



VI Jornadas de Sociología de la UNLP

“Debates y perspectivas sobre Argentina y América Latina en el marco del Bicentenario. Reflexiones desde las Ciencias Sociales”

“El Estado como problema y solución: estado, administración y políticas públicas”



*Universidad Nacional de Lanús
Departamento de Salud Comunitaria
Carrera de Licenciatura en Enfermería*

Título: Política Pública y su Compromiso desde la Universidad

Autora: Mg. Galván Miriam del Tránsito

mdeltgalvan@yahoo.com.ar

Correctora: Lic. Beatriz Pandelés

Ponencia Mesa 18

Introducción

Podemos referirnos a las Políticas Públicas de diferentes definiciones, como lo describe M. Tamayo Sáenz, por ejemplo quien enuncia que son el “conjunto de objetivos, decisiones y acciones que lleva a cabo un gobierno para solucionar los problemas que en un momento determinado los ciudadanos y el propio gobierno consideran prioritarios”.

R. Martínez Nogueira ,se refiere a las Políticas Públicas como que forman parte “*declaratoria de intención: conjunto de promesas y compromisos de acción. Refiere a conductas deliberadas para el logro de objetivos, la asignación de recursos y la determinación de responsabilidades. Estas promesas tienen su expresión material en la enunciación de la política. También puede pensarse como proceso de conversión: una movilización de recursos (de diferente tipo: de poder, de conocimiento, institucionales y organizacionales, de legitimidad social) para el logro de objetivos políticos. Su naturaleza, dotación, atributos, relaciones recíprocas, compatibilidad y convergencia determinarán el grado en que la promesa se convierta en resultados efectivos.*”

Se considera pertinente que se comprende a los gobiernos como un conjunto de organizaciones-ministerios, consejalías, empresa públicas, juzgados, escuelas, hospitales, universidades, y otros- que combinan recursos –normativos, humanos, financieros y tecnológicos- y los transforma en políticas, en programas públicos, en servicios, en productos, para atender los problemas de los ciudadanos, controlar sus comportamientos, satisfacer sus demandas y, en definitiva, lograr unos impactos-objetivos- sociales, políticos y económicos (Tamayo S, 1997, cita a Rose, 1984)

Por lo descripto la complejidad de las responsabilidades del estado, elaboraciones de políticas públicas para ser puesta en acciones por diferentes organizaciones, hacen quizás que el presente trabajo se elabore a modo didáctico en recortes delimitados que en la realidad se entrecruzan simultáneamente en redes y tramas que muchas veces confunden a las poblaciones, pero que desde los espacios de responsabilidades organizaciones se deben realizar gestiones que impacten para todas las comunidades con los valores de justicia, educación y salud accesible en todo el territorio argentino.

La Universidad Nacional de Lanús desde el compromiso explicitado, desde sus comienzos hace realidad la política pública desde la formación continua de recursos de enfermería el cual es crítico en el mundo, y en especial en nuestro país, en relación a la cantidad y en especial a su formación académica, donde durante el desarrollo curricular el profesional es atravesado por espacios de formación específicos a su disciplina, pero además al compromiso ciudadano, respeto por los derechos humanos, adquiriendo herramientas básicas que guíen su desempeño posterior a la investigación a modo de producción de nuevos conocimientos que impacten en las mejoras de la calidad de vida de las diferentes comunidades y en todos los ciclos de la vida de las personas.

Contextualización

El presente trabajo se realizará en el marco de la educación superior universitaria y especialmente a la actual oferta de la Universidad Nacional de Lanús (UNLa). Ésta Institución educativa desde sus comienzos explicita sus propósitos y políticas como una Universidad comprometida con la Sociedad explicitándose que *“Afirmando que la formación para el trabajo y la democracia actuarán como principios orientadores de su accionar.....Para vivir en este mundo, los sujetos deben comprender las posibilidades*

que les ofrece el desarrollo científico y tecnológico y, al mismo tiempo, ser capaces de analizar críticamente éstos” instrumentos”, cuestionarlos y construir otros que sirvan a su proyecto de sociedad y experimentarlos en las prácticas. El crecimiento de la importancia de la sociedad civil aparece como una vía que hará posible transformar la realidad en función de los intereses de las grandes mayorías.” (Jaramillo, 2006). Por ello y desde el nacimiento de la Universidad, analizando las necesidades de la provincia de Buenos Aires en relación a la formación de recursos y considerando que las universidades se encuentran comprometidas en el desarrollo humano, en base a ello, elabora diferentes ofertas académicas. La Dra. Ana Jaramillo explica “que si entendemos el concepto explícito de Desarrollo Humano planteado por el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), las universidades juegan, necesariamente un rol fundamental e integrador del mismo ya que el “desarrollo humano” es el proceso de aplicación de las opciones de la gente, aumentando las funciones y capacidades humanas.

El programa de desarrollo humano de la Provincia de Buenos Aires desde sus inicios en 1996, otorga explícitamente una especial importancia a las Universidades Nacionales entendiendo que ellas constituyen una de las principales oportunidades para el establecimiento del paradigma del Desarrollo Humano en la Provincia.”

La UNLa, se encuentra conformada por diferentes Departamentos, entre los cuales podemos señalar el de Salud Comunitaria, el cual ofrece y desarrolla diferentes carreras, en este caso la carrera Licenciatura en Enfermería siendo una de las de mayor matrícula representativa. Esta formación de grado se vincula directamente hacia la conformación de recursos humanos vinculados a los indicadores y concepto de desarrollo humano de las sociedades específicamente a la **salud y calidad de vida**. A todo esto debemos agregar que la UNLa se autodefine como **UNIVERSIDAD URBANA COMPROMETIDA** explicitándose que los docentes debemos ser capaces de crear e inventar relaciones que contribuyan al desarrollo de la sociedad, interactivas, recíprocas y respetuosas con los ciudadanos y la comunidad, evitándose que la educación superior se desarrolle en una torre de marfil o en grupos de profesores que atiendan y respondan solo a intereses mezquinos y corporativos (Jaramillo, 2002).

La Universidad Nacional de Lanús, comprometida en colaborar activamente en la resolución de problemas sociales y en el desarrollo de la comunidad, asume la problemática de las necesidades de formación de personal de enfermería tanto en la Provincia de Buenos Aires, aún más en lugares del interior de la provincia,

reconociéndose también que en la zona geográfica en la cual se comenzaba a instalar y crear la Universidad no existía dicha oferta desde el nivel superior universitario. Dentro de éste contexto suscribe un convenio con el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires para la inclusión de la Carrera de Enfermería en su oferta académica. Se define, entonces, una política de formación del recurso de enfermería con alcance a distintos puntos de la provincia incluyéndose la oferta hacia la comunidad y además dirigido principalmente a los enfermeros trabajadores del subsistema público, ya que datos estadísticos demostraban un alto porcentaje de auxiliares de enfermería, pocos enfermeros y casi inexistentes Licenciados en Enfermería. (Ver anexo N° I, Ley Nacional 24004). De esta manera en el año 1997 se inician las actividades con un Ciclo de Complementación Curricular para luego, en el próximo año, incluir la Carrera de Licenciatura en Enfermería de cuatro años de duración. Casi simultáneamente a la inauguración del proyecto en la sede de la Universidad se procede a la apertura de doce ofertas (subsedes) en el interior de la provincia. Actualmente denominadas Ofertas Académicas.

Si bien la carencia del recurso de enfermeros fue una de la razones del acuerdo entre la Universidad y el Ministerio, no menos importante fue la preocupación por mejorar la calidad de las prestaciones de enfermería en los hospitales públicos. Para ello se organiza un currículo con contenidos anticipadores, donde se concilia la multiplicidad y se intenta responder a las necesidades concretas de la salud de las personas, las familias y la comunidad. Los planes de estudios se inspiraron en el Proyecto de Salud de la Provincia de Buenos Aires y de allí surgieron las categorías fundamentales que orientan todo el proceso de formación teórico/práctico.

Dentro del equipo de salud el personal de enfermería constituye un importante capital humano, considerándose actualmente como un factor decisivo en la transformación de las diferentes estructuras del sistema de salud, hacia una mejora sustancial donde se den respuestas efectivas según necesidades de las comunidades.

La escasez del personal de enfermería es histórica y de preocupación mundial. El histórico déficit de recursos capacitados de enfermería, y su inapropiada distribución geográfica y en los servicios, se ve actualmente agravado por la falta de incentivos para ingresar y permanecer en la profesión, derivado del deterioro de las condiciones laborales que promueven el éxodo de profesionales. Según lo expresa la ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS):.....*de no revertirse esta situación redundará en un grave perjuicio para la calidad de la atención y el acceso a*

los servicios, dificultando el alcance de las metas de salud en la mayoría de los países, principalmente en los de menor desarrollo.

En la Región de las Américas la composición y distribución de la fuerza de trabajo en enfermería, exhibe características que merecen urgente atención. La cantidad de enfermeras en la región por 10.000 habitantes varía de 1,1 en Haití a 97, 2 en Estados Unidos de América. Hay 15 países que tienen menos de 10 enfermeras cada 10.000 habitantes y hay 29 de los 44 países que tienen menos de 30 enfermeras cada 10.000 habitantes, entre ellos la Argentina.

El 60% de los cuidados de enfermería en la Región, está proporcionado por auxiliares de enfermería con mínimo o ninguna formación (empíricos).

En nuestro país, la enfermería constituye un grupo profesional de heterogéneo con diversas expectativas y opiniones respecto de lo que deben ser sus funciones, responsabilidades y campos de acción. Los recursos humanos de enfermería, de grado académico; las enfermeras profesionales o universitarias que poseen tres años de estudios y son formadas en instituciones de educación superior universitaria y no universitaria y los auxiliares de enfermería, que solo cuentan con un año de estudios luego de la formación primaria.

Si bien se sabe que los recursos humanos capacitados son imprescindibles para garantizar la calidad del cuidado, prevención, promoción y atención de la salud, se puede afirmar que las reformas económicas, políticas y sanitarias propiciadas por el neoliberalismo en décadas pasadas no han sido favorables para los ambientes de trabajo, ni para las prácticas de salud.

Nuestro país no es ajeno a la media de la Región de las Américas. El nivel de profesionalización del total global de ese recurso humano es bajo, por la prevalencia de auxiliares sobre el resto del universo laborativo de la fuerza. La distribución promedio según la titulación alcanzada arroja un 7,29% de licenciada/os, 29,78% de enfermera/os profesionales y un 63% de auxiliares. En el Sector Público, según información provista por los Departamentos Provinciales de Enfermería en Junio de 2008, de 65.806 trabajadores de enfermería, los licenciados/as de grado universitario representan el 7% (4.801); los Enfermero/as el 30% (19.598). Analizando el peso relativo del personal de enfermería del sector público por jurisdicción, se observa que la mayoría de las provincias tiene un alto porcentaje de Auxiliares de Enfermería, encontrándose un rango que oscila entre 92,53% y 35,20% (corresponden a Santiago del Estero y Entre Ríos respectivamente). La situación es crítica en provincias como Santiago del Estero,

Corrientes, Catamarca y San Luís, con una alta proporción de auxiliares, (90%). Con porcentajes que superan 80%, se hallan Misiones, Chaco, La Pampa y La Rioja y son seis las jurisdicciones que poseen valores por encima del 70%: Ri  Negro, Tucumán, Buenos Aires, San Juan, Formosa y Chubut. Por debajo del promedio nacional del (63%) se encuentran Mendoza, Santa Cruz, Jujuy, Neuquén, Santa Fe, Ciudad Autónoma de Buenos Aires y Córdoba.

Esta situación de baja calificación suele agravarse debido a que existen un alto porcentaje de trabajadores de edad avanzada, con menores índices de profesionalización. Por otra parte, en muchos casos, las auxiliares no han completado el nivel medio de formación, requisito para avanzar en la profesionalización.

El cuidado humano es el pilar de la acción enfermera y su tangibilidad se concreta en el beneficio y bienestar de quien recibe la prestación de un profesional de enfermería.

El acto de cuidar es relevante para el profesional de enfermería así como para quien recibe sus cuidados. Cuando se ejerce el cuidado se refuerzan la identidad profesional y se garantiza el derecho de las personas a recibir atención libre de riesgo. El derecho al cuidado humano de calidad, debe ser llevado a cabo por personal calificado, que aplique un corpus conceptual específico, de manera segura y dentro de los límites establecidos por los marcos legales.

El Consejo Internacional de Enfermeras ha expresado su preocupación por la falta de progresos en la solución de los problemas del sector. Son numerosos los estudios que evidencian que la falta de una dotación adecuada de enfermería tiene serias consecuencias para la salud de las personas. (CIE, 2006)

Diversos estudios demuestran que cuando en los hospitales se sobrecarga el número de pacientes a cargo de cada enfermera, el riesgo de muerte es mayor. Otros estudios indican que cuando la dotación de enfermeras aumenta se reduce el número de complicaciones. Shiaman y Chalmers, 1996, en un estudio sobre “Efectividad de Enfermería” realizado para el grupo Asesor Legal de Enfermería y Parter a de la Organización Mundial de Salud, muestran claramente los beneficios de la atención y el cuidado de enfermería. Entre sus conclusiones más importantes se plantea que a pesar de las evidencias que existen sobre el beneficio del trabajo y el cuidado de enfermería, en los sistemas de salud se los percibe como una gran carga financiera y se implementan medidas para reducir los costos de enfermería, no comprendiéndose la importancia del rol que ejercerse en la calidad de atención.

La ya mencionada escasez de profesionales de enfermería empeora aún más la inequitativa distribución de los recursos, afectando el primer nivel de atención. El bajo número de personal de enfermería afectado a la prevención de enfermedades y la promoción de la salud, aumenta, indudablemente, la vulnerabilidad de aquellos sectores que comprobadamente han tenido menos oportunidades de atención calificada. Permanentemente, la población solicita a enfermería las herramientas para el cuidado de su salud, pide que lo oriente en sus carencias, en sus discapacidades, en el desconocimiento del manejo de situaciones difíciles del proceso salud-enfermedad-atención.

Numerosos son los condicionantes y determinantes que estructuran la atención de enfermería: la organización del sistema sanitario; el modelo de atención predominante, la situación económico-política, social y cultural; la diversidad de niveles de formación; la valoración social del trabajo de la mujer, la construcción histórica de la profesión. Todos estos aspectos se encuentran interconectados por relaciones internas, en continuo movimiento, por momentos contradictorios, generando avances y retrocesos permanentes.

Cierto es que Argentina en esta última década, ha iniciado un movimiento creciente hacia mayores grados de formación, todavía es insuficiente la cantidad y no se ha logrado alcanzar el impacto deseado en el cuidado integral de la salud de la persona, la familia y la comunidad. A la vez, son múltiples los factores que estructuran situación de segmentación en la formación. Aún hacen falta más enfermeras con mayor capacitación, orientada a la estrategia de Atención Primaria de la Salud, con una visión de la complejidad del fenómeno de la salud que dirija la mirada de los problemas sanitarios hacia la interacción de la situación económica, social, política, cultural, ideológica, de las relaciones de poder, de la formación de los profesionales de salud, del modo en que se organizan los servicios y se distribuyen los recursos, del modo que se construyen las normas y las leyes.

El país cuenta con un total de 43 Escuelas Universas de Enfermería de las cuales 30 son dependientes de Universidades Nacionales y el resto al área privada.

Si bien la cantidad de ingresantes y egresados se ha incrementado paulatinamente, las cifras están distantes de resultar las necesarias para garantizar un incremento real, más allá del recambio vegetativo.

Muchos de los actores involucrados en la toma de decisiones en política sanitaria han alertado sobre la brecha existente entre cursantes y egresados, y sobre la necesidad de contar con políticas educacionales y laborales de retención de los estudiantes.

En los últimos años se ha incrementado el número de inscriptos en las entidades formadoras terciarias y universitarias, pero a pesar de ello se observa una fuerte deserción de alumnos, que se produce especialmente al culminar el primer año lectivo, lo que permite inferir que las dificultades económicas, familiares, sociales y laborativas de los alumnos para afrontar este periodo de formación, son causantes del abandono de la carrera.

De 6.000 jóvenes que se inscriben en Universidades Nacionales para estudiar enfermería, apenas una cuarta parte egresa de las mismas, conformando ello una preocupación para el sistema de salud, las causas de estudio y la comunidad en general.

Por otra parte, en el año 2007 el país se ha comprometido ante la 27^a Conferencia Sanitaria Panamericana en el cumplimiento de las Metas Regionales en Materia de Recursos Humanos para la Salud 2007-2015. Respecto de enfermería, el compromiso de llevar la relación médico/enfermera a uno implica formar 45.000 nuevas enfermeras calificados. Para estas metas cada país debería planificar políticas de retención del personal de enfermería académicamente formado.

El proyecto propone declarar a la **Enfermería como un Recurso Humano Crítico** y por tanto prioritario, propiciando su tratamiento en los términos previstos en el Artículo 43 de la Ley de Educación Superior N° 24.521. (Ver anexo II)

En tal sentido y debido a su importancia estratégica en materia sanitaria el estado desde el gobierno actual, dispone la creación del “Plan Nacional de Desarrollo de la Enfermería” en ámbito del MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN.

El “**Plan Nacional de Desarrollo de la Enfermería**” implementaría el otorgamiento de una beca estímulo, la que quedará sujeta a las condiciones de regularidad que se establezcan.”

En razón de la importancia de establecer políticas educacionales que sirvan como verdadero y efectivo paliativo a la escasez, criticidad y prioridad de un recurso humano tan poco valorado, se considera conveniente propiciar el dictado del Proyecto que se acompaña en virtud de las atribuciones previstas para ese dignísimo cuerpo legislativo en la letra viva de nuestra Carta Magna, que ha establecido en su artículo 75, inciso 19 el “*Proveer lo conducente al desarrollo humano, al progreso económico con justicia social, a la productividad de la economía nacional, a la generación de empleo,*

a la formación profesional de los trabajadores, a la defensa del valor de la moneda, a la investigación y al desarrollo científico y tecnológico, su difusión y aprovechamiento.

Proveer al crecimiento armónico de la Nación y al doblamiento de su territorio; promover políticas diferenciadas que tiendan a equilibrar el desigual desarrollo relativo de provincia y regiones. Para estas iniciativas, el Senado será Cámara de origen”.

Sancionar leyes de organización y de base de la educación que consoliden la unidad nacional respetando las particularidades provinciales y locales; que aseguren la responsabilidad indelegable del Estado, la participación de la familia y la sociedad, la promoción de los valores democráticos y la igualdad de oportunidades y posibilidades sin discriminación alguna: y que garanticen los principios de gratuidad y equidad de la educación público estatal y la autonomía y autarquía de las universidades nacionales.”

Debemos pensar además, que la Universidad actualmente se encuentra en transición como lo menciona Pedro Krotsch, en la Revista Sociedad, de la Facultad de Ciencias Sociales de la UBA, como desafíos de la universidad en una época de cambio, preguntándose en dicho artículo, La universidad argentina en transición: ¿del Estado al mercado?. Describiendo en sus conclusiones.... *“el reto que significa sostener un proyecto universitario desde un impulso civilizatorio es por demás difícil en un momento en que otros juegos comprometen desde distintos lugares el juego específico y particular que garantiza la autonomía de la universidad.Por otro lado el sistema universitario en la Argentina se desarrolla ya en términos de la lógica del mercado, al tiempo que el discurso hegemónico dibuja los trazos de un Estado Evaluador que enfatiza y fortalece estas tendencias.”*

Podemos nombrar también a P. Aronson, en su artículo de Max Weber: Educación, ciencia, universidad, el cual se afirma que la educación, la ciencia y la universidad como instituciones se encuentran enteramente ligadas a los imperativos económicos y legitimación del Estado Nacional. Los nexos entre lo descrito verifican un fondo marcado por la tensión irresoluble entre burocracia y carisma, entre especialismo y cultura.

Desde ésta perspectiva la educación universitaria se encuentra ligada como una manera de política pública, que a su vez educa a personas para el trabajo, y de ésta manera la formación de capital humano en enfermería daría como resultado y a modo de devolución de la misma, cuidados para las poblaciones.

No podemos dejar de señalar que así como la educación superior universitaria, insume parte del presupuesto del estado, a modo de que los profesionales impacten en mejorar la calidad de vida de las personas, en una doble vertiente el estado se encuentra con la obligación simultánea de crear políticas de retención del profesional formado, ya que si ambas políticas no son complementarias, la concentración del personal de enfermería se encuentra en la zonas más urbanizadas y de concentración económica como Buenos Aires y más aún en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Especialmente si analizamos los salarios ofrecidos en el subsistema privado de salud, atraen al profesional de enfermería al desarrollo de sus prácticas en dicho subsistema, por lo cual el impacto esperado y deseado no se materializa ni se alcanza. Es decir que al registrar o identificar el problema, deben describirse factores, actores, contextos y otros aspectos que intervienen en la propuesta de la política pública.

Podemos señalar como lo expresa R. Dagnino, cuando se refiere al rol de la universidad pública en los países latinoamericanos, quien afirma que la *“..universidad publica brasileña es disfuncional a la sociedad y al país, y esta disfuncionalidad es interpretada tanto desde la derecha como desde la izquierda”*. Además podemos mencionar a M. Mollis, quien en el dossier de los reformistas que cambiaron las universidades argentinas, propone: *“crear el organismo social, cuyas entidades componentes no se sientan extrañas entre sí, sino que todas converjan en la formación de caracteres y mentalidades que posean una visión amplia y sintética del vasto campo científico y un sentimiento de solidaridad entre las diversas especialidades, encaminadas cada una por sus medios al mayor beneficio de la sociedad”*

En relación a enfermería, la deuda del estado se encuentra pendiente, tanto en su formación como en las elaboraciones de políticas retentivas y acciones de espacios laborables saludables que ayuden a que el licenciado de enfermería conserve la salud holísticamente hablando, de manera tal que pueda brindar cuidados a las comunidades, dentro de todos los contextos, como integrante de un equipo de salud, en espacios compartidos que el aporte de todos los profesionales mejoren los actuales indicadores de salud que son discordantes con el gasto realizado históricamente en nuestro país.

En relación a la **identificación del problema**, como es la falta de formación de recursos humanos de enfermería, existen diferentes documentos que así lo demuestran.

La formulación y la sanción de la política fue propuesta como Proyecto de ley, por el Honorable Congreso de la Nación (2008), Buenos Aires,

Argentina. En el mismo se describieron, recursos, fuentes de financiamientos, objetivos, impactos y resultados esperados, responsabilidades, actores involucrados, situaciones del contexto actual, capacidades de recursos y organizacionales que llevarían a cabo dicha política. Podemos decir que analizado el proyecto el mismo se construyó dentro de un marco reflexivo, donde se describen aspectos fundamentales de la viabilidad del mismo. (Racionalidad instrumental, racionalidad material o sustancial y racionalidad de los actores).

La Política Pública propuesta en el año 2008, “Plan Nacional de Desarrollo de la Enfermería” no prosperó, alcanzando únicamente sanción en Diputados, desapareciendo el tema de la Agenda política desde la renuncia de la Lic. Graciela Caamaño. Es decir que podemos afirmar que las tensiones de fuerzas del poder no encontró el respaldo suficiente para poner en marcha la política pública descrita.

La Universidad Nacional de Lanús Urbana Comprometida

En la UNLa, los datos en relación a la formación relacionados al personal de enfermería, desde sus comienzos podemos mostrar que los actuales registros son:

Carrera	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Total
Lic. en Enfermería	8	42	31	39	36	37	37	58	61	59	421
Enfermería Universitaria		20	138	82	57	60	57	76	69	47	606

*Los primeros egresados son a partir del año 2000, ya que la UNLa, comienza como tal en el año 1997. Fuente: Departamento de gestión de alumnos

Se considera importante aclaraciones en relación a la currícula de la Licenciatura en Enfermería, ya que la misma posibilita a cada estudiante que al terminar tres primeros años de formación, con todas las asignaturas aprobadas, acreditándose además dos niveles de Inglés, y dos niveles de Informática, puede acceder y tramitar su título intermedio de Enfermera Universitaria. Las asignaturas señaladas se cursan también dentro de la Universidad, con ofertas variables, en días, horarios y calendario

académico, donde el estudiante puede decidir la manera y el momento de cursar las mismas, ofreciéndose incluso cursos intensivos de verano.

Para obtener el título de grado de Licenciado en Enfermería, debe aprobar todas las asignaturas del plan de estudios, que en total son cuatro años de cursada, presentar y aprobar un trabajo final donde aplica los conocimientos teóricos de la metodología de la investigación, acreditándose además tres niveles de Inglés y tres niveles de Informática.

Por los resultados presentados podemos deducir que el estudiante de enfermería de la UNLa, mayoritariamente obtiene su título intermedio, y se incorpora al mundo del trabajo, situación que quizás afecta notablemente a continuar sus estudios y obtener su título de grado.

La UNLa en su proceso de institucionalización, trata de ser *descentralizada*, ya que se organiza por departamentos, y dentro del Departamento de Salud Comunitaria, se inserta la carrera de Licenciatura en Enfermería. Además, de acuerdo a la ley de educación superior, se cristaliza por dos ofertas concretas. **Una** es el Ciclo de Licenciatura en Enfermería, que es la modalidad que articula a todos los enfermeros egresados de los niveles terciarios, o universitarios de Instituciones Oficiales y legalmente reconocidas, ingresar al Ciclo, y cursando dos años más la presentación de un trabajo final, donde pone en juego los conceptos teóricos de metodología en investigación, acreditando también tres niveles de Inglés y tres niveles de Informática, obtiene el título de grado. **La otra** es que se ofrece claramente los requisitos para el ingreso a la Universidad, y en éste caso a la Licenciatura en Enfermería, según lo descrito en el artículo 7 de la misma ley. (Ver anexo N° II).

En relación al modelo de gestión podemos deducir que es *Profesional*, ya que se evalúan los resultados y producciones de cada departamento que integran la Universidad. Específicamente a la carrera de licenciatura en Enfermería, se estimula a la participación de proyectos de investigaciones, con equipos multidisciplinarios, para producir conocimientos que aporten al ejercicio de la profesión, que apunten a identificar debilidades de las currícula, que se analicen contextos actuales y que se adecuen las currícula a manera de dar respuestas a las demandas sociales. Que los egresados sean gestores sociales comprometidos, por lo cual podemos describir que ya algunos de los Hospitales de la Zonas Regionales Sanitaria y otras cercanas a la Universidad, los egresados con el título de grado se encuentran con la gestión de

departamentos, algunos como el Hospital Pedro Fiorito, Hospital Interzonal de Agudos Gandulfo, Hospital Narciso López, encontrándose además en algunas regiones más alejadas, los egresados de la UNLa actualmente se encuentran con la Dirección de los Hospitales a cargo de Licenciados en Enfermería. Es decir que se pudo impactar en el contexto, con resultados concretos. También podemos señalar que dentro del consejo superior además de diferentes docentes, profesionales de diferentes disciplinas, se encuentra un representante de estudiantes de diferentes carreras, y un representante de la comunidad. Por ello la Universidad realiza ofertas a la comunidad, de diferentes cursos, como así también nos involucramos tanto los docentes, como estudiantes con organizaciones sectoriales, llevándose a cabo diferentes proyectos de voluntariado. Podemos además afirmar que el 1% del sueldo de cada docente, es descontado para destinar a los fondos de becas para los estudiantes de diferentes carreras.

En el momento de comenzar la Universidad y autodefiniéndose comprometida con los problemas locales, se analiza la viabilidad de realizar ofertas académicas de formación de recursos de enfermería, por lo cual se realiza un convenio marco entre la Universidad y el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, el cual se llevo a cabo durante más de diez años, llevando ofertas académicas de Licenciatura y de Ciclos de Licenciatura en Enfermería, a varias regiones como: Balcarce, San Nicolás, Tres Arroyos, Azul, Bahía Blanca, General Rodríguez, Moreno, La Matanza, Nueve de Julio, entre otras, lo cual en relación a la sustentabilidad se encuentra actualmente con dificultades económicas, ya que desde último cambio de gobierno provincial, los salarios no se abonaron en tiempo y forma al plantel docente, problemática que afecta directamente a la calidad educativa exigida des la Universidad, lo que motiva que actualmente nos encontramos con los mismos pensamientos filosóficos y políticos, pero una de las partes involucradas para efectivizar las mismas por no cumpliendo de los acuerdos preexistentes. Por ello se analizaran nuevamente el interés desde las políticas del Gobierno para tomar decisiones de continuar la apertura de nuevas ofertas académicas. Es importante señalar que en el convenio marco, las diferentes regiones realizaban un diagnóstico de necesidades reales de formación de Licenciados en Enfermería, lo cual era elevado al Ministerio, desde donde luego de analizar los diferentes diagnósticos en relación a las capacidades efectivas localizadas en las distintas unidades de gobierno para alcanzar los objetivos que la sociedad le atribuye al estado. En base al diagnóstico abordado, se solicitaban a la UNLa, la apertura de Licenciatura o

Ciclo de Licenciatura en Enfermería. El Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, asumía el compromiso de pagar los salarios al plantel docente, y asegurar un espacio físico donde pueda disponerse para el desarrollo de las clases, cuyas dimensiones debían ser las necesarias según el grupo de estudiantes, y con requisitos mínimos de recursos didácticos, sanitarios, entre otros. Los Profesionales de la salud, de la zona donde se decidía la apertura, se proponían para formar parte del cuerpo docente, enviándose los curriculum, a la UNLa, donde se seleccionaba, a los docentes según requisitos y normas preestablecidas. En cuanto a todo lo descripto podemos decir que se refiere específicamente a la parte normativa institucional elaborada por la Universidad. Dentro de este convenio, la Universidad se comprometía a brindar asesoramiento, académico y administrativo mientras se durara el desarrollo de cada carrera. Las mismas se ofertaban a ciclo cerrado, es decir que comenzaba y terminaba un grupo, para luego poder presentar con un nuevo diagnóstico la solicitud de apertura de otro ciclo. Desde la UNLa, la supervisión académica y administrativa se aseguraba, mínima dos visitas por cuatrimestre, los docentes y estudiantes pertenecían a la UNLa. Los mismos pertenecen a la comunidad universitaria de la UNLa, gozándose de todos los derechos y deberes de idéntica manera que los que se desempeñen y concurren a Remedios de Escalada. (Oferta académica central) Si se necesitaba reforzar con más visitas, por razones identificadas, las mismas se programaban a manera de asegurar el asesoramiento solicitado siempre de acuerdo a las problemáticas vivenciadas en cada oferta académica. En una de las visitas, se recogía datos en forma anónima, con encuestas semiestructuradas, a los grupos de estudiantes y otra encuesta diferente al plantel docente y coordinadora del lugar. Estos datos eran volcados a una base de datos, para analizar el desarrollo curricular, la calidad académica, identificar problemáticas específicas en cada oferta, para tomar decisiones y proponer estrategias necesarias, elaborándose un informe por cuatrimestre con recomendaciones específicas, las mismas eran elevadas al Ministerio de Salud de la Provincia, al Director del Departamento de Salud Comunitaria. El sistemas de monitoreo a nivel central, con indicadores sobre costos, impactos y relaciones con el medio.

La política pública elaborada, implementada con el compromiso de dos Instituciones (Estatales y Públicas), las mismas enfocaban a resolver problemáticas locales, a manera de un ciclo abierto, complejo y dinámico, donde la Universidad sale de sus muros habituales y se traslada a cada región, acercándose a las necesidades reales

de la población diagnosticadas, asegurándoles el acceso a la educación universitaria, a toda aquellas comunidades que si esto no se realizaba quedaría fuera del sistema de educación superior.

Es así que en parte el estado comienza una construcción social a través de dos Instituciones comprometidas con necesidades reales de cada región en un proceso en el que se cristalizan respuestas a situaciones problemáticas surgidas de demandas y conflictos sociales, manifestándose de esa manera el proyectos político que a su vez despliega la iniciativa burocrática. Esa construcción es el producto de las confrontaciones de percepciones y aspiraciones de grupos con valores, intereses y recursos diferenciados. Su estructura y sus modos de funcionamiento reflejan, entonces, los resultados de estas confrontaciones, la distribución del poder y las concepciones prevalecientes sobre el estado en distintos períodos históricos. (Cammisa, 1992)

Desde esta perspectiva, el crecimiento del estado es el resultado de un proceso de agregación. Cada una de sus unidades es el producto de una cuestión planteada y de un modelo institucional al que se recurre para su superación. A la vez, evidencia que los mecanismos previamente establecidos no son evaluados como apropiados para un adecuado manejo político, para la eficaz resolución de los conflictos y para la satisfacción de las aspiraciones de actores con posiciones de relevancia en la estructura de poder.

La situación actual dista de dar cumplimiento a esos principios. La estructura de producción de bienes y servicios por parte del estado y la forma en que se financia ponen de manifiesto la presencia de transferencia de recursos y la existencia de subsidios cuya identificación en cuanto a volumen y beneficiarios carece por completo de transparencia. Situaciones de dramática inequidad y mala asignación de recursos resultan de una estructura de financiamiento en la que abundan los recursos con afectación específica y el desvío de fondos de presupuestos ya previamente aprobados, dieron como resultado que los salarios del plantel docente, quienes hacían posible la articulación del desarrollo de proyectos, donde la Universidad se acercaba a los contextos y regiones donde vivían las personas, estudiantes de las ofertas académicas, lo cual afecta a la sustentabilidad de estas políticas, afectando directamente a la población por no poder acceder a la educación superior universitaria. Esta imagen de fracturación, segmentación y articulación externa desintegradora que emerge del análisis de la morfología y de los recursos humanos también se presenta al considerar la naturaleza de los bienes y servicios producidos por el estado y las modalidades de su financiamiento.

La sustentabilidad de las reformas depende de acuerdos sustanciales que les den legitimidad, brinden un horizonte temporal de largo plazo y aseguren la estabilidad de las reglas de juego. El estado resultante estimula la innovación y postula la necesidad políticas activas. Todo ello hace que el eje de la transformación se centre en la reformulación de los modos de organización y gestión de las entidades públicas y en sus formas de relacionamiento con la sociedad. Estos proyectos no pueden concebirse como instrumentos aislados, sino formando parte de conjuntos de acciones integradas. La falta de integración se advierte en particular en los proyectos dirigidos al desarrollo rural, los que suelen reflejar las preferencias que sus hijos permanezcan dentro de sus contextos familiares, y que el financiamiento de los estudios del nivel superior, implican muchas veces el alejamiento, y traslados a zonas urbanas, lo cual implica erogaciones económicas que no pueden ser sustentables por las familias. Por ello, si bien conspiran contra la necesidad de coherencia de políticas e impactos, en algunos casos han tenido una significación social no explicitada en sus diseños originales y que ha servido para la continuidad de acciones públicas, pero que cambios políticos afectan directamente la sustentabilidad de estos proyectos, que benefician a las comunidades regionales-rurales, garantizándose y asegurándose el acceso a la educación superior universitaria a grandes poblaciones jóvenes, los cuales a su vez se transforman en gestores sociales para impactar en los estilos de vida saludables que aporten hacia la construcción de una vida con calidad, disminuyéndose los riesgos potenciales que si las políticas estatales no se dirigen en estas direcciones la promoción de salud y prevención de las enfermedades, no se pueden desarrollar con eficacia y eficiencia.

“Estos proyectos no pueden concebirse como instrumentos aislados, sino formando parte de conjuntos de acciones integradas. La falta de integración se advierte en particular en los proyectos dirigidos a la pobreza o al desarrollo rural, los que suelen reflejar las preferencias de los donantes o financiadores, con deficientes articulaciones entre ellos y con débiles relaciones con los ámbitos con responsabilidad central sobre estas temáticas. Aislados con respecto al resto de las acciones de política y del aparato administrativo, la gestión suele alimentar lógicas organizacionales que refuerzan la autosuficiencia, evitando la creación de relaciones que puedan llegar a generar dependencias e incertidumbres. Su aislamiento y sus condiciones excepcionales de operación dificultan con frecuencia el fortalecimiento de las capacidades establecidas, con riesgos sobre la sostenibilidad de los esfuerzos. Su autonomía los convierte en

ámbitos de negociación que fracturan y debilitan la capacidad política de las conducciones ministeriales. La rigidez de los compromisos dificulta las reasignaciones presupuestarias y ponen límites a la flexibilidad de las políticas. Esta rigidez, a su vez, puede llegar a convertirse en el atractivo mayor en escenarios con elevada inestabilidad en las políticas o en los elencos de conducción administrativa: atados a compromisos varios, las dificultades para su reorientación pueden ser mayúsculas. Por ello, si bien conspiran contra la necesidad de coherencia de políticas e impactos, en algunos casos han tenido una significación social no explicitada en sus diseños originales y que ha servido para la continuidad de acciones públicas. (Nogueira, 2001).

Las instituciones brindan el marco de normas formales e informales, modelan las expectativas sociales, definen y condicionan las cualidades de los ocupantes de las posiciones públicas, ponen límites a la discrecionalidad de los actores y estandarizan las interacciones, permitiendo la anticipación de los comportamientos e introduciendo predictibilidad en las relaciones sociales. Son una proyección de la historia sobre el presente y se manifiestan a través de la memoria colectiva: sus contenidos y mandatos son rememorados en cada instancia de transacción, en cada intercambio social y en cada regulación que impone restricciones a los actores. Esta es una situación de elevada incertidumbre, con muy altos “costos de transacción”, riesgo moral generalizado y dificultades severas para la acción colectiva perdurable y orientada por objetivos compartidos. Puede afirmarse la enorme debilidad de la institucionalidad argentina como una constatación que no requiere mayor fundamento. El sistema de reglas y normas que debería gobernar nuestra convivencia colectiva tiene atributos de ambigüedad generalizada, con contradicciones múltiples y vacíos importantes. Además, estas reglas y normas tienen una aplicación azarosa y no están sostenidas por sanciones aplicadas de forma consistente. Para peor, su trasgresión está convalidada socialmente. Es decir, anomia, impunidad y corrupción pasan a conformar el escenario social de la “institucionalidad del estado”. (Nogueira, 2001).

Las administraciones provinciales difieren en sus capacidades aun cuando comparten limitaciones y carencias. Los esfuerzos por alcanzar su “fortalecimiento institucional”, muchas veces realizados en el marco de los proyectos a los que se hace referencia en la sección siguiente, suelen ser parciales y de escasa sostenibilidad. La transferencia de recursos para el mejoramiento de la infraestructura y del

equipamiento, la realización de estudios o la capacitación de personal no supera la fase de refuerzo de insumos, sin que se alteren sustancialmente patrones operativos caracterizados - como en el caso de la administración nacional - por la inestabilidad, el predominio del clientelismo y la ausencia de incentivos a la eficacia y a la innovación. (Nogueira, 2001).

Este estado “remanente” es un estado deslegitimado socialmente, acusado de ineficiencia generalizada y regido por normas particularistas y excepcionales. Es un estado que ha perdido la brújula y la continuidad, sin visión global ni de largo plazo. Con permanentes reestructuraciones de sus competencias y unidades, sin programas perdurables, con abandono total de criterios meritocráticos para la ocupación de los cargos públicos, con un funcionariado maltratado y con pérdida de la noción de servicio civil, constituye el escenario de conductas muchas veces aberrantes: tareas que requieren estabilidad son ejecutadas por personal transitorio, documentos oficiales son tratados, al igual que los recursos públicos, como si fueran de propiedad privada, las tecnologías son utilizadas mínimamente con respecto a sus capacidades y el ciudadano es objeto de arbitrariedades múltiples, sometido a la discrecionalidad burocrática y sin caminos viables para defender sus derechos.” (Nogueira, 2001).

En relación a la evaluación podemos comentar que la UNLa atravesó proceso de autoevaluación y evaluación como Institución, por la ARCO-SUR.. Específicamente a la carrera de Licenciatura en Enfermería recientemente se realizó el proceso de autoevaluación y evaluación desde la CONEAU y ARCO-SUR- En el marco del contexto del MERCOSUR, se seleccionaron diferentes universidades, con diferentes ofertas de formaciones profesionales, invitándose que voluntariamente se sometieran a la evaluación por estas dos agencias antes nombradas. Desde la carrera de Licenciatura en Enfermería, ejerciendo su libre derecho de elección, se postulo a dicha evaluación. Es conveniente aclarar que la carrera, no fue acreditada anteriormente por la CONEAU, por que solo lo realizan a las profesiones que involucran y se describen con riesgo para la sociedad, en el artículo 43, de la ley de Educación Superior. Como se explicó anteriormente nos encontramos trabajando desde diferentes organizaciones para ser incluidos en dicho artículo de la ley, ya que existen mundialmente diferentes fundamentos a los riesgos reales y potenciales que se expone a la población por falta de profesionales de enfermería.

La decisión de voluntariamente ofrecernos a las evaluaciones, tenían como objetivos, que profesionales externos, y desde otros países miembros del MERCOSUR, se expidieran

sobre fortalezas y debilidades de la carrera, a modo de comenzar a ingresar a una cultura de evaluación, con la cual las modificaciones de la currícula partieran desde un fundamento tanto externo como interno, tensionando las miradas de expertos con la mirada de los propios actores involucrados en el desarrollo curricular. Las perspectivas del futuro, implicaban aumentar el prestigio, de la Universidad, y de la Carrera de Licenciatura en Enfermería, ofreciéndose a los futuros egresados un marco ampliado para el ejercicio de la profesión. También es un esfuerzo dentro de las políticas de integración, entre otros incorporar lo educativo y sistema de salud, lo cual permite movilidad de intercambio, tanto para estudiantes como futuros egresados y docentes.

Si bien no se cuenta con la cultura de la evaluación, entre los indicadores que reflejan un estado de la realidad en este momento podemos decir que es **ex -post**, y en relación a los egresados, la política pública implementada desde la Universidad, se registran resultados positivos ya que actualmente dirigen diferentes Hospitales, y muchas veces desde el contacto del estudiante durante sus prácticas hospitalarias, ya son invitados a pertenecer una vez que egresen. Recibimos correos electrónicamente donde nos solicitan egresados para cumplir diferentes funciones, dentro del sistema de salud, y de cualquier parte del subsistema (Público/Estatal, Obra Social o Privado)

Como impacto educativo en relación a la sociedad, podemos afirmar que los egresados con el título de grado, a su vez son la primera generación dentro de cada familia con título universitario. Aspecto que merece destacarse como parte de la política pública en relación al acceso a la educación superior universitaria, en éste caso.

Desde el Observatorio de la UNLa, del seguimiento de los egresados el 100% de Licenciados en Enfermería, se encuentran insertados en el mercado laboral, al igual que los que solo alcanzaron el título intermedio.

Conclusiones

En el desarrollo del presente escrito, donde se intenta analizar y relacionar el rol del Estado, Instituciones Estatales, Públicas, Nacionales y Provinciales, como elaboradoras de políticas públicas, como son la Educación Superior Universitaria, entrecruzándose con la Salud, y más específicamente en relación a la formación de recursos humanos de Enfermería, al cual en épocas actuales donde los profesionales que dirigen servicios hacia la salud de las poblaciones, se proponen la denominación de “*Capital Humano*”, y no como históricamente se denominaron recursos. Por lo tanto la formación de éste capital humano, como es el personal de Enfermería, el cual se

demuestra en diferentes documentos, que es crítica en cuanto a su formación y cantidad, no puede continuar fuera de la agenda política en nuestro país.

El consejo Internacional de Enfermería, (2006) elaboró un documento donde con diferentes porcentajes, y diferentes situaciones estudiadas, se demuestra la necesidad de contar en el mundo, con Personal Fiable, Vidas Salvadas, en el cual las dotaciones del personal de enfermería impactan directamente en la mortalidad, en las disminución de errores, entre otros eventos que solo afectan a las personas que se brindan servicios en los diferentes Hospitales.

Se realizó también desde el Observatorio de Recursos Humanos de Salud en la Argentina, se realizaron varios estudios cuantitativos y cualitativos, desde diferentes miradas, analizar la composición y comportamiento del capital humano intervinientes en la salud de las poblaciones, donde se comparan datos de America Latina y el Caribe, reafirmandose la importancia de fortalecer la formación de Enfermera/os siendo necesario la optimizar su distribución, en algunas regiones que actualmente se encuentran totalmente desprotegidas de éste capital humano. Se recomienda que para alcanzar calidad de los servicios de salud, elaborar políticas que respondan a necesidades específicas tanto de formación, como políticas de retención de dichos profesionales. Se documentó además las migraciones que se producen de Enfermera/os hacia países desarrollados en busca de lugares laborables saludables, como así también a la búsqueda de salarios que aseguren el sostenimiento y satisfacción de necesidades básicas de sus familias. Los datos permitieron identificar distorsiones serias en nuestro país, tanto en la estructura como a la formación formal educativa.

En relación a la función, rol, respuestas de la UNLa, podemos afirmar que desde su creación dirigió sus políticas hacia la población, produciendo cambios dentro del mismo contexto de Remedios de Escalada, el terreno actualmente ocupa es un antiguo lugar baldío abandonado desde la desaparición de los trenes en nuestro país, lugar donde actualmente concurren más de 7000 estudiantes, espacio donde se conservan la arquitectura externa, pero que por dentro se ofrece ambientes saludables y cómodos para todas las personas. La población que vive alrededor manifiesta “...*la UNLa cambió nuestro barrio, ahora hay luz, gente de camina a todas las horas, nos sentimos más seguros*”. Entre otras actividades, se incluye la oferta gratuita de exposiciones de películas para la comunidad, también el adulto mayor, puede acceder gratuitamente a diferentes ofertas, tanto de idiomas como de arte.

Desde el compromiso con el capital humano de enfermería, se realizan ofertas académicas extramuros, en diferentes regiones de la provincia de Buenos Aires, asesorándose además con apoyo de construcción curricular, y de personal docentes a la apertura de la carrera en la Universidad Nacional de Chilecito, provincia de la Rioja. Por ello afirmamos que por políticas desarrolladas hasta la actualidad desde la gestión educativa universitaria manifiestan compromisos con la población, y más específicamente en relación a la formación de Enfermera/os en aquellos lugares geográficos que no existen posibilidades de acceso a la educación superior.

Bibliografía

Aronson Perla, *“Max Weber: Educación, ciencia, universidad”*, (1987); dossier, Pensamiento Universitario, Buenos Aires; Argentina

Cammisa Eduardo, Kritz Ernesto; Torre Juan Carlos, Guisarri Adrián; Sujoy Jaime y Rojo Pablo; (1992) *LA REFORMA DEL ESTADO EN ARGENTINA: LA LÓGICA POLÍTICA DE SU PROBLEMÁTICA ORGANIZACIONAL*; Publicado en la Revista de FLACSO México, Este artículo está basado en el trabajo sobre *“Diagnóstico del Sector Público no Empresario y Propuestas de Política para la Reforma del Estado”*. Estado, administración pública y sociedad.

Jaramillo Ana, *Informe sobre Desarrollo Humano en la Provincia de Buenos Aires (2006-2007)*, El impacto de las universidades públicas sobre el desarrollo humano en la Provincia de Buenos Aires, Eudeba, Argentina

Jaramillo Ana, *La Universidad Frente a los Problemas Nacionales*,(2002), Buenos Aires, Ediciones Cooperativas Argentina

Krotsch, Pedro, Artículo: *“Desafíos de la universidad en una época de cambio. La universidad argentina en transición: ¿del Estado al mercado?.* Revista Sociedad, de la Facultad de Ciencias Sociales de la UBA, Argentina

Mollis Marcela, *“Diálogos con el pasado. Los reformistas que cambiaron las universidades argentinas”*; (1988); dossier, Pensamiento Universitario, Buenos Aires; Argentina

Nogueira Roberto Martínez, *LA GESTIÓN PÚBLICA: DEL DIÁLOGO CRÍTICO A LA EVALUACIÓN DE LA DIVERSIDAD*; (2001); Revista Política y Gestión, No. 1, Estado, administración pública y sociedad; capítulo 6., Buenos Aires, Argentina

Nogueira Roberto Martínez; *HISTORIA, APRENDIZAJE Y GESTIÓN PÚBLICA: LAS POLÍTICAS DIRIGIDAS A LA POBREZA EN EL ESTADO REMANENTE*; Trabajo presentado en el Seminario *“Historia y políticas sociales”*, Estado, administración pública y sociedad; capítulo 9, Universidad Nacional de General San Martín, Buenos Aires, Argentina

Proyecto de ley, Honorable Congreso de la Nación, (2008), Buenos Aires, Argentina.

TAMAYO SÁEZ, M.; *“El análisis de las políticas públicas”*, (1997); Cap. 11 en Bañon, R y Carrillo; E. (comps.), *La nueva Administración Pública*; Madrid, Alianza