



Oficina  
Internacional  
del Trabajo  
Ginebra

# Convenio núm. 149 sobre el personal de enfermería

**Reconocer su aporte**  
**Considerar sus necesidades**

# **Convenio núm. 149 sobre el personal de enfermería**

**Reconocer su aporte  
Considerar sus necesidades**

Las publicaciones de la Oficina Internacional del Trabajo gozan de la protección de los derechos de propiedad intelectual en virtud del protocolo 2 anexo a la Convención Universal sobre Derecho de Autor. No obstante, ciertos extractos breves de estas publicaciones pueden reproducirse sin autorización, con la condición de que se mencione la fuente. Para obtener los derechos de reproducción o de traducción, deben formularse las correspondientes solicitudes a Publicaciones de la OIT (Derechos de autor y licencias), Oficina Internacional del Trabajo, CH-1211 Ginebra 22, Suiza, o por correo electrónico a [pubdroit@ilo.org](mailto:pubdroit@ilo.org), solicitudes que serán bien acogidas.

---

ISBN 978-92-2-318249-6 (publicación)

ISBN 978-92-2-318250-2 (pdf)

ILO Cataloguing in Publication Data

Convenio núm. 149 de la OIT sobre el personal de enfermería : reconocer su aporte, considerar sus necesidades / Organización Internacional del Trabajo. - Ginebra: OIT, 2007  
ca p.

Organización Internacional del Trabajo

guía / condiciones de trabajo / enfermera / Convenio de la OIT / Recomendación de la OIT / texto / comentario / países desarrollados / países en desarrollo

Publicado también en inglés con el título ILO Nursing Personnel Convention No. 149: Recognize their contribution. Address their needs (ISBN 92-2-118249-5), Ginebra, 2005, y en francés, con el título: Convention no. 149 de l'OIT sur le personnel infirmier : reconnaître sa contribution, tenir compte de ses besoins (ISBN 978-92-2-218249-7), Ginebra, 2007.

---

Las denominaciones empleadas, en concordancia con la práctica seguida en las Naciones Unidas, y la forma en que aparecen presentados los datos en las publicaciones de la OIT no implican juicio alguno por parte de la Oficina Internacional del Trabajo sobre la condición jurídica de ninguno de los países, zonas o territorios citados o de sus autoridades, ni respecto de la delimitación de sus fronteras.

La responsabilidad de las opiniones expresadas en los artículos, estudios y otras colaboraciones firmados incumbe exclusivamente a sus autores, y su publicación no significa que la OIT las sancione.

Las referencias a firmas o a procesos o productos comerciales no implican aprobación alguna por la Oficina Internacional del Trabajo, y el hecho de que no se mencionen firmas o procesos o productos comerciales no implica desaprobación alguna.

Las publicaciones de la OIT pueden obtenerse en las principales librerías o en oficinas locales de la OIT en muchos países o pidiéndolas a: Publicaciones de la OIT, Oficina Internacional del Trabajo, CH-1211 Ginebra 22, Suiza. También pueden solicitarse catálogos o listas de nuevas publicaciones a la dirección antes mencionada o por correo electrónico a: [pubvente@ilo.org](mailto:pubvente@ilo.org)

Visite nuestro sitio en la red: [www.ilo.org/publins](http://www.ilo.org/publins)

---

# Convenio sobre el personal de enfermería, 1977 (núm. 149) y Recomendación sobre el personal de enfermería, 1997 (núm. 157)

## Introducción

**“...Reconociendo el cometido esencial que, en colaboración con las demás categorías del personal de los servicios de salud, desempeña el personal de enfermería para la protección y mejoramiento de la salud y el bienestar de la población; (...) Observando que la situación actual del personal de enfermería en numerosos países del mundo, caracterizada por la escasez de personal calificado y una utilización a veces inadecuada del personal existente, constituye un obstáculo para el desarrollo de servicios de salud eficaces;”**

La escasez de personal de enfermería observada a escala mundial no es un fenómeno nuevo. El texto arriba presentado se escribió en los años 1970, cuando la preocupación acerca de la oferta insuficiente y la distribución inadecuada del personal de enfermería en todo el mundo condujo a la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y a la Organización Mundial de la Salud (OMS) a elaborar conjuntamente normas destinadas a facilitar la formulación de políticas adecuadas sobre el personal de enfermería y sus condiciones de trabajo. En 1977 los esfuerzos desplegados en ese sentido se tradujeron en la adopción de dos instrumentos internacionales: el Convenio sobre el personal de enfermería (núm. 149) y la Recomendación sobre el personal de enfermería (núm. 157), que lo complementa.

Tras un período de inercia, la gestión eficaz de los recursos humanos en salud ha vuelto actualmente a poner sobre el tapete el tema de las políticas en la materia. El reto que significa dar cumplimiento a programas como el de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, de las Naciones Unidas y la Iniciativa OMS-ONUSIDA, conocida también como la Iniciativa “3 por 5” han puesto de relieve la crítica situación en que se encuentra actualmente el personal de enfermería, en particular en los países en desarrollo del continente africano. En los próximos años, la formulación de políticas sobre recursos humanos en la esfera de la salud, destinadas a hacer frente a la crítica situación observada a escala mundial, constituirá una tarea de primordial importancia. En este marco debe valorarse como corresponde la magnitud del aporte del personal de enfermería en la consecución del objetivo “salud para todos”, tanto en los países como a escala internacional.

## La OIT y las normas internacionales del trabajo

Creada en 1919 con posterioridad al caos engendrado por la primera guerra mundial, la OIT se convirtió en 1946 en el primer organismo especializado de las Naciones Unidas. Su estructura tripartita, única en el sistema de las Naciones Unidas, comprende órganos que representan a los empleadores, a los trabajadores y a los gobiernos. En la actualidad cuenta con 181 Estados Miembros.

El objetivo primordial de la OIT es promover oportunidades para que las mujeres y los hombres consigan trabajos decentes y productivos en condiciones de libertad, igualdad, seguridad y dignidad humana.<sup>1</sup> En su mandato figura la elaboración y la adopción de normas internacionales del trabajo destinadas a orientar a las autoridades nacionales en la aplicación de sus políticas, con el respaldo de un sistema de supervisión encargado de velar por su observancia. Entre otros ejemplos de este tipo de normas cabe citar algunos convenios que constituyen elementos de referencia ineludibles, tales como los convenios sobre la jornada de trabajo (ocho horas), la protección de la maternidad, la edad mínima de admisión al trabajo y los convenios sobre seguridad y salud en el trabajo. Todas las normas internacionales del trabajo son el resultado de acuerdos tripartitos.

Las normas de la OIT adoptan la forma de **convenios** y de **recomendaciones** internacionales del trabajo. Los convenios de la OIT son tratados internacionales y están sujetos a ratificación por los Estados Miembros.<sup>2</sup> Se trata de instrumentos que crean obligaciones jurídicas para los países que los han ratificado. Las **recomendaciones** por su parte no tienen ese carácter vinculante, son instrumentos que complementan a los convenios y proporcionan orientación adicional referente a la política y la acción nacionales.

## ¿Qué temas abarca el Convenio sobre personal de enfermería, 1977 (núm. 149)?

En 2002 la OIT clasificó el Convenio sobre el personal de enfermería, 1977 (núm. 149) **entre los instrumentos que no habían perdido actualidad** y reafirmó su pertinencia respecto de la realidad social y económica del momento. Si bien el convenio fue adoptado hace aproximadamente 30 años, cabe lamentar que desde entonces en muchos países no haya habido mejoras en las condiciones de trabajo del personal de enfermería. Desafortunadamente, la misma realidad que concentró la atención internacional en torno a las condiciones de trabajo en los servicios de salud en los años 1970 sigue aún vigente. La profesión no consigue atraer un número suficiente de candidatos ni en los países desarrollados ni en los países en desarrollo. Lo que es peor, un gran número de personas calificadas abandonan el sector para incorporarse a otros. A título de ejemplo cabe señalar que en los Estados Unidos el número de enfermeras que no practica se eleva a 500.000; en Sudáfrica a 35.000; en Irlanda a 15.000.<sup>3</sup>

La relación entre unas condiciones de empleo y de trabajo insatisfactorias y la escasez del personal en el ámbito de la enfermería es compleja. Entre las consecuencias de lo anterior cabe mencionar una mayor morbilidad y mortalidad de los pacientes; más violencia en el lugar de trabajo; menoscabo de la seguridad y la salud del personal en servicio activo; alto grado de insatisfacción laboral e

<sup>1</sup> Colaboración del Sistema de las Naciones Unidas con las ONG, la sociedad civil, el sector privado y otros actores – Compendio. Entrada OIT, Introducción. SENG es la sigla del Servicio de Enlace de las Naciones Unidas con las ONG.

Puede consultarse la versión inglesa en: <http://www.un-ngls.org/documents/publications/en/ngls.handbook>, a la que se accedió el 6 de junio de 2005.

<sup>2</sup> OIT: ¿Qué son las normas internacionales del trabajo? Disponible en: [http://www.ilo.org/global/about\\_the\\_ILO/Mainpillars/Theightsatwork/Labour\\_standards/lang-es/index](http://www.ilo.org/global/about_the_ILO/Mainpillars/Theightsatwork/Labour_standards/lang-es/index).

<sup>3</sup> “Health and Migration...The Facts”, New Internationalist, núm. 379, junio de 2005

intención de abandonar el sector, y emigración de los trabajadores de la salud desde los países en desarrollo hacia los países desarrollados. El Convenio sobre el personal de enfermería contempla una serie de disposiciones que permiten abordar muchos de los problemas mencionados. Su aplicación en el mayor número de países posible permitirá establecer normas de trabajo decentes, elevar el perfil profesional y el peso político del personal de enfermería y proporcionar incentivos a estos profesionales para que sigan desempeñando sus funciones. Aunque fue redactado hace decenios, el espíritu que lo anima sigue estando en armonía con el contenido de la Resolución WHA 54.12 adoptada en 2001 por la Asamblea Mundial de la Salud sobre el fortalecimiento de la enfermería y partería.

El Convenio núm. 149 reconoce el papel crucial que desempeña el personal de enfermería y otras categorías de trabajadores de la salud en beneficio de la salud y el bienestar de la población. Establece normas laborales mínimas que hacen hincapié en las particulares condiciones en que se realiza la atención de enfermería. Entre los aspectos contemplados en el Convenio figuran:

- educación y formación apropiadas al ejercicio de las funciones del personal de enfermería;
- condiciones de empleo y de trabajo atractivas, incluidas perspectivas de carrera, remuneración y seguridad social;
- adaptación de las normas que rigen la seguridad y la salud en el trabajo al ejercicio de la enfermería;
- participación del personal de enfermería en la planificación de los servicios de enfermería;
- consulta al personal de enfermería respecto de sus condiciones de empleo y de trabajo;
- mecanismos de resolución de conflictos.

## ¿Cómo se han aplicado el Convenio y la Recomendación sobre el personal de enfermería?

Tanto el Convenio como la Recomendación aludidos están destinados a fortalecer los derechos del personal y a proporcionar orientación a los encargados de formular las políticas, a los representantes de los empleadores y de los trabajadores cuando, en el marco de la política general de salud en un país determinado, planifiquen y apliquen las políticas relativas al personal de enfermería. A continuación se presentan algunos ejemplos relativos a la aplicación de las disposiciones del Convenio núm. 149 que ilustran el potencial de ratificación del mismo<sup>4</sup>:

- En **Bangladesh** se creó en 1983 el Consejo de Enfermeras, se elaboró un código de conducta profesional y se elevó el nivel de educación mediante la creación de la Licenciatura en Ciencias, mención Enfermería.

<sup>4</sup> Fuentes: OIT- CEACR Artículo 22, Informes, International Digest of Health Legislation (Repertorio Internacional de Legislación Sanitaria), sólo disponible en inglés y en francés en [www.who.int/idh](http://www.who.int/idh)

- En **Dinamarca**, la reforma educativa de 1990 se prosiguió hasta culminar en 2001 con la promulgación del decreto sobre la formación de enfermería; se reajustaron las remuneraciones del personal de enfermería de los servicios públicos y, en el marco de la Ley de Salud, se revisaron las disposiciones relativas al personal de enfermería de salud pública y el que prodiga cuidados a domicilio.
- En **Francia**, por un decreto promulgado en 2000 se establecieron normas específicas para el personal auxiliar de enfermería y el que desempeña funciones en los hospitales públicos.
- En **Malta** se creó en 1998 un Directorio de Servicios de Enfermería en el Departamento de Salud. El Sindicato de Parteras de Malta, creado en 1990, se convirtió en 1996 en el Sindicato maltés de parteras y enfermeras, con la incorporación del personal de enfermería. Se modificó el número de horas de trabajo de conformidad con lo dispuesto en el Convenio núm. 149. En 2001 se solucionó un conflicto laboral con asesoramiento de la OIT.
- En **Grecia**, entre 1994 y 1999 se concluyeron varios acuerdos colectivos sobre remuneraciones y condiciones de trabajo, aplicables al personal que desempeña funciones en el sector privado. En 1995, mediante decreto presidencial, el personal de enfermería quedó protegido contra el riesgo de exposición a agentes biológicos.
- En **Noruega** se enmendó en 2001 la normativa sobre el contenido técnico de la formación de enfermería y el sistema de evaluación.
- En **Filipinas**, en el marco de la Ley de Enfermería (1987) se revisaron todas las leyes que regían el ejercicio de la profesión. Se creó un Consejo de Enfermeras encargado, entre otras tareas, de uniformizar la práctica y de velar por que el Gobierno atienda las reivindicaciones del personal de enfermería; se abordó la cuestión de la educación y la integración de los servicios de enfermería, y se emprendieron estudios sobre oferta y demanda de personal de enfermería en los planos nacional e internacional.
- En **Tanzanía** se promulgó en 1997 la Ley sobre Registro Nacional de Enfermeras y Parteras (1997) que regula la educación, la formación, las modalidades de tenida del registro, la contratación y la práctica de la enfermería y partería a fin de insertar el ejercicio profesional en el marco más amplio y de mayor alcance que es el suyo.

## ¿Qué implica ratificar el convenio?

Por su flexibilidad intrínseca el Convenio núm. 149, instrumento jurídicamente vinculante para los países que lo hayan ratificado, no debería ser difícil de ratificar ya que complementa las normas laborales nacionales relativas a las condiciones generales de empleo y de trabajo que se aplican a todos los trabajadores. El Convenio núm. 149 se acompaña de su recomendación correspondiente, la Recomendación núm. 157. Este último instrumento, aunque no tiene carácter vinculante, proporciona orientación sobre la aplicación del convenio por lo que contiene disposiciones detalladas y concretas a esos efectos. Son 38 los países que hasta el momento han ratificado el Convenio núm. 149. En muchos otros países son numerosas las organizaciones de empleadores y de trabajadores, así como las diferentes asociaciones gremiales que se basan en la Recomendación sobre el personal de enfermería o que se inspiran en ella.

**Cuadro 1. Países que han ratificado el Convenio sobre el personal de enfermería, 1977 (núm. 149)**

<b>País</b>	<b>Año de ratificación</b>	<b>País</b>	<b>Año de ratificación</b>
Azerbaiyán	1992	Italia	1985
Bangladesh	1979	Jamaica	1984
Belarús	1979	Kenya	1990
Bélgica	1988	Kirguistán	1992
Congo	1986	Letonia	1993
Dinamarca	1981	Lituania	2007
Ecuador	1978	Malawi	1986
Egipto	1982	Malta	1990
Eslovenia	2003	Noruega	1989
Federación de Rusia	1979	Polonia	1980
Filipinas	1979	Portugal	1985
Finlandia	1979	Seychelles	1993
Francia	1984	Suecia	1978
Ghana	1986	Tayikistán	1993
Grecia	1987	Tanzanía	1983
Guatemala	1995	Ucrania	1979
Guinea	1982	Uruguay	1980
Guyana	1983	Venezuela	1983
Iraq	1980	Zambia	1980

(Fuente: OIT, base de datos ILOLEX; disponible en [www.ilo.org/ilolex](http://www.ilo.org/ilolex))

Cuando un país ratifica un convenio de la OIT se compromete a darle efecto a través de la ley y a poner en práctica sus disposiciones. También acepta que la OIT supervise las medidas que el país adopta para aplicar el convenio.<sup>5</sup> La OIT cuenta con un mecanismo oficial de supervisión el cual es un comité de expertos independientes que examina las memorias anuales sobre la aplicación de los convenios ratificados y que se asegura de que los gobiernos informen periódicamente acerca de las medidas adoptadas con vistas a la aplicación del convenio. Dicha supervisión se realiza mediante el envío periódico de informes por los gobiernos. Incluye además mecanismos a través de los cuales las organizaciones de empleadores o de trabajadores presentan reclamaciones o quejas.

Se da por entendido que la aplicación de un convenio puede ser un proceso gradual que requiere un período de adaptación, especialmente si lo anterior exige que el país adopte medidas de orden jurídico. En todas las etapas contempladas en la promoción y la aplicación de un convenio es fundamental que se entable un proceso de diálogo social, es decir, que el gobierno se involucre en un proceso de consultas con las organizaciones de empleadores y de trabajadores. Respecto del Convenio y la Recomendación sobre el personal de enfermería, cabe señalar que los Ministerios de Salud y las organizaciones de empleadores y de trabajadores de los sectores privado y público desempeñan un papel clave. Junto con las autoridades legislativas y las autoridades laborales competentes, son las entidades sobre las que recae el control y la promoción de soluciones que satisfagan los intereses del personal de enfermería.

<sup>5</sup> OIT: Ratificación de las normas internacionales del trabajo. Disponible en: <http://www.ilo.org/public/spanish/standards/norm/introduction/created.htm> o bien

## ¿Cómo se puede promover la ratificación?

**A través de una mayor sensibilización:** mediante la organización de reuniones en las que participen funcionarios gubernamentales y miembros de las organizaciones interesadas, en las que se examinen los beneficios que podrían derivarse de una ratificación y se coordinen las acciones de promoción.

**A través de la promoción y defensa de la ratificación:** mediante la difusión de información y la organización de reuniones en que participen funcionarios gubernamentales, parlamentarios, afiliados a partidos políticos y funcionarios de los Ministerios de Salud y de Trabajo para proponerles la ratificación y familiarizarlos con los probables beneficios que ésta aportaría.

**Con la participación de los medios de comunicación:** mediante la información y la movilización de los medios de comunicación en pos de una ratificación del convenio, entre otras acciones, mediante la publicación de artículos y entrevistas que permitan difundir entre el público en general el conocimiento acerca de los beneficios que podría aportar la ratificación.

**Mediante propuestas de consultas específicas:** realización de consultas tripartitas entre representantes gubernamentales, representantes de los empleadores y de los trabajadores y otras partes interesadas, tales como los gremios y las organizaciones no gubernamentales, para preparar el terreno a la ratificación del Convenio núm. 149.<sup>6</sup>

## ¿Cómo puede ayudar la OIT?

La OIT puede ayudar a los mandantes interesados en ratificar y aplicar el Convenio núm. 149 proporcionando:

- material de promoción y facilitando la realización de talleres y debates para que se conozca mejor el instrumento;
- asistencia técnica a los funcionarios gubernamentales encaminada a facilitar el establecimiento de un mecanismo para la realización de consultas, y
- asistencia, orientación y formación a los gobiernos y a las organizaciones de empleadores y de trabajadores acerca del proceso de diálogo social.

## ¿Dónde se puede obtener más información?

Se puede obtener información detallada y material de promoción sobre las actividades de la OIT en el sector de los servicios de salud como también sobre el Convenio núm. 149 en:

Programa de Actividades Sectoriales  
Oficina Internacional del Trabajo  
4, route des Morillons  
CH-1211 Ginebra 22 / Suiza  
Teléfono: +41 22 799. 7501 - Fax: +41 22 799. 7050  
**[www.ilo.org/sector](http://www.ilo.org/sector)** o bien **[sector@ilo.org](mailto:sector@ilo.org)**

<sup>6</sup> Adaptado a partir del folleto titulado Consulta tripartita: ratificación y aplicación del Convenio núm. 144

<sup>7</sup> Ibid., pág. 12.

## C149 Convenio sobre el personal de enfermería, 1977

La Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo:

Convocada en Ginebra por el Consejo de Administración de la Oficina Internacional del Trabajo, y congregada en dicha ciudad el 1 junio 1977 en su sexagésima tercera reunión;

Reconociendo el cometido esencial que, en colaboración con las demás categorías de personal de los servicios de salud, desempeña el personal de enfermería para la protección y mejoramiento de la salud y bienestar de la población;

Reconociendo que el sector público, como empleador de personal de enfermería, debería desempeñar un papel activo en el mejoramiento de las condiciones de empleo y de trabajo del personal de enfermería;

Observando que la situación actual del personal de enfermería en numerosos países del mundo, caracterizada por la escasez de personal calificado y una utilización a veces inadecuada del personal existente, constituye un obstáculo para el desarrollo de servicios de salud eficaces;

Recordando que el personal de enfermería está amparado por numerosos convenios y recomendaciones internacionales del trabajo que fijan normas de alcance general en materia de empleo y condiciones de trabajo, tales como los instrumentos sobre la discriminación, sobre la libertad sindical y el derecho de negociación colectiva, sobre la conciliación y el arbitraje voluntarios, sobre la duración del trabajo, las vacaciones pagadas y la licencia pagada de estudios, sobre la seguridad social y los servicios sociales, y sobre la protección de la maternidad y la protección de la salud de los trabajadores;

Considerando que, habida cuenta de las condiciones particulares en que se desempeña esta profesión, conviene completar las normas generales arriba mencionadas con otras especialmente aplicables al personal de enfermería y destinadas a garantizarle una condición que corresponda a su función en el campo de la salud y que reciba su aceptación;

Haciendo constar que las normas que figuran a continuación han sido elaboradas en colaboración con la Organización Mundial de la Salud y que esta colaboración se proseguirá a fin de promover y garantizar su aplicación;

Después de haber decidido adoptar diversas proposiciones relativas al empleo y condiciones de trabajo y de vida del personal de enfermería, cuestión que constituye el sexto punto del orden del día de la reunión, y

Después de haber decidido que dichas proposiciones revistan la forma de un convenio internacional,

adopta, con fecha veintiuno de junio de mil novecientos setenta y siete, el presente Convenio, que podrá ser citado como el Convenio sobre el personal de enfermería, 1977:

### *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 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 plantee 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.

#### *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.

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.

## R157 Recomendación sobre el personal de enfermería, 1977

La Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo:

Convocada en Ginebra por el Consejo de Administración de la Oficina Internacional del Trabajo, y congregada en dicha ciudad el 1 junio 1977 en su sexagésima tercera reunión;

Reconociendo el cometido esencial que, en colaboración con las demás categorías de personal de los servicios de salud, desempeña el personal de enfermería para la protección y mejoramiento de la salud y bienestar de la población;

Insistiendo en la necesidad de ampliar los servicios de salud mediante la cooperación entre los gobiernos y las organizaciones de empleadores y de trabajadores interesadas, a fin de asegurar a la comunidad servicios de enfermería que respondan a sus necesidades;

Reconociendo que el sector público, como empleador de personal de enfermería, debería desempeñar un papel particularmente activo en el mejoramiento de las condiciones de empleo y de trabajo del personal de enfermería;

Habiendo tomado nota de que la situación actual del personal de enfermería en numerosos países del mundo, caracterizada por la escasez de personal calificado y una utilización a veces inadecuada del personal existente, constituye un obstáculo para el desarrollo de servicios de salud eficaces;

Recordando que el personal de enfermería está amparado por numerosos convenios y recomendaciones internacionales del trabajo que fijan normas de alcance general en materia de empleo y condiciones de trabajo, tales como los instrumentos sobre la discriminación, sobre la libertad sindical y el derecho de negociación colectiva, sobre la conciliación y el arbitraje voluntarios, sobre la duración del trabajo, las vacaciones pagadas y la licencia pagada de estudios, sobre la seguridad social y los servicios sociales, y sobre la protección de la maternidad y la protección de la salud de los trabajadores;

Considerando que, habida cuenta de las condiciones particulares en que se desempeña esta profesión, conviene completar las normas generales arriba mencionadas con otras especialmente aplicables al personal de enfermería y destinadas a garantizarle una condición que corresponda a su función en el campo de la salud y que reciba su aceptación;

Haciendo constar que las normas que figuran a continuación han sido elaboradas en colaboración con la Organización Mundial de la Salud y que esta colaboración se proseguirá a fin de promover y garantizar su aplicación;

Después de haber decidido adoptar diversas proposiciones relativas al empleo y condiciones de trabajo y de vida del personal de enfermería, cuestión que constituye el sexto punto del orden del día de la reunión, y

Después de haber decidido que dichas proposiciones revistan la forma de una recomendación.

adopta, con fecha veintiuno de junio de mil novecientos setenta y siete, la presente Recomendación, que podrá ser citada como la Recomendación sobre el personal de enfermería, 1977:

### I. CAMPO DE APLICACIÓN

1.

A los efectos de la presente Recomendación, la expresión *personal de enfermería* comprende todas las categorías de personal que prestan asistencia y servicios de enfermería.

2.

Esta Recomendación 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, siempre que tales organizaciones existan, podrá adoptar disposiciones especiales para el personal de enfermería que presta sus servicios a título benévolo; tales disposiciones no deberían ser inferiores a las de las partes II, III, IV y IX de esta Recomendación.

## II. POLÍTICA EN MATERIA DE SERVICIOS Y DE PERSONAL DE ENFERMERÍA

4.

1) Todo Miembro debería 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 y dentro de los recursos totales disponibles para los mismos, tenga por objeto prestar tales servicios en la cantidad y calidad necesarias para asegurar a la población el mayor nivel posible de salud.

2) Esta política debería:

a) coordinarse con las políticas relativas a los otros aspectos de la salud y a otras categorías de personal de los servicios de salud, en consulta con los representantes de esas categorías;

b) incluir la adopción de legislación que regule la instrucción y la formación profesional y la práctica de la profesión de enfermería, así como la adaptación de tal legislación a la evolución de las calificaciones y responsabilidades exigidas al personal de enfermería para hacer frente a la demanda de servicios en este campo;

c) incluir medidas tendentes a:

i) facilitar en el plano nacional la utilización eficaz del personal de enfermería;

ii) favorecer la utilización plena de sus calificaciones en los diferentes establecimientos, campos y sectores en que se le emplea;

d) formularse en consulta con las organizaciones de empleadores y de trabajadores interesadas.

5.

1) Debería hacerse lo necesario para establecer, en consulta con las organizaciones de empleadores y de trabajadores interesadas, una estructura racional del personal de enfermería, clasificando a sus miembros en un número limitado de categorías definidas en función de la instrucción y formación recibidas, el nivel de funciones y la autorización para ejercer.

2) Esta estructura podría comprender, de acuerdo con la práctica nacional, las categorías siguientes:

a) personal enfermero profesional que posea la instrucción y la formación consideradas oficialmente necesarias para asumir funciones de gran complejidad y responsabilidad y que esté habilitado para ello;

b) personal enfermero auxiliar que posea como mínimo la instrucción y la formación consideradas necesarias para asumir funciones menos complejas, bajo la supervisión, si hubiere lugar, del enfermero profesional, y que esté habilitado para ello;

c) ayudantes que hayan recibido una instrucción previa, una formación en el lugar de empleo, o ambas, que les permita realizar determinados trabajos bajo la supervisión del personal enfermero profesional o auxiliar.

6.

1) Las funciones del personal de enfermería deberían clasificarse según el grado de juicio requerido, la facultad de adoptar decisiones, la complejidad de las relaciones con otras funciones, el nivel necesario de calificaciones técnicas y el grado de responsabilidad por los servicios de enfermería que se prestan.

2) La clasificación resultante debería servir para lograr unas estructuras de empleo más homogéneas en los diferentes establecimientos, campos y sectores que emplean personal de enfermería.

3) El personal de enfermería de determinada categoría no debería ser utilizado en sustitución del de una categoría superior, salvo en caso de urgencia especial, a título provisional y a condición de que posea una formación o una experiencia suficiente y reciba una compensación adecuada.

### III. INSTRUCCIÓN Y FORMACIÓN

7.

1) Se deberían tomar medidas para proporcionar la información y orientación necesarias sobre la profesión de enfermería a las personas deseosas de ejercer esta profesión.

2) La instrucción básica de enfermería debería, eventualmente, llevarse a cabo en establecimientos de enseñanza que formen parte del sistema de educación general del país y a nivel similar al de otros grupos profesionales comparables.

3) La legislación nacional debería definir las exigencias básicas en materia de instrucción y de formación de personal de enfermería y prever la supervisión de dicha instrucción y de dicha formación, o habilitar para ello a la autoridad competente o a los organismos profesionales competentes.

4) La instrucción y la formación del personal de enfermería deberían organizarse en función de las necesidades reales de la colectividad y habida cuenta de los recursos disponibles en cada país; deberían coordinarse, además, con la instrucción y la formación de los otros trabajadores en el campo de la salud.

8.

1) La instrucción y la formación en materia de enfermería deberían incluir una formación teórica y una formación práctica, según un programa reconocido oficialmente por las autoridades competentes.

2) La formación práctica debería adquirirse en servicios preventivos, curativos y de readaptación debidamente autorizados y bajo la vigilancia de personal enfermero calificado.

9.

1) La duración de la instrucción y la formación básicas para la profesión deberían depender del nivel mínimo de instrucción exigido para la admisión a tal formación y de los objetivos de la misma.

2) La instrucción y la formación básicas reconocidas deberían dispensarse a dos niveles:

a) un nivel avanzado, destinado a preparar a enfermeros o enfermeras profesionales que tengan una formación lo suficientemente amplia y profunda para capacitarlos para las prácticas de enfermería más complejas y para organizar y evaluar tales prácticas de enfermería en los establecimientos hospitalarios y en otros establecimientos destinados al servicio de la colectividad en dominios relacionados con la salud; los estudiantes admitidos a cursar el programa de instrucción y de formación a este nivel deberían, en la medida de lo posible, poseer la instrucción general necesaria para el ingreso en la universidad;

b) un nivel menos avanzado, destinado a preparar personal enfermero auxiliar capaz de prestar una asistencia general menos compleja, pero que exige tanto competencia técnica como aptitudes en materia de relaciones humanas; los estudiantes admitidos para seguir el programa de instrucción y de formación a este nivel deberían poseer una instrucción lo más avanzada posible en el marco del programa de estudios secundarios.

10.

Deberían organizarse programas de enseñanza superior de enfermería para preparar al personal enfermero a las responsabilidades más elevadas en la práctica de los servicios de enfermería directos y de apoyo, la administración de los servicios de enfermería, la enseñanza, así como la investigación y el desarrollo en cuestiones de enfermería.

11.

El personal ayudante de enfermería debería recibir una formación teórica y práctica adecuada a sus funciones.

12.

1) La instrucción y la formación continuas, tanto en el lugar de trabajo como fuera de él, deberían formar parte integrante del programa a que se refiere el párrafo 8, 1), de la presente Recomendación para conseguir la actualización de los conocimientos y el perfeccionamiento del conjunto del personal de enfermería, y para que éste pueda adquirir y aplicar las nuevas concepciones y técnicas en el campo de la enfermería y ciencias afines.

2) La instrucción y la formación continuas del personal de enfermería deberían comprender programas que favorezcan y faciliten la promoción profesional del personal enfermero auxiliar y del personal ayudante de enfermería.

3) Tales instrucción y formación continuas deberían incluir también programas que faciliten el reingreso en la profesión después de un período de interrupción.

#### **IV. EJERCICIO DE LA PROFESIÓN**

13.

La legislación relativa al ejercicio de la profesión de enfermería debería:

- a) precisar las condiciones que deben reunir el personal enfermero profesional y el personal enfermero auxiliar para tener derecho al ejercicio de la profesión y, en los países en que la posesión de títulos que acrediten el nivel de formación exigido no atribuya automáticamente este derecho, habilitar a un organismo, que incluya representantes del personal de enfermería, para conceder las autorizaciones para el ejercicio de la profesión;
- b) reservar dicho ejercicio a las personas debidamente autorizadas;
- c) ser revisada y, eventualmente, puesta al día, de acuerdo con las innovaciones recientes y las prácticas utilizadas en la profesión.

14.

Las normas relativas a la práctica de la enfermería deberían coordinarse con las relativas a otras profesiones en el campo de la salud.

15.

1) El personal de enfermería no debería ser empleado en funciones que excedan de sus calificaciones y capacidades.

2) En los casos en que un miembro del personal de enfermería no esté calificado para las funciones que viene desempeñando, debería recibir formación lo antes posible a fin de conseguir las calificaciones requeridas y deberían concedérsele facilidades con tal objeto.

16.

Convendría examinar las medidas necesarias para hacer frente al problema de la responsabilidad civil del personal de enfermería en el ejercicio de sus funciones.

17.

Todo régimen disciplinario aplicable al personal de enfermería debería establecerse con la participación de los representantes de dicho personal y debería garantizar a dicho personal un juicio equitativo y un sistema satisfactorio de apelación, incluido el derecho a estar representado por una persona libremente elegida, en todas las fases del procedimiento y de conformidad con las condiciones nacionales.

18.

Todo miembro del personal de enfermería debería poder ser dispensado, sin resultar perjudicado por ello, de desempeñar determinadas tareas que entren en conflicto con sus convicciones religiosas, morales o éticas, siempre que informe de ello en tiempo oportuno a su superior jerárquico, a fin de que se adopten las medidas de sustitución necesarias para que la asistencia a los pacientes no resulte afectada.

#### **V. PARTICIPACIÓN**

1) Se debería hacer lo necesario para fomentar, a todos los niveles y de acuerdo con métodos apropiados a las condiciones nacionales, la participación del personal de enfermería en la planificación y en la adopción de las decisiones relativas a la política nacional de salud en general y a la de su profesión en particular.

2) En particular:

- a) los representantes calificados del personal de enfermería, o de sus organizaciones representativas, deberían estar asociados a la elaboración y aplicación de las políticas y principios generales que rigen esta profesión, en particular en los campos de la instrucción, la formación y el ejercicio de la profesión;
- b) las condiciones de empleo y de trabajo deberían establecerse mediante negociaciones entre las organizaciones de empleadores y de trabajadores interesadas;

c) la solución de los conflictos relacionados con la determinación de las condiciones de empleo debería intentarse por medio de la negociación entre las partes o por medio de procedimientos independientes e imparciales, como la mediación, la conciliación y el arbitraje voluntario, con el fin de hacer innecesario que las organizaciones representativas del personal de enfermería recurran a otros medios de acción de que disponen normalmente las organizaciones de trabajadores de otras categorías para la defensa de sus legítimos intereses;

d) en cada establecimiento de empleo el personal de enfermería, o sus representantes, en el sentido del artículo 3 del Convenio sobre los representantes de los trabajadores, 1971, debería estar asociado a la adopción de las decisiones relativas a su vida profesional, según métodos adecuados a la naturaleza de los problemas.

20.

Los representantes del personal de enfermería deberían gozar de la protección que se establece en el Convenio y en la Recomendación sobre los representantes de los trabajadores, 1971.

## **VI. CARRERA**

21.

1) Se deberían adoptar medidas para ofrecer perspectivas de carrera razonables al personal de enfermería, previendo una gama suficientemente variada y accesible de posibilidades de promoción, el acceso a puestos de dirección en los servicios de enfermería, sean directos o de apoyo, a la administración de los servicios de enfermería, a la enseñanza de la enfermería, así como a la investigación y el desarrollo en cuestiones de enfermería, y también una estructura jerárquica y una estructura de remuneración que reconozcan la aceptación de funciones que entrañen responsabilidades más elevadas y requieran un grado superior de capacitación técnica y de juicio profesional.

2) Tales medidas deberían asimismo reconocer la importancia de las funciones que impliquen relaciones directas con los enfermos y con el público.

22.

Deberían adoptarse medidas para asesorar y orientar al personal de enfermería sobre perspectivas de carrera y, en los casos apropiados, sobre las posibilidades de reingreso en la profesión tras un período de interrupción.

23.

Para determinar el nivel a que debe contratarse al personal de enfermería que reingresa en la profesión tras un período de interrupción, deberían tenerse en cuenta su experiencia anterior en la profesión y la duración de la interrupción.

24.

1) El personal de enfermería deseoso y capaz de seguir programas de instrucción y de formación continuas debería contar con facilidades a este fin.

2) Estas facilidades podrían consistir en la concesión de licencias de estudios, pagadas o no, la adaptación de los horarios de trabajo y el reembolso de los gastos de estudios o de formación; siempre que fuere posible, deberían concederse al personal de enfermería licencias pagadas de estudios de conformidad con el Convenio sobre la licencia pagada de estudios, 1974.

3) Los empleadores deberían proporcionar el personal y los medios necesarios para la formación del personal de enfermería durante el servicio, de preferencia en el lugar de trabajo.

## **VII. REMUNERACIÓN**

25.

1) La remuneración del personal de enfermería debería fijarse a niveles que correspondan a sus necesidades socioeconómicas, calificaciones, responsabilidades, funciones y experiencia, que tengan en cuenta los imperativos y riesgos inherentes a la profesión y que sean capaces de atraer y retener al personal en la profesión.

2) Los niveles de remuneración deberían ser comparables con los de otras profesiones que exijan calificaciones y responsabilidades similares o equivalentes.

3) En caso de funciones y condiciones de trabajo análogas o equivalentes, los niveles de remuneración deberían ser comparables, cualesquiera que sean los establecimientos, campos o sectores en donde se emplea personal de enfermería.

4) La remuneración debería ajustarse de cuando en cuando para tener en cuenta las variaciones del costo de la vida y la elevación general del nivel de vida del país.

5) La remuneración del personal de enfermería debería fijarse, de preferencia, por medio de contratos colectivos.

26.

Las escalas de salarios deberían establecerse teniendo en cuenta la clasificación de las tareas y responsabilidades recomendada en los párrafos 5 y 6 de la presente Recomendación y en función de los principios de la política de carrera enunciados en el párrafo 21 de esta Recomendación.

27.

El personal de enfermería que trabaje en condiciones particularmente penosas o desagradables debería recibir una compensación financiera.

28.

1) La remuneración debería pagarse enteramente en metálico.

2) Sólo se deberían permitir descuentos de los salarios en las condiciones y dentro de los límites fijados por la legislación nacional, por un contrato colectivo o por un laudo arbitral.

3) El personal de enfermería debería ser libre de utilizar o no los servicios facilitados por el empleador.

29.

El empleador debería poner a disposición del personal de enfermería y mantener sin ningún gasto para este último la ropa de trabajo, los instrumentos clínicos, los medios de transporte y demás útiles que sean impuestos por el empleador o necesarios para la realización del trabajo.

## VIII. TIEMPO DE TRABAJO Y DE DESCANSO

30.

A los efectos de esta Recomendación:

a) la expresión *duración normal del trabajo* designa el número de horas fijado en cada país por la legislación, los contratos colectivos, los laudos arbitrales, o en aplicación de los mismos;

b) la expresión *horas extraordinarias* designa las horas de trabajo realizadas en exceso de las horas normales de trabajo;

c) la expresión *servicio de guardia* designa el tiempo durante el cual el personal está a disposición del empleador, en el lugar de trabajo o fuera de él, para poder responder a posibles llamadas de éste;

d) la expresión *horas incómodas o penosas* designa las horas de trabajo realizadas fuera del horario y de los días de trabajo normales en el país.

31.

El tiempo durante el cual el personal de enfermería está a disposición del empleador, por ejemplo el tiempo necesario para organizar el trabajo y para recibir y transmitir instrucciones, debería considerarse como tiempo de trabajo, a reserva de posibles disposiciones especiales relativas al servicio de guardia.

32.

1) La duración normal semanal del trabajo del personal de enfermería no debería exceder de la que rija para los trabajadores del país en general.

2) En los países en que la semana normal de trabajo del conjunto de los trabajadores exceda de cuarenta horas, deberían adoptarse medidas para reducirla de manera progresiva y lo más rápidamente posible a dicho nivel para el personal de enfermería, sin reducción de salario, de acuerdo con el párrafo 9 de la Recomendación sobre la reducción de la duración del trabajo, 1962.

33.

1) La duración normal del trabajo debería ser continua y no exceder de ocho horas diarias, salvo en los casos en que la legislación, los contratos colectivos, los reglamentos de empresa o los laudos arbitrales establezcan horarios flexibles o la semana de horario intensivo; en cualquier caso, la semana normal de trabajo no debería exceder los límites a que se refiere el subpárrafo 1) del párrafo 32 de esta Recomendación.

2) La jornada de trabajo no debería ser superior a doce horas, incluidas las horas extraordinarias.

3) Sólo podrían autorizarse excepciones temporales a las disposiciones del presente párrafo en casos de extrema urgencia.

34.

1) Debería haber pausas de duración razonable para que el personal de enfermería tome sus comidas.

2) Debería haber pausas de duración razonable, durante las horas de trabajo normales, para que el personal de enfermería pueda descansar.

35.

Los horarios de trabajo deberían notificarse al personal de enfermería con suficiente antelación para permitirle organizar su vida personal y familiar en consecuencia. Las modificaciones de dichos horarios sólo deberían autorizarse en caso de urgencia especial.

36.

1) En los casos en que el personal de enfermería tenga derecho a un descanso semanal inferior a cuarenta y ocho horas consecutivas, deberían adoptarse medidas para aumentar la duración de tal descanso a dicho nivel.

2) La duración del descanso semanal del personal de enfermería no debería ser inferior en ningún caso a treinta y seis horas consecutivas.

37.

1) Debería reducirse al mínimo el recurso a las horas extraordinarias, a las horas incómodas y penosas y al servicio de guardia.

2) Las horas extraordinarias y el trabajo realizado durante días festivos deberían dar lugar a una compensación en forma de tiempo libre, de un aumento de las tasas de remuneración o de ambos modos.

3) Las horas incómodas o penosas realizadas fuera de los días festivos deberían compensarse con un suplemento salarial.

38.

1) El trabajo por turnos debería compensarse mediante un aumento salarial que no debería ser menor que el concedido al trabajo por turnos en otros sectores de empleo.

2) El personal de enfermería que trabaja en régimen de turnos debería disponer entre un turno y otro de un período de descanso ininterrumpido de doce horas como mínimo.

3) Debería evitarse que los períodos normales de trabajo por turnos sean interrumpidos por un período no remunerado.

39.

1) El personal de enfermería debería tener el derecho y el deber de disfrutar de vacaciones anuales pagadas de duración por lo menos igual a la de los demás trabajadores del país.

2) En los países en que la duración de las vacaciones anuales pagadas inferior a cuatro semanas, deberían adoptarse medidas para fijarlas de manera progresiva y lo más rápidamente posible a tal nivel para el personal de enfermería.

40.

El personal de enfermería que trabaje en condiciones particularmente penosas o desagradables debería gozar de una reducción de las horas de trabajo, de un aumento de los períodos de reposo, o de una y otro, sin disminución de su remuneración total.

41.

1) Los miembros del personal de enfermería ausentes por causa de enfermedad o de accidente deberían tener derecho, durante los períodos y según las modalidades que fijen la legislación nacional o los contratos colectivos:

- a) a la conservación de la relación de empleo y de los derechos que de ella se deriven;
- b) a un ingreso garantizado.

2) La legislación o los contratos colectivos que fijan los derechos en caso de licencia de enfermedad deberían distinguir:

- a) los casos en que la enfermedad o el accidente sean de origen profesional;
- b) aquellos en que un miembro del personal de enfermería, sin sufrir incapacidad para el trabajo, se vea obligado a ausentarse de éste para proteger la salud de los demás;
- c) aquellos en que la enfermedad o el accidente no guarden relación con el trabajo.

42.

1) El personal de enfermería, sin distinción entre personas casadas o solteras, debería gozar de las prestaciones y la protección previstas en el Convenio sobre la protección de la maternidad (revisado), 1952, y en la Recomendación sobre la protección de la maternidad, 1952.

2) La licencia de maternidad no debería considerarse como licencia de enfermedad.

3) Las medidas previstas en la Recomendación sobre el empleo de las mujeres con responsabilidades familiares, 1965, deberían aplicarse al personal de enfermería.

43.

De conformidad con el párrafo 19 de esta Recomendación, las decisiones relativas a la organización del trabajo, el horario de trabajo y los períodos de descanso deberían adoptarse de acuerdo o en consulta con los representantes libremente elegidos del personal de enfermería o con las organizaciones que lo representen. En particular, tales decisiones deberían versar sobre:

- a) las horas que han de ser consideradas incómodas o penosas;
- b) las condiciones en que el servicio de guardia contará como tiempo de trabajo;
- c) las condiciones en que se permitirán las excepciones previstas en el subpárrafo 3) del párrafo 33 y en el párrafo 35 de esta Recomendación;
- d) la duración y modalidades de las pausas previstas en el párrafo 34 de esta Recomendación;
- e) las modalidades de pago de la compensación prevista en los párrafos 37 y 38 de esta Recomendación;
- f) la organización del horario de trabajo;
- g) las condiciones que se consideran particularmente penosas o desagradables a los efectos de los párrafos 27 y 40 de esta Recomendación.

## **IX. PROTECCIÓN DE LA SALUD**

44.

Todo Miembro debería esforzarse por adaptar las disposiciones legislativas en materia de higiene y seguridad del trabajo a las características particulares del trabajo del personal de enfermería y del medio en que se realiza y mejorar la protección que proporcionan dichas disposiciones.

45.

1) El personal de enfermería debería disponer de servicios médicos laborales que funcionen de acuerdo con las disposiciones de la Recomendación sobre los servicios de medicina del trabajo, 1959.

2) En los países en que los servicios de medicina del trabajo no se han establecido aún para todas las empresas, los centros de asistencia médica que emplean personal de enfermería deberían figurar entre las empresas que, de acuerdo con lo dispuesto en el párrafo 4 de dicha Recomendación, tienen prioridad para el establecimiento de tales servicios.

46.

1) Todo Miembro y las organizaciones de empleadores y de trabajadores interesadas deberían prestar especial atención a las disposiciones de la Recomendación sobre la protección de la salud de los trabajadores, 1953, y esforzarse por conseguir que se apliquen al personal de enfermería.

2) De conformidad con los párrafos 1 a 7 de dicha Recomendación, debería hacerse todo lo necesario para prevenir, reducir o eliminar los riesgos para la salud o la seguridad del personal de enfermería.

47.

1) El personal de enfermería debería estar sujeto a exámenes médicos al comienzo y al fin de su empleo, así como a intervalos regulares durante éste.

2) El personal de enfermería que desempeñe regularmente tareas en que exista o pueda temerse la existencia de un riesgo particular para su salud o para la salud de otras personas con las que convive, debería ser sometido a exámenes médicos periódicos a intervalos apropiados según el riesgo de que se trate.

3) Dichos exámenes médicos deberían efectuarse de forma que se aseguren su objetividad y carácter confidencial y no deberían realizarse por médicos con los que la persona examinada colabore estrechamente.

48.

1) Deberían realizarse y mantenerse al día estudios para determinar los riesgos particulares a que está expuesto el personal de enfermería en el ejercicio de su profesión, a fin de prevenir tales riesgos y, en su caso, reparar sus consecuencias.

2) A tal fin, los casos de accidentes del trabajo y los casos de enfermedades consideradas profesionales en virtud de la legislación sobre riesgos profesionales, o de presunto origen profesional, deberían notificarse a la autoridad competente en la forma que prescribe la legislación nacional, tal como disponen los párrafos 14 a 17 de la Recomendación sobre la protección de la salud de los trabajadores, 1953.

49.

1) Deberían tomarse todas las medidas posibles para evitar que los miembros del personal de enfermería estén expuestos a riesgos particulares; sólo deberían estar expuestos a tales riesgos cuando ello sea inevitable. Cuando no pueda evitarse la exposición a tales riesgos, deberían tomarse medidas para reducirla al mínimo.

2) Deberían preverse medidas tales como el suministro y la utilización de ropa protectora, la inmunización, la reducción de la duración del trabajo, las pausas más frecuentes, un alejamiento temporal del riesgo o vacaciones anuales más largas, para el personal de enfermería regularmente ocupado en actividades que ofrecen riesgos particulares, a fin de reducir su exposición a dichos riesgos.

3) Además, el personal de enfermería expuesto a riesgos particulares debería recibir una compensación económica.

50.

Las mujeres embarazadas y las madres o padres con hijos de corta edad cuya ocupación normal pueda ser perjudicial para su salud o la de sus hijos, deberían ser transferidos, sin pérdida de derechos, a un trabajo apropiado a su situación.

51.

Se debería recabar la colaboración del personal de enfermería y de sus organizaciones representativas para asegurar la aplicación efectiva de las disposiciones relativas a la protección de la salud y de la seguridad del personal de enfermería.

52.

Se deberían adoptar medidas apropiadas para controlar la aplicación de la legislación y de las demás disposiciones relativas a la protección de la salud y de la seguridad del personal de enfermería.

## **X. SEGURIDAD SOCIAL**

53.

1) El personal de enfermería debería recibir protección en materia de seguridad social por lo menos equivalente, según los casos, a la de otras personas empleadas en el servicio o en el sector público, en el sector privado o que trabajen por cuenta propia, en el país de que se trate. Esta protección debería igualmente aplicarse en los períodos de prueba y en los períodos de formación de las personas regularmente empleadas en calidad de personal de enfermería.

2) La protección del personal de enfermería en materia de seguridad social debería tener en cuenta la naturaleza especial de las actividades que ejerce.

54.

En la medida de lo posible, se deberían adoptar disposiciones apropiadas para garantizar al personal de enfermería la continuidad en la adquisición de derechos y en las prestaciones en caso de cambio de empleo o de interrupción temporal del mismo.

55.

1) Cuando el régimen de seguridad social conceda a las personas protegidas la libre elección de médico y de centro médico, el personal de enfermería debería disponer de idéntica libertad.

2) Los expedientes médicos del personal de enfermería deberían ser confidenciales.

56.

La legislación nacional debería prever la indemnización, con carácter de enfermedad profesional, de toda enfermedad contraída por el personal de enfermería como consecuencia de su trabajo.

## **XI. RÉGIMENES ESPECIALES DE EMPLEO**

57.

A fin de utilizar más eficazmente los recursos de personal de enfermería y de luchar contra el abandono de la profesión por parte del personal calificado, deberían adoptarse medidas para hacer posible el empleo temporal o a tiempo parcial del personal de enfermería.

58.

Las condiciones de empleo del personal de enfermería empleado temporalmente o a tiempo parcial deberían ser equivalentes a las del personal permanente o empleado a tiempo completo, respectivamente, calculándose, según corresponda, sus derechos en forma proporcional.

## **XII. DISPOSICIONES ESPECIALES PARA LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA**

59.

Los estudiantes de enfermería deberían gozar de las libertades y derechos de que disfrutaran los estudiantes de otras disciplinas, a reserva de las limitaciones que sean esenciales a su instrucción y formación.

60.

1) Los períodos de prácticas de los estudiantes deberían organizarse y llevarse a cabo en función de sus necesidades de formación. En ningún caso deberían utilizarse tales prácticas como medio para hacer frente a las necesidades normales de personal.

2) Durante las prácticas, los estudiantes de enfermería sólo deberían ser destinados a tareas en consonancia con su nivel de preparación.

3) A lo largo de su instrucción y formación, los estudiantes de enfermería deberían beneficiarse de idéntica protección sanitaria que el personal de enfermería.

4) Debería otorgarse a los estudiantes de enfermería protección jurídica apropiada.

61.

Durante el período de instrucción y formación, los estudiantes deberían recibir informaciones precisas y detalladas sobre las condiciones de empleo, de trabajo y de carrera del personal de enfermería y sobre los medios de que dispone este personal para promover sus intereses económicos, sociales y profesionales.

### XIII. COOPERACIÓN INTERNACIONAL

62.

Con objeto de favorecer el intercambio de personal, ideas y conocimientos, y de mejorar de este modo los servicios prestados por el personal de enfermería, los Miembros, en particular mediante acuerdos multilaterales y bilaterales, deberían esforzarse por:

- a) armonizar la instrucción y la formación que capacitan para el ejercicio de la profesión, sin menoscabo de las normas;
- b) fijar las condiciones para el reconocimiento mutuo de las calificaciones adquiridas en el extranjero;
- c) armonizar las condiciones para autorizar el ejercicio de la profesión;
- d) organizar programas de intercambio de personal de enfermería.

63.

1) Debería alentarse al personal de enfermería a utilizar las posibilidades de instrucción y de formación existentes en su país de origen.

2) Sin embargo, cuando resulte necesario u oportuno, los interesados deberían tener la posibilidad de instruirse y de formarse en el extranjero, en lo posible mediante programas de intercambio organizados.

64.

1) El personal de enfermería que sigue cursos de instrucción o de formación en el extranjero debería poder obtener ayudas económicas adecuadas, en las condiciones que se determinen mediante acuerdos multilaterales o bilaterales, o por la legislación nacional.

2) Tales ayudas podrían supeditarse al compromiso de retornar al país en un plazo razonable, para ocupar durante un período mínimo determinado un empleo que corresponda a la nueva capacitación adquirida y en condiciones por lo menos iguales a las de los demás nacionales.

65.

Debería considerarse la posibilidad de conceder una excedencia, sin terminación de contrato, al personal de enfermería que desee trabajar o recibir formación en el extranjero durante un período determinado.

66.

1) El personal de enfermería extranjero debería poseer el nivel de calificaciones que la autoridad competente considere adecuado para ocupar los puestos disponibles y cumplir cualquier otra condición exigida para el ejercicio de la profesión en el país de empleo. El personal extranjero que participe en programas de intercambio organizados podrá ser exento de esta última obligación.

2) El empleador debería asegurarse de que el personal de enfermería extranjero posee un adecuado conocimiento del idioma para el puesto que va a ocupar.

3) A equivalencia de calificaciones, el personal extranjero debería disfrutar de condiciones de empleo tan favorables como las del personal nacional en puestos que impliquen los mismos deberes y responsabilidades.

67.

1) Sólo se debería autorizar la contratación para el empleo de personal de enfermería extranjero:

- a) si no existe en el país de empleo personal suficientemente calificado para los puestos que han de cubrirse;
- b) si no existe en el país de origen escasez de personal de enfermería con las calificaciones requeridas.

2) La contratación de personal de enfermería extranjero debería hacerse de acuerdo con las disposiciones pertinentes del Convenio y de la Recomendación sobre los trabajadores migrantes (revisados), 1949.

68.

Cuando desee repatriarse, el personal de enfermería empleado o que recibe formación en el extranjero debería recibir todas las facilidades necesarias.

69.

En materia de seguridad social, los Miembros deberían, de acuerdo con la práctica nacional:

- a) garantizar la igualdad de trato con el personal nacional al personal de enfermería extranjero que recibe formación o está empleado en el país;
- b) participar en arreglos bilaterales o multilaterales que tengan por objeto garantizar al personal de enfermería migrante la conservación de los derechos adquiridos o en curso de adquisición, así como el pago de prestaciones en el extranjero.

#### **XIV. MÉTODOS DE APLICACIÓN**

70.

La presente Recomendación podrá aplicarse por medio de la legislación nacional, contratos colectivos, reglamentos de empresa, laudos arbitrales o decisiones judiciales, o de cualquier otra manera conforme a la práctica nacional que resulte apropiada habida cuenta de las condiciones particulares de cada país.

71.

Al aplicar las disposiciones de la presente Recomendación, los Miembros y las organizaciones de empleadores y de trabajadores interesadas deberían inspirarse, en la medida posible y oportuna, en las sugerencias para su aplicación práctica que figuran en el anexo a esta Recomendación.

## **ANEXO : Sugerencias para la aplicación práctica**

### **POLÍTICA DE LOS SERVICIOS Y DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA**

1.

Deberían asignarse créditos suficientes para lograr los objetivos de la política nacional en materia de servicios y personal de enfermería.

2.

1) El planeamiento de los servicios de enfermería debería constituir un proceso continuo a todos los niveles del planeamiento general de la salud.

2) Los servicios de enfermería deberían planearse sobre la base:

a) de la información obtenida merced a estudios e investigaciones de carácter continuo y cuya índole permita una evaluación adecuada de los problemas que se plantean, de las necesidades y de los recursos disponibles;

b) de normas técnicas que correspondan a la evolución de las necesidades y a las condiciones nacionales y locales.

3) En particular, deberían adoptarse medidas para:

a) establecer normas satisfactorias en el campo de la enfermería;

b) fijar, sobre la base de las necesidades observadas, cuáles han de ser las funciones del personal de enfermería;

c) determinar normas de dotación de personal que aseguren, a todos los niveles y en todas las categorías, una composición satisfactoria de los equipos, tanto desde el punto de vista numérico como en lo que se refiere a las calificaciones necesarias;

d) determinar sobre tal base las categorías, el número y el nivel del personal de enfermería necesario para desarrollar el conjunto de los servicios de enfermería y asegurar el empleo eficaz de este personal en los establecimientos;

e) determinar, en consulta con los representantes de los interesados, las relaciones entre el personal de enfermería y otras categorías de personal de los servicios sanitarios.

3.

La política de los servicios y del personal de enfermería debería tender a desarrollar cuatro tipos de funciones del personal de enfermería: atención enfermera directa y de apoyo, administración de los servicios de enfermería, enseñanza de la enfermería, e investigación y desarrollo en cuestiones de enfermería.

4.

Deberían facilitarse recursos técnicos y materiales apropiados para la realización adecuada de las tareas del personal de enfermería.

5.

La clasificación de funciones que recomienda el párrafo 5 de la Recomendación debería basarse en un análisis de las tareas y en una evaluación de las funciones, realizados en consulta con las organizaciones representativas de trabajadores y de empleadores interesadas.

### **INSTRUCCIÓN Y FORMACIÓN**

6.

En los países en que las posibilidades de instrucción sean limitadas para gran parte de la población, deberían adoptarse medidas, en el marco del programa de instrucción y formación en materia de enfermería, para completar la instrucción general de los estudiantes que no hayan alcanzado el nivel requerido en el párrafo 9 de la Recomendación.

7.

Los programas de instrucción y formación en materia de enfermería deberían sentar las bases para acceder a niveles de instrucción y formación que conduzcan a responsabilidades más elevadas, motivar al estudiante para que realice un esfuerzo continuo de perfeccionamiento y prepararlo para aplicar sus conocimientos y sus calificaciones como miembro del equipo sanitario.

## **EJERCICIO DE LA PROFESIÓN**

8.

1) Con sujeción a ciertas condiciones que habría que determinar, la autorización para el ejercicio de la profesión se podría someter a una obligación de renovación.

2) Tal renovación podría supeditarse a exigencias de instrucción y formación continuas, si tal medida se considera necesaria para asegurar que el personal autorizado tenga todas las calificaciones necesarias.

9.

El reingreso en la profesión, tras un período de interrupción, puede supeditarse a un control de las calificaciones en los casos y en las condiciones que se determinen; en tales casos, debería considerarse la posibilidad de facilitar el reingreso, por ejemplo mediante el empleo doble junto a otra persona que desempeñe la misma tarea, durante un período determinado antes de proceder al citado control.

10.

1) Todo régimen disciplinario aplicable al personal de enfermería debería incluir:

a) la definición de la falta profesional, habida cuenta de las características particulares del ejercicio de la profesión y de las normas deontológicas aplicables;

b) la indicación de las sanciones aplicables, que deberían ser proporcionales a la gravedad de la falta.

2) Tal régimen disciplinario aplicable al personal de enfermería debería fijarse como parte de las reglas aplicables al conjunto del personal de los servicios de salud o, a falta de tales reglas, teniendo debidamente en cuenta las reglas aplicables a las demás categorías de personal de los servicios de salud.

## **CARRERA**

11.

Cuando las perspectivas de carrera resulten limitadas por la concepción general de los servicios de enfermería, podrían adoptarse medidas para facilitar el acceso a estudios que capaciten para otras profesiones del sector de la salud.

12.

1) Deberían adoptarse medidas a fin de establecer sistemas de clasificación y escalas de remuneración que ofrezcan posibilidades de avance profesional, sobre la base de la clasificación de funciones sugerida en el párrafo 6 de la Recomendación.

2) Estos sistemas deberían ser suficientemente abiertos para incitar al personal de enfermería a pasar de un nivel a otro.

3) El ascenso del personal de enfermería debería realizarse sobre la base de criterios de evaluación equitativos y habida cuenta de la experiencia adquirida y de la capacidad demostrada.

13.

Deberían preverse aumentos de la remuneración para cada nivel sobre la base de los aumentos de experiencia y competencia.

14.

1) Deberían adoptarse medidas para incitar al personal de enfermería a utilizar al máximo en el trabajo sus conocimientos y calificaciones.

2) Las responsabilidades efectivamente asumidas por el personal de enfermería y la competencia que demuestre deberían ser objeto de evaluación continua, a fin de garantizar a dicho personal remuneración y posibilidades de ascenso adecuadas.

15.

1) Para determinar los derechos a prestaciones sociales y demás derechos dimanantes de la relación de empleo, los períodos de licencia pagada de estudios deberían asimilarse a períodos de servicio efectivo.

2) En la medida de lo posible, los períodos de licencia no remunerada con fines de educación y formación complementarias deberían tenerse en consideración para el cálculo de la antigüedad, en particular a fin de determinar la remuneración y los derechos a pensión.

## **REMUNERACIÓN**

16.

Mientras no se fijen niveles de remuneración comparables a los aplicados en otras profesiones que entrañan calificaciones y responsabilidades análogas o equivalentes, deberían adoptarse medidas, en los casos necesarios, para llevar lo más rápidamente posible la remuneración a niveles que atraigan y mantengan al personal de enfermería en la profesión.

17.

1) Los suplementos salariales y las indemnizaciones que se paguen con carácter regular deberían considerarse parte integrante de la remuneración para el cálculo de las vacaciones pagadas, pensiones y otras prestaciones sociales, en una medida que corresponda a los usos comúnmente seguidos en las profesiones que se mencionan en el párrafo 16 del presente anexo.

2) Su cuantía debería revisarse periódicamente en función de la evolución del costo de la vida.

## **TIEMPO DE TRABAJO Y DE DESCANSO**

18.

1) A reserva de las exigencias del servicio, el horario de trabajo debería organizarse de manera que se distribuyan equitativamente el trabajo por turnos y la prestación de horas extraordinarias, incómodas o penosas, entre los miembros del personal, y en particular entre el personal temporero y el permanente, y entre el personal a tiempo completo y a tiempo parcial; se deberían asimismo tener en cuenta, en la medida de lo posible, las preferencias individuales y otras consideraciones como el clima, los medios de transporte, las responsabilidades familiares, etc.

2) La organización de las horas de trabajo del personal de enfermería debería fundarse en las necesidades existentes de tales servicios y no subordinarse a las pautas de trabajo de otras categorías del personal de los servicios de salud.

19.

1) A fin de recurrir lo menos posible a las horas extraordinarias, a las horas incómodas y penosas y al servicio de guardia, deberían adoptarse medidas apropiadas en el campo de la organización del trabajo, la determinación y la utilización del personal y de la planificación de los horarios. En particular, habría que tener en cuenta la necesidad de reemplazar al personal de enfermería ausente, o que goce de permiso en virtud de la legislación o de los contratos colectivos en vigor, a fin de que el personal en servicio no sufra un recargo de trabajo.

2) Las horas extraordinarias deberían ser voluntarias, salvo cuando sean esenciales para la asistencia al paciente y no se disponga de un número suficiente de voluntarios.

20.

La notificación de los horarios prevista en el párrafo 35 de la Recomendación debería hacerse al menos con dos semanas de anticipación.

21.

Todo período de servicio de guardia durante el cual el personal esté obligado a permanecer en el lugar de trabajo, o en el que se han utilizado efectivamente sus servicios, debería considerarse íntegramente como tiempo de trabajo y ser remunerado en consecuencia.

22.

1) El personal de enfermería debería tener libertad para tomar sus comidas donde desee.

2) Debería también poder disfrutar de las pausas de descanso en un lugar distinto del lugar de trabajo.

23.

Se deberían fijar las fechas de las vacaciones anuales sobre una base equitativa, teniendo debidamente en cuenta las obligaciones familiares, las preferencias individuales y las necesidades del servicio.

## **PROTECCIÓN DE LA SALUD**

24.

El personal de enfermería respecto del cual habrían de adoptarse medidas especiales, como las que se sugieren en los párrafos 47, subpárrafo 2), 49 y 50 de la Recomendación, debería comprender en particular al personal regularmente expuesto a radiaciones ionizantes o a sustancias anestésicas, o en contacto con enfermedades contagiosas o mentales.

25.

El personal de enfermería expuesto regularmente a radiaciones ionizantes debería, además, estar amparado por las medidas previstas en el Convenio y en la Recomendación sobre la protección contra las radiaciones, 1960.

26.

Entre los trabajos que habría que evitar a las mujeres embarazadas o con hijos de corta edad deberían figurar:

- a) en el caso de las mujeres a que se refiere el párrafo 5 de la Recomendación sobre la protección de la maternidad, 1952, los tipos de trabajo enumerados en dicho párrafo;
- b) en general, todo trabajo que exponga a radiaciones ionizantes o a sustancias anestésicas o que entrañe contacto con enfermedades contagiosas.

## **SEGURIDAD SOCIAL**

27.

A fin de garantizar la continuidad en la adquisición de derechos y en el disfrute de prestaciones prevista en el párrafo 54 de la Recomendación, deberían adoptarse medidas a fin de coordinar los diferentes regímenes complementarios de carácter privado, caso de existir, entre sí y con los regímenes legales.

28.

A fin de garantizar al personal de enfermería el derecho a indemnización previsto en el párrafo 56 de la Recomendación, los Estados Miembros deberían, por vía legislativa:

- a) establecer una lista de enfermedades cuyo origen profesional se presuma cuando son contraídas por el personal de enfermería, y adaptar periódicamente dicha lista en función de los cambios científicos y técnicos que afecten al trabajo de dicho personal;
- b) completar esta lista con una definición general de las enfermedades profesionales o con disposiciones que permitan al personal de enfermería determinar el origen profesional de enfermedades que no sean consideradas profesionales en virtud de la mencionada lista.

## **COOPERACIÓN INTERNACIONAL**

29.

La ayuda económica dispensada al personal de enfermería que siga una instrucción o una formación en el extranjero podría incluir, según los casos:

- a) el pago de los gastos de viaje;
- b) el pago de los gastos de estudio;
- c) becas de estudios;
- d) el mantenimiento total o parcial de la remuneración, en el caso del personal de enfermería ya empleado.

30.

En la medida de lo posible, los períodos de licencia o permiso especial para estudios o trabajo en el extranjero deberían ser tomados en consideración para el cálculo de la antigüedad, en particular por lo que se refiere a la remuneración y a los derechos a pensión.



## **Servicio de las Actividades Sectoriales**

Oficina Internacional del Trabajo  
4, route des Morillons  
CH-1211 Ginebra 22  
Suiza

ISBN 978-92-2-318249-6



9 789223 182496