



Anuario de Investigaciones

ISSN: 0329-5885

anuario@psi.uba.ar

Universidad de Buenos Aires
Argentina

Schejter, Virginia; Selvatici, Laura; Cegatti, Julia; De Raco, Paula; Ugo, Florencia; Jesiotr, Malena; Bovisio, Marcela; Elli, Natalia

CIRCULACIÓN DE SABERES ESPECIALIZADOS ENTRE AGENTES DE SALUD DE DISTINTOS NIVELES DE COMPLEJIDAD. DISPOSITIVOS DE FORMACIÓN A PARTIR DE PROBLEMAS DE LA PRÁCTICA.

Anuario de Investigaciones, vol. XXI, 2014, pp. 173-176

Universidad de Buenos Aires

Buenos Aires, Argentina

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=369139994016>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

CIRCULACIÓN DE SABERES ESPECIALIZADOS ENTRE AGENTES DE SALUD DE DISTINTOS NIVELES DE COMPLEJIDAD. DISPOSITIVOS DE FORMACIÓN A PARTIR DE PROBLEMAS DE LA PRÁCTICA

SPECIALIZED KNOWLEDGE CIRCULATION AMONG HEALTH WORKERS OF DIFFERENT LEVELS OF COMPLEXITY. TRAINING SITUATIONS ORIGINATED IN PRACTICE PROBLEMS

Schejter, Virginia¹; Selvatici, Laura; Cegatti, Julia; De Raco, Paula; Ugo, Florencia; Jesiotr, Malena; Bovisio, Marcela; Elli, Natalia²

RESUMEN

En el presente trabajo compartiremos el estado del arte de un proyecto UBACyT relacionado con el estudio de la circulación de saberes especializados entre agentes de salud de distintos niveles de complejidad, a través de dispositivos de formación definidos en función de problemas de la práctica profesional.

El permanente y vertiginoso crecimiento de las ciencias de la salud torna difícil el acceso por parte de los profesionales de los primeros niveles asistenciales a nuevos conocimientos actualizados, necesarios para el desarrollo de su práctica profesional. Estos conocimientos suelen ser patrimonio de especialistas y subespecialistas y tienden a concentrarse en las grandes ciudades.

La formación pensada a partir de problemas de la práctica profesional incide en la calidad asistencial de la población del país y difiere de la capacitación académica al considerar el potencial educativo del trabajo y al tener como objetivo transformaciones institucionales y no exclusivamente individuales.

Palabras clave:

Conocimiento especializado - Niveles de complejidad - Formación a partir de problemas de la práctica - Transformaciones institucionales

ABSTRACT

In this paper we share the state of the art of an UBACyT research project that investigates the specialized knowledge movement between health workers, through training devices based on professional practice issues.

The permanent and rapid growth of health sciences, difficult the update and access to new knowledge that first levels professionals need. These skills are often specialist and sub-specialists property and tend to be concentrated in large cities.

Training developed from specific problems of professional practice, influences in population's care quality of the whole country. Also differs from academic training to consider the work's potential education and to have as its objectives not only individual but institutional transformations.

Key words:

Specialized knowledge - Complexity levels - Training based on problems - Institutional transformations

¹Dra. en Psicología; Docente Titular Cátedra I Psicología Institucional, Facultad de Psicología, UBA; Directora Proyecto UBACyT 2013-2016: "Circulación de saberes especializados entre agentes de salud de distintos niveles de complejidad. Dispositivos de formación a partir de problemas de la práctica". E-mail: vschejte@psi.uba.ar

²Investigadoras Proyecto UBACyT.

Artículo

En el presente trabajo compartiremos el estado del conocimiento de la investigación sobre "Circulación de saberes especializados entre agentes de salud de distintos niveles de complejidad. Dispositivos de formación a partir de problemas de la práctica", con financiamiento de la Programación Científica UBACyT 2013-16, código 20020120100330 y con sede en la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires.

Esta investigación se propone aportar una mirada institucional al estudio de la circulación de saberes especializados entre los distintos niveles de complejidad, a través de dispositivos de formación definidos en función de problemas de las prácticas en salud.

La necesidad de diseñar políticas sistemáticas de formación de agentes de salud que permitan dicha circulación, habitualmente accesibles a los especialistas pero necesarios en las prácticas de todos los niveles asistenciales (incluyendo a agentes sanitarios, idóneos, administrativos y promotores de salud), hace relevante indagar la problemática desde la mirada de un equipo interdisciplinario, compuesto por profesionales dedicados a la Psicología Institucional, las Ciencias de la Educación, la Nutrición y la Medicina.

El tema de interés de la presente investigación se sitúa en el marco de una creciente división de las profesiones de la salud en especialidades y de una fragmentación del sistema de salud en instituciones de distinto grado de complejidad, en el que los especialistas se concentran en los grandes centros urbanos. Las nuevas especialidades surgen a partir de la segmentación de especialidades existentes, de la conjunción de disciplinas diferentes, por medicalización de oficios no médicos o por la aparición de nuevos campos (Rosselli Cock & Moreno Luna, 2000). Para superar estas cuestiones se han intentado, en el país y en el mundo, distintos tipos de respuestas: la formación de profesionales con un enfoque general, el trabajo interdisciplinario y la asistencia interinstitucional.

Los tres tipos de respuestas han sido objeto de estudio de líneas de investigación de este equipo (Selvatici & Schejter, 2007; Schejter et al 2010; Schejter, 2011). Un denominador común a los diferentes intercambios ha sido la transformación en la delimitación de las funciones institucionales de los diferentes profesionales y de sus posiciones en el campo hospitalario. Esta redistribución de funciones está facilitada por el hecho de que ningún problema de la salud pertenece *a priori* a una disciplina o especialidad en particular, sino que esa pertenencia se debe a que es explicado con las categorías de esa ciencia (Devereux, 1977) o a que es habitualmente asistido por una de aquellas.

En el Hospital Garrahan, un nuevo modelo de organización hospitalaria, en salas polivalentes —no especializadas— en las que se hizo indispensable el trabajo entre médicos con diferente formación, replanteó la posición institucional y las funciones de los clínicos pediatras y de los especialistas. En la práctica misma los clínicos pediatras se fueron formando como clínicos especializados, sin

perder la mirada integral e incorporando algunos de los conocimientos hasta ese momento patrimonio de los especialistas. Comenzaron a ejercer una clínica polivalente de alta complejidad, simultáneamente a un trabajo asistencial cada vez más interdisciplinario (Schejter et al, 2004). El cambio organizacional incidió epistemológica y políticamente en tanto replanteó qué conoce cada profesional, quién es el "dueño" de cada saber, a la vez que amplió el conocimiento de todos. (Schejter, 2011 ; Selvatici & Schejter, 2007). La experiencia relatada muestra como la palabra interdisciplina no refleja esos nuevos intercambios que en Medicina son realmente de "interespecialidad" o hibridación del conocimiento (Dogan, 1997). Estas experiencias facilitaron visualizar la factibilidad de realizar también intercambios asistenciales con otras instituciones. Los objetivos fueron evitar traslados innecesarios de pacientes al formular y responder consultas a distancia, sostener la continuidad del seguimiento en su zona de residencia y programar las derivaciones. Los intercambios interinstitucionales se sistematizaron con la creación de una Oficina de Comunicación a Distancia y de un Programa de Referencia y Contrarreferencia, en el que también se sumaron al intercambio instancias de gobierno, universidades, escuelas y la comunidad. Los integrantes de este equipo participamos en estas experiencias interinstitucionales como investigadoras o como integrantes de esos proyectos (Schejter et al, 2010).

En estos intercambios se evidencia la importancia de la articulación de la función docente con el trabajo asistencial. En este sentido es interesante conocer el modelo cubano de formación de especialistas (Castillo Guerrero & Nolla Cao, 2004) que enfatiza las funciones docente e investigativa de los especialistas, además de la asistencial y la administrativa. Dicho modelo está organizado como educación en el trabajo y sus métodos de trabajo se convierten en métodos de enseñanza, enfocados a la solución de problemas.

Los procesos educativos de este tipo han sido caracterizados de diferentes formas en tanto persigan buscar cambios individuales o transformaciones institucionales. Los enfoques centrados en la capacitación como una herramienta que permite el logro de aprendizajes individuales, plantean un tratamiento de los contenidos como temas desligados de las problemáticas concretas que se presentan en la práctica cotidiana de los sujetos. Por el contrario, los enfoques que conciben a la capacitación desde el modelo de la Educación Permanente, incorporan el enseñar y el aprender a las prácticas sociales y de trabajo cotidianas en las organizaciones. Se reconoce el potencial educativo del trabajo: las situaciones laborales permiten generar espacios de formación. Desde esta perspectiva, se considera a la formación como un proceso donde el saber está siempre referido a los problemas que le dan sentido y la teoría interviene con una función instrumental en la resolución de estos problemas. Aquí está presente la idea de cambio, de reestructuración y de resolución de problemas de la práctica (Fabre, 2003).

En relación con lo que se aprende, la cuestión no se agota solamente en incorporar conocimientos nuevos, sino

también en saber qué conocimiento incorporar, qué aprender, qué desaprender y cómo hacer para que los otros lo hagan (Davin, 1991). En este “cómo hacer” la reflexión en la acción tiene un lugar central, en tanto permite cuestionar el propio conocimiento en la acción y rehacer o redireccionar el propio hacer que llevó a una determinada situación. A partir de la acción, es posible construir conocimientos verificables y acumulables con niveles crecientes de conciencia (Schön, 1992).

La formación se da en interacción con otros, se podría hablar de una “interformación” como acción formativa que se ejerce entre diferentes sujetos interesados en participar de procesos de actualización de conocimientos o de otros procesos de adquisición de nuevas competencias en situaciones de trabajo.

Grimshaw y su equipo de la Universidad de Canadá, que estudian las dificultades para la aplicación en la práctica médica de los resultados de conocimientos actualizados, también consideran que el “intercambio de conocimiento” (*knowledge exchange*) entre los médicos investigadores y los que toman decisiones asistenciales, es más productivo que la mera transferencia de conocimientos (*knowledge transfer*) (Grimshaw et al, 2012).

Considerar la formación como un trabajo sobre la propia práctica implica pensarla como un desarrollo que consiste en tener aprendizajes, hacer descubrimientos, desarrollar capacidades y recursos propios, transformarse.

Existen diferentes mediaciones en la formación que se instrumentan a través de acciones formativas y dispositivos de formación, cuyas notas esenciales son la participación consciente del formado y una voluntad clara de éste y del formador de conseguir objetivos explicitados. Independientemente de la intencionalidad y de la formalización que alcancen las mediaciones en la formación, lo que determina que sean formativas son la conciencia que el sujeto desarrolla sobre su propio cambio y el poder inscribirlo en su propia biografía porque da sentido a su vida y de ese modo es parte de su identidad.

Algunos efectos del intercambio entre diferentes niveles de complejidad ya relevados

El permanente crecimiento de las Ciencias de la Salud hace muy difícil la actualización y el acceso a nuevos conocimientos que necesitan en su práctica los profesionales de los primeros niveles asistenciales. Esos conocimientos suelen ser patrimonio de especialistas y subespecialistas y tienden a concentrarse en las grandes ciudades (Rosselli Cock & Moreno Luna, 2000). Frecuentemente se cree que la escasez de conocimientos actualizados se subsana con la presencia de especialistas en los distintos niveles de atención o con la realización de cursos acreditados formalmente —que suelen responder parcialmente a las necesidades asistenciales de cada lugar—.

En una investigación anterior observamos modelos de formación, organizados en dispositivos de intercambio de agentes de salud locales (clínicos, pediatras, generalistas, médicos de familia, enfermeros, nutricionistas, farmacéuticos, trabajadoras sociales, agentes sanitarios) y del

tercer nivel de atención, realizados en terreno. En estos no sólo se forman especialistas, sino que se distribuye el conocimiento especializado entre agentes de salud con un enfoque general de la atención o en especialidades diferentes a la propia que suelen recibir pacientes con patologías muy poco frecuentes. Aparecen alternativas a la figura del experto tradicional, que promueve la formación de una red de pares especialistas, y se generan diferentes maneras de circulación de la mirada especializada entre otros profesionales.

Los especialistas ocupan una función docente de decodificación de los avances de su especialidad —hasta ahora definidos como “conocimientos de los especialistas”— para adecuarlos a las necesidades de los primeros niveles asistenciales y ser definidos entonces como “conocimientos especializados” al alcance de todos.

Así el intercambio entre diferentes niveles de complejidad del sistema de salud en torno a problemas de la práctica profesional, facilita el cruzamiento de lógicas e ideologías asistenciales distintas, que dan lugar a una redefinición de la delimitación de las funciones de cada nivel asistencial:

- Redistribución de los conocimientos especializados: temas que eran dominio de la alta complejidad se descubren como necesarios en otros niveles.
- Resignificación de las funciones de los profesionales de los distintos niveles asistenciales.
- Construcción de roles de interface entre los niveles asistenciales, orientador interinstitucional: personas que funcionan como “traductores” que conocen lo suficiente las culturas de los otros niveles y facilitan la comunicación.
- Revalorización del aporte de los agentes de los primeros niveles e incorporación de estos como capacitadores, con gran impacto profesional y subjetivo.
- Flexibilización y multiplicación de los intercambios para responder a nuevos intereses y necesidades.

La particularidad del enfoque diseñado para esta investigación espera conceptualizar un campo en el que hasta ahora sólo existen conocimientos empíricos y en el que aun así, existe escasa experiencia. Pero que incide de modo fundamental en la calidad asistencial de la población de todo el país.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Artaza Barrios, O., Méndez, C.A., Holder Morrison, R., Suárez Jiménez, J.M. (2011). *Redes integradas de servicios de salud: el desafío de los hospitales*. Santiago de Chile: OPS/OMS.
- Bourdieu, P., Wacquant, L. (2008). *Una invitación a la sociología reflexiva*. (2ª Ed.) Buenos Aires: Siglo XXI editores.
- Carniglia, L., D'Onofrio, M.S., Elmeaudy, P., González J., Torolla, J., Castelli, M. (1999) Oficina de Comunicación a Distancia. *Revista Medicina Infantil*. Revista del Hospital de Pediatría Garrahan, Vol.VI Nro.2 Número especial: Pediatría ambulatoria 92-95. Buenos Aires
- Carniglia, L., González, J., Cegatti, J., Marchioli, D., Gutiérrez, E., Adén, F., Kantolic, T., Orellana, N., García de Alabarse, M.C. (2009). *Evaluación del Programa de Comunicación a Distancia en las oficinas de comunicación a distancia del Hospital Garrahan y de seis provincias argentinas. Estudio cuali-cuantitativo de tipo descriptivo-analítico*. (Beca para Proyectos Institucionales "Ramón Carrillo-Arturo Oñativia", Comisión Nacional Salud Investiga) Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación.
- Carniglia, L., Schejter, V.H.; Cegatti, J.; Luna, A., Cámara, A. (2004). *Proyecto de telemedicina en apoyo al establecimiento de redes de servicios hospitalarios*. Buenos Aires: Organización Panamericana de la Salud.
- Castillo Guerrero, L.M., Nolla Cao, N. (2004). Concepciones teóricas en el diseño curricular de las especialidades biomédicas. *Educ Méd Sup*, 18.
- Davini, M. C. (1991). Educación Permanente en Salud como estrategia de cambio. Buenos Aires: OPS.
- De la Fuente Arias, J. (2003) ¿Por qué los alumnos no construyen un conocimiento psicológico académico y profesional integrado? Reflexiones para una investigación necesaria. *Papeles del Psicólogo*, 86.
- Devereux, G. (1977). *De la ansiedad al método en las ciencias del comportamiento*. México: Siglo XXI Editores.
- Dogan, M. (1997). *Las nuevas ciencias sociales: grietas en las murallas de las disciplinas*. Disponible en: <http://www.unesco.org/issj/rics153/doganspa.html>.
- Fabre, M. (2003). Conclusión: ¿Qué es la filosofía de la educación? En Houssay, J. (Comp.) *Educación y filosofía. Enfoques contemporáneos*. Buenos Aires: Editorial Eudeba.
- Graham, I.D., Logan, J., Harrison, M.B., Straus, S.E., Tetroe, J., Caswell, W., Robinson, N. *Lost in Knowledge Translation: Time for a Map?* Disponible en: <http://ir.lib.uwo.ca/cgi/viewcontent.cgi?article=1511&context=etd>
- Grimshaw, J., Eccles, M.P., Lavis, J.N., Hill, S.J. & Squires, J.E. (2012). Knowledge translation of research findings. *Implementation Science*, 7:50. Disponible en: <http://www.implementation-science.com/content/7/1/50>
- Roselli Cock, D.A., Moreno Luna I.S. (2000) El Desarrollo Histórico de las Especialidades Médicas en Colombia. *Revista MedUNAB*, 3, 109-115.
- Saltalamacchia, H.R. (1992). Historia de vida. Puerto Rico: Ediciones CIJUP.
- Schejter, V. (2011). *Condiciones institucionales para la producción de conocimiento interdisciplinario en la Alta Complejidad Pediátrica: el caso del Hospital Garrahan*. Tesis de Doctorado para la obtención del título de Doctor en Psicología. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.
- Schejter, V., Halac, A. & Lejarraga, H. (2004) El clínico pediatra en la alta complejidad. Un trabajo de campo. *Revista Archivos Argentinos de Pediatría*, 102 (6) 451-460. Buenos Aires: Sociedad Argentina de Pediatría.
- Schejter, V.; Selvatici, L.; Cegatti, J.; De Raco, P. & Ugo, F. (2005) Comunicarse y Asesorar a Distancia. *Memorias de las XII Jornadas de Investigación y Primer Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR: Avances, nuevos desarrollos e integración regional*. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Psicología.
- Schejter, V., Carniglia, L., Cegatti, J., Selvatici, L., De Raco, P., Ugo, F., Jesiotr, M., D'Onofrio, S. Luna, A., Cámara, A. (2010). La comunicación a distancia en salud. El trabajo interdisciplinario entre distintos niveles asistenciales. *Memorias del II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XVII Jornadas de Investigación en Psicología. Sexto encuentro de investigadores en Psicología del MERCOSUR: Clínica e investigación: Contribuciones a las problemáticas sociales*. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Tomo IV: 181-182.
- Schön, D. (1992). *La formación de profesionales reflexivos*. Barcelona: Paidós.
- Selvatici, L. & Schejter, V (2007). El trabajo interdisciplinario en la asistencia pediátrica de alta complejidad. Parte I. *Medicina Infantil, Revista del Hospital de Pediatría Garrahan, Vol XIV N° 1*. Buenos Aires: Fundación Hospital de Pediatría.
- Selvatici, L. & Schejter, V. (2007). El trabajo interdisciplinario en la asistencia pediátrica de alta complejidad. Parte II. *Medicina Infantil, Revista del Hospital de Pediatría Garrahan, Vol XIV N° 3*. Buenos Aires: Fundación Hospital de Pediatría.
- Selvatici, L. (2007). Tipificación de estilos vigentes de contrarreferencia y seguimiento a distancia de pacientes pediátricos de alta complejidad. (Beca de Iniciación "Ramón Carrillo-Arturo Oñativia", Comisión Nacional Salud Investiga) Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación.
- Selvatici, L. & Schejter, V.H. (2008). Continuidad del cuidado interinstitucional de pacientes pediátricos con patologías crónicas (Beca de Perfeccionamiento "Ramón Carrillo-Arturo Oñativia", Comisión Nacional Salud Investiga) Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación.
- Sharp, L.K., Bashbook, P.G., Lipsky, M.S., Horowitz, S.D. & Miller, S. H. (2002). Specialty Board Certification and Clinical Outcomes: The Missing Link. *Academic Medicine The Journal of the Association of American Medical College*, 77, 534-542.

Fecha de presentación: 31 de marzo de 2014

Fecha de aceptación: 15 de octubre de 2014