XV Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2023.

Experiencia de formación para equipos de salud de APS en Desarrollo Infantil. Algunos resultados en relación a las prácticas.

Ana López, Rosario Falke, Florencia Zorzo, Esteban Rowensztein y Alejandra Saavedra.

Cita:

Ana López, Rosario Falke, Florencia Zorzo, Esteban Rowensztein y Alejandra Saavedra (2023). *Experiencia de formación para equipos de salud de APS en Desarrollo Infantil. Algunos resultados en relación a las prácticas. XV Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: https://www.aacademica.org/000-025/623



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.
Para ver una copia de esta licencia, visite
https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es.

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*.

Experiencia de formación en Desarrollo Infantil para equipos de salud de APS. Algunos resultados en relación a las prácticas.

Autoras: Falke, R. López, A. Saavedra, A. y Zorzo, F.

1. Introducción

Desde el Equipo de Desarrollo Infantil de la Dirección de Salud Perinatal y Niñez, a partir del año 2022 llevamos adelante el curso virtual autoadministrado “Abordaje integral del desarrollo infantil para equipos de salud”. Esta propuesta de capacitación se enmarca en la Ley 26.061de protección integral de los derechos de los niños, niñas y adolescentes y bajo la concepción de que la salud es un derecho humano fundamental, la Dirección de Salud Perinatal y Niñez, en articulación con la Dirección Nacional de Salud Mental, incluye entre sus acciones el desarrollo de estrategias de capacitación y actualización permanente de los equipos que trabajan en torno a la salud de los niños y las niñas.
Asimismo, y en el marco de la nueva Ley de los Mil Días (N° 27.611) “Ley Nacional de atención y cuidado integral de la salud durante el embarazo y la primera infancia”, es necesario implementar, entre otras, acciones que permitan acompañar a los equipos de salud de todo el país brindándoles herramientas de asesoramiento y apoyo técnico para el abordaje integral del Desarrollo infantil. (Curso de Abordaje integral del desarrollo infantil para equipos de salud. Plan 1000 días. Ministerio de Salud de la Nación, 2022. p. 2)

Esta Ley tiene como objetivos proteger, fortalecer y acompañar el cuidado integral de la vida y la salud de las personas gestantes y las niñas y los niños en sus primeros 3 años. Establece prácticas de prevención y protección promoviendo una mirada integral de este curso de la vida, entendiendo las muy diversas realidades en que las familias cuidan y crían a sus hijas e hijos y cómo las comunidades acompañan en esos cuidados.
En el marco de la ley se plantea que las niñas y los niños además de crecer (aumentar de peso y de tamaño) van logrando conocer su cuerpo, comunicarse cada vez mejor, construir su pensamiento y relacionarse con los y las demás y el mundo. Este proceso de cambio es lo que llamamos desarrollo infantil integral y tiene un ritmo de avance diferente al del crecimiento. Desde la Mesa Nacional de Desarrollo Infantil Integral se lo define como:

“ El proceso progresivo, multidimensional, integral y dinámico de cambios que se da a partir de las experiencias vividas y el accionar en el mundo, asociadas a las posibilidades biológicas y las experiencias sociales y culturales que cada persona tiene. Este proceso, que comienza en la etapa prenatal y continúa a lo largo de la infancia, despliega la adquisición continua y progresiva de habilidades relativas a la comunicación, el

pensamiento, la motricidad, las emociones y la interacción social" (Mesa Nacional de Desarrollo Infantil Integral, 2022).

No es tan visible y es el resultado de las posibilidades biológicas y las experiencias que cada niña y niño tiene. Las niñas y los niños, desde que nacen, tienen diferentes posibilidades basadas en lo biológico pero su activación requiere de la interacción con las personas adultas que cuidan de ellas y de ellos. Las experiencias afectivas con sus cuidadores primarios en los primeros años de vida tienen una enorme influencia a favor del desarrollo cognitivo, social y emocional, íntimamente relacionados. Si bien, las niñas y los niños necesitan cuidados, son activos en la construcción de su propio desarrollo. Lo que sucede durante la primera infancia construye las bases para la vida adulta. Por eso es importante, tratar de generar posibilidades de exploración y aprendizaje, libertad de movimientos y experiencias significativas dentro de vínculos de confianza durante este tiempo. El entorno afectivo y sociocultural en el que crecen y se desarrollan las niñeces influye favoreciendo o dificultando este proceso. Por ejemplo, las situaciones de violencia tienen un impacto negativo, y los vínculos de buen trato y confianza favorecen un desarrollo infantil pleno. (Guia de crianzas y cuidados. Información para familias y comunidad. Mil días, 2021 p. 76)

Desde la mirada y las prácticas de los equipos de salud del primer nivel de atención nuestra propuesta de formación buscó en primer lugar pensar el desarrollo infantil arribando a una definición que nos permita mirar en un mismo sentido, abordar el acompañamiento de la crianza y la observación integral del desarrollo infantil y por último delinear posibles intervenciones visibilizando las redes existentes y espacios de cuidado con las que contamos en el territorio local.

El curso se encuentra alojado en Plataforma Virtual de Salud (PVS)[1], siendo este el entorno virtual de enseñanza y aprendizaje en el que se encuentran las propuestas educativas del Ministerio de Salud de la Nación y que cuentan con certificación oficial.
Estas capacitaciones son diseñadas y puestas en marcha exclusivamente por las diferentes direcciones y programas nacionales, con el fin de desarrollar o actualizar conocimientos y competencias técnicas de los miembros del equipo de salud de todo el territorio nacional con el objetivo de favorecer una formación de calidad y en concordancia con las políticas públicas y las necesidades sanitarias de la población. Por este motivo se encuentran

[1] Vale aclarar que actualmente (año 2023) el Ministerio de salud la Nación se encuentra migrando su Plataforma Virtual de Capacitación al enlace https://pvs.msal.gov.ar/

destinadas a perfiles profesionales y técnicos específicos y propios del campo de la salud y sus necesidades formativas.

La propuesta educativa está dirigida a integrantes de los equipos de salud vinculados al trabajo sobre desarrollo infantil (médicos, enfermeros, agentes sanitarios, promotores de salud, psicólogos/as, trabajadores sociales, terapistas ocupacionales, fonoaudiólogos/as, psicopedagogos/as y otros) dedicados a la atención de niños y niñas de 0 a 3 años.
El objetivo de esta capacitación es sensibilizar y capacitar a los equipos de salud de todo el país actualizando sus conocimientos a partir del nuevo marco de la mencionada Ley de los mil días.

Nos propusimos trabajar para que exista una articulación significativa entre los contenidos del curso y las prácticas sanitarias. En este sentido cabe mencionar una actividad específica que consiste en el relevamiento local de las redes existentes (programas, instituciones, espacios, dispositivos) que se involucren en abordaje del desarrollo infantil. Otra actividad práctica consiste en realizar el análisis de la situación ficcional presentada (caso clínico), debiendo completar el Instrumento de Observación del Desarrollo infantil (IODI) en función de los hitos allí observados (o no).

Este instrumento fue elaborado con el objetivo de ofrecer a los equipos de salud una grilla para acompañar el proceso del desarrollo infantil durante la consulta pediátrica, por la Dirección Nacional de Maternidad Infancia en conjunto con un grupo de profesionales de distintas disciplinas, sociedades científicas e instituciones reconocidas. Para su diseño, fueron tenidos en cuenta los indicadores que pueden ser observados durante la consulta y la factibilidad de su aplicación. A fin de facilitar su lectura e interpretación en cada período, fueron incorporadas todas las variables, incluidos los aspectos vinculares. El IODI es un instrumento ordenador de la consulta infantil para observar las particularidades del desarrollo en sus diferentes etapas.
Por último en el módulo final se incluye un cuestionario Integrador, la encuesta final de calidad y satisfacción del participante y la descarga automatizada del certificado.

Gran parte del esfuerzo puesto en el desarrollo de las propuestas formativas apuntan a la mejora de las prácticas sanitarias de los profesionales de la salud. Es decir, no solo tienen como misión la distribución, actualización, fortalecimiento de conocimientos, habilidades y actitudes, sino que también apuntan a contemplar su transferencia a las prácticas buscando la mejora de los servicios y la calidad de atención de la salud de la población.

Por ello, un programa de capacitación bien organizado deberá considerar no solo el seguimiento y la evaluación de los aprendizajes, sino también su transferencia a la acción profesional. Pero generalmente nos limitamos a evaluar el primer aspecto, es decir si los destinatarios aprendieron, si se cumplieron los objetivos de la propuesta educativa y si los recursos, materiales didácticos y actividades ofrecidos fueron de calidad y contribuyeron a ello; dejando de lado la evaluación de la transferencia de lo aprendido a su práctica laboral cotidiana de forma tal de transformarlas o mejorarlas.

En este sentido el equipo de desarrollo infantil se propuso dar un paso más y evaluar si estas competencias adquiridas tuvieron efectos en sus prácticas

Tres meses después de la finalización del curso se envía a los aprobados una encuesta de evaluación de impacto del desarrollado por el área. Fueron encuestados los participantes con el objetivo de evaluar la contribución de esta propuesta de formación a las instituciones en las cuales se desempeñan y a sus prácticas laborales sanitarias. Los datos obtenidos por la encuesta fueron procesados por el equipo técnico del área.

Nos parece importante aclarar que hacemos esta propuesta sin desconocer el enfoque de la Educación Permanente y por lo tanto la propuesta formativa actual va a tener un alcance limitado. Este enfoque supone una transformación que incorpore el enseñar y aprender en la vida cotidiana y contexto real, poner el punto de inicio en la práctica de los equipos (superando la fragmentación disciplinaria), considerando a los sujetos activos y las comunidades como ejes para la ampliación de los espacios educativos (Davini, 1995).

2. Objetivos

En este trabajo nos proponemos:

- Analizar los resultados en cuanto a la modificación de las prácticas (en sus dos primeras ediciones realizadas) a través de los datos primarios procesados, recabados con posterioridad a la cursada.
- Definir interrogantes y líneas de acción para próximas propuestas de formación y acompañamiento a los equipos de salud.

3. Material

Se realizó un estudio de evaluación de modificación de prácticas de las 2 primeras ediciones del curso virtual “Abordaje integral del desarrollo infantil para equipos de salud” utilizando dos tipos de encuestas autoadministradas con preguntas abiertas y cerradas (ver anexo) y la información obtenida luego de que cada uno de los respondientes las complete.

La primera encuesta, de carácter obligatorio, se titula “Encuesta de calidad y satsfacción del participante” (ver anexo) que deben completar después de aprobar la evaluación final y antes de descargar el certificado de aprobación. El propósito de esta encuesta es “valorar los aprendizajes adquiridos y su transferencia a las prácticas profesionales en los servicios” que se realiza durante la ejecución del curso, el emplearla como un instrumento de mejora, aportando medidas correctivas, de adecuación del diseño y de búsqueda de efectividad de los resultados (Pichardo Muñiz, A. 2020).
En esta encuesta se solicita información sobre:

- el perfil de los destinatarios (profesión, ocupación laboral, lugar de trabajo, ámbito, etc)
- la calidad del programa de capacitación desarrollado,
- la transferencia de lo aprendido a sus prácticas

Se indaga si la capacitación cumplió con sus expectativas, si se cumplieron los objetivos, si los recursos didácticos ofrecidos colaboraron con el proceso de aprendizaje, si el desarrollo teórico fue claro y comprensible, etc. Al mismo tiempo se pregunta si creen que aplicarán los conocimientos obtenidos en su práctica laboral.

En un segundo momento y de manera optativa, tres meses después de finalizada la cursada se envía una encuesta a todos aquellos participantes aprobados que apunta a la evaluación sobre tres ejes: la modificación de prácticas profesionales a partir de lo trabajado en el curso**,** el uso del IODI y el armado de redes interdisciplinarias intersectoriales.

Ambas encuestas apuntan a evaluar la calidad de la propuesta y la modificación de las prácticas en función de la cursada. Tienen el fin de producir aprendizajes a partir de la experiencia, extrayendo lecciones que puedan aplicarse con el fin de mejorar el diseño y la implementación de políticas públicas” (Feinstein 2017, pp 27). Y teniendo en cuenta que el curso se encuentra en desarrollo (con una frecuencia de 2 veces por año), se trata de una evaluación intermedia que busca “aportar elementos de juicio a la hora de decidir sobre la continuación de una política” (Feinstein 2017, pp28). El objetivo de la segunda encuesta es recabar información sobre la aplicación de los conocimientos aprendidos, el uso de los instrumentos/herramientas sugeridos, los logros obtenidos en su trabajo, y los obstáculos que pudieron haber surgido en la aplicación de los nuevos conocimientos.

3. Análisis de los resultados

3.1 Número de encuestas respondidas

Se enviaron las encuestas a 1.223 participantes que han completado y aprobado la primera y segunda edición del curso “Abordaje integral del desarrollo infantil para equipos de salud”.
Del total de 1.223 personas, 1.223 personas (100%) respondieron la primera encuesta (de calidad y satisfacción) una vez finalizada la capacitación y 348 personas (30,98%) respondieron la segunda encuesta (de transferencia a la práctica).
Una de las variables que debe considerarse es que no se mantuvo el mismo número de respondientes entre la primera y la segunda encuesta. Creemos que se debe a que la segunda encuesta no es obligatoria (en tanto no condiciona la descarga del certificado) y que la misma se envía 3 meses después de finalizada la cursada.

3.2 Resultados de la primera encuesta. Datos generales de los encuestados (provincias a las que pertenecen, perfiles, instituciones en las que trabajan, sector, etc)

El perfil de los participantes responde al esperado para la capacitación ya que el total de los mismos son profesionales que trabajan en áreas vinculadas a la temática de desarrollo infantil de las distintas provincias de todo el país. Participaron profesionales de los equipos de salud de las 24 jurisdicciones y en un porcentaje mayor de las provincias de Buenos Aires (33,56%), Ciudad Autónoma de Buenos Aires (12,07%), Santa Fé (11,21%), Córdoba (5,41%), Tucumán (3,92%) y Entre Ríos (3,76%).

Los participantes fueron mayoritariamente de sexo femenino, con estudios de posgrado universitario, universitario completo y terciario completo. En su mayoría de formación médicos (29,56%, entre estos pediatras, especialistas en neurodesarrollo, en neurorehabilitación, en estimulación/atención temprana, neonatología), psicólogos (12,39%), fonoaudiólogos (8,23%), trabajadores sociales (5,56%), kinesiólogos (5,41%), lic en Enfermería/Enfermeros profesional/auxiliar de enfermería (9,96%), Agente sanitario/Promotor de Salud (4,15%), Lic en obstetricia/Obstétricas (1,72%). Cabe mencionar la categoría “Otra” (20,62%) en la cual se destacan profesionales del área de psicopedagogía, terapia ocupacional, psicomotricidad, asistentes sociales, acompañantes terapéuticos y docentes de educación especial.

Las tareas que desempeñan se encuentran en la gran mayoría vinculadas a su profesión y dentro de un establecimiento público (79,68%), privado (15,76%), ONG (1,01%). El resto (3,52%) no se encuentra trabajando actualmente.

En cuanto a la institución/efector sanitario donde se desempeñan se puede mencionar que el 41,33% corresponde al primer nivel de atención , le siguen aquellos del segundo nivel (22,27%) y tercer nivel (12,94%), nivel central nacional, provincial o municipal (ministerio/secretaría o programa (9,17%). Cabe mencionar que un 10,58% no trabaja en el sistema de salud.

INSTITUCIÓN/EFECTOR DONDE SE DESEMPEÑAN	1º EDICIÓN	2º EDICIÓN	TOTAL	PORCENTAJE
Primer nivel de atención/Centro de Atención Primaria de la Salud (CAPS)	241	286	527	41,33%
Segundo nivel de atención /Hospital general	118	166	284	22,27%
Tercer nivel de atención/Hospital especializado/ de alta complejidad	57	108	165	12,94%
Nivel central, nacional, provincial, municipal (ministerio, secretaría de salud, programa)	60	97	117	9,17%
No trabaja en el sistema de salud	54	81	135	10,58%
No trabaja actualmente	15	32	47	3,68%

Fuente: Elaboración propia en base a los Informes finales de la primera y segunda edición del curso.

3.3 Opinión sobre la formación recibida. Satisfacción educativa.

El 89,64% de los participantes afirma que la propuesta educativa ha cumplido totalmente con sus expectativas y el 95,76% refiere que se cumplieron en su totalidad los objetivos planteados en el programa.

3.4 Calidad de la propuesta educativa

Cabe destacar la valoración positiva recibida en ambas ediciones acerca de la calidad de la propuesta pedagógica, en tanto valoran positivamente la claridad conceptual, la oportunidad que brinda el curso de pensar el desarrollo infantil de manera integral, interdisciplinario e intersectorial, lo dinámico, ágil e interactivo que resultó la cursada.

En este sentido y en cuanto a las actividades un 93,49% expresó que han colaborado totalmente con el proceso de aprendizaje. Además, un 94,27% consideró muy valiosos los recursos didácticos ofrecidos, resultando claros y muy adecuados para la compresión. Fue muy valorado el uso de herramientas interactivas y la historia de ficción ofrecida, facilitando el dinamismo de la cursada y la apropiación más fácilmente de los conceptos.

3.5 Opinión de transferencia de lo aprendido a la práctica

Un 83,21% de los participantes manifestó que la propuesta educativa mejoró sus competencias profesionales y que los contenidos abordados fueron considerados en un 90,90% muy útiles para su desempeño profesional. En relación a la pregunta ¿En qué medida considera que esta propuesta ha promovido una mayor reflexión sobre su práctica profesional?, un 90,11% ha respondido con los puntajes más altos.

Este tema acerca de la transferencia a la práctica sobre lo visto en el curso se retoma con mayor profundidad en la segunda encuesta que desarrollamos a continuación.

3.6 Resultados de la segunda encuesta, la aplicación de lo aprendido 3 meses después

Tal como se mencionó anteriormente se les envió 3 meses finalizado el curso una encuesta que titulamos “Encuesta de transferencia a la práctica” a todos aquellos participantes que aprobaron la propuesta de formación (tanto en la primera edición como en la segunda). El objetivo de esta encuesta fue valorar si los aprendizajes adquiridos en el curso fueron trasladados a la práctica sanitaria y profesional de los participantes.

Si bien, como dijimos anteriormente, la encuesta fue enviada a 1.223 participantes, respondieron 348 personas (30,98%). Una de las dificultades que debe considerarse es que no se mantuvo el mismo número de respondientes entre la primera y la segunda encuesta. Creemos que se debe a que la segunda encuesta no es obligatoria (en tanto no condiciona la descarga del certificado) y que la misma se envía 3 meses después de finalizada la cursada.

3.7 Cambios que refieren en la transferencia de lo aprendido

Para dar cuenta de los resultados obtenidos en esta segunda encuesta hemos analizado las respuestas agrupándolas en 3 aspectos o dimensiones.

1. Dimensión 1: Modificación de prácticas

MODIFICACIÓN DE PRÁCTICAS	1º EDICIÓN		2º EDICIÓN		TOTAL		PORCENTAJE	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1- ¿Usted modificó su modalidad/estrategia de abordaje de problemáticas relacionadas con el desarrollo infantil a partir de lo visto en el curso?	120	26	181	21	301	47	86,5%	13,5%
1.A) Si su respuesta fue SÍ, seleccione qué estrategias o modalidades de atención incorporó. Puede seleccionar más de una opción.								
Articulación con espacios comunitarios y educativos	67		77		144		41,37%	
Trabajo en equipo interdisciplinario	66		96		162		46,55%	
Inclusión de las familias en el abordaje	61		97		158		45,40%	
Atención grupal	19		34		53		15,22%	
Entrevistas conjuntas con profesionales de otras disciplinas	33		52		85		24,42%	
Uso del IODI (Instrumento de Observación del Desarrollo Infantil)	69		97		166		47,70%	
Otras herramientas/modalidades de atención incorporadas	31		46		77		22,12%	

Fuente: Elaboración propia en base a los resultados cuantitativos seleccionados de la encuesta de modificación de prácticas de la primera y segunda edición del curso.

Los participantes, al responder sobre esta dimensión, consideran que hubo una modificación de la modalidad y las estrategias de abordaje del desarrollo infantil a partir de lo visto en el curso incorporando el uso del IODI, el trabajo en equipo interdisciplinario y la inclusión de las familias.También refirieron incorporar la articulación con espacios comunitarios y educativos.

2. Dimensión 2: Uso del Instrumento de Observación del Desarrollo Infantil (IODI)

USO DEL IODI	1º EDICIÓN		2º EDICIÓN		TOTAL		PORCENTAJE	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
2- Respecto al Instrumento de Observación del Desarrollo Infantil (IODI) ¿lo conocía antes de la realización del curso?	87	59	86	116	173	175	49,7%	50,3%
2.A. Si NO lo conocía, luego de tener un acercamiento a la herramienta a través del curso ¿lo incorporó en su práctica diaria?								
Sí, lo incorporé a mi práctica diaria	36		60		96		27,58%	
No lo incorporé, pero pienso utilizarlo próximamente	35		64		99		28,44%	
No lo incorporé, ni lo pienso utilizar.	2		1		3		0,86%	
2.B. **Si conocía el IODI, seleccione la/s opción/es que denoten algún cambio en su utilización a partir de lo visto en el curso**								
Lo conocía pero no lo utilizaba, y a partir del curso comencé a utilizarlo	30		28		58		16,66%	
Lo conocía y lo utilizaba, pero empecé a utilizarlo más frecuentemente	21		31		52		14,94%	
Continúo utilizándolo con la misma frecuencia	20		17		37		10,63%	
Modifiqué el uso a partir de los aprendizajes adquiridos en el curso	23		37		60		17,24%	

Fuente: Elaboración propia en base a los resultados cuantitativos seleccionados de la encuesta de modificación de prácticas de la primera y segunda edición del curso.

De acuerdo a la información plasmada en el cuadro podemos concluir que lo trabajado en el curso acerca del uso del IODI, no se trasladó mayoritariamente a la modificación de las prácticas.

3. Dimensión 3: Redes interdisciplinarias intersectoriales

REDES INTERDISCIPLINARIAS	1º EDICIÓN		2º EDICIÓN		TOTAL		PORCENTAJE	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
3- En relación al armado de redes interdisciplinarias-intersectoriales: ¿Conocía instituciones/dispositivos de atención con quienes articular en relación a la atención y al cuidado de niñxs previo a la realización del curso?	106	40	145	57	251	97	72,1%	27,9%
3.A- Si NO conocía instituciones/dispositivos de atención previo a la realización del curso, ¿tomó conocimiento de algunas luego de haber realizado la capacitación?								
Sí, me permitió conocer instituciones que no conocía	51		63		114		32,75%	
No, no conocí nuevas instituciones	15		25		40		11,49%	
3.B) Luego de realizar el curso, ¿se incorporó /amplió su participación en esas redes?	115	31	145	57	260	88	74,7%	25,3%

Fuente: Elaboración propia en base a los resultados cuantitativos seleccionados de la encuesta de modificación de prácticas de la primera y segunda edición del curso.

Con respecto a esta última dimensión, podemos decir que si bien la mayoría conocía actores locales, luego de cursar el 74, 71 % amplió su participación en las redes.

4. Conclusiones y desafíos

En el presente trabajo analizamos los resultados de estas encuestas y nos planteamos algunas conclusiones e interrogantes en relación a esta experiencia de capacitación, desde la perspectiva de la construcción de pensamiento estatal sobre la formación, la especificidad de las funciones del sector salud, y la efectividad de las prácticas en los distintos niveles.

En lo que refiere a la Dirección de Salud Perinatal y Niñez del Ministerio de Salud de la Nación (DISAPENI), es una avance en materia de desarrollo infantil, siendo ésta la primera experiencia de capacitación y posterior evaluación en relación a si la temática trabajada en

el curso provocó modificaciones, indagando si los contenidos adquiridos se trasladaron o no a las prácticas de salud de los participantes.

En general las formas de evaluación más comunes en el ámbito estatal (en particular en la DISAPENI) tienen que ver con la rendición de cuentas relativas a la inversión pública y en lo formativo a la evaluación de la relación entre inscritos y aprobados, o el número de capacitaciones brindadas y la cantidad de asistentes que participaron. Hay poca tradición en el estado de evaluar la modificación de las prácticas y de retroalimentar la planificación en relación a los resultados obtenidos.

Partiendo del modelo de atención que se sostiene desde la ley 27611, se propone una revisión de las funciones y jerarquías profesionales, esto implica un cambio en el posicionamiento profesional y disciplinar y al mismo tiempo requiere de una reorganización del funcionamiento del sistema de salud en tanto organización del trabajo. La posibilidad de modificación de algunas de las prácticas que se proponen desde el curso implican modificar horarios,espacios, dinámicas ya establecidas con anterioridad en donde los equipos de salud realizan sus acciones. La propuesta educativa busca ampliar la mirada apuntando a un abordaje multidisciplinar e intersectorial. La inclusión de las familias y la comunidad, la perspectiva interdisciplinaria e intersectorial requieren mucho más despliegue que el que un curso puede alcanzar. Sin embargo, como desarrollamos en el análisis de la dimensión “Modificación de prácticas” los cursantes refieren haber incluido o modificado algunas cuestiones relacionadas a estos temas en sus intervenciones.

Por todo esto, consideramos que , si bien el curso puede dar aportes para reflexionar sobre las prácticas cotidianas y a su vez, brindar herramientas (consulta interdisciplinaria, historia clínica focalizada en el desarrollo, entre otras) para abordar situaciones más complejas, esto no es suficiente para lograr un cambio radical y significativo en los controles de salud.

Si bien las propuestas educativas virtuales que se desarrollan en plataformas de e-learning, nos permiten alcanzar a una gran cantidad de profesionales de nuestro país y de los limítrofes de forma gratuita, consideramos que debemos dar un paso más para que esos conocimientos se trasladen a las prácticas profesionales. Tomando las palabras de Davini, las propuestas de capacitación permiten alcanzar “aprendizajes individuales” pero no siempre se traducen en “aprendizaje organizacional". Esto es, no se trasladan a la acción colectiva”.

En este sentido apuntamos a dar continuidad a esta propuesta educativa sosteniendo el paradigma de la Educación Permanente en Servicio. Este enfoque educacional es

reconocido como el más apropiado para producir las transformaciones en la práctica, en contextos reales de trabajo, fortaleciendo la reflexión en la acción, el trabajo en equipos y la capacidad de gestión sobre los propios procesos locales.

Bibliografía

- Davini C, Duré I, Guía para la elaboración de Programas de capacitación de los trabajadores de Salud por Coordinación: Cristina Davini Isabel Duré Equipo: María del Carmen Cadile Virginia Jalley Gabriel Listovsky Erica Riquelme Gabriela Rodríguez. En: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/guia_para_la_elaboracion_de_programas_de_capacitacion_de_los_trabajadores_en_salud.pdf
- Davini, M:C: Bases Conceptuales y Metodológicas para la Educación Permanente en Salud. OPS/PWR Argentina, Pub. Nº 18, 1989; Davini, M.C. Educación Permanente en Salud, Serie PALTEX Nº 38, OPS/OMS, Washington, 1995
- Feinstein, O. (2017) La evaluación pragmática de las políticas públicas. En La evaluación de Políticas Públicas. Fundamentos conceptuales y analíticos. Serie Estado, Gestión y Desarrollo en América Latina. CAF. En: http://scioteca.caf.com/handle/123456789/1008
- Mesa Nacional de Desarrollo Infantil Integral (2022), Mil Días. Manuales y lineamientos. https://bancos.salud.gob.ar/recurso/mesa-nacional-de-desarrollo-infantil-1000-dias
- Ministerio de Salud de la Nación (2016). Instrumento de Observación del Desarrollo Infantil(IODI). https://bancos.salud.gob.ar/recurso/iodi-instrumento-de-observacion-del-desarrollo-infantil
- Mil Días (2021). Crianza y cuidados. Información para familias y comunidad. https://bancos.salud.gob.ar/recurso/crianza-y-cuidados-informacion-para-familias-y-comunidad
- Pichardo Muñiz, A. (2020) Pensar la Evaluación, desde el poder de la Aprendiencia.Contribución Especial para el Sistema de Información, Evaluación y Monitoreo de Programas Sociales (Siempro) y el Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales (CNCPS) de la Presidencia de la Nación Argentina.

Anexo

Encuesta 1

Encuesta de Calidad y Satisfacción -PVS 2023

Información Personal

Edad

Género

Jurisdicción en la que se desempeña

Si en la pregunta anterior respondió "otra" especificar país de residencia

Profesión/Ocupación

Si la pregunta anterior respondió "otra" especificar

Especialidad (si corresponde)

Tipo de Institución en la que trabaja

Nombre de la institución/establecimiento donde trabaja (en caso de no estar trabajando actualmente, por favor aclararlo)

Especificar localidad de la institución/establecimiento

La institución/efector sanitario donde se desempeña corresponde al

Primer nivel de atención / Centro de atención primaria de la Salud (CAPS)
Segundo nivel de atención / hospital general
Tercer nivel de atención / hospital especializado / de alta complejidad
Nivel central nacional, provincial o municipal (ministerio, secretaría de salud, programa)

No trabajo en el sistema de salud
No estoy trabajando actualmente

Función/Cargo que desempeña (en caso de no estar trabajando, por favor aclararlo)

Satisfacción Educativa

La propuesta cumplió con mis expectativas

Completamente en desacuerdo
En desacuerdo
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
De acuerdo
Completamente de acuerdo

Las actividades (tareas, cuestionarios, propuestas de intervención, etc.) han colaborado en mi proceso de aprendizaje

Completamente en desacuerdo
En desacuerdo
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
De acuerdo
Completamente de acuerdo

El aula virtual y sus recursos resultaron claros y amigables para favorecer el proceso de aprendizaje

Completamente en desacuerdo
En desacuerdo
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
De acuerdo
Completamente de acuerdo

Los contenidos abordados son útiles para mi desempeño profesional

Completamente en desacuerdo
En desacuerdo
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
De acuerdo

Completamente de acuerdo

Se cumplieron los objetivos de aprendizaje planteados en el programa de la propuesta

Completamente en desacuerdo
En desacuerdo
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
De acuerdo
Completamente de acuerdo

La propuesta mejoró mis competencias profesionales

Completamente en desacuerdo
En desacuerdo
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
De acuerdo
Completamente de acuerdo

La duración de la propuesta ha sido

Muy extensa
Adecuada
Muy acotada

¿Cuál es la mayor ventaja/facilidad que encuentra en la modalidad virtual de esta propuesta?

Autonomía y libertad de horarios
Acceso a diversidad de fuentes de información
Intercambio con colegas de diferentes países/regiones
Ninguna
Otra
Si usted seleccionó "Otra", por favor señale en este espacio las ventajas adicionales

¿Requirió realizar consultas a la coordinación y/o docentes de la propuesta?

Si
No
En caso de responder sí. La consulta fue respondida de modo oportuno y pertinente

Si
No

La orientación brindada por la Mesa de Ayuda de la PVS

Resolvió mi consulta de forma adecuada y oportuna
No resolvió mi consulta de forma adecuada y oportuna
No requerí ayuda

¿Desde qué ámbito accedió EN MAYOR MEDIDA a la propuesta?

Trabajo
Hogar
Medios de transporte
Espacios públicos
Otra

Si usted seleccionó "Otra", por favor señale en este espacio desde dónde accedió

¿Cuál ha sido su mayor dificultad para cumplir con las exigencias de la propuesta?

Horas/tiempo de dedicación al curso
Dificultades de acceso a internet o conexión deficiente
Uso y complejidad de la plataforma virtual
Ninguna
Otra

Si usted seleccionó "Otra", por favor señale en este espacio las dificultades adicionales

Comentarios adicionales que quiera realizar

Encuesta 2

1- ¿Usted modificó su modalidad/estrategia de abordaje de problemáticas relacionadas con el desarrollo infantil a partir de lo visto en el curso?

SI

NO

Si su respuesta fue SÍ, seleccione qué estrategias/modalidades de atención incorporó. Puede seleccionar más de una opción.

- Articulación con espacios comunitarios y educativos
- Trabajo en Equipo interdisciplinario
- Inclusión de las familias en el abordaje
- Atención grupal
- Entrevistas conjuntas con profesionales de otras disciplinas
- Uso del IODI (Instrumento de Observación del Desarrollo Infantil)

Si su respuesta fue NO, justifique brevemente los motivos por los cuales no modificó ni incorporó en su práctica laboral aportes de lo visto en el curso

2- Respecto al Instrumento de Observación del Desarrollo Infantil (IODI) ¿lo conocía antes de la realización del curso?

SI

NO

Si NO lo conocía, luego de tener un acercamiento a la herramienta a través del curso , ¿lo incorporó en su practica diaria?

Sí, lo incorporé a mi práctica diaria

No lo incorporé, pero pienso utilizarlo próximamente

No lo incorporé, ni lo pienso utilizar.

Si conocía el IODI, seleccione la/s opción/es que denoten algún cambio en su utilización a partir de lo visto en el curso

Lo conocía pero no lo utilizaba, y a partir del curso comencé a utilizarlo

Lo conocía y lo utilizaba, pero empecé a utilizarlo más frecuentemente

Continúo utilizándolo con la misma frecuencia

Modifiqué el uso a partir de los aprendizajes adquiridos en el curso

2.C) ¿Qué considera que el IODI aporta a su práctica clínica?

2.D) Si pudiese modificar algo del IODI, ¿Qué cambiaría?

3- En relación al armado de redes interdisciplinarias-intersectoriales: ¿Conocía instituciones/dispositivos de atención con quienes articular en relación a la atención y al cuidado de niñxs previo a la realización del curso?

SI

NO

Si NO conocía instituciones/dispositivos de atención previo a la realización del curso, tomó conocimiento de algunas luego de haber realizado la capacitación?

Si, me permitió conocer instituciones que no conocía

No, no conocí nuevas instituciones

3.b- Luego de realizar el curso, se incorporó /amplió su participación en esas redes?

SI

NO

3.C) Si la respuesta es NO, cuál es el motivo por el cuál no pudo incorporarse o ampliar su participación en esas redes.

4- A partir de la realización del curso ¿Ud modificó la forma de pensar y abordar clínicamente posibles obstáculos en el desarrollo infantil?

SI

NO

4-A) Si su respuesta fue SÍ por favor describa de qué manera