

**Ministerio de Salud**



**Buenos Aires  
Provincia**

# **Informe de Medición y Monitoreo**

**Indicadores de las Metas  
Regionales de Recursos  
Humanos para la Salud**

**Provincia de Buenos Aires  
2017**



# Autoridades

## **Gobernadora de la Provincia de Buenos Aires**

Lic. Ma. Eugenia Vidal

## **Ministro de Salud de la Provincia de Buenos Aires**

Dr. Andrés Scarsi

## **Subsecretario de Gestión y Contralor del Conocimiento, Redes y Tecnologías Sanitarias**

Téc. Rafael Ventafridda

## **Director de Capacitación y Desarrollo de Trabajadores de la Salud**

Dr. Marcelo García Diéguez

## **Asesora en la investigación**

Dra. Ma. Isabel Duré

## **Investigadora responsable**

Lic. Amparo González del Port





# Índice

<b>Introducción</b> .....	7
<b>Desafío 1</b>	
<b>Definir políticas y planes de largo plazo para adaptar la fuerza laboral a los cambios previstos en los sistemas de salud</b> .....	12
Meta 1: Todos los países de la Región habrán logrado una razón de densidad de recursos humanos de 25 profesionales por 10.000 habitantes.....	12
Meta 4: La razón de enfermeras/os calificadas/os con relación a los/as médicos/as alcanzará al menos 1:1 en todos los países. ....	13
Meta 5: Todos los países de la Región habrán establecido una Unidad o Dirección de recursos humanos para la salud responsable por el desarrollo de políticas y planes de recursos humanos, la definición de la dirección estratégica y la negociación con otros sectores. ....	14
<b>Desafío 2</b>	
<b>Ubicar a las personas idóneas en los lugares adecuados, de manera de lograr una distribución equitativa de acuerdo a las necesidades de salud de la población</b> .....	16
Meta 8: 70% de enfermeras/os, auxiliares de enfermería, técnicos/as de salud y agentes sanitarios de la comunidad habrán perfeccionado sus aptitudes y competencias a la luz de la complejidad de sus funciones. ....	16
<b>Desafío 3</b>	
<b>Promover iniciativas nacionales e internacionales para que los países afectados por la migración puedan conservar su personal de salud y evitar carencias en su dotación</b> .....	19
Meta 11: Todos los países de la Región tendrán una política de auto-suficiencia para satisfacer sus propias necesidades de recursos humanos de salud.....	19
<b>Desafío 4</b>	
<b>Generar ambientes de trabajo saludables que propicien el compromiso con la misión institucional de garantizar la prestación de servicios de salud de buena calidad para toda la población</b> .....	25
Meta 13: La proporción de empleo precario, sin protección para proveedores de servicios de salud se habrá reducido a la mitad en todos los países.....	25
Meta 14: 80% de los países de la Región habrán implementado políticas de salud y seguridad para los/as trabajadores/as de la salud, incluyendo el apoyo a programas para reducir las enfermedades y accidentes ocupacionales.....	26



Meta 15: Al menos 60% de gerentes de servicios y programas de salud reunirán requisitos específicos de competencias para la salud pública y la gestión, entre ellos la de carácter ético. ....31

Meta 16: el 100% de los países de la Región contarán con mecanismos de negociación y legislaciones efectivas para prevenir, mitigar o resolver los conflictos de trabajo y garantizar la prestación de los servicios esenciales.....31

#### Desafío 5

**Crear mecanismos de cooperación entre las instituciones educativas y de servicios de salud para producir profesionales sanitarios sensibles y Capacitados.....34**

Meta 17: el 80% de las Escuelas de Ciencias de la Salud habrán reorientado su formación hacia la atención primaria de salud y las necesidades de la salud del país, y habrán incorporado estrategias para la formación interprofesional.....34

Meta 18: El 80% de las Escuelas de Ciencias de la Salud habrán adoptado programas específicos para atraer y formar a estudiantes de poblaciones subatendidas, haciendo hincapié cuando corresponda, en las comunidades o poblaciones indígenas. ....35

Meta 19: Las tasas de abandono (deserción) de las Escuelas de Medicina y Enfermería no pasarán del 20%.....39

Meta 20: el 70% de las Escuelas de Ciencias de la Salud y de las Escuelas de Salud Pública estarán acreditadas por una entidad reconocida. ....45

**Reflexiones Finales.....49**

**Bibliografía.....51**

**Anexo.....55**

# Introducción

El Sistema de Salud argentino está fuertemente fragmentado en sus tres niveles jurisdiccionales (nacional, provincial y municipal) y según el sector que brinda la asistencia, los cuales difieren en el tipo de financiamiento, afiliación y provisión. El sector público de carácter gratuito y destinado a toda la población; el sector de la seguridad social (Obras Sociales Nacionales, Obras Sociales Provinciales y el INSSJP) al cual tienen acceso los/as trabajadores/as estables; y el sector privado destinado a la población con ingresos medianos y altos, y concentrado en los grandes centros urbanos.

*“Los estados jurisdiccionales son los responsables por las cuestiones referidas a la conducción, gestión y regulación sanitaria dentro de sus ámbitos territoriales. El Estado Nacional tiene la responsabilidad de conducir, coordinar y modular el Sistema de Salud en su conjunto para que sea ejercido el efectivo cumplimiento de los derechos humanos a lo largo de las distintas jurisdicciones del país (...) Para ello, promueve medidas de acción positivas, concertadas con las provincias, con el fin de garantizar la igualdad real de oportunidades y de trato, y la equidad global en el acceso” (Duré et al. 2015: 33).* Por este motivo es necesaria una articulación eficiente y el logro de consensos entre las distintas jurisdicciones. Dichos consensos se realizan a través del Consejo Federal de Salud (COFESA), organismo público creado por la Ley N° 22.373 e integrado por los ministros de salud provinciales y presidido por el Ministro de Salud de la Nación.

- **El sector público**

El sector público está integrado por la red de hospitales y centros de salud nacionales, provinciales y municipales. Dichos establecimientos prestan atención sanitaria gratuita a cualquier persona que la requiera, y por lo general, accede la población sin seguridad social y sin capacidad de pago. Su financiamiento se realiza a través de los recursos fiscales y pagos ocasionales del sistema de seguridad social cuando atiende a sus afiliados.

El Gobierno Nacional obtiene recursos para financiar su gasto en salud de los impuestos coparticipados y no coparticipados, y del financiamiento internacional. Además de la prestación de servicios, entre sus tareas se encuentran la realización de programas, la regulación del sistema de salud y la formulación y articulación de políticas públicas.

La atención de la salud en las provincias se financia a través de los recursos que estas obtienen de la coparticipación federal, de sus propios impuestos y del financiamiento externo. Los únicos recursos de asignación específica que reciben del Gobierno Nacional son las transferencias para fines concretos por medio de alguno de sus programas, las cuales poseen su propia regla de distribución entre cada una de las jurisdicciones. El Gobierno Provincial es el responsable del funcionamiento de los establecimientos públicos de su jurisdicción y de sus programas de salud, además dentro de sus dependencias se encuentran las Obras Sociales Provinciales, las cuales dan cobertura a sus empleados.

Por su parte, los gobiernos municipales financian su gasto en atención de la salud por medio de recursos propios y del proveniente de la coparticipación federal.

- **El sector de la seguridad social**

El sector de la seguridad social está conformado por las Obras Sociales que aseguran y prestan servicios a los/as trabajadores/as asalariados/as y a su grupo familiar. Proveen directamente algunos servicios de salud por medio de sus propias instalaciones, aunque gran parte opera a través de contratos con prestadores privados. Su aporte es obligatorio y se realiza a través de las contribuciones tanto de los/as empleadores/as, empleados/as y pensionados/as, como del Estado Nacional y de los estados provinciales. El organismo encargado de fiscalizar las Obras Sociales es la Superintendencia de Servicios de Salud.

Todas las Obras Sociales aportan obligatoriamente al Fondo Solidario de Redistribución, que se diseñó para aumentar la equidad en la distribución de los recursos entre entidades. La Administración Federal de Ingresos Públicos (AFIP) redistribuye estos aportes a las Obras Sociales que tienen cotizaciones promedio menores al costo del Programa Médico Obligatorio. Este Programa (aprobado por el Decreto N° 247/96) establece las prestaciones básicas esenciales que deben garantizar las Obras Sociales y Agentes del Seguro a toda la población beneficiaria.

Las Obras Sociales Nacionales se encuentran organizadas por ocupación o rama de actividad y deben proveer servicios de salud a sus afiliados/as y a su familia directa. Las Obras Sociales Provinciales agrupan a todos/as los/as empleados/as estatales y grupo familiar de su jurisdicción. También brindan atención a los/as jubilados/as y pensionados/as provinciales; y existen casos en los que se presta cobertura a empleados/as municipales, docentes del sector privado y personal de las Universidades Nacionales mediante convenios de adhesión. Su principal fuente de ingreso está constituida por los aportes de sus afiliados/as y las contribuciones del Estado Provincial.

En el caso particular de la Provincia de Buenos Aires, el Instituto de Obra Médico Asistencial (IOMA) es la Obra Social de los/as empleados/as provinciales. Actualmente, brinda cobertura a 1.908.013 beneficiarios/as, de los/as cuales 1.679.529 son afiliados/as obligatorios/as y 164.009 son beneficiarios/as voluntarios/as (en forma individual o colectiva).

La población pasiva está concentrada bajo el Programa de Atención Médica Integrada (PAMI) dependiente del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJP). *“Los recursos para su financiamiento provienen de los aportes (3%) y contribuciones (2%) de la remuneración de los trabajadores formales activos y de los aportes de los pasivos (3 – 6%) según el monto de los haberes percibidos. También los aportes del Tesoro Nacional han sido una importante fuente de financiamiento. Los beneficiarios del PAMI pueden ser las personas titulares de un beneficio de jubilación o pensión del Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones (SIJP), los veteranos de guerra, los mayores de 70 años y los familiares a cargo”* (PNUD, 2011:29).

- **El sector privado**

El sector privado está integrado por profesionales de la salud y establecimientos que prestan servicios a pacientes particulares asociados a Obras Sociales específicas o sistemas privados de medicina prepaga. Las Empresas de Medicina Prepaga son entidades de seguro voluntario, que se financian a partir del aporte de sus usuarios, los cuales, por lo general, tienen medianos y altos ingresos; y que en varias ocasiones cuentan con cobertura

de seguridad social (doble afiliación). Las prepagas establecen contratos prestacionales con las Obras Sociales, permitiendo a los afiliados acceder, indirectamente, a sus servicios.

- **El Sistema de Salud en la Provincia de Buenos Aires**

La coexistencia de estos tres sectores determina un sistema de salud fuertemente fragmentado y desarticulado. Cada uno delinea sus reglas específicas de funcionamiento, su población objetivo, sus fuentes de financiamiento y los tipos de servicio que brindan. Esta falta de articulación también se observa al interior de cada sector. En el caso del sector público existe una falta de integración entre las jurisdicciones; cada provincia es responsable de la salud de sus habitantes y definen de modo autónomo la relación con los gobiernos locales, lo cual se ve reflejado en las variadas formas de organización a lo largo del territorio argentino. Además existen fuertes disparidades entre las necesidades y los recursos disponibles en cada una de las provincias.

En la década de 1990 se implementaron y profundizaron distintas reformas en el sector salud a nivel nacional y provincial. Entre ellas la descentralización del sistema de salud implicó una transferencia de responsabilidades, capacidades y/o recursos hacia niveles inferiores de gobierno, como forma de alcanzar una mayor eficiencia, accesibilidad e impacto en las acciones y servicios de la salud. El Estado Nacional impulsó el traspaso de los Hospitales Nacionales hacia la órbita provincial; asumiendo así funciones de coordinación, regulación y asistencia técnica, mientras que las provincias adquirieron un rol relevante en la gestión de los recursos del sector.

Dentro de la Provincia de Buenos Aires también se dio un proceso de descentralización de los Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPS) hacia los municipios. A partir de 1994, con la aprobación de la Ley N° 11.554, los centros del primer nivel de atención pertenecientes al plan “Javier Francisco Muñoz”, fueron transferidos al ámbito municipal. Este proceso de transferencia de funciones y servicios *“operó sobre un punto de partida institucionalmente débil y heterogéneo en los municipios y, en su devenir, fueron resolviéndose de modo distinto los problemas, configurando así espacios de producción de política sanitaria con atributos muy diferentes y altos niveles de autonomía relativa”* (Chiara et al. 2010:49). A esta multiplicidad de respuestas locales se le suman otros factores como la regionalización sanitaria de la Provincia, el gran porcentaje de hospitales públicos pertenecientes a gobiernos municipales y la alta participación del sector privado en términos de cantidad de establecimientos; que generan una importante segmentación del Sistema de Salud provincial y una variedad de registros.

Si bien la descentralización de las funciones es necesaria para su mayor eficiencia; la ausencia de articulación entre los distintos ámbitos, ocasionada por la falta de regulación por parte del gobierno provincial, genera una visión parcial del sistema. Esto impide analizarlo de manera íntegra y no permite desarrollar acciones efectivas que respondan a las problemáticas sanitarias reales.

Uno de los factores que acrecienta este problema es la falta de un sistema de registro que integre las escalas provincial, municipal y privada, teniendo en cuenta todos los actores e instituciones que conforman el ámbito de la salud. Por este motivo, a la hora de recopilar la información para construir los indicadores, gran parte de ella se encuentra muy fragmentada en diversos ámbitos y sistemas informáticos que, sin la articulación necesaria, dificulta su integración. Esto sucede especialmente con el sector de Atención Primaria de la Salud, el cual depende de distintas esferas y, desde la transferencia jurisdiccional de los Centros de

Atención Primaria de Salud (CAPS), su mayor parte se concentra a nivel municipal. En este sentido, la autonomía municipal ejercida sin un marco regulatorio provincial, no permite una planificación conjunta del Sistema de Salud. El Programa REDES dependiente del Ministerio de Salud de la Nación, trabaja desde el 2009 para fortalecer el Primer Nivel de Atención, sin embargo, la información de APS con la que trabajan hasta el momento pertenece sólo a 17 municipios distribuidos entre las Regiones Sanitarias V, VI, VII y XII. En el año 2018, comienza una nueva etapa con REDES 3, que incluye un relevamiento de los CAPS con 104 pregunta, y que planea cubrir el 70% de la Provincia.

Debido a lo expuesto anteriormente, la información sobre el capital humano en salud, utilizada para la construcción de las metas, fue obtenida principalmente del sector público provincial, donde tiene injerencia el Ministerio de Salud. De esta manera, la mayor parte de los datos pertenecientes a los ámbitos municipal y privado no pudieron ser analizados.

- **Datos de la Provincia de Buenos Aires**

La Provincia de Buenos Aires cuenta con 15.625.084 de habitantes (INDEC, Censo 2010), lo que representa una densidad poblacional de 51,2 hab/Km<sup>2</sup> y una participación en la población nacional del 38.95%; se encuentra dividida en 135 partidos o municipios, que abarcan 604 localidades. La población rural constituye el 2.78%, es decir, 434.644 habitantes de los cuales el 51.87% se encuentran agrupados y el 48.13% dispersos. La mayor concentración de la población (63.5%) se localiza en el Gran Buenos Aires, el área metropolitana que rodea a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. El conurbano bonaerense está constituido por 24 partidos, y cubre una superficie de 3.680 km<sup>2</sup>, es decir, un 1.2% del territorio provincial.

A su vez, el Sistema de Salud está organizado en doce Regiones Sanitarias coordinadas por el Ministerio de Salud. La siguiente tabla contiene los datos referidos a los tipos de establecimientos sanitarios según su dependencia y tipología, obtenidos a través del Registro Federal de Establecimientos de Salud (REFES)

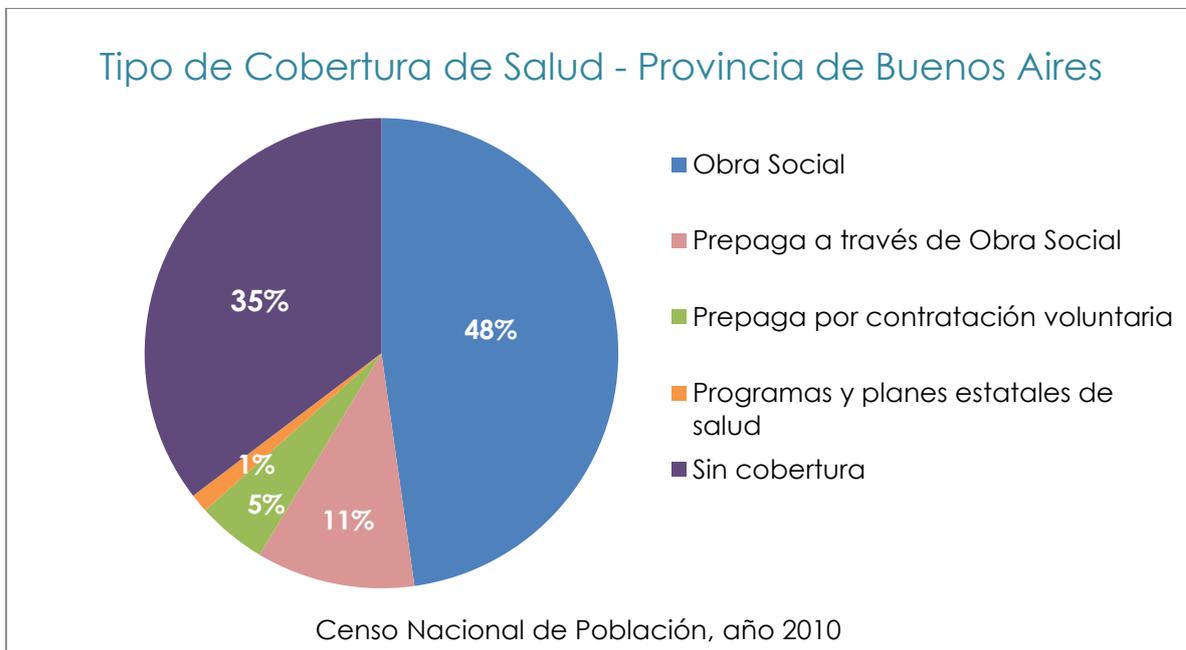
Dependencia	ESCIG	ESCIEP	ESCIEM	ESCIESM	ESCIE	ESCITE	ESSIDT	ESSID	ESSIT	ESCL	Total
Nacional	2			1	2		1			23	29
Provincial	47	3	4	8	8	3	19		2	10	104
Municipal	171	3	14	2	14	138	1916		25	47	2330
Privado	303	7	5	198	302	862	959	113	823	443	4015
FFAA/ Seguridad	4						17		10	15	46
Mutual							9		1		10
Obra Social	8						37			1	46
Servicio	1		1				14				16
Penitenciario											
Universitario público							3		1		4
Otros	1			1			1		1	1	5
<b>Total</b>	<b>537</b>	<b>13</b>	<b>24</b>	<b>210</b>	<b>326</b>	<b>1003</b>	<b>2976</b>	<b>113</b>	<b>863</b>	<b>540</b>	<b>6605</b>

- ESCIG: Establecimiento de salud con internación general (presta asistencia en régimen de internación a la demanda general de la población).
- ESCIEP: Establecimiento de salud con internación especializada en pediatría (presta asistencia sanitaria en régimen de internación destinada a resolver la demanda específicamente pediátrica).
- ESCIEM: Establecimiento de salud con internación especializada en maternidad/m. infantil (presta asistencia sanitaria en régimen de internación destinada a resolver la demanda del embarazo, parto, puerperio y atención del recién nacido y/o destinado a resolver la demanda específicamente la demanda de una maternidad y de pediatría).

- ESCIESM: Establecimiento de Salud con internación especializada en salud mental (presta asistencia sanitaria en régimen de internación destinada a resolver la demanda específicamente neuropsiquiátrica y/o adicciones).
- ESCIE: Establecimiento de salud con internación especializada en otras especialidades (presta asistencia sanitaria en régimen de internación destinada a resolver la demanda en una sola especialidad).
- ESCIETE: Establecimiento de salud con internación especializada en tercera edad (presta asistencia sanitaria en régimen de internación destinada a resolver la demanda en la tercera edad en carácter de residencia geriátrica).
- ESSIDT: Establecimiento de salud sin internación, de diagnóstico y tratamiento (presta asistencia sanitaria en régimen exclusivamente ambulatorio que realiza acciones de diagnóstico y tratamiento. Comprende en el ámbito público a los CAPS - CICS y en el ámbito privado los centros médicos, cirugía ambulatoria, etc. No incluye consultorios individuales).
- ESSID: Establecimiento de salud sin internación, de diagnóstico (presta asistencia sanitaria en régimen exclusivamente ambulatorio que realiza acciones de diagnóstico solamente).
- ESSIT: Establecimiento de salud sin internación, de tratamiento (presta asistencia sanitaria en régimen exclusivamente ambulatorio que realiza acciones de tratamiento solamente).
- ESCL: Establecimiento de salud complementario (presta asistencia a la población que coadyuva a las acciones realizadas por los otros tipos de establecimientos - sistemas de emergencias, vacunatorios, etc.)

En la siguiente tabla y su representación gráfica, se puede observar la población según el tipo de cobertura de salud. La población pasiva de la Provincia concentrada en PAMI, suma un total de 1.990.977 afiliados, a noviembre de 2017.

Población en viviendas particulares	Tipo de cobertura de salud				No tiene Obra Social, Prepaga o plan estatal
	Obra Social (incluye PAMI)	Prepaga a través de Obra Social	Prepaga sólo por contratación voluntaria	Programas y planes estatales de salud	
<b>15.482.751</b>	7.395.833	1.677.294	735.381	198.333	5.475.910



# Desafío 1

## Definir políticas y planes de largo plazo para adaptar la fuerza laboral a los cambios previstos en los sistemas de salud

Las metas 2 y 3 sobre la proporción de profesionales de atención primaria y la conformación de equipos en atención primaria de salud, no pudieron ser completadas ya que dicha información no está relevada en la Provincia.

### **Meta 1: Todos los países de la Región habrán logrado una razón de densidad de recursos humanos de 25 profesionales por 10.000 habitantes.**

Los datos utilizados en la meta fueron obtenidos por medio de la Red Federal de Registros de Profesionales de la Salud (REFEPS), a través del intercambio de la información entre una base parcial del Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentina (SIISA), con la información disponible a través del Sistema de Identificación Nacional Tributario y Social (SINTyS). Este intercambio permitió obtener los datos de médicos/as matriculados en el Colegio de Médicos y de enfermeros/as matriculados en la Dirección de Fiscalización Sanitaria del Ministerio de Salud, no así la información sobre los/as obstétricos/as, la cual fue adquirida a través del Colegio de Obstétricas de la Provincia de Buenos Aires.

Asimismo, se realizó el cálculo de la densidad de recursos humanos para la población sin cobertura de salud o que tiene programas y planes estatales de salud, en relación con los/as profesionales que se encuentran empleados/as en el Sistema Público de Salud, ya que son estos/as los/as que en principio deben prestar servicio a la población sin Obra Social o Prepaga. Los datos fueron obtenidos del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, a través de la Base de Liquidación de Haberes.

- **Base REFEPS y Colegio de Obstétricas**

- Población Total: 15.625.084
- Médicos/as: 71.260
- Enfermeros/as: 34.093
- Obstétricos/as: 2.314

Indicador:

$$\frac{\text{Número de Médicos/as} + \text{Enfermeros/as} + \text{Obstétricos/as} * 10000 \text{ habitantes}}{\text{Total de la población de la Provincia de Buenos Aires} - \text{año 2010}}$$

$$\frac{(71.260 + 34.093 + 2.314) * 10.000 \text{ habitantes}}{15.625.084} = 68.9$$

A su vez, se obtuvo la densidad de recursos humanos según la proyección poblacional estimada para el año 2017 por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC).

- Proyección poblacional 2017: 17.020.012
- Médicos/as: 71.260
- Enfermeros/as: 34.093
- Obstétricos/as: 2.314

Indicador:

$$\frac{\text{Número de Médicos/as} + \text{Enfermeros/as} + \text{Obstétricos/as} * 10000 \text{ habitantes}}{\text{Total de la población de la Provincia de Buenos Aires} - \text{año 2010}}$$

$$\frac{(71.260 + 34.093 + 2.314) * 10.000 \text{ habitantes}}{17.020.012} = 63.2$$

- **Base de Liquidación de Haberes**

- Población sin cobertura: 5.674.243
- Enfermería: 9.205
- Obstetricia: 644
- Medicina: 11.051

Población en viviendas particulares por tipo de cobertura de salud – Censo 2010					
Población en viviendas particulares	Tipo de cobertura de salud				
	Obra Social	Prepaga a través de Obra Social	Prepaga sólo por contratación voluntaria	Programas y planes estatales de salud	Sin Obra Social, Prepaga o plan estatal
15.482.751	7.395.833	1.677.294	735.381	198.333	5.475.910

Indicador

$$\frac{\text{Número de Médicos/as} + \text{Enfermeros/as} + \text{Obstétricos/as} * 10.000 \text{ habitantes}}{\text{Población sin cobertura de la Provincia de Buenos Aires} - \text{año 2010}}$$

$$\frac{(11.051 + 9.205 + 644) * 10.000 \text{ habitantes}}{5.674.243} = 36.83$$

Para el año 2017, la razón de densidad de recursos humanos es de:

- 69 profesionales cada 10.000 habitantes para el total de la Provincia de Buenos Aires.
- 63 profesionales cada 10.000 habitantes según la proyección poblacional para el año 2017.
- 37 profesionales cada 10.000 habitantes para sin cobertura de salud de la Provincia.

En todos los casos la meta se cumple al 100%, y si bien para la población sin cobertura la densidad es considerablemente menor, sólo se contabilizaron los/as profesionales del Sistema de Salud Público Provincial, y no los que brindan atención en establecimientos de dependencia municipal o nacional, lo cual elevaría dicha densidad.

**Meta 4: La razón de enfermeras/os con relación a los/as médicos/as alcanzará al menos 1:1 en todos los países.**

Al igual que en la primer meta, los datos se obtuvieron de la Red Federal de Registros de Profesionales de la Salud, y se calculó la proporción del capital humano dependiente del Sistema Público de Salud, a partir de la Base de Liquidación de Haberes del Ministerio de Salud.

- **Base REFEPS**
  - Medicina: 71.260
  - Enfermería: 34.093

Indicador:

$$\frac{\text{Número de Enfermeros/as}}{\text{Número de Médicos/as}}$$

$$\frac{34.093 \text{ Enfermeros/as}}{71.260 \text{ Médicos/as}} = \mathbf{0.48}$$

- **Base de Liquidación de Haberes**
  - Enfermería: 9.205
  - Medicina: 11.051

Indicador:

$$\frac{\text{Número de Enfermeros/as}}{\text{Número de Médicos/as}}$$

$$\frac{9.205 \text{ Enfermeros/as}}{11.051 \text{ Médicos/as}} = \mathbf{0.83}$$

La razón de enfermeros/as con relación a los/as médicos/as es de 0.48 para el total de los/as profesionales de la Provincia de Buenos Aires, y de 0.83 para el sector público provincial. Estos datos reflejan la descentralización del Sistema de Salud de la Provincia, observándose una mayor implementación de políticas en relación al capital humano en el ámbito público provincial, donde la proporción de médicos/as y enfermeros/as se aproxima a 1; no así cuando se le agregan los niveles municipal y privado, donde la proporción es de aproximadamente dos médicos/as por enfermero/a.

**Meta 5: Todos los países de la región habrán establecido una Unidad o Dirección de Recursos Humanos para la salud, responsable por el desarrollo de políticas y planes de recursos humanos, la definición de la dirección estratégica y la negociación con otros sectores.<sup>1</sup>**

Dentro del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, no existe una Dirección de Recursos Humanos en Salud con características de gestión y conducción estratégica. Las funciones planteadas en la meta no están centralizadas, sino que son llevadas a cabo por las siguientes estructuras:

---

<sup>1</sup> Entrevista realizada a:

- Dr. Marcelo García Diéguez, Director de Capacitación y Desarrollo de Trabajadores de la Salud, Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires
- Lic. Mariela Vilchez, Directora Delegada de la Administración del Capital Humano, Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires.
- Lic. Bernardo Lacunza, Delegación de la Dirección Provincial de Administración de Capital Humano, Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires.

- Delegación de la Dirección Provincial de Administración del Capital Humano, dependiente de la Dirección Provincial Legal, Administrativa y Contable de la Subsecretaría de Administración y Gestión de los Recursos.
- Dirección Provincial de Hospitales dependiente de la Subsecretaría de Atención de la Salud de las Personas.
- Dirección de Capacitación y Desarrollo de Trabajadores de la Salud, dependiente de la Subsecretaría de Gestión y Contralor del Conocimiento, Redes y Tecnologías Sanitarias.

La planificación en relación con el número y tipo de recursos humanos que requiere la Provincia es realizada en conjunto por la Dirección Provincial de Hospitales y la Delegación de la Dirección Provincial de Administración del Capital Humano, y sólo regula los establecimientos e instituciones provinciales dependientes de Ministerio de Salud.

Si bien existen dos sistemas informáticos, uno de personal con la situación de revista y uno de liquidación de haberes, que conviven con planteles básicos de personal; la información que contienen corresponde sólo al personal dependiente del Ministerio de Salud, con lo cual no se cuenta con un sistema que reúna el inventario de recursos humanos en salud de la Provincia, quedando por fuera los datos pertenecientes al nivel municipal y nacional, y al ámbito privado.

En relación con las negociaciones intersectoriales, estas son realizadas alternativamente por las tres direcciones mencionadas, según la temática a tratar; y se llevan a cabo en conjunto con la Unidad Ministro y los Ministerios de Trabajo y Economía de la Provincia.

## Desafío 2

### Ubicar a las personas idóneas en los lugares adecuados, de manera de lograr una distribución equitativa de acuerdo a las necesidades de salud de la población

La meta 6 referente a la distribución geográfica de los recursos humanos, no pudo ser construida, ya que la base de datos donde se encuentran las localidades en las que residen los/as profesionales, no está normalizada, lo cual imposibilitó determinar la residencia del personal. Las metas 7 y 9 relacionadas con la atención primaria de salud, no pudieron ser completadas ya que dicha información no está relevada en la Provincia.

**Meta 8: 70% de enfermeras/os, auxiliares de enfermería, técnicos/as de salud y agentes comunitarios de salud habrán perfeccionado sus capacidades y competencias a la luz de la complejidad de sus funciones.**

La Dirección de Capacitación y Desarrollo de Trabajadores de la Salud –Subsecretaría de Gestión y Contralor del Conocimiento, Redes y Tecnologías Sanitarias; Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires- se ocupa de coordinar la formulación, supervisión y evaluación de los programas de formación, entrenamiento y actualización de las y los trabajadores que se desempeñan en el ámbito de la salud; como también del diseño, la difusión y evaluación de actividades de formación y educación permanente, técnica y especializada, destinadas a los equipos de salud. Estas estrategias de capacitación permiten a la Provincia contar con perfiles profesionales acordes a las necesidades de su Sistema Sanitario.

Sin embargo, no existe en la Provincia un registro que integre todas las ofertas de formación y su nivel de participación. Sumado a esto, para que cualquier programa de capacitación, de dependencia ministerial, sea aprobado por la Dirección, debe superar las 50 horas cátedra (Resolución Ministerial 2072/16). De no hacerlo, es evaluado por la Región Sanitaria a la que pertenece, por lo cual dicha Dirección no cuenta con la información de todas las capacitaciones y actividades de formación realizadas en la Provincia. Actualmente, se desarrollan, o están a la espera de su aprobación, cuatro programas de formación en enfermería a nivel ministerial:

1. El programa de capacitación para el personal de emergencias “**Plan para el Fortalecimiento de los Servicios de Emergencia de los Hospitales de la Provincia de Buenos Aires**”, dependiente de la Dirección Provincial de Gestión del Conocimiento; consiste en la implementación de un sistema de Triage de pacientes en las guardias hospitalarias, con el fin de optimizar y lograr el máximo nivel de efectividad y eficiencia en el uso de los recursos, y reducir la morbilidad y mortalidad de pacientes que concurren a los centros de salud.

El Plan de Capacitación está destinado a todo el personal de los Servicios de Emergencia de un conjunto de hospitales provinciales priorizados, y está organizado en cuatro módulos: Triage, Recupero de costos, Bioseguridad y Gestión del conflicto. Este programa ya se llevó a cabo en 22 hospitales provinciales y está prevista su realización en 24 hospitales más.

**Personal hospitalario que participó del Programa (hasta septiembre del 2017):**

Título	Asistentes
Enfermeras/os	519
Médicas/os	310
Profesional	112
Administrativas/os	74
Técnicas/os	54
Seguridad	9
Limpieza	10
Otro	110
Sin dato	302
<b>Total</b>	<b>1500</b>

**Hospitales provinciales priorizados para la realización del Programa:**

Hospitales donde se realizó el Programa	Hospitales a realizar el Programa
HIGA "Eva Perón"	HIEAyC "San Juan de Dios"
HIGA "General José de San Martín"	HIEMI "Victorio Tetamanti"
HZGA "San Roque"	HIGA "Dr. Ramón Carrillo"
HI "Dr. Alberto AntranikEurnekian"	HIGA "Presidente Perón"
HIEA "Superiora Sor María Ludovica"	HZGA "Simplemente Evita"
HIGA "Evita" de Lanús	HIGA "Dr. José Penna"
HIGA "Luisa C. De Gandulfo"	HIGA "Dr. Rodolfo Rossi"
HIGA "Vicente López y Planes"	HIGA "San Felipe"
Hospital Dr Alberto Balestrini	Hospital Local General "Nuestra Señora del Carmen"
HIGA "Dr. Ramón Carrillo"	Hospital Subzonal de Wilde
HZGA "Dr. Isidoro G. Iriarte"	Hospital Zonal General "Manuel Belgrano"
HZGA "Simplemente Evita"	Hospital Zonal Videla Dorna
HIGA "Pedro Fiorito"	HZGA "Dr. Narciso López"
HIGA "Prof. Dr. Luis A. Güemes"	HZGA "Dra. Cecilia Grierson" Guernica
HZGA "Dr. Ricardo Gutiérrez"	HZGA "Evita Pueblo"
HZGA "Dr. Diego Paroissien"	HZGA "Magdalena V. de Martínez"
HIEAyC "Dr. Alejandro Korn"	HZGA "Petrona V. de Cordero"
HZGA "Las Flores"	HZGA "Virgen del Carmen"
Hospital Zonal "Dr. Enrique Erill"	HZGA "Dr. Carlos Alberto Bocalandro"
HIEMI "Victorio Tetamanti"	HZGA "Dr. Mario Víctor Larrain"
HIGA "Oscar Alende"	HZGA "Gobernador Domingo Mercante"
HZGA "Dr. Lucio Meléndez"	HZGA "Héroes de Malvinas"
	HZGA "Horacio Cestino"
	HZGA "Mi Pueblo"

HI: Hospital Interzonal; HIEA: Hospital Interzonal Especializados de Agudos; HIEAyC: Hospital Interzonal Especializados de Agudos y Crónicos; HIEMI: Hospital Interzonal Especializado Materno Infantil; HIGA: Hospital Interzonal General de Agudos; HZGA: Hospital Zonal General de Agudos

**2. Curso virtual Cáncer Cérvico Uterino y Mamario: "La importancia del rol de la enfermería en la atención del paciente oncológico".**

3. **Curso de actualización en RCP avanzado para personal de enfermería en maternidad-partos.** El curso es realizado por enfermeros/as expertos/as en la materia y está destinado al personal de enfermería del sector maternidad y partos del Hospital Zonal General de Agudos Dr. Arturo Oñativia. Su objetivo es la actualización de conocimientos a los nuevos criterios y las últimas recomendaciones de reanimación cardiopulmonar; y así mejorar la calidad de atención de la población en situaciones de emergencia vital.

4. **Curso de Instructores para el Espacio de la Práctica “El rol del docente como supervisor capacitante”.** El objetivo de este curso es capacitar a profesionales de enfermería en el ejercicio de la Instructoría para el Espacio de la Práctica Profesionalizante. Este espacio favorece la inserción progresiva de los/as estudiantes al campo de la Salud, reconociendo y analizando las múltiples dimensiones contextuales del proceso salud-enfermedad-atención. La práctica se realiza a través de tres procesos: a) uno técnico-procedimental, cuya estrategia principal es la simulación clínica en el aula; b) un trabajo de campo a partir del contacto con el sujeto de atención y su contexto; y c) un espacio de integración de la práctica profesionalizante, donde se reflexiona sobre lo hecho a partir de las experiencias de los/as estudiantes, para reencauzar el proceso de enseñanza/aprendizaje.

El curso consta de dos etapas, una primera en la que serán capacitados los/as docentes seleccionados/as por Coordinadores/as de Carrera y Responsables Regionales de Enfermería; y una segunda en la que, los/as docentes ya capacitados, serán los/as encargados/as de replicar la experiencia en cada una de sus sedes.

En relación con la formación de técnica, se está dictando la **Capacitación en servicio para el personal de estadística**. Asimismo, desde el 2003 funcionan los **Centros Especiales de Bachillerato de Adultos con orientación en Salud** (CEBAS), programas de formación secundaria destinados al personal municipal y provincial del sector salud. El CEBAS es regulado por el convenio 16/03 entre el Ministerio de Salud y la Dirección General de Cultura y Educación, su objetivo es lograr que el personal concluya el nivel secundario con una formación centrada en la promoción y la educación para la salud, profundizando la comprensión de la estrategia de atención primaria en el desarrollo de acciones que impacten directamente en la comunidad. Tiene como eje de su currícula los Talleres de Salud Pública en los que las diversas sedes desarrollan proyectos vinculados a su contexto socio-sanitario.

# Desafío 3

**Promover iniciativas nacionales e internacionales para que los países afectados por la migración puedan conservar su personal de salud y evitar carencias en su dotación**

Las metas 10 y 12 no aplican para la medición provincial.

**Meta 11: Todos los países de la región tendrán una política de auto-suficiencia para satisfacer sus propias necesidades de Recursos Humanos de Salud.**

En relación con las políticas de planificación de recursos humanos, la formación de profesionales en la Provincia de Buenos Aires está dada por los estudios de nivel superior, ya sea en instituciones de educación universitaria o no universitaria; y por los estudios de posgrado, los cuales pueden realizarse a través de una carrera de especialización universitaria o bajo los sistemas de residencias públicos y privados.

La Educación Superior Universitaria para las carreras de grado en Ciencias de la Salud cuenta con veinte universidades distribuidas en el territorio provincial, de las cuales cuatro son de gestión privada y dieciséis de gestión pública y dependencia nacional. La mayor parte se concentra en el conurbano bonaerense, donde reside el 63.5% de la población provincial. Cabe aclarar que, si bien la UBA no pertenece a la jurisdicción provincial, se considera en el informe por su gran participación en la formación del capital humano en salud de la Provincia.

## Universidades de la Provincia de Buenos Aires

Institución	Localidad	Carreras	Dependencia	Fundación
<b>Universidad Austral (UA)</b>	CABA Pilar Rosario (Santa Fe)	Medicina Lic. en Enfermería	Privada	1991
<b>Universidad Católica de La Plata (UCALP)</b>	La Plata	Lic. en Obstetricia	Privada	1964
<b>Universidad de Buenos Aires (UBA)</b>	CABA	Medicina Lic. en Enfermería Enfermería Universitaria Lic. en Obstetricia	Pública	1821
<b>Universidad de la Fraternidad de Agrupaciones Santo Tomás de Aquino (UFASTA)</b>	Mar del Plata Tandil San Carlos Bariloche (Río Negro)	Medicina	Privada	1992
<b>Universidad de Morón (UM)</b>	Morón	Medicina Lic. en Enfermería Enfermería Universitaria Lic. en Obstetricia	Privada	1960
<b>Universidad Nacional Arturo Jauretche (UNAJ)</b>	Florencio Varela Brandsen Cañuelas	Medicina Lic. en Enfermería Enfermería	Pública	2009

	Lobos Castelli Zárate	Universitaria		
<b>Universidad Nacional de Avellaneda (UNDAV)</b>	Avellaneda	Lic. en Enfermería	Pública	2009
<b>Universidad Nacional de General San Martín (UNSAM)</b>	Ciudad del Libertador General San Martín	Lic. en Enfermería	Pública	1992
<b>Universidad Nacional de José C. Paz (UNPAZ)</b>	José C. Paz	Lic. en Enfermería Enfermería Universitaria	Pública	2009
<b>Universidad Nacional de La Matanza (UNLAM)</b>	San Justo	Medicina Lic. en Enfermería Enfermería Universitaria	Pública	1989
<b>Universidad Nacional de La Plata (UNLP)</b>	La Plata	Medicina Enfermería Universitaria Lic. en Obstetricia	Pública	1897
<b>Universidad Nacional de Lanús (UNLA)</b>	Remedios de Escalada de San Martín	Lic. en Enfermería	Pública	1995
<b>Universidad Nacional de Luján (UNLU)</b>	Luján San Miguel Chivilcoy Campana	Lic. en Enfermería Enfermería Universitaria	Pública	1973
<b>Universidad Nacional de Mar del Plata (UNMDP)</b>	Mar del Plata	Medicina Lic. en Enfermería Enfermería Universitaria	Pública	1975
<b>Universidad Nacional de Quilmes (UNQ)</b>	Bernal	Lic. en Enfermería	Pública	1989
<b>Universidad Nacional de Tres de Febrero (UNTREF)</b>	Caseros Sáenz Peña El Palomar CABA	Lic. en Enfermería Enfermería Universitaria	Pública	1995
<b>Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires (UNICEN)</b>	Olavarría Azul Quequén Tandil	Medicina Lic. en Enfermería Enfermería Profesional	Pública	1974
<b>Universidad Nacional del Oeste (UNO)</b>	Merlo San Antonio de Padua	Lic. en Enfermería Enfermería Universitaria	Pública	2009
<b>Universidad Nacional del Noroeste de la Provincia de Buenos Aires (UNNOBA)</b>	Junín Pergamino	Lic. en Enfermería Enfermería Universitaria	Pública	2002
<b>Universidad Nacional del Sur (UNS)</b>	Bahía Blanca	Medicina Lic. en Enfermería	Pública	1956

Una vez finalizados los estudios de grado, gran parte de los/as graduados/as continúan su formación como especialistas a través de la realización de una residencia o aprendizaje en servicio en alguno de los efectores de salud que ofrecen programas de formación, o bien continúan cursando una carrera de especialización universitaria

Las Residencias para Profesionales de la Salud de la Provincia de Buenos Aires constituyen una política de desarrollo de recursos humanos, con el fin de garantizar la formación de profesionales en función de las necesidades de la población de la Provincia. Se regulan mediante el Decreto N° 2557 del año 2001, y su gestión está a cargo de la Dirección de Capacitación y Desarrollo de los Trabajadores de la Salud, dependiente del Ministerio de Salud provincial.

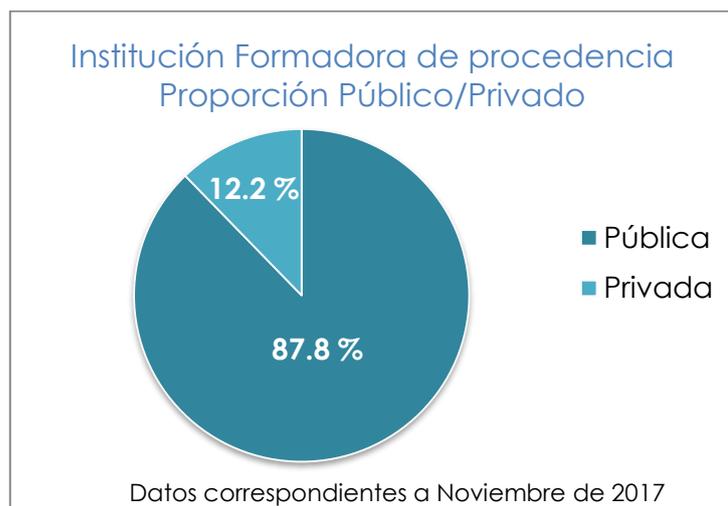
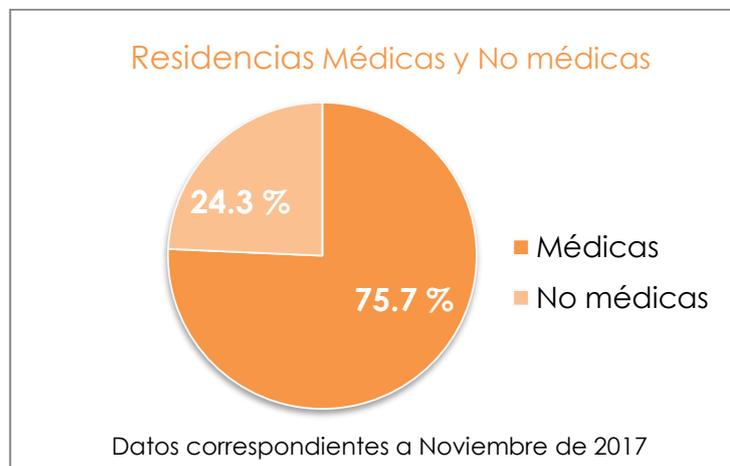
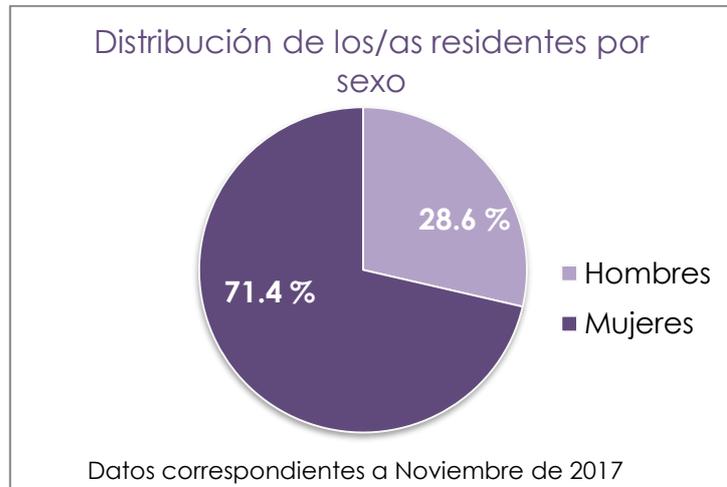
La residencia consiste en una beca de capacitación que se desarrolla como actividad de tiempo completo y dedicación exclusiva, a la cual se accede mediante concurso público. Las plazas están distribuidas entre Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPS), Hospitales provinciales, Hospitales municipales, el Instituto de Hemoterapia, la Dirección de Epidemiología, las Regiones Sanitarias y el Programa de Residencias Integradas Multidisciplinarias (PRIM); y son financiadas a través del presupuesto provincial. La formación puede tener una duración de entre dos y cinco años, según la especialidad.

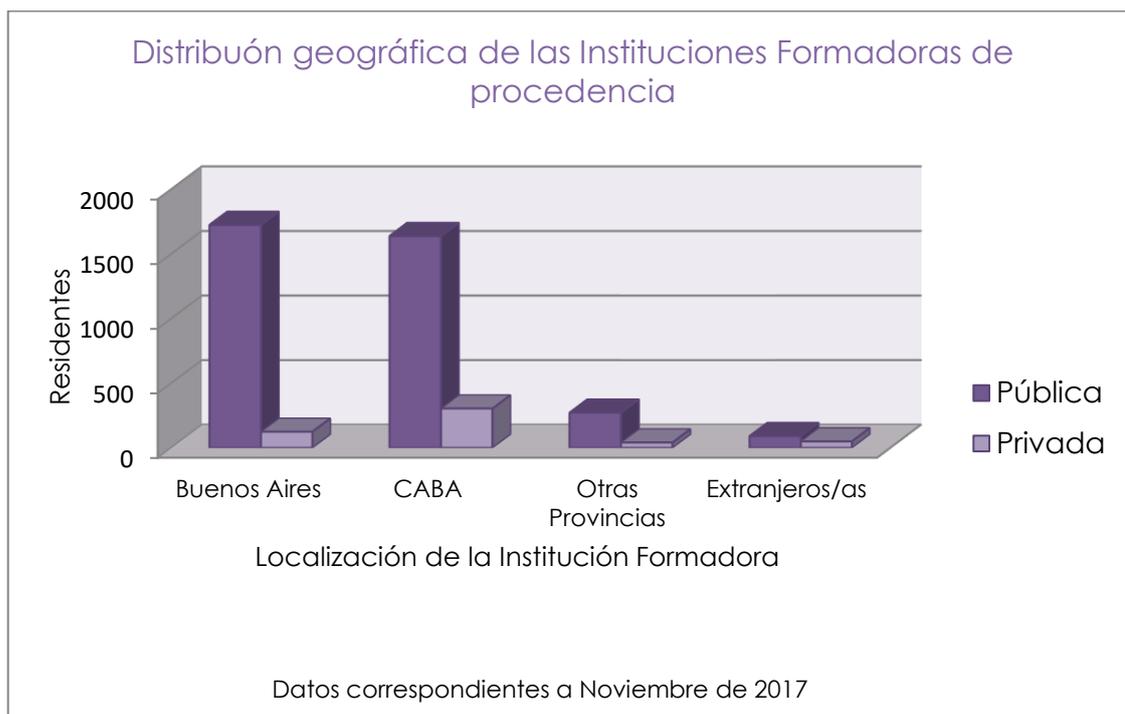
En el año 2017, desde la Dirección de Capacitación y Desarrollo de los Trabajadores de la Salud, se presentó un informe de investigación cuyo objetivo era diagnosticar la cultura de las residencias en el ámbito de la Provincia de Buenos Aires. Este se enfocaba en la visión y experiencia de los/as residentes en formación con el fin de mejorar el sistema. Según dicho informe las residencias son consideradas por los/as graduados/as recientes como el mejor sistema de formación de posgrado para poder adquirir las capacidades requeridas para la práctica y los conocimientos propios de una especialidad. Sin embargo, las condiciones bajo las cuales se desarrollan suelen ser poco atractivas y provocan una falta de motivación para realizarlas. Son formaciones intensivas, que implican muchas horas dentro de los establecimientos de salud, con guardias periódicas y poco descanso; su duración es mayor en comparación con otras modalidades de especialización; y las condiciones de trabajo cotidiana son muy duras (falta de insumos, poco acompañamiento, gran caudal de pacientes, malas condiciones edilicias). A esto se le suma el escaso monto recibido como estipendio, que si bien no se trata de una remuneración salarial, en el marco de las residencias no es posible emplearse en otro trabajo por tratarse de una beca de dedicación exclusiva.

Atendiendo a estas cuestiones, desde la Dirección, se desarrolla el programa educativo "Quiero Ser Residente" (Resolución Ministerial N° 690/2016), el cual busca jerarquizar y fortalecer el Sistema de Residencias para Profesionales de la Salud, reconociendo las motivaciones que subyacen a la falta de cobertura; promoviendo la equidad en el acceso y generando condiciones educativas y de trabajo adecuadas para la capacitación en servicio. De este modo la planificación de la formación de profesionales de la salud en la Provincia puede empezar a pensarse a largo plazo.

Actualmente, los/as residentes que se encuentran realizando su especialización suman un total de 4732, distribuidos/as en 112 establecimientos de salud de la Provincia. En el año 2017 hubo 1140 ingresos, quedando vacantes 574 cargos. El 65% de los/as residentes provienen de la Universidad de Buenos Aires (35%) y de la Universidad Nacional de La

Plata (30%), el resto de las instituciones formadoras no aportaron más del 3% de residentes.

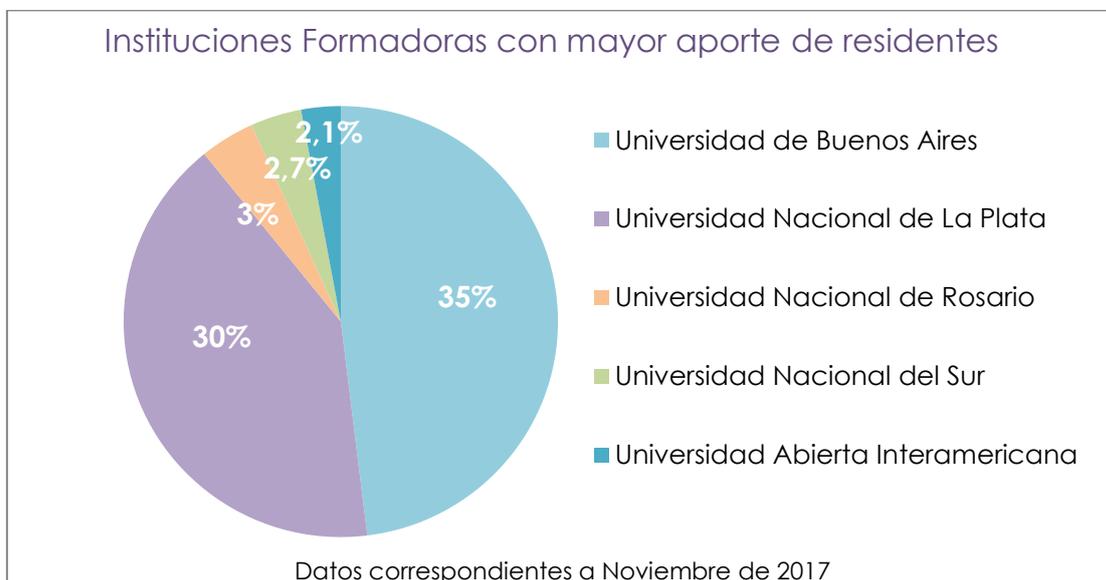




### Aporte de residentes de Instituciones Formadoras de Argentina

Institución Formadora (Argentina)	Residentes	Dependencia
<b>Instituciones de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires</b>		
Universidad de Buenos Aires	1638	Estatal
Escuela Técnica N° 9 "Ing. Luis A. Huergo"	1	Estatal
Universidad Abierta Interamericana	100	Privada
Instituto Universitario de Ciencias de la Salud - Fundación H.A Barceló	92	Privada
Universidad del Salvador	56	Privada
Universidad Favaloro	17	Privada
Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales	13	Privada
Universidad Maimónides	10	Privada
Instituto Universitario CEMIC	6	Privada
Instituto Universitario del Hospital Italiano	8	Privada
Universidad Argentina John F. Kennedy	1	Privada
Universidad Técnica Privada Cosmos	1	Privada
Pontificia Universidad Católica Argentina Santa María de los Buenos Aires	7	Privada
<b>Instituciones de la Provincia de Buenos Aires</b>		
Universidad Nacional de La Plata	1402	Estatal
Universidad Nacional del Sur	130	Estatal
Universidad Nacional de Mar del Plata	56	Estatal
Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires	84	Estatal
Universidad Nacional de La Matanza	27	Estatal
Universidad Nacional de General Sarmiento	6	Estatal
Universidad Nacional de Quilmes	6	Estatal
Universidad Nacional de Luján	5	Estatal
Universidad Nacional de Lomas de Zamora	3	Estatal
Universidad Nacional de General San Martín	2	Estatal
Universidad Nacional de José C. Paz	2	Estatal
Universidad Nacional de Lanús	2	Estatal
Universidad de Morón	38	Privada
Universidad FASTA	34	Privada
Universidad Católica de La Plata	31	Privada
Universidad Austral	14	Privada
<b>Instituciones de otras provincias</b>		
Universidad Nacional de Rosario	139	Estatal

Universidad Nacional de Córdoba	39	Estatal
Universidad Nacional del Nordeste	30	Estatal
Universidad Nacional del Litoral	19	Estatal
Universidad Nacional del Comahue	12	Estatal
Universidad Nacional de Tucumán	11	Estatal
Universidad Nacional de La Rioja	9	Estatal
Universidad Nacional de Cuyo	6	Estatal
Universidad Nacional de Entre Ríos	3	Estatal
Universidad Nacional de Villa María	4	Estatal
Universidad Adventista del Plata	13	Privada
Universidad Católica de Cuyo	8	Privada
Universidad de Mendoza	8	Privada
Instituto Universitario Italiano de Rosario	4	Privada
Universidad Católica de Córdoba	4	Privada
Universidad del Norte Santo Tomás de Aquino	2	Privada
Universidad Juan Maza	1	Privada
Universidad Abierta Interamericana - Rosario	1	Privada



Por su parte, la formación de posgrado en la Provincia cuenta con un total de 211 carreras de especialización, de las cuales 120 pertenecen a universidades privadas, 48 a universidades públicas y 43 se dictan en la Universidad de Buenos Aires; las cuales se detallan en la meta 20.

En relación con la Educación Superior no universitaria, para el año 2017, se registraron en la Provincia 81 sedes donde se dicta la Tecnicatura Superior en Enfermería, con diverso financiamiento (provincial, municipal, privado, sindical, mixto); y 30 sedes que abarcan 817 tecnicaturas, dependientes del Programa de Desarrollo de Recursos Humanos Técnicos del Área de Salud (PRODERHTAS) del Ministerio de Salud.

# Desafío 4

Generar ambientes de trabajo saludables que propicien el compromiso con la misión institucional de garantizar la prestación de servicios de salud de buena calidad para toda la población

**Meta 13: La proporción de empleo precario sin protección para los proveedores de servicios de salud se habrán reducido a la mitad en todos los países.**

La información disponible para la medición de la meta corresponde únicamente a los empleados del sector público provincial, dejando por fuera la situación del ámbito municipal y privado. Los agentes de la Ley N° 10.430 y 10.471 y otros regímenes, suman un total de 46.586 empleados públicos dependientes del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, de los cuales 9.245 se incluyen en la categoría de becarios/as sin aportes a la seguridad social. Dentro de los becarios/as, 4.635 son profesionales que forman parte del Sistema Provincial de Residencias Profesionales, que cumplen un programa de de formación en servicio de entre 2 y 5 años. Las restantes 4610 becas corresponden a diversas formaciones y funciones.

En el año 2016, a partir de las negociaciones colectivas, establecidas por Ley N° 13.453, se alcanzaron los acuerdos paritarios para el personal de la Administración Pública de la Provincia de Buenos Aires (Acta N° 38/16) y para los profesionales que prestan servicios en los establecimientos asistenciales correspondientes al Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires (Acta N° 41/16).

En estos acuerdos, se incluye el pase a planta de aproximadamente 5.000 becario/as, a partir de un cronograma de regularización que prevé una primera etapa de 600 becarios/as en el mes de diciembre de 2016 y los restantes 4.400 becarios/as en bimestres a razón de aproximadamente 400 en cada uno. Para el año 2017, se registran iniciados 1.567 trámites de pase a planta de becarios/as y 515 ya con acto administrativo de designación.

Indicador:

$$\frac{\text{Número total de puestos de empleos precarios y/o sin protección social}}{\text{Número total de puestos de empleo de salud en la provincia}}$$

$$\text{Año 2016 } \frac{4610 \text{ becarios}}{46586 \text{ empleados públicos}} = 0,1 = \mathbf{10\%}$$

$$\text{Año 2017 } \frac{3043 \text{ becarios}}{46586 \text{ empleados públicos}} = 0,06 = \mathbf{6\%}$$

La provincia cuenta con una política de regularización del trabajo y se visualiza el avance en la reducción del empleo precario

**Meta 14: El 80 % de los países en la Región habrán implementado políticas de salud y seguridad para los/as trabajadores/as de la salud, incluyendo el apoyo a programas para reducir las enfermedades y accidentes ocupacionales.<sup>2</sup>**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) sostiene que los/as trabajadores/as deben poder disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental y en condiciones de trabajo acordes. La Organización Internacional del Trabajo (OIT) aconseja la constitución de comités mixtos con representación de empleadores/as y de trabajadores/as a fin de tratar cuestiones atinentes a las Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (CyMAT).

La normativa que regula la temática de Salud y Seguridad para los trabajadores a nivel nacional son la Ley de Higiene y Seguridad en el Trabajo N° 19.587 y la Ley de Riesgos del Trabajo N° 24.557, de las cuales se desprende toda la estructura normativa. En el ámbito de la administración pública, el organismo encargado de fiscalizar el cumplimiento de ambas leyes, como de diseñar y proponer planes de prevención y normas de seguridad, es la Comisión de Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (Decreto N° 214/06), la cual está integrada por representantes estatales y gremiales, y tiene delegaciones en cada jurisdicción.

La Ley de N° 19.587 determina las condiciones de higiene y seguridad laboral aplicables a todo el territorio nacional. Está reglamentada por el Decreto 351/79, donde se establecen las condiciones básicas de seguridad e higiene en lo referente a: características constructivas de los establecimientos; provisión de agua potable; desagües industriales; carga térmica; contaminación ambiental; radiaciones; ventilación e iluminación; ruidos y vibraciones; instalaciones eléctricas; máquinas y herramientas; aparatos que puedan desarrollar presión interna; trabajos con riesgos especiales; protección contra incendios; equipos de protección personal para los/as trabajadores/as; y selección y capacitación del personal.

La Ley N° 24.557 tiene como objetivo la prevención de los riesgos y la reparación de los daños derivados del trabajo, así como promover la recalificación y recolocación de los/as trabajadores/as damnificados/as, y promover la negociación colectiva laboral para la mejora de las medidas de prevención y de las prestaciones reparadoras.

A su vez, existen legislaciones más específicas en la materia, según el ámbito de trabajo. En el sector salud se aplica la siguiente normativa nacional:

- La Ley N° 24.151 declara obligatoria en todo el territorio de la República la vacunación contra la hepatitis B para todas las personas que desarrollen actividades en el campo de la salud en establecimientos sanitarios o en aquéllos donde existan servicios de protección, prevención, control, recuperación y/o rehabilitación de personas sanas o enfermas.
- La Ley N° 17.557 reglamenta la instalación y utilización en todo el territorio del país de equipos específicamente destinados a la generación de "Rayos X" cualquiera sea su campo de aplicación y objeto a que se los destine, a fin de asegurar el adecuado nivel de idoneidad y la protección del personal afectado al servicio de dichos equipos; la observancia de normas básicas de seguridad de los mismos, sus

---

<sup>2</sup> Entrevista realizada al equipo del Programa de Educación Permanente en Salud y Trabajo: Prof. Beatriz Horrac (Coordinadora General), Odont. Silvina Disipio, Lic. María José Occhi y T.S.H. Magalí A. Piedigrossi

instalaciones y lugares de funcionamiento y la determinación de responsables por su tenencia, aplicación y manejo.

- La Resolución N° 295/03 aprueba especificaciones técnicas sobre ergonomía y levantamiento manual de cargas, y sobre radiaciones.

En ese contexto, la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, dependiente del Ministerio de Trabajo de la Nación, decidió adoptar las “Directrices sobre los Sistemas de Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo” de la OIT (Resolución SRT N° 103/05), para su implementación por parte de los/as empleadores/as y de carácter voluntario. Estos Sistemas de Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo (SG-SST) deben incluir, como mínimo, los siguientes principios y objetivos:

- a) La protección de la seguridad y la salud de todos los miembros de la organización mediante la prevención de las lesiones, dolencias, enfermedades e incidentes relacionados con el trabajo.
- b) El cumplimiento de los requisitos legales en materia de SST
- c) La garantía de que los/as trabajadores/as y sus representantes sean consultados/as y alentados/as a participar activamente en todos los elementos del SG-SST.
- d) La mejora continua del desempeño del sistema.

- **Políticas de Salud y Seguridad a nivel provincial**

En la Provincia de Buenos Aires se crea, en el año 2008, la Comisión Mixta de Salud y Seguridad en el Empleo Público (CoMiSaSEP), mediante la Resolución Conjunta del Ministerio de Trabajo (N° 164/08) como encargado de la fiscalización del cumplimiento de las normas referidas a la higiene y salubridad del trabajo; el Ministerio de Jefatura de Gabinete y Gobierno (N° 391/08) en su carácter de coordinador de la relación entre las distintas jurisdicciones de la administración pública; y la Secretaría General de la Gobernación (N° 145/08) responsable del diseño, organización, ejecución y supervisión de la política provincial de recursos humanos y de capacitación del personal. El objetivo fundamental de la Resolución Interministerial es la incorporación de la participación de los/as trabajadores/as en materia de Salud y Seguridad en el Trabajo.

La CoMiSaSEP está integrada por igual número de representantes del Poder Ejecutivo Provincial y de trabajadores/as estatales a través de sus Asociaciones Gremiales; las decisiones son tomadas por consenso y no tienen carácter vinculante, sino que siempre surgen como recomendación. Entre sus funciones se encuentra: proponer e impulsar políticas públicas vinculadas a las CyMAT del personal del Poder Ejecutivo Provincial; fomentar acciones de prevención y protección de la vida y la salud; analizar y evaluar las denuncias y sugerencias hechas ante la Comisión; y realizar un seguimiento y capacitación de las Comisiones Jurisdiccionales Mixtas y de los Comités Mixtos, así como dar tratamiento a sus propuestas de mejora.

Con la puesta en funcionamiento de esta Comisión, se impulsa la descentralización a través de la creación de las Comisiones Jurisdiccionales Mixtas (CJMs), en cada uno de los órganos de gobierno provinciales, las cuales tienen a su cargo proponer e impulsar mejoras en las CyMAT de su jurisdicción, fomentar acciones de prevención y protección, capacitar a los/as empleados/as y funcionarios/as acerca de los riesgos ocupacionales; analizar y

evaluar las sugerencias y denuncias, valorar sus causas y proponer medidas preventivas oportunas.

Dichas Comisiones impulsan la creación de Comités Mixtos de Salud y Seguridad cuando el número de trabajadores/as supere los 450 de jornada completa y/o el diagnóstico de las condiciones de trabajo así lo requieran. Los Comités tienen por finalidad intervenir, a nivel local, en las mejoras de las CyMAT en los establecimientos, en función de las recomendaciones elaboradas por la CJM y avaladas por la CoMiSaSEP. De acuerdo a la normativa vigente son sus tareas participar activamente en la implementación de planes y procedimientos preventivos; y colaborar con la sensibilización y las actividades de capacitación en la temática organizadas por la CoMiSaSEP y la CJM que le corresponde.

Asimismo, las Comisiones Jurisdiccionales Mixtas deben promover la designación de los/as Delegados/as de Prevención, en los establecimientos, organismos o unidades de gestión, cuando el número de trabajadores/as no supere los 450. Su designación será a propuesta de las Organizaciones Sindicales y ejercerán las funciones de acuerdo al plan de acción que elabore la CJM y/o el Comité Mixto. Su objetivo principal es el de favorecer la cooperación entre los/as trabajadores/as y los funcionarios/as para promover la salud y seguridad en el trabajo.

La Comisión Jurisdiccional Mixta del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires se creó por Resolución N° 2329/10, en el año 2010. Está integrada en representación del Estado por las áreas de: Unidad Ministro, Jefatura de Gabinete, Dirección General de Administración, Subsecretaría de Coordinación y Atención de la Salud, Dirección Provincial de Hospitales, Subsecretaría de Planificación de la Salud, Subsecretaría de Control Sanitario, Centro Único Coordinador de Ablación e Implante de Órganos de la Provincia de Buenos Aires, e Instituto de Obra Médico Asistencial. En representación de los/as trabajadores/as, se encuentra integrada por medio de las siguientes organizaciones sindicales: AMRA, CICOP, UPCN, ATE, SGP, SSP. Además cuenta con seis especialistas de Gestión en Salud y Seguridad en el Trabajo, desarrollando diversos roles. Para el año 2013, se habían constituido 47 Comités Mixtos en hospitales provinciales, aunque actualmente no se tiene un registro de cuántos siguen en funcionamiento o si se han conformado nuevos.<sup>3</sup>

El ámbito privado está regulado por las disposiciones de la Ley Provincial N° 14.408, la cual crea Comités Mixtos de Salud, Higiene y Seguridad en el Empleo, con el objeto de mejorar las medidas de prevención de riesgos de trabajo. En dichos Comités están incluidas las empresas con cincuenta o más empleados/as, los/as trabajadores/as que se desempeñen en relación de dependencia en el sector privado, y un/a Delegado/a cuando el establecimiento empresario emplee entre diez y cuarenta y nueve trabajadores/as. Están integrados en igual número por representantes de los/as trabajadores/as y de los/as empleadores/as; y sus decisiones son obligatorias para ambos sectores

La finalidad de estos Comités es preservar la vida y la salud de los/as trabajadores/as; velar por el cumplimiento de la normativa vigente y formular recomendaciones para mejorarla; fomentar un clima de cooperación entre trabajadores/as y empleadores/as a fin de prevenir los riesgos laborales y mejorar las CyMAT; y poner en conocimiento de las autoridades los hechos que considere irregulares

---

<sup>3</sup> Anexo 3

- **Políticas de Salud y Seguridad en el ámbito del Ministerio de Salud**

Dentro del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires no existe una Unidad, Dirección o Secretaría que centralice las políticas relacionadas con la salud y seguridad de los/as trabajadores/as del Estado. Estas son tareas abarcadas de forma dispersa y desarticulada por varias direcciones y programas que toman la temática. Entre ellas se encuentran:

- Dirección Provincial de Hospitales dependiente de la Subsecretaría de Atención de Salud de las Personas
- Dirección Provincial Legal, Administrativa y Contable dependiente de la Subsecretaría de Administración y Gestión de los Recursos.
- Delegación de la Dirección Provincial de Administración del Capital Humano, dependiente de la Dirección Provincial Legal, Administrativa y Contable de la Subsecretaría de Administración y Gestión de los Recursos.
- Dirección de Infraestructura dependiente de la Dirección Provincial de Infraestructura y Tecnologías de la Subsecretaría de Administración y Gestión de los Recursos.

A la par de estas direcciones, se constituyen dos programas ministeriales que abordan la temática de salud y seguridad en el empleo, teniendo como objetivos impulsar la mejora de las CyMAT y garantizar la participación de los/as trabajadores/as en el proceso.

Programa de Educación Permanente en Salud y Trabajo:

El Programa de Educación Permanente en Salud y Trabajo del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, fue creado en el año 2007 por la Resolución N° 6820/07 - modificada por la Resolución N° 56/09. Desde su función de capacitación y asesoría, está destinado a trabajadores/as y empleadores/a de las áreas de salud y seguridad, funcionarios/as con responsabilidad en el diseño de políticas sobre salud y seguridad, representantes gremiales, de asociaciones profesionales, y de instituciones educativas del nivel superior.

Su propósito es contribuir al mejoramiento de las CyMAT, y alcanzar el más alto nivel de salud de los/as trabajadores/as del estado, en particular a los/as que desarrollan su actividad en los hospitales públicos provinciales; fortaleciendo las capacidades institucionales y sectoriales del SG-SST, y reconociendo la importancia de la participación de los/as trabajadores/as. Así mismo, actúa como asesor de la Comisión Mixta de Salud y Seguridad en el Empleo Público.

Desde el Programa se trabaja en cinco líneas de acción: capacitación, asistencia técnica, investigación, comunicación y difusión y relaciones interinstitucionales.

El objetivo de la capacitación es promover la formación continua y la difusión de información de interés mediante, el relevamiento de las necesidades de las instituciones, la planificación, coordinación de la implementación, y evaluación de las actividades formativas. En el período 2008 – 2015, se dictaron más de 40 capacitaciones para un total de 2650 participantes, entre los que se encuentran directivos de hospitales, equipos de gestión hospitalaria, personal técnico y profesional hospitalario, trabajadores/as hospitalarios/as interesados/as en la temática, representantes gremiales, estudiantes de la Tecnicatura en Seguridad, Higiene y Control Ambiental Industrial.

Por medio de la asistencia técnica se realiza la implementación, evaluación y elaboración de planes de mejora referentes a la gestión participativa de Salud y Seguridad en el Trabajo. En este sentido, se ha brindado apoyo para el relevamiento de CyMAT, la elaboración de mapas de riesgo, la constitución y reinstalación de Comités Mixtos de Salud y Seguridad en el Trabajo, la implementación de Sistemas de Gestión de Salud y Seguridad, la elaboración de documentación normativa y procedimental específica sobre la temática, y la sistematización de información para el diagnóstico y planificación de acciones en materia de salud laboral.

Desde el Programa se fomentan investigaciones que aporten y den sustento al diseño de políticas de promoción y prevención de la salud., con eje en los/as trabajadores/as y sus condiciones y medioambiente de trabajo. Además, propicia la vinculación permanente con otras áreas del Estado Nacional, Provincial y Municipal; fomentando el trabajo coordinado y conjunto con diferentes organismos e instituciones.

A partir de las distintas líneas de acción se generan y difunden documentos de trabajo y material didáctico para aportar a la prevención de riesgos y al intercambio de experiencias de gestión en salud y seguridad.

#### Programa de Prevención, Salud y Seguridad:

El Programa de Prevención, Salud y Seguridad en el Trabajo depende de la Delegación de la Dirección Provincial de Administración del Capital Humano. Su objetivo primordial es garantizar el efectivo cumplimiento del derecho a la salud y seguridad de los/as trabajadores/as del Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires, cumpliendo con los requerimientos enmarcados por el Ministerio de Trabajo provincial y la Superintendencia de Riesgo de Trabajo, y fortaleciendo la ejecución de políticas provinciales y los procedimientos administrativos del Ministerio.

El Programa fue creado en el año 2015 por Resolución Simple 3081/15, impulsado por el Decreto N° 1521/15, el cual solicita crear Unidades Organizativas responsables de la Prevención, Salud y Seguridad en el Trabajo en todas las jurisdicciones del Poder Ejecutivo. Asume las acciones del Nivel Inferior determinadas por el decreto:

- Informar, capacitar y asistir en la correcta aplicación de los procedimientos y normas vigentes
- Diseñar programas periódicos de capacitación, prevención de enfermedades profesionales y accidentes laborales, de acuerdo a las características y riesgos propios, generales y específicos de las tareas que se desempeñan en cada sector del trabajo.
- Coordinar acciones en materia de educación sanitaria, socorro y vacunación.
- Participar en las obras nuevas, refacciones y remodelaciones edilicias, asesorando sobre el cumplimiento de la normativa en salud y seguridad.
- Implementar las directrices y recomendaciones emanadas por la Comisión Mixta de Salud y Seguridad en el Empleo Público de la Jurisdicción.
- Coordinar y controlar, junto a la Dirección de Medicina Ocupacional, la efectiva realización de los exámenes de salud a los cuales deba someterse el agente de la Repartición según la normativa vigente y en atención de las actividades desarrolladas en la Jurisdicción.

- Elaborar “Procedimientos para la identificación de Peligros y Evaluación de Riegos” (IPER), en coordinación con la Comisión Jurisdiccional Mixta de Salud y Seguridad en el Empleo Público de la Jurisdicción.
- Realizar relevamientos sobre las CyMAT, implementando acciones que tiendan a eliminar o reducir las fuentes de riegos detectadas, si las hubiere.

**Meta 15: Al menos 60% de gerentes de servicios y programas de salud reunirán requisitos específicos de competencias para la salud pública y la gestión, entre ellos las de carácter ético.**

La Ley Provincial de Descentralización Hospitalaria N° 11.072 faculta al Ministro de Salud de la Provincia de Buenos Aires a ejecutar la reestructuración técnico-administrativa de los hospitales públicos de su jurisdicción, transformándolos en entes descentralizados sin fines de lucro, con participación de los/as trabajadores/as del equipo de salud así como de la comunidad en su conducción.

Dicha ley se encuentra reglamentada por el Decreto N° 135/03, y en su noveno articulado estipula que el Director Ejecutivo del hospital además de ser un profesional de la salud con título universitario, deberá estar capacitado en el gerenciamiento o administración de establecimientos de salud y su duración no debe ser inferior a las 100 horas. La designación del Director está a cargo del Poder Ejecutivo a propuesta del Ministerio de Salud, en base a una terna nominada por el Consejo de Administración del Hospital. Sin embargo, como al momento de asumir el cargo muchos no cumplen con el requisito, suele exceptuárseles en el acto administrativo de designación del puesto por no poder acreditar dichas horas.

**Meta 16: El 100% de los países de la Región contará con mecanismos de negociación y legislaciones efectivas para prevenir, mitigar o resolver los conflictos de trabajo y garantizar la prestación de los servicios esenciales.**

Los mecanismos de negociación y las legislaciones destinadas a garantizar el funcionamiento de los servicios esenciales<sup>4</sup> en situaciones de conflicto laboral se encuentran desplegados a nivel nacional, provincial y municipal; así como también existen ciertas leyes que favorecen la regulación del empleo y las condiciones de trabajo, y ayudan a prevenir el desarrollo de los conflictos laborales.

- **Legislación Nacional**

La **Ley N° 25.877** de Régimen Laboral determina los mecanismos de negociación colectiva entre los/as empleadores/as y las Asociaciones Sindicales de los/as trabajadores/as, y en su Artículo N° 24 (reglamentado por el **Decreto N° 272/2006**) estipula la garantía de los servicios esenciales durante el conflicto laboral:

*“Cuando por un conflicto de trabajo alguna de las partes decidiera la adopción de medidas legítimas de acción directa que involucren actividades que puedan ser consideradas servicios esenciales, deberá garantizar la prestación de servicios mínimos para evitar su interrupción.*”

---

<sup>4</sup> Anexo 1

*Se consideran esenciales los servicios sanitarios y hospitalarios, la producción y distribución de agua potable, energía eléctrica y gas y el control del tráfico aéreo”*

La **Ley N° 14.250 (t.o. 2004)** establece las disposiciones por las cuales se regirán las Convenciones Colectivas de Trabajo que se celebren entre empleadores/as y trabajadores/as; y la **Ley N° 23.546 (t.o. 2004)** determina las normas de procedimiento para dichas Convenciones.

En relación con la Administración Pública las negociaciones colectivas están regidas por la **Ley N° 24.185** (reglamentada por el **Decreto N° 447/1993**); y para el personal del sector público de la salud, el **Decreto N° 1133/2009** homologa el Convenio Colectivo de Trabajo Sectorial del Personal Profesional de los Establecimientos Hospitalarios y Asistenciales e Institutos de Investigación y Producción dependientes del Ministerio de Salud, establecido en el **Decreto N° 277/1991**, donde se aprueba a carrera del Personal Profesional de los dichos establecimientos e institutos.

- **Legislación Provincial**

A nivel Provincial las negociaciones colectivas entre la Administración Pública y sus empleados/as están regidas por la **Ley N° 13.453**, donde se establece en su Artículo 19° que las partes procurarán acordar mecanismos de auto-regulación del conflicto y será materia obligatoria de negociación las cuestiones vinculadas con los servicios esenciales para la población, con arreglo a lo dispuesto en el Artículo 24° de la Ley N° 25.877.

La **Ley N° 10.430** determina el estatuto y escalafón para el personal de la administración pública y la **Ley N° 10.471** acuerda el régimen de la Carrera Profesional Hospitalaria para los profesionales que prestan servicio en los establecimientos asistenciales correspondientes al Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires.

Si bien a nivel Municipal cada jurisdicción determina sus propios mecanismos de negociación, en la Provincia de Buenos Aires, la **Ley N° 14.656** (reglamentada por el **decreto N° 784/2016**) establece un régimen marco para la regulación del empleo del personal municipal bonaerense. Esta regulación incluyen los mecanismos de negociación colectiva y la garantía del pleno funcionamiento de los servicios esenciales (Artículo 59°).

- **Legislación Complementaria**

Las siguientes leyes nacionales permiten una mejor regulación del empleo y de las condiciones de trabajo:

- La **Ley N° 20.744** establece el régimen del Contrato de Trabajo, en lo relativo a la validez, derechos y obligaciones de las partes. No es aplicable a los/as dependientes de la Administración Pública Nacional, Provincial o Municipal, excepto que por acto expreso se los incluya en la misma o en el régimen de las convenciones colectivas de trabajo.
- La **Ley N° 23.551** regula el régimen de las Asociaciones Sindicales de los/as Trabajadores/as.
- La **Ley N° 24.013** (observada por **Decreto N° 2565/1992**) establece los mecanismos para la protección del empleo, promoviendo la creación del empleo productivo, regulando las relaciones laborales, previniendo el empleo no registrado y protegiendo a los trabajadores desempleados.

- La **Ley N° 24.557** sobre Riesgos del Trabajo, tiene como objetivos prevenir los riesgos derivados del trabajo, reparar sus daños, promover la recalificación y recolocación de los/as trabajadores/as damnificados/as y promover la negociación colectiva laboral para la mejora de las medidas de prevención y de las prestaciones reparadoras.
- La **Ley N° 25.013** es una reforma laboral que incluye la modificación de algunos aspectos de la regulación del Contrato de Trabajo y de las Leyes Nros. 24.013, 24.465 y 24.467, como así también de la normativa vigente en materia de Convenciones Colectivas de Trabajo.

## Desafío 5

### Crear mecanismos de cooperación entre las instituciones educativas y de servicios de salud para producir profesionales sanitarios sensibles y capacitados

Dentro de la Educación Superior Universitaria, que se describe en las siguientes metas, se incluye a la Universidad de Buenos Aires (UBA) entre de las universidades que forman parte del Sistema Educativo. Si bien la UBA pertenece a la jurisdicción de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, por su reconocimiento y cercanía tiene una gran participación en la formación de recursos humanos en salud de la Provincia.

**Meta 17: El 80% de las Escuelas de Ciencias de la Salud habrán reorientado su formación hacia la atención primaria de la salud y las necesidades de la salud del país, y habrán incorporado estrategias para la formación interprofesional.**

Para la evaluación y acreditación de los títulos de grado, el Ministerio de Educación en acuerdo con el Consejo de Universidades, estipulan los parámetros a los cuales las carreras deben adaptarse. En estos se incluyen los contenidos curriculares básicos, la carga horaria mínima, los criterios de intensidad de la formación práctica, los estándares para la acreditación y la nómina de actividades profesionales reservadas para quienes hayan obtenido el título. Por lo cual, a nivel universitario, todas las profesiones que hayan sido incluidas en el artículo 43° de la Ley de Educación Superior N° 24.521, es decir, que hayan sido declaradas de interés público, mantendrán los mismos criterios en lo referente a los contenidos y la estructura de sus planes de estudio.

Los estándares para la acreditación de la carrera de Medicina y la Licenciatura en Enfermería y su título intermedio de Enfermero/a están determinados por las resoluciones ministeriales N° 1314/2007 y 2721/2015 respectivamente. En ambas se destaca el énfasis en la promoción de la salud y la protección específica, a través de un trabajo interdisciplinario. Establecen que deben ser incluidos en los programas de enseñanza los problemas de salud–enfermedad prevalentes en la comunidad y la estrategia de Atención Primaria para la Salud y, en el mismo sentido, los/as estudiantes de ambas carreras deben mantener un contacto temprano con actividades de prevención de la enfermedad y promoción de la salud. Si bien estos estándares son requeridos para la acreditación de las carreras esto no implica necesariamente que su formación esté orientada hacia la atención primaria de la salud; sino que mínimamente deben incluir esos contenidos.

Para el caso de Obstetricia, las cuatro universidades de la Provincia en las cuales se dicta la licenciatura no mantienen los mismos criterios en relación con sus planes de estudio, ya que la carrera no está incluida en el Artículo 43° de la LES.

La formación superior no universitaria en salud se encuentra bajo la responsabilidad jurisdiccional de la Provincia de Buenos Aires; por lo cual los planes de estudio están regulados por el Ministerio de Educación en conjunto con el Ministerio de Salud. Se completó la lista de chequeo a partir de entrevistas a las responsables de las áreas de educación del Ministerio de Salud:

- Zulma Mabel Pablo, Coordinadora PRODERHTA.
- Érica Castagneto, Coordinadora de Técnicos.

- Marcela Rojas, Coordinadora del Programa Provincial de Formación de Recursos Humanos en Enfermería.

CARACTERÍSTICAS	SI (0-3)	
	Téc.	Enf.
1. Las Escuelas de Ciencias de la Salud no centra la formación de los profesionales en el modelo biomédico: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Médicos</li> <li>• Enfermeras</li> <li>• Obstétricas</li> <li>• Otros</li> </ul>	2	3
2. Incluyen contenidos de APS en el currículo	3	3
3. Cambiaron el modelo curricular y lo reorientaron hacia APS	2	3
4. Tienen estrategias de formación interprofesional	2	3
5. Existencia de soporte financiero para la formación interprofesional	3	2
TOTAL	12-15 80%	14-15 93.3%

**Meta 18: El 80% de las Escuelas de Ciencias de la Salud habrán adoptado programas específicos para atraer y formar a estudiantes de poblaciones subatendidas, haciendo hincapié cuando corresponda, en las comunidades o poblaciones indígenas.**

Dentro de las poblaciones subatendidas consideradas en la presente meta, se encuentran los grupos económicos de escasos recursos que han sido históricamente excluidos del Sistema de Educación Superior. Si bien en la Argentina la Educación Superior es gratuita, no todos/as tienen un acceso real a esta, ya sea por no poseer los recursos económicos suficientes para el gasto que implican tales estudios (apuntes, materiales, alojamiento), por la necesidad de trabajar para solventar sus gastos, o por falta de acceso a la información en relación con oportunidades educativas. Es así que, desde el ámbito estatal, a nivel universitario como no universitario, se implementan diversas políticas para incentivar el ingreso a la educación superior y poder garantizar la equidad en el acceso atendiendo a estas dificultades.

En el mismo sentido, se llevan a cabo distintos programas y políticas para generar un entorno inclusivo, equitativo, de respeto y afirmación de las diferencias inherentes a la comunidad educativa. Estos, en su mayor parte, están dirigidos hacia dos sectores de la población. Por un lado, se desarrollan diversas estrategias para garantizar el acceso, permanencia y egreso de las personas con capacidades diferentes. Por otro, se encuentran las iniciativas orientadas a generar un ámbito educativo de respeto hacia la identidad de género, la igualdad de género y a promover una sociedad libre de violencia de género. En este sentido, recientemente se han desarrollado en varias Universidades Nacionales, protocolos contra la violencia de género, que implican un espacio de acompañamiento y asesoramiento hacia las personas afectadas.

Desde las Universidades Nacionales se desarrollan bajo el concepto de Bienestar Universitario distintas acciones orientadas a fomentar el ingreso y garantizarla igualdad de oportunidades en el acceso y permanencia a los estudios de grado. Estos incluyen servicios de salud, políticas de inclusión universitaria para personas con discapacidad, programas por la igualdad de género, tutorías y becas estudiantiles, las cuales pueden ser:

- Becas de ayuda económica: consiste en un beneficio económico que se propone como mecanismo de contención para facilitar la permanencia en los estudios de grado a sectores estudiantiles de bajos recursos.
- Becas de Comedor universitario: incluye la cobertura del costo de una o dos comidas diarias en el Comedor Universitario.
- Becas de Residencia: están destinadas a estudiantes que realizan sus estudios en una localidad distinta a la suya y cuya situación socioeconómica amerita el otorgamiento de la misma. Esta beca puede darse bajo la forma de una ayuda económica o bien como alojamiento en un albergue o residencia universitaria.
- Beca para estudiantes con hijos: por lo general consisten en una ayuda económica para colaborar en la cobertura de los costos destinados a su cuidado en establecimientos especializados, o a cargo de una persona debidamente capacitada; y así favorecer la continuidad en los estudios.
- Beca de Transporte y Boleto Universitario: es la cobertura parcial o total de gasto de transporte urbano de pasajeros. Además varias localidades de la Provincia de Buenos Aires ya cuentan con el Boleto Estudiantil Gratuito.
- Beca de Apuntes o Materiales de Estudio

Asimismo, existen cinco programas nacionales de ayuda económica orientados también a promover la equidad educativa en todos sus niveles. El Programa Nacional de Becas Universitarias (PNBU) está dirigido a alumnos/as que hayan finalizado sus estudios de educación secundaria y que estén cursando o aspiren a cursar una carrera de grado de manera presencial, en una Universidad Nacional o Instituto Universitario Nacional. Este Programa está orientado a carreras enfocadas a las ramas de salud, humanidades y ciencias sociales.

El Programa Nacional de Becas Bicentenario (PNBB) está destinado a aquellos alumnos/as de carreras científico-técnicas que hayan finalizado sus estudios de educación secundaria y que estén cursando o aspiren a ingresar a una carrera de grado, tecnicatura/profesorado en una Universidad Nacional, Instituto Universitario Nacional o institutos dependientes del Instituto Nacional de Formación Docente o del Instituto Nacional de Educación Tecnológica.

El Programa Nacional de Formación de Enfermería (PRONAFE) es una línea específica dentro del PNBB destinada exclusivamente a estudiantes que estén cursando la carrera de Enfermería en una Universidad Nacional, un Instituto/Centro Universitario, un Instituto de Educación Técnica Superior de gestión estatal o privada, inscripto en el PRONAFE.

El Programa de Respaldo a Estudiantes Argentinos (PROGRESAR) consiste en una ayuda económica mensual destinada a jóvenes de entre 18 y 24 años que acrediten estar inscriptos o asistan a alguna de las instituciones educativas habilitadas que no estén trabajando o trabajen de manera informal o formalmente con ingresos menores a tres salarios mínimos, vitales y móviles.

Por último, las becas INGRESAR tienen como principal objetivo incrementar el ingreso de jóvenes provenientes de hogares de bajos ingresos para que estudien una carrera comprendida en el PNBU/PNBB; teniendo prioridad los/as estudiantes que pertenezcan a una comunidad de pueblos originarios o que posean algún tipo de discapacidad. Las becas son otorgadas a jóvenes de entre 18 y 24 años que hayan ingresado a cursar sus estudios a una carrera (de grado, pre-grado, tecnicatura universitaria y no universitarias y profesorado

terciario) en Universidades Nacionales, Provinciales, Institutos Universitarios e institutos de gestión pública reconocidos por INET.

A nivel provincial, el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires llevó a cabo el Programa Provincial de Desarrollo Integral de Enfermería “Eva Perón” (aprobado por Resolución Ministerial N°640/09), el cual se fundamenta en promover el desarrollo de los recursos humanos en Enfermería para optimizar los procesos de atención y de gestión de los servicios de salud de cada uno de los efectores de la Provincia. Los ejes estratégicos del Programa eran:

- Recuperar el contenido vocacional y de servicio comunitario de la profesión;
- Impulsar la formación integral y continua para una mejor calificación profesional;
- Priorizar áreas críticas como atención primaria de la salud, neonatología, gerontología, cuidados críticos adultos y pediátricos, emergencias, salud mental;
- Jerarquizar la profesión en el ámbito público, generando mejores condiciones de trabajo, así como propiciando la inserción de los egresados en el hospital; e
- Incentivar la formación de los enfermeros/as a través de un sistema de becas de estudio.

El Programa se implementó en el 2009 como política central del Ministerio de Salud para intervenir sobre el déficit de enfermeros/as en el Sector Público Provincial, que representaba un total de 5000 profesionales de Enfermería; y finalizó en el año 2014 una vez cubierto el déficit.

Contaba de un Plan de Estudios y de un sistema de becas como incentivo para los/as estudiantes y establecía el compromiso de los/as becarios/as de prestar servicios rentados en el Sistema Público de Salud por igual período al de la duración de la beca.

La retención de estudiantes aumentó año a año, antes del 2009 la deserción oscilaba entre un 48% y 52%, descendiendo a un 22% en el año 2012 (Programa Provincial de Desarrollo de Recursos Humanos en Enfermería del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires).

### Políticas de inclusión Universitarias<sup>5</sup>

	UNICEN	UNNOBA	UNLP	UNS	UNLU	UNMDP	UNQ	UNSAM	UNLA	UNLAM	UNTREF	UNDAV	UNO	UNAJ	UNPAZ	UBA	Total
Beca de Ayuda Económica	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X		X		X	X	13
Beca de Comedor Universitario	X		X	X	X	X	X		X	X		X					8
Beca de Residencia	X		X	X	X												4
Beca para estudiantes con hijos			X				X		X					X			4
Beca de Transporte y Boleto Universitario	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			14
Beca de Apuntes o Materiales de Estudio		X			X	X	X	X	X	X					X		8
Cobertura en Salud	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	10
Programa de Discapacidad	X		X		X	X	X	X	X	X					X	X	11
Tutorías		X	X	X					X	X					X	X	9
Vinculación con la comunidad y Escuelas Secundarias			X		X			X					X	X	X	X	7
Servicio Social Universitario					X	X	X	X	X	X							5
Programa de Género			X		X	X	X	X	X			X		X	X	X	10
Pueblos Originarios					X											X	2

<sup>5</sup> Anexo 2

### Meta 19: Las tasas de abandono (deserción) de las Escuelas de Medicina y Enfermería no pasarán del 20%

Los datos sobre las tasas de abandono universitarias fueron recopilados de diversas fuentes (investigaciones, informes de Autoevaluación y Evaluación Externa, informes y estadísticas universitarias, datos de ingresos y egresos), ya que la información sobre la deserción estudiantil en la Provincia no está sistematizada de tal forma que se pueda realizar un análisis integral en relación a los problemas de abandono. Del mismo modo, gran parte de la información obtenida no está desagregada por carreras, lo que no permite observar cuáles son realmente las causas de la deserción, ya que, si bien existen ciertos factores generales que abarcan a todos los estudiantes independientemente de la carrera que estén realizando, hay otros factores que están relacionados con las particularidades de cada carrera y facultad.

A partir de un informe realizado por la Escuela Andaluza de Salud Pública, en colaboración con la OPS/OMS y el Ministerio de Salud de la Nación (2015), sobre la distribución geográfica de los médicos especialistas en la Argentina, se determinaron las tasas de éxito académico para las carreras de medicinas vigentes en ese momento, tanto de las universidades públicas como de las privadas. El cálculo de esta tasa se realizó en base a los datos disponibles para el período 2001-2012, teniendo en cuenta el número de ingresos y de egresos de cada facultad, y la duración del ciclo formativo.

Tasa de éxito académico de las facultades de medicina de régimen público en la Provincia de Buenos Aires:	
Institución Formadora	Tasa de éxito
Universidad de Buenos Aires	0.25
Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires	0.11
Universidad Nacional de La Matanza	0.71
Universidad Nacional de La Plata	0.76
Universidad Nacional del Sur	0.90

Tasa de éxito académico de las facultades de medicina de régimen privado en la Provincia de Buenos Aires:	
Institución Formadora	Tasa de éxito
Universidad FASTA	0.71
Universidad de Morón	0.48
Universidad Austral	0.58

A través de los informes de Autoevaluación y Evaluación Externa realizados para la acreditación de las carreras ante la Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria, se pueden extraer los datos sobre la deserción estudiantil, o ciertos indicadores que permiten visualizar la retención de los/as estudiantes en las instituciones de Educación Superior Universitaria. En la mayor parte de estas evaluaciones, los datos sobre la tasa de abandono no están desagregados por carreras, sino que representan el conjunto de la universidad o de la facultad. En otros casos no se presenta información, o bien las carreras aún se encuentran en proceso de evaluación, por lo cual sólo se disponen datos de cinco de las veinte universidades de la Provincia que forman a los profesionales de la salud, las cuales se detallan a continuación.

En el Informe Final de Evaluación Externa de la **Universidad Nacional de La Matanza** se analiza la variación de los/as alumnos/as regulares, aspirantes, ingresantes y egresados/as entre los años 2005 y 2013, de toda la universidad. En dicha tabla se puede observar que,

para el año 2013, había 46 egresados cada 100 ingresantes, es decir, un índice de deserción del 54%.

Alumnos/as	2005	2013	Variación absoluta y porcentual
Regulares	24.474	36.338	14.864 (69%)
Aspirantes	9.500	19.947	10.447 (110%)
Ingresantes	4.087	6.237	2.150 (53%)
Egresados/as	920	1.983	1.063 (116%)
Egresados/as cada 100 ingresantes	37	46	9 (24%)

Informe Final de Evaluación Externa de la Universidad Nacional de La Matanza, CONEAU (2017)

En el caso de la **Universidad Austral**, su informe fue realizado en el año 2015 e indica que la tasa de deserción es del 41% en promedio en la Universidad, e impacta principalmente en los dos primeros años de cursada de los estudios de grado. De los/as estudiantes de la Universidad que abandonan sus estudios, el 81% lo hace con menos del 25% de la carrera realizada.

En la **Universidad Nacional de Lanús** la tasa de crecimiento de los/as graduados/as de la Universidad, en el período 2005-2010, alcanza a un 40,49%, recayendo la casi totalidad de ese comportamiento en los/as estudiantes de grado y pregrado, cuya graduación aumentó un 44,83% en ese período. El número de graduados/as de posgrado, en cambio, aumentó apenas un 2,17% (Informe Final de Evaluación Externa de la CONEAU, 2015).

En el Informe de Autoevaluación Institucional se indica que algunas carreras, entre las cuales se encuentra Enfermería Universitaria, tienen un porcentaje de graduación 20% superior al de la cohorte.

Para la **Universidad de Morón**, la deserción estudiantil se sitúa en valores que rondan el 25%, en promedio para todas las carreras (Informe Final de Evaluación Externa de la CONEAU, 2010).

El Informe de Evaluación Externa de la **Universidad de la Fraternidad de Agrupaciones Santo Tomás de Aquino** (2017), indica que para el período 2005-2014, el promedio de deserción estudiantil oscila entre el 14% y el 18%, mientras que para las carreras a distancia es del 31%

La **Universidad Nacional de Luján** presentó en el año 2016 un Informe estadístico para la Licenciatura en Enfermería, en el cual se calcula la deserción estudiantil por sedes, en base a la cantidad de estudiantes de la cohorte que se mantienen activos al segundo cuatrimestre de los años 2015 y 2016, es decir, que rindieron un examen final o finalizaron una cursada en dicho período.

Abandono por cohorte en la carrera – Sede Luján						
Cohorte	Ingresantes	2012	2013	2014	2015	2016
2015	215				197	83
					8.37%	61.40%
2016	175					175
						0%
Abandono al momento de corte en la carrera						26.15%
Abandono al momento de corte en carreras UNLU						50.45%

Informe Estadístico de la Lic. en Enfermería, UNLU, 2016

Abandono por cohorte en la carrera – Sede Chivilcoy						
Cohorte	Ingresantes	2012	2013	2014	2015	2016
2015	55				50 9.09%	22 60%
2016	37					37 0%
Abandono al momento de corte en la carrera						33.70%
Abandono al momento de corte en carreras UNLU						50.45%

Informe Estadístico de la Lic. en Enfermería, UNLU, 2016

En las filas se puede observar la cantidad de estudiantes de la cohorte que finalizaron ese año con actividad académica, y el porcentaje que se indica en cada caso corresponde al abandono acumulado para la cohorte.

En función de estas cifras, se analiza el abandono en la carrera y su relación con el abandono observado en la totalidad de las carreras de pregrado y grado de la UNLU, desagregándolo en abandono temprano para los dos primeros años de la carrera (cohorte 2011-2015) y abandono tardío (cohorte 2009-2013).

Abandono temprano y tardío en la carrera			
Sede	Población	Abandono Temprano	Abandono Tardío
Luján	Estudiantes de la carrera	57.21%	-
Chivilcoy		56.36%	-
Total	Carreras UNLU	48.84%	23.70%

Informe Estadístico de la Lic. en Enfermería, UNLU, 2016

En un informe realizado en el año 2016 por profesionales pertenecientes a la Universidad Abierta Interamericana de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, se analizan las tendencias referentes al acceso, regazo, deserción y permanencia de los/as estudiantes pertenecientes a las universidades del conurbano bonaerense. Según dicho informe, la deserción promedio de la **Universidad Nacional Arturo Jauretche** y la **Universidad Nacional de Avellaneda**, creadas en el año 2009, es del 37% en 2011 y del 25% en 2012. La **Universidad Nacional del Oeste** tuvo una deserción del 36% para el año 2012

Los datos de ingreso y egreso existentes con los cuales se puede calcular la deserción estudiantil pertenecen a cuatro universidades, incluyendo a la UBA; y fueron obtenidos por medio de la Secretaría de Políticas Universitarias del Ministerio de Educación de la Nación. Cabe aclarar que dicho cálculo no permite observar realmente la tasa de abandono, ya que analizando sólo los ingresos y egresos no se tienen en cuenta los/as estudiantes que, si bien no finalizan sus estudios de grado en el tiempo estimado de duración de la carrera, continúan realizando su formación.

La siguiente tabla resume el porcentaje de deserción de las universidades que presentan datos de ingresos y egresos.

Universidad	Carrera	Duración	Deserción
Universidad Nacional de La Plata	Medicina	6 años	32%
Universidad Nacional de La Plata	Obstetricia	4 años	48%
Universidad Austral	Medicina	6 años	44.5%
Universidad de Morón	Medicina	6 años	35.5%
Universidad de Buenos Aires	Medicina	7 años	65%



- **Universidad Nacional de La Plata**

Ingresos Carrera de Medicina – Universidad Nacional de La Plata							
2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	Total
406	554	578	430	543	457	421	3389

Egresos Carrera de Medicina – Universidad Nacional de La Plata (6 años)							
2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	Total
407	398	375	368	318	247	191	2304

$$\frac{N^{\circ} \text{ de Ingresos} - N^{\circ} \text{ de Egresos}}{N^{\circ} \text{ de Ingresos}} \times 100$$

$$\frac{3389 - 2304}{3389} \times 100 = 32\%$$

Ingresos Carrera de Obstetricia – Universidad Nacional de La Plata					
2006	2007	2008	2009	2010	Total
90	76	121	90	30	407

Egresos Carrera de Obstetricia – Universidad Nacional de La Plata					
2010	2011	2012	2013	2014	Total
57	67	41	32	15	212

$$\frac{N^{\circ} \text{ de Ingresos} - N^{\circ} \text{ de Egresos}}{N^{\circ} \text{ de Ingresos}} \times 100$$

$$\frac{407 - 212}{407} \times 100 = 48\%$$

- **Universidad Austral**

Ingresos Carrera de Medicina – Universidad Austral							
2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	Total
94	96	104	96	102	97	106	695

Egresos Carrera de Medicina – Universidad Austral							
2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Total
68	48	51	49	67	58	45	386

$$\frac{N^{\circ} \text{ de Ingresos} - N^{\circ} \text{ de Egresos}}{N^{\circ} \text{ de Ingresos}} \times 100$$

$$\frac{695 - 386}{695} \times 100 = 44.5\%$$

- **Universidad de Morón**

Ingresos Carrera de Medicina – Universidad de Morón							
2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	Total
5	23	35	57	49	65	53	287

Egresos Carrera de Medicina – Universidad de Morón							
2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Total
20	17	27	29	24	23	45	185

$$\frac{N^{\circ} \text{ de Ingresos} - N^{\circ} \text{ de Egresos}}{N^{\circ} \text{ de Ingresos}} \times 100$$

$$\frac{287 - 185}{287} \times 100 = 35.5\%$$

- **Universidad de Buenos Aires**

Ingresos 2007: 5355

Egresos 2014: 1874

$$\frac{N^{\circ} \text{ de Ingresos} - N^{\circ} \text{ de Egresos}}{N^{\circ} \text{ de Ingresos}} \times 100$$

$$\frac{5355 - 1874}{5355} \times 100 = 65\%$$

Para la Educación Superior no universitaria, los informes sobre deserción estudiantil disponibles corresponden al Programa Provincial de Desarrollo Integral de Enfermería Eva Perón, desarrollado entre los 2009 - 2014, y a la Tecnicatura Superior en Enfermería dictada actualmente. Ambos dependen del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires.

**Deserción Programa Provincial de Desarrollo Integral de Enfermería Eva Perón por Regiones Sanitarias**

DESERCIÓN	COHORTE					
	% POR RS	2009-2011	2010-2012	2011-2013	2012-2014	2013-2015
RS I		58,18%	24,56%	SIN APERTURA	25,00%	SIN APERTURA
RS II		28,57%	31,03%	SIN APERTURA	SIN APERTURA	SIN APERTURA
RS III		33,33%	29,23%	23,21%	54,05%	SIN APERTURA
RS IV		43,64%	31,63%	46,67%	48,98%	SIN APERTURA
RS V		51,52%	32,16%	30,85%	48,82%	11,11%
RS VI		33,04%	25,56%	22,82%	23,84%	19,78%
RS VII		37,07%	26,78%	29,26%	30,94%	10,26%
RS VIII		22,86%	34,25%	39,47%	25,42%	14,89%
RS IX		38,53%	40,70%	74,36%	SIN APERTURA	SIN APERTURA
RS X		45,45%	0,00%	36,36%	40,63%	SIN APERTURA
RS XI		28,66%	29,08%	29,64%	22,92%	SIN APERTURA
RS XII		43,93%	36,67%	17,17%	33,33%	13,95%
TOTALES		36,85%	29,93%	29,03%	32,66%	15,23%

Programa Provincial de Formación de Recursos Humanos en Enfermería, Ministerio de Salud.

### Deserción Tecnicatura Superior en Enfermería por Regiones Sanitarias, año 2017

RS	FINANCIACIÓN	ACTIVIDADES	INSCRIPTOS	CURSANTES	EGRESOS	CURSANTES + EGRESOS	% DESERCIÓN
I	PROGRAMA	3	241	115	50	165	32%
	MUN. Y OTROS	1	120	120	0	120	0%
	<b>TOTAL REG</b>	<b>4</b>	<b>361</b>	<b>235</b>	<b>50</b>	<b>285</b>	<b>21%</b>
II	PROGRAMA	1	90	90	0	90	0%
	MUN. Y OTROS	3	175	162	0	162	7%
	<b>TOTAL REG</b>	<b>4</b>	<b>265</b>	<b>252</b>	<b>0</b>	<b>252</b>	<b>5%</b>
III	PROGRAMA	1	107	47	47	94	12%
	MUN. Y OTROS	4	118	73	0	73	38%
	<b>TOTAL REG</b>	<b>5</b>	<b>225</b>	<b>120</b>	<b>47</b>	<b>167</b>	<b>26%</b>
IV	PROGRAMA	2	120	61	0	61	49%
	MUN. Y OTROS	6	288	138	10	148	49%
	<b>TOTAL REG</b>	<b>8</b>	<b>408</b>	<b>199</b>	<b>10</b>	<b>209</b>	<b>49%</b>
V	PROGRAMA	5	334	235	0	235	30%
	MUN. Y OTROS	12	537	444	0	444	17%
	<b>TOTAL REG</b>	<b>17</b>	<b>871</b>	<b>679</b>	<b>0</b>	<b>679</b>	<b>22%</b>
VI	PROGRAMA	12	977	570	255	825	16%
	MUN. Y OTROS	1	42	42	0	42	0%
	<b>TOTAL REG</b>	<b>13</b>	<b>1019</b>	<b>612</b>	<b>255</b>	<b>867</b>	<b>15%</b>
VII	PROGRAMA	6	435	304	0	304	30%
	MUN. Y OTROS	10	645	566	0	566	12%
	<b>TOTAL REG</b>	<b>16</b>	<b>1080</b>	<b>870</b>	<b>0</b>	<b>870</b>	<b>19%</b>
VIII	PROGRAMA	4	335	241	60	301	10%
	MUN. Y OTROS	5	344	169	0	169	51%
	<b>TOTAL REG</b>	<b>9</b>	<b>679</b>	<b>410</b>	<b>60</b>	<b>470</b>	<b>31%</b>
IX	PROGRAMA	0	60	0	60	60	0%
	MUN. Y OTROS	3	216	114	48	162	25%
	<b>TOTAL REG</b>	<b>3</b>	<b>276</b>	<b>114</b>	<b>108</b>	<b>222</b>	<b>20%</b>
X	PROGRAMA	3	180	180	0	180	0%
	MUN. Y OTROS	3	134	112	0	112	16%
	<b>TOTAL REG</b>	<b>6</b>	<b>314</b>	<b>292</b>	<b>0</b>	<b>292</b>	<b>7%</b>
XI	PROGRAMA	10	736	509	99	608	17%
	MUN. Y OTROS	5	212	175	0	175	17%
	<b>TOTAL REG</b>	<b>15</b>	<b>948</b>	<b>684</b>	<b>99</b>	<b>783</b>	<b>17%</b>
XII	PROGRAMA	3	240	145	60	205	15%
	MUN. Y OTROS	0	0	0	0	0	
	<b>TOTAL REG</b>	<b>3</b>	<b>240</b>	<b>145</b>	<b>60</b>	<b>205</b>	<b>15%</b>
<b>TOTAL GENERAL</b>		<b>103</b>	<b>6686</b>	<b>4612</b>	<b>689</b>	<b>5301</b>	<b>21%</b>

Programa Provincial de Formación de Recursos Humanos en Enfermería, Ministerio de Salud.

Como se puede observar, los datos sobre la deserción entre las universidades son muy dispares y las fuentes diversas. Si bien varias universidades mantienen una tasa de abandono que, según el período y tipo de medición, cumple o se acerca al nivel de la meta (UNS, FASTA, UNAJ, UNAV, UM, UNLAM), la deserción promedio de todas las universidades es de aproximadamente el 40%.

En el caso de la Educación Superior no universitaria en enfermería, los resultados varían mínimamente entre las Regiones Sanitarias, y mantienen un promedio del 21% para la Tecnicatura Superior en Enfermería, y del 15% para el Programa Provincial de Desarrollo Integral de Enfermería Eva Perón,

**Meta 20: El 70% de las Escuelas de Ciencias de la Salud y de las Escuelas de Salud Pública estarán acreditadas por una entidad reconocida.**

La Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria (CONEAU) es un organismo descentralizado, que funciona en jurisdicción del Ministerio de Educación, y por medio del cual se lleva a cabo la evaluación externa y la acreditación periódica de las carreras de grado y posgrado, tanto públicas como privadas. Según el artículo 46° de la Ley de Educación Superior N°24.521, la CONEAU tiene por funciones:

- Coordinar y llevar adelante la evaluación externa de las instituciones universitarias.
- Acreditar las carreras de grado cuando se trate de títulos correspondientes a profesiones reguladas por el Estado, cuyo ejercicio pudiera comprometer el interés público, poniendo en riesgo de modo directo la salud, la seguridad, los derechos, los bienes o la formación de los habitantes.
- Acreditar carreras de posgrado, cualquiera sea el ámbito en que se desarrollen, conforme a los estándares que establezca el Ministerio de Educación en consulta con el Consejo de Universidades.
- Pronunciarse sobre la consistencia y viabilidad del proyecto institucional que se requiere para que el Ministerio de Educación autorice la puesta en marcha de una nueva institución universitaria nacional con posterioridad a su creación o el reconocimiento de una institución universitaria provincial.
- Preparar los informes requeridos para otorgar la autorización provisoria y el reconocimiento definitivo de las instituciones universitarias privadas, así como los informes en base a los cuales se evaluará el período de funcionamiento provisoria de dichas instituciones.

El Ministerio de Educación, en acuerdo con el Consejo de Universidades, determina la nómina de títulos declarados de interés público en el artículo 43° de la Ley de Educación Superior, y establece los estándares que la carrera debe cumplir para su acreditación, la carga horaria mínima, los contenidos curriculares básicos y los criterios de intensidad para la formación práctica.

- **Acreditación de Carreras de Grado**

El proceso de acreditación de las carreras de grado está organizado a través de convocatorias por titulación y comprende tres períodos. El primero de autoevaluación, donde cada universidad elabora un informe sobre la situación actual de la carrera. El segundo corresponde a la evaluación externa que realiza el Comité de Pares; y el tercero a la evaluación y resolución de la CONEAU sobre los informes realizados. Los resultados pueden ser 1) la acreditación por un período de seis años para aquellas carreras que cumplan con el perfil previsto por los estándares; 2) la acreditación por un período de tres años para aquellas carreras que aunque reúnan el perfil no tengan un ciclo completo de dictado, o que a pesar de no haber logrado el perfil, el desarrollo de los planes de mejoramiento permitirá alcanzarlo en un plazo razonable; y 3) no se acreditan aquellas carreras que no cumplan con los criterios de calidad previstos y cuyos planes de mejoramiento sean considerados no factibles o insuficientes para poder alcanzar el perfil de calidad fijado en la resolución ministerial.

Una vez vencido el plazo de seis años de las carreras presentadas en la primera convocatoria se inicia un nuevo ciclo de acreditación. Cuando la acreditación es otorgada por tres años, cumplido el plazo, se organiza la segunda fase de la convocatoria originaria, para verificar el cumplimiento de los compromisos de mejoramiento. En caso de que la evaluación resulte favorable, se extiende la acreditación por otros tres años.

Dentro de las profesiones de Ciencias de la Salud, las titulaciones declaradas de interés público son Medicina y, recientemente, Enfermería. La Licenciatura en Obstetricia, dictada en la Universidad Nacional de La Plata, la Universidad Católica de La Plata, la Universidad de Buenos Aires y la Universidad de Morón, no está incluida en el artículo 43° de la Ley de Educación Superior, por lo cual no atraviesa el proceso de acreditación.

La carrera de Medicina fue declarada de interés público en el año 1999 por medio de la Resolución N° 238/99, y su proceso de acreditación se implementó a través de dos convocatorias, una voluntaria en el año 2000 y una obligatoria en el año 2001. Actualmente, en la Provincia de Buenos Aires se encuentran acreditadas 6 carreras de medicina, correspondientes a las siguientes universidades:

- Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires – Resolución N° 983/14
- Universidad Nacional de La Plata – Extensión 2016 RESFC-2016-142-E-APN-CONEAU#ME
- Universidad Nacional del Sur – Resolución N° 708/00
- Universidad de Morón – Resolución N° 1220/14
- Universidad FASTA – Resolución N° 182/09
- Universidad Austral – Resolución N°635/10

En los casos de las Universidades Nacionales de Mar del Plata, La Matanza y Arturo Jauretche, al ser carreras creadas recientemente, tienen un reconocimiento oficial provisorio, hasta que se adecuen a los estándares previstos.

La Universidad de Buenos Aires (UBA) presentó un recurso de amparo, en el cual solicitaba que ciertos artículos de la Ley de Educación Superior y su decreto reglamentario fuesen declarados inconstitucionales, ya que sus intervenciones son consideradas una amenaza a la autonomía y autarquía universitaria, estipuladas en la Constitución Nacional. Por este motivo, la UBA quedó eximida de someterse al proceso de acreditación de la CONEAU.

Por su parte, la titulación de Enfermería fue declarada de interés público en año 2013, bajo la Resolución N° 1724/2013. Las carreras aún se encuentran en proceso de acreditación ya que la convocatoria voluntaria se inició en el año 2015 y la obligatoria en el año 2016. De las 18 universidades que cuentan con la Licenciatura en Enfermería, sólo la Universidad Nacional de Lanús se encuentra acreditada por el Sistema de Acreditación Regional de Carreras de Grado para el MERCOSUR (ARCU-SUR) mediante la Resolución N° 925/10. Este Sistema es el resultado de un Acuerdo entre los Ministros de Educación de Argentina, Brasil, Paraguay, Uruguay, Bolivia y Chile; respeta las legislaciones de cada país y la autonomía de las instituciones universitarias; y considera en sus procesos sólo las carreras de grado que cuenten con reconocimiento oficial en su país y que tengan egresados. A través de la acreditación los Estados Partes del MERCOSUR y Estados Asociados reconocen la calidad académica de los títulos de grado otorgados por instituciones universitarias cuyas carreras hayan sido acreditadas. Sin embargo, este reconocimiento no confiere de por sí derecho al ejercicio de la profesión.

- **Acreditación de Carreras de Posgrado**

El proceso de evaluación y acreditación de carreras de posgrado se realiza sobre la totalidad de las áreas disciplinarias por medio de convocatorias periódicas. Los criterios y estándares mínimos a partir de los cuales la CONEAU evalúa las especializaciones, maestrías o doctorados, fueron establecidos por el Ministerio de Educación en consulta con el Consejo de Universidades a través de la Resolución N° 160/11 y sus modificaciones: Resolución N° 2385/2015 y Resolución N°2641-E/2017.

Además de carreras en funcionamiento, se evalúan carreras nuevas que aún no iniciaron sus actividades académicas. La CONEAU aconseja al Ministerio de Educación el otorgamiento o no del reconocimiento oficial provisorio y validez nacional del título. Este reconocimiento se otorga con la expresa condición de solicitar la acreditación de la carrera en la primera convocatoria de la CONEAU posterior al inicio de las actividades académicas y caduca si la institución no lo solicitara o si no la obtuviera.

Institución	Dependencia	Carreras acreditadas	Carreras en proceso de acreditación	Total
<b>Provincia de Buenos Aires</b>				
Universidad Nacional Arturo Jauretche	Estatal		1	1
Universidad Nacional de General San Martín	Estatal	1		1
Universidad Nacional de Lanús	Estatal	2	2	4
Universidad Nacional de Tres de Febrero	Estatal		1	1
Universidad Nacional de La Plata	Estatal	25	15	40
Universidad Nacional de Mar del Plata	Estatal		1	1
Universidad FASTA	Privado		1	1
Universidad de Morón	Privado	2	2	4
Universidad Austral	Privado	6	4	10
<b>Ciudad Autónoma de Buenos Aires</b>				
Universidad de Buenos Aires	Estatal	40	3	43
Asociación Médica Argentina	Privado		1	1
Instituto Universitario CEMIC	Privado	14	3	17
Instituto Universitario de Ciencias de la Salud	Privado	2		2
Instituto Universitario de la Policía Federal Argentina	Privado	1		1
Instituto Universitario Escuela de Medicina del Hospital Italiano	Privado	8	8	16
Universidad Abierta Interamericana	Privado	1	3	4
Universidad Argentina John F. Kennedy	Privado	1		1
Universidad Católica Argentina Santa María de los Buenos Aires	Privado		4	4
Universidad de Ciencias Sociales y Empresariales	Privado	2	1	3
Universidad del Museo Social Argentino	Privado		1	1
Universidad del Salvador	Privado	17	1	18
Universidad Favaloro	Privado	10	4	14
Universidad ISALUD	Privado	1	1	2
Universidad Maimónides	Privado	15	6	21
<b>Total</b>		<b>148</b>	<b>63</b>	<b>211</b>

- **Educación Superior no universitaria**

A nivel jurisdiccional, si bien no existe un proceso de acreditación para la Educación Superior no universitaria, las carreras son reguladas por los Ministerios de Educación Nacional y Provincial. El Consejo Federal de Cultura y Educación establece los criterios básicos y los parámetros mínimos referidos a: perfil profesional, alcance de los títulos y certificaciones y estructuras curriculares. Estos criterios son el marco de referencia para los procesos de homologación de títulos y certificaciones, y para la estructuración de ofertas formativas y planes de estudio que pretendan el reconocimiento de validez nacional.

Las autoridades educativas jurisdiccionales, sobre la base estos criterios y parámetros, adecúan sus planes de estudio y la organización curricular al marco nacional. La Ley Provincial de Educación N° 13.688 establece que es el Consejo General de Cultura y Educación de la Provincia de Buenos Aires el que cumplirá las funciones de asesoramiento, siendo obligatoria su consulta en los siguientes temas: planes y programas de estudio, diseños curriculares de todos los niveles, modalidades y establecimientos educativos experimentales, ante proyectos de leyes, estatutos y reglamentos relacionados con el ordenamiento educativo, la administración escolar y la carrera docente, y en cuestiones de interpretación de la normativa educativa o casos no previstos.

Para las carreras relacionadas con la salud, el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires elabora los programas para las diferentes profesiones siguiendo los criterios y parámetros mencionados anteriormente, y los eleva al Consejo General de Cultura y Educación para su aprobación. Una vez aprobados, todas las instituciones de formación superior no universitaria de la Provincia deben adoptar dichas currículas.

## Reflexiones finales

Habiendo expuesto las dificultades que se generan a la hora de analizar el Sistema de Salud a través de sus distintos actores e instituciones, es necesario que la Provincia incorpore como una prioridad la regulación y planificación de dicho Sistema, en lo referente al capital humano, los recursos disponibles, la formación de los/as profesionales y la garantía del acceso universal. En este sentido, se considera necesario abocar los esfuerzos en:

- Acordar conjuntos de datos mínimos (ID, profesión, edad, sexo, localización, nivel educativo, etc.) para generar sistemas de información que abarquen a todos los ámbitos y jurisdicciones (provincial, municipal, sector privado), que integren el inventario del capital humano, de los establecimientos sanitarios y de las posibilidades y características de la formación en salud.
- Contar con una Unidad de Recursos Humanos que sume a las funciones de gestión y conducción estratégica las competencias necesarias para la planificación de los recursos humanos en salud y la aplicación de políticas específicas.
- Convocar a los actores relevantes de la formación y el trabajo en salud de la Provincia, tanto del propio Ministerio de Salud como de otras jurisdicciones y sectores, a efectos de monitorear las tendencias del recurso humanos y realizar acuerdos que impacten en una efectiva planificación.
- Priorizar como eje de desarrollo los servicios de salud de primer contacto basados en la comunidad, enfocándose en la evaluación integral de los equipos de atención primaria y de la población cubierta por este servicio, y así poder pensar estrategias que permitan el desarrollo de políticas sanitarias acordes al contexto cultural en el cual están insertas.
- Articular los distintos sectores que atienden la problemática de salud y seguridad en el empleo, de tal forma que sus evaluaciones y recomendaciones sobre las condiciones de trabajo puedan materializarse en el diseño e implementación de programas y políticas concretas de prevención y cobertura de los riesgos del trabajo.
- Mantener una relación dinámica con las instituciones formadoras, construyendo en conjunto el perfil de los/as profesionales que requiere la Provincia, y potenciar la formación de técnicos en las instituciones de dependencia provincial.
- Continuar con las políticas de reducción del empleo precario presentes actualmente para el sector público provincial. Indagar respecto de la situación de empleo precario en otros sectores y a nivel municipal.

El desarrollo de estos ejes de trabajo posibilita pensar en políticas de cara a las necesidades de la población, articulando la fragmentación existente entre el sector provincial, municipal y privado del Sistema Sanitario.



## Bibliografía

Accinelli A; Losio M; Macri A (2016) *“Acceso, regazo, deserción y permanencia de los estudiantes en las universidades del Conurbano Bonaerense: análisis a partir de datos oficiales”*. Universidad Abierta Interamericana.

Argentina, PNUD (2011) *“Aportes para el desarrollo humano en Argentina 2011”*. PNUD Argentina, 2011.

Chiara, Magdalena, María Mercedes Di Virgilio y Ana Ariovich (2010) *“De 'condiciones' y 'estrategias': reflexiones en torno a la coparticipación provincial por salud y la política local en los municipios del Gran Buenos Aires (2000/2005)”*, en Salud Colectiva, Vol. 6, págs. 47-64.

Duré, M. I; Dursi, C y Cadile M. C (2015): *“La gestión en el campo de los recursos humanos de salud en la Argentina. Una estrategia de consensos y concentración federal”*. Dirección de Capital Humano y Salud Ocupacional, Ministerio de Salud de la Nación.

Escuela Andaluza de Salud Pública; OPS/OMS; Ministerio de Salud de la Nación. *“Análisis de la Distribución Geográfica de Médicos Especialistas en la República Argentina”*, 2015.

Horrac, B. Occhi, M. Aranda, M. Rodríguez, B. *“Percepción sobre las condiciones y medioambiente de trabajo del personal obrero de mantenimiento hospitalario. El caso del Hospital San Juan de Dios de La Plata”*. Programa de Educación Permanente en Salud y Trabajo. Subsecretaría de Coordinación y Atención de la Salud. Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires - Instituto de Formación Docente y Técnica Nro. 12 de la ciudad de La Plata.

Horrac, B; Disipio, S; Hourcouripe, I; Occhi M y Vadurro, S *“Funcionamiento actual de los CM de SST y su relación con la GSST en los hospitales públicos provinciales, Estudio de 3 casos de la Región Sanitaria XI”*. Programa de Educación Permanente en Salud y Trabajo, Subsecretaría de Coordinación y Atención de la Salud, Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires.

Informe 2008 – 2015. Programa de Educación Permanente en Salud y Trabajo, Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires.

Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires (2017). Informe de Investigación: *“Motivaciones, expectativas y experiencias en la formación como especialistas de jóvenes médicos”*.

Ministerio de Trabajo de la Provincia de Buenos Aires (2013) Memoria. *“5 años de acción y de participación de los trabajadores”*

### Sitios Web:

- Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires  
<http://www.ms.gba.gov.ar/sitios/edup/>
- Comisión Mixta de Salud y Seguridad en el Empleo Público  
<http://www.trabajo.gba.gov.ar/index.php/comisasep>

- Comisión Jurisdiccional Mixta de Salud y Seguridad en el Empleo del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires <http://www.ms.gba.gov.ar/sitios/saludseguridad/reglamento-interno/>
- Programa de Prevención Salud y Seguridad en el Trabajo <http://www.ms.gba.gov.ar/sitios/psst/>
- Legislación Provincial, Ministerio de Gobierno <http://www.gob.gba.gov.ar/dijl/>
- Información Legislativa y Documental, Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación <http://www.infoleg.gob.ar/>
- Evaluaciones Externas, CONEAU [http://www.coneau.gob.ar/CONEAU/?page\\_id=446](http://www.coneau.gob.ar/CONEAU/?page_id=446)
- Informe estadístico de la Universidad Nacional de Luján, 2016 <http://www.estadisticaseducativas.unlu.edu.ar/sites/www.estadisticaseducativas.unlu.edu.ar/files/site/2016/Lic.%20en%20Enfermer%C3%ADa.pdf>
- Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria <http://www.coneau.gob.ar/CONEAU/>
- Instituto Nacional de Estadística y Censos <https://www.indec.gov.ar/>

#### Normativa:

- Ley de Educación Nacional N° 26.206
- Ley de Educación Superior N° 24.521
- Ley Federal de Educación N° 24.1953
- Ley de Educación Técnico Profesional N° 26.058
- Ley Provincial de Educación N° 13.688
- Resolución N° 1314/07. Estándares para la acreditación de Medicina
- Resolución N° 2721/15 Estándares para la acreditación de Enfermería
- Resolución 640/09 Aprobación del Programa Provincial de Desarrollo Integral de Enfermería “Eva Perón”
- Resolución N° 238/99 Inclusión de Medicina en el Artículo 43° de la LES
- Resolución N° 1724/13 Inclusión de Enfermería en el Artículo 43° de la LES
- Resolución N° 160/11 Estándares para la acreditación de posgrados
- Decreto N° 2557/01 Reglamento de Residencias para Profesionales de la PBA
- Ley de Higiene y Seguridad en el Trabajo N° 19.587
- Ley de Riesgos de Trabajo N° 24.557
- Ley N° 24.151 de vacunación contra la Hepatitis B
- Ley N° 17.557 de equipos de Rayos X
- Resolución N° 295/03 sobre ergonomía y radiaciones.
- Resolución N° 103/05 Implementación de las “Directrices sobre los Sistemas de Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo”
- Resolución N° 164/08 Creación de la CoMiSaSEP , Ministerio de Trabajo

- Resolución N° 391/08 Creación de la CoMiSaSEP, Ministerio de Jefatura de Gabinete y Gobierno
- Resolución N° 145/08 Creación de la CoMiSaSEP, Secretaría General de la Gobernación
- Resolución N° 2329/10 Comisión Jurisdiccional Mixta del Ministerio de Salud PBA
- Ley N° 14.408 Comités Mixtos de Salud, Higiene y Seguridad en el Empleo
- Resolución N° 3081/15 Programa de Prevención, Salud y Seguridad
- Resolución N° 6820/07 Programa de Educación Permanente en Salud y Trabajo
- Ver Anexo 1



## ANEXO 1

### Legislación sobre mecanismos de negociación colectiva y la garantía del pleno funcionamiento de los servicios esenciales.

**Ley N° 25.877.** *Derógase la Ley N° 25.250 y sus normas reglamentarias. Ordenamiento del Régimen Laboral. Derecho Individual del Trabajo. Período de Prueba. Extinción del Contrato de Trabajo. Preaviso. Promoción del Empleo. Derecho Colectivo del Trabajo. Negociación Colectiva. Procedimiento de la Negociación Colectiva. Conflictos Colectivos de Trabajo. Balance Social. Administración del Trabajo. Inspección del Trabajo. Simplificación Registral. Cooperativas de Trabajo. Disposiciones Finales.*

Normas que modifican y/o complementan.

<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verVinculos.do?modo=2&id=93595>

**Decreto N° 272/2006.** *Reglamentación a la que quedan sujetos los conflictos colectivos de trabajo que dieran lugar a la interrupción total o parcial de servicios esenciales o calificados como tales en los términos del artículo 24 de la Ley N° 25.877. Facultades de la Comisión de Garantías prevista en el tercer párrafo del mencionado artículo. Derógase el Decreto N° 843/2000 y sus normas complementarias.*

**Ley N° 14.250 (t.o. 2004).** *Establécense las disposiciones por las cuales se regirán las convenciones colectivas de trabajo que se celebren entre una asociación profesional de empleadores, un empleador o un grupo de empleadores, y una asociación profesional de trabajadores con personalidad gremial.*

**Ley N° 23.546 (t.o. 2004).** *Normas de procedimiento para las Negociaciones Colectivas. Normas para el procedimiento de las Convenciones Colectivas de Trabajo. Derogase la ley 21307. Negociación Colectiva.*

**Ley N° 24.185.** *Establécense las disposiciones por las que se regirán las negociaciones colectivas que se celebren entre la Administración Pública Nacional y sus empleados.*

Normas que modifican y/o complementan.

<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verVinculos.do?modo=2&id=583>

**Decreto N° 447/1993.** *Reglamentación de la Ley 24.185 (Convenciones Colectivas de Trabajo)*

Normas que modifican y/o complementan.

<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verVinculos.do?modo=2&id=12304>

**Decreto N° 1133/2009.** *Homologase el Convenio Colectivo de Trabajo Sectorial del Personal Profesional de los Establecimientos Hospitalarios y Asistenciales e Institutos de Investigación y Producción dependientes del Ministerio de Salud (decreto n° 277 del 14 de febrero de 1991 y sus modificatorios), concertado entre el Estado empleador y los sectores gremiales mediante el acta acuerdo y sus anexos de fecha 19 de mayo de 2009.*

Normas que modifican y/o complementan

<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verVinculos.do?modo=2&id=157067>

**Ley N° 13.453.** *Estableciendo régimen de negociaciones colectivas que se celebren entre la Administración Pública provincial y sus empleados. Invita a los Municipios a adherir al presente régimen. Deroga decreto 3087/04. Paritarias.*

Modificaciones y normativas complementarias

[www.gob.qba.gov.ar/dijl/DIJL\\_buscaid.php?var=33463](http://www.gob.qba.gov.ar/dijl/DIJL_buscaid.php?var=33463)

**Ley N° 10.430** *Estatuto y escalafón para el personal de la administración pública. Texto ordenado por decreto n° 1.869/96.*

Modificaciones y normativas complementarias.

[www.gob.qba.gov.ar/dijl/DIJL\\_buscaid.php?var=70](http://www.gob.qba.gov.ar/dijl/DIJL_buscaid.php?var=70)

**LEY N° 10.471.** *Carrera Profesional Hospitalaria. Estableciendo nuevo régimen para la Carrera Profesional Hospitalaria para los profesionales que prestan servicios en los establecimientos asistenciales correspondientes al Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires.*

Modificaciones y normativas complementarias.

[www.gob.qba.gov.ar/dijl/DIJL\\_buscaid.php?var=10912](http://www.gob.qba.gov.ar/dijl/DIJL_buscaid.php?var=10912)

**Ley N° 14.656.** *Estatuto para el personal de las Municipalidades -paritarias municipales- empleados- deroga ley 11.757.*

Modificaciones y normativas complementarias.

[www.gob.qba.gov.ar/dijl/DIJL\\_buscaid.php?var=139005](http://www.gob.qba.gov.ar/dijl/DIJL_buscaid.php?var=139005)

**Decreto N° 784/2016.** *Aprueba la reglamentación de la Ley 14. 656. Estatuto para el personal de las municipalidades.*

**Ley N° 20.744.** *Régimen del contrato de trabajo.*

Normas que modifican y/o complementan.

<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verVinculos.do?modo=2&id=25552>

**LEY N° 23.551.** *Régimen de las Asociaciones Sindicales. Tipos de asociaciones sindicales. Afiliación y desafiliación. Estatutos. Dirección y administración. Asambleas o congresos. Inscripción. Derechos y obligaciones de las asociaciones sindicales. Asociaciones sindicales con personería gremial. Federaciones y confederaciones. Representación sindical en la empresa. Tutela sindical. Prácticas desleales. Autoridad de aplicación.*

Normas que modifican y/o complementan

<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verVinculos.do?modo=2&id=20993>

**Ley N° 24.013.** *Ley de Empleo. Protección del Trabajo. Determina el ámbito de aplicación, regularización del empleo no registrado, promoción y defensa del empleo, protección de trabajadores desempleados, indemnización por despido injustificado. Promulgada por decreto n° 2565 del 5-11-91. (b.o. 17.12-91). Observada.*

Normas que modifican y/o complementan

<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verVinculos.do?modo=2&id=412>

**Ley N° 24.557.** *Ley de riesgos del trabajo. Régimen legal. Objetivos y ámbito de aplicación. Prevención de los riesgos del trabajo. Contingencias y situaciones cubiertas. Prestaciones*

*dinerarias y en especie. Determinación y revisión de las incapacidades. Régimen financiero. Gestión de las prestaciones. Derechos, deberes y prohibiciones. Fondos de Garantía y de Reserva. Entes de Regulación y Supervisión. Responsabilidad Civil del Empleador. Órgano Tripartito de Participación. Normas Generales y Complementarias. Disposiciones Finales.*

Normas que modifican y/o complementan

<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verVinculos.do?modo=2&id=27971>

**Ley N° 25.013. Reforma Laboral.** *Establécese un régimen de reforma laboral que incluye la modificación de algunos aspectos de la regulación del Contrato de Trabajo y de las Leyes Nros. 24.013, 24.465 y 24.467, como así también de la normativa vigente en materia de convenciones colectivas de trabajo.*

Normas que modifican y/o complementan

<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verVinculos.do?modo=2&id=53159>

## ANEXO 2

### **Políticas y programas para atraer y formar a estudiantes de poblaciones subatendidas, de las universidades nacionales de la Provincia de Buenos Aires.**

#### **Universidad Nacional de La Plata**

- Beca de Ayuda Económica
- Beca para estudiantes con hijos
- Beca para estudiantes inquilinos
- Beca para estudiantes con discapacidad
- Beca de Bicicletas
- Beca de Comedor Universitario
- Beca de Albergue Universitario
- Boleto Universitario

Dentro de la cobertura en salud, los servicios disponibles son: atención médica, psicológica, odontológica, fonoaudiológica, análisis clínicos, atención en ginecología y obstetricia, atención de enfermería, fisioterapia básica, vacunación, atención médica domiciliaria, atención en los centros de salud municipales.

La Comisión Universitaria sobre Discapacidad es un espacio de gestión cuya función es diseñar políticas y llevar a cabo estrategias que contribuyan al cumplimiento de los derechos constitucionales de las personas con discapacidad. Su objetivo es propiciar un entorno inclusivo en todo espacio educativo y cultural, a través de acciones que permitan la accesibilidad física, académica, actitudinal y comunicacional.

El Programa de Apoyo y Contención está orientado a apoyar la inserción y permanencia durante el primer año de los trayectos de formación en las diferentes unidades académicas y también apunta a fortalecer la formación de los/as alumnos/as que se encuentran en el último año de la Escuela Secundaria para su ingreso a la Universidad. Es una instancia de contención, formación y apoyo educativo para las áreas de Biología, Matemática, Práctica de Lectura y Comprensión de Textos Académicos, Física y Química, dictados por docentes universitarios.

El Protocolo de Actuación ante Situaciones de Discriminación y/o Violencia de Género tiene la finalidad de garantizar en la comunidad universitaria un ambiente libre de discriminación, hostigamiento, y violencia por razones de género o diversidad sexual, promoviendo condiciones de igualdad y equidad. Entre sus funciones se destaca generar ámbitos de confianza y seguridad para que las personas afectadas puedan exponer su situación, a fin de hacerla cesar de inmediato y establecer las sanciones correspondientes.

#### **Universidad Nacional del Sur**

- Subsidio Económico
- Subsidio de Transporte
- Subsidio de Comedor
- Residencia Estudiantil

El Sistema de Tutorías de la universidad se creó con el objetivo de acompañar y orientar a los/as alumnos/as ingesante. Los tutores brindan información acerca de diferentes temas,

tales como el cursado de las asignaturas, las restricciones de correlatividad, los planes de estudio, las becas y subsidios, idiomas, los trámites administrativos, las reglamentaciones, etc. Además escuchan las inquietudes y problemas que plantean los/as alumnos/as y los comunican a los consejos departamentales para su tratamiento.

El Departamento de Sanidad tiene como función principal brindar atención médica en forma gratuita a los/as estudiantes regulares. Este servicio cuenta con clínica médica, traumatología, cardiología, psiquiatría, ginecología, odontología y enfermería.

La Cátedra Abierta de Violencia de Género es una iniciativa conjunta con la Red de Violencia local. Se fundamenta en la idea de que, dada la complejidad, trascendencia y gravedad de las problemáticas de violencia de género, que comprende tanto a víctimas directas como a las indirectas: niños/as, adolescentes, ancianos/as, discapacitados/as, que se hallan expuestos a situaciones de vulnerabilidad y riesgo, es primordial la formación de recursos humanos para que brinden la intervención adecuada a quienes la padecen.

### **Universidad Nacional de Mar del Plata**

- Beca de Ayuda Económica
- Beca de Ayuda Económica que premia el Rendimiento Académico
- Beca de Apuntes
- Beca del Comedor Universitario
- Becas de Transporte

El Servicio Universitario de Salud realiza un examen completo clínico y odontológico a todos los/las estudiantes que ingresan. El objetivo es detectar patologías que pudieran ocasionar una disminución en su rendimiento académico. Además este Servicio cuenta con Trabajadores Sociales a los que se puede recurrir en situaciones de abuso sexual, violencia de género, discriminación, problemáticas de Salud Mental o cualquier otra circunstancia que vulnere los derechos humanos.

El accionar del Programa Discapacidad y Equiparación de Oportunidades se inscribe en la perspectiva de conceptualizar a la Educación Superior como un derecho humano y un bien público social, considerando que las instituciones deben crecer en diversidad, flexibilidad y articulación, garantizando el acceso y la permanencia en condiciones equitativas y con calidad para promover el desarrollo personal para la formación universitaria de todos.

Desde la División Psicología se brinda Asistencia Psicológica a estudiantes universitarios en situación socioeconómica desfavorable con el objetivo de acompañar y sostener en el normal desarrollo de la su actividad académica.

El Programa Integral de Políticas de Género tiene como objetivos:

- Colaborar con la creación de políticas institucionales puntuales que reviertan el impacto negativo que causan los significados culturales asociados a la feminidad y a la masculinidad y la división sexual del trabajo, sobre las trayectorias académicas y laborales de las mujeres.
- Aportar a la incorporación de la perspectiva de género en la formación profesional, poniendo en valor la praxis.
- Incorporar la perspectiva de género a los hábitos, rutinas y lenguaje de la Universidad.

- Promover ámbitos de participación en acciones conjuntas entre integrantes de la Universidad y la comunidad, en pos de fortalecer los derechos de las mujeres y colectivo LGBTTTIQ.
- Aportar insumos para la gestión y diseño de políticas públicas que apunten a la equidad de género.
- Realizar actividades de investigación, docencia y extensión desde la perspectiva de género.

A su vez, se creó el Protocolo de Violencia de Género para que cualquier trabajador, docente o estudiante universitario pueda denunciar casos de violencia de género. El protocolo, además de establecer los mecanismos para que las mujeres puedan denunciar este tipo de hechos, regular los mecanismos para el seguimiento del caso, el cese del hecho en cuestión y la asistencia a la víctima.

La iniciativa tiene como objeto principal establecer el procedimiento institucional y los principios rectores para la actuación en situaciones de discriminación hacia las mujeres y al colectivo de lesbianas, gays y personas trans (LGBT), ante cualquier hecho que implique violencia de género en el ámbito de la Universidad Nacional de Mar del Plata. Busca garantizar a la comunidad universitaria un ámbito de respeto de los derechos de las mujeres y la comunidad LGBT, e intenta promover una sociedad libre de violencia de género, en busca de la transversalización de la perspectiva de género en todas las prácticas de nuestra Universidad, poder sancionar todo acto discriminatorio o que implique violencia hacia las mujeres y el colectivo LGBT, brindar asesoramiento y acompañamiento a las personas afectadas; así como realizar estadísticas sobre las situaciones de violencia y discriminación a los fines de poder adoptar medidas de prevención.

### **Universidad Nacional de Luján**

- Beca de Estímulo Académico,
- Beca de Ayuda Económica,
- Beca de Material Bibliográfico.

La División Discapacidad es un área pensada y creada para promover el derecho a estudiar y a trabajar de las personas con discapacidad, fomentando su inserción en el ámbito universitario, favoreciendo el acceso y circulación mediante la gestión de los apoyos necesarios.

El Departamento de Servicios Sociales planifica y realiza acciones destinadas a promover el bienestar psíquico y social de los miembros de la comunidad educativa como sujetos de derecho. En cuanto a los/as estudiantes propone acompañarlos/as de acuerdo con las situaciones problemáticas que comunican para facilitar la inclusión, permanencia y egreso de la Universidad.

El Servicio de Enfermería presta asistencia primaria a la demanda espontánea realizando las gestiones necesarias para una mejor atención.

El Departamento de Salud y Calidad de Vida realiza actividades y acciones de promoción, prevención, educación, y atención de la salud, destinadas al conjunto de la comunidad universitaria.

La División de Servicio de Orientación Vocacional está a cargo de profesionales de la psicología y tiene como objetivo orientar a aquellas personas que cursan el nivel medio o han finalizado sus estudios secundarios y desean iniciar un estudio universitario, brindando herramientas para facilitar el proceso de elección de una carrera o una ocupación.

El Área de Estudios Interdisciplinarios en Educación Aborígen es un espacio institucional desde donde pensar y actuar la educación considerando las especificidades que se plantean, para la práctica docente, el currículo, las políticas educativas, etc., en contextos donde coexisten conflictivamente la escuela tradicional y los pueblos originarios. Su objetivo es la creación de espacios sistemáticos para el desarrollo de redes que trabajen propuestas alternativas y contrahegemónicas en educación, considerando las diversas identidades.

Las actividades se centran inicialmente en la implementación de cursos de extensión universitaria, pensados como parte de un proceso de formación continua para los diversos actores educativos. En ellos se aborda la diversidad sociocultural y lingüística a través del análisis de las condiciones sociohistóricas que la sustentan y de la confrontación de los fundamentos conceptuales sociolingüísticos, socioculturales y pedagógicos de tales diferencias, promoviendo la investigación participativa. Los cursos se organizan conjuntamente con instituciones/organizaciones locales (institutos de formación docente, organizaciones gremiales, organizaciones indígenas).

El Protocolo de Intervención ante Situaciones de Discriminación y/o Violencia de Género de la Universidad Nacional de Luján tiene como objetivo establecer pautas, dinámicas y procedimientos institucionales para abordar, prevenir e intervenir en situaciones de discriminación y/o violencia de género en todo el ámbito de la Universidad.

### **Universidad Nacional de Lanús**

- Beca de Ayuda Económica
- Beca de Materiales de Estudio
- Beca de Transporte
- Beca de Comedor
- Beca por maternidad y paternidad
- Becas Extraordinarias de Apoyo
- Becas de Emergencia

El Jardín Maternal "Azucena Villaflor" está destinado a lo/as hijo/as de miembros de la Universidad, que tengan entre 45 días y 2 años inclusive.

El Programa de Inclusión Universitaria para Personas con Discapacidad es una iniciativa que se fundamenta en la necesidad de abordar la problemática social que remite a las oportunidades educativas que poseen aquellos sectores de la población históricamente excluidos del Sistema de Educación Superior, partiendo de una nueva manera de concebir, diseñar e implementar políticas universitarias, asentada en el reconocimiento, respeto y afirmación de las diferencias inherentes a la población estudiantil. Los objetivos del Programa son:

- Generar instancias de trabajo articulado entre la Comisión Nacional Asesora para la Integración de las Personas con Discapacidad (CONADIS) y la Universidad Nacional de Lanús (UNLa) para eliminar las barreras culturales, físicas y comunicacionales.

- Optimizar los recursos humanos y materiales para la eliminación de dichas barreras en favor de las personas con discapacidad.
- Potenciar el desarrollo y mejora en la calidad de vida de las personas con discapacidad en el ámbito de la UNLa, en un marco de no discriminación y efectiva equiparación de oportunidades.
- Asesorar, programar y coordinar acciones orientadas a la inclusión educativa de personas en situación de discapacidad en cursos, carreras de grado y posgrado.
- Canalizar las demandas, consultas, sugerencias de la comunidad universitaria y actores extra institucionales.
- Fortalecer y coordinar las iniciativas existentes en las unidades académicas.
- Preservar y consolidar la lógica de abordaje multiactoral e integrada de la temática, a partir de la articulación permanente con los diferentes Departamentos y Direcciones de la Universidad.
- Consolidar la participación institucional en la Comisión Interuniversitaria de Discapacidad y Derechos Humanos de Argentina.

El Programa por la Igualdad de Género tiene por objetivo favorecer la construcción de relaciones de género igualitarias y el pleno ejercicio de los derechos, así como promover el derecho de las mujeres a vivir una vida libre de violencia. Cuenta con un espacio de asesoramiento destinado a personas que se encuentran en situación de violencia y se llevan adelante actividades de sensibilización, utilizando recursos de la universidad para la difusión de las políticas públicas en prevención/ asistencia de la violencia de género.

El Programa Tutores Pares “De compañero a compañero” consiste en ofrecer a los/as nuevos/as ingresantes un acompañamiento en la trayectoria universitaria por parte de estudiantes becados avanzados, que recorrieron el mismo camino que los/as estudiantes encontrarán en el transcurso de su formación académica.

El Programa “Arraigo” está dirigido a aquéllos/as estudiantes provenientes de distintas provincias del interior del país o de ciudades del interior de la provincia de Buenos Aires y se propone dar respuesta a la problemática que enfrenta esta población estudiantil, tanto en el aspecto económico de tener que afrontar gastos de hospedaje, así como la necesidad de enfrentar el desconocimiento acerca de sitios donde instalarse y las dificultades de inserción social en general que se derivan del desconocimiento de la nueva zona a habitar.

El Servicio Social Universitario es un ámbito de contención y escucha, de desarrollo de redes integradoras, que busca contribuir al mejoramiento en la comunicación de experiencias y búsqueda de soluciones colectivas a los problemas que enfrentan muchos/as estudiantes para, así, evitar el abandono de sus estudios. Los problemas concretos que se abordan pueden ser de índole psicológica, personal, familiar, socioeconómica, familiar, de salud, etc.

### **Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires**

- Beca de Residencia Universitaria
- Comedor Universitario
- Bono Universitario de Colectivo
- Beca de Ayuda Económica para futuros/as estudiantes
- Beca para reinscriptos y de finalización de carrera

Existe un servicio de salud gratuito por convenio con Hospitales Municipales en cada una de las sedes de la Universidad; y el Departamento de Salud ofrece a los/as estudiantes un servicio permanente de atención.

Desde la Secretaría de Extensión se impulsa el trabajo de la Comisión sobre Discapacidad integrada por referentes de toda la Universidad. Se trabaja en la necesidad de garantizar igualdad de derechos en el acceso físico, académico y comunicacional de todas las personas con discapacidad que estudian y trabajan en la Universidad.

### **Universidad Nacional del Noroeste de la Provincia de Buenos Aires**

El Programa de Becas en Transporte consiste en el pago de los pasajes para aquellos/as estudiantes que no residen en las ciudades sedes de la Universidad (Junín o Pergamino). Además se brinda a estos/as estudiantes un registro de alojamiento.

Por medio de un convenio de colaboración firmado con el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires la Universidad cuenta con un servicio de salud para sus estudiantes. El mismo actualmente ofrece los servicios de: médico clínico, odontólogos y laboratorios de análisis clínicos.

El Programa de Beca en Bibliografía está destinado a los/as estudiantes que necesitan acceder al material de estudio de cada asignatura, por lo tanto, por cada cuatrimestre se les hace entrega de material bibliográfico que requieran para el desarrollo de las cursadas. Además, se desarrolla el Programa de tutorías.

### **Universidad Nacional de Quilmes**

- Beca de Apoyo Económico
- Beca de Comedor
- Beca de Material Bibliográfico
- Beca de Residencia
- Beca de Guardería

Por medio del Seguro Público de Salud se genera la posibilidad de atención primaria gratuita para los/as estudiantes que no tengan una obra social. Se cuenta con médico/a de cabecera, odontólogo/a, prácticas bioquímicas y medicamentos en forma gratuita. El Servicio de Atención de Psicología brinda atención de profesionales de la psicología en costos accesibles para la comunidad universitaria.

La Comisión de Discapacidad presta atención a personas con discapacidad, mediante distintas actividades trabajando para lograr la plena inclusión de calidad de todas las personas con discapacidad en todos los ámbitos de la Universidad. Realiza jornadas, talleres y capacitaciones gratuitas para toda la comunidad.

La UNQ presentó el Protocolo de Acción en contra de la Violencia de Género

### **Universidad Nacional de General San Martín**

- Beca de Continuidad
- Beca de Apuntes y Movilidad
- Beca de Ingreso
- Beca de Excelencia

El Programa de Vinculación con Escuelas Secundarias es un proyecto orientado a la difusión de la Oferta Académica de la Universidad en el último año del nivel secundario del sistema educativo nacional, en bachilleratos populares, organizaciones sociales, programas de finalización de los estudios, etc., del Partido de Gral. San Martín y zonas de influencia de la Universidad, el cual articula asimismo con Programas Nacionales y Provinciales de inclusión social y educativa.

El Programa contra la Violencia de Género se crea como iniciativa frente a los casos de discriminación y violencia de género denunciados en la universidad, y como reacción frente al doble femicidio de Valeria Gioffre, estudiante de la Escuela de Humanidades, y su madre, Silvina Eiriz. El mismo se gestó con cuatro líneas principales de acción: investigación, formación, sensibilización e intervención. Está destinada a la atención y acompañamiento de personas en situación de violencia y asesoramiento a terceros que sin ser víctimas tienen conocimiento o son testigos de vínculos violentos.

La Comisión Universitaria de Discapacidad y Derechos Humanos de la UNSAM fue creada con el objetivo de favorecer el ingreso, la permanencia y el egreso de los/as estudiantes con discapacidad, brindando el asesoramiento necesario para que eso sea posible, desde una perspectiva de ampliación de derechos y de ciudadanía. Entre sus actividades se encuentra el relevamiento de estudiantes con discapacidad y acompañamiento de su trayectoria; orientación y asesoramiento en abordajes sobre la temática; y la participación en ámbitos y proyectos de cooperación con otras Universidades Nacionales.

#### **Universidad Nacional de la Matanza**

- Becas Monetarias
- Becas de Apuntes
- Becas de Comedor
- Servicio Social Universitario

Desde el Programa de Tutorías se da un acompañamiento y seguimiento a estudiantes becarios/as.

Se desarrolla el Programa Discapacidad para la inclusión de los alumnos con discapacidad; y los/as estudiantes no videntes o con disminución visual cuentan con una biblioteca virtual donde se encuentran digitalizados los apuntes universitarios.

El Área Vinculación Universidad-Escuelas se propone abordar la articulación dentro de un proceso de acompañamiento, rescatando la riqueza de conformar equipos de trabajos multidisciplinares, integrados por docentes de diferentes niveles, comprometidos con la tarea de brindar más y mejores posibilidades a todos los/as jóvenes. Atentos a ofrecer espacios que contribuyan con la equidad y la igualdad de oportunidades, el área diseña, promueve y gestiona actividades para los/as estudiantes de las escuelas secundarias, que los/as acerquen a la vida universitaria, creando puentes de enlace que faciliten el paso del nivel medio al superior.

Paralelamente, a través de los espacios de reflexión y capacitación se aborda la formación de docentes más especializados, que asumen el desafío como actores fundamentales en el proceso de mejora educativa.

#### **Universidad Nacional de Tres de Febrero**

Las becas que se otorgan son de tres tipos: Anual, para los/as estudiantes que llevan más de un año de cursada; Ampliatoria, para los/as que recién comienzan su carrera; y Becas Ministerio, propiciadas por el Ministerio de Educación y Deportes de la Nación.

### **Universidad Nacional de Avellaneda**

El Programa Interno de Becas Cursar se compone de dos tipos de subsidios, apuntes y refrigerios. Estos son de renovación cuatrimestral y están diseñados para complementar los Programas Nacionales de Becas.

Se realizan distintos Talleres de Apoyo y Tutorías para estudiantes de grado y pregrado

La cobertura de salud gratuita para estudiantes se da a través del Seguro Público de Salud de la Provincia de Buenos Aires, con el cual acceden a la atención de médicos/as de cabecera en la Universidad. Además, cuentan con la asistencia odontológica y análisis bioquímicos gratuitos en laboratorios privados. Por su parte, las mujeres embarazadas tienen profesionales a su disposición que las acompañan durante el embarazo, así como también en la etapa del puerperio.

La UNDAV emitió una resolución (583/11) donde se establece el respeto por la identidad de género adoptada o autopercebida de cualquier persona que estudie y/o trabaje en la Universidad. Dicho reconocimiento implica que se contemple a todas aquellas personas que elijan una identidad de género distinta a la natal, que puedan acceder al pleno ejercicio de su derecho a la identidad de la cual dependen otros derechos básicos como por ejemplo, el ser tratados de la misma manera en las instituciones educativas.

Así mismo, se lleva a cabo el Protocolo de intervención ante situaciones de violencia de género, acoso sexual y discriminación por identidad de género y/o vivencia de la sexualidad, a través del Programa Transversal de Políticas de Género y Diversidad de la Secretaría de Extensión Universitaria.

La Comisión de Discapacidad tiene como objetivo lograr la plena accesibilidad de las personas con discapacidad a la Universidad. La Comisión fue consolidando su trabajo con el objetivo de generar espacios de participación, que permitan el acceso, permanencia y egreso de las personas con discapacidad a la Educación Superior.

### **Universidad Nacional del Oeste**

- Becas del Curso de Apoyo al Acceso
- Becas de Ayuda Económica
- Becas de Rendimiento Académico
- Boleto Estudiantil Gratuito de la Provincia de Buenos Aires.

El Proyecto: Articulación Universidad - Escuela Media consiste en la organización de jornadas de reflexión para trabajar grupalmente con directivos, docentes, equipo de orientación escolar de escuelas medias y técnicas y la Universidad en torno a algunas temáticas para proporcionar un diagnóstico de situaciones y propuestas de acción en materia de articulación educativa, orientación vocacional e inclusión educativa.

### **Universidad Nacional Arturo Jauretche**

La Unidad de Vinculación Educativa, tiene como misión la articulación y la apertura de canales de comunicación e integración con los demás organismos del sistema educativo especialmente en la región en la que está emplazada la universidad. Realiza un acompañamiento del pasaje del nivel secundario a los estudios superiores.

A través de la Unidad de Vinculación Cultural, se propone contribuir al desarrollo cultural del territorio articulando el conocimiento universal con los saberes procedentes de la comunidad. De este modo, las propuestas culturales buscan promover la inclusión educativa, el desarrollo local y nacional y la conformación de un espacio de reflexión crítica y profundización del conocimiento socio-cultural. Esos objetivos se materializan a través de estrategias de vinculación entre distintos grupos territoriales y equipos de docentes, alumnos/as y trabajadores/as no docentes, desarrolladas en actividades y acciones concretas.

Entre las funciones de la Unidad de Asuntos Estudiantiles se encuentra la implementación de acciones destinadas al bienestar estudiantil, dentro de las cuales se incluye el apoyo y acompañamiento para la continuidad de los estudios a través de las tutorías individuales o grupales, de la organización de clases de apoyo, la gestión de becas para padres y madres, asiste y gestiona los programas de becas externas el Programa de Voluntariado Universitario y el Seguro de Salud.

El Área de Discapacidad constituye un espacio desde el que se implementan estrategias que propician la adaptación de los sujetos a situaciones que pueden obstaculizar la concreción de sus proyectos académicos.

El Protocolo de actuación ante situaciones de violencia de género o discriminación por género, garantiza el enfoque de género en el abordaje institucional de las situaciones de violencia y discriminación por género entre los/as integrantes de su comunidad, el acompañamiento y orientación de la/s persona/s afectada/s, para evitar la revictimización, la subestimación, la sobreexposición y todo sesgo sexista en el tratamiento de los casos, visibiliza la problemática, le da un tratamiento específico y compromete a la Universidad a desarrollar acciones de difusión, capacitación y prevención.

Comprende situaciones de violencia física, psicológica, sexual, económica y/o simbólica y de discriminación basadas en el sexo y/o género de la persona, orientación sexual, identidad de género y/o expresión de género; e incluye todas las acciones, conductas y comentarios con connotación sexista, que pueden dirigirse a una persona en particular o referirse de manera general a un grupo o población.

### **Universidad Nacional de José C. Paz**

- Beca de Ayuda Económica.
- Beca de Material de Estudio.
- Beca de Mérito Académico.
- Beca por Discapacidad.

A través de la Dirección General de Acceso y Apoyo al Estudiante, la universidad cuenta con un Departamento de Orientación y Tutorías que desarrolla y coordina acciones dirigidas a acompañar a los/as estudiantes, futuros/as ingresantes, jóvenes que deseen desarrollar, proyectar y construir trayectorias académicas. Las actividades del Departamento se desarrollan en varias líneas de acción:

- Orientación estudiantil: Se desarrollan programas de acompañamiento y orientación a estudiantes, ingresantes y estudiantes secundarios.
- Talleres de orientación para la construcción de la trayectoria educativa y profesional, destinados a jóvenes y estudiantes en los últimos años de la escuela secundaria que quieran pensar sobre sus proyectos educativos.
- Talleres de reorientación: Destinados a estudiantes que deseen revisar su trayectoria universitaria, que hayan interrumpido sus estudios y/o deseen cambiar de carrera.
- Información vocacional para estudiantes e ingresantes.

El Sistema Integral de Tutorías Pedagógicas tiene como objetivo general sostener a los/as estudiantes en el circuito universitario. Los/as tutores/as serán el lazo de comunicación con los diversos Programas Académicos y de Acompañamiento a fin de favorecer la inclusión a los recién llegados y a todos aquellos que así lo requieran en los ámbitos de la educación universitaria.

El Espacio de Asesoramiento y Orientación en Violencia de Género cuenta con un equipo interdisciplinario especializado en la temática que brindará acompañamiento de forma libre y gratuita a toda la comunidad universitaria.

### **Universidad de Buenos Aires**

El Programa “Graduados por más Graduados” convoca a egresados/as y a todos/as aquellos/as que así lo deseen, a colaborar económicamente con la UBA para otorgar las “Becas de Ayuda Económica Sarmiento”. Estas becas están destinadas a estudiantes de bajos recursos de todas las Unidades Académicas y CBC, con el objetivo de que ningún/a estudiante quede excluido/a de acceder a una educación superior.

El Programa “Comunidad de Tutores Pares” se trata de una comunidad conformada por estudiantes avanzados/as y graduados/as recientes de todas las carreras de la UBA que tiene como objetivo acompañar a los beneficiarios/as del Programa Nacional de Becas Universitarias en su trayectoria educativa y la construcción de su identidad universitaria. La tutoría consiste en un acompañamiento a los becarios/as en los distintos aspectos que hacen a la vida universitaria, utilizando para ello la propia experiencia.

La Dirección Técnica Programa de Orientación al Estudiante (DOE) tiene como objetivo brindar herramientas para la orientación y desarrollo de las trayectorias educativo-profesionales de las nuevas generaciones, a los fines de ampliar la igualdad de oportunidades para el acceso a los estudios superiores. La DOE ofrece diferentes talleres y actividades para conocer la oferta educativa de nivel superior de todo el país, los planes de estudios y campos ocupacionales de la UBA.

El Programa “Universitarios por más Universitarios” es un sistema de tutorías creado por la Universidad de Buenos Aires y dirigido a estudiantes del último año de la escuela secundaria, beneficiarios de las becas “Nicolás Avellaneda”. Los/as becarios/as son alumnos/as de escuelas públicas de la zona sur de la Ciudad de Buenos Aires, que presentan una situación socioeconómica desfavorable. Tiene como fin apoyar a los/as estudiantes en la finalización de sus estudios secundarios, garantizar la correcta administración de la beca y, especialmente, promover y facilitar la continuidad de los estudios en el nivel superior (universitario o no-universitario). Esto se hace no solo a través del apoyo y orientación en la elección de una carrera, sino desarrollando habilidades necesarias para una experiencia académica exitosa: capacidad de planificación,

responsabilidad personal, resolución de problemas y organización del tiempo, entre muchas otras. Los/as tutores/as son estudiantes avanzados/as o graduados/as recientes de la Universidad de Buenos Aires, que reciben un pequeño estipendio por parte de la institución a fin de poder costear los gastos asociados a su trabajo extensionista (viáticos, comunicaciones, etc.)

La Dirección General de Salud y Asistencia Social, tiene por objetivo ofrecer a los/as estudiantes una atención integral que promueva una mejor calidad de vida en la comunidad universitaria. Para tal fin, esta Dirección es responsable de:

- Realizar el Examen Preventivo de Salud Obligatorio a todos/as los/as estudiantes – de nivel medio y superior- de la UBA.
- Brindar el Programa Asistencial a aquellos/as estudiantes que no cuentan con cobertura de salud.
- Desarrollar programas de prevención a fin de modificar aquellos factores de riesgo que afecten la salud y calidad de vida de los/as estudiantes.
- Producir información y conocimientos que promuevan acciones y cambios saludables

El Programa Discapacidad y Universidad, dentro del ámbito de la Secretaría de Extensión Universitaria y Bienestar Estudiantil, tiene las siguientes funciones:

- Promover estudios que favorezcan la inclusión plena de las personas con discapacidad y promover medidas para eliminar todas las formas de discriminación de las mismas.
- Trabajar para lograr la plena accesibilidad física, comunicacional, cultural y pedagógica en todos los ámbitos de la Universidad.
- Favorecer la concientización de todos los miembros de la comunidad universitaria, en relación a los derechos y necesidades de las personas con discapacidad y lograr así su plena integración en la vida académica.

El Programa Universitario Permanente de Investigación, Extensión y Desarrollo en Comunidades Aborígenes se propone actuar como nexo entre la Facultad y la comunidad, estableciendo una relación de ida y vuelta entre nuestra Facultad y uno de los sectores más desposeídos y marginados de nuestra sociedad como lo son los pueblos originarios. El objetivo general del programa es vincular en forma sistemática y permanente proyectos y actividades de investigación básica y aplicada en distintos campos del conocimiento con acciones de fortalecimiento comunitario, capacitación y desarrollo social.

En el ámbito concerniente a la población indígena, la actividad del Programa tiende a superar la dificultad que los mismos encuentran para acceder a la, muchas veces, deficiente capacitación que se ofrece, sobre todo, en las áreas de educación, trayectoria histórica, laboral, legal, medioambiente, salud, tierras, vivienda y procesos autogestivos. Como también para recibir y elaborar información a partir de inquietudes y problemáticas propias. En las comunidades, el programa se constituye como un espacio independiente (de clientelismos y prácticas meramente asistencialistas) a partir del cual, las comunidades encuentran acompañamiento y asesoramiento para sus proyectos, mecanismos de fortalecimiento de sus organizaciones, instrumentos de difusión de sus problemáticas, nexos con otras organizaciones indígenas y no indígenas, etc.

Se desarrolló el Protocolo de intervención institucional ante denuncias por violencia de género, acoso sexual y discriminación de género

### ANEXO 3

#### Comités Mixtos de los hospitales provinciales, conformados hasta el 2013.

Hospital	Disposición Nº
HIGA "JOSE PENNA" de BAHIA BLANCA	2112/11
HZGA "SAN FELIPE" de SAN NICOLAS	571/11
HZGA "DR. E. ERILL" de ESCOBAR	405/11
HZGA "GENERAL M. BELGRANO" de SAN MARTIN	093/12
HZGA "Gdor. MERCANTE" de J.C.PAZ	913/12
HZGA "PETRONA V.DE CORDERO" de SAN FERNANDO	048/12
HZEC "CETRANGOLO" de Vte. LOPEZ	107/12
HSER "DR. M. JORGE" de BURZACO	007/12
HSGEMI."ANA GOITIA" de AVELLANEDA	050/12
HIGA "PTE PERON" de AVELLANEDA	0917/12
HIGA "Dr. P. FIORITO" de AVELLANEDA	686/12
HIGA "EVITA PUEBLO" de BERAZATEGUI	410/12
HIGA ALBERTO EURNEKIAN (EX MADRE TERESA DE CALCUTA)	136/12
HZGA "MI PUEBLO" de FLORENCIO VARELA	240/12
HZE de ONCOLOGIA de LANUS	277/12
HLG "DR. ARTURO MELO" de LANUS	053/10
HIGA "EVITA" de LANUS	524/11
HZGA "Dr. NARCISO LOPEZ" de LANUS	651/11
HIE en PSIQUIATRÍA "Dr. J. A. ESTEVEZ" de TEMPERLEY	203/12
HZGA "Dr. ISIDORO IRIARTE" de QUILMES	447/11
HIGA "DR.L.GÜEMES" de HAEDO	463/11
HI "VICENTE LOPEZ Y PLANES" de GRAL RODRÍGUEZ	213/12
HIGA "Dr. ALENDE" de MAR DEL PLATA	911/12
HZE MAT.INF. "ARGENTINA DIEGO" de AZUL	012/11
HSGA de LAS FLORES	316/12
HLE en ONCOLOGIA "L. FORTABAT" de OLAVARRIA	106/12
HSGA "DR. POSADAS" de SALADILLO	256/13
HZGA "DR. V. LARRAIN" de BERISSO	486/12
HZE en CRÓNICOS "EL DIQUE"	616/11
HIGA "GRAL. SAN MARTIN" de LA PLATA	540/12
HZGA "DR. RICARDO GUTIERREZ" de LA PLATA	207/12
HIGA "DR. RODOLFO ROSSI" de LA PLATA	363/12
HIAC "ALEJANDRO KORN" de M. ROMERO	420/12
HSE E. DE LA SERNA de MONTES DE OCA	46/11
HSE PSICOPEDAGÓGICO "SAN LUCAS" de LA PLATA	013/12
HIEAC "SAN J.DE DIOS" de LA PLATA	774/12
HIGA "SAN ROQUE" de GONNET	167/12
HSE PSICOPEDAGÓGICO "RAMOS MEJÍA" de LA PLATA	33/12
HI DE HEMOTERAPIA DE LA PROVINCIA, LA PLATA	209/12
HSE PSICOPEDAGÓGICO "JOSÉ INGENIEROS" M. ROMERO	022/12
HZE en ODONTOLOGÍA Y ORTODONCIA INFANTIL "BOLLINI" de LA PLATA	013/12
HZE en PEDIATRÍA "DR. NOEL SBARRA" de LA PLATA	89/12
HIAE en PED. "SOR MARÍA LUDOVICA" de LA PLATA	1346/11
HZE REHABIL. DROG. "REENCUENTRO"	40/12
CUCAIBA	792/12
HZGA SIMPLEMENTE EVITA de GONZÁLEZ CATAN KM. 32	190/12
HIGA "Pr. Dr. May. D. PAROISSIEN" de LA MATANZA	146/12