

Calidad y seguridad del paciente en el marco de los cuidados progresivos y humanizados

Comisión Nacional Permanente Asesora en Enfermería (CNAPE)
2023



Ministerio de Salud
Argentina

Calidad y Seguridad del paciente en el marco de los cuidados progresivos y humanizados

Contenido

Introducción	2
Objetivos generales.....	3
Objetivos específicos.....	3
Argumentación.....	3
Eficacia, efectividad y eficiencia en la gestión de la calidad y seguridad.....	3
Política de salud pública: Plan Nacional de Calidad y su implicancia en la disciplina	4
Síntesis de argumentación	5
Metodología.....	6
Consenso de posición de la CNAPE	11
Referencias Bibliográficas	12

Introducción

Hablar de Enfermería de calidad requiere que hagamos un espacio de reflexión acerca del impacto lineal del ejercicio del cuidado humanizado. Tomando como referencia el primer documento de posición de la Comisión Nacional Permanente Asesora en Enfermería (CNAPE) sobre la *“Reconceptualización de la Enfermería como Profesión del siglo XXI en Argentina”* (1), la Subcomisión de Calidad y Seguridad del paciente en el marco de los cuidados progresivos y humanizados, orienta su visión sobre la práctica profesional de Enfermería *“como una actividad que requiere de un valor personal y profesional encaminado a la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida que se fundamenta en una relación terapéutica Enfermería persona/familia/equipo de salud. De tal forma que el profesional de Enfermería tiene el compromiso profesional, científico, filosófico y moral, de protección de la dignidad y de conservación de la vida, mediante estas prácticas”*.

Cabe destacar que *“la Enfermería es el componente colectivo más numeroso en los diferentes ámbitos de los subsistemas de salud del país, y que el talento humano de la disciplina, junto a otros miembros del equipo de salud, constituyen la mayor inversión respecto del presupuesto público destinado al sector. Por lo tanto, la eficiencia en la producción de áreas de Enfermería es una preocupación primordial para los administradores de hospitales”* (Nancy M. Kane, MBA, DBA Richard B. Siegrist, Jr., MS, MBA, CPA. 2002).

El desafío es, entonces, gestionar de manera innovadora la combinación del componente de Enfermería que logre la productividad humanizada óptima, y la atención de la persona que requiere de cuidados de alta calidad.

Por otra parte, es esencial tomar en cuenta que los eventos adversos agregan costos a la atención del paciente y de allí la necesidad de que éstos deban medirse para ajustar la planificación y organización de los cuidados tendientes a reducir y evitar los incidentes en la búsqueda de una atención segura. (S.H. Pappas. 2008)

Respecto de la gestión de calidad y seguridad del cuidado de las personas, y según datos del Observatorio Federal de Talento Humano en Salud (OFETHUS), en nuestro país al 2020, existe una media nacional de 3.7 profesionales (técnicos/as y licenciados/as de Enfermería) por cada 1000 habitantes, esto comparado con el promedio de los países de la OCDE (Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos) es un número bajo ya que esta Organización refiere que debería corresponder 15 enfermeras/os por cada 1000 habitantes (OCDE,2022). Con este panorama el desafío de quienes gestionan la salud en los distintos ámbitos es mejorar este escenario complejo para aumentar la disponibilidad y acceso del personal idóneo.

En este sentido, la subcomisión de Calidad y Seguridad del Paciente de la CNAPE presenta recomendaciones que incluyen la humanización del cuidado en el marco de los Cuidados Progresivos¹.

El presente documento de posición tiene como propósito contribuir y guiar a los equipos de gestión de la Enfermería en todos los subsectores del país, con argumentos sobre calidad y seguridad de la atención de pacientes en el marco de Cuidados Progresivos.

Objetivos generales

- Determinar la gestión de los cuidados en Enfermería, en el marco de los Cuidados Progresivos y en concordancia con el Plan Nacional de Calidad en Salud 2021-2024 (Resolución Nro 2546/2021)
- Identificar los criterios de calidad y seguridad de cuidados para pacientes y personal de Enfermería en Cuidados Progresivos.

Objetivos específicos

- Analizar el Plan Nacional de Calidad 2021-2024.
- Identificar estrategias de gestión de los cuidados en relación a la calidad y seguridad (EFICACIA, EFECTIVIDAD, EFICIENCIA).
- Determinar la gestión de los cuidados transversales de la Enfermería respecto de la temática, en el marco de los Cuidados Progresivos y humanizados.

Argumentación

Eficacia, efectividad y eficiencia en la gestión de la calidad y seguridad

La calidad de la atención en las áreas de salud se ha transformado en un aspecto fundamental en la actualidad debido a la complejidad de desempeño que estos espacios exigen y se garantice un funcionamiento adecuado para contribuir con la mejora continua de salud de las comunidades. Además, si bien los avances científicos y tecnológicos han contribuido en la mejora de la cantidad y calidad de años de vida de la población, también presentan limitaciones en relación a su acceso, tanto en lo referido a su forma de aplicarlos como en la distribución equitativa de equipamiento para la prevención. (R. S. George Quintero; Y. Gámez Toirac; S. A. Guevara Silveira; et. al. 2021).

El concepto de **eficacia** adquiere relevancia en este desarrollo dado que se refiere a los resultados en relación con las metas y cumplimiento de los objetivos organizacionales. En este sentido, para ser eficaz se deben priorizar las tareas y los recursos disponibles, y realizar ordenadamente aquellas que permitan alcanzar el mejor resultado posible en

¹ El cuidado progresivo es un modo de gestión prestacional de un establecimiento asistencial, no diferenciado por especialidades médicas sino en los cuidados requeridos por el paciente, las características de su patología y el nivel de cuidado que exige.

un procedimiento o intervención. La eficacia es la relación objetivos/resultados bajo condiciones ideales.

La **efectividad** es un término de mayor alcance que la eficacia, pues expresa la medida del impacto que un procedimiento determinado tiene sobre la salud de la población. Es un atributo que sólo puede evaluarse en la práctica real, en este caso, de la salud.

A diferencia de la eficacia, la efectividad se define como la relación objetivos/ resultados bajo condiciones reales, no ideales.

La efectividad se determina si al juzgar la atención proporcionada va a producir los mayores beneficios posibles. La efectividad máxima se alcanza cuando se otorga la mejor de las atenciones útiles, evitando cualquier daño. Será posible en la medida en que se trabaje en equipo, se participe con el aporte de ideas y de esfuerzo para modificar el trabajo a modo de ofrecer un trato más digno a las y los usuarios y asegurar la efectividad de la atención que se les proporciona. (Leyva Serrano MM, Bravo Acosta T. 2017).

La **eficiencia** se refiere al mejor resultado obtenido producto de la relación costo/impacto positivo en el problema de salud. Esto significa que una intervención eficiente resultará de aquella donde se logren los mayores beneficios en término de salud al menor costo.

Es decir, que ser eficientes significa gastar mejor y no menos, a fin de satisfacer las necesidades sanitarias de la población y garantizar ritmos de atención sostenible. Un sistema de salud se considera eficiente cuando es capaz de brindar un producto sanitario aceptable para la sociedad con un uso racional de sus recursos.

La **eficiencia en el sector de la salud** se analiza en base a tres dimensiones: **social, médica y económica**. La eficiencia social se relaciona con el grado de satisfacción de la población por el acceso equitativo a los servicios, su calidad y el mejoramiento del estado de salud individual y colectivo. La eficiencia sanitaria, se relaciona con una atención lo más temprana y oportuna posible. Y la eficiencia económica radica como se mencionó antes, en la obtención de una atención de calidad al menor costo posible.

Gestión de los cuidados progresivos y humanizados

En el marco de los cuidados progresivos y humanizados cabe resaltar que en el documento de *“Reconceptualización de la Enfermería como Profesión del siglo XXI en Argentina”* elaborado por CNAPE, se mencionan como complemento de la implementación de políticas de seguridad de pacientes en las instituciones de salud.

[Política de salud pública: Plan Nacional de Calidad y su implicancia en la disciplina](#)
Como antecedentes normativos al Plan Nacional de Calidad 2021-2024, la Resolución Ministerial Nro. 2801/2020 plantea la “Herramienta para la evaluación y mejora de la

seguridad de los pacientes en el ámbito de la atención sanitaria”, y la Resolución Nro. 2707/2019 incorpora las “Acciones para la seguridad de los pacientes en el ámbito de la atención sanitaria” en el Programa Nacional de Garantía de la Calidad en la Atención Médica. Ambos documentos incluyen líneas de acción al alcance de todas las instituciones de salud, promoviendo la elaboración e implementación de programas de mejora continua de la atención sanitaria, y destacando la construcción de una cultura de la seguridad del paciente, para el reconocimiento y aceptación de eventos y daños durante el cuidado de la salud, sobre todo desde una gestión de cuidados humanizados y progresivos.

El cuidado humanizado es una necesidad que urge en la práctica profesional. En la actualidad la humanización sanitaria es una necesidad que demandan las personas usuarias como parte de un derecho, y es aquí donde las políticas sanitarias deben estar orientadas a atender estas necesidades.

Síntesis de argumentación

La calidad y seguridad del paciente, comprende cuidados progresivos y humanizados, en un trabajo conjunto con todo el equipo de salud. La Enfermería cumple un rol importante en su atención directa con las personas, familias y comunidad lo que conlleva el desarrollo de estrategias que impacten sobre la eficacia, efectividad y eficiencia de los cuidados brindados, junto al monitoreo constante de los mismos y su mejora continua.

Los gestores de Enfermería en la actualidad disponen de documentos que guían los procesos de calidad y seguridad de los pacientes, por lo cual se recomienda adherir al Plan Nacional de Calidad 2021-2024 del Ministerio de Salud (Resolución 2546/2021).

Asimismo, cabe resaltar que el Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica, (Resolución N° 432/1992) también ofrece instrumentos para la implementación de acciones de calidad, capacitación, gestión de mejoras y reducción de los riesgos sanitarios. Además, la Resolución N° 2801/2020 brinda la “Herramienta para la evaluación y mejora de la seguridad de los pacientes en el ámbito de la atención sanitaria” y la Resolución N° 2707/2019, las “Acciones para la seguridad de los pacientes en el ámbito de la atención sanitaria” que aportan estrategias de reducción de daños asociados a la asistencia sanitaria.

El monitoreo de la calidad de los servicios de Enfermería implica la utilización de indicadores de calidad de atención de la disciplina. Se pueden mencionar entre otros: “Prevención de caídas en pacientes hospitalizados” y “Prevención de úlceras por presión” (antes úlceras por decúbito). En estos casos, a través de la medición de porcentajes de caídas y de úlceras por presión en un determinado espacio de tiempo de medición, se evalúa una muestra mediante los instrumentos de recolección de datos, la confección de los criterios a evaluar en cada caso, los correspondientes instrumentos de evaluación, y el sistema de registro de informes pertinentes.

Metodología

En función de los objetivos propuestos para el presente documento de posición, las/los integrantes de la Subcomisión de Calidad y Seguridad del Paciente de la CNAPE, han realizado una evaluación y análisis del grado de **pertinencia** de los 59 criterios establecidos en el INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DE BUENAS PRÁCTICAS PARA LA MEJORA DE LA CALIDAD EN LOS SERVICIOS DE SALUD (Resolución N° 2801/2020) el cual se organiza en cuatro dimensiones:

1. Organización del Establecimiento (29)
2. Gestión de Recursos Humanos (7)
3. Gestión de Calidad (9)
4. Seguridad de los Pacientes (14)

Entendiendo como **pertinente** algo adecuado y/u oportuno para el fin buscado, se define en este caso como metodología la escala de Likert para conocer el grado de pertinencia - baja, media y alta- de la atención y el cuidado brindado, en función de la medición del nivel de integración del estándar en el ejercicio de la Enfermería como indicador de calidad de los servicios brindados.

Es importante mencionar que para dar cumplimiento a los estándares y criterios descritos por la herramienta se solicitará *documentación respaldatoria* específica para cada uno. A continuación, la describiremos específicamente.

Los **criterios categorizados alta y medianamente pertinentes** según el análisis y evaluación del grado de pertinencia realizado por las/los integrantes de la Subcomisión de Calidad y Seguridad del paciente de la CNAPE son:

Organización general del establecimiento	Documentación respaldatoria
Cuenta con habilitación o certificación emitida por la autoridad sanitaria competente.	Certificado de Habilitación (o requisitos básicos equivalentes)
Cuenta con un director o responsable técnico y un reemplazante	Acto administrativo o nombramiento en el cargo.
Se notifica a la autoridad competente siempre que haya cambios del responsable técnico.	Acto administrativo
Dispone de algún dispositivo para el control del acceso de los trabajadores, pacientes, acompañantes y visitantes.	Circular interna que describe la modalidad de control.
Cuenta con rampas de acceso y sanitarios con condiciones de accesibilidad para personas con capacidades diferentes.	Planos.

Dispone de sistemas de suministro de energía eléctrica de emergencia en los servicios críticos.	Observación /Descripción
Cuenta con un plan de emergencia y evacuación ante eventos de naturaleza potencialmente peligrosa (como incendios, explosiones, inundaciones, derrumbes, otros)	Plan de emergencia completo y actualizado.
Cuentan con agua potable de red pública. O garantiza la provisión de agua potable en el efector.	Planos. Descripción del suministro alternativo de agua potable
Historia Clínica del paciente	Documentación respaldatoria
Todo paciente a ser trasladado se acompaña de un resumen completo de su historia clínica, legible, con identificación y firma del profesional asistente	Observación /Descripción
El establecimiento asegura una historia clínica única por persona a la que todo el equipo de salud tiene acceso. (En particular en los servicios con internación y urgencias)	Circular o normativa institucional que describa la asignación de HC única y forma de acceso de los profesionales.
Se garantiza la custodia de la historia clínica en todos sus aspectos, fundamentalmente respecto a la confidencialidad e integridad de la misma.	Circular que describe la modalidad de custodia y guardado
La historia clínica está disponible ante requerimiento del paciente o sus representantes legales y para la autoridad competente.	Circular que describe el mecanismo de solicitud.
Dispone de historia clínica (HC) Digital	Observación /Descripción
Documentación y registros de servicios	Documentación respaldatoria
Servicios para el manejo de residuos patogénicos	<i>Si corresponde al establecimiento:</i> Manual de procedimientos, normativa institucional o equivalente. <i>Si corresponde:</i> constancia de inscripción al Registro Nacional de Generadores de Residuos Peligrosos.
Servicios para alimentación	<i>Si corresponde al establecimiento:</i> Manual de procedimiento, normativa institucional o equivalente. <i>Si está tercerizado:</i> Copia de contrato de servicios vigentes
Realiza control de vectores y plagas urbanas	Certificado de última desinfección/desinsectación
Servicios de esterilización	<i>Para el establecimiento:</i> Manual de procedimientos, normativa institucional o equivalente. <i>Si algunos procesos están tercerizados:</i> Copia de contrato de servicios

	vigente.
Realiza control de calidad del agua	Último de control de calidad del agua
Realiza la notificación oportuna de Eventos de Notificación Obligatoria	Reporte de carga del último mes en el SNVS (<i>Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud</i>)
Cuenta con libro actas para registro de guardia (consultas en emergencias y urgencias), libro de partos para registro de nacimientos (si corresponde) y libro de morgue (para registro de ingreso y egreso de cadáveres)	Observación /Descripción de libros de registro (o sistema equivalente de registro) y variables registradas en los mismos.
Gestión de los recursos humanos	Documentación respaldatoria
Tiene mecanismos para garantizar la identificación de los trabajadores	Circular interna que describe la modalidad de identificación
Los profesionales del establecimiento están matriculados para su ejercicio y registrados en la Red Federal de Registro de Profesionales de la Salud -REFEPS-	Registro del personal (nómina en relación de dependencia y otras modalidades de contratación)
Cuenta con programa o seguimiento de capacitación o técnico-profesional para los trabajadores	Normativa institucional que describa el programa o modalidad del registro o seguimiento de capacitaciones realizadas por los trabajadores
Cuenta con un programa o plan de salud ocupacional, prevención de riesgos y seguridad en el trabajo	Plan de salud ocupacional (registros, actividades, controles realizados en el último año)
El personal del establecimiento cuenta la inmunización prevista por la ley para evitar riesgos	Registros del personal
Se provee a los trabajadores, con exposición potencial a riesgos biológicos, físicos o químicos, la indumentaria de trabajo incluyendo calzado, que sean compatibles con el riesgo y en condiciones de confort	Circular que describe elementos de protección disponibles y modo de uso según riesgo
Cuenta con documentación y registro de accidentes de los trabajadores	Copia de contrato ART o cobertura de riesgos laborales
Gestión de la calidad	Documentación respaldatoria
Tiene el establecimiento desde su dirección una política de gestión de la calidad que involucre: estructura, proceso y resultados	Documento político de calidad/Manual.
Cuenta con procesos definidos de referencia/contrarreferencia con otros establecimientos de la red a la que pertenece	Circular, guía o manual de procedimientos que detalle los procesos/mecanismos para la referencia/contrarreferencia de los pacientes según requerimientos de niveles de complejidad

Cuenta con Comité o área de calidad.	Copia de actas de conformación/designación de integrantes actas de reunión del último año
Cuenta con un área de estadísticas que realiza informes de producción y estadísticas sanitarias y de gestión	Últimos informes, estadísticas, producción, gestión y resultados sanitarios
Implementa estándares de calidad	Set de indicadores definidos por el establecimiento (normativa o acto administrativo que los define). Copia del último informe de seguimiento y evaluación de los mismos
Genera informes de calidad periódicamente	Último informe de Gestión de Calidad.
Utiliza algún mecanismo de evaluación de la satisfacción/experiencia del usuario	Descripción de la o las modalidades de evaluación y periodicidad
Seguridad de los pacientes	Documentación respaldatoria
Prácticas en identificación y cuidados de los pacientes	Documentación respaldatoria
Cuenta con procedimientos estandarizados para la identificación correcta de los pacientes, utilizando al menos dos identificadores (por ejemplo, nombre completo y fecha de nacimiento)	Circular interna que describe la modalidad de identificación que adopta la institución u otro documento similar
Utilizan métodos para la correcta identificación de muestras biológicas e imágenes, con al menos dos identificadores	Circular interna que describe la modalidad de identificación que adopta la institución u otro documento similar
Cuenta con medidas para la prevención de caídas de los pacientes	Circular o normativa institucional que describa indicaciones a adoptar para la prevención de caídas
Tiene un plan para la prevención de úlceras por presión	Circular o normativa institucional que describa indicaciones a adoptar para la prevención de UPP
Cuenta con algún mecanismo para la detección de incidentes o eventos adversos relacionados con la atención a la salud	Circular, Normativa institucional que describa modalidad de detección y registro de incidentes o efectos adversos
Prácticas seguras en cirugía	Documentación respaldatoria
Se implementa el listado de verificación para la cirugía segura	Circular institucional para utilización de listado de verificación (<i>Check list</i> Quirúrgico)
Prácticas para el uso seguro de medicamentos	Documentación respaldatoria

Tiene farmacéutico o técnico en farmacia	Normativa o disposición interna
La gestión de los medicamentos está centralizada en el servicio de Farmacia	Normativa o disposición interna
Cuenta con un formulario terapéutico de la institución de medicamentos de información de útil para garantizar su uso seguro	Formulario terapéutico
Cuenta con una estrategia para el manejo segura de los Medicamentos de Alto Riesgo	Normativa institucional que describa la estrategia y listado de medicamentos de alto riesgo.
Prácticas en control y prevención de infecciones	Documentación respaldatoria
Cuenta con un programa institucional, un área o persona para trabajar en la prevención y control de infecciones asociadas al cuidado de la salud	Documento con programa de control de IACS institucional
Realiza capacitación continua para todo el personal en la prevención de IACS	Documento con programa institucional de capacitaciones en IACS (cantidad, periodicidad, cantidad de personas capacitadas último año)
Se proporcionan los insumos, productos y equipos necesarios para las prácticas de higiene de manos de los trabajadores, pacientes, acompañantes y visitantes, especialmente en lugares estratégicos	Observación/Declaración
Cuenta con un sistema de vigilancia epidemiológica de infecciones asociadas al cuidado de la salud	Circular o normativa institucional que describe el sistema de vigilancia. Copia de vigilancia

Consenso de posición de la CNAPE

Por consenso la Subcomisión de Calidad y Seguridad del paciente en el marco de los cuidados progresivos y humanizados recomienda:

- Adherir al Plan Nacional de Calidad como *marco de gestión esencial* en la disciplina en los distintos ámbitos del Sistema de Salud.
- Utilizar los criterios de la “Herramienta para la autoevaluación de buenas prácticas para la mejora de la calidad en establecimientos de salud” como *altamente pertinentes a la medición de la calidad de los servicios brindados*.
- Implementar los estándares de la “Herramienta para la autoevaluación de buenas prácticas para la mejora de la calidad en establecimientos de salud” ya que contienen la potencialidad de ser un vehículo para la optimización de la calidad de atención basado en sus tres pilares fundamentales a saber; eficacia, eficiencia y efectividad.

Referencias Bibliográficas

1. Comisión Nacional Asesora Permanente de Enfermería (2022). Reconceptualización de la Enfermería como profesión del siglo XXI en Argentina. [Archivo PDF] https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2021/07/reconceptualizacion_de_enfermeria_en_argentina_con_formato_institucional_ok.pdf
2. Nancy M. Kane, MBA, DBA Richard B. Siegrist, Jr., MS, MBA, CPA. (2002). [Archivo PDF] <https://admin.webmdhealth.com/SQC/Understanding%20Rising%20Hospital%20Inpatient%20Costs.pdf>
3. S.H. Pappas. The cost of nurse-sensitive adverse events. J Nurs Adm., 38 (2008), pp. 230-236. <http://dx.doi.org/10.1097/01.NNA.0000312770.19481.ce>
4. Observatorio Federal de Recursos Humanos en Salud (OFETHUS). (2022). <https://www.argentina.gob.ar/salud/observatorio>
5. Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE). (2022). <https://stats.oecd.org/Index.aspx?ThemeTreeId=9#>
6. R. S. George Quintero; Y. Gámez Toirac; S. A. Guevara Silveira; et. al. Eficacia, efectividad, eficiencia y equidad en relación con la calidad en los servicios de salud. Revista de Información científica para la Dirección en Salud. INFODIR, núm. 35, (2021). Editorial Ciencias Médicas. <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/445/4452032014/index.html>
7. Leyva Serrano MM, Bravo Acosta T. Impacto de los Servicios de Rehabilitación Integral en la Atención Primaria de Salud. Rev Cub Med Fís Reh. (2017). <http://www.revrehabilitacion.sld.cu/index.php/reh/article/view/123>
8. Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica. Dirección Nacional De Calidad En Servicios De Salud Y Regulación Sanitaria. Ministerio de Salud de la Nación. (Resolución N° 432/1992) <https://www.argentina.gob.ar/salud/calidadatencionmedica>
9. Plan Nacional de Calidad 2021-2024. Dirección Nacional De Calidad En Servicios De Salud Y Regulación Sanitaria. Ministerio de Salud de la Nación. (Resolución 2546/2021) (2022) [Archivo PDF] <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/350000-354999/354386/res2546.pdf>
10. Instrumento De Evaluación De Buenas Prácticas Para La Mejora De La Calidad En Los Servicios De Salud. Dirección Nacional De Calidad En Servicios De Salud Y Regulación Sanitaria. Ministerio de Salud de la Nación. (2021). [Archivo PDF] http://www.legislad.gov.ar/pdf/msres1744_2021anexo2.pdf

LA COMISIÓN NACIONAL PERMANENTE ASESORA EN ENFERMERÍA se encuentra integrada al momento de esta publicación por:

Presidencia: Subsecretaría de Calidad, Regulación y Fiscalización: Dr. Claudio Ortiz.

Coordinación operativa y administrativa: Dirección de Enfermería de la Dirección Nacional de Talento Humano y Conocimiento: Mg. Maria Donatila Gómez Marquisio

Entidades:

- Asociación de Licenciados y Docentes de Enfermería de Provincia de Buenos Aires (ALDEPBA)
- Federación Argentina de Enfermería (FAE)
- Programa nacional de Formación de Enfermería (PRONAFE)
- Escuela Superior de Enfermería Cecilia Grierson
- Cruz Roja Argentina
- Asociación de Enfermeros en Control de Infecciones (ADECI)
- Federación de Asociaciones de Trabajadores de la Sanidad Argentina (FATSA)
- Unión del Personal Civil de la Nación (UPCN)
- Asociación de Enfermería de Capital Federal (AECAF)
- Sociedad Argentina de Pediatría
- Sociedad Argentina de Terapia Intensiva (SATI) Capítulo de Enfermería
- Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria (CONEAU)
- Sociedad Argentina de Diabetes (SAD)
- Asociación Civil de Enfermería en Perinatología
- Asociación de Enfermería de Córdoba (AEC)
- Sociedad Argentina de Cardiología (SAC) Consejo de Enfermería
- Asociación de Escuelas Universitarias de Enfermería de la República Argentina (AEUERA)
- Asociación de Clínicas, Sanatorios y Hospitales Privados de la República Argentina + Cámara de Entidades de Diagnóstico y Tratamiento Ambulatorio (ADECRA-CEDIM) Comisión de Enfermeros en Gestión (CEG)
- Sociedad Argentina de Enfermería en Cuidados Críticos e Intensivos (SAECCI)
- Personas invitadas expertas e idóneas en Enfermería

Subcomisión de Calidad y Seguridad del paciente en el marco de los cuidados progresivos y humanizados.

Integrantes:

- Asociación Civil de Enfermería Perinatológica (ACEP): Fabia Paz y Roberto Burgos
- Sociedad Argentina de Terapia Intensiva (SATI) Capítulo de Enfermería: Marcelo Fabio Morales
- Federación Argentina de Enfermería (FAE): Claudia Moreno
- Sociedad Argentina de Pediatría (SAP) Grupo Nacional de Enfermería pediátrica (GRUNEP): Karina Rojas y Gustavo Villalba
- Asociación de Enfermería de Córdoba (AEC): Liliana Lucero
- Sociedad Argentina de Diabetes (SAD): Adriana Carrión y Selva Elizabeth Trejo

- Asociación de Enfermería de Capital Federal (AECAF): Mónica Ethel Guidi
- Asociación de Escuelas Universitarias de Enfermería de la República Argentina (AEUERA): Sandra Mosqueira
- Asociación de Clínicas, Sanatorios y Hospitales Privados de la República Argentina + Cámara de Entidades de Diagnóstico y Tratamiento Ambulatorio (ADECRA-CEDIM) Comisión de Enfermeros en Gestión (CEG): Angela Zamuner.
- Asociación de Enfermería en Control de infecciones (ADECI): Elena Andion y Laura Alonso.
- Dirección de Enfermería: Maria Clarisa Salvatierra.

*primero
la gente*



argentina.gob.ar/salud