

Fol
614.47

INVENTARIO
019751
SIG. TOP. Fol 614.47
<i>[Handwritten signature]</i>

MINISTERIO DE CULTURA Y EDUCACION
Subsecretaría de Asuntos Universitarios
Dirección Nacional de Desarrollo Universitario

CARRERA DE ENFERMERIA EN LAS UNIVERSIDADES NACIONALES

- Análisis de situación -

Centro Nac. Información
Documental Educativa

Pizzurno 935 Sub. Suelo
(1020) Ciudad Autónoma de Bs. As.
República Argentina

Dr. Alejandro B. Miroli

Lic. María Marta Leunda

Por disposición del señor Secretario de Estado de Educación la Dirección Nacional de Desarrollo Universitario de la Subsecretaría de Asuntos Universitarios, desarrolle una investigación en el área Salud Pública con la subárea Recursos Humanos de la Subsecretaría de Medicina Asistencial y Rehabilitación del Ministerio de Bienestar Social.

Este primer trabajo trata de reflejar en una primera aproximación un análisis de la enseñanza de la enfermería en las universidades nacionales.

Debemos destacar la colaboración prestada para su ejecución por el Dr. Vicente Del Giudice y la Enfermera Emma Ahumada.

Las propuestas que se enuncian en este trabajo representan la opinión de los autores y se presentan como documento de trabajo para ser analizado por las respectivas unidades académicas.

Ministerio de Educación
Dirección Nacional de Desarrollo Universitario
Subsecretaría de Asuntos Universitarios
Buenos Aires, Argentina
(1979) Oficina de Asesoría de la D. N. U.
Buenos Aires, Argentina

Introducción

La enfermería en la Argentina atraviesa una grave y prolongada crisis motivada por diversas circunstancias entre las que se destacan:

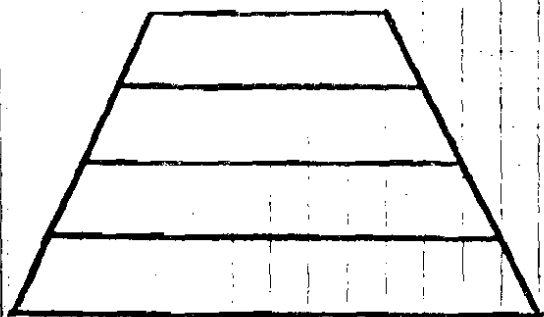
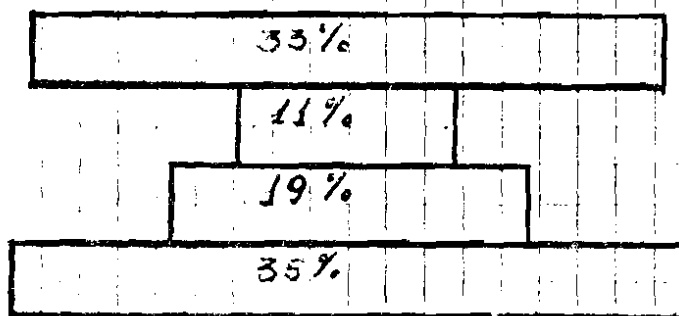
- 1.- Falta de una política nacional para el área de enfermería.
- 2.- Falta de una política de integración de equipos de salud.
- 3.- Falta de conocimiento de las necesidades cuanti-cualitativas.
- 4.- Disminución del número de aspirantes a la carrera de enfermería en relación con las necesidades reales del país, en función de regiones o áreas.
- 5.- Falta de adecuación de las estructuras, factor distorsionante de las relaciones cualitativas del equipo de salud.
- 6.- Falta de una política de formación de personal de enfermería y de un ente que planifique y coordine el sistema educativo del área.
- 7.- Falta de definición en materia de formación de niveles de enfermería que responda a la realidad de la oferta y la demanda.
- 8.- Falta de una política de absorción y jerarquización de los graduados.

Internacionalmente, se considera que la relación entre los recursos humanos en una estructura hospitalaria conforma una pirámide trunca, formada por cuatro estratos, cuya base está integrada por el personal de servicios generales; el segundo grupo por auxiliares y técnicos; el tercero por enfermería (todos sus niveles), y el cuarto por profesionales médicos y del área biomédica.

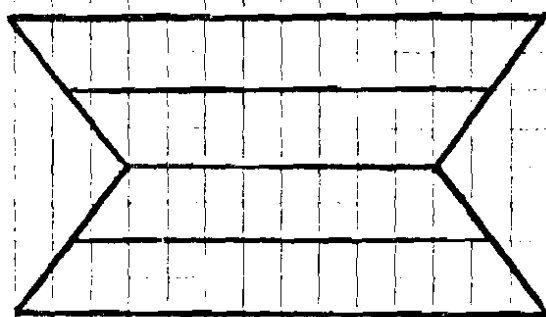
En el caso particular de nuestro país la conformación de la pirámide es la suma de dos pirámides truncadas unidas por su vértice. Si aceptamos que la base (servicios y no técnicos), es adecuada a los servicios generales no lo es en función de la integración del equipo de salud.

Centro de Investigación:
Paseo de la Independencia
Alameda 500 y 510
(1028) Ciudad Autónoma de Buenos Aires
República Argentina

Médicos y profesionales área biomédica	33 %
Enfermeras profesionales y otros en relación de dependencia	11 %
Técnicos y auxiliares	19 %
Servicios generales	35 %



Situación ideal



Situación real

La pirámide ideal se adecua a las necesidades del hospital general por su naturaleza de organismo abierto a la comunidad en el que se tratan pacientes, se rehabilitan individuos físicamente incapacitados, se reponen ancianos al tiempo que es lugar de aprendizaje y formación y se proyecta a través de planes de medicina comunitaria a todos los estratos de la comunidad. La función comunitaria del hospital moderno está ejemplificada en las experiencias realizadas en varios hospitales de la ciudad de Buenos Aires, en que los pacientes son remitidos a sus domicilios pocas horas después de operados. También puede citarse la experiencia realizada en el condado de Los Angeles, donde se revaloraron las ventajas del parto domiciliario.

A esto debe agregarse la expansión de la medicina comunitaria como nuevo enfoque y los proyectos de enseñanza de medicina de la comunidad que se realizan en diversos países de América, en programas subvencionados por la FEPAFEM.

Todo indica que existen nuevas tendencias en educación del área médica y nuevos enfoques de la medicina preventiva y social, lo que significa que el hospital moderno es el centro sanitario para la comunidad.

Los cambios de las estrategias requieren el cambio de la estructura social del hospital moderno, tanto en su organización, como en sus modelos asistenciales y el papel que cumple cada uno de sus integrantes. Se requiere la definición de una nueva relación funcional para que la organización sanitaria cumpla con eficiencia los objetivos de la salud.

Dada la trascendencia del personal de enfermería en los nuevos enfoques de los programas y proyectos de salud pública, entendemos que el análisis de la función que le cabe a la universidad en la formación de recursos humanos es una contribución para su mejoramiento.

Lo antes expresado responde a las recomendaciones de La I Reunión sobre Principios Básicos para el Desarrollo de la Educación Médica en la América Latina y el Caribe, realizada por la OPS en Caracas en 1976.

1.- La formación de recursos humanos para la salud, así como la creación y el funcionamiento de instituciones formadoras de médicos deben ser responsabilidad de los Gobiernos en función de políticas de salud y de educación superior suficientemente explícitas y coherentes, formuladas con la participación de las universidades y otros organismos relacionados con la formación y utilización de personal de salud.

2.- Es conveniente que en los organismos de alto nivel encargados de formular y proponer las políticas de salud estén representadas las principales entidades implicadas en la prestación de servicios y en la formación de recursos humanos para la salud.

Es igualmente conveniente y necesaria la existencia de organismos interinstitucionales encargados de coordinar las acciones dirigidas a poner en ejecución las políticas adoptadas en cuanto a la formación de los recursos humanos para la salud.

3.- Se deberá respetar el derecho y la obligación de las instituciones de educación superior de hacer un análisis crítico, constructivo e independiente, objetivo y científico de la realidad y de promover en sus alumnos el desarrollo de las habilidades y actitudes que los lleven a mantener igual enfoque en el desempeño de sus funciones.

4.- La educación médica debe ser enfocada en consonancia con las directrices de una política de salud del país, moldeando al futuro médico de acuerdo con la realidad sanitaria y con la propensión de las hipótesis de su transformación en ámbito nacional y regional.

5.- Toda política de salud, en lo relativo a los recursos humanos, debe tomar en cuenta la cantidad y calidad de los mismos, así como las relaciones entre las diversas categorías que los constituyen y debe, igualmente, proponer los cambios a que haya

lugar y determinar los medios para alcanzarlos.

- 6.- Los países de América Latina han de procurar formar un número suficiente de médicos, en consonancia con una estructura de personal de salud y una organización de los servicios coherentes con las metas de extensión de la cobertura a toda la población. Dichos médicos habrán de ser formados en estrecho contacto con los problemas de la realidad donde les corresponderá actuar y estar en condiciones de prestar servicios integrales de salud en donde las sean requeridos.
- 7.- Cada país deberá definir la estructura de su personal de atención a la salud y garantizar el desarrollo equilibrado de la misma. Por lo tanto, no deberá favorecerse la formación predominante de médicos en perjuicio de otros recursos humanos para la salud igual o mayormente necesarios para garantizar la máxima cobertura de los servicios y el funcionamiento armónico de los mismos.

Propuesta de trabajo
Análisis de la situación

Entre el Ministerio de Cultura y Educación (Dirección Nacional de Desarrollo Universitario de la Subsecretaría de Asuntos Universitarios) y el Ministerio de Bienestar Social (Subárea Recursos Humanos de la Subsecretaría de Medicina Asistencial y Rehabilitación) se ha integrado un grupo de trabajo con el fin de evaluar las necesidades nacionales de recursos humanos para el equipo de salud y para elaborar el perfil de los técnicos y de los auxiliares de carreras poco desarrolladas.

Este trabajo se circunscribe al área de enfermería, y dentro de ella, se hace un análisis del estado actual de la enseñanza de enfermería dentro del sistema universitario nacional.

Metodología de trabajo

En el área de la Dirección Nacional de Desarrollo Universitario se elaboró un cuestionario, que fue remitido a todas las universidades nacionales, donde se dicta la carrera de Enfermería Universitaria, en el que se solicitaban los siguientes datos:

- Nombre de la unidad académica
- Dependencia
- Año de creación
- Títulos
 - Duración de la carrera
 - Número de horas teóricas
 - Número de horas prácticas

- Sitio donde se cumplen los prácticos
- Requisitos para la aprobación de materias
- Personal docente y no docente
 - Grado académico

- Tipo de dedicación
- Presupuesto del último quinquenio
- Matrícula y Egresados del último quinquenio

Análisis de la situación

Creación y dependencia funcional

En el área de las universidades nacionales la carrera de enfermería se dicta en diez universidades.

La primera de ellas fue creada en el año 1952 (Universidad Nacional de Tucumán). Entre los años 1974 y 1975 fue implementado la carrera en cinco universidades nacionales de reciente creación.

En las universidades que tienen facultades de medicina (Buenos Aires - Córdoba - Nordeste - Rosario y Tucumán) las Escuelas de Enfermería dependen de las respectivas facultades de medicina.

En las Universidades de Catamarca, Mar del Plata y Misiones las Escuelas de Enfermería dependen directamente del Rectorado. En la Universidad de Río Cuarto, depende de la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales. En la Universidad de Salta ha sido creado el Departamento de Ciencias de la Salud en el que se dicta exclusivamente la carrera de Enfermería.

Distribución de escuelas y matrícula

La ausencia de una política y de una planificación en la formación de recursos del área se manifiesta en la distribución desigual de las escuelas por región (ver mapa adjunto).

En la región Noroeste, funcionan tres escuelas universitarias; en la región Nordeste funcionan dos igual que la del Centro, las regiones Metropolitana, Buenos Aires y Litoral cuentan, cada una, con una escuela universitaria.

En las regiones Cuyo y Comahue-Patagonia no existen escuelas universitarias oficiales, contando la primera con una escuela dependiente de la Universidad Católica de Cuyo.

En cuanto a las escuelas no universitarias, existen dos en la región Noroeste, tres en la región Litoral, una en la región Buenos Aires y una en

Comahue-Patagonia.

En la región Metropolitana funcionan una escuela dependiente de la Municipalidad de Buenos Aires y las que pertenecen a los Hospitales Militar y Policial.

Asimismo, es desigual la distribución de la matrícula por región (cuadro II). La región Noroeste tiene, para 1976 un total de 309 alumnos matriculados; le siguen las regiones Centro con 269, Metropolitana con 216 y Nordeste con 168. Las regiones de Buenos Aires y de Litoral tienen 95 y 90 inscriptos, respectivamente.

Analizando la matrícula por universidad, se observa que la Universidad de Córdoba es la que concentra mayor número de inscriptos, con 237 alumnos que representan un 88 % de la matrícula de la región Centro.

La Universidad de Buenos Aires se ubica en segundo lugar con 216 inscriptos, a pesar de la gran concentración demográfica de la región Metropolitana. Le sigue la Universidad de Tucumán con 142 alumnos abarcando al 46% de la matrícula de la región Noroeste (cuadro 3).

Cabe destacar que en las Universidades de Río Cuarto, Misiones y Salta aún no se ha implementado el ciclo completo, funcionando únicamente los cursos correspondientes a primero y segundo ciclo.

Rendimiento académico. Gasto

La duración teórica del curso de formación básica se ha fijado en dos años y medio. Teniendo en cuenta su carácter de carrera corta, resulta significativamente alto el desgranamiento que se produce, especialmente entre primero y segundo año.

Analizando la matrícula por año de estudio entre 1970 y 1976, se infiere que más del 40 % de los alumnos matriculados inicialmente no llegan a cursar el último año; esta cifra aumenta en la cohorte 1974/76, en la que se ha producido un desgranamiento del 59 % (cuadro 4).

El fenómeno puede analizarse también a través de los egresos y se

observa que las cifras relativas de graduados sobre la matrícula inicial no supera el 42 %.

El bajo rendimiento cuantitativo torna grave la situación si se considera la inversión que se realiza en el área.

Si bien no es posible determinar el costo real de la carrera debido a que, entre otros factores, las universidades no cuentan con partidas presupuestarias discriminadas por carrera, puede hacerse un cálculo estimativo del gasto en función de los montos destinados a personal docente.

De acuerdo con esta información suministrada por las propias universidades se observa que las Universidades de Córdoba y Buenos Aires son las que requieren un mayor gasto, con 22 millones y 17,5 millones, respectivamente.

Sin embargo, si se tiene en cuenta la relación presupuesto-matricula, los valores más altos corresponden a la Universidad del Nordeste en primer lugar, con una relación de 114.316, a la que siguen Córdoba con 93.659 y Mar del Plata con 83.516.

Es importante destacar que dadas las características de la carrera, que brinda una formación eminentemente práctica, se requiere un número elevado de personal docente para el área de estudios profesionales. En especial jefes de trabajos prácticos e instructores que son quienes entrenan para el desarrollo de las habilidades para el desempeño profesional.

Ubicación de los profesionales

Resulta sumamente difícil poder establecer dónde se desempeñan los profesionales egresados de las universidades nacionales, por cuanto no se cuenta con los registros respectivos, debidamente actualizados.

Considerando que de acuerdo con el Decreto 1469/68, la enfermera profesional tiene un título para el ejercicio de la profesión, equivalente al nivel otorgado por las universidades nacionales, es posible que muchos graduados desempeñen exclusivamente funciones de enfermeras tanto en organismos

públicos como privados.

Cabe que nos preguntemos cuál es la diferencia o la igualdad existente entre el nivel profesional del egresado de la universidad y del egresado de instituciones de nivel terciario no dependientes de la universidad.

El graduado universitario debe estar capacitado para contribuir al mejoramiento de la persona humana y al desarrollo de la ciencia y la técnica, particularmente en el área de las Ciencias de la Salud, que requiere un profundo conocimiento de la relación con el hombre en su integridad psico-somática, como en sus necesidades y en sus reclamos.

Estas reflexiones nos hacen pensar que aparte de un profesional apto, el graduado en Enfermería Universitaria debe ser el principal recurso para la formación de plantales docentes, para la integración de los cuadros de supervisión y para el desarrollo de programas de medicina preventiva, sanitaria y comunitaria.

Características del Enfermero Universitario

Si bien el título otorgado por la universidad es el de Enfermero Profesional, que posibilita al ejercicio de la profesión en igualdad de condiciones con los graduados de escuelas no universitarias, debe al mismo tiempo garantizar un nivel académico, por su condición de grado universitario.

Los estudios deben garantizar:

- a) formación teórica del más alto nivel académico;
- b) sólida formación práctica;
- c) conocimiento de la patología regional;
- d) práctica en el manejo de emergencias médicas y en la solución básica de los problemas sanitarios de urgencia.
- e) formación pedagógica que favorezca la inserción en los planes de medicina sanitaria, preventiva y comunitaria;
- f) formación humanística que permita comprender al hombre enfermo en

su unidad psico-somática.

De esta manera el graduado poseerá aptitudes y actitudes acordes con los nuevos enfoques de la medicina y capacidad para integrarse como agente activo a su medio.

Niveles de formación

A la universidad le corresponde brindar formación en dos niveles:

1.- Nivel de formación básica, que tienda a la capacitación para el servicio, de acuerdo con los requerimientos determinados por las autoridades responsables del área de Salud. En todos los casos deberá implementarse como carrera "a término".

Dada la condición de carrera universitaria debe contemplarse que el nivel de la enseñanza debe crear en el futuro profesional la capacidad para elaborar el pensamiento reflexivo, usar la memoria lógica y el juicio crítico. Esto tendrá relación con el grado de profundización científica con que se impartan las materias que integran el currículo.

Para que el graduado pueda transformarse en un agente multiplicador, inserto en su medio, es fundamental el conocimiento de la patología regional y el manejo de las técnicas y métodos de investigación y docencia y que conozca los fundamentos de la pedagogía y la tecnología educativa.

2.- Nivel de formación post-básica. En este nivel las universidades deben tender a formar personal capacitado para desenvolverse en las orientaciones de Organización y Administración, Docencia y Especialidades en áreas prioritarias de la Medicina.

Por tratarse de un nivel de especialización, el post-básico está dirigido a profesionales graduados que posean experiencia en servicio, como mínimo durante dos años, de esta manera se asegura que los aspirantes posean el conocimiento práctico imprescindible

dible para el posterior ejercicio de las funciones de Organización, Docencia y Especialización.

A fin de facilitar el perfeccionamiento técnico del graduado, integrándolo al mismo tiempo con la función que a la universidad le corresponde, dentro de la comunidad, se recomienda la elaboración de un sistema local o regional de pasantías (residencia, internado, práctica obligatoria, etc.) como condición para el egreso de este nivel. En el mismo se tendrá en cuenta el cumplimiento de una práctica docente rentada, de "educación en servicio", que se realizará en las instituciones hospitalarias del interior.

En ambos niveles se formará el número de profesionales requeridos, tratando en todos los casos de que las respectivas universidades celebren convenios con organismos nacionales, provinciales, municipales y privados, a fin de complementar el desarrollo de los estudios que se propongan. Tales organismos deberán subvencionar una buena parte, que se estima entre el 50 y 80 % de las carreras o cursos a implementarse.

Esto permitirá la ubicación del graduado, ya se trate de un graduado general o especializado, en el momento de su egreso, y redundará en una considerable economía para las universidades.

De esta manera, una buena parte del presupuesto empleado para el nivel profesional podrá destinarse a la formación de técnicos en otras áreas del equipo de salud no suficientemente desarrolladas.

Resumen

Se analizan los informes presentados por las universidades nacionales acerca de organización funcional, personal, alumnos, egresados y presupuesto.

De este análisis surgen el gasto que demanda el funcionamiento de la carrera de Enfermería Universitaria, el bajo rendimiento y las pocas posibilidades de inserción de los graduados fuera de la enfermería asistencial.

Se plantea la necesidad de efectuar cambios curriculares por cuanto la realidad indica que la universidad no logra totalmente sus objetivos.

Esto sugiere una revisión crítica del sistema de formación e efectos de adecuarlo a nuestra realidad de "aquí y ahora" y a las políticas nacionales y regionales de salud que los gobiernos nacional y provinciales tienen en vías de ejecución, a fin de que la inserción y esfuerzo realizados se reviertan en beneficio de la comunidad.

Se presentan alternativas, como puntos de discusión, partiendo de la base de que el planeamiento general del área debe realizarse conjuntamente con las autoridades de Educación y de Salud Pública.

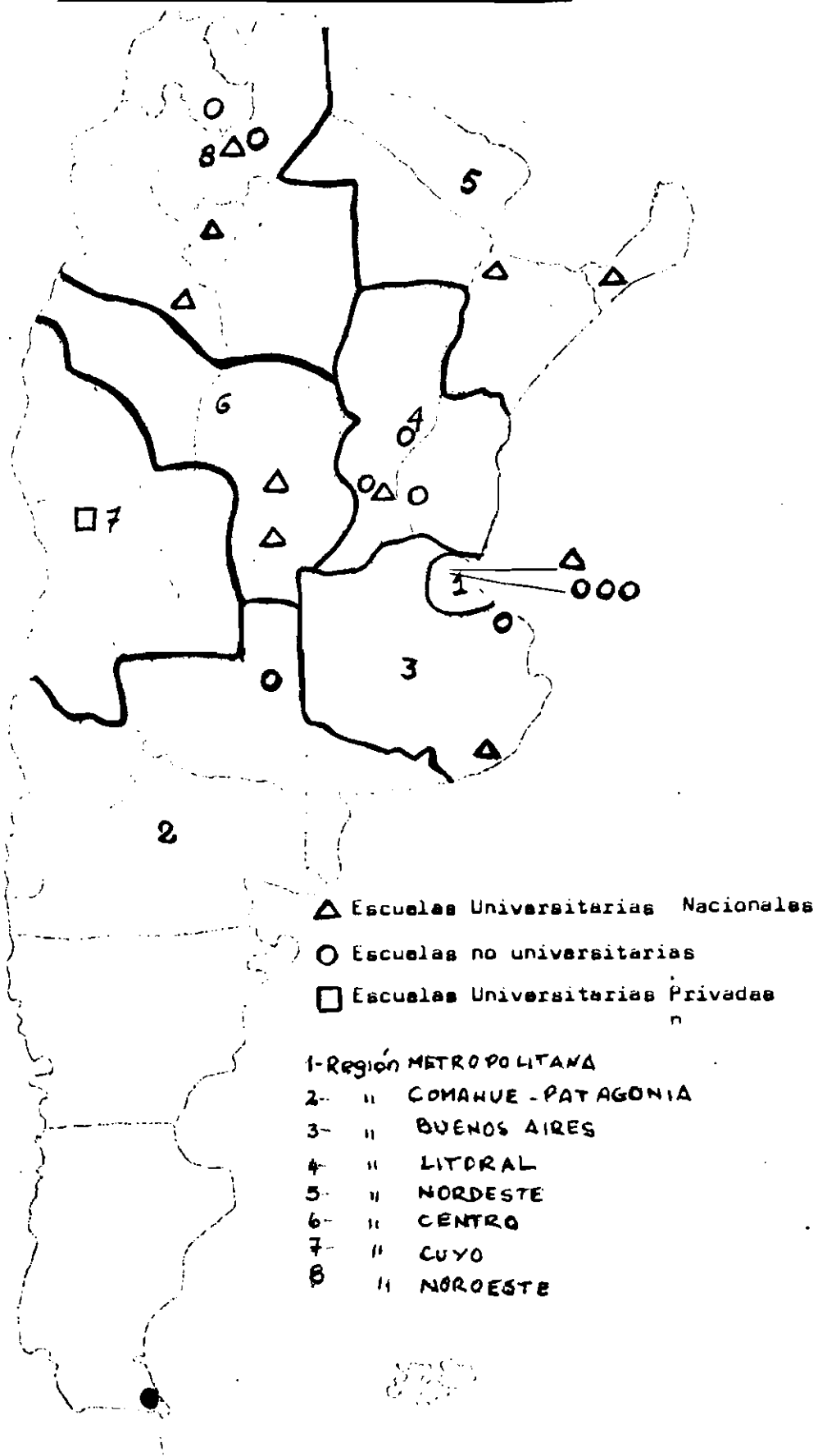
Se estime que el logro de los objetivos podrá concretarse mediante:

- a) evaluación de los recursos humanos existentes y de los requerimientos regionales y locales;
- b) definición del perfil profesional en función del nivel universitario y de las necesidades cuantitativas y cualitativas del área, de la patología regional y de la organización de los sistemas y servicios de salud locales;
- c) en todos los casos creación de carreras "a término" en forma concertada entre la universidad y la autoridad responsable del área Salud provincial o regional;

- d) participación de los organismos responsables en la financiación del desarrollo de los programas de formación de recursos humanos en el Área Salud.

Gráfico 1

Distribución de las escuelas por región



Carrera de enfermería

- Distribución de las escuelas por región

REGION METROPOLITANA

Escuelas universitarias

- Escuela de Enfermería de la U.B.A.

Escuelas no universitarias

- Escuela Municipal "Sra. Cecilia Grierson".
- Escuela de Enfermeras del Ejército.
- Escuela de Enfermeras del Hospital "Bartolomé Churrua".

REGION COMAHUE-PATAGONIA

Escuelas no universitarias

- Escuela "Dr. Joaquín Ferroll" - Santa Rosa - La Pampa.
- *Escuela Provincial - Río Gallegos - Santa Cruz*

REGION BUENOS AIRES

Escuelas universitarias

- Escuela de Ciencias de la Salud de la Universidad de Mar del Plata.

Escuelas no universitarias

- Escuela de Técnicos en B. Social - La Plata.

REGION LITORAL

Escuelas universitarias

- Escuela de Enfermería de la Universidad de Rosario.

/.

Escuelas no universitarias

- Escuela Provincial de Rosario.
- Escuela Superior de Santa Fe.
- Escuela Provincial de Entre Ríos.

REGION NORDESTE

Escuelas universitarias

- Carrera de Enfermería de la Universidad del Nordeste.
- Escuela de Enfermería de la Universidad de Misiones.

REGION CENTRO

Escuelas universitarias

- Escuela de Enfermería de la Universidad de Córdoba.
- Escuela de Enfermería de la Universidad de Río IV.

REGION CUYO

Escuelas universitarias

- Escuela de Enfermería de la Universidad Católica de Cuyo.

REGION NOROESTE ARGENTINO

Escuelas universitarias

- Departamento de Salud de la Universidad de Catamarca.
- Carrera de Enfermería de la Universidad de Salta.
- Escuela de Enfermería de la Universidad de Tucumán.

Escuelas no universitarias

- Escuela "Dr. Eduardo Wilde" - Salta.
- Escuela "Dr. Guillermo Cleland Paterson" - Jujuy.

Fuente: Secretaría de Estado de Salud Pública; Área Recursos Humanos.
Subsecretaría de Asuntos Universitarios - Dirección Nac. de
Desarrollo Universitario.

Cuadro 1

Carrera de Enfermería Universitaria

Universidades Nacionales en que se dicta - Unidades académicas responsables - Instituciones Hospitalarias disponibles.

Universi- dad	Unidad Académica en que se dicta	Año de crea- ción	Dependencia	Práctica Hospitalaria	
				Esc.Hospi- tal dep.de la Univ.	En otros Hosp.
Buenos Aires	Escuela de Enfer- mería	1960	Fac. de Medici- na	X	X
Tucumán	Escuela de Enfer- mería	1952	Fac. de Medici- na	-	X
Córdoba	Escuela de Enfer- mería	1956	Fac. de Cs. Médicas	X	X
Rosario	Escuela de Enfer- mería	1958	Fac. de Cs. Médicas	X	X
Nordeste	Carrera de Enfer- mería	1970	Fac. de Medici- na	X	X
Catamarca	Dto. de Salud	1974	Rectorado	-	X
Río IV	Escuela de Enfer- mería	1974	Fac. de Cs.Exac- tas Fis.yNat.	-	X
M.del Pla- ta	Escuela de Cs.de la Salud	1974	Rectorado	-	X
Misiones	Escuela de Enfer- mería	1975	Rectorado	-	X
Salta	Carrera de Enfer- mería	1975	Dto.de Cs. de la Salud	-	X

Fuente: Subsecretaría de Asuntos Universitarios; Dirección Nacional de Desarrollo Universitario.

Cuadro 2

Matrícula por Universidad y año de estudio

- Año 1976 -

Universidad	Matrícula 1 9 7 6			
	1er. año	2do. año	3er. año	Total
Buenos Aires	143	48	25	216
Tucumán	73	25	44	142
Córdoba	133	57	47	237
Rosario	17	37	36	90
Nordeste	50	26	22	98
Catamarca	37	20	42	99
Río IV,	-	32	-	32
Mar del Plata	54	17	24	95
Misiones	48	22	-	70
Salta	33	35	-	68
TOTAL	588	319	240	1.147

Fuente: Subsecretaría de Asuntos Universitarios - Dirección Nacional de Desarrollo Universitario.

Cuadro 3

Distribución de la matrícula total por región - Año 1976 -

Región	Matrícula
Metropolitana	216
Comahua-Patagonia	-
Buenos Aires	95
Litoral	90
Nordeste	168
Centro	269
Cuyo	-
Noroeste	309

Fuente: Subsecretaría de Asuntos Universitarios - Dirección Nacional de Desarrollo Universitario.

Cuadro 4

Matrícula total por año de estudio y egresados - Años 1970/76 -

	1er. año	2do. año	3er. año	Egresados	
				Absoluto	% sobre matrícula inicial
1970	295	156	101	66	-
1971	378	196	135	96	-
1972	478	241	161	120	41 %
1973	474	286	204	136	36 %
1974	590	329	261	179	37 %
1975	722	233	246	200	42 %
1976	588	319	240	68	-

Fuente: Subsecretaría de Asuntos Universitarios - Dirección Nacional de Desarrollo Universitario.

Cuadro 5

Relación Presupuesto/Matrícula para la carrera de enfermería -
Gasto anual por universidad y total.

- Año 1 9 7 6 -

Universidad	Presupuesto Total (*)	Matrícula Total	Presupuesto Matrícula	Matrícula Enfermería	Gasto Total Enfermería
Buenos Aires	19.805.534	243	81.504	216	17.604.864
Tucumán	11.833.000	178	66.478	142	9.439.876
Córdoba	25.662.651	274	93.659	237	22.197.183
Rosario	9.900.000	135	73.333	90	6.599.970
Nordeste	11.203.000	98	114.316	98	11.203.000
Catamarca	6.186.847	99	62.493	99	6.186.847
Río Cuarto	No tiene presupuesto	32	-	32	-
M. del Plata	7.934.000	95	83.516	95	7.934.000
Misiones	517.100	70	7.387	70	517.100
Salta	No se obtuvo información	68	-	68	-
TOTAL	93.042.132	1.292	72.014	1.147	82.600.058

(*) Incluida Licenciatura.

Fuente: Subsecretaría de Asuntos Universitarios - Dirección Nacional de Desarrollo Universitario.

	Dedicación exclusiva		Dedicación simple		Dedicación parcial		Jefes de trabajos prácticos		Ayudantes Primera		Ayudantes Segunda		OTROS
	Enfermero/a Univ. sit.	Otros Prof.	Enfermero/a Univ. sit.	Otros Prof.	Enfermero/a Univ. sit.	Otros Prof.	Enfermero/a Univ. sit.	Otros Prof.	Enfermero/a Univ. sit.	Otros Prof.	Enfermero/a Univ. sit.	Otros Prof.	
Buenos Aires	16	7 ¹	3	4 ¹	-	-	7	1 ¹	12	9 ¹	-	1 ¹	
Tucumán	-	11	-	11	-	11	14	11	1	11	-	11	
Córdoba	11	-	6	-	7	-	-	-	-	-	-	-	
Rosario	17	-	1	-	3	-	-	6 ¹¹	1	-	-	-	32 prof. ex am. dr. ¹¹
Nordeste	3	-	1	23	7	1	7	10	-	-	-	4	
Catamarca	4	1	-	10	3	2	3	11	-	-	-	-	
Río IV	2	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	
Mar del Plata	-	-	-	11	2	-	2	-	4	-	-	-	
Misiones	2	-	1	-	-	4	3	-	-	-	-	-	
Salta	6	-	1	10	-	-	2	-	-	-	1	-	

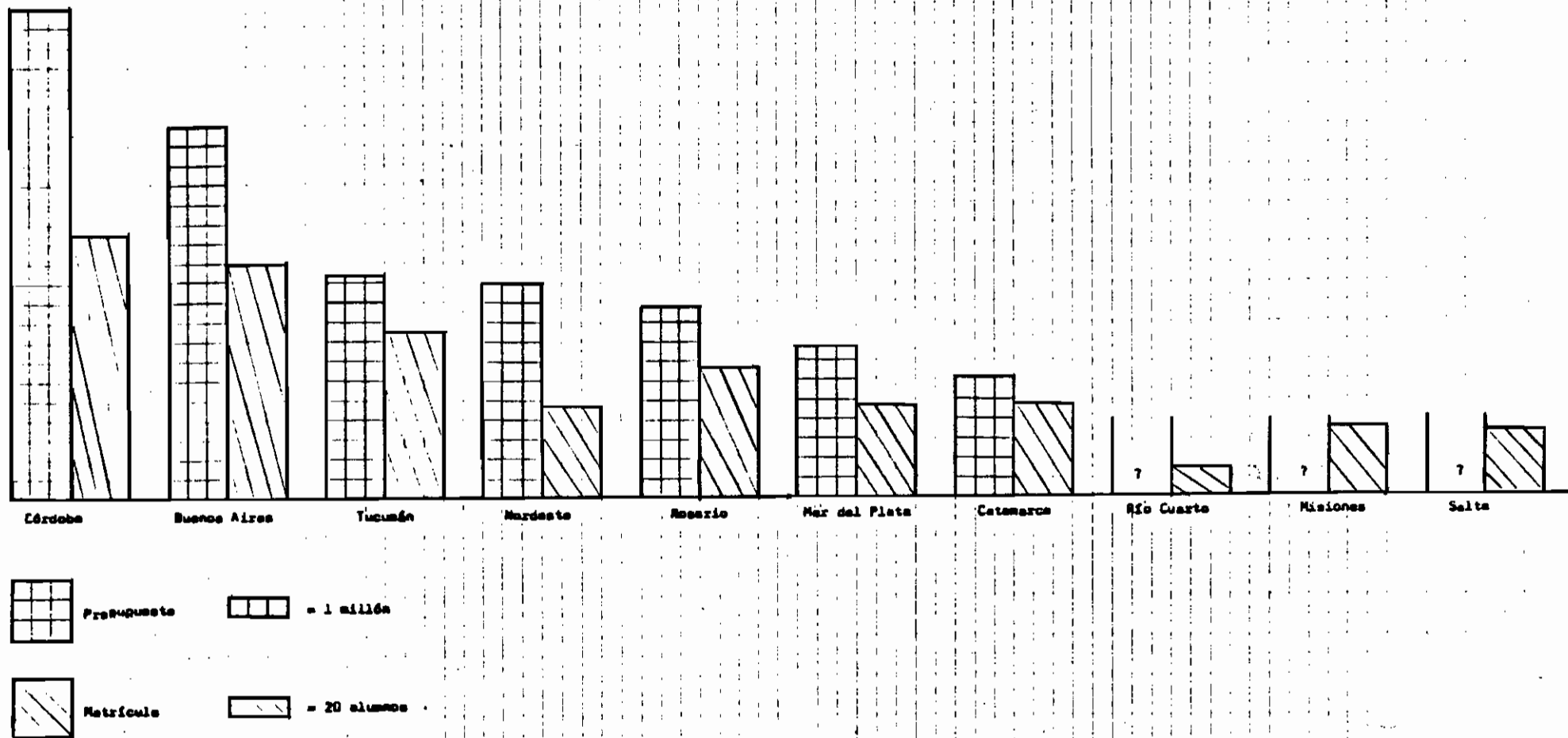
¹ Enfer. no universitario.

¹¹ Contratados por hora cátedra.

Fuente: Subsecretaría de Asuntos Universitarios - Dirección Nacional de Desarrollo Universitario.

Gráfico 2

Presupuesto y Matrícula por Universidad



BIBLIOGRAFIA

- COE, Rodney M.; Sociología de la Medicina, Madrid, Alianza Universidad, 1973.
- FEDERACION ARGENTINA DE ENFERMERIA; Propositiones Generales para el Desarrollo de un Plan de Enfermería en el País, Buenos Aires, 1976.
- GARCIA MARCOS, Fermín; Reflexiones sobre la Crisis de la Educación Médica, Buenos Aires, "La Nación", 11/1/76, pág. 4. Sección Tercera.
- MINISTERIO DE CULTURA Y EDUCACION; Régimen para la Enseñanza de la Enfermería - Argentina, Resolución N° 35/69.
- MINISTERIO DE CULTURA Y EDUCACION; Edad Máxima para Alumnos - Argentina, Resolución 2216/71.
- MIROLI, Alejandro B.; PAINE, Roberto; RODRIGUEZ, Deolinda; PEREZ ENRRI, Daniel; LEUNDA, María Marta; FIGUEIRAS, Stella Maria; Pautas para el Planeamiento Regional Universitario, Buenos Aires, Subsecretaría de Asuntos Universitarios, 1976.
- ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD; Enseñanza de la Medicina Preventiva y Social, OPS, Washington, 1976.
- ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD; Principios Básicos para el Desarrollo de la Educación Médica en América Latina y el Caribe, Washington, OPS, 1976.
- PODER EJECUTIVO NACIONAL; Enseñanza de la Enfermería no Universitaria Argentina, Decreto 1469/68.
- SECRETARIA DE ESTADO DE SALUD PUBLICA; Reglamento para la Enseñanza de la Enfermería Argentina, Resolución 344/71.
- SUBSECRETARIA DE MEDICINA ASISTENCIAL Y REHABILITACION, Subárea Recursos Humanos y Rehabilitación; Reunión para la Revisión del Plan de Estudios de Enfermería Profesional, Buenos Aires, 1976.

SEXTA CONFERENCIA PANAMERICANA DE EDUCACION MEDICA; Rio de Janeiro, 1976.

TOBAR ACOSTA, Miguel Ignacio; Tentativa de Organización de un Currículo de Enseñanza para la Formación del Médico Básico, Brasil, Pontificia Universidad Católica de Campinas, 1976.

Este trabajo fue impreso en el Servicio Reprográfico de la Dirección Nacional de Investigación, Experimentación y Perfeccionamiento Educativo

(D I E P E)

Ministerio de Cultura y Educación - Avda. Madama
no 235 - Buenos Aires.

Febrero de 1 9 7 7