



PROYECTO DE LEY
LEY NACIONAL DE RECONOCIMIENTO PROFESIONAL
Y CARRERA DE ENFERMERÍA

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

Capítulo I: Objeto, Alcances y Principios

Artículo 1°- Objeto. Reglamentar el pleno reconocimiento de la Enfermería Profesional (Licenciatura) dentro de la Carrera Profesional en efectores de salud, estableciendo su régimen escalafonario y de concursos, para jerarquizar la función y garantizar la calidad del cuidado.

Art. 2°- Ámbito de Aplicación. El presente régimen será de aplicación obligatoria para el personal de Enfermería dependiente del Estado Nacional. Se establece como marco regulatorio de adhesión obligatoria para las jurisdicciones provinciales y municipales que integren o perciban recursos del Sistema Sanitario Federal, garantizando la uniformidad del reconocimiento en todo el país.

Art. 3°- Principios Rectores. El ejercicio se regirá por los principios de: Gestión Autónoma del Cuidado (Art. 3, Ley N° 24.004); Jerarquización por Formación; Equidad Salarial; y Seguridad y Calidad del Paciente (Ley N° 27.712) como eje central de la práctica y la gestión.

Capítulo II: Inclusión y Carrera Profesional

Art. 4°- Reconocimiento y Equivalencia Profesional. El título de Licenciado/a en Enfermería será incluido en el Agrupamiento Profesional de la Carrera Hospitalaria, garantizando la paridad en escalafón, funciones y salario con los demás profesionales universitarios de la salud. El título de Enfermero/a (universitario o terciario) será reconocido en un nivel inmediato inferior dentro del mismo agrupamiento.

Art. 5°- Tramo Jerárquico Exclusivo. Se crea el Tramo Jerárquico de Enfermería, de acceso exclusivo para el personal con título de Licenciado/a en Enfermería, para la provisión de cargos de conducción (Jefaturas, Coordinaciones y Dirección).



Art. 6°- Régimen de Concursos. Todos los cargos del Tramo Jerárquico se proveerán mediante concurso público de oposición y antecedentes. El jurado garantizará la participación de profesionales de Enfermería de la máxima jerarquía para asegurar la idoneidad técnica.

Art. 7°- Formación Continua y Seguridad del Paciente (Ley Nicolás). La Autoridad de Aplicación deberá financiar y garantizar la formación continua obligatoria. El ascenso en el escalafón requerirá la acreditación periódica de capacitación en Seguridad del Paciente, Buenas Prácticas y Gestión de Riesgos, conforme a las directrices establecidas por la Ley N° 27.712, entendiendo la formación como una herramienta esencial para la prevención de eventos adversos y la mejora de la calidad.

Capítulo III: Régimen Disciplinario y Calidad

Art. 8°- Responsabilidad y Ética. El personal de Enfermería estará sujeto a responsabilidad civil, penal y administrativa por las acciones u omisiones que comprometan la seguridad, la calidad y el cumplimiento de los principios éticos en la gestión del cuidado.

Art. 9°- Faltas Graves vinculadas a la Calidad. Se considerará Falta Grave la omisión, incumplimiento o negligencia en la aplicación de los protocolos y estándares de Seguridad del Paciente (incluidos los de identificación, medicación y cirugía segura) que pongan en riesgo la salud o integridad del paciente, en contravención a la Ley N° 27.712.

Art. 10°- Sanciones y Procedimiento. La aplicación de sanciones (Apercibimiento, Suspensión, Cese de Conducción, Cesantía o Exoneración) para faltas graves y gravísimas requerirá de Sumario Administrativo que garantice el debido proceso.

Capítulo IV: Disposiciones Transitorias y Adhesión

Art. 11°- Reubicación Automática. El personal actualmente en funciones con título de Licenciado/a en Enfermería será reubicado automáticamente en el Tramo Profesional de la dentro de los 180 días de promulgada la ley.

Art. 12°- Plan Nacional de Reconversión. Se crea el Programa Nacional de Reconversión de Auxiliares de Enfermería a Profesionales, financiado por el Estado, para promover el aumento del capital humano profesional en un plazo de cinco (5) años.



Art. 13°- Fondo de Financiamiento Federal para Enfermería. A fin de dar cumplimiento de lo establecido por el artículo 2° de la presente y garantizando la igualdad y equidad en todo el país, créase el Fondo de Financiamiento Federal para Enfermería, mediante el cual, el gobierno nacional asegura los fondos necesarios para que las provincias puedan incluir a la enfermería a la carrera profesional. Dichos fondos deben cubrir la totalidad de las erogaciones presupuestarias para tal fin durante los primeros 5 años de aplicación de la presente Ley y luego dichos montos se irán retirando gradualmente, cubriendo el 80 % de los presupuestado para el 6to año, el 60 % el 7mo, el 40 % el 8vo, el 20 % el 9no y finalmente el 10 % el 10mo y último año.

Art. 14°- Autoridad de Aplicación. Es Autoridad de Aplicación de la presente ley el Ministerio de Salud de la Nación o el organismo que en el futuro lo reemplace conforme a la ley de ministerios, encargada de la reglamentación, la coordinación con las jurisdicciones provinciales y municipales, y la difusión del Estándar de Cargos (Anexo I).

Art. 15°- Presupuesto. La Jefatura de Gabinete de Ministros adoptará los recaudos presupuestarios necesarios para dar cumplimiento a la presente Ley y el Poder Ejecutivo Nacional, a través del ministerio y organismos competentes en la materia, dictarán la normativa complementaria para su implementación.

Art. 16°- De forma. Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Vilma Ripoll

Mercedes de Mendieta

Juan Carlos Giordano

Christian Castillo

Alejandro Vilca



Anexo I:

Estándar de Cargos y Perfiles de la Gestión de Enfermería Cargo de Conducción	Requisitos Mínimos Excluyentes	Responsabilidad de Decisión	Nivel de Atención (Ejemplo)
Director/a de Enfermería	Licenciado/a en Enfermería + Posgrado o Maestría en Gestión Sanitaria o Calidad. Mínimo 10 años de experiencia, 5 en conducción.	Estratégica y Ejecutiva. Definir las políticas de calidad y seguridad institucionales (Ley N° 27.712). Máxima autoridad de la profesión.	Hospital de Alta Complejidad (Nivel III)
Jefe/a de Departamento/División	Licenciado/a en Enfermería + Especialización Clínica o en Gestión. Mínimo 8 años de experiencia, 3 en jefatura de servicio.	Táctica y Normativa. Controlar la aplicación de protocolos y la calidad en múltiples servicios. Gestionar los recursos humanos de su división.	Hospital de Mediana/Alta Complejidad (Nivel II/III)
Jefe/a de Servicio o Coordinador/a	Licenciado/a en Enfermería + Especialización en el Servicio. Mínimo 5 años de experiencia.	Operativa y Clínica. Realizar la auditoría del registro y el cumplimiento de los procedimientos seguros. Resolución de problemas	Unidades Críticas, Quirófano (Nivel II/III)



FUNDAMENTOS

Sr. presidente:

Traemos al debate, esperando su pronto tratamiento y aprobación, el presente proyecto de ley que busca saldar una deuda histórica con las/os Licenciadas/os en Enfermería —profesionales universitarios que sostienen el setenta por ciento del cuidado directo en el sistema de salud— y transformar esa deuda en una inversión estratégica en calidad asistencial, seguridad del paciente y equidad laboral. Terminar con esta discriminación es una tarea urgente, que no solo tiene que ver con el reconocimiento a sus años de formación, sino en lo inmediato a una equiparación salarial ya que, no solo cobran bajos salarios como la mayoría de los trabajadores en el país, sino que la diferencia es sustancial comparada con lo que cobran otros trabajadores que sí son parte de la carrera profesional en salud.

En Argentina, las/os Licenciadas/os en Enfermería, con título universitario de cuatro o cinco años, son reconocidos por la Ley 24.004 como profesionales de la salud con autonomía en la gestión del cuidado, sin embargo, en la práctica no integran el agrupamiento profesional en la mayoría de los escalafones sanitarios nacionales, provinciales y municipales, clasificándose como técnicos o personal de apoyo con salarios hasta un cincuenta por ciento inferiores a otros profesionales de igual formación, tales como médicos, bioquímicos o psicólogos. Esta situación genera una fuga de talento, con miles de licenciadas/os emigrando al sector privado o al exterior por mejores condiciones laborales, según la Organización Mundial de la Salud que indica que Argentina pierde anualmente más de tres mil enfermeras/os calificadas/os, lo que provoca inestabilidad de planteles con una rotación promedio del treinta y cinco por ciento en hospitales públicos según datos de la Sociedad Argentina de Terapia Intensiva del año 2024, lo que rompe la continuidad asistencial, y aumenta el riesgo para el paciente, ya que el estudio de Aiken y colaboradores publicado en JAMA en 2003 demostró que cada diez por ciento más de enfermeras/os con título de grado reduce la mortalidad hospitalaria en un siete por ciento, mientras que en nuestro país solo el cuarenta y dos por ciento del personal de enfermería tiene formación universitaria según la Encuesta Nacional de Ocupación en Enfermería de 2023. Así, esta desjerarquización no es solo laboral, sino un riesgo sanitario concreto.

La Ley 24.004 de 1993 y su reglamentación mediante el Decreto 2497/93 reconocen a las/os licenciadas/os como profesionales autónomos, y la Ley 27.712 conocida como Ley Nicolás de 2023 jerarquiza la formación y exige la seguridad del paciente como eje de la práctica, pero faltan herramientas



ejecutivas: no existe un régimen escalafonario nacional unificado que garantice paridad, los cargos de conducción como jefaturas o direcciones se proveen por designación política en lugar de idoneidad técnica, no hay obligatoriedad de formación continua en gestión de riesgos vinculada al ascenso, y la adhesión provincial es voluntaria, generando veintidós regímenes distintos con desigualdades salariales y funcionales. Un ejemplo paradigmático es el de la Asociación de Licenciados en Enfermería (ALE) encabezando el movimiento de lucha de la enfermería profesional en Ciudad Autónoma de Buenos Aires, poniendo en agenda la lucha por el “reconocimiento” llegando al tratamiento en la Legislatura en 2024 que por 1 voto no se aprobó, mientras que en el terreno judicial se lograron fallos categóricos que le dan la razón, como el de la jueza López Vergara en 2022, que declaró inconstitucional la exclusión de Enfermería de la Ley 6035, aunque el Gobierno de la Ciudad apeló y aún no se implementa, en contraste con Santa Fe, donde la Ley 9282 de 2023 logró una retención del setenta y ocho por ciento de licenciadas/os en dos años mediante la inclusión exitosa.

La crisis post-pandemia dejó al descubierto la dependencia estructural del sistema de salud en Enfermería, donde las/os licenciadas/os lideraron el ochenta por ciento de los cuidados críticos sin reconocimiento ni estabilidad, y la urgencia actual es innegable ante el aumento de eventos adversos en uno de cada diez internaciones según el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo de 2024, la crisis de recursos humanos con el sesenta y cinco por ciento de los hospitales públicos reportando déficit crónico de enfermeras/os calificados según el Consejo Federal de Salud de 2025, y la desigualdad federal donde un licenciado en Misiones gana ciento ochenta mil pesos menos que en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires por el mismo cargo. Este proyecto no representa un gasto, sino una inversión con retorno medible, ya que la Organización Mundial de la Salud calcula que por cada dólar invertido en enfermería profesional se ahorran tres en complicaciones evitables.

El proyecto se sustenta en tres pilares para un sistema de salud digno: primero, el reconocimiento pleno mediante la inclusión automática en el agrupamiento profesional para garantizar equidad salarial y funcional con otros universitarios, estabilizando planteles e incentivando la profesionalización de auxiliares; segundo, el liderazgo técnico con cargos de conducción provistos por concurso público y posgrado, terminando con la discrecionalidad política y colocando la gestión del cuidado en manos de expertos para asegurar mejores protocolos y decisiones clínicas; tercero, la seguridad del paciente mediante formación continua obligatoria en riesgos y ética, reduciendo infecciones, juicios



y muertes. En análisis comparado, no solo hay ejemplos en nuestro país, sino que en Uruguay mediante la Ley 19.889 de 2020 cubre el noventa y dos por ciento de cargos de conducción por concurso con una mortalidad reducida en doce por ciento, y España con el Real Decreto 450/2005 integró a Enfermería en la carrera profesional disminuyendo la rotación en un sesenta por ciento, demostrando que Argentina puede y debe liderar en la región.

El proyecto es plenamente compatible con el artículo 14 bis de la Constitución Nacional que garantiza condiciones dignas de trabajo, el artículo 75 inciso 22 que incorpora tratados internacionales como el Pacto de San José en su artículo 26 sobre igualdad ante la ley, la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer considerando que el setenta por ciento de las enfermeras son mujeres, y las directrices de la Organización Mundial de la Salud de 2020 que instan a invertir en educación, empleo y liderazgo de enfermería. En disposiciones transitorias, se prevé la reubicación automática en ciento ochenta días de todos los licenciados en funciones al tramo profesional, un Plan Nacional de Reconversión en cinco años para convertir auxiliares en profesionales con financiamiento estatal, y adhesión obligatoria condicionada a fondos federales de salud para las provincias.

No estamos pidiendo un privilegio, sino exigiendo un derecho: las/os Licenciadas/os en Enfermería no son apoyo, sino el primer y último eslabón en la cadena de supervivencia del paciente. El costo de no aprobar esta ley es incalculable, pagado en juicios por mala praxis, días de internación extra por infecciones evitables y vidas perdidas por errores prevenibles. Esta ley es sentido común convertido en política pública, justicia profesional, inversión en salud y el salto de calidad que la Argentina necesita para que la salud vuelva a ser un derecho universal, no un privilegio.

Es por eso que, como enfermera profesional y junto a mis compañeros del Frente de Izquierda y Trabajadores Unidad, tomamos esta ley que surge a iniciativa de la enfermería profesional agrupada en la ALE y que se propone como una contribución a la lucha de este colectivo en toda la Argentina por su reconocimiento salarial, laboral y profesional pleno.

Por todo lo expuesto, solicito a las y los diputados que acompañen el presente proyecto.