


# Percepciones de los médicos sobre la educación a distancia y la contribución de la especialización en Salud de la Familia


**Diego Menger Cezar<sup>(a)</sup>**

<diegomcezar@gmail.com> 

**Adriana Aparecida Paz<sup>(b)</sup>**

<adrianap.ufcspa@gmail.com> 

**Márcia Rosa da Costa<sup>(c)</sup>**

<marciarc.ufcspa@gmail.com> 

**Maria Eugênia Bresolin Pinto<sup>(d)</sup>**

<meugeniap2@gmail.com> 

**Cleidilene Ramos Magalhães<sup>(e)</sup>**

<cleidilene.ufcspa@gmail.com> 

<sup>(a)</sup> Pós-Graduando do Programa de Mestrado Profissional em Ensino na Saúde (mestrando), Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). Rua Sarmento Leite, 245, Centro Histórico. Porto Alegre, RS, Brasil. 90050-170.

<sup>(b, c, d, e)</sup> UFCSPA. Porto Alegre, RS, Brasil.

Este artículo se sitúa en el contexto del Programa Más Médicos (PMM) para Brasil. Se buscó conocer la percepción sobre la Educación a Distancia (EAD) y las contribuciones en las prácticas de salud en el estado de Rio Grande do Sul. A través de un abordaje cualitativo y del uso de la metodología de grupos focales, contó con la participación de médicos del PMM, alumnos del curso de especialización en Salud de la Familia de la Universidad Federal de Ciencias de la Salud de Porto Alegre. Los resultados muestran que la EAD es una novedad para la mayoría de los profesionales del PMM, pero eso no fue un factor impeditivo para la identificación de las potencialidades en esta modalidad de enseñanza, contribuyendo a la formación y la calificación de las prácticas individuales y colectivas de los profesionales.

**Palabras-clave:** Atención primaria de la salud. Educación a distancia. Educación permanente en salud.

## Introducción

En Brasil, durante las tres últimas décadas, se ha buscado el avance de la universalización y la mejora de la condición del acceso al Sistema Único de Salud (SUS) con el desarrollo de iniciativas pactadas en el área de la salud y de la educación. Por lo tanto, no es posible pensar en el avance de la salud sin pensar en la integración con la educación, tanto en lo que se refiere a las prácticas educativas para la población como en la Educación Permanente en Salud (EPS) para los profesionales de esta área.

La salud es un derecho universal garantizado en la Constitución Federal de Brasil de 1988. Desde entonces, se busca garantizar ese derecho con la propuesta y mantenimiento de tecnologías y prácticas del SUS que, de la misma forma que otros sistemas de salud de diversos países, tienen dificultades en su puesta en operación, debido a problemas de escasez y mala distribución de profesionales de salud en su territorio. Situaciones como el déficit de médicos, principalmente en la Atención Primaria de la Salud (APS) son recurrentes y se ven agravadas por un perfil de formación que muchas veces no atiende las necesidades de salud de la población. Esa condición dificulta el desarrollo de las acciones propuestas por la Estrategia de Salud de la Familia (ESF), modo de atención fundamental para la expansión y consolidación de la Atención Básica<sup>1,2</sup>.

En el transcurso de los últimos años se han desarrollado muchas iniciativas, buscando que el SUS sea efectivamente un sistema de salud exitoso, resolutivo y de fácil acceso. Entre las diversas políticas y programas existentes, la Política Nacional de Atención Básica<sup>3</sup> merece destaque y direcciona la Salud de la Familia como estrategia prioritaria para la expansión y la consolidación de la Atención Básica. Esa política considera los términos “Atención Básica” y “Atención Primaria de la Salud”, en sus concepciones actuales, como equivalentes.

Históricamente, la provisión y la distribución de médicos en el territorio brasileño no acompañaron el crecimiento y la necesidad de la población. Brasil es un país de dimensiones continentales con distintas realidades, motivo por el cual aumenta la dificultad de establecimiento de profesionales médicos en diversas regiones, especialmente en las localidades distantes de los grandes centros poblacionales. Dicho esto, queda clara la necesidad de pensar en estrategias, por medio de políticas públicas y programas, cuyo objetivo sea inducir la formación y la distribución de profesionales que puedan proporcionar un nivel elevado de salud, de acuerdo con los preceptos contenidos en la legislación del SUS.

Siguiendo la premisa de reducir la carencia de médicos en la APS y la desigualdad de la distribución de los profesionales en las regiones del país, el Ministerio de la Salud (MS) instituyó en 2013 el Programa Más Médicos (PMM). Ese programa presentó una previsión de duración de tres años, con posibilidad de prorrogación, constituido en tres dimensiones de actuación: mejora de la estructura física de la red de atención básica de la salud, reformas educativas de las escuelas de Medicina y residencia médica y la provisión de médicos en regiones prioritarias para el SUS<sup>4</sup>.

Dentro de esa perspectiva, una de las dimensiones del programa también comporta la formación de médicos en el área de Atención Básica, mediante la integración enseñanza-servicio. Hay también formación por medio de intercambio internacional y calificación por medio de la EPS, así como cursos de posgrado en la modalidad *Stricto Sensu* en Atención Básica y Salud de la Familia.

De hecho, el MS también ha realizado esfuerzos para proporcionar ofertas educativas por medio de la modalidad de la Educación a Distancia (EAD). Como estrategia nacional, se presentó la creación de una red nacional de cooperación: la Universidad Abierta del SUS (UNA-SUS). Instituida el 18 de junio de 2008, está formada por instituciones públicas de enseñanza que ofrecen cursos de corta duración y de especialización *Lato Sensu*, utilizando como una de sus principales herramientas la modalidad de EAD<sup>5</sup>.

Por lo tanto, el objetivo de este estudio es conocer la percepción sobre la EAD de los participantes de un curso de especialización en salud de la familia, ofrecido en el ámbito de la UNA-SUS e identificar en qué medida se traduce en cambios en el cotidiano de las prácticas profesionales de médicos participantes del PMM en el estado de Rio Grande do Sul.

## Contextualización

Con el propósito de calificar la estructura y los recursos humanos para el SUS, así como de proveer profesionales para la APS que en su proceso histórico sufre con el déficit de profesionales, el PMM surge con el objetivo de asegurar la presencia de médicos en los equipos de salud de la APS, esencial en localidades distantes de centros poblacionales, contando con la participación de médicos de diversas nacionalidades<sup>4</sup>.

Además del aumento de la estructura y de la provisión de profesionales, una de las finalidades del PMM es el perfeccionamiento de los médicos en la APS mediante la oferta de curso de especialización por instituciones públicas de educación superior, con la propuesta de desarrollo de actividades de enseñanza, investigación y extensión. Los participantes del referido programa se consideran becarios, siendo matriculados en una institución de enseñanza superior vinculada a la UNA-SUS para tener acceso a los cursos de perfeccionamiento y especialización *Lato Sensu*. A finales de diciembre de 2015, el informe de la Organización Panamericana de la Salud señaló que del total de 11.404 médicos del PMM, 10.115 (88,70%) habían concluido o cursaban la especialización<sup>6</sup>.

La Universidad Federal de Ciencias de la Salud de Porto Alegre (UFCSPA) forma parte de la red UNA-SUS y ofreció un conjunto de recursos educativos a los participantes del PMM, como el curso de especialización, de carácter obligatorio y requisito para la permanencia en el programa. El curso, con una carga horaria de 360 horas, está organizado en dos ejes, con el abordaje de temas pertinentes a la organización del SUS y de la APS. El acceso al mismo se realiza por medio de un Ambiente Audiovisual de Aprendizaje (AVA) en donde están disponibles recursos audiovisuales, materiales de apoyo, además de referencias teóricas actualizadas. Su producto final consiste en una cartera reflexiva organizada en cinco capítulos, con temas indicados previamente, en la cual se convoca al alumno a relatar su experiencia o práctica de acuerdo con los contenidos trabajados durante la trayectoria del curso.

Entre las orientaciones del PMM se destaca la EPS, en la cual los profesionales deben organizar la carga horaria semanal de las actividades profesionales, con ocho horas para dedicación a los estudios teóricos y sometándose a evaluaciones posteriormente. El Eje de formación del PMM es una etapa importante en la búsqueda de cambios en el perfil profesional para la calificación de recursos humanos en el SUS. El objetivo de la formación complementaria, por lo tanto, es proporcionar conocimientos esenciales

y necesarios para la actuación en el contexto de la APS brasileña. Siendo así, la modalidad de EAD fue la estrategia definida, puesto que posibilita el alcance de la formación y la calificación de esos profesionales en todo el territorio brasileño<sup>7</sup>.

El cotidiano de la actuación de los profesionales de la salud es dinámico, lo que exige gestión de su tiempo para buscar y mantener la calificación profesional y académica a la luz de la EPS. Sin embargo, no existe más la necesidad de estar presente en la sala de clase regular, lo que podría ser un factor desfavorable cuando se tiene una rutina intensa de trabajo. De esa forma, surgen nuevos métodos de enseñanza-aprendizaje para discutir ese paradigma con relación al modelo educativo formal y tradicional, como la práctica de la modalidad EAD.

La modalidad de EAD permite alcanzar a un gran número de personas distribuidas en diversas localidades. A partir de ese momento, proporciona al profesional la adquisición del conocimiento, permitiéndole que demuestre capacidad crítico-reflexiva, habilidades y competencias para el desarrollo de sus funciones<sup>8</sup>. También posibilita la utilización de nuevos contenidos, prácticas pedagógicas y recursos didácticos que incentiven y faciliten la producción de conocimiento a partir del autoaprendizaje. Juntamente con eso, se observa el aumento de la disponibilidad de recursos educativos de libre acceso, haciendo efectiva la democratización de los procesos de EPS para los profesionales y contribuyendo al establecimiento de espacios de discusión y socialización sobre los conceptos abordados en esos procesos.

Considerando las posibilidades de la EAD y de las tecnologías de comunicación e información, se puede trabajar el desarrollo profesional y humano por medio del uso de medios variados, así como entablar discusiones significativas sobre temas necesarios en el cotidiano de la APS. Por lo tanto, uno de los elementos esenciales en esa modalidad es la comunicación que se potencializa considerando los avances tecnológicos que han facilitado el acceso al diálogo, contenido e informaciones en tiempo real en su propio local de actuación. Esa interactividad fomenta y fortalece el proceso de enseñanza-aprendizaje virtual, en la medida en que da oportunidad a la discusión de los contenidos por medio de los recursos educativos en multimedia que pueden compartirse, tales como dispositivos audiovisuales, video-clases y contenidos interactivos<sup>9</sup>.

Para Dahmer<sup>5</sup>, la EAD representa una herramienta importante para la calificación de los profesionales en países en desarrollo y de gran extensión como Brasil, considerando la facilidad de alcanzar a profesionales en regiones con menores recursos financieros y distantes de los grandes centros urbanos. Esa modalidad acaba convirtiéndose en un medio que hace posible superar las carencias de la formación permanente de los profesionales de la salud inseridos en la APS, influyendo en la reconfiguración de las prácticas profesionales. Bajo esa perspectiva, la EAD se ha utilizado como posibilidad de educación, contribuyendo a la reducción de la carencia de formación en la APS, propiciando el acceso a la enseñanza en las regiones apartadas de los grandes centros urbanos en donde se insiere gran parte de los profesionales participantes del PMM.

## Metodología

La metodología de ese estudio se basó en los principios de la investigación exploratorio-descriptiva, de abordaje cualitativo, con la participación de médicos integrantes del Programa Más Médicos (PMM) que son alumnos del curso de Especialización en

Salud de la Familia UFCSPA/UNA-SUS. Los datos se generaron durante el mes de agosto de 2017, cuando se realizó la presentación de los Trabajos de Conclusión de Curso (TCC) de los alumnos de la promoción del Estado do Rio Grande do Sul. Los criterios para la participación en el estudio fueron: ser alumno del Curso de Especialización en Salud de la Familia, residir y actuar en el PMM en el Estado de Rio Grande do Sul, firmar los términos de Autorización para Publicación y el Término del Consentimiento Libre e Informado (TCLE, por sus siglas en portugués).

La obtención de datos se realizó por medio de la técnica de grupo focal, por la posibilidad, durante la discusión en grupo con los participantes de la investigación, de conocer diferentes percepciones y actitudes con relación a un hecho, práctica, producto o servicio. Además, se obtuvo una gran cantidad de datos, por medio de la discusión entre los demás participantes y por la posibilidad dialógica en la compartición de informaciones, posibilitando que el grupo pudiera ir más allá de las respuestas de un instrumento cerrado<sup>10</sup>.

Fueron invitados, por *e-mail* y presencialmente, 48 alumnos activos y aptos para la presentación del TCC, siendo este cuantitativo referente al total de alumnos de una promoción perteneciente al Estado do Rio Grande do Sul. De ese total, diecinueve alumnos tuvieron disponibilidad para participar. La invitación por *e-mail* se realizó debido a la posibilidad de envío de la propuesta del estudio previamente. Además, ese medio de comunicación se utiliza con frecuencia en los procesos de EAD. El motivo del rechazo de participación se debió a la indisponibilidad de tiempo después de la presentación del TCC, puesto que muchos profesionales tenían que regresar a sus municipios de origen con el transporte puesto a su disposición por las municipalidades.

Las preguntas presentadas para la discusión en los grupos fueron las siguientes: ¿Cuáles son las facilidades y dificultades presentadas por la modalidad EAD? ¿Cuáles son las contribuciones de la EAD en la práctica profesional? Para cumplir con el anonimato asegurado a los sujetos del estudio se les atribuyeron códigos de "S" seguido de la numeración correspondiente al orden de registro de la participación. Los encuentros se realizaron en la UFCSPA, con la división de los participantes en cuatro grupos. En total se realizaron cuatro encuentros, es decir, un encuentro con cada grupo, con duración de una hora y treinta minutos en cada sesión, bajo la coordinación del investigador y contaron con la participación de una observadora y de un asistente para auxilio en el registro del audio/vídeo.

La investigación fue aprobada por el Comité de Ética en Investigación de la UFCSPA, bajo el parecer n.º 2.073.438. Todos los aspectos que envuelven la investigación están de acuerdo con la Resolución N.º 196/96 del Consejo Nacional de Salud del Ministerio de la Salud. Las declaraciones obtenidas fueron grabadas, transcritas y editadas. El análisis se realizó con base en el método del análisis de contenido temático, considerando que él atiende las condiciones previas de la investigación cualitativa, haciendo posible la identificación y el análisis de temas con relación a un determinado asunto<sup>11</sup>. Siendo así, los resultados se organizaron de acuerdo con los temas siguientes: ventajas y facilidades de la EAD, dificultades de la EAD y percepciones y contribuciones del curso de especialización en la práctica profesional.

## Resultados y discusión

Del total de participantes ( $n=19$ ), nueve (47,36%) eran de nacionalidad cubana, ocho (42,12%) de nacionalidad brasileña, uno (5,26%) de nacionalidad peruana y uno (5,26%) de nacionalidad boliviana. Con relación al país de formación en la graduación en Medicina, trece (68,42%) la realizaron en Cuba, cuatro (21,06%) en Brasil, uno (5,26%) en Argentina y uno (5,26%) en Bolivia.

La Figura 1 presenta la distribución de los participantes según el municipio de actuación de los profesionales en Rio Grande do Sul.



**Figura 1.** Distribución de los profesionales participantes según municipio de actuación. UNA-SUS - UFCSPA, 2017.

Del total de participantes ( $n=19$ ), doce (63,15%) no tenían ninguna experiencia en la modalidad de EAD anteriormente. Referente al acceso a internet, trece (68,42%) tenían disponibilidad de acceso en el local de trabajo y los diecinueve (100%) participantes contaban con acceso a internet en su domicilio.

### Ventajas y facilidades de la Educación a Distancia

Los diálogos en las sesiones del grupo focal proporcionaron, como primer punto de destaque sobre la EAD, un cierto miedo y desconocimiento de la modalidad de enseñanza. La mayoría de los profesionales estaba en su primera experiencia con la EAD y un Ambiente Virtual de Aprendizaje (AVA):



No tuve esa experiencia en Cuba. (S5)

¡Al principio fue muy difícil! Teníamos algunos conocimientos de informática, pero nunca tuve la oportunidad de hacer un curso a distancia, fue la primera vez, por eso me dio algo de trabajo, pero después fuimos preguntando y las cosas se arreglaron y todo salió bien. (S9)

En su mayoría, esos relatos se atribuyen a las características de los participantes en la investigación que reflejan el perfil de los profesionales del PMM. Más de la mitad de los participantes en la investigación son médicos de cooperación entre Brasil y Cuba. Oliveira<sup>2</sup> presenta que, entre todos los médicos contratados por el PMM, 11.500 provienen de la cooperación, representando casi el 80% del total de los participantes del PMM. En algunos municipios, los cooperados representan el 100% de los médicos que actúan en la APS, mientras que en otras localidades representan solamente el 5% o menos<sup>6</sup>. En ciertas unidades de salud trabajan conjuntamente médicos brasileños y de otras nacionalidades, lo que potencializa y auxilia en momentos de intercambio de informaciones, dudas y dificultades en lo que se refiere a las situaciones cotidianas y de la EAD. De hecho, esa modalidad de enseñanza amplía las posibilidades de compartición y discusión de los contenidos con el equipo en el ambiente de trabajo.

Uno de los aspectos enumerados por los profesionales fue la posibilidad de estudiar en cualquier lugar. Eso está relacionado con el perfil de los participantes del PMM que en su mayoría son profesionales que migran para las ciudades en las que son designados para actuar, pero que acaban desplazándose en períodos de vacaciones y recesos. De esa forma, pueden continuar teniendo acceso al curso y realizando las actividades de formación en cualquier destino, sin necesitar desplazarse a la institución que promueve el curso. Juntamente con eso, el hecho de tener el contenido disponible en cualquier momento hace que los alumnos tengan la posibilidad de organizar su tiempo y de construir el propio plan de estudios, incentivando la proactividad del alumno.

Algo favorable es que desde donde uno está puede conseguir acceso la materia; yo salí de licencia de maternidad y opté por continuar el curso y lo conseguí porque en el tiempo que sobra es posible organizarse, realizar el acceso y realizar las tareas. (S8)

Yo estoy en una ciudad, viajo los fines de semana para otra, por eso esa es una ventaja de un curso de especialización a distancia, puesto que es posible bajar los archivos por internet y continuar avanzando. (S11)

El hecho de estar distante del local de actuación o domicilio no se mostró un factor que impidiera que los alumnos realizaran sus actividades o mantuvieran el contacto con los tutores y colegas. El uso de foros para intercambio de experiencias propicia la conexión con los colegas, dialogando en discusiones propuestas por los tutores, de acuerdo con el contenido programático del curso. Rangel<sup>9</sup> subraya la interactividad presente en estos procesos, con la posibilidad de que los sujetos participen activamente, compartiendo reacciones, experiencias y discutiendo conceptos y situaciones-problema.

Los alumnos destacaron la variedad de recursos educativos que pueden utilizarse en la modalidad de EAD como un factor positivo. El Curso de Especialización en Salud de la Familia ofrecido por la UFCSPA/UNA-SUS está organizado en dos ejes temáticos. En el primero se abordan contenidos del campo de salud colectiva; en el segundo, se trabajan contenidos enfocados en la práctica clínica. Los contenidos posibilitan el establecimiento de relaciones de las experiencias profesionales y de la actuación en el territorio. El proyecto pedagógico del curso organizó sus ejes de conocimiento a partir de un trabajo de investigación y desarrollo multiprofesional, lo que resultó en un contenido estéticamente agradable, buscando mantener la atención e incentivar a los alumnos a involucrarse con los contenidos fundamentales para su práctica. Eso se refleja en la declaración de los participantes de la investigación, cuando citan la calidad y diversidad de los recursos educativos<sup>4</sup>: "El curso tiene bastante material didáctico, lo que demuestra calidad, los videos, las clases, me parecieron muy buenos porque mostraron la realidad que vivimos" (S3).

El material pedagógico del curso trata de utilizar el mayor número de recursos educativos, posibilitando que el proceso de enseñanza-aprendizaje sea efectivo y atractivo para los profesionales. Para ellos, es necesaria la integración de diferentes áreas del conocimiento, resultando en una construcción conjunta, llevando en consideración el conocimiento de las áreas pedagógicas, de *design* y del área de la salud<sup>12</sup>. Eso resulta en un material que incentiva a los profesionales y que, como el relato a continuación, crea la posibilidad de utilización y compartición con el resto del equipo de ESF:

De una forma bien directa, hasta las tablas presentadas yo las imprimía y las mantenía en la unidad. (S15)

Realmente el material yo lo aprovechaba con el equipo, fue bastante útil. (S19)

Esos relatos demuestran que los objetos educativos del curso también se utilizaron en procesos de EPS, no solo de los profesionales médicos participantes del PMM. Se ampliaron a todo el equipo, especialmente los contenidos que componen el Eje 1 "Campo de Salud Colectiva". Eso se debe al hecho de que el material se dirige a todos los profesionales de salud que constituyen el equipo en la APS, puesto que el contenido lo utilizan las áreas de Enfermería, Medicina y Odontología.

Incluso con el desconocimiento de la modalidad de EAD, hubo el entendimiento de que el proceso educativo puede realizarse en diversos momentos y que la compartición de los materiales y recursos puede ser una herramienta para los procesos de EPS.

La EAD presenta diversas potencialidades tales como su utilización e incorporación a los procesos de formación y de calificación de los profesionales de salud, principalmente en un país de gran extensión como Brasil. No obstante, todavía hay obstáculos que superar, entre ellos se destaca el desconocimiento de esa modalidad de enseñanza, puesto que el 63,15% de los participantes de esta investigación afirmaron que era su primera experiencia en EAD: "Entonces, fue una experiencia nueva para nosotros. Teníamos algún conocimiento de informática, esas cosas, pero nunca tuvimos la oportunidad de hacer un curso a distancia en Cuba" (S3).

Para auxiliar en la adaptación, el curso comenzó con la oferta de un módulo de "Introducción a EAD", en el que el alumno es instrumentalizado y ambientado en el uso



de las herramientas del Ambiente Virtual de Aprendizaje (AVA). Este módulo tiene el objetivo de auxiliar al alumno en los primeros momentos del curso, presentando las herramientas de comunicación e interacción y poniéndolo en contacto con el tutor, personaje importante en el proceso de enseñanza-aprendizaje en la modalidad EAD.

En ese sentido, el papel del EAD es facilitar el acceso del alumno a la información, haciendo que sea más proactivo en la formación académica y profesional. En el curso, cada alumno es un agente de su propia formación y debe crear, dentro de ciertos límites, su propio perfil de aprendizaje:

Hay la cuestión de la proactividad, uno tiene que dedicarse un poco más. (S8)

Creo que la educación a distancia es buena. Pero depende también del estilo del alumno. (S9)

Un aspecto citado por los alumnos es que la experiencia en un curso en la modalidad de EAD posibilita una mayor reflexión del alumno en perjuicio de la enseñanza presencial, en que se puede recaer en una educación “bancaria”, o sea, el profesor entrega el contenido y lo deposita sobre los alumnos. Esa reflexión señala para una competencia necesaria para el proceso de aprendizaje. Según Behar<sup>13</sup>, esto se debe a la posibilidad de momentos de abstracción, reflexión y análisis crítico de las situaciones, actividades y modos de actuar en el proceso de enseñanza-aprendizaje<sup>12</sup>.

Creo que es muy interesante que uno acaba reflexionando mucho más que en la enseñanza presencial, en donde el conocimiento acaba siendo un poco absorbido y nos permite hacer algunas reflexiones sobre los contenidos presentados. (S10)

De este modo, las facilidades de la modalidad EAD se muestran motivadoras para los alumnos, incentivando el diálogo, el intercambio de experiencias y la utilización de la plataforma en cualquier momento, posibilitando un mejor aprovechamiento del tiempo disponible, además de la compartición de los materiales y recursos educativos con los demás profesionales de la salud.

## **Dificultades de la Educación a Distancia**

La dependencia de una buena conexión con internet es un factor desfavorable que comprometió el acceso de algunos profesionales durante la realización del curso. Aunque el 100% de los participantes tienen acceso, algunos profesionales trabajan en áreas más distantes del centro de las ciudades, en zonas rurales, lo que muchas veces imposibilita el acceso al curso en lo que se refiere a la calidad de conexión para acompañar los recursos como videos y animaciones.

Los profesionales participantes del PMM tienen disponibles ocho horas semanales exclusivas para la realización de las actividades de formación, consideradas como EPS. Sin embargo, esa carga horaria muchas veces no fue suficiente para la realización de todas las actividades programadas para aquella semana, debido a la calidad de la conexión. La participación en foros también exigió frecuencia diaria del alumno en el AVA

para que tuviera un mejor acompañamiento de las discusiones del grupo de alumnos y tutor.

Tenemos ochos horas semanales para el curso, pero yo tenía que entrar diariamente porque comenzaba las actividades y no terminaba. (S2)

Otro punto destacado por los participantes se refiere a los encuentros presenciales durante la especialización. En su cronograma, el curso prevé un mínimo de tres encuentros presenciales para exámenes y para presentación del Trabajo de Conclusión de Curso. Muchos profesionales subrayaron que por estar en municipios distantes de la capital y de la Universidad, sería difícil incluir más encuentros presenciales para mantener el acompañamiento de la especialización. Otros creen que más encuentros presenciales podrían auxiliar durante el curso para la resolución de dudas y de actividades, principalmente con relación a la dificultad de acompañar un curso en la modalidad EAD:

Creo que tal vez el tiempo haya sido muy largo entre los encuentros en el transcurso de la especialización. (S7)

Por ejemplo, fue bueno porque muchos de nosotros que vivimos a larga distancia del polo presencial, es difícil tener que venir a cada cierto tiempo aquí para el curso. (S10)

Sin embargo, incluso con el número reducido de encuentros presenciales, el uso de herramientas que buscan la aproximación de los alumnos con el curso también es destaque positivo en las declaraciones de los participantes. El foro permite una aproximación de profesionales actuantes en territorios y realidades totalmente distintas, posibilitando la discusión de casos, problemas y situaciones. Los trechos a continuación ejemplifican la potencialidad de los foros en la proposición de ideas y soluciones para situaciones-problema del cotidiano de la Atención Primaria: "A medida que publico algo en el foro, por ejemplo, escribo una situación de mi unidad de salud y tengo la oportunidad de compartirla y discutirla con mis colegas de otras ciudades" (S5).

Durante las sesiones del grupo focal, los alumnos abordaron algunos aspectos de la relación tutor-alumno. La dificultad de comunicación se destacó como un punto desfavorable en esta relación, puesto que la respuesta del tutor no tiene la exigencia de realizarse en tiempo real. Esa percepción puede también estar relacionada con el modelo de enseñanza tradicional, en la que el alumno inmediatamente pregunta al profesor en la sala de clase y obtiene la respuesta.

EAD presenta la posibilidad de establecer el diálogo sincronizado y no sincronizado. Con la finalidad de atender al inmediatez de la necesidad de respuesta, existe la disponibilidad del recurso de *chats*, aumentando la interacción sincronizada tutor-alumno. Por lo tanto, entre las funciones principales del tutor se destaca la orientación del alumno, para que él pueda ser el gestor de su propio conocimiento. No obstante, el tutor auxilia en la mediación de los contenidos presentados y en el desarrollo de activi-

dades formativas, como medio de moderar e incentivar la participación en foros, quiz y textos colaborativos.

Toda la comunicación tutor-alumno fue realizada por el AVA, por medio de *chats*, mensajes directos entre tutor-alumno y publicaciones en fotos. Esos procesos de integración quedan registrados y pueden monitorearse. Aun así, algunos alumnos demuestran que el contacto presencial puede ser más efectivo en el momento de aclarar dudas o discutir conceptos: "Yo creo que, principalmente, los que estamos acostumbrados con el profesor en sala de clase, facilitaría tener el contacto directo con la persona" (S18).

Sin embargo, algunos alumnos, incluso con la diversidad en la disponibilidad de recursos de comunicación, todavía tienen preferencia por la interacción presencial, lo que podría ayudar en el proceso de enseñanza y aprendizaje en la modalidad a distancia.

### **Percepciones sobre la EAD y las contribuciones del curso de especialización en la práctica profesional**

Una de las contribuciones fundamentales brindadas por los alumnos fue el incentivo en la mejora del proceso de trabajo y en el cotidiano de las prácticas desarrolladas en la ESF. El proceso de cambio en la práctica de los profesionales no depende solamente de los sujetos en servicios y de los procesos formativos, es necesario considerar la organización y las condiciones de trabajo, factores que potencializan el proceso educativo, proporcionando subsidios para la aplicación práctica del conocimiento construido durante el proceso formativo<sup>13</sup>.

Por lo tanto, ese cambio de prácticas pasa por la posibilidad de diálogo con los demás profesionales, en la búsqueda de soluciones ya aplicadas en otros servicios, por el intercambio de saberes entre alumno y tutor, dada la experiencia de este último en el campo de la salud y en las prácticas específicas de la APS en Brasil. Tales posibilidades también acompañaron las reflexiones de los alumnos, conforme se observa en sus relatos.

El Estado de Rio Grande do Sul tiene una vasta área geográfica, está constituido por 497 municipios, siendo el de mayor población de la Región Sur. Por consiguiente, los profesionales participantes del PMM están diseminados en municipios distantes entre sí, con diferencias regionales, socioeconómicas y culturales, aunque las situaciones de enfermedades de la población sean semejantes. Por lo tanto, la situación relatada resulta del intercambio de informaciones y de experiencias en la potencialización de la resolución de problemas que están en el cotidiano de la actuación en la APS, con la utilización AVA. Eso fue confirmado por los alumnos cuando relatan que el uso de los foros y de los *chats* posibilitó la discusión y la resolución de problemas específicos en su territorio, mostrando que, aunque distantes geográficamente, la realidad presentó semejanzas:

Había colegas en situaciones semejantes, pero que estaban allí intentando hacer algo mejor [...] La propia cuestión del uso de los foros ¿verdad? uno viendo lo que el otro plantea o escribe, así se ven nuevas propuestas y se consigue identificar lo que es posible implantar en la propia unidad. (S17)

El curso de especialización en Salud de la Familia no fue la única oferta educativa disponible para los profesionales participantes del PMM, puesto que existen diversas opciones de plataformas y portales con cursos de corta duración tutorados o de auto-instrucción para profesionales de la salud. El portal de la UNA-SUS ofrece regularmente diversos cursos con contenidos basados en el cotidiano de trabajo de los profesionales del SUS y en sus necesidades reales. Algunos profesionales se motivaron para buscar conocimientos en cursos de acuerdo con la necesidad de la población de su territorio o de temas emergentes de prevención de enfermedades, de tratamiento, de mantenimiento y de promoción de la salud.

Recibí por *e-mail* los cursos que se estaban ofreciendo y conseguí hacer un total de diez cursos, con temas tales como nutrición en la APS, dengue y otros... lo que fue fenomenal para poder trabajar la Educación en Salud con la población que atiendo. (S5)

De acuerdo con el perfil de los alumnos, siendo en su mayoría profesionales extranjeros o brasileños formados en otros países, hubo la necesidad de trabajar los aspectos referentes al historial y a la organización del SUS, de manera detallada, durante todo el primer eje de formación. A su vez, en el segundo eje, se abordan los aspectos de la clínica de Medicina de Familia, presentando el contenido esencial para auxiliar a los profesionales en el manejo de molestias que no son prevalentes o que están erradicadas en sus países de origen.

Como extranjeros y actuando en un país con un sistema de salud totalmente diferente, aprendemos sobre enfermedades que solamente conocíamos en la literatura, enfermedades que fueron erradicadas allá (en nuestro país) y que todavía tenemos aquí. (S12)

La regionalización de los contenidos también fue un punto de destaque. Considerando la necesidad de formación en larga escala, el curso se ofrece a seis Unidades de la Federación, además de al Estado de Rio Grande do Sul. Por lo tanto, los contenidos del eje 2, "Casos Clínicos" se dirigen en conformidad con las especificidades regionales y locales, considerando las afecciones de salud más prevalentes en determinada región de actuación del profesional del área de la salud, así como las características socioculturales de la población atendida, lo que propicia oportunidades de alcanzar un aprendizaje más significativo<sup>4</sup>. El hecho de que los contenidos aborden aspectos relacionados al contexto local de los profesionales permitió el intercambio de experiencias, tanto en momentos informales como en las herramientas de interacción disponibles en el AVA: "También intercambié ideas con los profesionales que viven en otras partes de Brasil y el material ofrecido es muy diferente, los contenidos no son los mismos del curso" (S5).

Como el perfil de participantes del PMM está formado en su mayoría por profesionales extranjeros, hubo la necesidad de abordar los contenidos de forma tal que se introdujera la discusión sobre el campo de la APS, pero que se dirigiera al contexto brasileño, con los protocolos instituidos por el MS, además de referencias actualizadas sobre la situación de salud y las afecciones predominantes. Sobre eso, los profesionales subrayan las diferencias de conducta y manejo de afecciones, de acuerdo con su expe-

riencia previa: "Aprendemos mucho sobre las conductas y tratamientos aquí en Brasil que difieren bastante, en algunas cosas, de los que ya conocíamos" (S7).

También debemos subrayar que el uso de las herramientas de gestión y planificación posibilitó a los alumnos una inmersión en la complejidad del SUS, a partir de la realidad del territorio vivido en la Estrategia de Salud de la Familia:

El curso ayudó bastante en la estructuración de las prácticas desarrolladas en la ESF, de cómo organizar el equipo y la agenda con la demanda espontánea, con los grupos, que el curso también presenta mucho eso. (S15)

En varios momentos instiga a pensar y a colocar algunas situaciones dentro de la unidad, a hacer cuestionamientos ¿verdad? intentar ver con otros ojos algunas situaciones, llevé muchas cosas del curso para dentro de la unidad y acabamos cambiando mucho durante ese año la forma de trabajar; fue un cambio para mejor. (S14)

Se señala que uno de los objetivos del curso es la EPS de los profesionales de la salud, no solo los que están cursando, sino también de todo el equipo, considerando la posibilidad de compartir los recursos y utilizar los temas en los momentos de educación en servicio.

## Conclusiones

Este estudio buscó conocer la percepción de los profesionales del PMM sobre la EAD, así como sobre contribuciones del curso en el cotidiano de las prácticas profesionales, en el transcurso del proceso de formación en Salud de la Familia. La modalidad de EAD se presenta como una herramienta fundamental para la consolidación de la EPS y para la calificación de los profesionales que actúan en la APS, sea por la distribución de ellos en locales distantes de los grandes centros de formación o por la posibilidad de organización del programa de estudio en su cotidiano. Además del intercambio de experiencias relacionadas a los procesos de trabajo con los demás alumnos, permite la compartición de materiales con el equipo de salud.

Aunque la EAD todavía sea una novedad para la mayoría de los profesionales participantes del PMM, conforme relatos, no fue un factor impeditivo para la identificación de las potencialidades en esa modalidad de enseñanza. No obstante, las dificultades son inherentes a los procesos formativos, principalmente cuando se hace necesaria la adaptación a una nueva metodología de enseñanza. Como una gran ventaja de la modalidad EAD, se citó la posibilidad de tener acceso al material del curso en cualquier local, aprovechando también momentos de EPS con el equipo, potencializándose de esa forma la calificación de la APS por medio de la compartición de contenido actualizado, dinámico e interactivo.

En lo que se refiere a dificultades, se citó la comunicación con los tutores, considerando que muchos profesionales todavía tienen una percepción sobre la necesidad de la forma presencial de la enseñanza, en la que ocurre el contacto con el profesor en tiempo real. En la EAD, la organización de tiempo y de las tareas a realizar es necesaria, considerando que el alumno envía su duda al tutor y recibe el *feedback* por el AVA.

Se destaca la posibilidad de repensar los modos de potencializar la EPS en el contexto de las concepciones y prácticas de los profesionales de salud, así como se ratifica el uso de la modalidad EAD como herramienta potente y democratizadora del acceso a la calificación del profesional y de su actuación en los servicios de salud, al acoger a profesionales de diferentes regiones geográficas y dar oportunidad a la formación en servicio y la adecuación de los recursos didácticos a la realidad local del profesional y a la interlocución con otras realidades diversas. No se pone en tela de juicio la modalidad de enseñanza utilizada propiamente dicha, sino su potencial para atender a una política de formación como el PMM y sus desdoblamientos inmediatos en la realidad social atendida por los profesionales de salud en formación.

### Contribuciones de los autores

Diego Menger Cezar: concepción de la idea, redacción del manuscrito, discusión de los resultados, revisión y aprobación de la versión final del trabajo. Creidilene Ramos Magalhães y Márcia Rosa da Costa: concepción de la idea, discusión de los resultados, revisión y aprobación de la versión final del trabajo. Adriana Aparecida Paz y Maria Eugênia Bresolin Pinto: discusión de los resultados; revisión y aprobación de la versión final del trabajo.

### Derechos de autor

Este artículo está bajo la Licencia Internacional Creative Commons 4.0, tipo BY (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.es>).

### Referencias

1. Thumé E, Wachs LS, Soares MU, Cubas MR, Fassa MEG, Tomasi E, et al. Reflexões dos médicos sobre o processo pessoal de aprendizagem e os significados da especialização à distância em saúde da família. *Cienc Saude Colet*. 2016; 21(9):2807-14.
2. Oliveira FP, Vanni T, Pinto HA, Santos JTR, Figueiredo AM, Araújo SQ, et al. Mais Médicos: um programa brasileiro em uma perspectiva internacional. *Interface (Botucatu)*. 2015; 19(5):623-34.
3. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 2.436, de 21 de Setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde; 2017.
4. Presidência da República (BR). Lei nº 12.871, de 22 de Outubro de 2013. Institui o Programa Mais Médicos, altera as Leis nº 8.745, de 9 de Dezembro de 1993, e nº 6.932, de 7 de Julho de 1981, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. 23 Out 2013.



5. Dahmer A, Portella FF, Tubelo RA, Mattos LB, Gomes MQ, Costa MR, et al. Regionalização dos conteúdos de um curso de especialização em Saúde da Família, a distância: experiência da Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UNA-SUS/ UFCSPA) em Porto Alegre, Brasil. *Interface (Botucatu)*. 2017; 21(61):449-63.
6. Molina J, Tasca R, Suárez J. Monitoramento e avaliação do Projeto de Cooperação da OPAS/OMS com o Programa Mais Médicos: reflexões a meio caminho. *Cienc Saude Colet*. 2016; 21(9):2925-33.
7. Campos GWS, Pereira Júnior N. A atenção primária e o programa mais médicos do sistema único de saúde: conquistas e limites. *Cienc Saude Colet*. 2016; 21(9):2655-63.
8. Silva AN, Santos AMG, Cortez EA, Cordeiro BC. Limites e possibilidades do ensino à distância (EaD) na educação permanente em saúde: revisão integrativa. *Cienc Saude Colet*. 2015; 20(4):1099-107.
9. Rangel-S ML, Barbosa AO, Riccio NCR, Souza JS. Redes de aprendizagem colaborativa: contribuição da Educação a Distância no processo de qualificação de gestores do Sistema Único de Saúde - SUS. *Interface (Botucatu)*. 2012; 16(41):545-56.
10. Flick U. O desenho da pesquisa qualitativa. Porto Alegre: Artmed; 2009.
11. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qual Res Psychol*. 2006; 3(2):77-101.
12. Carvalho RA, Struchiner M. Conhecimentos e expertises de universidades tradicionais para o desenvolvimento de cursos a distância da Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UNA-SUS). *Interface (Botucatu)*. 2017; 21(63):991-1003.
13. Behar PA, Silva KKA. Mapeamento de competências: um foco no aluno da educação a distância. *Renote*. 2012; 10(3):14.

**Traductor:** Maria Jesus Carbajal Rodriguez

Presentado el 07/02/18.  
Aprobado el 24/09/18.