III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2011.

Redes de formación, intercambio y producción de conocimiento en terreno entre hospitales de diferentes niveles de complejidad.

Schejter, Virginia, Selvatici, Laura, Cegatti, Julia, De Raco, Paula Paulette, Ugo, Florencia, Jesiotr, Malena, Bovisio,Marcela, Blasi, Sandra, Elmeaudy, Patricia, Carniglia, Luis y Luna, Antonio Juan.

Cita:

Schejter, Virginia, Selvatici, Laura, Cegatti, Julia, De Raco, Paula Paulette, Ugo, Florencia, Jesiotr, Malena, Bovisio,Marcela, Blasi, Sandra, Elmeaudy, Patricia, Carniglia, Luis y Luna, Antonio Juan (2011). *Redes de formación, intercambio y producción de conocimiento en terreno entre hospitales de diferentes niveles de complejidad. III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: https://www.aacademica.org/000-052/652

ARK: https://n2t.net/ark:/13683/eRwr/PTo

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto*. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: https://www.aacademica.org.*

REDES DE FORMACIÓN, INTERCAMBIO Y PRODUCCIÓN DE CONOCIMIENTO EN TERRENO ENTRE HOSPITALES DE DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD

Schejter, Virginia; Selvatici, Laura; Cegatti, Julia; De Raco, Paula Paulette; Ugo, Florencia; Jesiotr, Malena; Bovisio, Marcela; Blasi, Sandra; Elmeaudy, Patricia; Carniglia, Luis; Luna, Antonio Juan
Universidad de Buenos Aires

RESUMEN
En el presente trabajo nos proponemos enriquecer el estado del arte de un proyecto UBACyT relacionado con las formas en que se nombra y se concibe la formación en terreno y el diagnóstico situacional de experiencias de colaboración entre hospitales de diferentes niveles de complejidad en provincias argentinas. La hipótesis que sustenta esta indagación es que la formación en terreno, que se realiza cotidianamente pero no suele estar formalizada, y la formación entre pares pueden dar respuestas a las desarticulaciones existentes tanto entre instituciones del sistema de salud como de éstas con las universidades. Este tipo de formación tiende a organizarse con un modelo que supera la habitual fragmentación tanto entre asistencia, docencia e investigación, como entre disciplinas o entre especialidades médicas. Permite además la construcción de un conocimiento sistemático que trascienda las prácticas empíricas y posibilita la transferencia de los resultados.

Palabras clave
Educación Salud Psicología Institucional

ABSTRACT
TRAINING NETWORKS, INTERCHANGE AND FIELD KNOWLEDGE PRODUCTION BETWEEN DIFFERENT LEVELS COMPLEXITY HOSPITALS
In this paper we intend to widen the State of the Art of an UBACyT research project that investigates the ways in which ground training and experiences of situational diagnosis regarding collaboration between different complexity levels hospitals in provinces of Argentina are named and conceived. Hypothesis behind this search is that field training, performed on a daily basis but usually not formalized, and learning among peers can provide answers to the dislocations both between health care institutions as those with universities. This kind of training tends to build a model that goes beyond the usual fragmentation between clinic care, teaching and research as well as between disciplines and between medical specialties. It also allows to structure systematic knowledge. This transcends empirical practices and enables results transfer.

Key words
Education Health Institutional Psychology

En el presente trabajo nos proponemos enriquecer el estado del conocimiento de la investigación sobre “Redes de formación, intercambio y producción de conocimiento pediátrico en terreno entre hospitales de diferentes niveles de complejidad en provincias argentinas”, con financiamiento en la Programación Científica UBACyT 2010-12, código 20020090100289 y con sede en la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires.

El equipo de investigación está compuesto por profesionales dedicados a la Psicología Institucional, las Ciencias de la Educación, la Nutrición, la Medicina y las Políticas de Gestión.
El objetivo de ésta es caracterizar modalidades colaborativas de intercambio, formación y producción de conocimiento pediátrico en situación de trabajo, entre hospitales de diferentes niveles de complejidad de distintas provincias y su incidencia en cambios institucionales. Entendemos por formación en situación de trabajo los intercambios de saberes, ideas, conocimientos entre personas a partir de preguntas surgidas del trabajo cotidiano.
La hipótesis que sustenta esta indagación es que la formación en terreno, que se realiza cotidianamente pero no suele estar formalizada, y la formación entre pares pueden dar respuestas a las desarticulaciones existentes tanto entre instituciones del sistema de salud de distinto nivel de complejidad como de éstas con las universidades. Este tipo de formación tiende a organizarse con un modelo que supera la habitual fragmentación tanto entre asistencia, docencia e investigación, como entre disciplinas o entre especialidades médicas.

El modelo que contempla la educación tradicional se basa en una concepción de educación que Freire denomina con la metáfora de “bancaria” (Freire, P. 1970) en tanto supone que el sujeto que aprende no posee saberes, ideas, intereses y, por lo tanto, “los que saben” debe “depositar” en ellos los contenidos necesarios para desempeñar sus tareas.
Diversos marcos teóricos nombran la formación de los integrantes de los equipos de salud que se realiza mientras asisten como: capacitación, formación de recursos humanos, aprendizaje en situación de trabajo (Davini, 1989), aprendizaje situado y estudio de las prácticas (Lave, 2001), conocimiento para la acción (Argyris, 1999), capacitación en terreno, Educación Continua y

Educación Permanente en Salud (EPS) (Vidal, 1985). A estas nominaciones no sólo subyacen concepciones disímiles, sino que los dos últimos modelos, aunque con denominaciones semejantes, se contraponen entre sí.
La Educación Continua (Vidal, 1985) es conceptualizada como una actualización de conocimientos que da continuidad al modelo académico en ambientes áulicos, de manera discontinua donde la práctica es un campo de aplicación de estos conocimientos. En cambio, el enfoque de Educación Permanente (Davini 1989; 1995) incorpora el potencial educativo de la situación de trabajo, en tanto considera que en el trabajo también se aprende (Davini, 1994). Se entiende a las prácticas como fuente de problemas y de problematización del quehacer de los actores, que no son pensados como receptores pasivos (Freire, 1997). La pedagogía de la problematización (Davini, 1995) concibe al sujeto como un ser activo en su proceso de aprendizaje y, por lo tanto, capaz de identificar los problemas que surgen de su práctica cotidiana y recurrir a los saberes teóricos para solucionar esos problemas. Desde esta perspectiva los procesos de formación implican procesos de cambio, de transformación y de desarrollo personal y una reflexión sobre sí mismo. En la formación se pone en juego un saber, principalmente el saber hacer, el saber relacionado con la práctica. En la construcción de este saber intervienen la posibilidad de referirlo al propio desarrollo personal, la toma de conciencia de los procesos involucrados y de la decisión del sujeto de realizar la formación (autonomía).
La Pedagogía Institucional y el Análisis Institucional tienden a la recuperación del saber hacer de los actores intentando superar la división instituida entre el trabajo intelectual, a cargo de expertos que trasmiten un saber académico -representado como valioso- para que sea reproducido por otros, que lo ponen en acción (Schön, 1994). El proceso de enseñanza es más complejo que la transmisión directa y lineal de información, consiste en la creación de un conocimiento compartido (Litwin, 2003).
Enriquez (2002) considera que el éxito de una experiencia de formación se define por “saber trabajar”, por sentir placer por el pensamiento y la interrogación que derivan del trabajo. En el proyecto del formador “se juntan el placer de pensar y hacer algo y el placer de encontrar a los demás y de existir con los demás”.

Desde la perspectiva de Ardoino el docente interviene escuchando y acompañando a los sujetos a producirse activamente, mediante el desarrollo de la capacidad crítica. Considera que ésta es una práctica de transformación mutua al repensar el propio rol. Un proceso de formación no se trata sólo de un cambio operativo o tecnológico, cada uno de los actores se transforma en el encuentro (Enriquez, 2002).

La formación se da en la interacción en la que participan distintos actores y no de modo individual (Brito, Mercer & Vidal, 2002; Haddad, Roschke & Davini, 1990; Róvere, 1993). En el análisis de las propias prácticas se producen conocimiento y alternativas de acción: al hacer y a la vez enfocar lo que no se sabe, se intentan caminos que sirven simultáneamente para solucionar el problema y para testear la propia comprensión.
La Organización Panamericana de la Salud instaló esta línea de trabajo en los años ´90, enfocándola como una intervención estratégica para la transformación institucional de las prácticas y de los conceptos, al ser diseñada y operada a partir de un análisis estratégico y de la cultura institucional de los servicios de salud en la que se instala y en diálogo con el saber previo (Roschke, Brito & Palacios, 2002).
La transformación institucional no es sólo una incorporación de lo nuevo, requiere de una articulación entre la valoración de la tradición y del porvenir (Castoriadis, 1998).
La metodología de formación tradicional, en cambio, no contempla la necesidad de identificar las demandas y preocupaciones de los implicados y no tiene en cuenta suficientemente los factores contextuales. Para hacerlo es necesario acercarse con una escucha atenta, interesada, activa (Alvarez Pedrosian), e involucrarse en un diálogo en el que se descubra qué de lo que cada uno sabe puede servirle al otro, con el objetivo de co- construir las condiciones de aprendizaje. Por otra parte, el debate de diferentes ideas refocalizan la mirada, dando lugar a un cambio conceptual (Nudler, 2009).

El conocimiento no es neutral, sino que adquiere sentidos diferentes en relación con las condiciones en que se produce y se utiliza. La información trasmitida en el intercambio es resignificada localmente (Lave, 2001). En un proceso de transducción (Lourau, 1994), cuando una idea es trasladada de un contexto a otro se altera su sentido (Dagnino & Thomas, 2000).
En coherencia con esta línea la Etnometodología incorpora el concepto de reflexividad: describir una situación es construirla y definirla (Coulon, 1988). Los actores no siguen las reglas, las actualizan, y al hacerlo interpretan la realidad social y crean los contextos en los cuales los hechos cobran sentido (Garfinkel, 2006).

Para solucionar la fragmentación interinstitucional una estrategia es la de redes y flujos de conocimiento, que analiza la cooperación entre instituciones para la transmisión y desarrollo de éstos. Luna y otros diseñaron indicadores para evaluarlos, como así también aspectos significativos de la colaboración: origen del intercambio, condiciones en que se producen, características de los problemas, organización, tipos de intercambio, funciones que cumplen, fuentes, canales, duración, frecuencia, resultados, desarrollo de normas, mecanismos para coordinar interacciones, convenios, participación de los gobiernos y otras asociaciones, relaciones verticales y horizontales, grados de autonomía del nivel central (Luna, 2003).
La comunicación interinstitucional horizontal con profesionales de otros hospitales, con los que se comparte

algunos saberes y recursos y, a la vez, se diferencian en otros, cumple una función de formación y de desarrollo de comunidades de conocimiento.

Por otro lado, la evaluación entre pares promueve el aprendizaje con un modelo colaborativo, que incorpora la autonomía y el pensamiento crítico de las personas en formación (Carlino, 2008). La evaluación cumple una función retroalimentadora y formativa (Ruíz de Pinto, 2002).
La evaluación del proceso posibilita reorientar su implementación (Caiçaud, 2003) y descubre efectos no buscados o no previstos (Litwin, 2003). La evaluación de resultados analiza logros, alcances y límites, tanto del contenido como de los dispositivos utilizados, en los actores y en lo hecho por los actores. Permite además la construcción de un conocimiento sistemático que trascienda las prácticas empíricas y posibilita transferencia de los resultados (Davini, 2005).

Un ejemplo de intercambios entre hospitales pediátricos es el modelo de mellizaje interinstitucional (*twinnig*). Es una forma establecida de cooperación entre clínicas pediátricas de países con recursos y otros con recursos limitados (Veerman, 2005), que asocia investigación y educación para mejorar las habilidades en el cuidado de pacientes y en la investigación conjunta. El objetivo es equilibrar asimetrías, garantizando la equidad asistencial de los pacientes en los distintos lugares. Consideran que las condiciones facilitadoras son: fuerte compromiso personal entre personas clave de ambos equipos/organizaciones, relaciones preexistentes, pruebas piloto antes de la transferencia, educación en terreno para todos los integrantes del equipo y rotaciones en el hospital de alta complejidad, trabajo codo a codo en terreno, registro y *feedback* de los resultados.

En el presente trabajo hemos presentado el estado del arte de las diversas formas en que se nombra y se concibe la formación en terreno y el diagnóstico situacional. En los primeros acercamientos al campo observamos que estas prácticas son nombradas metafóricamente por los actores institucionales como: “medicina de overol”, “modelo para armar”, “semblanteo” del auditorio, del espacio y del clima del lugar. En este tipo de relación se transfiere el modelo clínico de asistencia, basado en la construcción de confianza y credibilidad en la relación pediatra-familia, a un vínculo educativo de asesoramiento a distancia.

BIBLIOGRAFÍA

Argyris, C. (1999). Conocimiento para la acción. Barcelona: Granica.

Bourdieu, P. (2000). Los usos sociales de la ciencia. Buenos Aires: Nueva Visión.

Brito, P., Mercer, H., Vidal, C. (2002). Educación Permanente en Salud, un instrumento de cambio. México: OPS/OMS.

Caiçaud, S. (2003). La colaboración institucional en la educación a distancia. En E. Litwin (comp.). La educación a distancia (73-103). Buenos Aires: Amorrortu.

Carlino, P. (2008). Revisión entre pares en la formación de postgrado. Lectura y vida: Revista latinoamericana de lectura, 2, 20-28.

Castoriadis, C. (1998). Hecho y por hacer (pensar la imaginación). Buenos Aires: Eudeba.

Coulon, A. (1988). La Etnometodología. Madrid: Cátedra.

Dagnino, R. & Thomas, H. (2000). Elementos para una renovación explicativa-normativa de las políticas de innovación latinoamericanas. Espacios, 21 (2), 26-35.

Davini, M. C. (1989). Bases conceptuales y metodológicas para la Educación Permanente en Salud. Buenos Aires: OPS/PWR.

Davini, M. C. (1994). Prácticas laborales en los servicios de salud: las condiciones del aprendizaje. En Haddad Q., J., Roschke, M., Davini, M. C., Educación permanente del personal de salud (109-126). Washington: Organización Panamericana de la Salud.

Davini, M. C. (1995). Educación permanente en salud. Washington: Organización Panamericana de la Salud. Serie Paltex Nº 38.

Davini, M. C. (2005). Enfoques, problemas y perspectivas en la educación permanente de los recursos humanos de salud. Disponible en:

http://www.saidem.org.ar/docs/Textos/Davini%20C.%20Enfoques,%20problemas%20y%20perspectivas%20en%20la%20educaci%F3n%20permanente%20de%20los%20recursos%20humanos%20en%20salud.doc

Enriquez, E. (2002). La institución y las organizaciones en la educación y la formación. Buenos Aires: Ediciones Novedades Educativas.

Freire, P. (1997). Pedagogía de la autonomía. Saberes necesarios para la práctica educativa. Madrid: Siglo XXI.

Garfinkel, H. (2006). Estudios de etnometodología. Barcelona: Editorial Anthropos.

Haddad, J., Roschke, M. A., Davini, M. C. (1990). Proceso de trabajo y educación permanente del personal de salud. Revista Educación Médica y Salud, 24 (2), 53-71.

Latour, B. (1992). Ciencia en acción: cómo seguir a los científicos e ingenieros a través de la sociedad. Barcelona: Labor.

Lave, J. (2001). La práctica del aprendizaje. En S. Chaiklin & J. Lave, Estudiar las prácticas. Perspectivas sobre actividad y contexto (pp. 15-45). Buenos Aires: Amorrortu Editores.

Lincoln, Y. S. & Guba, E. G. (1985). Naturalistic Inquiry. Beverly Hills: Sage Publications.

Litwin, E. (2003). De las tradiciones a la virtualidad. En E. Litwin (comp.). La educación a distancia (15-29). Buenos Aires: Amorrortu.

Lourau, R. (1994). Implicación-Transducción. Extracto de una publicación del Instituto de Investigaciones Sociológicas y Antropológicas, Paris VIII. (Traducción propia).

Luna, M. (2003). Itinerarios del conocimiento: formas dinámicas y contenido. Un enfoque de redes. México: Anthropos.

Martínez Ravanal, V. (2006). El enfoque comunitario. Estudio de sus modelos de base. Santiago de Chile: Facultad de Ciencias

Sociales Universidad de Chile.

Nudler, O. (2009). Hacia un modelo de cambio conceptual: espacios controversiales y relocalización, 2001-2009, Universidad de La Rioja. Disponible en: http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1087729&info=resumen

Polanyi, M. (1994). Personal Knowledge, Towards a Post-critical Philosophy. En P. Bourdieu, J.-C. Chamboredon & J.-C. Passeron, El oficio de sociólogo (pp. 342-343). Madrid: Siglo XXI Editores.

Roschke, M. A., Brito, P., Palacios, M. A. (2002). Gestión de proyectos de educación permanente en los servicios de salud. Manual del Educador. Washington: OPS/OMS. Serie PALTEX Nº 44.

Róvere, M. (1993). Planificación estratégica de los Recursos Humanos en Salud. Washington: OPS/OMS.

Ruíz de Pinto, L. (2002). Tipos de evaluación. Revista de Posgrado de la VI Cátedra de Medicina, 118. Disponible en: http://www.med.unne.edu.ar/revista/revista118/evaluacion.html).

Schön, D. (1994). La formación de profesionales reflexivos. Barcelona: Paidós.

Veerman, A. J. (2005). Twinning: a rewarding scenario for development of Oncologý Services in transitional countries. Pediatric Blood Cancer , 45, 103-106.

Vidal, C. (1985). Educación Permanente o Continua en América Latina. Educación Permanente del Personal de Salud en la Región de las Américas. Buenos Aires: OPS/OMS.