

POLÍTICAS ARGENTINAS DE ENFERMERÍA PARA EL DECENIO 2000

aprobadas en la Primera Conferencia de Políticas de Enfermería en noviembre de 1998, en la Ciudad de Córdoba

Convocatoria realizada por la **FAE (Federación Argentina de Enfermería)** y la **AEUERA (Asoc. Escuelas Universitarias de Enfermería República Argentina)**

INTRODUCCIÓN:

La Argentina vive un proceso de transformación económico, social y estructural que impacta de manera desigual en todos los ámbitos de la vida nacional y, tal como sucede en la mayoría de los países emergentes adoptan el modelo neo-liberal de desarrollo y exhibe, a menudo contradictoria y conflictivamente, avances y retrocesos simultáneos en diferentes espacios.

En el campo de la salud, esos cambios se caracterizan por la desigual distribución de los recursos y del acceso a los servicios de salud.

Coexisten la tecnología avanzada, la deshumanización de la atención y la disminución asistencial necesaria para grandes franjas de la población.

También se caracteriza por una profunda transformación del sector, especialmente en cuanto hace al proceso de financiación de la salud hacia modelos privados y mixtos.

Estar preparados para desafiar los problemas actuales y futuros de salud, es la gran empresa de la enfermería argentina, Empresa que se desencadena y trasciende. En tanto elige su rumbo y orienta sus estrategias en el camino deseado.

Por ello, atento a dicha cambiante realidad de salud y enfermería en Argentina y entendiendo la necesidad de conducir el futuro del desarrollo profesional como así su contribución a la salud de los argentinos, se consideró de urgente necesidad la formulación de lineamientos que orientaran el próximo decenio.

Con tal motivo, las Presidentas de la Federación Argentina de Enfermería, Lic. Rosa Villalba y de la Asociación de Escuelas Universitarias de Enfermería de la República Argentina, Lic. Silvina Málvarez, establecieron en abril de 1998 un acuerdo conducente a la realización de la Primera Conferencia Argentina de Políticas de Enfermería.

La Conferencia se realizó el 25, 26 y 27 de noviembre de 1998 en Córdoba, con el objeto de analizar la situación de la enfermería en Argentina, determinar prioridades de desarrollo y lineamientos para la construcción y conducción de los destinos profesionales hacia el siglo XXI.

Desde el inicio se planteó sobre la base de un modelo deliberativo de construcción participativa.

El camino que condujo a la Conferencia se construyó a la manera de un intenso proceso de debate federal que duró aproximadamente siete meses y en el curso de los cuales, las enfermeras argentinas de las diferentes jurisdicciones nacionales y provinciales, reunidas en grupos, institucionales o intersectoriales, discutieron su contexto, sus avances y su futuro próximo, a propósito de la convocatoria realizada por la **FAE** y la **AEUERA**.

La Conferencia se constituyó con la participación de 81 enfermeras de conducción de servicio, docencia, asociaciones profesionales y de niveles de gobierno, que representaron a la enfermería de 20 provincias argentinas y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, así como de la Nación y con destacadas personalidades de enfermería del país y del extranjero.

La presente publicación constituye una separata del texto **Políticas Argentinas de Enfermería para el Decenio 2000** Memorias de la Primera Conferencia Argentina de Políticas de Enfermería.

Incluye el documento de las Políticas Argentinas de Enfermería para el Decenio 2000 aprobadas en la Primera Conferencia de Políticas de Enfermería en noviembre de 1998, en la Ciudad de Córdoba.

Aparece primero el [Acta de Aprobación de las Políticas](#) y luego un [Marco de Referencia](#) que orienta sobre la situación social y tendencias de salud y enfermería en el país.

Seguidamente publican las siete políticas substantivas y sus correspondientes políticas instrumentales referidas a servicio, educación, investigación, desarrollo de organizaciones profesionales, marcos legales y éticos, condiciones y medio ambiente de trabajo e imagen pública de la enfermería.

La FAE y la AEUERA, organismos convocantes de la Conferencia, en un proceso de continuidad con el debate desencadenado y con las decisiones adoptadas, instan a continuar incentivando el análisis y la toma de posición de los distintos sectores de enfermería del país y promoviendo su contribución singular a la recreación, enriquecimiento y viabilización de las **POLÍTICAS ARGENTINAS DE ENFERMERÍA PARA EL DECENIO 2000**.

ACTA DE APROBACIÓN

Atento a las transformaciones sociales mundiales y nacionales de las últimas décadas, a las cambiantes necesidades de salud de la sociedad argentina, a la reforma del estado y del sector salud, al proceso de desarrollo de la enfermería y a los crecientes requerimientos de transformación que demandan los cambios sociales, y conscientes de la necesidad de orientar, conducir y construir el futuro tanto en el sentido del desarrollo profesional como en el sentido de su singular contribución a la salud de los argentinos, las enfermeras argentinas consideran de urgente necesidad la formulación de nuevos lineamientos políticos de enfermería para el próximo decenio.

Con tal motivo y respondiendo a la convocatoria de la Asociación de Escuelas Universitarias de Enfermería de la República Argentina y de la Federación Argentina de Enfermería, se reúnen para constituir la Primera Conferencia Argentina de Políticas de Enfermería, en Córdoba los días 25, 26 y 27 de noviembre de 1998.

Con los objetivos de analizar la situación de la enfermería en Argentina, en el marco de los cambios mundiales, de los cambios en las necesidades de salud, la reforma del estado, del sector salud y el impacto de ellos en el desarrollo de la enfermería.

Determinar prioridades de desarrollo y lineamientos para la construcción y conducción de los destinos profesionales hacia el siglo XXI.

Fijar políticas de enfermería en las distintas áreas de servicio, ciencia, tecnología y desarrollo profesional estudiando el contexto social mundial y nacional y las tendencias de salud en el país , como también el perfil alcanzado por la enfermería en Argentina.

Las enfermeras aquí reunidas analizan las perspectivas y orientaciones estratégicas necesarias para el desarrollo de la profesión en consonancia con su misión social.

En consecuencia, movidas por el interés de orientar sus destinos profesionales para contribuir a resolver los problemas de salud, a mejorar la calidad de vida de los argentinos y proveer al desarrollo humano y social:

LAS ENFERMERAS ARGENTINAS, REPRESENTADAS POR LAS ORGANIZACIONES PROFESIONALES Y POR LAS DELEGACIONES DE TODOS LOS SECTORES DE ENFERMERÍA Y JURISDICCIONES DEL PAÍS, SE CONSTITUYEN EN ASAMBLEA Y APRUEBAN LAS POLÍTICAS ARGENTINAS DE ENFERMERÍA PARA EL DECENIO 2000. (*)

Y recomiendan al Gobierno Nacional Argentino, a los Gobiernos provinciales y municipales, a las Universidades e institutos de educación superior, a las instituciones de salud, a las organizaciones científicas y profesionales de enfermería y de salud y a las organizaciones sindicales, la adopción, promoción, implementación, seguimiento y profundización de las políticas de enfermería aprobadas por esta Asamblea.

En prueba de ello suscriben dos ejemplares de este Acta, de un mismo tenor y a un solo efecto, en la ciudad de Córdoba, a los veintisiete días del mes de noviembre de 1998.

[\(*\) Expresadas en el documento que acompaña a la presente acta.](#)

MARCO DE REFERENCIA

El desenvolvimiento de la Humanidad en las últimas décadas de este fin de siglo se diferencia de la historia anterior por singulares procesos que han contribuido al cambio de la historia de variadas maneras.

El estilo de desarrollo en las tres últimas décadas impacta directamente en la salud de los pueblos y se constituye de múltiples procesos sociales que se determinan y condicionan entre sí, de manera articulada.

El contexto regional y argentino muestra transformaciones socio-políticas que se caracterizan por:

Aceleración progresiva de la historia y aumento en la cantidad, profundidad, amplitud y velocidad de los cambios, lo cual determina la necesidad de intensos procesos adaptativos y aprendizaje en la vida en incertidumbre.

Cambios en los ejes internacionales de conflicto, en los estilos y tendencias políticas.

Mundialización de la economía de corte neoliberal caracterizada por tendencia a las reformas sociales hacia la privatización, descentralización y focalización de los

servicios, aumento del desempleo y desaparición de fuentes de trabajo, profundización de las desigualdades sociales y polarización en el acceso a los diferentes tipos de riqueza, simultáneamente a la existencia de desarrollos sectoriales diversos.

Globalización de las comunicaciones con impacto pleno en la cultura.

Cambios en las estructuras poblacionales, migraciones masivas, aumento en la expectativa de vida y modificaciones en la estructura y dinámica familiar.

Desarrollo acelerado de la ciencia y la tecnología, crisis de paradigmas y fuertes tendencias hacia el aumento en la educación básica, técnica y profesional.

Dichos procesos de cambio determinan modificaciones en la salud de las poblaciones, que la mayoría de los estudiosos sintetizan en los siguientes términos:

·Transición epidemiológica mostrando superposición y entrecruzamiento de perfiles; enfermedades de la civilización conviven con enfermedades milenarias y padecimientos propios de países desarrollados conviven con padecimientos de la pobreza y el subdesarrollo; dengue, cólera, tuberculosis, desnutrición y chagas son algunas expresiones de este estado.

·Aumento de padecimientos relacionados con las características de la vida post-industrial, con el ataque al ecosistema y con los esfuerzos de la medicina por la prolongación de la vida, sin la debida atención a los procesos de mejora de la calidad de vida. Tumores, enfermedades cardíacas, accidentes, enfermedades cerebrovasculares, suicidio, violencia, adicciones, SIDA y abandono de niños y ancianos, constituyen algunos de los procesos asociados al desarrollo.

·Reforma del sector salud orientada hacia la privatización, descentralización y focalización de servicios, desregulación de obras sociales, programas médicos obligatorios y de garantía de calidad.

·Modificación de los campos y competencias de las profesiones de salud.

Desde la perspectiva de la educación, la Argentina se encuentra también dinamizada por cambios estructurales que, regulados por la Ley Federal de Educación y la Ley Nacional de Educación Superior, modifican por un lado la estructura educacional básica, media y superior y por otro generan tendencias de amplio alcance y profundo impacto.

Estas transformaciones modifican también la educación de enfermería.

En ese contexto, la enfermería argentina, muestra tendencias desiguales de cambio entre las distintas jurisdicciones y sectores, que es posible señalar del siguiente modo:

·Débil responsabilidad frente a los problemas de salud de las poblaciones.

·Creciente participación en las decisiones de salud.

·Cambios en la estructura y dinámica de la fuerza de trabajo, con tendencia hacia la profesionalización de los cuadros de enfermería.

·Distribución desigual del personal de enfermería.

·Debilidad en las organizaciones que nuclean a los enfermeros.

·Mínimo desarrollo de los aspectos deontológicos y desarrollo creciente de la legislación.

·Baja visibilidad social de la enfermería.

·Incipiente tendencia hacia la garantía de calidad.

·Aumento y diversificación de la oferta educativa, de los niveles y ámbitos de formación.

- Persistencia de currículas conservadoras, de amplia disparidad con relación a los nuevos perfiles epidemiológicos, a las necesidades de salud de la población y a las tendencias en materia de reforma del estado.
- Impulso a la formación y la capacitación técnica, de grado y de post-grado.
- Debilidad en la producción y diseminación del conocimiento.
- Modificación del perfil profesional, ampliación y diversificación del campo laboral. Dificultades de adecuación de las estructuras de servicio y educación en función de los cambios estructurales y pasividad con relación a ellos.
- En razón del anterior análisis se aprueban las siguientes políticas sustantivas e instrumentales de enfermería para el decenio del 2000:

POLÍTICAS

1. DESARROLLO DE SERVICIOS DE ENFERMERÍA

1.1 Política sustantiva

Promover la transformación de los sistemas de atención de la salud desarrollando nuevos modelos acordes a las necesidades de la población y sustentados en los principios de equidad y solidaridad para contribuir a mejorar la salud de las personas, de las familias y de la comunidad.

En ese marco, orientar la atención de enfermería hacia la realización calificada de las funciones singulares y propias, en concordancia con la formación de recursos humanos y hacia el desarrollo del ejercicio autónomo de la profesión, la interdisciplina y la intersectorialidad.

1.2 Políticas instrumentales

1.2.1. Integrar los sistemas de cuidados de enfermería eficaces y eficientes, a un proceso continuo de cuidados de salud en todos los niveles y ámbitos de atención.

1.2.2. Impulsar la reorganización de los servicios de enfermería en el marco de la reestructuración de los servicios de salud, direccionando el interés hacia la persona y los grupos sociales.

1.2.3. Promover la prestación de cuidados de enfermería éticos y humanos que aseguren la equidad, la solidaridad y la no discriminación.

1.2.4. Impulsar la definición y adopción de nuevos modelos conceptuales para el ejercicio autónomo de la profesión de enfermería, delimitando las funciones propias y compartidas y sosteniendo el principio de cooperación en salud.

1.2.5. Propiciar la planificación de los recursos humanos de enfermería, haciéndolo articuladamente con la del personal de salud y de los servicios en su conjunto de manera que permitan una atención de enfermería eficaz, eficiente y libre de riesgos ajustada a la legislación vigente.

1.2.6. Asegurar la prestación de cuidados de enfermería integrales, individualizados y continuos, basados en conocimientos y prácticas científicas.

1.2.7. Garantizar la educación permanente del personal de enfermería como eje estratégico de la mejora continua de la calidad de atención.

1.2.8. Promover la evaluación permanente de la calidad de la atención, con énfasis en el impacto del servicio brindado y la productividad en la administración de los cuidados de enfermería y la organización del trabajo.

1.2.9. Promover la creación de servicios privados integrales de enfermería garantizando la accesibilidad y la calidad.

1.2.10. Propiciar el desarrollo y la legitimación de nuevos roles autónomos de enfermería en el sistema social, facilitando la ampliación del escenario de acción en el sector salud: auditorías, asesoramientos y en otros sectores sociales –industria, deportes, escuela, medio ambiente, comunicaciones y transporte.

1.2.11. Promover el desarrollo del ejercicio profesional autónomo e institucionalizado en áreas críticas de la salud: maternidad sin riesgo, planificación familiar, salud infantil, salud rural, salud urbana y desarrollo sustentable , salud mental, violencia, tercera edad, accidentes, salud del adolescente, discapacidad.

1.2.12. Asegurar la evaluación y control de la oferta de servicios profesionales en el marco de la economía y los principios de mercado, buscando alternativas de atención al más bajo costo y la más alta calidad.

1.2.13. Promover la adopción crítica de la Clasificación Internacional de la Práctica de Enfermería como base para el establecimiento de nomencladores y categorías de financiamiento.

1.2.14. Promover la coordinación de los recursos profesionales interinstitucionales con su área de influencia para la atención integral de grupos vulnerables –madre y niño, adolescentes, ancianos, trabajadores desocupados, mujeres, discapacitados, poblaciones indígenas- integrando redes de servicios entre los subsistemas públicos, seguridad social, privados y organizaciones no gubernamentales.

1.2.15. Promover la interacción de los profesionales de enfermería con profesionales de otras disciplinas de salud y de otros sectores, en forma integrada y permanente para la búsqueda conjunta de soluciones a los complejos problemas de salud de la población.

2. EDUCACIÓN EN ENFERMERIA

2.1. Política sustantiva

Promover, potenciar y calificar la formación de recursos humanos de enfermería, mediante la ampliación, fortalecimiento y modernización de los sistemas educacionales, para contribuir a generar respuestas pertinentes a los problemas de salud, cooperar en la transformación de los servicios de enfermería y participar en la promoción del desarrollo humano.

2.2. Políticas instrumentales para el Desarrollo de Recursos Humanos de Enfermería

2.2.1. Promover la participación de enfermería en los niveles de decisión del sistema formal educativo, nacional, provincial o municipal.

2.2.2. Promover el incremento del número y la formación calificada de los recursos humanos de enfermería, en base a estudios estratégicos de necesidades locales.

2.2.3. Procurar la unificación de la emisión del título profesional de enfermería por parte de las universidades, mediante estrategias de ampliación de cobertura a la demanda de estudios de enfermería y el desarrollo de sistemas de articulación interinstitucional.

2.2.4. Desarrollar mecanismos tendientes a la homologación de títulos no universitarios de enfermería, para facilitar la articulación entre los distintos niveles de formación y entre las jurisdicciones provinciales.

2.2.5. Promover la progresiva convergencia de los estudios de enfermería hacia el establecimiento de dos únicos niveles de formación : enfermeros y licenciados en enfermería.

2.2.6. Fortalecer, ampliar y profundizar la profesionalización de los auxiliares de enfermería y la obtención de la licenciatura de los profesionales de enfermería, mediante la implementación de sistemas innovadores de educación.

2.2.7. Promover la formación de post-grado de los licenciados en enfermería, mediante la generación de estrategias generales e institucionales que favorezcan su inclusión en programas de especialización, maestría y doctorado.

2.2.8. Contribuir al desarrollo de la educación permanente de enfermería en los servicios de salud, con el fin de favorecer el pensamiento reflexivo, crítico y creativo en beneficio del desarrollo y fortalecimiento del grupo de trabajo.

2.2.9. Promover la articulación de la educación con los servicios de salud, mediante la programación conjunta, la incorporación temprana y creativa de los estudiantes en los servicios de salud, la participación de los licenciados en enfermería de los servicios en el proceso educativo y la evaluación permanente y compartida de procesos y resultados.

2.2.10. Promover la legitimación, legalización, aplicación y control de normas de calidad para la apertura y funcionamiento de Escuelas de Enfermería y la acreditación de carreras de Enfermería, por organismos oficiales con representatividad de la disciplina.

2.2.11. Contribuir al desarrollo de las organizaciones profesionales de enfermería, mediante un franco compromiso institucional, la participación activa de los docentes y la incorporación temprana de los estudiantes al nucleamiento profesional.

2.3. Políticas instrumentales para la Orientación de la Enseñanza de la Enfermería

2.3.1. Orientar la enseñanza de la enfermería hacia la formación de profesionales capaces de:

·Desarrollar comprensión compleja de los problemas de salud de la población en el contexto nacional e internacional.

·Idear, implementar y evaluar respuestas específicas de enfermería pertinentes y éticas.

·Contribuir intersectorial y multiprofesionalmente a la transformación de las condiciones que generan y mantienen dichos problemas.

·Orientar sus acciones hacia la promoción de la salud y el desarrollo social y hacia la prevención de las enfermedades.

2.3.2. Promover la reformulación de los planes de estudio de enfermería hacia el desarrollo de modelos educativos innovadores orientados a:

·La consolidación de las competencias autónomas de la profesión durante todo el proceso educativo.

·El estudio integral y complejo de las necesidades de salud, de sus múltiples determinaciones y la comprensión de los valores culturales de las comunidades locales, regionales y nacional.

·La identificación y análisis de factores y grupos en riesgo en las comunidades.

- La comprensión de las implicancias para el ejercicio de la enfermería, de las políticas sociales y de salud y de los procesos de reforma del sector.
 - El desarrollo de modelos de enfermería familiar y comunitaria aplicados a la promoción de la salud y el desarrollo sustentable, la prevención de enfermedades y el desenvolvimiento de capacidades remanentes en los sujetos y los grupos.
 - La investigación en el campo de los cuidados específicos de enfermería, sobre la base de la actualización del conocimiento y el desarrollo tecnológico avanzado.
 - La investigación, desarrollo y comprobación científica de nuevas tecnologías diagnósticas y de intervención en enfermería y de medidas alternativas de cuidado, así como el examen permanente de las técnicas convencionales.
 - El desarrollo de la capacidad argumentativa para formular y fundamentar sus juicios.
 - El posicionamiento crítico y reflexivo respecto a las explicaciones y problemas sociales.
 - La actualización de tecnologías de enfermería de alta complejidad y su uso racional.
 - El estudio y desenvolvimiento de las dimensiones éticas y legales de la enfermería.
 - El desarrollo de experiencias de aprendizaje centradas en la comunidad, entendida ésta desde sus múltiples y complejas perspectivas sociales.
 - El aprendizaje de diferentes lenguajes: materno, extranjero, informático, corporal y estético, para el desarrollo de capacidades comunicacionales.
- 2.3.3. Modernizar los sistemas de enseñanza de la enfermería, tendiendo a flexibilizar los planes de estudio hacia alternativas múltiples de articulación y salida laboral, propiciando:
- La incorporación de enfoques pedagógicos que promuevan la construcción del conocimiento y estimulen la creatividad y la participación del alumno.
 - La adopción de sistemas de créditos curriculares.
 - El aprendizaje autodirigido, la educación a distancia y la pedagogía problematizadora.
 - La definición de los contenidos troncales de enseñanza básica obligatoria y la inclusión de materias o unidades de aprendizaje opcionales y selectivas constituidas y orientadas por el interés del alumno y las necesidades de salud.
 - La inclusión de contenidos y prácticas de aprendizaje interdisciplinario.
 - El desarrollo y la inclusión de tecnologías informáticas y telemáticas para enseñanza.
- 2.3.4. Promover la formación permanente de los docentes de enfermería estimulando el desarrollo de un rol pedagógico, investigativo y de extensión de servicio a la comunidad.

3. INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA

3.1. Política substantiva

Aumentar y calificar la producción, disseminación y transferencia de conocimientos de enfermería, mediante la promoción de investigaciones y el desarrollo de sistemas de información, documentación y comunicación científico-técnica, con el fin de proveer a la constitución y actualización de su base científica y a la calificación de la atención de salud.

3.2. Políticas instrumentales de Investigación en Enfermería

3.2.1. Identificar, definir y difundir las necesidades y líneas prioritarias de investigación en enfermería en el país.

3.2.2. Promover la producción de investigaciones en todos los campos del conocimiento enfermero, a través de la creación y funcionamiento de comités de investigación en enfermería en las instituciones profesionales, de salud y educación, la constitución de grupos de investigación, la provisión de recursos para investigación, la categorización de investigadores a nivel universitario, y la capacitación de los enfermeros en investigación.

3.2.3. Incentivar la participación de los enfermeros en el planeamiento y ejecución de investigaciones multidisciplinarias de salud y en comités multiprofesionales de investigación de las instituciones de salud

3.2.4. Impulsar la formación de grupos científicos, por área de conocimientos, hacia el interior de las organizaciones profesionales.

3.2.5. Estimular el desarrollo de investigaciones teóricas orientadas a crear, revisar, contrastar y/o discutir modelos teóricos de enfermería con el objeto de proveer de manera crítica a la comprensión y constitución de las bases teórico-filosóficas de la enfermería.

3.2.6. Estimular la investigación de la historia, la sistematización de las experiencias y el estudio de la tecnología diagnóstica y de intervención de enfermería, con el objeto de procurar su validación científica, contribuir a la clasificación internacional del conocimiento enfermero y plantearse escenarios futuros.

3.2.7. Promover la actualización permanente del conocimiento sobre la composición y dinámica de la fuerza de trabajo de enfermería con el objeto de proveer a la toma de decisiones profesionales y de salud.

3.2.8. Cultivar el aprecio por la búsqueda de la verdad, el rigor del pensamiento, la indagación y el análisis como características del conocimiento científico y tecnológico de manera que se amplíen adecuadamente a los demás ámbitos de la realidad que así lo permitan.

3.2.9. Propiciar la valoración crítica de los avances científicos y tecnológicos, sus posibilidades y límites de servir a la transformación de la realidad, a fin de mejorar las condiciones de vida de los seres humanos.

3.3. Políticas instrumentales de Comunicación, Información y Documentación Científico-Técnica en Enfermería

3.3.1. Ampliar y profundizar la diseminación e intercambio del conocimiento enfermero, incentivando la edición de publicaciones periódicas y de texto y el desarrollo de índices nacional e internacional de la producción científica.

3.3.2. Promover el desarrollo y utilización de sistemas de información documentación y comunicación científico-técnica de enfermería, mediante la organización de bases de datos, el desarrollo de redes, el diseño y diseminación de sistemas de registro y documentación y la producción de tecnología informática y telemática de enfermería.

3.3.3. Promover la capacitación de las enfermeras para la comprensión, generación y utilización crítica de sistemas informáticos y telemáticos de salud y enfermería.

3.3.4. Propiciar la consideración y el cumplimiento de los principios de ética científica en las actividades de investigación en enfermería y salud.

4. DESARROLLO DE ORGANIZACIONES PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

4.1. Política Substantiva

Promover y consolidar la unidad de las enfermeras para fortalecer la identidad y reorientatividad profesional, alcanzar la posición de liderazgo en salud y el reconocimiento social pleno, mediante el desarrollo de las organizaciones profesionales.

4.2. Políticas Instrumentales

4.2.1. Instar a las organizaciones profesionales a desarrollarse como sistemas democráticos, estableciendo mecanismos de comunicación y retroalimentación que le posibiliten su inserción en el medio social.

4.2.2. Impulsar desde las organizaciones profesionales una actividad dirigida al desarrollo de la enfermería en el ámbito científico y a la atención de los asuntos de orden profesional, en defensa de los intereses del personal de enfermería y en beneficio del bien público.

4.2.3. Promover sistemas de afiliación tendientes a integrar el mayor número de enfermeros a las asociaciones profesionales.

4.2.4. Consolidar la participación activa y sostenida de los enfermeros y sus organizaciones en los espacios gubernamentales y en otros con poder de decisión, de carácter intersectorial para la resolución de los problemas de la salud de la población.

4.2.5. Promover la institucionalización de la Comisión Regional de Enfermería del Mercosur, como organismo que incida en las decisiones sobre la circulación y el ejercicio de la enfermería en el ámbito de la región favoreciendo la integración entre los países signatarios.

4.2.6. Propiciar y fortalecer el trabajo cooperativo intra y extrasectorial para el mejoramiento del ejercicio profesional.

4.2.7. Profundizar y ampliar las relaciones con organizaciones nacionales e internacionales, gubernamentales y no gubernamentales para fortalecer las organizaciones profesionales.

4.2.8. Promover el conocimiento, el acercamiento y la participación de los estudiantes en las organizaciones profesionales, de manera continuada y sostenida durante toda la carrera.

5. MARCOS LEGALES Y ÉTICOS DE LA ENFERMERÍA

5.1. Política substantiva

Fortalecer el sistema de valores de la enfermería orientándolo a la preservación de los principios éticos y el cumplimiento de las responsabilidades legales para la defensa y respeto de la dignidad y los derechos humanos, la garantía de la equidad, la libertad de decisión y el derecho a la salud.

5.2. Políticas instrumentales

5.2.1. Propiciar el respeto por los valores de las personas y grupos y profundizar el compromiso con valores como la verdad, el bien, la paz, la justicia, la amistad, la solidaridad, la libertad, el entendimiento internacional e intercultural.

5.2.2. Promover y desarrollar en los enfermeros capacidades para el discernimiento ético permanente sobre la base de un compromiso fundado en los valores universales y profesionales.

5.2.3. Promover el reconocimiento y defensa de los valores universales expresados en las declaraciones internacionales de los derechos humanos, la denuncia de su violación y la lucha contra toda forma de discriminación que atente contra la dignidad de las personas.

5.2.4. Promover el desarrollo y el uso eficaz de los diversos mecanismos de participación democrática, especialmente en cuanto hace a la defensa de la salud y la vida.

5.2.5. Propiciar la participación de los enfermeros en instancias de deliberación para la correcta toma de decisiones ante los dilemas éticos.

5.2.6. Favorecer el desarrollo de la conciencia moral y autónoma, que permita la reflexión crítica de los valores y normas sociales en función de los principios éticos de la profesión.

5.2.7. Elaborar y difundir a nivel nacional el Código de Ética de Enfermería, basado en los Códigos Internacionales.

5.2.8. Fortalecer el concepto de ser humano de las personas, constituyéndolo desde la ética y basado en los principios de la autonomía y la justicia.

5.2.9. Propiciar el fortalecimiento de actitudes de flexibilidad, respeto por las diferencias, cooperación y solidaridad como forma de relación social.

5.2.10. Desarrollar el sentido del cuidado personal, comunitario y de la naturaleza como expresión del respeto por sí mismo, por los demás y por la vida.

5.2.11. Contribuir a la inserción fructífera de las personas en la sociedad y promover el desarrollo humano.

5.2.12. Promover la generación y consolidación de los marcos legales de ejercicio de la enfermería y la formación del personal de enfermería en todo el ámbito del país.

5.2.13. Propiciar la difusión, aplicación y control de leyes en los ámbitos de salud, educación y trabajo que puedan influir en los distintos aspectos de la vida profesional de las enfermeras.

5.2.14. Propiciar la adopción y reglamentación de las leyes vigentes de enfermería en todas las provincias.

5.2.15. Promover la creación de organizaciones profesionales que realicen el control de la matrícula, el gobierno de la ética y el contralor del ejercicio profesional.

6. CONDICIONES DE VIDA Y TRABAJO DE LAS ENFERMERAS

6.1. Política Substantiva

Promover la transformación de las condiciones de vida y de trabajo de las enfermeras, inscriptas en el contexto de los fenómenos políticos, económicos y sociales, con el fin de alcanzar el reconocimiento y la inserción social de la disciplina como profesión protegida y regulada y mejorar la calidad de vida de las enfermeras.

6.2. Políticas Instrumentales

6.2.1. Impulsar el análisis permanente y la declaración sobre la salud y la seguridad en el trabajo de las enfermeras, considerando su carácter multidimensional y las características del proceso de trabajo.

6.2.2. Promover el desarrollo y la difusión de las bases conceptuales sobre las condiciones y medio ambiente de trabajo y favorecer las investigaciones destinadas a aumentar este conocimiento para la toma de decisiones.

6.2.3. Aumentar la capacidad de los enfermeros para analizar las situaciones laborales, decidir y ofrecer propuestas sobre las condiciones del ejercicio profesional y defender sus deberes y derechos en beneficio de su bienestar.

6.2.4. Procurar que las condiciones de vida y medio ambiente de trabajo de las enfermeras, adquieran status político-legal y generar estrategias para su mejoramiento.

6.2.5. Promover la definición y distinción de funciones entre los distintos niveles de formación de los agentes de enfermería, ajustadas a la formación y a los sistemas de escalafonamiento.

6.2.6. Identificar estrategias para aumentar la satisfacción en el trabajo, mejorar la retención y fomentar la autonomía.

7. IMAGEN PÚBLICA DE LA ENFERMERÍA

7.1. Política Substantiva

7.2.1. Fortalecer la imagen pública de la enfermería en los medios de comunicación social, para clarificar su rol, aumentar su visibilidad y que la profesión sea identificada y valorada por la sociedad.

7.2.2. Promover la capacitación y formación de los enfermeros en áreas de conocimientos relativos a técnicas y estrategias de mercado y comunicación social.

7.2.3. Difundir la oferta de servicios de enfermería con altos niveles de eficiencia y eficacia, respondiendo a la demanda existente y demostrando la accesibilidad y la relación costo-eficacia de sus prestaciones.

7.2.4. Promover la toma de posición de la enfermería ante los problemas y reclamos sociales de la población, haciendo sentir la presencia de los enfermeros a través de su participación declarada públicamente.

7.2.5. Promover alianzas con organizaciones de distintos ámbitos y apoyar la realización de proyectos comunitarios conjuntos, buscando puntos de confluencia en favor de la salud, el desarrollo y el bienestar social de la población.

7.2.6. Promover la integración regional, nacional e internacional de la enfermería, uniendo esfuerzos para publicitar y difundir las acciones, roles, procesos y producción científica de los enfermeros.

7.2.7. Promover la recuperación de la memoria histórica de la enfermería, valorando a sus precursores, para transmitir a las nuevas generaciones y a la sociedad los acontecimientos del pasado y fortalecer los símbolos sociales de la profesión.