

# La formación permanente en salud digital: contexto, desafíos y oportunidades para la provincia de Buenos Aires

## Continuing education in digital health: context, challenges, and opportunities for the province of Buenos Aires

# Au

**AUTOR**

**Julieta Erbicella 1**  
**Gissel Monzón 1**  
**Marianela Perafán 1**

Profesora en Ciencias de la Educación  
Licenciada en Psicología  
Profesora en Ciencias de la Educación

1 Universidad Nacional de La Plata, Argentina

[erbicellaj@gmail.com](mailto:erbicellaj@gmail.com)

# Rs

**RESUMEN**

Este artículo analiza la Diplomatura en Salud Digital como una estrategia formativa clave del Programa de Salud Digital Bonaerense, destinada a fortalecer la capacidad del sistema para enfrentar los nuevos desafíos.

La implementación de sistemas de información en salud (SIS) en la provincia evidencia una fragmentación operativa: registros en papel, múltiples plataformas que no interoperan y escasa articulación entre niveles de atención. Esto impide la continuidad del cuidado, dificulta el uso eficiente de los recursos y debilita la toma de decisiones basada en evidencia. Frente a este diagnóstico, el Programa de Salud Digital Bonaerense impulsa iniciativas orientados a mejorar la equidad, accesibilidad y calidad de la atención.

Para garantizar una implementación efectiva de estas herramientas, se reconoce la necesidad de una fuerza laboral formada, capaz de llevar a cabo procesos de transformación digital dentro del sistema sanitario. En este sentido, la Diplomatura en Salud Digital se propone como una instancia de formación permanente, dirigida a profesionales del sistema público de salud bonaerense. La propuesta combina contenidos teóricos sobre sistemas de información, interoperabilidad, gobernanza de datos y planificación estratégica, con estrategias de enseñanza que promueven el análisis crítico del contexto, la resolución de problemas reales y el diseño de proyectos aplicados en el territorio.

**Palabras clave:** Salud Digital; Educación continua; Políticas públicas

## ¿PUEDE LA FORMACIÓN EN SALUD DIGITAL CONTRIBUIR A SUPERAR LA FRAGMENTACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD BONAERENSE?

El presente artículo pretende problematizar sobre la formación permanente en salud digital de la fuerza laboral en salud, buscando analizar y reflexionar sobre la Diplomatura en Salud Digital como apuesta de formación.

Para poder comenzar a abordar esta problemática es necesario caracterizar el sistema de salud argentino y contextualizar la transformación digital de la provincia de Buenos Aires (PBA) en la actualidad.

El Sistema de Salud puede definirse como el conjunto de organizaciones, instituciones y recursos, así como la totalidad de acciones que se realizan con el objetivo de garantizar la salud de la población. Desde una perspectiva de derechos, la salud implica una responsabilidad colectiva, pública y social de carácter constitucional configurada por la responsabilidad estatal de garantizar el acceso a las prestaciones básicas de salud, su regularidad a través del tiempo y su mantenimiento. Por lo tanto, hablar sobre el acceso a la salud implica comprenderla desde una perspectiva más amplia, incluyendo factores determinantes como la garantía de condiciones sanitarias adecuadas, acceso al agua potable, viviendas dignas, condiciones adecuadas en el ámbito laboral, acceso a la información y a alimentos saludables, entre otros aspectos.

Tal como plantea Cetrángolo (1) el sistema de salud en Argentina es un sistema tripartito compuesto por los subsectores público, de seguridad social y privado. Para no extender el desarrollo de cada uno de ellos, solo haremos una breve caracterización de estos, pudiendo identificar el subsector público como el que está compuesto por los Ministerios Nacionales y Provinciales, red de hospitales y centros de salud públicos que prestan atención gratuita a toda persona que lo demande; se financia con recursos fiscales y recibe pagos ocasionales de parte del sistema de seguridad social cuando atiende a personas afiliadas. Por su parte, el Seguro Social Obligatorio se organiza en torno a las Obras Sociales que aseguran y prestan servicios a las/os trabajadoras/es y sus familias. Por último, el subsector privado se conforma por

profesionales de la salud y establecimientos que atienden a particulares, a las personas beneficiarias de Obras Sociales y Seguros privados. Por ello, uno de los problemas más característicos del sistema de salud es su heterogeneidad a causa de la fuerte fragmentación de las distintas instituciones que lo componen. La forma concreta en que se resuelven los problemas de salud en los distintos momentos históricos depende de los entramados y relaciones que se construyen con los diversos actores con intereses contrapuestos. Es a partir de esto que podemos pensar la salud como un campo de luchas (2) donde las y los diferentes actrices y actores disputan el monopolio de la autoridad tanto científica, como social y política.

Caracterizar el sistema de salud argentino nos ayuda a comprender sus problemáticas en particular aquellas que tienen que ver con su fragmentación y que impactan en la accesibilidad y calidad.

La provincia de Buenos Aires se caracteriza por ser un distrito vasto y complejo en términos de heterogeneidades territoriales, donde se observan profundas diferencias socioeconómicas y de distribución de la población. El sistema de salud de la PBA cuenta con amplia cantidad y diversidad de efectores de gestión municipal, provincial o nacional que requieren de registros con gran cantidad de información y actualizaciones sistemáticas. En la actualidad existen diversos sistemas de información con la finalidad de carga de eventos, de solicitud de turnos o prestaciones de salud que no se comunican lo que abona a la fragmentación y segmentación.

Teniendo en cuenta lo desarrollado anteriormente, es posible plantear que las trayectorias de las/os usuarias/os por diferentes efectores requieren la unificación de sus informaciones sanitarias para mejorar la calidad de las intervenciones.

Esto replica en una fragmentación que es necesario revertir con la tecnología disponible en la actualidad.

## ¿QUÉ DESAFÍOS Y OPORTUNIDADES SE IDENTIFICAN EN EL PROGRAMA DE SALUD DIGITAL BOAERENSE?

La Dirección de Salud Digital del Ministerio de salud de la PBA, desde la que se despliega la Diplomatura en Salud Digital, enmarca sus objetivos, metas e indicadores en el Plan Estratégico de Salud Digital de la Provincia de Buenos Aires (2023-2027) (3) donde se definen diferentes proyectos de Salud Digital, como la Historia de Salud Integrada, el desarrollo de una Red de Imágenes, proyectos de Telesalud y la Receta Electrónica Bonaerense, cada uno con sus propios objetivos e indicadores de monitoreo y evaluación para un seguimiento adecuado de su implementación.

Como se mencionó en el apartado anterior, el sistema de salud de Buenos Aires se destaca por su segmentación y fragmentación y repercute en la dificultad para el acceso oportuno a servicios de salud y la continuidad de cuidados dentro del sistema al momento de necesitar la resolución por parte de diferentes niveles de complejidad de atención. Este escenario complejo imprime desafíos particulares a las políticas en materia de salud, donde el Estado debe asegurar accesibilidad, calidad y equidad a todas/os las/os ciudadanas/os de la provincia, así como también garantizar la eficiencia en el uso de los recursos. A

su vez, cuando hablamos de fragmentación, nos referimos a la ausencia de principios y criterios integradores entre los subsistemas (público, privado y de seguridad social), lo cual conlleva a una disolución de las responsabilidades por los cuidados de la salud, impactando, de esta manera, de forma negativa sobre el derecho a la salud de la población. La implementación del Programa Salud Digital Bonaerense representa una oportunidad para mejorar la calidad de atención en salud y de transformar el sistema en uno más equitativo y accesible para la ciudadanía. Los sistemas de información en salud (SIS) sin duda son un eje central para la gestión sanitaria en sus distintos niveles, ya que constituyen un soporte informático para los procesos en la continuidad del cuidado, la gestión de recursos, el

monitoreo y la evaluación de la situación sanitaria, la producción de conocimiento y la toma de decisiones, entre otros. No obstante, actualmente observamos una fragmentación en los SIS vigentes, caracterizada por la producción de datos clínicos sin comunicación, la gestión de datos en papel, el manejo de registros de datos propios y la ausencia de coordinación. El Programa Salud Digital Bonaerense, impulsado por el Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires, busca consolidar una política de información en salud que favorezca la integración de los sistemas de información, promueva la generación de conocimiento en el subsector público, mejore la gestión sanitaria y colabore con el cumplimiento del derecho a la salud de la ciudadanía.

## ¿CÓMO PUEDE LA FORMACIÓN EN SALUD DIGITAL ACOMPAÑAR LOS DESAFÍOS DEL SISTEMA DE SALUD BONAERENSE?

Con la incorporación de los avances tecnológicos al sistema de salud en relación con la Comunicación e información, se posibilita la comunicación o el diálogo entre sistemas de información tanto de recursos físicos, financieros, mejora de procesos como también en el análisis y monitoreo de instancias de implementación.

Estos avances en el sistema permiten incorporar nuevas metodologías de gestión y organización que acompañan el interés por reducir la fragmentación del sistema de salud.

A partir de la identificación de los obstáculos relacionados con la compartimentalización y aislamiento de los sistemas de información vigentes, desde su desarrollo inicial y siguiendo el horizonte de integración propuesto, el Programa de Salud Digital Bonaerense optó por una estructura que permita superar el diagnóstico de situación arribado e interoperar con otros sistemas que cuenten con los estándares necesarios para que la información dialogue y sea intercambiable, con la intención de conseguir una solución superadora, garantizar que sistemas distintos entre sí compartan el mismo modo de guardar y generar la información y no sólo permitir la integración sino también posibilitar la gestión estadística y epidemiológica de lo que es registrado. De este modo, el programa Salud Digital Bonaerense, desde el cual se lanza la Historia de Salud Integrada (HSI) en la PBA, tiene ya en su origen un horizonte de soberanía y gobernanza sobre los datos, ya que posibilita dar acceso inmediato a la información de salud sobre pacientes o poblaciones individuales solo a usuarias/os autorizadas/os.

La implementación de sistemas de información en salud, y particularmente la HSI, implica transformaciones en los comportamientos y procesos de trabajo dentro de los establecimientos de salud, y es fundamental

acompañarlas para asegurar un uso eficaz del sistema y abordar cualquier resistencia que pueda presentarse. Las/os implementadoras/es del Programa de Salud Digital Bonaerense<sup>1</sup> deben contar con herramientas y conocimientos que les permitan intervenir en los procesos. Con relación a esta situación, se vuelve imprescindible considerar la dimensión formativa que se volvió realidad con la Diplomatura en Salud Digital, buscando llevar adelante instancias de formación permanente para la fuerza laboral en salud en transformación digital en salud en la PBA.

En función de lo detallado, se pone de manifiesto la necesidad de contar con una formación específica que tenga como destinatarias/os a directoras/es, coordinadoras/es, equipos de salud y equipos técnicos de Hospitales provinciales y/o que se interrelacionen con los mismos con contenidos acordes a los ejes de la política sanitaria actual, en lo que hace a los sistemas de información en salud, su desarrollo y uso de la información que brindan.

La propuesta pedagógica se rige por una concepción del aprendizaje que considera central el abordaje de contenidos que promuevan el desarrollo de habilidades en la resolución de conflictos (4). Así, en el caso de la educación para adultas/os, el desafío se presenta en ampliar los ámbitos de aprendizaje contemplando los ámbitos laborales y garantizando que la formación se centre en problemáticas propias de su trabajo cotidiano.

La Diplomatura en Salud Digital tiene como principales objetivos adquirir conocimientos técnicos y específicos de gestión para construir y analizar proyectos de transformación digital en el marco del Programa de Salud Digital Bonaerense; analizar y construir componentes que

<sup>1</sup> El programa de salud digital bonaerense busca instalarse en los 135 municipios de la PBA y su diseño está pensado con cinco (5) áreas estratégicas: Comunicación, Formación, Informática en Salud, Planificación Estratégica e Implementación. Es desde esta última que se entiende al rol de implementador/a como el de aquella persona responsable de capacitar y acompañar estratégicamente a equipos locales (en caso de ser implementador/a provincial), profesionales y agentes sanitarios (en caso de ser implementador/a local) en el entendimiento, despliegue y manejo adecuado de nuevas capacidades digitales vinculadas al uso de TIC, como ser aplicativos y sistemas de información interoperables.

configuran un proyecto de investigación sobre la temática de la Diplomatura buscando que, al terminar, las/os estudiantes puedan haber adquirido las habilidades para llevar a cabo de manera autónoma los análisis y propuestas sobre los proyectos propios del Programa de Salud Digital Bonaerense<sup>2</sup>; además, se espera que puedan ser capaces de tomar decisiones a través del desarrollo de habilidades de planificación e implementación de proyectos de salud digital utilizando la planificación estratégica y herramientas de gestión de la información. Por último, se espera que las/os estudiantes empleen principios básicos de gobernabilidad de datos garantizando la calidad, privacidad, seguridad y confidencialidad de datos en salud.

Enmarcamos la propuesta formativa de la Diplomatura en Salud Digital como una instancia de educación permanente, ya que la entendemos como un enfoque integral y contextualizado, que permite no solo la actualización de conocimientos, sino también la reflexión y el cambio en las prácticas laborales cotidianas, elementos fundamentales para la implementación de tecnologías digitales en el ámbito sanitario. La incorporación de las TIC, con su capacidad para flexibilizar el aprendizaje y fomentar comunidades de práctica virtuales, se presenta como una herramienta clave para superar las barreras tradicionales de formación en salud. Asimismo, el aprendizaje en entornos virtuales, al promover la colaboración y la interacción, refuerza la importancia de una formación continua que no solo capacite, sino que transforme las prácticas profesionales, adaptándolas a los desafíos de la digitalización en salud.

El equipo docente y las tutoras de la Diplomatura<sup>2</sup> realizaron un proceso de selección, organización y secuenciación de los contenidos para formar profesionales del sistema de salud capaces de impulsar la transformación digital en salud en la provincia de Buenos Aires.

A lo largo del trayecto formativo se invita a las/os estudiantes a desarrollar un proyecto de investigación

relacionado con una situación o experiencia en su territorio, o bien un Proyecto Operativo Anual (POA) en el cual cada trabajador o trabajadora pueda plantear una posible experiencia de implementación en sus respectivos espacios laborales. Para apoyar este proceso, las clases prácticas brindan acompañamiento personalizado, permitiendo que los contenidos teóricos trabajados en las clases se articulen con las trayectorias de las/os estudiantes. Así, transitan por espacios teóricos a cargo de profesionales expertos/os en las temáticas correspondientes y espacios de trabajo práctico en los que se busca integrar los trabajos finales de la Diplomatura con los contenidos abordados, favoreciendo la aplicación de los aprendizajes en contextos reales de trabajo.

Esta modalidad de trabajo resulta novedosa ya que posibilita generar instancias que permitan a las y los estudiantes realizar intervenciones concretas en el territorio y lugares de trabajo. En correspondencia con lo planteado por Costamagna y Pérez (5) “la Formación puede ser planteada como una estrategia para fomentar el DT<sup>3</sup> y que su objetivo (y por ende del aprendizaje y del conocimiento) puede proyectarse como un ejercicio para mejorar las capacidades de un territorio reforzando su autonomía y la de sus actores, contribuyendo a generar un cambio que aporte a las dinámicas y a los procesos que el desarrollo requiere” (p.6).

Teniendo en cuenta las trayectorias de las y los estudiantes de la Diplomatura en el año 2024 se realizó una encuesta de evaluación de la experiencia diseñada con el fin de desglosar la experiencia formativa a través de diversos tópicos, permitiéndonos reflexionar sobre los procesos de enseñanza construidos y los procesos de aprendizaje generados durante el trayecto desde la mirada de quienes terminaron la Diplomatura.

A continuación, el análisis de la encuesta permitirá evaluar la Diplomatura como apuesta de formación del Programa de Salud Digital Bonaerense.

## ¿DE QUÉ MANERA APORTA LA DIPLOMATURA EN SALUD DIGITAL A LA TRANSFORMACIÓN DIGITAL EN SALUD?

La encuesta fue enviada a la totalidad de las/os estudiantes que culminaron la diplomatura<sup>4</sup> y sus preguntas fueron diseñadas para evaluar la metodología de trabajo en pos de las herramientas que se brindaron en el transcurso de la cursada, teniendo en cuenta el perfil de estudiante que pretendía formar la diplomatura. Es por ello

que las preguntas tienen que ver con:

- Las clases teóricas
- Los contenidos trabajados
- Las clases prácticas
- Producción del trabajo final

<sup>2</sup> La propuesta formativa se estructura en seis módulos que van desde contenidos más generales hasta los más específicos, centrados en el territorio y en la experiencia de implementación de la Historia de Salud Integrada, así como en los diversos proyectos del Programa de Salud Digital Bonaerense. Entre los contenidos abordados, se incluye el modelo de redes de atención en salud, donde se caracteriza el estado actual del sistema sanitario y la política pública desde una perspectiva de salud como derecho. También se exploran los sistemas de Información en Salud, vinculados con los aspectos legales pertinentes y, posteriormente, se profundiza en la gestión pública en salud, con énfasis en el diagnóstico, la planificación, el monitoreo, el seguimiento y la evaluación de proyectos, programas y políticas públicas. Además, se profundiza en el estudio de las Historias Clínicas Electrónicas, con un enfoque particular en el ecosistema de la Historia de Salud Integrada, destacando la relevancia de los estándares de interoperabilidad para lograr la integración efectiva de los sistemas de información que conforman el sistema de salud provincial.

<sup>3</sup> Desarrollo Territorial.

<sup>4</sup> El porcentaje de respuesta tiene que ver con el uso que las/os estudiantes les dieron a las distintas herramientas de comunicación; muchas/os de ellas/os no ingresaban al aula porque lo hacía otra/o integrante del grupo y no dieron respuesta a los mails y comunicaciones de las tutoras por el aula.

Estos indicadores nos permiten evaluar la propuesta pedagógico-didáctica en profundidad para mejoras y modificaciones en futuras cohortes.

A continuación, buscamos reflexionar sobre las respuestas de las/os estudiantes a las preguntas planteadas en el formulario, analizando cómo esta experiencia educativa contribuyó a la transformación digital en salud y a la reducción de la fragmentación del sistema sanitario en la Provincia de Buenos Aires.

**Clases teóricas:** El total de las/los encuestadas/os manifestaban estar conformes con las clases teóricas. El 58,4% de ellas/os consideran que fueron Excelentes, el 35,8% manifiestan que fueron Muy buenas, 3,77% declaran que las clases fueron Buenas mientras que 1,8% menciona que las clases no le sirvieron.

¿Consideras que los contenidos trabajados fueron pertinentes para tu espacio de trabajo? El 85,1% de las/los encuestadas/os manifiestan que los contenidos les sirvieron para acompañar procesos de transformación digital en sus lugares de trabajo. Mientras que, el 9,3% declararon interés, pero no pudieron utilizarlos y el 5,6% los tendrán en cuenta para próximas instancias laborales.

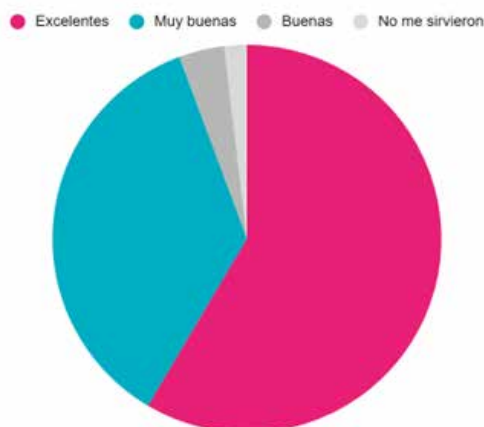
**Clases prácticas:** El 90,7% de las/los encuestadas/os manifiestan que las clases prácticas tuvieron el acompañamiento necesario y una articulación con las clases teóricas. Mientras que el 5,6% de los estudiantes no les encontraron utilidad y el 3,7% restante no encontró articulación entre las clases prácticas y teóricas.

¿Qué sentiste al momento de realizar el trabajo final (POA o Proyecto de investigación)? 86,9% de las/os encuestadas/os obtuvieron el acompañamiento necesario para realizar los trabajos finales mientras que 9,4% de ellas/os manifestaron haberse sentido sola/o al hacerlos. El 3,7% encuestadas/os destacan que pudieron realizarlos pero no les pareció interesante.

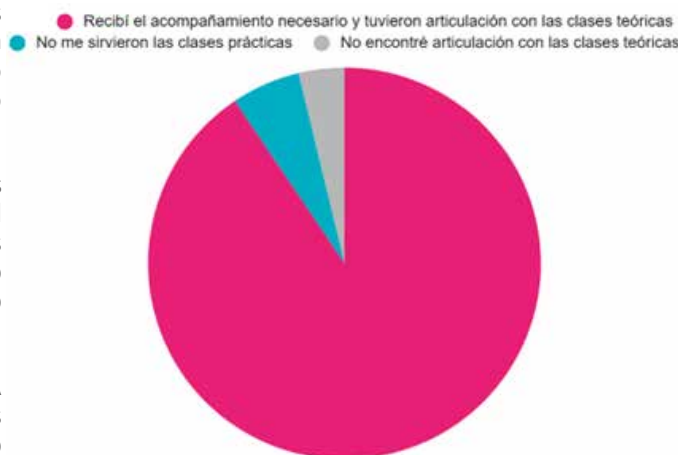
## A MODO DE CIERRE

En este apartado no buscamos ofrecer una síntesis definitiva, sino más bien plantear una oportunidad para reflexionar sobre los aspectos que surgieron del análisis de las respuestas. Este enfoque coincide con lo que Anijovich (6) señala sobre la evaluación como una herramienta para la reflexión continua y el análisis de las prácticas pedagógicas. Según Anijovich, la evaluación no debe limitarse a un momento puntual, sino que debe ser entendida como un proceso continuo que favorezca el aprendizaje y la mejora colectiva. Así, las respuestas obtenidas nos permiten continuar reflexionando como equipo de trabajo, formulándonos nuevas preguntas y explorando estrategias que favorezcan la mejora continua de la Diplomatura en Salud Digital para las próximas cohortes.

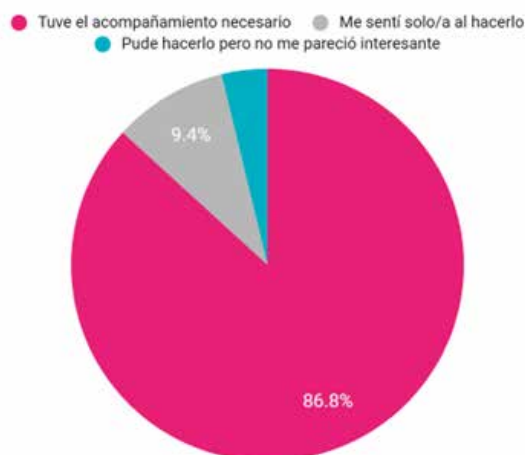
El proceso de evaluación, en este sentido, nos permitió identificar tanto los aspectos positivos como las áreas



**Gráfico 1.** Articulación entre contenidos abordados y tareas cotidianas  
**Fuente:** Elaboración propia.



**Gráfico 2.** Experiencia con las clases prácticas  
**Fuente:** Elaboración propia.



**Gráfico 3.** Experiencia en los trabajos finales integradores  
**Fuente:** Elaboración propia.

susceptibles de mejora, lo cual está alineado con la perspectiva de Terigi (7), quien enfatiza que la evaluación es un proceso dinámico que debe considerar las distintas necesidades y perspectivas de las/os involucradas/os, y ser un espacio para repensar y ajustar las estrategias pedagógicas. Según Terigi, los procesos evaluativos deben centrarse en la mejora continua, la cual debe ser entendida como un ejercicio colaborativo en el que todas/os las/os implicadas/os reflexionan sobre los avances y dificultades del proceso formativo.

Respecto a las clases teóricas, una gran mayoría de las/os estudiantes expresó su conformidad con el nivel de contenido y la calidad de las clases, subrayando su relevancia para los procesos de transformación digital en sus respectivos entornos laborales. Esta valoración positiva puede asociarse con la idea de aprendizaje significativo de Ausubel, pero también con lo que Edelstein (8) sostiene sobre la importancia de conectar los contenidos teóricos con los contextos laborales de las/os estudiantes. Edelstein destaca que el aprendizaje es más eficaz cuando las/os estudiantes pueden ver la aplicabilidad práctica de lo aprendido, lo que facilita la internalización del conocimiento y su posterior transferencia a la realidad profesional.

Sin embargo, algunas sugerencias para reducir la duración de las clases también pueden ser interpretadas como una invitación a utilizar el concepto de microenseñanza propuesto por Gimeno Sacristán (9), que se adapta a la necesidad de optimizar el tiempo de aprendizaje mediante clases breves, pero con profundidad de contenidos. Este enfoque es también defendido por Basabe y cols (10), quienes afirman que en la educación superior es crucial manejar tiempos adecuados para cada tipo de contenido y actividad, con el fin de evitar la saturación cognitiva de las/os estudiantes y favorecer una experiencia de aprendizaje más efectiva.

En relación con los contenidos trabajados, la mayoría de las/os estudiantes valoró positivamente la pertinencia de los temas en el contexto de sus espacios laborales. No obstante, el grupo de estudiantes reducido que indicó no haber podido utilizar directamente los contenidos, refleja una necesidad de mayor contextualización del aprendizaje, un aspecto que Perrenoud (11) también destaca, y que Terigi reitera al hablar de la necesidad de adaptar los contenidos a las realidades específicas de las/os estudiantes. Terigi resalta que el conocimiento debe ser enseñado en contextos auténticos y relacionados con los roles profesionales de las/os estudiantes, favoreciendo la transferencia del aprendizaje a situaciones laborales concretas.

Las clases prácticas fueron bien recibidas, con la mayoría de las/os estudiantes destacando la adecuación de los acompañamientos y la clara articulación con las clases teóricas. Sin embargo, algunas/os estudiantes mencionaron la falta de una integración más fluida entre los distintos espacios de aprendizaje. Este comentario puede vincularse con lo que Basabe y cols consideran sobre

la integración curricular, donde se plantea que debe existir una coherencia constante entre la teoría y la práctica, de manera que ambas dimensiones se retroalimenten y contribuyan al fortalecimiento de los procesos de enseñanza y aprendizaje.

En cuanto al trabajo final, tanto en el formato de proyecto de investigación como en el de Plan Operativo Anual, fue considerado un aspecto esencial de la formación. La mayoría de las/os estudiantes manifestó sentirse acompañadas/os en la elaboración de sus trabajos, aunque algunos expresaron sentirse aislados en el proceso. Esta retroalimentación subraya la importancia de mejorar los espacios de acompañamiento personalizado, un aspecto sostenido por Anijovich, quien destaca que la atención individualizada es fundamental para que los procesos de enseñanza desemboquen efectivamente en procesos de aprendizaje, especialmente en contextos donde las/os estudiantes tienen distintos ritmos y necesidades.

Teniendo en cuenta, como plantea Oszlak (12) que “una política estatal es esa toma de posición que intenta -o, más precisamente, dice intentar- alguna forma de resolución de la cuestión. Por lo general, incluye decisiones de una o más organizaciones estatales, simultáneas o sucesivas a lo largo del tiempo, que constituyen el modo de intervención del estado frente a la cuestión. De aquí que la toma de posición no tiene por qué ser unívoca, homogénea ni permanente. De hecho, suele ser todo lo contrario, y las precisiones que estamos tratando de introducir aspiran a facilitar el manejo conceptual de las ambigüedades y variaciones involucradas”.

Es así que se pudo analizar y reflexionar sobre la importancia de formar en las capacidades de gestión de políticas, programas y proyectos a los mandos medios de los efectores provinciales y municipales que llevan adelante la implementación del Programa de Salud Digital Bonaerense.

Es importante destacar el rol que cumplen las/os distintas/os actrices y actores en el ecosistema de salud digital y cómo, en la vinculación con distintos organismos e instituciones, también se producen las condiciones para un buen diseño e implementación de políticas, programas y proyectos.

Cuando hablamos de articulación entendemos que el trabajo multidisciplinario es fundamental para que este proceso de implementación se lleve adelante, es por ello que, como postulan Costamagna y Pérez (5, p. 6), este “es un proceso dinámico, amplio, complejo y con tensiones que requiere para su sustentabilidad de la interacción de actores, agentes y fuerzas que al interior de un territorio permitan, entre otras acciones, la articulación de saberes y la cogeneración de acciones desde donde sentar sus bases”

Según Oszlak (12), las decisiones del estado son fundamentales, no solo por las posibles repercusiones que puedan tener, sino también porque así las perciben otros actores sociales. Estas decisiones son clave en la definición

y explicación de las posturas de otros actores, y en este sentido, representan puntos cruciales en una cadena de interacciones. Dichos puntos pueden ser lugares privilegiados para observar determinados momentos del proceso social, tanto en su retrospectiva, en la intersección de políticas estatales y privadas que influyen en el surgimiento de cada decisión, como en su proyección hacia adelante, ya que las decisiones futuras generan nuevos movimientos y provocan el desplazamiento hacia otros "puntos" importantes.

En función de lo evidenciado en las respuestas de las/os estudiantes podemos concluir que encontramos una concordancia entre la propuesta innovadora que se propuso llevar adelante durante el año 2024 lo que finalmente sucedió con la propuesta, entendiendo que la formación permanente de los equipos salud no solo requiere de contenidos teóricos que debatan y postulen las bases para entender el cambio que viene a traer la transformación digital en el sector salud, sino la importancia de formar a los actores y las actrices de este sector en pos de la gestión de políticas, programas y proyectos.

Esta propuesta estuvo pensada desde sus inicios en poder brindar los conocimientos a actores/actrices claves en los procesos de implementación del Programa de Salud Digital Bonaerense, y en función de ello poder brindar las herramientas y capacidades necesarias para poder impulsar la política de salud digital a los actores y las actrices intervinientes a lo ancho y largo de la PBA. Desde el punto inicial, consideramos que para que una política tenga éxito y permanencia a lo largo del tiempo es primordial no solo un buen diseño de esta, sino también un acompañamiento en la implementación. Es por ello que se considera de suma importancia la formación de mandos medios en el sector salud, que son quienes toman las decisiones en pos de la implementación.

Nos queda recorrido por seguir para evaluar esta política de salud digital a largo plazo. Se requieren de otras miradas y estrategias de evaluación para poder saber si fue una política bien diseñada, bien implementada y exitosa.

Por lo tanto, sostenemos que la Diplomatura, como un proceso de formación implementado por el área programática de Formación de la Dirección de Salud Digital, tiene como propósito preparar a las/os profesionales con las herramientas necesarias para acompañar la implementación de sistemas de información en salud, lo cual contribuye a la integración del sistema de salud y al aseguramiento del acceso a la salud como un derecho universal para toda la población.

# RB

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cetrángolo O. Financiamiento fragmentado, cobertura desigual y falta de equidad en el sistema de salud argentino. Rev. de Economía Política 2014; 8 (13): 145-183
2. Bourdieu P. El campo científico. Redes: revista de estudios sociales de la ciencia. 1994; 1(2): 129-160
3. Buenos Aires (Provincia). Ministerio de Salud. Plan Estratégico de Salud Digital de la Provincia de Buenos Aires (2023-2027) [Internet]. La Plata: Ministerio de Salud; 2023 [citado 8 oct 2025]. Disponible en: <https://www.ms.gba.gov.ar/sitios/saluddigitalbonaerense/wp-content/uploads/sites/245/2022/11/Resumen-del-Plan-Estrategico-de-Implementacion-del-Programa-Salud-Digital-Bonaerense-2022-2027.pdf>
4. Davini MC. La Formación en la práctica docente. Buenos Aires: Paidós; 2005.
5. Costamagna P, Pérez R. Un enfoque pedagógico para el Desarrollo Territorial: su relación con los espacios de formación (formales y no formales). Whashington DC: Programa ConectaDEL; 2013. [acceso may 2025]. Disponible en: [http://www.conectadel.ar/wp-content/uploads/downloads/2014/01/Costamagna\\_Perez\\_ApuntosEnfoquePedagogico1.pdf](http://www.conectadel.ar/wp-content/uploads/downloads/2014/01/Costamagna_Perez_ApuntosEnfoquePedagogico1.pdf)
6. Anijovich R. Transitar la formación pedagógica. Buenos Aires: Paidós; 2007.
7. Terigi F. Reflexiones sobre la educación y el estado. Buenos Aires: Aique; 2008.
8. Edelstein G. Formar y formarse en la enseñanza. Buenos Aires: Santillana; 2010.
9. Gimeno Sacristán J. El Currículum: una reflexión sobre la práctica. Madrid: Ediciones Morata; 2007.
10. Camilloni A, Cols E, Basabe L y Feeney S. El saber Didáctico. Buenos Aires: Paidós; 2007.
11. Perrenoud P. Desarrollar la práctica reflexiva en el oficio de enseñar. Barcelona: Editorial Graó; 1999.
12. Oszlak O. Estado y sociedad: las nuevas reglas del juego. Volumen 2. : Buenos Aires: Editorial CEA-CBC; 1999.
13. Tamayo Sáez M. El análisis de las políticas públicas. Madrid: Alianza; 1997.



Esta obra está bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0.

### Cómo citar este artículo:

Erbicella J, Monzón G, Perafán M. La formación permanente en Salud digital: contexto, desafíos y oportunidades para la provincia de Buenos Aires. Salud Publica [Internet]. 2025 Nov [fecha de consulta]; 4. Disponible en: URL del artículo