º. (Objeto).- La presente ley tiene por objeto consagrar el marco jurídico que regulará por su orden el ejercicio de la profesión universitaria de enfermería y la actividad del personal que se desempeña como auxiliar de enfermería en la República Oriental del Uruguay.

Se declara que la enfermería es una disciplina científica, encaminada a fortalecer la capacidad reaccional del ser humano en su actividad de adaptación, desarrollada para mantener equilibrio con el medio, frente a alteraciones bio-psico-sociales; enfoca la atención a través de un proceso integral, humano, continuo, interpersonal, educativo y terapéutico en los diferentes niveles de atención: primaria, secundaria, terciaria y otros. A través de todas sus acciones la enfermería observa, garantiza y aboga por el respeto a la dignidad del ser humano, reconociendo el derecho de todo habitante a recibir servicios de enfermería de calidad y cantidad suficientes.

Artículo 2º. (De la profesión universitaria de enfermería).- Componen esta profesión todos los recursos humanos de salud egresados de las instituciones de formación universitaria públicas y privadas, habilitadas por la autoridad pública competente, que ejerzan funciones de enfermería en todo el territorio nacional luego de su inscripción y habilitación en el Ministerio de Salud Pública, según lo establecido por la normativa vigente en la materia.

Artículo 3º. (De los requisitos para ejercer como licenciado en enfermería).- Para el ejercicio de la profesión universitaria de enfermería en el territorio nacional se requerirá obligatoriamente título habilitante de licenciado en enfermería expedido o revalidado según lo preceptuado por la normativa vigente en la materia.

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.

La duración y contenido curricular de los cursos que dicten instituciones públicas y privadas facultadas para expedir el título de licenciado en enfermería, deberán cumplir con las exigencias normativas definidas por las autoridades estatales competentes en relación con las carreras universitarias de grado.

Artículo 4º. (De las funciones de los licenciados en enfermería).- Al profesional universitario en enfermería le competen, entre otras funciones, las siguientes:



Trabajo Final de Investigación

- 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.
- J) Integrar los comités de control de infecciones y de bioética, así como otros espacios de relevancia institucional.

Artículo 5º. (Acreditación).- Los licenciados en enfermería deberán acreditar periódicamente su actualización científica y su idoneidad profesional, lo cual será tenido en cuenta prioritariamente en su carrera profesional. Los certificados que se expidan sobre actualización científica e idoneidad profesional estarán sujetos a los requisitos establecidos por las instituciones referidas en los artículos 2º y 3º de la presente ley.

Artículo 6º. (De los auxiliares de enfermería. Habilitación y marco de actuación).- 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.

Artículo 7º. (De las funciones de los auxiliares de enfermería).- Compete a los auxiliares de enfermería:

- A) Ejecutar bajo supervisión las actividades del proceso de atención de enfermería



Trabajo Final de Investigación

que le fueren delegadas.

- B) Colaborar con los equipos de enfermería en la ejecución de programas de educación y en proyectos de investigación.

Artículo 8º.- 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 N° 14.906, de 2 de julio de 1979.

Sala de Sesiones de la Cámara de Representantes, en Montevideo, a 14 de setiembre de 2011

LUIS LACALLE POU, Presidente. José Pedro Montero, Secretario

MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y CULTURA

MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Montevideo, 30 de setiembre de 2011.

Cúmplase, acúsesse recibo, comuníquese, publíquese e insértese en el Registro Nacional de Leyes y Decretos, la ley por la que se reglamenta la profesión de enfermería.

JOSÉ MUJICA.

RICARDO EHRLICH

EDUARDO BRENTA.

LEONEL BRIOZZO.



Trabajo Final de Investigación

(ANEXO N°2)

ENCUESTA SOBRE GRADO DE CONOCIMIENTO DE LA LEY DE EJERCICIO DE LA PROFESION DE ENFERMERIA

Instrucciones Generales:

1. Lea detenidamente cada una de las preguntas que se presentan a Continuación.
2. El instrumento está realizado con una sola modalidad y son preguntas con respuesta de selección simple marcando con una X

CARGO ASISTENCIAL: AUX DE ENFERMERIA LIC DE ENFERMERIA

EDAD: SEXO: F..... M.....

AÑOS DE RECIBIDO/A:.....

AÑOS DE EJERCICIO:

SE DESEMPEA EN SECTOR: PUBLICO PRIVADO

PERTENECE ALGUN SINDICATO: SI NO

MARQUE CON UNA CRUZ:

1) ¿Conoce la existencia de una ley de la práctica sobre la de enfermería en nuestro país?

Sí No

Si su respuesta fue positiva continúe con el cuestionario

2) ¿Conoce cuál es el número de dicha ley?

SI NO

3) ¿Conoce en qué año esta ley fue promulgada?

Sí No



Trabajo Final de Investigación

4) ¿Conoce cuantos artículos tiene?

Sí No

5) ¿Abarca ambos niveles de formación de enfermería?

Sí No

6) ¿Podría describir en pocas palabras en que se centra esta ley?

.....
.....
.....
.....
.....

7) ¿Cree que la legislación vigente recoge las funciones de los enfermeros y licenciados?

Sí No

8) ¿Cree que la legislación actual recoge la "autonomía" del ejercicio de la profesión enfermera?

Sí No

9). Podrán desarrollar la profesión aquellas personas que sin contar con el título habilitado hayan finalizado los cursos curriculares

SI NO

10). 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

SI NO



Trabajo Final de Investigación

ANEXO Nº 01

11). Al profesional de Enfermería le compete entre otras funciones

- Integrar y participar en los equipos de salud, promoviendo la mejor relación interdisciplinaria, reconociendo y valorando las capacidades y competencias de sus integrantes
- Aplicar en lo que corresponda el proceso de atención de enfermería en los tres niveles
- Integrar tribunales de evaluación de la capacidad Profesional de Enfermería en concursos, pruebas de ingreso, etc.

SI NO

12). Los licenciados en enfermería deberán acreditar periódicamente su actualización científica y su idoneidad profesional

SI NO

13) Los auxiliares de enfermería deben actuar en todos los casos bajo la supervisión de licenciados en Enfermería.

SI NO



Trabajo Final de Investigación

(ANEXO N°3)

Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por _____, de la Universidad de la República Facultad de Enfermería. La meta de este estudio es _____

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una encuesta. Esto tomará aproximadamente _____ minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Firma del participante.....

Firma del investigador.....



Trabajo Final de Investigación

(ANEXO Nº 4)

OPERACIONALIDAD DE LAS VARIABLES

Definición operacional: Persona que desempeña esta función

Variables de caracterización:

Indicador: frecuencia de enfermeras / auxiliar de enfermería

- **Sexo:**

-Definición conceptual: Se refiere a la división del género humano en dos grupos: mujer u hombre.

-Definición operacional: Encuesta: Porcentaje de los alumnos que son hombres y cuantas son mujeres.

-Tipo de variable: cualitativa nominal

-Indicador: masculino / femenino

- **Años transcurridos:**

Definición conceptual: Período transcurrido a partir de una fecha determinada

-Definición conceptual: tiempo transcurrido desde el nacimiento de un individuo hasta la fecha actual.

-Definición operacional: encuesta: años cumplidos.

-Tipo de variable: cuantitativa discreta

-Indicador: años cumplidos, 20, 25, 30,35....



Trabajo Final de Investigación

- **Cargo:**

-**Definición conceptual:** Función de la cual una persona tiene la responsabilidad dentro de la institución.

-**Definición operacional:** Persona que desempeña esta función.

-**Tipo de variable:** cualitativa nominal

-**Indicador:** licenciado/a de enfermería / auxiliar de enfermería

- **Años recibidos:**

-**Definición conceptual:** persona que toma el título conveniente para ejercer alguna profesión.

-**Definición operacional:** tiempo transcurrido medido en años desde que el funcionario de la salud se recibió hasta el momento actual.

-**Tipo de variable:** cuantitativa discreta

-**Indicador:** años recibidos, 1, 2,3,...

- **Años trabajados:**

-**Definición conceptual:** Periodo transcurrido a partir de una fecha determinada.

-**Definición operacional:** tiempo transcurrido medido en años desde que el funcionario comienza a desempeñarse como tal en la institución hasta el momento actual.

-**Tipo de variable:** cuantitativa discreta

-**Indicador:** años trabajados, 1, 2,3,...



Trabajo Final de Investigación

Variable de Conocimiento:

- **Conocimiento de la Ley 18815:**

-**Definición conceptual:** acción y resultado de conocer una normativa jurídica que determina la reglamentación de las funciones del Profesional de Enfermería y el Aux. De enfermería en Uruguay.

-**Definición operacional:** conocimiento de los funcionarios sobre la ley 18815

-**Tipo de variable:** cualitativas dicotómicas

-**Indicador:** si, no

- **Sector sanitario:**

-**Definición conceptual:** es el conjunto de bienes y servicios encaminados a preservar y proteger la salud de las personas.

-**Definición operacional:** servicio en el cual el funcionario de la salud desempeña sus funciones.

-**Tipo de variable:** cualitativa nominal

-**Indicador:** sector publico / sector privado

-**Definición operacional:** conocimiento del funcionario sobre el trabajo que comprende la ley de ejercicio profesional en nuestro país.

- **Pertenece a un sindicato:**

-**Indicador:** si, no

-**Definición conceptual (sindicato):** permite identificar a una agrupación de gente trabajadora que se desarrolla para defender los intereses financieros, profesionales y sociales vinculados a las tareas que llevan a cabo quienes la componen. Se trata de organizaciones de espíritu democrático que se dedican a negociar con quienes dan empleo las condiciones de contratación.

-**Definición operacional:** formar parte del sindicato en su lugar de trabajo.

-**Tipo de variables:** cualitativa dicotómica.

-**Tipo de variable:** cualitativa dicotómica



Trabajo Final de Investigación

-Indicador: si, no

Variable de Conocimiento:

- Núm. de artículos:

-Definición conceptual: cantidad de los puntos de la ley que formó una vez

- **Existencia de la ley:** Es una unidad básica y que establece una norma y debe ser conocida.

-Definición conceptual: Es la norma del derecho dictada, promulgada y sancionada por la autoridad pública, aun sin el consentimiento de los individuos y que tiene como finalidad el encauzamiento de la actividad social hacia el bien común.

-Definición operacional: conocimiento que tienen los funcionarios sobre la existencia de la ley 18815 en nuestro país.

-Tipo de variable: cualitativa dicotómica

-Indicador: si, no

- **Núm. De la ley:**

-Definición conceptual: número que identifica la ley.

-Definición operacional: conocimiento que presenta el funcionario sobre el número que comprende la ley de ejercicio profesional en nuestro país.

-Tipo de variable: cualitativa dicotómica.

-Indicador: si, no

- **Promulgación:**

-Definición conceptual: es un acto formal y solemne, realizado por el jefe de estado, a través de la cual se atestigua la existencia de una ley.

-Definición operacional: conocimiento que tiene el funcionario sobre el año de promulgación de la Ley 18815.

-Tipo de variable: cualitativa dicotómica



Trabajo Final de Investigación

-Indicador: si, no

- **Núm. de artículos:**

-**Definición conceptual:** cantidad de las partes de la ley que forma una serie numerada y ordenada formando una unidad básica la cual estipula una norma y debe ser conciso.

-**Definición operacional:** conocimiento que tiene el funcionario sobre la cantidad de artículos que comprende dicha ley.

-**Tipo de variable:** cualitativa dicotómica.

-Indicador: si, no

- **Autonomía:**

-**Definición conceptual:** Facultad de gobernarse por sus propias leyes.

-**Definición operacional:** pensamiento que tiene el funcionario sobre la legislación en relación a la autonomía del ejercicio profesional.

-**Tipo de variable:** cualitativa dicotómica.

-Indicador: si, no



Trabajo Final de Investigación

(ANEXO N°5)



REPÚBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY
Poder Legislativo

CONVENIO N° 149 DE LA OIT

**CONVENIO SOBRE EL EMPLEO Y CONDICIONES DE TRABAJO
Y DE VIDA DEL PERSONAL DE ENFERMERA**

Artículo 1

1. A los efectos del presente Convenio, la expresión personal de enfermería comprende todas las categorías de personal que prestan asistencia y servicios de enfermería.
2. Este Convenio se aplica a todo el personal de enfermería, sea cual fuere el lugar en que ejerza sus funciones.
3. La autoridad competente, previa consulta con las organizaciones de empleadores y de trabajadores interesadas, cuando tales organizaciones existan, podrá adoptar disposiciones especiales para el personal de enfermería que presta asistencia y servicios de enfermería a título benévolo; tales disposiciones no deberán ser inferiores a las contenidas en el párrafo 2, a), del artículo 2 y en los artículos 3, 4 y 7 del presente Convenio.

Artículo 2

1. Todo Miembro que haya ratificado el presente Convenio deberá elaborar y poner en práctica, según métodos apropiados a las condiciones nacionales, una política de servicios y de personal de enfermería que, en el marco de una programación general de los servicios de salud, cuando ésta exista, y dentro de los recursos disponibles para el conjunto de estos servicios, tenga por objeto prestar tales servicios en la cantidad y calidad necesarias para asegurar a la población el mayor nivel posible de salud.
2. En particular, tomará 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.
3. La política mencionada en el párrafo 1 de este artículo deberá formularse en consulta con las organizaciones de empleadores y de trabajadores interesadas, cuando éstas existan.
4. Dicha política deberá coordinarse con las relativas a los otros aspectos de la salud y a otras categorías de personal de los servicios de salud, en consulta con las organizaciones de empleadores y de trabajadores interesadas.

Artículo 3

1. Las exigencias básicas en materia de instrucción y de formación de personal de enfermería y la supervisión de esta instrucción y de esta formación deberán ser previstas por la legislación nacional, o por las autoridades o los organismos profesionales competentes, habilitados al efecto por la legislación nacional.
2. La instrucción y la formación del personal de enfermería deberán coordinarse con la instrucción y la formación proporcionadas a los otros trabajadores en el campo de la



Trabajo Final de Investigación

salud.

Artículo 4

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.

Artículo 5

1. Se tomarán medidas para fomentar la participación del personal de enfermería en la planificación de los servicios de enfermería y la consulta de este personal en la adopción de las decisiones que le afectan, según métodos apropiados a las condiciones nacionales.

2. 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.

3. La solución de los conflictos que planteen 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, cuyo carácter garantice la confianza de las partes interesadas.

Artículo 6

El personal de enfermería deberá gozar de condiciones por lo menos equivalentes a las de los demás trabajadores del país correspondiente, en los aspectos siguientes:

- 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;
- g) seguridad social.

Artículo 7

Todo Miembro deberá 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.

Artículo 8

Las disposiciones del presente Convenio, 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.

Artículo 9

Las ratificaciones formales del presente Convenio serán comunicadas, para su registro, al Director General de la Oficina Internacional del Trabajo.



Trabajo Final de Investigación

Artículo 10

1. Este Convenio obligará únicamente a aquellos Miembros de la Organización Internacional del Trabajo cuyas ratificaciones haya registrado el Director General.
2. Entrará en vigor doce meses después de la fecha en que las ratificaciones de dos Miembros hayan sido registradas por el Director General.
3. Desde dicho momento, este Convenio entrará en vigor, para cada Miembro, doce meses después de la fecha en que haya sido registrada su ratificación.

Artículo 11

1. Todo Miembro que haya ratificado este Convenio podrá denunciarlo a la expiración de un período de diez años, a partir de la fecha en que se haya puesto inicialmente en vigor, mediante un acta comunicada, para su registro, al Director General de la Oficina Internacional del Trabajo. La denuncia no surtirá efecto hasta un año después de la fecha en que se haya registrado.
2. Todo Miembro que haya ratificado este Convenio y que, en el plazo de un año después de la expiración del período de diez años mencionado en el párrafo precedente, no haga uso del derecho de denuncia previsto en este artículo quedará obligado durante un nuevo período de diez años, y en lo sucesivo podrá denunciar este Convenio a la expiración de cada período de diez años, en las condiciones previstas en este artículo.

Artículo 12

1. El Director General de la Oficina Internacional del Trabajo notificará a todos los Miembros de la Organización Internacional del Trabajo el registro de cuantas ratificaciones, declaraciones y denuncias le comuniquen los Miembros de la Organización.
2. Al notificar a los Miembros de la Organización el registro de la segunda ratificación que le haya sido comunicada, el Director General llamará la atención de los Miembros de la Organización sobre la fecha en que entrará en vigor el presente Convenio.

Artículo 13

El Director General de la Oficina Internacional del Trabajo comunicará al Secretario General de las Naciones Unidas, a los efectos del registro y de conformidad con el artículo 102 de la Carta de las Naciones Unidas, una información completa sobre todas las ratificaciones, declaraciones y actas de denuncia que haya registrado de acuerdo con los artículos precedentes.

Artículo 14

Cada vez que lo estime necesario, el Consejo de Administración de la Oficina Internacional del Trabajo presentará a la Conferencia una memoria sobre la aplicación del Convenio, y considerará la conveniencia de incluir en el orden del día de la Conferencia la cuestión de su revisión total o parcial.

Artículo 15

1. En caso de que la Conferencia adopte un nuevo convenio que implique una revisión total o parcial del presente, y a menos que el nuevo convenio contenga disposiciones en contrario:
 - a) la ratificación, por un Miembro, del nuevo convenio revisor implicará, ipso jure, la denuncia inmediata de este Convenio, no obstante las disposiciones contenidas en el artículo 11, siempre que el nuevo convenio revisor haya entrado en vigor;
 - b) a partir de la fecha en que entre en vigor el nuevo convenio revisor, el presente Convenio cesará de estar abierto a la ratificación por los Miembros.



Trabajo Final de Investigación

2. Este Convenio continuará en vigor en todo caso, en su forma y contenido actuales, para los Miembros que lo hayan ratificado y no ratifiquen el convenio revisor.

Artículo 16

Las versiones inglesa y francesa del texto de este Convenio son igualmente auténticas.

Montevideo, Uruguay. Poder Legislativo.

CONVENIO INTERNACIONAL PARA LA PROTECCIÓN DE LOS TRABAJADORES DE LA
COMISIÓN DE LAS AMÉRICAS DEL SUR

CONVENIO INTERNACIONAL PARA LA PROTECCIÓN DE LOS TRABAJADORES DE LA COMISIÓN DE LAS AMÉRICAS DEL SUR

Artículo 1

El presente Convenio tiene por objeto...

1. El presente Convenio tiene por objeto...
2. El presente Convenio tiene por objeto...
3. El presente Convenio tiene por objeto...
4. El presente Convenio tiene por objeto...
5. El presente Convenio tiene por objeto...
6. El presente Convenio tiene por objeto...
7. El presente Convenio tiene por objeto...
8. El presente Convenio tiene por objeto...
9. El presente Convenio tiene por objeto...
10. El presente Convenio tiene por objeto...
11. El presente Convenio tiene por objeto...
12. El presente Convenio tiene por objeto...
13. El presente Convenio tiene por objeto...
14. El presente Convenio tiene por objeto...
15. El presente Convenio tiene por objeto...
16. El presente Convenio tiene por objeto...
17. El presente Convenio tiene por objeto...
18. El presente Convenio tiene por objeto...
19. El presente Convenio tiene por objeto...
20. El presente Convenio tiene por objeto...
21. El presente Convenio tiene por objeto...
22. El presente Convenio tiene por objeto...
23. El presente Convenio tiene por objeto...
24. El presente Convenio tiene por objeto...
25. El presente Convenio tiene por objeto...
26. El presente Convenio tiene por objeto...
27. El presente Convenio tiene por objeto...
28. El presente Convenio tiene por objeto...
29. El presente Convenio tiene por objeto...
30. El presente Convenio tiene por objeto...
31. El presente Convenio tiene por objeto...
32. El presente Convenio tiene por objeto...
33. El presente Convenio tiene por objeto...
34. El presente Convenio tiene por objeto...
35. El presente Convenio tiene por objeto...
36. El presente Convenio tiene por objeto...
37. El presente Convenio tiene por objeto...
38. El presente Convenio tiene por objeto...
39. El presente Convenio tiene por objeto...
40. El presente Convenio tiene por objeto...
41. El presente Convenio tiene por objeto...
42. El presente Convenio tiene por objeto...
43. El presente Convenio tiene por objeto...
44. El presente Convenio tiene por objeto...
45. El presente Convenio tiene por objeto...
46. El presente Convenio tiene por objeto...
47. El presente Convenio tiene por objeto...
48. El presente Convenio tiene por objeto...
49. El presente Convenio tiene por objeto...
50. El presente Convenio tiene por objeto...
51. El presente Convenio tiene por objeto...
52. El presente Convenio tiene por objeto...
53. El presente Convenio tiene por objeto...
54. El presente Convenio tiene por objeto...
55. El presente Convenio tiene por objeto...
56. El presente Convenio tiene por objeto...
57. El presente Convenio tiene por objeto...
58. El presente Convenio tiene por objeto...
59. El presente Convenio tiene por objeto...
60. El presente Convenio tiene por objeto...
61. El presente Convenio tiene por objeto...
62. El presente Convenio tiene por objeto...
63. El presente Convenio tiene por objeto...
64. El presente Convenio tiene por objeto...
65. El presente Convenio tiene por objeto...
66. El presente Convenio tiene por objeto...
67. El presente Convenio tiene por objeto...
68. El presente Convenio tiene por objeto...
69. El presente Convenio tiene por objeto...
70. El presente Convenio tiene por objeto...
71. El presente Convenio tiene por objeto...
72. El presente Convenio tiene por objeto...
73. El presente Convenio tiene por objeto...
74. El presente Convenio tiene por objeto...
75. El presente Convenio tiene por objeto...
76. El presente Convenio tiene por objeto...
77. El presente Convenio tiene por objeto...
78. El presente Convenio tiene por objeto...
79. El presente Convenio tiene por objeto...
80. El presente Convenio tiene por objeto...
81. El presente Convenio tiene por objeto...
82. El presente Convenio tiene por objeto...
83. El presente Convenio tiene por objeto...
84. El presente Convenio tiene por objeto...
85. El presente Convenio tiene por objeto...
86. El presente Convenio tiene por objeto...
87. El presente Convenio tiene por objeto...
88. El presente Convenio tiene por objeto...
89. El presente Convenio tiene por objeto...
90. El presente Convenio tiene por objeto...
91. El presente Convenio tiene por objeto...
92. El presente Convenio tiene por objeto...
93. El presente Convenio tiene por objeto...
94. El presente Convenio tiene por objeto...
95. El presente Convenio tiene por objeto...
96. El presente Convenio tiene por objeto...
97. El presente Convenio tiene por objeto...
98. El presente Convenio tiene por objeto...
99. El presente Convenio tiene por objeto...
100. El presente Convenio tiene por objeto...



Trabajo Final de Investigación

(ANEXO Nº 6)



REPÚBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY
Poder Legislativo

CONVENIO Nº 157 DE LA OIT
CONVENIO SOBRE EL ESTABLECIMIENTO DE UN SISTEMA
INTERNACIONAL PARA LA CONSERVACION DE LOS
DERECHOS EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL

Parte I. Disposiciones Generales

Artículo 1

A los efectos del presente Convenio:

- a) el término Miembro designa todo Miembro de la Organización Internacional del Trabajo obligado por el Convenio;
- b) el término legislación comprende las leyes y reglamentos, así como las disposiciones estatutarias en materia de seguridad social;
- c) la expresión Miembro competente designa el Miembro en virtud de cuya legislación la persona interesada puede hacer valer un derecho a prestación;
- d) el término institución designa el organismo o la autoridad directamente responsable de aplicar toda o parte de la legislación de un Miembro;
- e) el término refugiado tiene el significado que le atribuyen el artículo primero de la Convención de 28 de julio de 1951 sobre el estatuto de los refugiados y el párrafo 2 del artículo primero del Protocolo sobre el estatuto de los refugiados de 31 de enero de 1967;
- f) el término apátrida tiene el significado que le atribuye el artículo primero de la Convención de 28 de septiembre de 1954 sobre el estatuto de los apátridas;
- g) la expresión miembros de la familia designa las personas definidas o reconocidas como tales o como miembros del hogar por la legislación en virtud de la cual se conceden o hacen efectivas las prestaciones, según el caso, o las personas que determinen los Miembros interesados de común acuerdo; no obstante, cuando la legislación pertinente defina o reconozca como miembros de la familia o miembros del hogar únicamente a las personas que vivan bajo el mismo techo que el interesado, se reputará cumplido este requisito cuando las personas de que se trate estén principalmente a cargo del interesado;
- h) el término supervivientes designa las personas definidas o reconocidas como supervivientes por la legislación en virtud de la cual se conceden las prestaciones; no obstante, cuando la legislación defina o reconozca como sobrevivientes únicamente a las personas que hubieren vivido bajo el mismo techo que el difunto, se reputará cumplido este requisito cuando dichas personas hubieren estado principalmente a cargo del difunto;
- i) el término residencia designa la residencia habitual;
- j) el término residencia temporal designa una permanencia temporal;
- k) la expresión periodos de seguro designa los periodos de cotización, de empleo, de actividad profesional o de residencia, según se definan o reconozcan como periodos de seguro por la legislación bajo la cual hayan sido cumplidos, así como todos los periodos asimilados, en la medida en que sean reconocidos por dicha legislación como equivalentes a periodos de seguro;
- l) las expresiones periodos de empleo y periodos de actividad profesional designan los periodos definidos o reconocidos como tales por la legislación bajo la cual se hayan cumplido, así como todos los periodos asimilados, reconocidos por dicha legislación como equivalentes respectivamente a periodos de empleo o a periodos de actividad profesional;



Trabajo Final de Investigación

- m) la expresión periodos de residencia designa los periodos definidos o reconocidos como tales por la legislación bajo la cual se hayan cumplido;
- n) la expresión de carácter no contributivo se aplica a las prestaciones cuya concesión no depende ni de una participación financiera directa de las personas protegidas o de su empleador, ni del cumplimiento de un periodo de actividad profesional, así como a los regímenes que conceden exclusivamente tales prestaciones;
- o) la expresión prestaciones concedidas en virtud de regímenes transitorios designa sea las prestaciones concedidas a las personas que han sobrepasado cierta edad en el momento de la entrada en vigor de la legislación aplicable, sea las prestaciones de carácter transitorio concedidas en consideración de acontecimientos acaecidos o periodos cumplidos fuera de los límites actuales del territorio de un Miembro.

Artículo 2

1. A reserva de las disposiciones del párrafo 1 y del apartado a) del párrafo 3 del artículo 4, el presente Convenio se aplicará, entre las siguientes ramas de la seguridad social, a aquellas ramas respecto de las cuales esté en vigor una legislación del Miembro:

- a) asistencia médica;
- b) prestaciones económicas de enfermedad;
- c) prestaciones de maternidad;
- d) prestaciones de invalidez;
- e) prestaciones de vejez;
- f) prestaciones de supervivencia;
- g) prestaciones en caso de accidentes del trabajo y de enfermedades profesionales;
- h) prestaciones de desempleo;
- i) prestaciones familiares.

2. El presente Convenio se aplicará a las prestaciones de readaptación previstas por una legislación relativa a una o varias de las ramas mencionadas en el párrafo 1 de este artículo.

3. El presente Convenio se aplicará, respecto de toda rama mencionada en el párrafo 1 de este artículo, a los regímenes generales y a los regímenes especiales de seguridad social, de carácter contributivo o no contributivo, así como a los regímenes legales relativos a las obligaciones del empleador, establecidas por ley, respecto de esas ramas.

4. El presente Convenio no se aplicará a los regímenes especiales de los funcionarios, ni a los regímenes especiales de las víctimas de guerra, ni a la asistencia pública médico-social.

Artículo 3

1. A reserva de las disposiciones del párrafo 1 y del apartado b) del párrafo 3 del artículo 4 y del párrafo 1 del artículo 9, el presente Convenio se aplicará a las personas que estén o hayan estado sujetas a la legislación de uno o varios de los Miembros, así como a los miembros de su familia y a sus supervivientes, en todos los casos en que el sistema internacional de conservación de derechos establecido por este Convenio imponga tomar en consideración la legislación de un Miembro que no sea aquel en cuyo territorio residan habitual o temporalmente.

2. El presente Convenio no obligará a ningún Miembro a aplicar sus disposiciones a las personas a las que, en virtud de instrumentos internacionales, no se apliquen las disposiciones de su legislación.

Artículo 4

1. Los Miembros podrán satisfacer sus obligaciones dimanantes de las disposiciones de las partes II a VI del presente Convenio por medio de instrumentos bilaterales o multilaterales que garanticen el cumplimiento de estas obligaciones, en las condiciones que establezcan de común acuerdo los Miembros interesados.

2. No obstante las disposiciones del párrafo 1 de este artículo, serán directamente aplicables por todo Miembro para el cual entre en vigor este Convenio las disposiciones del párrafo 4 del



Trabajo Final de Investigación

artículo 7, de los párrafos 2 y 3 del artículo 8, de los párrafos 1 y 4 del artículo 9, del artículo 11, del artículo 12, del artículo 14, y del párrafo 3 del artículo 18 del presente Convenio.

3. Los instrumentos a que se refiere el párrafo 1 del presente artículo determinarán especialmente:

- a) las ramas de seguridad social a las cuales serán aplicables, habida cuenta de la condición de reciprocidad a que se refieren los artículo 6 y 10 del presente Convenio; estas ramas deberán comprender por lo menos las prestaciones de invalidez, de vejez y de supervivencia, las pensiones en caso de accidentes del trabajo y de enfermedades profesionales, incluyendo las asignaciones por fallecimiento, así como, a reserva de las disposiciones del párrafo 1 del artículo 10, la asistencia médica, las prestaciones económicas de enfermedad, las prestaciones de maternidad y las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y de enfermedades profesionales, distintas de las pensiones y las asignaciones por fallecimiento, para los Miembros que tengan una legislación en vigor respecto de dichas ramas;
- b) las categorías de personas protegidas por los instrumentos; estas categorías deberán comprender por lo menos a los trabajadores asalariados, incluidos, dado el caso, los trabajadores fronterizos y de temporada, así como los miembros de su familia y sus supervivientes, que sean nacionales de uno de los Miembros interesados o bien refugiados o apátridas que residan en el territorio de uno de estos Miembros;
- c) las modalidades de reembolso de las prestaciones otorgadas y de los demás gastos sufragados por la institución de un Miembro por cuenta de la institución de otro Miembro, salvo cuando se haya acordado renunciar al reembolso;
- d) las reglas destinadas a evitar la acumulación indebida de cotizaciones u otras formas de contribución o de prestaciones.

Parte II. Legislación Aplicable

Artículo 5

1. Con respecto a las personas amparadas por este Convenio, la legislación aplicable se determinará de común acuerdo entre los Miembros interesados, a los efectos de evitar los conflictos de leyes y las consecuencias indeseables que pudieran resultar para las partes interesadas sea por falta de protección, sea a consecuencia de una acumulación indebida de cotizaciones u otras formas de contribución o de prestaciones, de conformidad con las siguientes reglas:

- a) los trabajadores asalariados que ocupen habitualmente un empleo en el territorio de un Miembro quedarán sujetos a la legislación de este Miembro, incluso si residiesen en el territorio de otro Miembro o si la empresa o el empleador que los empleare tuviese su sede o su domicilio en el territorio de otro Miembro;
- b) los trabajadores independientes que ejerzan habitualmente una actividad profesional en el territorio de un Miembro quedarán sujetos a la legislación de este Miembro, incluso si residiesen en el territorio de otro Miembro;
- c) los trabajadores asalariados y los trabajadores independientes empleados o que ejerzan su actividad a bordo de un buque con bandera de un Miembro quedarán sujetos a la legislación de este Miembro, aun cuando residiesen en el territorio de otro Miembro o cuando la empresa o empleador que los empleare tuviese su sede o su domicilio en el territorio de otro Miembro;
- d) las personas que no pertenezcan a la población económicamente activa quedarán sujetas a la legislación del Miembro en el territorio del cual residan, siempre que no estén ya protegidas en virtud de los apartados a) a c) de este párrafo.

2. No obstante las disposiciones de los apartados a) a c) del párrafo 1 de este artículo, los Miembros interesados podrán convenir que ciertas categorías de personas, especialmente los trabajadores independientes, queden sujetas a la legislación del Miembro en cuyo territorio residan.

3. Los Miembros interesados determinarán de común acuerdo otras excepciones a las reglas enunciadas en el párrafo 1 de este artículo, cuando consideren necesarias tales excepciones en favor de las personas interesadas.

Parte III. Conservación de los Derechos en Curso de Adquisición



Trabajo Final de Investigación

Artículo 6

A reserva de las disposiciones del apartado a) del párrafo 3 del artículo 4 del presente Convenio, todo Miembro deberá esforzarse en participar con cada uno de los demás Miembros interesados en un sistema de conservación de los derechos en curso de adquisición respecto de toda rama de seguridad social mencionada en el párrafo 1 del artículo 2 del presente Convenio para la cual esté en vigor una legislación de cada uno de estos Miembros, en favor de las personas que hayan estado sujetas sucesiva o alternativamente a las legislaciones de dichos Miembros.

Artículo 7

1. El sistema de conservación de los derechos en curso de adquisición mencionado en el artículo 6 del presente Convenio deberá prever la totalización, en la medida necesaria, de los períodos de seguro, de empleo, de actividad profesional o de residencia, según los casos, cumplidos bajo las legislaciones de los Miembros interesados, a los fines:

- a) de la admisión al seguro voluntario o de la continuación facultativa del seguro, en los casos apropiados;
- b) de la adquisición, conservación o recuperación de los derechos y, dado el caso, del cálculo de las prestaciones.

2. Los períodos cumplidos simultáneamente bajo las legislaciones de dos o más Miembros sólo deberán tomarse en cuenta una vez.

3. Los Miembros interesados determinarán de común acuerdo, en caso necesario, las modalidades particulares para la totalización de los períodos de diferente naturaleza y de los períodos que permitan causar derecho a las prestaciones de los regímenes especiales.

4. Si una persona ha cumplido períodos bajo las legislaciones de tres o más Miembros que estén obligados por diferentes instrumentos bilaterales o multilaterales, esos períodos deberán ser totalizados, en la medida necesaria, de conformidad con las disposiciones de estos instrumentos, por todo Miembro simultáneamente obligado por dos o más de los instrumentos pertinentes, a los fines de la adquisición, conservación o recuperación del derecho a las prestaciones.

Artículo 8

1. El sistema de conservación de los derechos en curso de adquisición a que se refiere el artículo 6 del presente Convenio deberá también determinar fórmulas para el otorgamiento:

- a) de las prestaciones de invalidez, de vejez y de supervivencia;
- b) de las rentas en caso de enfermedades profesionales, así como la distribución eventual de los gastos correspondientes.

2. En el caso mencionado en el párrafo 4 del artículo 7 del presente Convenio, todo Miembro simultáneamente obligado por dos o más de los instrumentos pertinentes aplicará las disposiciones de estos instrumentos a los fines del cálculo de las prestaciones a que se tenga derecho en virtud de su legislación, teniendo en cuenta la totalización de los períodos efectuada al amparo de las legislaciones de los Miembros mencionados.

3. Si, en aplicación de las disposiciones del párrafo 2 de este artículo, un Miembro debiera conceder prestaciones de la misma naturaleza a una misma persona en virtud de dos o más instrumentos bilaterales o multilaterales, este Miembro estará obligado a hacer efectiva sólo la prestación más favorable al interesado, según haya sido determinada al efectuar la concesión inicial de estas prestaciones.

4. No obstante las disposiciones del párrafo 2 de este artículo, los Miembros interesados podrán, siempre que sea necesario, establecer de común acuerdo disposiciones complementarias para el cálculo de las prestaciones mencionadas en este párrafo.

Parte IV. Conservación de los Derechos Adquiridos y Provisión de las Prestaciones en el Extranjero

Artículo 9

1. Todo Miembro deberá garantizar el pago de las prestaciones económicas de invalidez, vejez y supervivencia, de las pensiones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales y de las asignaciones por fallecimiento, a las cuales se haya adquirido derecho en virtud de su legislación, a los beneficiarios que sean nacionales de un Miembro, o refugiados o apátridas; sin



Trabajo Final de Investigación

distinciones basadas en el lugar de su residencia, a reserva de las medidas a tomar con este fin, siempre que sea necesario, de común acuerdo entre los Miembros u otros Estados interesados.

2. No obstante las disposiciones del párrafo 1 de este artículo, los Miembros interesados que participen en el sistema de conservación de los derechos en curso de adquisición mencionado en el artículo 6 del presente Convenio podrán acordar que se garantice la provisión de las prestaciones mencionadas en dicho párrafo a los beneficiarios que residan en el territorio de un Miembro que no sea el Miembro competente, en el marco de los instrumentos bilaterales o multilaterales previstos en el párrafo 1 del artículo 4 del presente Convenio.

3. Además, en lo que concierne a prestaciones de carácter no contributivo, los Miembros interesados determinarán de común acuerdo las condiciones según las cuales la provisión de las prestaciones será garantizada a los beneficiarios que residan en el territorio de un Miembro que no sea el Miembro competente, no obstante las disposiciones del párrafo 1 de este artículo.

4. Las disposiciones de los párrafos anteriores de este artículo podrán no aplicarse:

- a) a las prestaciones especiales de carácter no contributivo concedidas a título de socorro o para auxiliar a personas en situación de necesidad;
- b) a las prestaciones concedidas en virtud de regímenes transitorios.

Artículo 10

1. Además, los Miembros interesados deberán esforzarse en participar en un sistema de conservación de los derechos adquiridos en virtud de su legislación, habida cuenta de las disposiciones de la parte III del presente Convenio, respecto de todas las ramas de seguridad social relativas a la asistencia médica, prestaciones económicas de enfermedad, prestaciones de maternidad y prestaciones en caso de accidentes del trabajo y de enfermedades profesionales, excluidas las pensiones y asignaciones por fallecimiento, respecto de las cuales cada uno de estos Miembros posea una legislación en vigor. Este sistema deberá garantizar dichas prestaciones a las personas con residencia habitual o temporal en el territorio de uno de esos Miembros que no sea el Miembro competente, en las condiciones y dentro de los límites que se determinen de común acuerdo entre los Miembros interesados.

2. En el caso de no estar prevista por la legislación en vigor, la reciprocidad exigida en el párrafo 1 de este artículo podrá resultar de las medidas adoptadas por un Miembro con el fin de garantizar las prestaciones correspondientes a las prestaciones previstas por la legislación de otro Miembro, a reserva del acuerdo de ese Miembro.

3. Los Miembros interesados deberán esforzarse en participar en un sistema de conservación de los derechos adquiridos en virtud de su legislación, habida cuenta de las disposiciones de la parte III del presente Convenio, respecto de todas las ramas de seguridad social relativas a las prestaciones de desempleo, prestaciones familiares y, no obstante las disposiciones del párrafo 1 del artículo 9 del presente Convenio y del párrafo 1 de este artículo, prestaciones de readaptación, respecto de las cuales cada uno de estos Miembros posea una legislación en vigor. Este sistema deberá garantizar dichas prestaciones a las personas con residencia en el territorio de uno de esos Miembros que no sea el Miembro competente, en las condiciones y dentro de los límites que se determinen de común acuerdo entre los Miembros interesados.

Artículo 11

Las reglas de revalorización de las prestaciones previstas por la legislación de un Miembro serán aplicables a las prestaciones debidas en virtud de dicha legislación de conformidad con las disposiciones del presente Convenio.

Parte V. Colaboración Administrativa y Ayuda a las Personas Amparadas por el Presente Convenio

Artículo 12

1. Las autoridades e Instituciones de los Miembros se prestarán asistencia mutua a fin de facilitar la aplicación de las disposiciones del presente Convenio y de sus respectivas legislaciones.

2. La ayuda administrativa que se presten entre sí las autoridades e Instituciones será, en principio, gratuita. No obstante, los Miembros podrán convenir el reembolso de ciertos gastos.

3. Las autoridades, instituciones y jurisdicciones de un Miembro no podrán rechazar las solicitudes o demás documentos que les fuesen dirigidos, por el hecho de que estén redactados en un idioma oficial de otro Miembro.

Artículo 13



Trabajo Final de Investigación

1. Si el solicitante residiese en el territorio de un Miembro distinto del Miembro competente, podrá presentar válidamente su solicitud a la institución del lugar de su residencia, la cual la remitirá a la institución o las instituciones mencionadas en la solicitud.

2. Las solicitudes, declaraciones o recursos que hubieran debido presentarse, de conformidad con la legislación de un Miembro, dentro de un plazo determinado ante una autoridad, institución o jurisdicción de este Miembro serán admisibles siempre que sean presentados dentro del mismo plazo ante una autoridad, institución o jurisdicción de otro Miembro en cuyo territorio resida el solicitante. En este caso, la autoridad, institución o jurisdicción notificada en esta forma transmitirá sin dilación estas solicitudes, declaraciones o recursos a la autoridad, institución o jurisdicción competente del primer Miembro. La fecha en que estas solicitudes, declaraciones o recursos hayan sido presentados ante una autoridad, institución o jurisdicción del segundo Miembro será considerada como la fecha de presentación ante la autoridad, institución o jurisdicción competente para su conocimiento.

3. Las prestaciones debidas por un Miembro a un beneficiario con residencia habitual o temporal en el territorio de otro Miembro podrán hacerse efectivas sea directamente por la institución deudora, sea por conducto de una institución designada por este Miembro, en el lugar de residencia habitual o temporal del beneficiario, a reserva del consentimiento de los Miembros interesados.

Artículo 14

Todo Miembro deberá favorecer el desarrollo de servicios sociales para asistir a las personas amparadas por el presente Convenio, especialmente los trabajadores migrantes, en sus relaciones con sus autoridades, instituciones y jurisdicciones, particularmente para facilitar su admisión al disfrute de las prestaciones y al ejercicio eventual de sus derechos de recurso, así como para fomentar su bienestar personal y familiar.

Parte VI. Disposiciones Varias

Artículo 15

Excepto en lo que se refiere a las prestaciones de invalidez, de vejez, de supervivencia y en caso de enfermedades profesionales cuya carga financiera se distribuya entre dos o más Miembros, el Convenio no podrá conferir ni mantener el derecho a disfrutar de diversas prestaciones de una misma naturaleza referentes a un mismo periodo de seguro obligatorio, de empleo, de actividad profesional o de residencia.

Artículo 16

1. Las prestaciones y demás gastos sufragados por la institución de un Miembro por cuenta de la institución de otro Miembro darán lugar, salvo renuncia, a reembolso, de conformidad con las modalidades que determinen de común acuerdo estos Miembros.

2. Las transferencias de fondos que resultaren de la aplicación del Convenio se efectuarán, en caso necesario, de conformidad con los acuerdos en vigor en la materia entre los Miembros interesados en el momento de la transferencia. A falta de tales acuerdos, deberán tomarse las medidas necesarias de común acuerdo entre ellos.

Artículo 17

1. Los Miembros podrán excluir disposiciones del Convenio mediante acuerdos especiales, en el marco de instrumentos bilaterales o multilaterales entre dos o más Miembros, a condición de que tales acuerdos no afecten a los derechos y obligaciones de otros Miembros y determinen la conservación de los derechos con arreglo a disposiciones que, en su conjunto, sean por lo menos tan favorables como las del presente Convenio.

2. Se considera que un Miembro ha cumplido con las disposiciones del párrafo 1 del artículo 9 y del artículo 11 del presente Convenio:

- a) cuando garantice, en la fecha de su ratificación, el pago de las prestaciones mencionadas según un monto apreciable, prescrito en virtud de su legislación, a todos los beneficiarios, sin consideración a su nacionalidad, y cualquiera que fuera a su lugar de residencia; y
- b) cuando dé efecto a dichas disposiciones del párrafo 1 del artículo 9 y del artículo 11 en el marco de los instrumentos bilaterales o multilaterales mencionados en el párrafo 1 del artículo 4 del presente Convenio.



Trabajo Final de Investigación

3. Todo Miembro que se acoja a las disposiciones del párrafo 2 de este artículo, en la memoria sobre la aplicación del Convenio que habrá de presentar en virtud del artículo 22 de la Constitución de la Organización Internacional del Trabajo deberá exponer:

- a) que subsisten las razones por las cuales se acogió a dichas disposiciones; o
- b) que renuncia, a partir de una fecha determinada, a acogerse a las disposiciones de dicho párrafo.

Parte VII. Disposiciones Transitorias y Finales

Artículo 18

1. El presente Convenio no causará derecho alguno a prestaciones respecto a periodos anteriores a su entrada en vigor para los Miembros interesados.

2. Al aplicar las disposiciones del presente Convenio, todo período de seguro, de empleo, de actividad profesional o de residencia cumplido al amparo de la legislación de un Miembro, con anterioridad a la entrada en vigor del sistema de conservación de los derechos en curso de adquisición a que se refiere el artículo 6 del presente Convenio para los Miembros interesados, deberá tomarse en consideración para determinar si, de conformidad con este sistema, podría originar derechos a partir de su entrada en vigor, a reserva de disposiciones especiales que convengan, en caso necesario, los Miembros interesados.

3. Toda prestación mencionada en el párrafo 1 del artículo 9 del presente Convenio que no haya sido concedida o haya quedado suspendida por razón de la residencia del interesado en el territorio de un Estado distinto del Miembro competente se hará efectiva o se restablecerá a solicitud del interesado, a contar de la fecha de la entrada en vigor del presente Convenio para este último Miembro, o de la fecha de la entrada en vigor para el Miembro del que el interesado es nacional, tomándose en consideración la más reciente de estas fechas, a menos que el interesado hubiera obtenido con anterioridad una liquidación en forma de capital en lugar de dicha prestación. Las disposiciones de la legislación del Miembro competente relativas a la prescripción o extinción de los derechos no serán aplicables al interesado cuando éste presente su solicitud dentro de un plazo de dos años a partir de dicha fecha o, dado el caso, a partir de la fecha de efectividad de las medidas previstas en el párrafo 1 del artículo 9.

4. Los Miembros interesados determinarán de común acuerdo la medida en que el sistema de conservación de los derechos en curso de adquisición mencionado en el artículo 6 del presente Convenio se aplica a una contingencia sobrevenida con anterioridad a la entrada en vigor de este sistema
para estos Miembros.

Artículo 19

1. La denuncia del presente Convenio por un Miembro no afectará a las obligaciones de dicho Miembro con respecto a contingencias sobrevenidas con anterioridad a la fecha en que ésta haya surtido efecto.

2. Los derechos en curso de adquisición conservados en aplicación del Convenio no se extinguirán por razón de su denuncia por un Miembro; su conservación ulterior respecto al período posterior a la fecha en que esta denuncia haya surtido efecto se determinará mediante instrumentos bilaterales o multilaterales de seguridad social concluidos por este Miembro o, a falta de tales instrumentos, únicamente mediante la legislación de dicho Miembro.

Artículo 20

1. El presente Convenio revisa, en las condiciones previstas en los párrafos siguientes de este artículo, el Convenio sobre la conservación de los derechos de pensión de los migrantes, 1935.

2. La entrada en vigor del presente Convenio para todo Miembro obligado por las disposiciones del Convenio sobre la conservación de los derechos de pensión de los migrantes, 1935, no implicará de pleno derecho la denuncia inmediata de este último Convenio.

3. No obstante, el Convenio sobre la conservación de los derechos de pensión de los migrantes, 1935, cesará de aplicarse en las relaciones entre todos los Miembros obligados por él, a medida que entren en vigor en sus relaciones los sistemas de conservación de los derechos en curso de adquisición a que se refiere el artículo 6 del presente Convenio.

Artículo 21

Las ratificaciones formales del presente Convenio serán comunicadas, para su registro, al Director General de la Oficina Internacional del Trabajo.



Trabajo Final de Investigación

Artículo 22

1. Este Convenio obligará únicamente a aquellos Miembros de la Organización Internacional del Trabajo cuyas ratificaciones haya registrado el Director General.
2. Entrará en vigor doce meses después de la fecha en que las ratificaciones de dos Miembros hayan sido registradas por el Director General.
3. Desde dicho momento, este Convenio entrará en vigor, para cada Miembro, doce meses después de la fecha en que haya sido registrada su ratificación.

Artículo 231. Todo Miembro que haya ratificado este Convenio podrá denunciarlo a la expiración de un periodo de diez años, a partir de la fecha en que se haya puesto inicialmente en vigor, mediante un acta comunicada, para su registro, al Director General de la Oficina Internacional del Trabajo. La denuncia no surtirá efecto hasta un año después de la fecha en que se haya registrado.

2. Todo Miembro que haya ratificado este Convenio y que, en el plazo de un año después de la expiración del periodo de diez años mencionado en el párrafo precedente, no haga uso del derecho de denuncia previsto en este artículo quedará obligado durante un nuevo periodo de diez años, y en lo sucesivo podrá denunciar este Convenio a la expiración de cada periodo de diez años, en las condiciones previstas en este artículo.

Artículo 24

1. El Director General de la Oficina Internacional del Trabajo notificará a todos los Miembros de la Organización Internacional del Trabajo el registro de cuantas ratificaciones, declaraciones y denuncias le comuniquen los Miembros de la Organización.
2. Al notificar a los Miembros de la Organización el registro de la segunda ratificación que le haya sido comunicada, el Director General llamará la atención de los Miembros de la Organización sobre la fecha en que entrará en vigor el presente Convenio.

Artículo 25

El Director General de la Oficina Internacional del Trabajo comunicará al Secretario General de las Naciones Unidas, a los efectos del registro y de conformidad con el artículo 102 de la Carta de las Naciones Unidas, una información completa sobre todas las ratificaciones, declaraciones y actas de denuncia que haya registrado de acuerdo con los artículos precedentes.

Artículo 26

Cada vez que lo estime necesario, el Consejo de Administración de la Oficina Internacional del Trabajo presentará a la Conferencia una memoria sobre la aplicación del Convenio, y considerará la conveniencia de incluir en el orden del día de la Conferencia la cuestión de su revisión total o parcial.

Artículo 27

1. En caso de que la Conferencia adopte un nuevo convenio que implique una revisión total o parcial del presente, y a menos que el nuevo convenio contenga disposiciones en contrario:
 - a) la ratificación, por un Miembro, del nuevo convenio revisor implicará, ipso jure, la denuncia inmediata de este Convenio, no obstante las disposiciones contenidas en el artículo 23, siempre que el nuevo convenio revisor haya entrado en vigor;
 - b) a partir de la fecha en que entre en vigor el nuevo convenio revisor, el presente Convenio cesará de estar abierto a la ratificación por los Miembros.
2. Este Convenio continuará en vigor en todo caso, en su forma y contenido actuales, para los Miembros que lo hayan ratificado y no ratifiquen el convenio revisor.

Artículo 28

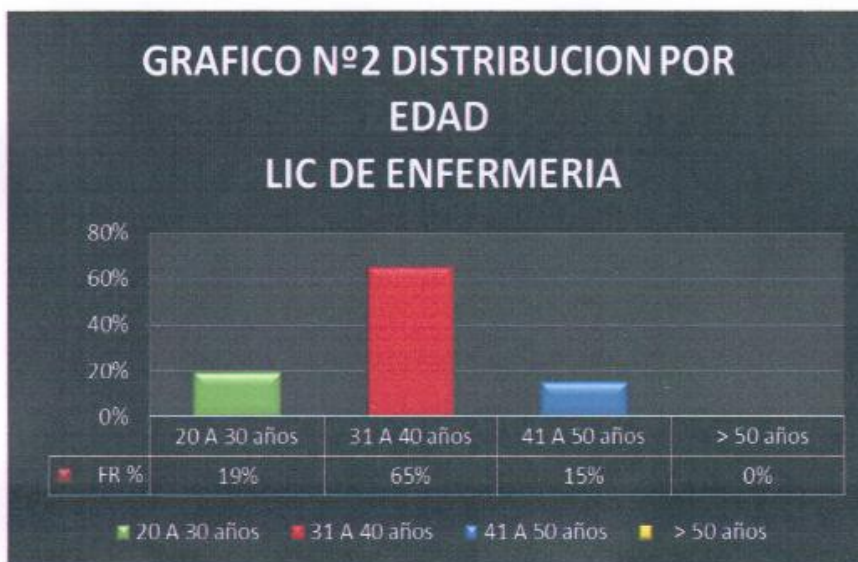
Las versiones inglesa y francesa del texto de este Convenio son igualmente auténticas.



Trabajo Final de Investigación

(ANEXO N°7)

GRAFICOS:





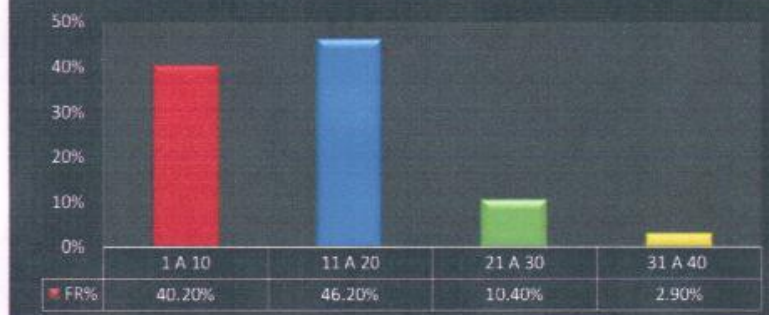
Trabajo Final de Investigación





Trabajo Final de Investigación

**GRAFICO N° 3 AÑOS DE RECIBIDOS AUX.
DE ENFERMERIA**



**GRAFICO N° 4 AÑOS DE RECIBIDO
LIC. DE ENFERMERIA**



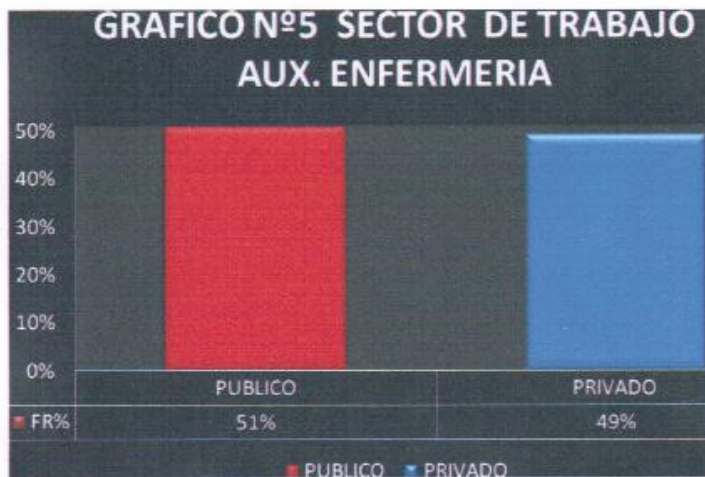


Trabajo Final de Investigación



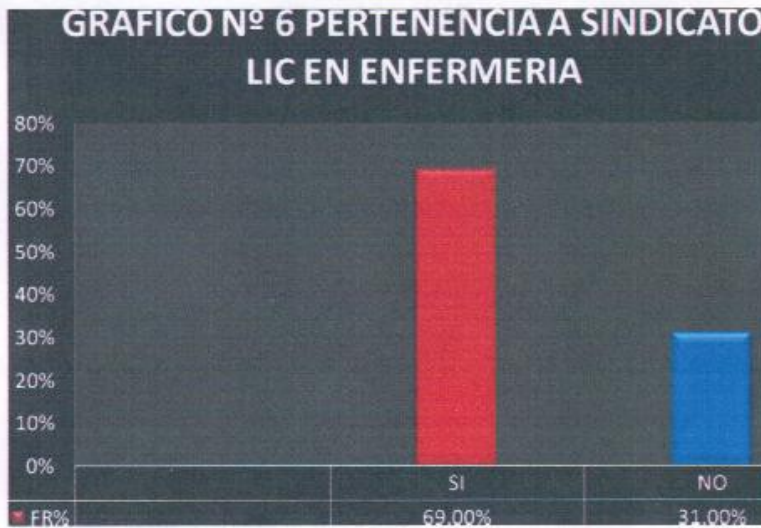


Trabajo Final de Investigación



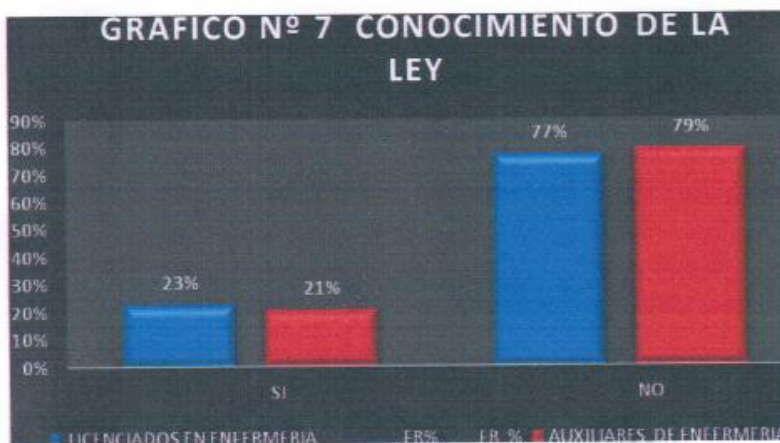


Trabajo Final de Investigación



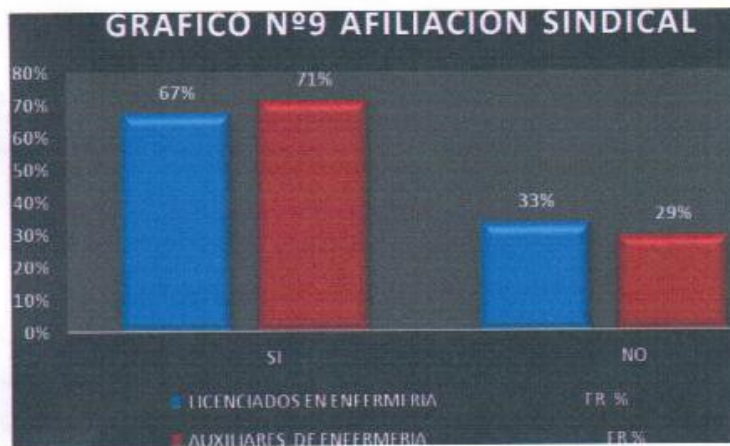


Trabajo Final de Investigación





Trabajo Final de Investigación





Trabajo Final de Investigación

(ANEXO N°8)

MARCO TEORICO

Disciplina Enfermera:

Profesión Enfermería: En los comienzos de la enfermería en el mundo, los prestadores de cuidados eran personas que ofrecían sus servicios voluntariamente sin formación alguna, solo guiándose por sus instintos y experiencias vividas, generalmente eran mujeres de distintas órdenes religiosas. Con el paso de los años a fines del siglo XIX y comienzo del siglo XX se producen cambios, donde se comienza a reflexionar sobre nuestro que hacer, donde la conservación de la vida era la preocupación principal del hombre, los esfuerzos por leyes que regulaban la salud y enfermedad fueron sus principales inquietudes y este conocimiento lo ha garantizado el saber médico.

Cuando se ve que este saber va cumpliendo sus objetivos, garantizar la vida, en la sociedad aparece otra necesidad "la calidad de vida" y esta calidad la garantiza el cuidado. Es aquí donde la enfermería realiza la reflexión de cuáles son los aspectos principales de esta calidad utilizando para ello el conocimiento de las ciencias médicas, ciencias psicológicas y ciencias sociales comenzando a conformar el conocimiento enfermero.

La primera en definir la enfermería fue florece Nightingale en 1860 conceptualizada como el acto de utilizar el ambiente del paciente para ayudarlo en su recuperación Nigthingale define que la enfermería " es el uso apropiado del aire, la luz, el calor, la limpieza, la tranquilidad y la selección de una dieta y su administración con el menor gasto de energía por el paciente" (1)La OMS define a la enfermería como " la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en toda circunstancia. Comprende la promoción de la salud, la



Trabajo Final de Investigación

prevención de las enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal.”(2)

Según la definición de la Facultad de Enfermería, UDELAR, la enfermería "es una disciplina científica encaminada a fortalecer la capacidad reaccional del ser humano (persona, familia, y grupo poblacional). La capacidad reaccionar del hombre está dada por su continua lucha por mantener su equilibrio con el medio, y es una respuesta individual o grupal frente a alteraciones bio-psicosociales. Enfoca la atención a través de un proceso integral, humano, continuo, interpersonal, educativo y terapéutico, abordando los niveles primario, secundario y terciario de atención".⁸

Entre otras definiciones, contamos con la realizada por el Consejo Internacional de Enfermería (CIE) que la define como aquella que "abarca los cuidados, autónomos y en colaboración, que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, y los cuidados de los enfermos, discapacitados y personas moribundas".⁹ Tomando como referencia estas definiciones y la historicidad de la práctica de enfermería desde sus inicios, se puede afirmar que cuidar es y será siempre una actividad inherente a la vida, a la vida en sociedad y a la condición humana. El cuidado de la persona, la alimentación y protección aseguran la supervivencia de cualquier grupo social. El cuidado es una función social de la mujer y está íntimamente ligado a la maternidad.

La evolución del cuidado de enfermería está estrechamente ligada a la consideración del concepto de salud-enfermedad que ha caracterizado a cada momento histórico. Por este motivo, se exponen los hechos que han determinado los distintos estilos de cuidar desde el inicio de la civilización hasta nuestros días. Para ello se han tomado como referente las cuatro etapas

⁸ <http://www.fenf.edu.uy/index.php/depto-educacion/99-el-plan>

⁹ <http://www.icn.ch/es/about-icn/icn-definition-of-nursing/>



Trabajo Final de Investigación

descritas por Collière en su libro Promover la vida, de la práctica de las mujeres cuidadoras a los cuidados de enfermería (Collière, 1993). Estas cuatro etapas, doméstica, vocacional, técnica y profesional, no tienen límites temporales definidos, pero sí se corresponden con distintos períodos de la evolución sociocultural en el mundo occidental y con cuatro concepciones distintas del cuidado.

La primera de estas etapas, denominada «etapa doméstica del cuidado» por ser la mujer en cada hogar la encargada del mantenimiento de la vida frente a las condiciones adversas del medio, se desarrolla en el período histórico que comprende desde las primeras civilizaciones a la caída del Imperio Romano. La «etapa vocacional del cuidado», segunda etapa de la evolución del cuidado enfermero, se encuadra en la historia desde el origen del pensamiento cristiano, momento en que el concepto de salud-enfermedad adquiere un valor religioso, hasta el final de la Edad Moderna. La tercera etapa, «etapa técnica del cuidado», que se desarrolla a lo largo del siglo XIX y gran parte del XX, surge como resultado del tipo de atención a la salud predominante en la época, centrada en la lucha contra la enfermedad, en la que el saber médico se enfoca a la persona como enfermo y las personas encargadas de prestar cuidados adquieren un papel de auxiliar del médico. Finalmente, la «etapa profesional del cuidado», en la que la enfermería se consolida como disciplina y como profesión con una responsabilidad definida en el cuidado de la salud de la población, es la cuarta etapa en la evolución del cuidado enfermero y desde un punto de vista cronológico comprende las últimas décadas del siglo xx hasta nuestros días.



Trabajo Final de Investigación

La práctica de la enfermería:

"Enfermería representa 50 a 60% de la fuerza laboral del sistema de salud, concentra el mayor porcentaje de costos fijos en los presupuestos de salud y participa activamente en la entrega de cuidados directos e indirectos a personas, familias y a la comunidad" (Lange et al: 2000, p.3).

La práctica se refiere al ejercicio de la profesión en el mercado de trabajo. El trabajo en enfermería (Castrillón: 1997, p. 85-89) está estructurado con base en niveles de formación diversos en un mismo país y por títulos variables entre países; pero carece de nitidez en los límites de las acciones desarrolladas por cada categoría ocupacional.

Es una práctica sometida a las condiciones del mercado de trabajo, es decir, a las relaciones entre oferta y demanda de profesionales calificados; el Estado había sido su mayor empleador hasta los recientes procesos de reforma sectorial. Al profesional de enfermería se le responsabiliza de la organización, distribución y control del trabajo del equipo de enfermería, y se espera que desarrolle relaciones de complementariedad entre su práctica y el conjunto de prácticas asistenciales en salud, para garantizar la integralidad de la atención.

La historicidad del proceso de división del trabajo en enfermería, muestra una realidad diferente de las aspiraciones de las corrientes que la idealizan, tanto en su función social de cuidar, como en la administración y gestión del cuidado. Por historicidad del proceso de trabajo se entiende las transformaciones que ocurren tanto en el objeto y finalidad del proceso, como en las actividades desempeñadas por los sujetos encargados de una labor determinada y, sobre todo, en el cuerpo de conocimientos que preside el proceso (Rocha y Almeida:1993, p.26).



Trabajo Final de Investigación

A medida que la enfermería evoluciona como profesión, con un conjunto de conocimientos que le son propios y diferentes a las de otras disciplinas, su práctica se independiza cada vez más del tradicional modelo médico, esto se deriva también de que los fundamentos filosóficos de la enfermería hoy día difieren de los de la medicina, si se tiene en cuenta que las teorías, especialmente las más recientes, expresan claramente que la enfermería se relaciona con las personas, con la dignidad del ser humano en forma integral, para lo cual es fundamental el concepto de "holismo" tanto en la salud como en las prácticas y en el cuidado.

Debemos de recordar que una profesión *"es un grupo profesional con pericia especial, basada en un aprendizaje extenso y en un conocimiento abstracto"*.¹⁰

Por lo tanto el ejercicio de la profesión es determinante en la construcción y reconstrucción de la identidad profesional, pues la profesión es poseedora de representaciones que le permiten describirse, diferenciarse y compararse a través de su práctica con otras profesiones, por lo que la identidad profesional empieza su conformación desde los primeros contactos con las instituciones educativas, para después fortalecerse durante la trayectoria de vida laboral, en tal sentido *"las identidades profesionales son para los individuos formas socialmente reconocidas de identificarse mutuamente en el ámbito del trabajo y del empleo"*.¹¹

La profesión de enfermería se encuentra en proceso de cambio permanente siendo esta una necesidad constante para lograr que las metas de la enfermería estén acordes con las necesidades de atención en la salud, ante una sociedad en continuo transformación.

Por consiguiente, la enfermería está orientada hacia la persona y no hacia la enfermedad, respeta la autonomía y la individualidad del sujeto de cuidado y se aleja de cualquier noción de paternalismo, porque la relación entre la enfermera

¹⁰ Rodríguez y Guillén, 1992:13

¹¹ Rodríguez y Guillén, 1992:13



Trabajo Final de Investigación

y el paciente se lleva a cabo entre personas del mismo nivel, relación en que se motiva a éste para que participe activamente en el proceso de cuidado, no siendo únicamente receptor de las acciones de enfermería, sino coautor del plan de cuidado. Según Restrepo L. (2001)

Regulación Internacional:

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) es un organismo especializado de las Naciones Unidas que procura fomentar la justicia social y los derechos humanos y laborales internacionalmente reconocidos. Con este objetivo formula políticas y programas para contribuir a mejorar las condiciones de vida y de trabajo y elabora normas laborales internacionales que sirven de directrices a las autoridades nacionales para llevar a la práctica esas políticas. En 1977 la OIT emitió el Convenio C149 sobre el personal de enfermería que establece estándares sobre el empleo y condiciones de trabajo y de vida del personal de enfermería. El mismo entró en vigencia el 11 de julio de 1979. A través de este instrumento la OIT reconoce el papel fundamental desempeñado por la fuerza de trabajo del personal de enfermería para la salud en la sociedad y reafirma su importancia en la realidad socioeconómica. El convenio No. 149 así como la Recomendación No. 157, (Anexo V y VI) son herramientas fundamentales para mejorar las condiciones de empleo del personal de enfermería mediante el fortalecimiento sus derechos

Bases legales de la Enfermería:

La legislación según Bolis M. (2002) es un conjunto de leyes, decretos, reglamentos, resoluciones y demás instrumentos normativos, que constituye el medio más importante por conducto del cual el derecho cumple sus fines o, mejor aún, se orienta al logro del bien común.



Trabajo Final de Investigación

En el caso de la legislación de salud en particular, el bien común se relaciona con la salvaguarda o preservación del ser humano en toda su magnitud y, como consecuencia, de la sociedad como un todo. El bien jurídico a proteger, como bien garantizado por el derecho, es la salud.

En el mismo orden de ideas, Lozada A. (2010) La Ley de Ejercicio Profesional de Enfermería tiene como objeto regular el ejercicio de la enfermería según estas disposiciones, su reglamento, las normas de ética profesional, los acuerdos, tratados, pactos y convenciones suscritos por la República en la materia. Y partiendo de la base que enfermería como profesión constituye un servicio encaminado a satisfacer las necesidades de salud de las personas sanas o enfermas, individual o colectivamente, teniendo presente de la importancia que tiene el conocimiento de la base legal en el ejercicio de los mismos.



Trabajo Final de Investigación

Las Piedras, Junio de 2014

A quien Corresponda

Quiero agradecer a Patricia Costa (tel 4450 5471), Nancy Fiala (02344 4430), Aixa Fortinaco (0213080 1345), Noelia López (021446 1148), Daniela Varona (021309 3325) estudiantes de la carrera Licenciatura de Enfermería, Facultad de Enfermería, Universidad de la República, generación 2010. Nos dirigimos a ustedes a efectos de agradecerles por su colaboración en las variables de nuestro trabajo de investigación. Según el artículo 1º del Título de Organización del Personal de Enfermería según la Ley de Ejercicio Profesional Médica y Quirúrgica y privada de la ciudad de Las Piedras, en el artículo 2º de la Ley de 2 de Julio de 2014.

ANEXO N 9

La recolección de datos está concluida para la fecha mencionada, quedando constancia de la no afectación del funcionamiento de los servicios de la institución.

Agradecemos la colaboración brindada durante este proceso.

Patricia Costa, Nancy Fiala, Aixa Fortinaco, Noelia López, Daniela Varona

[Faint signature and stamp]



Las Piedras. Junio de 2014

A quien corresponda:

Quienes suscriben: Patricia Costa (C.I: ...), Nancy Feble (C.I: ...), Alice Fortunato (C.I: ...), Noelia López (C.I: ...), Daniela Varona (C.I: ...), estudiantes de la carrera Licenciatura de Enfermería, Facultad de Enfermería, Universidad de la República, generación 2010; Nos dirigimos a usted solicitando autorización para la medición de las variables de nuestro trabajo de investigación final de grado titulado. "Grado de conocimiento del personal de enfermería sobre la Ley de Ejercicio Profesional, en una institución pública y privada de la ciudad de Las Piedras, en el periodo comprendido desde el 25 de junio al 2 de julio de 2014".

La recolección de datos está planificada para la fecha mencionada, dejando constancia la no afectación del funcionamiento de los servicios de la institución.

Agradeciendo la colaboración brindada saludan atte.

Patricia Costa, Nancy Feble, Alice Fortunato, Noelia López, Daniela Varona.


HOSPITAL LAS PIEDRAS
DEPARTAMENTO
DE ENFERMERIA
M. S. P. A.S.S.E.



Trabajo Final de Investigación



Las Piedras. Junio de 2014

A quien corresponda:

Quienes suscriben: Patricia Costa (C.I:), Nancy Feble (C.I:), Alice Fortunato (C.I:), Noelia López(C.I:), Daniela Varona(C.I:), estudiantes de la carrera Licenciatura de Enfermería, Facultad de Enfermería, Universidad de la Republica, generación 2010; Nos dirigimos a usted solicitando autorización para la medición de las variables de nuestro trabajo de investigación final de grado titulado. *"Grado de conocimiento del personal de enfermería sobre la Ley de Ejercicio Profesional, en una institución pública y privada de la ciudad de Las Piedras, en el periodo comprendido desde el 25 de junio al 2 de julio de 2014"*.

La recolección de datos está planificada para la fecha mencionada, dejando constancia la no afectación del funcionamiento de los servicios de la institución.

Agradeciendo la colaboración brindada saludan atte.

Patricia Costa, Nancy Feble, Alice Fortunato, Noelia López, Daniela Varona.



Lic. Esp. Adriana Hernández
Dpto de Enfermería