

Dimensión Sociocultural

El término sociocultural hace referencia a procesos o fenómenos que tienen que ver con las realizaciones humanas, que pueden servir tanto para organizar la vida comunitaria como para darle significado en su relación con el medio ambiente y con otras sociedades.

En la actualidad, lo sociocultural versa sobre el desempeño del ser humano en un tiempo y espacio dados que hacen que los resultados de su accionar sean completamente específicos y únicos. Siempre implican vinculación con conceptos y términos como ideología, comunicación, etnicidad, clases sociales, estructuras de pensamiento, género, nacionalidad, medios de producción y otros que sirven para comprender los elementos de cada comunidad, sociedad y etnia.

Por ello, para hablar de sociedad, ese grupo de personas comparte una zona geográfica, ostenta una determinada función social y una cultura en común con diferentes expresiones, usos, costumbres, prácticas, rituales, formas de vestir y normas de comportamiento.

En este sentido, informes internacionales y nacionales señalan que Argentina con similares, aunque no iguales, condiciones que América Latina, es una sociedad con polos de desigualdad acentuados, una distribución de ingresos centralizada en los más ricos y la existencia de sectores muy empobrecidos.

Analizar la estructura social argentina y de la región Nordeste, en términos de indicadores de posición socioeconómica, permite visualizar segmentaciones de la población que se correlacionan con distintas actitudes y pautas de comportamiento, tanto en el ámbito del consumo como en el de los valores, los asuntos públicos y la política (Mora y Araujo, 2002).

El nivel económico social combina la posición de las personas en las dimensiones educacional, ocupacional y de posesiones materiales en el hogar. Al examinar las distribuciones estadísticas en esas dimensiones se observa que la sociedad argentina es homogénea en su grado de exposición a los medios de comunicación de masas, pero es heterogénea y fuertemente desigual en el acceso a los recursos tecnológicos e instrumentales para el desempeño en la economía (Mora y Araujo, 2002).

Un cambio importante se registra en los últimos 15 años en la sociedad argentina que estuvo caracterizada por la homogeneidad de su clase media y la existencia de una franja relativamente pequeña de personas en niveles de pobreza, dando paso a una creciente segmentación al interior de la clase media y a un aumento importante de los estratos más bajos.

En materia educacional, la desigualdad distributiva es aún mayor que en los bienes materiales. Los datos disponibles permiten sugerir un esquema causal en el que la educación aparece como la variable más independiente, asociada tanto al nivel de ausencia como al de equidad distributiva. La conjunción de estas dos variables explica la proporción de personas en situación de pobreza, así como la de personas activas y la de desocupados.

El nivel educacional y ocupacional en Argentina muestra, en los últimos años, un cuadro sustancialmente estable que sugiere una moderada tendencia a la movilidad descendente. Un sector detenta un alto poder adquisitivo y constituye la franja afluyente de la sociedad; un segmento medio alto y medio bajo que mantiene pautas de consumo de clase media y expectativas de movilidad ascendente ciertamente frustradas en los últimos años, por efecto de la prolongada recesión económica y la creciente competitividad de la economía; y los segmentos bajos o muy bajos diferenciados del resto tanto por sus pautas culturales como por sus posibilidades de acceder al consumo e insertarse en los mercados laborales. Distintos autores afirman que esta brecha es un fenómeno en aumento y que marca una tendencia importante en el cuadro de las diferenciaciones sociales en el país y en la región, que viene dando paso a una clase baja en crecimiento cuantitativo y una segmentación creciente al interior de su clase media. (Mora y Araujo, 2002).

Esos efectos se tornan más visibles aún en el plano de la distribución educacional. El estrato más bajo de extrema pobreza se constituye en una franja altamente marginal; la mayoría de sus miembros no supera el nivel primario y muchos no han llegado a completarlo. El contraste en el perfil educacional de los estratos más altos y los más bajos es muy significativo, sin embargo, cabe destacar que la educación en los jóvenes, si bien está altamente correlacionada con la educación de los jefes de hogar, muestra niveles ligeramente superiores, o sea, tiende a recibir más educación que sus padres.

En la esfera ocupacional hay diferencias abrumadoras entre las provincias. La Ciudad Autónoma de Buenos Aires presenta un desarrollo socioeconómico mayor, mientras que algunas provincias muestran el perfil de sociedades extremadamente pobres y subdesarrolladas. El gran norte argentino se caracteriza por constituirse en la sociedad más pobre del país, muchas veces excluida de las políticas de estado favorables para atender a tales circunstancias. A nivel cultural se destaca su diversidad y riqueza en términos de culturas originarias y autóctonas que permanecen vigentes en la cotidianidad de sus habitantes. Esta situación social repercute en la construcción de identidades debilitadas, preocupadas en la subsistencia diaria en el corto plazo, sin la posibilidad de plantearse la necesidad de futuros más prometedores, en los que la educación pueda ser una vía de acción.

La región del noreste argentino y sus provincias Corrientes, Misiones, Chaco y Formosa poseen una superficie de 290.000 kilómetros cuadrados y concentra casi 3,7 millones de habitantes, aproximadamente el 10% de la población del país con alto porcentaje de población joven por encima del promedio nacional. Si bien tradicionalmente se la identifica por sus producciones específicas de yerba mate, té, algodón y maderas, es un espacio que tiene como denominadores comunes la condición de periferia complementaria, la potencialidad de recursos y opciones productivas por afianzar y las posibilidades y los desafíos que esto supone.

En relación con los indicadores sociales y considerando la procedencia de los ingresos públicos en las jurisdicciones que integran el nordeste, la situación de dependencia de los aportes nacionales representa más del 80% del total de los ingresos recibidos, con algunos matices entre las cuatro provincias. Si bien la estructura productiva ha registrado un cierto impulso, con un creciente dinamismo de la producción primaria, la instalación de parques industriales y el inicio de proyectos energéticos y de infraestructura que permiten augurar un importante crecimiento económico a mediano plazo, la dependencia estructural de las economías provinciales todavía es considerable.

El problema crucial que el nordeste ha compartido en las últimas cuatro décadas, con gran parte de las provincias argentinas, es la limitada capacidad de crear condiciones para gestar un proceso económico dinámico, que permita ampliar la oferta de bienes y servicios, mejorar la productividad, generar nuevos puestos de trabajo, incorporar nuevas tecnologías, insertarse en nuevos mercados, ampliar la oferta de bienes y servicios y dinamizar el tejido empresarial.

La región, tradicionalmente caracterizada por su especialización productiva agropecuaria, ha asistido en los últimos años a la instalación de industrias asociadas a sus producciones, como establecimientos textiles, de pasta de celulosa, de fabricación de conservas, muebles y otros productos vinculados. Sin embargo, sigue presentando las mayores necesidades de inversión en infraestructura y equipamiento, a pesar de la gran cantidad de obras realizadas en los últimos años. La región ha fortalecido en los últimos años su potencial turístico ofreciendo además de los sitios tradicionales (Cataratas del Iguazú), oportunidades de turismo aventura en el Impenetrable Chaqueño o en los Esteros del Iberá (Valenzuela, 2014).

Según datos del INDEC, las provincias de Corrientes y Chaco analizaron el año 2016 con índices de pobreza que afectaban alrededor del 30% de los hogares y con el 6% por debajo de la línea de indigencia (INDEC 2017).

La posibilidad de transformar recursos y mercancías en capacidades, depende en regiones como el NEA, de factores internos tales como características personales, habilidades e inteligencia, roles de género, jerarquías sociales, relaciones de poder o bienes públicos; y de factores ambientales como el clima y la infraestructura geográfica.

A su vez, estos factores pueden estar relacionados con las características del hogar o con la sociedad, siendo las familias muy relevantes en el proceso de conversión (Biggeri, 2011). Por ello, salir de la pobreza y de la indigencia parece un obstáculo difícil de superar.

Cabe destacar que en Argentina y en el nordeste, las niñas y mujeres adolescentes están presentes en la mitad de los hogares y más de un tercio de ellas son pobres, incidencia que se eleva considerablemente en zonas rurales (Céspedes y Robles, 2016). La pobreza entre los adultos comparte atributos con la pobreza en la infancia, sin embargo, niños, niñas y adolescentes tienen una mayor vulnerabilidad frente a la carencia de una nutrición adecuada, la falta de cuidados de la salud o de educación, experiencias de violencia y abandono, que se suman y se traducen en un acceso limitado a las oportunidades, facilitando que la pobreza pueda extenderse a lo largo de toda la vida y reproducirse intergeneracionalmente (Espíndola, 2017).

En el nordeste, la pobreza infantil no sólo es un problema dramático en sí mismo sino también en su significación para el desarrollo social del país. Implica que las oportunidades de esta población están determinadas por la posición de los padres y condiciones de vida que les puedan brindar, sin que haya una variación intergeneracional significativa que les permita que en sus trayectorias de vida puedan desvincular el origen social familiar de sus capacidades y logros. En definitiva, la lucha por erradicar la pobreza infantil tiene un papel clave en la lucha contra la pobreza en general y la desigualdad en nuestra sociedad. (CEPAL, 2016).

Cabe resaltar que el estudio de la pobreza desde una perspectiva de género viene permitiendo ampliar los indicadores en las evaluaciones de nivel macro. Asimismo, este enfoque ha propiciado la idea de no limitarse al hogar como la unidad de medición de pobreza basados en el ingreso, favoreciendo también la consideración de las diferencias entre las personas que componen las agrupaciones domésticas. Además, la investigación de género no sólo ha señalado la importancia de la discriminación en la esfera pública de la política, el derecho, el mercado laboral y demás, sino que también lo han recalado las relaciones de poder y la distribución de recursos dentro del hogar (Chant, 2003). Entre las injusticias y desigualdades se encuentra el embarazo adolescente, la violencia de género, el trabajo doméstico y de cuidados no remunerados en el hogar que impactan en el abandono de los estudios (Rico y Trucco, 2014).

Otra cuestión a destacarse se refiere al envejecimiento humano, convertido en una temática insoslayable en la agenda pública mundial. El siglo XX tuvo una revolución en la longevidad y se estima que la cantidad de personas de 60 años y más crecerá de 600 millones en el 2000 a 2.000 millones en el 2050. En América Latina, en los últimos 50 años, la esperanza de vida ha aumentado casi 20 años y la demografía muestra que Argentina ha envejecido, siendo con Cuba y Uruguay los tres países más envejecidos de

América Latina. En las provincias de Corrientes y Chaco, la expectativa de vida aumentó a 75 años en sólo décadas (ENca VIAM-INDEC) y según el INDEC, el índice de dependencia potencial de adultos mayores en el año 2015 ya era del 8% de la población.

En definitiva, el deseable desarrollo plantea el desafío de diseñar políticas que respeten la idiosincrasia regional. La atención ya no se centra en las políticas sectoriales, de escaso impacto sobre la sustentabilidad económica y social en el mediano y largo plazo, sino en la región con sus particulares problemas y potencialidades, entre los que se destaca las problemáticas vinculadas al envejecimiento, escasamente atendidas en nuestro contexto. La aplicación de las políticas públicas, desde una perspectiva regional, supone un nivel intermedio entre lo local y lo nacional, con estructuras institucionales intermedias como uno de los desafíos planteados.

Dimensión Salud

La salud es una dimensión compleja, su conceptualización implica múltiples miradas y en algunos casos paradigmas contrapuestos, que condicionan la implementación de las políticas públicas. Naciones Unidas y sus organismos específicos OMS – OPS, tratan de guiar y enuncian objetivos y metas de mediano y largo plazo, que orientan a los países en sus planes y agendas gubernamentales para atender los desafíos de salud de la población.

En el año 2000, al no cumplirse la meta Salud para Todos, la OMS elaboró los Objetivos del Milenio al año 2015 (OMS, 2015) y para el 2014, la 53 Sesión del Consejo Directivo de la OMS adopta el Plan de Acción Regional sobre Salud en todas las Políticas (OPS, 2014).

En septiembre del 2015 se realizó la Cumbre del Desarrollo Sostenible (OMS 2015), donde se planteó la agenda 2030, que establecen 17 objetivos y 169 metas, muchos de los cuales se relacionan con salud y educación, se destacan el poner fin a la pobreza y al hambre en todas sus formas en el mundo, lograr seguridad alimentaria, garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos, asegurar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida, lograr la igualdad entre géneros y empoderar a mujeres y niñas, promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno, productivo y decente, lograr ciudades y asentamientos humanos inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles.

En materia sanitaria Argentina genera una respuesta social organizada, con un sistema de salud distribuido en tres subsectores: el público, el de la seguridad social y el privado y prepagas y por ser un país federal presenta niveles nacionales, provinciales y

municipales. Al sistema, se lo identifica como complejo y fragmentado, a causa de la inequidad que es reconocida como uno de los mayores problemas del país.

Los indicadores sanitarios caracterizan a Argentina como un país en transición epidemiológica y demográfica, pero como expresara Frenk (2011), soporta una triple carga de enfermedades, las infectocontagiosas, las crónicas y degenerativas, y aquellas relacionadas con los estilos de vida. Esto significa que posee todos los problemas simultáneamente, con una sobrecarga al sistema sanitario en su conjunto.

Si bien existen documentaciones sobre la reducción constante de la tasa de mortalidad infantil, en los últimos 20 años se presentaron fuertes oscilaciones entre provincias, en las que el NEA y NOA superan la media nacional. En estos últimos años fue de gran importancia la reducción de la mortalidad neonatal en el descenso de la mortalidad infantil, pero a pesar de ello, aún más de la mitad de las muertes en niños menores de un año siguen siendo las neonatales que son evitables. Plantean un importante reto los trastornos relacionados con la desnutrición, la diarrea, las dificultades respiratorias del recién nacido y las malformaciones. Otro dato importante, es la persistencia de muertes maternas (Ministerio de Salud de la Nación, 2019), a nivel país de 3,7 por diez mil nacidos, mientras que todas las provincias del NEA presentan cifras superiores.

A nivel nacional y en la región, las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte, seguidas por el cáncer y enfermedades respiratorias. En los adultos mayores de 65 años y más, la primera causa de muerte son las enfermedades del sistema circulatorio abarcando un 32,1% e impacta sobre una tercera parte de las defunciones para esa edad, con una tasa de mortalidad mayor en los hombres; en el NEA esto oscila alrededor del 25%, exceptuando Misiones donde corresponde al 44,5% de las causas de muerte en este grupo de personas.

Las enfermedades infecciosas y parasitarias representan el 3,9% (Misiones refiere solo 0,5%) y diabetes 2,7% (las provincias del NEA superan este porcentaje, por ejemplo Formosa con el 7,4%).

La discapacidad es un problema de salud pública que afecta las oportunidades de desarrollo integral del individuo y lo vuelve vulnerable. El Estudio Nacional sobre el Perfil de las Personas con Discapacidad indica que la prevalencia de la población con dificultades de 6 años o más fue de 10,2% y cerca del 33,4% de la población total tiene certificado de discapacidad vigente. El porcentaje de hogares con al menos una persona con discapacidad es del 25,3%, siendo más frecuente las relacionadas con la dificultad motora, seguida por la dificultad visual, la auditiva y la mental-cognitiva. El 25,4% de las personas entre 65 y 79 años y el 46,6% a partir de los 80 años presenta alguna discapacidad.

En cuanto a los factores de riesgo la 4ta Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (ENFR,2018) señala que la prevalencia de hipertensión arterial autoreportada en mayores de 18 años fue del 34,7% a nivel nacional, siendo este valor semejante a los obtenidos en las tres ediciones previas, se observa que Formosa (52,2%), Corrientes (40,2%) y Entre Ríos (39,5%) estuvieron por encima del total país.

En cuanto a diabetes hubo un aumento significativo del 12,7% (3ra ENFR fue de 9,8%).

En cuanto a la hipercolesterolemia, la región NEA presentó valores por debajo de la media entre quienes se midieron el colesterol alguna vez en la vida (población de 18 años y más) fue del 28,9%, porcentaje que se mantuvo estable, con mayor prevalencia en personas mayores de 35 años.

En cuanto a sobrepeso y obesidad, la prevalencia fue en ascenso, evidenciándose 61,6% (3ra ENFR 57,9%), siendo Formosa la provincia que presentó valores superiores al total nacional (68,9%)

Distintos estudios muestran que 81% de la población consumió alguna vez alcohol y energizantes y poco más de la mitad cigarrillos, siendo mayor entre los varones. En el NEA, estas cifras son más bajas, y entre las provincias, Formosa supera al resto. Otros parámetros de interés resultaron en que sólo el 54% de la población realiza actividad física, el 11,5% utiliza sal luego de la cocción o en la mesa.

A pesar de visualizarse muchas mejoras en estas variables que son reflejo de las intervenciones que se desarrollan, se requieren seguir potenciando acciones conjuntas de promoción de la salud a nivel de todas las jurisdicciones.

Si bien las enfermedades de potencial epidémico como dengue, chagas, hantavirus y leishmaniasis se hallan bajo continua vigilancia epidemiológica, existen otras amenazas que pueden surgir de imprevisto y para las cuales nuestro sistema de salud precisa estar en condiciones adecuadas para afrontarlas, tal como se ha visto con la pandemia de COVID-19. En la región NEA, los primeros casos surgieron el 10 de marzo del 2020 en la provincia del Chaco, relacionados a dos personas con antecedentes de viaje a Europa. En cuanto a la frecuencia de aparición de casos se observa una presentación disímil, mientras que la provincia de Formosa fue la última en reportar casos, la provincia del Chaco ocupa el tercer lugar luego de CABA y Provincia de Buenos Aires, tanto en frecuencia como en tasa de ataque, una de las más elevadas a nivel país. Por otro lado, las provincias de Corrientes y Misiones lograron controlar el número de casos de la mano de las medidas sanitarias implementadas precozmente. En lo referido a la tasa de letalidad en el NEA, Chaco presenta los valores más altos superando la tasa nacional. Esta situación epidemiológica, ha hecho que cada provincia transite distintas fases en el

aislamiento social preventivo obligatorio dispuesto a nivel nacional. La pandemia originada por el COVID-19 muestra un contexto diverso y desigual, no sólo por los modos de organización de los sistemas de salud, sino también por los determinantes sociales que diferencian a personas y comunidades.

Paralelamente a esta situación se transita un año epidémico de dengue cuya magnitud supera a los dos anteriores (años 2009 y 2016). La Región del NEA en esta oportunidad es la segunda con más casos en el país y donde circulan los serotipos DEN 1, DEN 2 y DEN 4. Misiones es la provincia más afectada a nivel nacional en la que se encuentra estos 3 serotipos, mientras que Formosa, Chaco y Corrientes solo DEN 1 y 4. Muchos factores son los que favorecen esta problemática y la hacen perdurar en el tiempo, como es el caso de hogares sin recolección de basura permanente y sin alcantarillado; viviendas que no disponen de red pública de agua ni de servicio cloacal. Por tal motivo, a pesar de que existe una vigilancia continua del vector transmisor del dengue, se requiere seguir reforzar las acciones preventivas y de control.

En este contexto sanitario la Facultad de Medicina evidencia un compromiso con la sociedad formando profesionales capaces de dar respuesta a esos requerimientos. Los graduados de grado y de posgrado de medicina, enfermería y kinesiología ocupan valiosos espacios institucionales aportando su formación académica y en valores en las áreas de intervención y gestión. Sin embargo, el esfuerzo que se viene llevando a cabo desde hace años se enfrenta a una realidad socio-sanitaria particular y con problemáticas estructurales, las mismas vuelven lentos los procesos de cambio en busca de las mejoras en la calidad de vida de personas y grupos.

En síntesis, la situación sanitaria de Argentina y del NEA evidencia una complejidad de factores que requiere ser abordada con políticas públicas consensuadas entre diferentes actores sociales, tal como lo indica la OMS en sus últimas cumbres mundiales, si esto es factible, el logro será una mejor salud para todas las personas, familias y comunidades.

Dimensión Educativa

Desde una perspectiva global, en la Educación Superior, los procesos de modernización están en gran medida determinados por la emergencia de la sociedad del conocimiento. Las nuevas tecnologías de la información y comunicación exigen progresivamente un mayor uso de conocimientos aplicados, complejas habilidades de comunicación, capacidades matemáticas básicas, pensamiento experto y sistémico, entre otras. Los actuales sistemas de Educación Superior se hacen cargo de una formación de profesionales masiva, altamente diferenciada y heterogénea, en la cual además de la universidad, aparecen otras instituciones (muchas veces lucrativas) de formación

profesional. Estas contribuyen de manera conjunta con el sector privado y otros actores a la producción científica y de la cultura.

La región latinoamericana presenta todavía una capacidad de adaptación muy limitada a los nuevos requerimientos que la globalización y la sociedad de la información imponen al capital humano y la producción científica. El sector privado, no ha logrado construir un dinamismo de producción científica alternativo a las macrouniversidades públicas. A su vez, los nuevos oferentes de educación superior tienden a concentrarse en tareas de docencia y no se han inclinado, de modo sustantivo, a la investigación básica ni a los programas de posgrado.

La feminización de la matrícula de la educación superior es un punto clave a destacar, ya que en los países de América Latina y el Caribe se ha producido, hacia la década del treinta, un cambio trascendental en la sociedad, como consecuencia del ingreso y posterior egreso de mujeres en las universidades públicas. Este proceso puede caracterizarse como irreversible y con el paso de los años, el índice de mujeres matriculadas en las universidades de la región fue en aumento hasta un punto en el que, algunas instituciones presentan un número mayor en la matrícula femenina frente a la masculina. Es de notar que, casi en forma paradójica, al aumento del número de mujeres en la matrícula universitaria no se corresponde con un aumento similar en su participación en los ámbitos políticos y económicos, que siguen siendo esferas donde aún las mujeres tienen baja participación. Se observa que la participación de la mujer a la hora de realizar estudios superiores está por encima de la del hombre en un 10,26 %. Como se puede comprobar, la gran mayoría de los países presentan porcentajes de participación femenina por encima del 50% en 2017, destacándose: República Dominicana (63,88%), Cuba (62,37), Argentina (61,69%) y Panamá (60,46%). Las mujeres realizan avances considerables en carreras universitarias paradigmáticas para el imaginario cultural al ser entendidas como propiamente de hombres.

Las dificultades culturales en la inserción de varones y mujeres en la educación superior no son fácilmente superables. Por el contrario, los mecanismos de segregación sexual, en el ámbito de la formación profesional, operan como limitantes en el plano de las decisiones individuales entre uno y otro tipo de estudios, e inciden en la evaluación de costos y beneficios de los estudiantes a la hora de su inserción laboral.

En Argentina, el crecimiento del sistema de Educación Superior se encuentra condicionado principalmente por el aumento de la matrícula y la expansión institucional; esta última, determinada por la creación de nuevas universidades y por el

desarrollo territorial de las instituciones existentes a través de nuevas sedes, subsedes, extensiones áulicas y programas de educación a distancia.

En el año 2011, desde el Consejo de Universidades se consensua los ejes caracterizadores de la universidad argentina pública y gratuita, los cuales incluyen compromisos en todas las áreas disciplinarias para el medio socio productivo, un perfil de servicio público que contemple la acción de sus egresados en el desarrollo local, regional y nacional, la horizontalización de la estructura académica con equipos de docentes inclusivos y procesos educativos basados en la corresponsabilidad; además se promueve una cobertura territorial armónica, escalonada y articulada.

Se destaca el Programa de Incentivos Docentes que surge como sistema de evaluación homogénea de investigadores y proyectos en el sistema universitario, contribuyendo a fortalecer la base de la pirámide de investigación. En el Programa se desarrollan más de 16.198 proyectos de investigación con 34.778 investigadores en el país, de todas las áreas del conocimiento. La mayor participación de investigadores y proyectos se registra en el área de las ciencias sociales, naturales y exactas.

A nivel regional, la Facultad de Medicina de la UNNE cuenta con cien docentes categorizados en el Programa de Incentivos a docentes-investigadores, desde el año 2018 la institución apoya con fondos propios la formación en investigación.

Con referencia al perfil de los estudiantes que aspiran a ser parte de la Facultad de Medicina, estos son mayoritariamente de las provincias de Corrientes y Chaco, y en menor medida, de Misiones, Entre Ríos, Santa Fe y otras provincias de la región. Los rangos de edad oscilan entre los 17 y los 30 años.

Otro punto clave a señalar es el impacto de las tecnologías en la educación superior. En ese sentido, desde el año 2010 la Facultad de Medicina apuesta al uso de herramientas y procesos tecnológicos para el aprendizaje, con la instalación y desarrollo de un entorno virtual institucional, el Campus Virtual Medicina; surge de la decisión política institucional de desarrollar de manera sistemática y estratégica una creciente integración de la educación presencial y virtual. Sus inicios se identifican anclados en el apoyo virtual al devenir presencial de asignaturas de las carreras de grado de la Unidad Académica Medicina, Licenciatura en Enfermería y Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría; luego se avanza con fuerza en el posgrado y hoy cuenta con un creciente desarrollo hacia la bimodalidad educativa.

En el contexto actual de crisis mundial, la Facultad de Medicina de la UNNE sigue cumpliendo con su misión educativa en un entorno de características excepcionales, el cual impone decisiones inusuales frente al aislamiento social preventivo y obligatorio con la consecuente suspensión de clases presenciales.

En consonancia con la medida que no supone la interrupción del ciclo lectivo, toda la comunidad educativa continúa trabajando en procesos de formación integral, para fortalecer los procesos de enseñanza y de aprendizaje. El nivel de desarrollo de las acciones de esta comunidad motiva que otras organizaciones del medio, tanto del sector público como privado, de ámbitos académicos y gremiales, hayan requerido el apoyo y asesoramiento para adecuar sus propuestas a la enseñanza mediada por tecnologías, lo cual da cuenta del liderazgo de la Facultad de Medicina en procesos de innovación y calidad educativa.

Otra área de la Educación Superior condicionada por el contexto educativo y sanitario actual son los procesos de internacionalización de la Educación Superior, caracterizada en los últimos años, por crecimiento marcado y de alto impacto académico, científico, educativo y cultural para las universidades. Su concreción se enmarca en el desarrollo de programas de cooperación internacional que congrega a los actores de la universidad (estudiantes, docentes, no docentes y administradores). A nivel regional, el incremento de las movilidades estudiantiles y docentes entre universidades de América Latina ha permitido la generación y concertación de proyectos conjuntos en actividades académicas, científicas y de investigación. Debido al avance de las tecnologías de la comunicación, y a su implementación progresiva en los centros educativos, los procesos de internacionalización han incrementado el número de actividades inherentes a la modalidad virtual.

En la actualidad, este camino de ampliación de acciones de internacionalización mediante el uso de las TIC, adquiere una nueva impronta y trascendencia en el contexto social generado por la Pandemia del Covid 19. La limitación de las actividades presenciales impacta de manera directa en los programas de movilidad entre universidades.

Entre estas nuevas instancias de vinculación internacional se proyecta la ejecución de las movilidades académicas entrantes y salientes de estudiantes, docentes y no docentes en condiciones de participación virtual en programas como AUGM, PILA, o E-MOVIES.

Un aspecto relevante a mencionar es el importante crecimiento registrado en los últimos años del número de graduados extranjeros en el sistema nacional de residencias del equipo de la salud, principalmente en las residencias médicas, donde en algunas cubren más del 30% de las plazas disponibles. Para acceder a este sistema los profesionales deben homologar sus títulos de grado en nuestro país mediante dos procedimientos diferentes: la “convalidación” que aplica para los graduados en Bolivia, Perú, Ecuador, Colombia, Chile, México, Venezuela, España, Ucrania, Siria y argentinos graduados en Cuba; y la “reválida” que aplica para los otros países. Estos procedimientos

se han incrementado significativamente en la Facultad de Medicina y actualmente superan los 800 trámites por año entre convalidaciones y reválidas.

Por último, otro aspecto destacable refiere que en los últimos años, egresados de la Facultad de Medicina sobresalen en el diseño de políticas de salud y en procesos de cambio de programas sanitarios ofrecidos a la comunidad. Además, ocupan valiosos espacios dentro de las instituciones, aportando conocimientos, formación académica y valores en las áreas de gestión, administrativa y académica. A partir del año 2003, la facultad consolida la política de graduados, con el objetivo de afianzar los vínculos con la institución, a través de programas de posgrado que propicien bienestar humano y profesional, fomentando colmar las necesidades y expectativas de nuestros profesionales.

Dimensión Financiamiento

América Latina se enfrenta, durante las últimas décadas, a factores complejos, en lo que respecta al desarrollo educativo, como ser: un crecimiento progresivo y acelerado del acceso a la educación secundaria originado por la determinación de su obligatoriedad, por ende aumenta la responsabilidad de los Estados.

Ante este desafío, los Estados se vieron obligados a fortalecer y expandir las universidades públicas. A pesar de ello, también se observa una fuerte expansión de instituciones privadas de Educación Superior, dado que desde la gestión pública no se garantiza las condiciones financieras y/o políticas para hacer frente a esos nuevos desafíos, producto de las crisis económicas fundamentalmente. La diferencia radicaba entonces, en las políticas de los gobiernos para el sostenimiento en el tiempo del esfuerzo fiscal en el apoyo a las universidades de gestión públicas y el tipo de exigencias y controles hacia las instituciones privadas. En este escenario, América Latina viene oscilando entre realidades como las de Brasil y Argentina, con una fuerte expansión de la oferta pública y la de Chile en la que se dio una expansión privada casi sin límites, incluso con elevados aranceles (Guajardo, 2011).

El aspecto presupuestario del sistema universitario es sustancial a la hora de definir objetivos de gestión posibles y establecer metas a mediano y largo plazo, basados en principios de la calidad e innovación; no obstante ello, es habitualmente relegado de los ámbitos de discusión sobre la universidad pública argentina, precedido por los aspectos académicos, de investigación, modelos de formación, entre otros.

En el contexto del crecimiento económico que tuvo lugar luego de la crisis del 2001-2002 se sanciona la Ley de Financiamiento Educativo (Ley N° 26.075, año 2015), a través de la cual el gobierno nacional se compromete a elevar gradualmente el porcentaje de

inversión en educación, ciencia y tecnología hasta alcanzar la meta de 6% del PBI en el año 2010.

Anualmente el proyecto del presupuesto para las universidades públicas es elaborado, como parte del proyecto de ley del presupuesto nacional, por el Poder Ejecutivo, a través del Ministerio de Economía.

Para describir los recursos que el Estado Nacional invierte en la educación universitaria, se utiliza generalmente tres indicadores, que en forma complementaria, permite realizar un análisis evolutivo de la participación del sistema universitario argentino en la administración pública nacional: el gasto medido como porcentaje del PBI, el gasto medido como porcentaje del gasto total y el gasto por alumno.

Cabe señalar que en la Argentina los indicadores antes mencionados se encuentran por debajo de la media a nivel internacional. En este punto es importante aclarar que la inestabilidad económica dificulta la realización de series temporales e impide la comparación de variables en términos reales, que se ven afectadas por una alta inflación y variaciones del tipo de cambio.

Además de los indicadores expuestos, otro aspecto relevante en el estudio del financiamiento universitario nacional es el análisis de la estructura de gastos de las universidades, que incide de manera determinante en el funcionamiento y desarrollo de las mismas, siendo que, más de un 90% corresponde a recursos humanos.

Con respecto a los demás gastos de funcionamiento, en la Facultad de Medicina, la variación constante de precios provoca total incertidumbre en cuanto a la cuantía de las tarifas de los servicios básicos, gastos de limpieza, seguridad, papelería etc. e impide la planificación y el control de los gastos, siendo casi imperceptibles los aumentos anuales en la asignación presupuestaria de los mismos. En este escenario, con alta inflación y una estructura de gastos rígida, las decisiones de gestión en cuanto a inversión en infraestructura, resultan prácticamente imposibles de ser ejecutadas únicamente con fondos del Tesoro Nacional; ya que los valores iniciales requieren ser actualizados de manera continua y provocan finalmente la paralización de las obras después de largos procesos administrativos y escasez de fondos.

Lo mismo ocurre con la adquisición de bienes y servicios donde los complejos procesos licitatorios que conllevan períodos prolongados de tiempo y el aumento de los precios, ocasionan que los proveedores incumplan los compromisos asumidos o realicen ofertas que contienen sobrepuestos como modo de cubrirse ante la variación en el valor de la moneda.

Los fondos destinados a la investigación también se ven perjudicados, ya que las presentaciones en mecanismos competitivos que realiza el Estado, para proyectos de investigación, incluyen montos que pierden valor al ser desarrollados en períodos

prolongados de tiempo, por lo cual, en muchas oportunidades resulta dificultosa finalizar su ejecución.

En los últimos años, la Facultad de Medicina financia la mayor parte de los proyectos surgidos, tanto de los procesos de autoevaluación y acreditación universitaria, como de los compromisos asumidos en el Plan Estratégico Institucional puesto en marcha el año 2018, con otras fuentes de financiamiento como recursos propios. Los fondos se generan por la institución mediante actividades de posgrado, acuerdos de trabajo con entidades públicas o privadas y prestación de diversos servicios y a través de la Asociación Cooperadora.

También es importante destacar que la Facultad de Medicina ha hecho una importante inversión, desde el año 2014, en desarrollo de tecnologías y equipamientos destinados, tanto al Departamento de Sistemas Informáticos Integrales como al Campus Virtual Medicina, decisión que permite responder institucionalmente a los desafíos que se presentan.

Actualmente, a partir de la crisis generada por la pandemia de Covid-19, la institución da respuesta institucional con recursos autogenerados, ya que ni desde el Estado Nacional ni desde la propia Universidad, se han tomado disposiciones financieras para atender la difícil situación por la que atraviesan las distintas dependencias académicas.