

Promotores/as Comunitarios y Territoriales de Salud: una propuesta de formación de gestión asociada entre el Municipio de Moreno y la Universidad Nacional de José C. Paz
(Inédito)

Autores:

- ✓ Abramovici, David Javier– Mag. Prof. en Antropología – Equipo técnico del Programa de Promoción Territorial de la Salud de la Secretaría de Salud de Moreno
- ✓ Cabral, Natalia Soledad – Lic. En Ciencia Política – Coordinación del Programa de Promoción Territorial de la Salud de la Secretaría de Salud de Moreno
- ✓ Caruso, María Paula- Lic. y Prof en Ciencias Antropológicas - Equipo del Proyecto “Co-construyendo conocimiento: una propuesta de transferencia de tecnologías blandas a la propuesta formativa de la diplomatura para Promotores/as de Salud del Municipio de Moreno- UNPAZ”
- ✓ Dakessian , Ma. Andrea- Lic. y Prof. en Psicopedagogía, Esp. en Gestión en Salud. Directora del Proyecto “Co-construyendo conocimiento: una propuesta de transferencia de tecnologías blandas a la propuesta formativa de la diplomatura para Promotores/as de Salud del Municipio de Moreno- UNPAZ”
- ✓ Paciente Dall’Asta, Mariano Nicolás- Prof. en Comunicación Social - Equipo técnico del Programa de Promoción Territorial de la Salud y Comunicación de la Secretaría de Salud de Moreno
- ✓ Tesler, Leonel – Médico- Decano Departamento de Ciencias de la Salud y el Deporte- UNPAZ

Lugar de realización: Moreno- Buenos Aires

Dirección: Av. Libertador 710

Código postal: 1744

Teléfono de contacto: (0237) 4665112

E-mail de contacto: promocionsaludmoreno@gmail.com/paulacaruso35@gmail.com

Fecha de realización; febrero a diciembre de 2019

Tipo de trabajo: Relato de experiencia

Categoría temática. Gestión / Administración de servicios de salud.

Resumen

Promotores/as Comunitarios y Territoriales de Salud: una propuesta de formación de gestión asociada entre el Municipio de Moreno y la Universidad Nacional de José C. Paz
Abramovici, David J. ; Cabral, Natalia S.; Caruso, Paula; <u>Dakessian , Ma. Andrea</u> - <u>Paciente Dall' Asta, Mariano N. ; Tesler, Leonel</u>
Universidad Nacional de José C.Paz- Secretaría de Salud Moreno: Domicilio: Av. Libertador 710- Moreno (1744) Buenos Aires- Teléfono de contacto: (0237) 4665112 E-mails de contacto: promocionsaludmoreno@gmail.com/paulacaruso35@gmail.com
Relato de experiencia.
Gestión / Administración de servicios de salud
Momento descriptivo Este trabajo relata las experiencias de planificación, implementación y evaluación de la primera cohorte de la “Diplomatura de Promotores Territoriales en Salud” del Municipio de Moreno durante el año 2019. Se trata de un proceso formativo de gestión asociada por dos instituciones: la Universidad Nacional de José C. Paz y el Municipio de Moreno. En este marco se inserta, un proyecto de Investigación y Transferencia Tecnológica y Social de la misma Universidad. El objetivo es fortalecer el proceso formativo de la Diplomatura en el marco de un proceso de profesionalización de las promotores/as por parte del Municipio de Moreno.
Momento explicativo Se realizaron una serie de actividades conjuntas entre el municipio y la Universidad en relación al diseño e implementación de la propuesta general y la evaluación medio término y la autoevaluación por parte de los cursantes. A fin de brindar herramientas para el abordaje de problemáticas de salud en los territorios, se realizó una jornada de relevamiento en terreno en la que se implementó un instrumento de recolección de datos para sistematizar el trabajo realizado por los promotores desde un enfoque de construcción colectiva de la salud, concebida como derecho humano y social.
Síntesis Los aportes a la diplomatura co-construidos permiten a ambas instituciones avanzar en la consolidación de un proceso formativo. Asimismo, propicia un desarrollo profesional a los docentes involucrados que, a través de la construcción colectiva de conocimiento, se espera logren consolidar y jerarquizar el proceso formativo de la diplomatura. Se está avanzando en una evaluación conjunta de la cursada.
Promotores de salud- Co construcción de conocimiento - Intersectorialidad - Interinstitucionalidad - Co-gestión
Soporte Técnico: computadora, proyector, sonido y pantalla

Momento Descriptivo

a) Introducción

Desde una perspectiva sociocultural, la salud se concibe como un campo de conflicto y de negociación entre las condiciones de vida de las poblaciones, las necesidades de atención en salud y la respuesta del sistema sanitario a las mismas. En este sentido, consideramos que la salud es la capacidad de las personas y las comunidades de organizarse y luchar para modificar las condiciones que impiden el desarrollo de una vida plena, o el “óptimo vital” de la comunidad. A su vez, la estrategia en Atención Primaria de la Salud (APS) es una de las principales encargadas de garantizar el trabajo en salud desde esta perspectiva, ya que no sólo refiere al desarrollo de servicios básicos sino que también contempla la movilización de los recursos disponibles para responder a las necesidades de la comunidad (Programa de la Diplomatura, 2018).

En el marco de la estrategia de APS, adquiere singular importancia la figura del/la promotor/a de salud, un/a integrante del equipo de salud domiciliado en la comunidad donde trabaja por lo que proviene del mismo entorno sociocultural y socioeconómico que las personas a quienes trata de ayudar. Una formación adecuada es fundamental para definir la orientación de las políticas sanitarias y asegurar su eficacia. En este sentido, la tarea que viene desarrollándose en términos de promoción de la salud en un municipio como el de Moreno, resulta de especial interés para realizar actividades que mejoren la calidad de vida de la población a las que dichas políticas están destinadas. En contextos neoliberales, donde son hegemónicos los valores ligados al individualismo, la meritocracia, el “sálvese quien pueda” y donde el mercado aparece como el principal proveedor de bienes básicos para la subsistencia, aún persisten experiencias que privilegian lo colectivo y solidario.

Es por ello que creemos importante dar cuenta de este caso de planificación e implementación de un proceso formativo para Promotoras¹ Comunitarias de Salud y que implicó la gestión asociada entre dos instituciones: la Universidad Nacional de José C. Paz (UNPAZ) y el Municipio de Moreno. Sin duda, un proceso de estas características supone un trabajo conjunto que puede ser caracterizado como interinstitucional ya que aún

¹ Hablamos aquí de promotoras, en femenino, es intencional ya que el 90% del grupo que cumplen funciones en este rol, son mujeres. Por ende, utilizaremos el femenino para incluir a ambos géneros

perspectivas distintas y en parte convergentes, como lo son los ámbitos universitarios y los de gestión sanitaria. Resulta interesante, entonces, establecer ciertas reflexiones sobre el camino construido hasta el momento para poder echar luz sobre los desafíos y cuestiones pendientes.

b) Objetivos e intenciones

En el presente trabajo buscamos describir un proceso de gestión asociada entre dos instituciones con el fin de llevar adelante la implementación de una Diplomatura titulada: *“Promoción Territorial de la Salud”*. Es por ello que, en dicha descripción se hará hincapié tanto en las modalidades que se adoptan en la organización de los recursos y capacidades disponibles como de las prácticas de los/as trabajadores/as de salud.

En primer lugar, creemos importante retomar los objetivos que se plantearon para la diplomatura. Previo a la diplomatura, la Secretaría de salud ha llevado a cabo tres cursos anuales de Promotores/as de Salud, de carácter teórico-práctico, de cursada semanal y con inserción de actividades prácticas en distintos establecimientos sanitarios del municipio. Como parte del reconocimiento formal a las Promotoras Comunitarias de Salud por parte del Municipio de Moreno, se ha desarrollado la *“Diplomatura en Promoción Territorial de la Salud”* que comenzó sus actividades en abril de 2019. Esta propuesta tiene como objetivo principal “la formación de Promotores/as Territoriales de Salud a través del aporte de herramientas para la comprensión y el abordaje de problemáticas de salud en los territorios, desde un enfoque de construcción colectiva de la salud, concebida esta como derecho humano y social” (Programa de Promoción Territorial de la Salud).

Entre los objetivos específicos se incluyen: propiciar espacios diagramados para la Educación Permanente en Salud, incorporar metodologías activas de enseñanza-aprendizaje basado en problemas y proyectos, generar sistemas de evaluación específicos para este nivel formativo, acompañar la incorporación de las Promotoras Comunitarias de Salud en los equipos de salud, generar instrumentos de registro de las actividades de promoción de la salud y prevención de las enfermedades e instrumentos de relevamiento de problemáticas a nivel comunitario. El propósito es promover la profesionalización de las Promotoras Comunitarias de Salud del Municipio de Moreno a través de la generación de aprendizajes colaborativos bajo una instancia de supervisión formativa universitaria, con capacidad de documentar y sistematizar la experiencia.

En la misma sintonía, a comienzos del año 2019 se redactó un proyecto de Investigación y Transferencia Tecnológica y Social desde la UNPAZ -que resultó aprobado en julio de ese año- cuyo objetivo principal es fortalecer el proceso formativo de la diplomatura a través de actividades de vinculación que promuevan la implementación de transferencias blandas y la co-construcción de conocimiento denominado “Co-construyendo conocimiento: una propuesta de transferencia de tecnologías blandas a la propuesta formativa de la diplomatura para Promotores/as de Salud del Municipio de Moreno- UNPAZ”

El título a otorgar es de Diplomado/a en Promotor/a Comunitario/a de Salud y los requisitos de ingreso fueron haber aprobado los estudios de nivel medio o polimodal en cualquiera de sus especialidades, o estar comprendido dentro de las excepciones del artículo 7 de la Ley de Educación Superior 24521, haber aprobado el curso de formación de salud.

Respecto a la planificación de la propuesta, se ha previsto una cursada presencial con una carga horaria de 219 hs (117 hs presenciales y 102 de trabajo autónomo y de prácticas), desde el comienzo que la modalidad fuera presencial los días martes de 9 a 12hs desde abril a diciembre del año 2019. En cuanto a la programación, el mayor cambio que se incorporó para diferenciarse del curso fue en la metodología: se pasó de un diseño bajo la lógica de temas por clase a una serie de encuentros que plantearan problemáticas reales a abordar bajo la lógica de problemas.

Para los encuentros presenciales se tuvo en cuenta que estén a cargo de especialistas (trabajadores de la salud del sistema de salud y universitario) en las temáticas y se priorizó que, además de trabajar a través del desarrollo de actividades grupales incluyendo técnicas de educación popular, se dediquen momentos de lectura de bibliografía obligatoria para colaborar con la comprensión de los textos. También se contempló el uso de la plataforma virtual de la UNPAZ como repositorio bibliográfico. Si bien la cursada se realiza en instalaciones del municipio, se organizó un día de encuentro en la universidad.

c) Análisis de la ejecución y evaluación

Llegado al punto del análisis de la ejecución y la evaluación de la propuesta, podemos observar y reflexionar sobre distintas dimensiones o líneas de trabajo que se han abierto en el transcurso del proceso. Estas dimensiones, son producto de la observación del desarrollo de la diplomatura, sea por que se crearon como parte de la misma o porque pasan a visualizarse con más claridad a partir de mostrarse en un primer o segundo plano, en

el trabajo de gestión y planificación desarrollado desde el Programa Municipal a cargo y la UNPAZ.

Observamos de esta forma que la ejecución de la diplomatura es un proceso que plantea desafíos de interrelación entre una instancia de gestión municipal y una institución académica de reconocimiento nacional. Ambas son estructuras estatales que presentan objetivos institucionales distintos y modalidades de trabajo diferentes entre sí, sobre todo para sus trabajadores. La interacción entre Programa Municipal de Salud y la Universidad planteó desafíos que, si bien fueron superados en esta instancia, requieren seguir siendo problematizados para futuras experiencias. Específicamente nos referimos a: tiempos para la formulación y concreción de los acuerdos interinstitucionales, seguimiento de las/os estudiantes en su camino de aprendizaje no sólo en la diplomatura sino también en las instancias de trabajo en el sistema municipal; seguimiento y evaluación de la planificación de las clases y un trabajo y evaluación conjunta sobre las metodologías y estrategias didácticas implementadas en las clases.

Esta relación interinstitucional ocurre también sobre la base de un elemento propio que muchos de los/as trabajadores de la salud y educación poseen: el hecho de trabajar - como expresión de poliempleo- en distintos lugares a la vez siendo en muchos casos estos espacios tanto la salud como la educación. En este caso, quienes integran los equipos de gestión y planificación del Programa y Diplomatura se desempeñan o desempeñaron también en trabajos en educación universitaria o en el primer nivel de atención. Esta característica de “trabajos cruzados” de quienes integran los equipos fue parte importante de un capital para la gestación y dinamización en la interrelación de las instituciones mencionadas. Es por ello también que fue posible en este camino, basado en las ideas rectoras de la APS y de la extensión universitaria, formular objetivos comunes y coordinar instancias de trabajo para lograrlos.

A esto se añade el hecho de que los desafíos del programa municipal para el desarrollo de la diplomatura, en términos de recursos y estructura, implicó desde un comienzo un importante esfuerzo que fue desde la búsqueda prácticamente semanal de espacios para la cursada -un aula donde puedan entrar con comodidad aproximadamente 120 personas- hasta los insumos necesarios y la puesta en funcionamiento de instancias de planificación de programa: clases, evaluaciones, corrección de las mismas, suministro de los materiales de estudio a las promotoras, etc.

Tomando a la diplomatura como un ámbito principalmente formativo y a las promotoras concebidas como agentes en un proceso de investigación participativa, nos permitimos pensar que esta experiencia es una dimensión a ser reflexionada continuamente aún después de culminada la diplomatura. Respecto a los contenidos teóricos y también prácticos, surgen numerosos debates: ¿Qué deben saber las promotoras ya en una diplomatura y no en un curso inicial de formación de promotoras para su integración al trabajo en salud del primer nivel de atención? Teniendo en cuenta que uno de los requisitos para cursar la diplomatura era ya estar formando parte de los equipos de salud en algún efector de salud de Moreno, los estudiantes cuentan con un recorrido y experiencias que los sitúan en un lugar diferente al de una primera aproximación a la temática. Entonces nos preguntamos ¿Qué pueden sumar ellas a su propia formación? ¿Qué les significa esta nueva instancia de formación a su trayectoria como promotoras y/o como referentes barriales? ¿Qué les significa tener un título de nivel universitario? Una de las cuestiones a resolver fue poder diferenciar qué contenidos eran relevantes en un curso que realizan por primera vez las personas que quieren formarse para ser Promotoras Comunitarias de Salud (donde se plantea dar una base sólida y una introducción a una perspectiva del trabajo en salud) frente a los contenidos y temas/problemas a brindar en una instancia universitaria.

Respecto a la evaluación de esta experiencia, actualmente nos encontramos en un momento de reflexión de las prácticas tanto de los y las docentes como de las promotoras. Como insumo principal hemos realizado un análisis de las evaluaciones de medio término, una encuesta de opinión y autoevaluación sobre el desarrollo de la cursada y la realización de un dispositivo territorial que puso a prueba un instrumento de registro creado a tal fin. A su vez, el trabajo cotidiano en el sistema de salud y en el aula nos da una percepción sobre lo que día a día va sucediendo en la diplomatura en un contexto de crisis como el actual.

d) Contextualización

Durante los años 2017 y 2018 se han llevado adelante las gestiones necesarias para poder obtener la firma de un convenio de acuerdo específico que posibilite el desarrollo de la primera Diplomatura de Promoción Territorial de la Salud. Luego, durante los primeros meses de año 2019 se han realizado las inscripciones estableciendo, en primer lugar, reuniones informativas de una manera regional por zona sanitaria en las seis localidades del municipio.

Esta convocatoria apuntó a retomar una historia de gestión desarrollada en el distrito. El trabajo con promotoras de salud en el municipio de Moreno se puede rastrear, por lo menos, desde finales de la década del ochenta. Fue bajo la influencia del Programa ATAMDOS, impulsado por Floreal Ferrara en la provincia de Buenos Aires, que se implementó un proyecto denominado “Ramón Carrillo” en el que se promovía la creación de consejos barriales que participen en reuniones con los equipos de los centros de salud. En ese marco, pueden encontrarse referencias a la existencia de agentes sanitarios en Moreno, aunque sin mayor detalle sobre las tareas que realizaban los mismos. Más adelante, a partir de la profundización de las medidas neoliberales durante la década de los noventa, el sistema de salud en su conjunto ha sufrido un deterioro general. Frente a las consecuencias negativas de este modelo, las referencias barriales, el sostén de comedores, las instituciones comunitarias y los movimientos sociales se vieron obligados a atender una cantidad creciente de demandas en salud. Fue así que el origen de muchas actuales promotoras de salud, se registran en esa época.

Ahora bien, la comprensión de que la salud va más allá de una dimensión biológica, capaz de ser mercantilizable y con el profesional médico como único actor con la supuesta potestad única para operar sobre el proceso salud-enfermedad-atención es algo que es confrontado, directa y/o indirectamente de distintas formas desde hace un tiempo en el sistema municipal de salud. Se pueden mencionar distintos desarrollos históricos y recientes del sistema de salud municipal que tienden con firmeza a una estrategia de APS para el primer nivel de atención. En lo que refiere a las promotoras de salud como un actor integrado a los equipos de salud locales, parte de dicha estrategia se ha profundizado en su desarrollo en número, en formación y en reconocimiento de sus derechos laborales como parte de los trabajadores municipales de salud.

e) Actores participantes y encuadre institucional

Se constituyeron dos actores institucionales con el mismo objetivo: la UNPAZ y el Programa de Promoción Territorial de la Secretaría de Salud Municipal. La universidad se plantea la certificación de la diplomatura y la transferencia a este proceso formativo de instrumentos que acompañen el proceso: aportes para la construcción de un diseño de evaluación de los aprendizajes conjunta, herramientas para innovar en los métodos de enseñanza-aprendizaje, producción de materiales educativos y comunicacionales y

generación de espacios de reflexión y co-construcción de saberes. A estas actividades se suma desde la universidad Proyecto de Investigación y Transferencia Tecnológica y Social “Co-construyendo conocimiento: una propuesta de transferencia de tecnologías blandas a la propuesta formativa de la diplomatura para Promotores/as de Salud del Municipio de Moreno” que acompaña las actividades de la diplomatura desde agosto de 2019 . Compuesto por un equipo interdisciplinario que partiendo de una concepción compartida y comprometida con un abordaje integral de la salud pública entendida como derecho humano y con un fuerte anclaje en territorio, se espera que los aportes a la diplomatura contruidos de manera conjunta permita a ambas instituciones avanzar en la consolidación del proceso formativo para los promotores de salud.

La Diplomatura fue posible en un marco donde el rol del promotor y su proceso de profesionalización ocupan un lugar destacado en tanto actor central del sistema de salud. El proceso formativo llevado adelante por ambas instituciones representa un escalón más en ese camino que, en el ámbito municipal, aspira a la creación de la figura del Promotor/a dentro de la carrera sanitaria. Si bien promotores/as de salud ya vienen desempeñándose como tales, lo hacían bajo la figura de Administrativos/as. En este sentido, la incorporación dentro de la carrera sanitaria del rol específico de Promotor/a jerarquiza y hace visible esta actividad dentro del sistema. El Municipio de Moreno logró a partir de proyectos presentados por la Secretaría de Salud, que fuera aprobada en 2018 la ordenanza municipal que incorpora la categoría de Promotor/a a la carrera sanitaria. La decisión de la gestión municipal actual de incorporar a cada uno de los Centros de Atención Primaria de Salud (CAPS) y en el Centro Integral de Salud Infantil a Promotores/as, válida la pretensión del reconocimiento de su rol destacado en hechos concretos. La incorporación de este recurso humano en los CAPS, busca su paulatina incorporación como trabajadores rentados e implica también un reconocimiento a su labor dentro del equipo de salud.

El proceso formativo llevado adelante se inserta en un contexto que propició no solo la formación académica sino también la reconfiguración de los equipos municipales de salud en el territorio de Moreno consecuencia de la incorporación de los promotores/as al sistema. Es importante destacar, que esta experiencia se enmarca a nivel provincial en un escenario que parecía también acompañar la profesionalización y el reconocimiento del rol de los promotores/as.

En enero de 2017, el poder ejecutivo bonaerense promulgó la Ley de Promotores Comunitarios en Salud, sancionada en diciembre de 2016 en la legislatura provincial a partir de un proyecto presentado por el diputado del Movimiento Evita Gustavo Di Marzio. Al momento de su promulgación el gobierno encabezado por María Eugenia Vidal vetó tres artículos a la norma:

1. El artículo 6º vinculado a las características del cargo: “El "Promotor Comunitario en Salud" ocupará un cargo correspondiente al personal de planta permanente del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires.”
2. El artículo 7º vinculado al agrupamiento: El "Promotor Comunitario en Salud" deberá encuadrarse en el Agrupamiento Personal Técnico previsto en el Artículo 147 de la Ley N° 10.430 o en el que en un futuro lo sustituya)
3. El artículo 13º que supone la paulatina incorporación y regularización de los promotores comunitarios en salud: “A partir de la entrada en vigencia de la presente comenzará un plan progresivo de regularización de los “Promotores Comunitarios en Salud” que actualmente se desempeñan en el sistema de salud pública de la Provincia, que se extenderá por un plazo máximo de cinco años.

El escenario entonces en el que se llevó a cabo esta experiencia formativa, se dio en una coyuntura local que apostó fuertemente por este proceso, pero que no se vio acompañado por el gobierno provincial que, promulgando ley del Promotor Comunitario en Salud, declamaba su vital importancia pero al mismo tiempo negaba su carácter rentado, su cargo dentro de la planta estatal y su posible incorporación a la misma.

f) Marco teórico de referencia y propuesta metodológica

Los procesos de educación permanente en salud, requieren ser diseñados y operados a partir de un análisis estratégico que contemple los aspectos que hacen a la cultura institucional de los servicios de salud en los que se instalan. El enfoque de Educación Permanente en salud, representa un importante giro en la concepción y en las prácticas tradicionales de capacitación de los trabajadores de los servicios de salud. Respecto de las concepciones tradicionales, supone invertir la lógica del proceso incorporando los modos de enseñar y de aprender a la vida cotidiana de las organizaciones y a las prácticas sociales y de trabajo en el contexto real en el que ocurren. Esto supone modificar sustancialmente las estrategias educativas, tomando la práctica (saber-hacer) como fuente ineludible de

conocimiento y problematización del quehacer cotidiano. De esta manera, se concibe a los participantes del proceso formativo como actores reflexivos de la práctica y constructores de conocimiento y de alternativas de acción y no solo como meros receptores de contenidos. El grupo o equipo de trabajo en su conjunto es abordado como estructura de interacción, más allá de las fragmentaciones disciplinarias. De esta manera se amplían los límites del aula a la comunidad. (Davini, 1997)

Desde esta formación en y para el trabajo, acercar la educación a la vida cotidiana supone el reconocimiento del potencial educativo de la situación de trabajo, o en otros términos, considerar que en el trabajo también se aprende (Davini, 1997). Esto supone tomar a las situaciones diarias como “palanca” del aprendizaje, analizando reflexivamente los problemas de la práctica y valorizando el propio proceso de trabajo en el contexto en el que ocurre. Esta perspectiva, centrada en el proceso de trabajo conjunto, no se agota en determinadas categorías profesionales sino que atañe a todo el equipo que co-construye conocimiento.

Desde la educación permanente en salud, para concretar un acto de salud, sostiene Emerson Mehry “los trabajadores utilizan un “maletín tecnológico”, compuesto por tres modalidades de tecnologías: las tecnologías “duras”, que corresponden a los equipamientos, medicamentos, etc.; las tecnologías “blanda-duras”, que corresponden a los conocimientos estructurados, como son la clínica y la epidemiología; y las tecnologías “blandas”, que corresponden a las tecnologías relacionales, que permiten al trabajador escuchar, comunicarse, comprender, establecer vínculos, y cuidar del usuario” (Mehry, 2006:151). En la implementación de tecnologías blandas, juega también un papel fundamental, la formación, que confiere al trabajo cotidiano la capacidad de ser lo que el autor denomina “trabajo vivo”.

Entendiendo que la salud como derecho humano y que este debe ser asegurado a todas las personas en tanto condición necesaria para el bienestar de la población y la inclusión social, la innovación es “un componente principal del desarrollo y puede ser considerada como un proceso sociopolítico consciente” y desde la universidad se trata en suma, “poner esa infraestructura al servicio de la solución de problemas concretos de la sociedad.” (1979:74)

Respecto de la propuesta metodológica, el aporte de la universidad a la capacitación y educación permanente de los trabajadores del campo de la salud, busca

realizar acciones en pos de la consolidación y difusión de las experiencias en territorio, acompañando y fortaleciendo las actividades que ya viene realizando la secretaría desde el curso anual de formación de promotores: la presentación de proyectos comunitarios, la participación en encuentros regionales y nacionales en salud y las presentaciones a congresos. Estas actividades de difusión promueven la reflexión acerca del modo de abordar la gestión en Salud Pública, desde el paradigma de la salud integral.

Específicamente desde el proyecto, están en proceso de implementación tres esquemas de transferencia que se fundamentan la construcción de datos desde el abordaje de la investigación cualitativa. Este abordaje, aplicado a la construcción de datos de monitoreo y evaluación de las actividades, permite recuperar la perspectiva los actores involucrados en el proceso formativo. A su vez, permite visibilizar el rol que desempeñan docentes y participantes en el proceso formativo desde una perspectiva de co-construcción de conocimiento. Los esquemas de transferencia, de acuerdo con las necesidades y posibilidades y de la primera cohorte de la Diplomatura son: el monitoreo y sistematización de prácticas pedagógicas, la generación de materiales educativos y comunicacionales que innoven en el proceso formativo y la construcción conjunta de un diseño de evaluación de los aprendizajes.

Momento explicativo

a) Análisis e interpretación de la experiencia

Considerando los resultados obtenidos hasta el momento, damos cuenta de algunos datos que ilustran cómo se viene llevando adelante la propuesta. Para comenzar, la inscripción durante el mes de febrero fue de 144 personas. Por tratarse de la primera cohorte de la diplomatura, se priorizó a quienes estuvieran cumpliendo sus tareas como Promotoras Comunitarias de Salud. De repetirse la experiencia, no se descarta una futura convocatoria abierta a la comunidad en general.

Hasta el corriente mes -septiembre- 124 sostienen la asistencia con la regularidad requerida, a saber, el 75%. Teniendo en cuenta el seguimiento de las situaciones de las diplomadas puede agregarse que 10 personas siguen participando de las instancias formativas pero han superado el límite de faltas posibles para obtener el título. Asimismo, otras 10 personas han dejado de cursar la diplomatura, en su mayoría alegando motivos de índole personal como ser las distancias y las dificultades económicas.

Se diseñaron e implementaron evaluaciones de medio término que comprendieron diferentes fines. Por un lado, se diseñó una evaluación presencial e individual y otra domiciliaria e individual para obtener información precisa sobre los conocimientos específicos adquiridos y capacidad de resolución de acuerdo a los módulos trabajados en clase (partes A y B). Por el otro, se propuso una autoevaluación bajo un formato de encuesta de opinión anónima sobre el desarrollo de la cursada.

Si se considera los resultados de las evaluaciones de medio término, 120 promotoras rindieron la Parte A del examen, instancia individual, presencial y escrita. Sin embargo, 102 rindieron la Parte B que era individual, a distancia y con entrega escrita. Finalmente, 121 personas completaron bajo una modalidad online la autoevaluación. A grandes rasgos se puede afirmar que la deserción no ha sido elevada, lo que supone una continuidad y estabilidad que mejora el proceso de aprendizaje continuo.

Otro elemento distintivo de la diplomatura es la intersectorialidad y el aporte conjunto de diversas áreas y dependencias municipales para llevar adelante los talleres de formación a las promotoras. Esto supone un ejercicio constante de articulación y vinculación entre distintos equipos, en su mayoría dependientes de la Secretaría de Salud. Algunos ejemplos de las áreas que participaron fueron el Programa de Salud del Adulto, la Dirección de Epidemiología, La Dirección de Políticas de Género y Diversidad Sexual, el equipo del Centro Integral de Salud Infantil, entre otros.

Las instancias de evaluación y autoevaluación fueron planteadas como parte de un proceso de trabajo paralelo de dos partes del proyecto. Por un lado, el trabajo de evaluación de las estudiantes y por otro un momento de trabajo entre los equipos para poder reflexionar sobre lo trabajado hasta el momento y lo necesario de ser evaluado. Por otro lado, tuvo la intención de revisar todo aquello posible de mejorar mirando hacia adelante.

b) Actividad en terreno

Una actividad muy importante en el transcurso de la cursada de la diplomatura fue la “salida a terreno” realizada el 6 de Agosto de 2019. Dicho momento tuvo la particularidad de integrar, tanto en su planificación como en su desarrollo y evaluación posterior, el trabajo sobre distintos objetivos de la diplomatura y la concreción de distintas metas, con mayor o menor logro, pero con una evolución general favorable.

La salida a terreno implicó partir del desarrollo de una actividad práctica que buscó el aprendizaje de generar una aproximación a territorio, al trabajo en equipo y a la aplicación de un instrumento de relevamiento para las diplomadas. Sus objetivos, presentados a las futuras diplomadas fueron: Ejercitar formas de relevamiento de datos de familias y habitantes en los barrios a partir de las entrevistas casa por casa; desarrollar actitudes para la actividad; aprender a utilizar un instrumento de recolección de datos observando sus límites y alcances; comprender la importancia del relevamiento y sistematización de la diversidad de datos recolectada; desarrollar una reflexión individual y grupal sobre las distintas dimensiones en juego en el momento de interactuar con la población, familias e individuos como promotor/a (agente de salud municipal) y lo producido en esta interacción.

La construcción del instrumento de relevamiento requirió de reuniones, análisis de otros instrumentos y lograr el consenso sobre el producto final buscado. El resultado del trabajo de “la salida a terreno” implicó también capitalizar la experiencia del trabajo sobre dicho instrumento de recolección de datos: la evaluación de su uso, su diseño gráfico, ítems que pudieran faltar así como, gracias al intercambio entre las diplomadas, encontrar diferentes estrategias de diálogo a utilizar en el territorio según las características de el/la entrevistado. Este trabajo fue realizado de modo conjunto entre integrantes del Programa de Salud Territorial, un integrante de la Secretaría de salud y el equipo de docentes de la UNPAZ.

La actividad fue planificada dividiendo a las cursantes en 4 grupos de alrededor de 30 promotoras cada uno con dos coordinadores/as por grupo. Los 4 grupos salieron a realizar el relevamiento todos en el mismo día y horario cada uno en un barrio diferente de distintas zonas sanitarias. Las manzanas de los barrios a relevar fueron asignadas por directoras de los centros de salud y/o coordinadoras de las zonas sanitarias con quienes previamente se había hablado de los objetivos de la actividad. Los mismos fueron planteados no sólo como objetivos de relevamiento sino también como objetivos de formación de las promotoras. La actividad en cada zona fue variable en relación a lo que los grupos se encontraron en los barrios. Aun así, todos los grupos realizaron en relevamiento en la cantidad de manzanas propuestas y en varios casos muchas promotoras solicitaron seguir relevando, dado que no les había parecido o no lo habían sentido que era suficiente. Este fue un emergente para la reflexión en torno a que, en varios casos, no sólo era importante pensar por qué se seleccionó una zona determinada, por qué podía haberse

terminado el relevamiento antes, por dónde se podía seguir y teniendo en cuenta que muchas se siguieron relevando hogares no elegidos, por qué se hizo sin previo acuerdo.

Lógicamente, “la salida” significó la puesta en práctica de una actividad territorial en el marco de la diplomatura que, buscando lograr los objetivos mencionados visualizó distintos elementos que fueron trabajados como parte de la formación. De esta jornada de trabajo con este colectivo de promotoras, emergieron cuestiones que si bien eran sabidas, se presentaron y comprobaron en una instancia de trabajo distinta a la que cotidianamente desarrollan. Consideramos importante destacar una cuestión vinculada a lo numeroso de la salida y al estar dentro de un planteo de aprendizaje y no de trabajo y/o militancia social y/o político-partidaria. Nos referimos a la buena predisposición y actitud muy participativa de las futuras diplomadas para el trabajo en territorio; la facilidad para el diálogo con los/as habitantes de los barrios donde se desarrolló la actividad y; al vínculo positivo, colaborativo, que desarrollaron entre ellas y con los/as coordinadores de la actividad durante todo el ejercicio, entre otros puntos.

Las cuestiones de distinta índole que emergieron y fueron parte de contenidos trabajados en el momento de la actividad y a posteriori en las puestas en común fueron: el uso completo y correcto del instrumento; el diálogo flexible con los/as habitantes de los barrios para la entrevista (las formas de dialogar con un/a persona pueden variar según distintos factores: edad, interés del mismo/a, su situación personal, el hecho de estar en un momento de campaña electoral muy intensa por lo que son continuamente visitados por militantes; el buen humor y/o situación personal de la promotora ese día; etc); el seguimiento de una consigna de trabajo (se planteó el trabajo de una determinada forma en tríos y en una zona demarcada que no fue siempre seguido por todas las promotoras); la forma y complejidad en la sistematización de la información relevada; la diversidad de datos que se relevaron y que sucede con los que no lo fueron; la diferencia entre estar en una instancia de trabajo grupal dentro del sistema con la de encontrarse en una de aprendizaje como la que se planteó, donde si bien hubo una interacción positiva entre todas era necesario poder seguir revisando qué cosas les faltaba seguir aprendiendo a cada una y al colectivo de promotoras en su totalidad.

Es importante observar que el trabajo de la salida a terreno tuvo para su desarrollo las reflexiones mencionadas tiempos breves para la dimensión de lo encarado. Esto es un punto a tener en cuenta para futuras nuevas posibles ediciones de una diplomatura, donde

puedan desarrollarse una mayor cantidad de salidas a terreno en el marco de procesos de aprendizaje y con distintos objetivos para cada una.

c) Determinantes y condicionantes

Al interior del proceso formativo pudimos identificar las dificultades en el uso de las herramientas virtuales que la Diplomatura ofrecía. La no familiaridad con la utilización del Campus Virtual atentó contra el aprovechamiento masivo de esta opción. La casi exclusiva utilización de aparatos de telefonía móvil para el uso de internet en detrimento de las computadoras, tal vez limitó la utilización del campus. Este lugar fue reemplazado por la aplicación whatsapp que se impuso como herramienta de mensajería, actualización de cronogramas y repositorio de bibliografía.

La no disponibilidad de un lugar de cuidado para los hijos/as de los diplomados determinó en gran medida una parte del ausentismo registrado y en algunos casos la concurrencia al encuentro semanal se realizó con bebés y niños/as pequeños.

Para ambas partes hasta el momento se evalúa como necesaria, satisfactoria e interesante la experiencia compartida de gestión del proceso formativo. Si bien algunos de los trabajadores mantenían conocimientos previos de trabajos y militancia compartida esta es la primera experiencia para el desarrollo de esta propuesta, por lo que la misma se transforma en una experiencia piloto de gestión de la formación.

Los procesos de reflexión sobre la práctica ambas partes los valoramos significativamente por lo que permanentemente estamos con un ejercicio en esa línea. También la consideración de las particularidades de las diplomadas manteniendo un equilibrio entre el nivel de calidad en el proceso formativo y los contextos reales de cursada, contemplando los niveles grupales e individuales de aprendizaje.

Ambos actores consideramos aprendizajes cruzados, tanto para aquellos docentes y estudiantes parte del proyecto de extensión que no conocían un municipio y la actividad de los promotores como de los trabajadores de la salud que no tenían vinculación con la universidad.

Síntesis

Mencionamos anteriormente que al momento de la promulgación de la Ley Provincial de Promotores de Salud el gobierno bonaerense vetó tres artículos a la norma vinculados a la posibilidad de incorporación a la planta estatal, el tipo de agrupamiento y su regularización laboral. En el escenario de la diplomatura la diversidad y complejidad de las formas de contratación de las promotoras generó y genera distintas tensiones al interior del colectivo de promotoras y con la coordinación del Programa de Promoción Territorial. Esto si bien nunca llevo a problemas mayores tales como peleas irresolubles o finalización de vínculos laborales sí ha demandado y demanda una atención continua sobre la resolución de conflictos.

Por otra parte, la experiencia del trabajo sobre los contenidos teórico-prácticos y la sistematización de prácticas realizadas desde los docentes de la universidad en diálogo permanente con la problematización de las situaciones y demandas del trabajo cotidiano en el Municipio desde la ya existente experiencia del trabajo de los promotores, supondrá abordajes territoriales adecuados a un enfoque integral y de derechos en salud pública con la consiguiente mejora de en la planificación y ejecución de la estrategia de APS, núcleo central del trabajo de los promotores.

Un elemento ya mencionado anteriormente y que nos detenemos a observar para seguir comprendiendo las diversas formas de interrelación institucional, las distintas líneas posibles a construir entre los trabajadores de los ámbitos de salud y educación tiene que ver con los cruces laborales que estos suelen poseer como características actuales de las formas de trabajo. Dicha interrelación laboral, interinstitucional, ocurre sobre la base de un elemento que es propio de este proyecto -aunque no único en la actualidad, justamente-: podemos decirle un “encabalgamiento institucional”, que muchos de los/as trabajadores de la salud y educación sostienen de distintas formas en las instituciones que se desempeñan. Nos referimos al el hecho de trabajar en distintos lugares a la vez, siendo en muchos casos estos lugares tanto salud como educación. Este fenómeno, que podemos ver aquí llevado hacia un fenómeno virtuoso, síntesis de formas de trabajo vivo, con sentido no alienante, en educación y salud, puede ser material de análisis para otros trabajos, puesto que permite problematizar posibles desarrollos de productos positivos contruidos de procesos de trabajo productivos, creativos, a partir de formas de vinculación devenidas de historias de poliempleo, en muchos casos precario, que muchos/as trabajadores de salud y educación

tienen o han tenido. No pretendemos con esto plantear una posibilidad siempre existente de estos desarrollos en los complejos ámbitos laborales pero sí observar los posibles productos en las instancias siempre existentes de creatividad que existen en los ámbitos de salud y educación

Partiendo de una concepción compartida y comprometida con un abordaje integral de la salud pública, entendida como derecho humano y con un fuerte anclaje en territorio, se espera que los conocimientos construidos de manera conjunta en la diplomatura permita a ambas instituciones, Municipio de Moreno y UNPAZ, avanzar en la consolidación de un proceso formativo para los promotores de salud, centrado en la profesionalización de su rol y concebidos como actores centrales en el sistema de salud. Asimismo, se espera que esta construcción colectiva permita un desarrollo profesional a los docentes involucrados en este proceso formativo tanto los de la universidad como los de la diplomatura, que a través de la construcción colectiva de conocimiento y el intercambio de experiencias pedagógicas, puedan consolidar y jerarquizar el proceso formativo. En este sentido, la transferencia de tecnologías blandas y la co-construcción de conocimiento propuestas por el proyecto de Transferencia Tecnológica y Social, implica el desarrollo de las capacidades propuestas por el programa de la diplomatura “saber-conocer” y “saber hacer” involucrando a todos los actores que conforman el proceso formativo: docentes de la diplomatura, equipo de gestión del municipio y estudiantes e integrantes del proyecto. Específicamente, para los docentes, tanto de la Diplomatura como de la UNPAZ, fortalece este proceso, la autoría compartida de este trabajo.

Finalmente, se espera que el diseño de una evaluación conjunta y de proceso propicie instancias de reflexión, problematización y sistematización de las prácticas realizadas con el fin de fortalecer tanto el proceso formativo de la diplomatura como el trabajo en salud en el municipio mejorando la accesibilidad a los servicios del sistema de salud. Podemos inscribir esta experiencia conjunta entre UNPAZ y Moreno como una tarea de intervención en la configuración de un espacio educativo nuevo que se planteó como desafío el fortalecimiento de la formación de los promotores que en lo inmediato aportaría beneficios para toda la población de Moreno. Por otro lado representa un ejemplo claro de una búsqueda de profundizar el derecho a la educación incorporando nuevos sectores sociales y privilegiando la relación entre Estado (Universidad y Municipio) y sociedad.

En suma, se trata de lograr una articulación entre la UNPAZ y la gestión local que desarrolle una mejora en capacidades, produzca nuevos conocimientos, aprendizajes conjuntos y capacidades institucionales tanto para la Universidad como para la Secretaría de Salud de Moreno a cargo de la diplomatura y de la articulación de sus egresados con el sistema de salud. Asimismo, las actividades centradas en la innovación abren espacios de reflexión que hacen a la co-construcción de conocimiento en pos de un fortalecimiento institucional que llevan a la mejora del funcionamiento de los sistemas sanitarios en la región. Por otro lado, a la universidad le permite un crecimiento en sus funciones de generar vínculos interinstitucionales, lazos territoriales y poner a prueba el principio de democratizar conocimiento en salud.

Referencias bibliográficas

- * Albornoz , et.al (2017): Manual Iberoamericano de Indicadores de Vinculación de la Universidad con el Entorno Socioeconómico- Observatorio Iberoamericano de la Ciencia, la Tecnología y la Sociedad de la OEI (OCTS) - la Red Iberoamericana de Indicadores de Ciencia y Tecnología (RICYT) (2017).-Valencia, España
- * Cabral N., Abramovici, D. (2018): Salud y promoción territorial: reflexiones a partir de una experiencia con promotoras de salud – Revista de Políticas Sociales- Año 5- Nº6- Centro de Estudios de Políticas Sociales del Departamento de Humanidades y Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Moreno. Buenos Aires.
- * Davini, M.C. (1997): Prácticas laborales en los servicios de salud. Las condiciones del aprendizaje. En Haddad-Davini-Roschke (edit.) Op.Cit. ; Haddad, J.- Pineda, E. (edit.) Educación Permanente de Personal de Salud. La Gestión del trabajo-aprendizaje en los servicios de salud.OPS/PWR Honduras, Nº 17.
- * Feldman, D. (2010-): “Aportes para el Desarrollo Curricular”-Ministerio de Educación de la Nación
- * López G. M., Mejía C. J., Schmal S. R.: Acercamiento al Concepto de la Transferencia de Tecnología en las Universidades y sus Diferentes Manifestaciones. Panorama Socioeconómico Año 24, Nº 32, p. 70-81 (Enero -Junio 2006). Pág. 72.
- * Merhy, E. E., Feuerwerker, L. C. M., & Ceccim, R. B. (2006). Educación permanente en salud: una estrategia para intervenir en la micropolítica del trabajo en salud. Salud colectiva, 2, 147-160.

* Nirenberg O, Brawerman J., y Ruiz V (2003) : Programación y evaluación de proyectos sociales. Paidós, Tramas Sociales, Vol. 19, 2003. Pág 195-196.

Sábato, Jorge A.; Ensayos en campera. Juárez Editor, Bs. As., 1979.

Sábato, Jorge A.; Ciencia, tecnología, desarrollo y dependencia San Miguel de Tucumán, Rep. Arg., 1971.

*Santos, B. de Sousa: (2009). Epistemología del Sur. Siglo XXI. México.

Documentos consultados:

2018-Programa de formación para Promotores territoriales en Salud- Secretaría de Salud-
Municipalidad de Moreno (documento interno)

Anexo 1: Instrumento de recolección de datos utilizado en la jornada del 6 de Agosto

**Relevamiento barrial- Diplomatura de promoción territorial
Municipio de Moreno-Universidad Nacional de José C Paz**

Fecha: _____ Promotor/a: _____ Número de planilla: _____
Zona Sanitaria: _____ Calle: _____ Número de dupla/trío: _____
Barrio: _____
Centro de salud cercano: _____

Número	Apellido y nombre	Edad	Nacionalidad	¿Cuántos años vive en el barrio?	Nivel de escolaridad	Niño/a de 3 años o menos ¿tiene controles de salud?	Si es menor de 13 años ¿hay más vacunas?		Empleada ¿tiene controles?	¿Hay menores de 5 años: ¿pre-corta dificultad para respirar, fiebre y tos?	¿Ajete de este de 22 ¿hay PAP en los últimos tres años?		¿Dañe asesoramiento para arrolamiento ocupacional?		Personas con enfermedades crónicas: ¿Tienen controles?		¿Tiene tos de más de 15 días y sudoración nocturna?		Personas con discapacidad: ¿Tienen controles?		¿Comerías o al menos de salud en el último año?		¿Ha consultado a una guardia en el último año?	¿Qué otros problemas de salud tiene alguna preocupación?	¿Qué problemas de su barrio considera más importantes?	
							Si	No			Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No				

PARA EL/LA PROMOTOR/A DE SALUD --> Observaciones sólo en caso que requiera asesoramiento o se debe informar situación al efector zonai o área responsable:

Figura N°1: Instrumento de recolección de datos utilizado en una jornada de relevamiento realizada el día 06 de agosto del año 2019.

Anexo 2: Imágenes del relevamiento del 6 de Agosto de 2019



Figura N°2: Imagen de la jornada de relevamiento realizada por Promotoras Comunitarias de Salud en el área programática del centro de salud San Jorge. Registro de autoría propia. Fecha: 06 de agosto del año 2019.



Figura N°3: Imagen de la jornada de relevamiento realizada por Promotoras Comunitarias de Salud en el área programática del centro de salud de Villa Escobar en la localidad de Álvarez. Registro de autoría propia. Fecha: 06 de agosto del año 2019.



Figura N°4: Imagen de visita a la Universidad Nacional de José C. Paz, reconocimiento de las instalaciones y taller en el marco de la Diplomatura de Promoción Territorial de la Salud. Registro de autoría propia. Fecha: 02 de julio del año 2019.