

Panel: Experiencias de e-learning en la implantación y gestión de políticas públicas.

Coordinadora: Graciela Falivene

Título de la ponencia: Los entornos virtuales al servicio de la gestión: aprendizajes y desafíos en los procesos de articulación interjurisdiccional. El uso de la plataforma Moodle en la experiencia del Programa Nacional de Municipios y Comunidades Saludables (PNMCS)

Autoras: Laura Waynsztok, Patricia Rossi, Magdalena Chiara

Institución: Programa Nacional Municipios y Comunidades Saludables, Ministerio de Salud de la Nación.

1. Presentación

La complejidad es inherente a la gestión de las políticas. Sin embargo, cuando suponen la articulación de distintas jurisdicciones este atributo se ve potenciado tanto por cuestiones geográficas, políticas, administrativas como – también -- culturales. En ese contexto, la articulación vertical entre niveles de gobierno que concurren en el ejercicio de competencias de salud y el mejor aprovechamiento de los recursos, son desafíos que exigen cambios en los modelos de gestión y en la propia cultura organizacional.

El camino recorrido desde el Programa Nacional de Municipios y Comunidades Saludables (PNMCS) buscando remover los factores que inciden negativamente en la situación de salud de la población, reconoce diversas estrategias de trabajo en el ámbito local que compromete a diversas áreas del Ministerio de Salud de la Nación así como también a instancias provinciales y, muy especialmente, a los equipos municipales.

La configuración de la problemática de la salud en cada uno de los territorios, desafía a la política pública nacional en general y al PNMCS en particular e invita a desarrollar instrumentos que posean una alta capacidad de adaptación a las particularidades locales en pos del desarrollo de acciones integrales. Estos esfuerzos suponen poner en diálogo los saberes de los actores locales con un conjunto de contenidos técnicos (epidemiológicos, sociales, culturales e institucionales) en un proceso de construcción colectiva que cobra sentido en la gestión de la política.

Fortaleciendo y potenciando los encuentros de trabajo presenciales, el PNMCS desarrolla -- desde hace dos años -- en la Plataforma de E-learning del INAP un espacio de capacitación y asistencia técnica para hacer efectivos los compromisos expresados en los convenios y acuerdos interjurisdiccionales.

La diversidad de los actores participantes, los niveles relativos de socialización en el mundo digital, las tensiones entre las relaciones horizontales generadas en el contexto de las aulas virtuales y las relaciones jerárquicas propias de la lógica administrativa, las distintas culturas en relación a la gestión de la información que conviven (vertical y horizontalmente) entre jurisdicciones, son algunas de las cuestiones que analiza este trabajo.

2. Las coordenadas del programa y sus herramientas de gestión

La decisión adoptada por el Ministerio de Salud de la Nación y expresada en la creación del Programa Nacional Municipios y Comunidades Saludables (PNMCS) de intervenir desde una aproximación más compleja e integral sobre la situación de salud en el territorio, supone asumir el desafío de aportar al desarrollo de capacidades institucionales en el nivel municipal de gestión, como así también fortalecer las articulaciones inter-jurisdiccionales (entre la nación, las provincias y los municipios) necesarias para el abordaje de los problemas.

El carácter federal del sistema de salud argentino así como los desafíos en cuanto a la complejidad que supone un abordaje integral de la salud en contextos

institucionales y de competencias tan diversos, requieren asumir políticas públicas que trasciendan las fronteras sectoriales e institucionalicen los compromisos de acción de cada una de las jurisdicciones (nación, provincias y municipios), potenciando las posibilidades la acción pública en función de objetivos comunes. En ese contexto, el Programa Nacional Municipios y Comunidades Saludables buscó institucionalizar los compromisos de actuación y avanzar en un trabajo conjunto tendiente a la mejora de la salud de la población, tanto en los procesos de gestión comprometidos como en los resultados observables.

Este reto implicó asumir una acción progresiva en materia de asistencia técnica y capacitación buscando que los cambios en el modelo de intervención se vieran reflejados en las formas de concebir la situación de salud y en la propia acción pública, modificando concomitantemente la práctica de los actores. Para ello, fueron y son relevantes las distintas instancias que prevé el programa. Estas actividades, encuadradas en los Acuerdos Territoriales por la Salud Colectiva y en sus Protocolos Específicos, suponen un trabajo activo y mancomunado de las distintas jurisdicciones; se trata de compromisos de actuación entre la nación, la provincia y el municipio para llevar adelante actividades conjuntas orientadas a intervenir sobre los problemas de salud de la población. Los mismos se suscriben entre el Intendente Municipal o Presidente Comunal o Municipal, el Ministro Provincial y el Secretario de Determinantes de la Salud y Relaciones Sanitarias del Ministerio de Salud de la Nación; pueden ser también refrendados por los representantes de organismos y organizaciones que formen parte de la Mesa de Trabajo Intersectorial local.¹

La distinta configuración de los problemas de salud en las provincias así como la diversidad existente entre los municipios, desafía a la política pública nacional en general y al PNMCS en particular a desarrollar instrumentos que, siendo comunes para todas las jurisdicciones, posean una alta capacidad de adaptación a las especificidades del territorio.

¹ Se trata de un espacio de articulación multiactoral del cual participan los distintos actores locales, tanto gubernamentales como de la sociedad civil.

La flexibilidad como atributo del programa es también una necesidad en el contexto socio sanitario e institucional en el que éste opera. Los 804 municipios bajo programa localizados en todas las provincias del país, presentan situaciones muy diversas en la cantidad de población, en sus indicadores socio sanitarios, y en la capacidad institucional.

Adicionalmente, el carácter federal de la cuestión sanitaria en nuestro país incide en este mapa como un factor adicional en tanto las distintas constituciones provinciales y sus correspondientes leyes provinciales², establecen un alcance disímil en el ejercicio del derecho a la salud a la vez que esquemas particulares en los modos como se distribuye la responsabilidad sanitaria entre provincia y municipios.

Sin desconocer la importancia que tienen las reglas de juego generales que se instituyen desde el Programa Nacional a las que hemos hecho referencia, cada proceso concreto supone poner en diálogo los distintos saberes de los actores con un conjunto de contenidos técnicos (epidemiológicos, sociales, culturales e institucionales) en un proceso de construcción colectiva que tiene como “norte” la problemática que en cada instancia local se plantee, en convergencia con la agenda que se vaya definiendo desde el nivel provincial; este “movimiento” supone volver a “escribir” el programa en cada territorio.

En esta dinámica de trabajo conjunto, se pone en juego la capacidad institucional disponible en cada escenario local tanto en lo relativo a las reglas de juego o normativa, a las relaciones inter institucionales, a la organización interna como a las habilidades individuales³; estas variables en sus particulares combinaciones son un desafío para la construcción institucional que el programa se plantea.

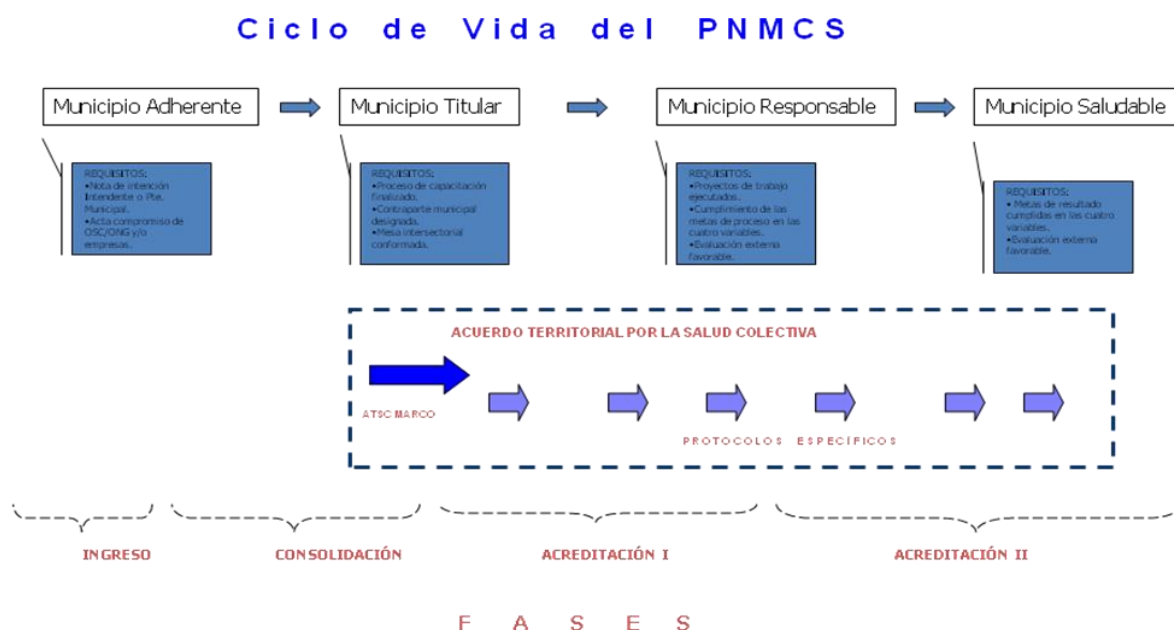
De modo muy breve y a los efectos de comprender la dinámica general en la que se inscribe la estrategia de trabajo en torno a la cual estamos reflexionando, es importante mencionar que el PNMCS supone un proceso de trabajo conjunto entre

² De Marco (2008)

³ Recuperamos aquí las variables propuestas por A. Tobelem (1993).

la nación, las provincias y los municipios que comienza con la Adhesión de los municipios al programa, continúa con su institucionalización como Titulares y transita luego un proceso intenso de análisis y posterior acción sobre los factores que inciden en la situación de salud de la población alcanzando – en un progresivo proceso de acreditación -- las categorías de Municipio Responsable en una primera instancia y, posteriormente, Saludable.

Grafico 1: Ciclo de vida del Programa Nacional Municipios y Comunidades Saludables



Fuente: Programa Nacional Municipios y Comunidades Saludables, Ministerio de Salud de la Nación, 2008.

Dicho proceso tiene lugar en una secuencia de trabajo que se inicia con la elaboración de un *Análisis de Situación de Salud Local (ASSL)*⁴. El ASSL es una descripción y análisis de los problemas comprendidos en el conjunto de los determinantes y condicionantes de la salud, y de las acciones que -- desde las políticas públicas -- vienen desarrollándose para su abordaje. Es la base desde la cual se avanzará en la programación local que dará lugar al diseño de *proyectos* de trabajo consensuados.

⁴ Programa Municipios y Comunidades Saludables, 2009.

3. La plataforma virtual: alcances y modos de articulación con el conjunto de las herramientas de gestión.

Si bien la propuesta del PNMCS supone una metodología precisa con reglas de juego, operaciones y orientaciones básicas, el trabajo en el proceso de acreditación necesita contar también con dos factores que son críticos:

- i. El primero, son los *equipos de trabajo y las personas* que en el nivel municipal, provincial y nacional puedan ser capaces de promover y enriquecer este diálogo en función de recomponer la visión integral acerca de la problemática de salud en cada municipio.
- ii. El segundo, es la calidad de los *espacios de capacitación y asistencia técnica* que se sucedan en el proceso de acreditación.

En este contexto, las estrategias de capacitación y asistencia técnica requieren de una ajustada y pertinente selección de *contenidos* a la vez que una *pedagogía* que permita -- de manera oportuna -- articular los conocimientos técnicos (epidemiológicos, socio demográficos, de análisis institucional y de programación) en función de ponerlos “en acción” para comprender las particularidades de cada territorio en relación a los interrogantes que formula la práctica.

Si bien el Programa prevé instancias de trabajo presenciales, dada la extensión del territorio nacional, es preciso contar con herramientas que hagan posible el diálogo permanente entre nación, provincia y municipio, haciendo -- a su vez -- más eficiente la capacidad de intervención del equipo del Ministerio de Salud de la Nación.

Desde esta perspectiva y conforme estas necesidades, desde hace dos años se desarrolla en la Plataforma de E-learning del INAP un *espacio virtual* que, aprovechando las posibilidades que aportan las TICs (Tecnologías de la Información y la Comunicación), busca potenciar los talleres presenciales para

fortalecer el trabajo que tiene lugar en ellos y crear nuevos canales de comunicación intergubernamental.

Esta iniciativa comenzó con un conjunto de aulas virtuales provinciales para la elaboración de los *Análisis de Situación de Salud Locales (ASSL)* y continuó con una experiencia de apoyo para la etapa siguiente de la *Formulación de Proyectos de Promoción de la Salud*, como parte del ciclo de vida del PNMCS en los municipios. Las reflexiones que se presentan en este trabajo recorren estos dos recorridos desde el nivel central.

Los propósitos de estas instancias virtuales de trabajo son los siguientes: (i) Promover el fortalecimiento de las Mesas de Trabajo Intersectoriales; (ii) Facilitar un espacio permanente y oportuno de capacitación y asistencia técnica para la efectivización de los compromisos suscriptos a través de los Acuerdos Territoriales por la Salud Colectiva; y, por último, (iii) Fortalecer las instancias de trabajo presenciales desde el aporte de información, los intercambios y la respuesta oportuna a interrogantes que surjan desde la práctica.

Estos espacios promueven el diálogo, difunden información y acompañan el trabajo en dos momentos clave en el proceso de acreditación, la elaboración de los Análisis de Situación de Salud Locales y la formulación de Proyectos de Promoción y Prevención; situaciones que son vistas a su vez como “oportunidad para el fortalecimiento” de capacidades institucionales para la gestión local de salud.

a. Las Aulas Virtuales Provinciales para elaboración de los ASSL:

Apenas suscripto el Acuerdo Territorial para la Salud Colectiva, se abren las Aulas Virtuales provinciales orientadas a acompañar el desarrollo de los Análisis de Situación de Salud Locales.

En una primera etapa (2009/2010) se trabajó en las aulas correspondientes a las provincias de Entre Ríos, San Juan, Mendoza; las últimas en abrirse -- hacia fines de 2010 -- fueron las de las provincias de Neuquén, Tucumán y Jujuy. Para el año

2011 esta prevista la apertura de aulas en las provincias de La Rioja, Buenos Aires, Santa Fe y Córdoba.

Las funciones de estas aulas refieren a las necesidades asistencia técnica que requiere el proceso de elaboración de los Análisis de Situación de Salud Locales (ASSL).

- i. Poner a disposición los documentos del Programa y los instrumentos de apoyo organizados conforme cada una de las fases de la elaboración del ASSL.
- ii. Facilitar el acercamiento de la información de los programas nacionales a los municipios.
- iii. Organizar, promover y orientar los intercambios con los participantes del proceso (nación, provincia, municipios).
- iv. Difundir y compartir aprendizajes de las distintas experiencias de trabajo.
- v. Facilitar el acceso oportuno a información por parte de los municipios y las provincias, y organizar la tarea del equipo de consultores de la CNP.
- vi. Asistir técnicamente al relevamiento y análisis de información.
- vii. Llevar un registro sistemático y ampliado de la agenda del PNMCS en cada provincia en relación al ASSL.
- viii. Organizar el trabajo de los responsables regionales del PNMCS en cada provincia.

La apertura de estas Aulas comienza con un Taller de capacitación presencial en torno a los contenidos y orientaciones metodológicas en la elaboración de los ASSL.

Aunque se trata de promover la participación de los distintos actores que forman parte de las MTI, la participación en las aulas virtuales estuvo casi exclusivamente acotada al personal de los municipios. De la totalidad de municipios originalmente registrados, un 59 % ingresa de modo regular; en estos casos a través de un promedio de dos participantes por municipio. (Cuadro 1)

Cuadro 1: Participación de municipios (registrados / activos) en Aulas Virtuales para elaboración de ASSL, PNMCS.

Provincias	Municipios Registrados	Municipios activos	%
Jujuy	19	11	58%
Entre Ríos	19	5	26%
Neuquén	12	3	25%
San Juan	19	14	74%
Mendoza	17	9	53%
Total	107	63	59%

Fuente: Elaboración propia con base a datos de Plataforma Moodle, INAP.

La elaboración de los ASSL supone una serie de procesos que tienen lugar fuera del aula. En consecuencia, los avances están condicionados tanto por propia la dinámica de la MTI, el apoyo de parte de los organismos responsables de la generación de información y la relevancia que el Programa tenga en la agenda local.

Las primeras fases suponen la elaboración de un Perfil Básico Municipal y, posteriormente, la sistematización de los datos de proceso a través de la reconstrucción de lo que se denomina la Línea de Base; la lectura de estos datos culmina con la Priorización de Problemas para luego pasar a la formulación de proyectos.

Como puede advertirse en el cuadro siguiente (Cuadro 2), los ritmos de avance son dispares. En el primer producto (Perfil Básico Municipal) superan a la cantidad de participantes activos, situación derivada de la existencia de rutinas de trabajo por fuera de las aulas. Este curso alternativo de trabajo está condicionado por distintos factores, entre los que pueden destacarse las resistencias al uso de la herramienta, las dificultades o bien en problemas de conectividad.

Los avances en fases posteriores (reconstrucción de la Línea de Base y Priorización de Problemas) tienen lugar en su totalidad en el seno de las aulas virtuales provinciales.

Cuadro 2: Avances en la elaboración de ASSL, PNMCS

Provincias	Municipios registrados/ activos	Perfil Básico Municipal	Líneas de Base	Priorización de problemas
Jujuy	19/11	11	3	3
Entre Ríos	19/5	15	4	4
Neuquén	12/3	6	0	0
San Juan	19/14	18	12	11
Mendoza	17/9	10	6	4
Total	107	60	25	22

Fuente: Elaboración propia con base a datos de Plataforma Moodle, INAP.

b. El Aula Virtual interprovincial Hacia la Formulación de Proyectos:

Esta iniciativa comenzó a desarrollarse a partir del mes de agosto de 2010 y tuvo por propósito acompañar a aquellos municipios que, habiendo completado el proceso de elaboración de los ASSL, estaban en condiciones de avanzar en el diseño de proyectos de promoción de la salud.

Se trató de un espacio de trabajo interprovincial del cual participaron originalmente 28 municipios de las provincias de Mendoza, San Juan, Jujuy y Entre Ríos.

El trabajo comenzó con un taller presencial realizado en la Ciudad de San Juan orientado a la priorización de problemas y a la presentación de la metodología a adoptar para la formulación de proyectos.

Habiéndose registrado 79 participantes, fueron activos/as en este espacio de trabajo 35 participantes representando a 21 municipios, con un promedio de 1,6 personas por municipio. (Cuadro 3)

Cuadro 3: Participación de municipios (registrados / activos) en el Aula Virtual Hacia la Formulación de Proyectos, PNMCS

Provincias	Municipios Registrados	Municipios que finalizaron el proceso de formulación	%
Jujuy	3	3	100
Entre Ríos	5	3	60
San Juan	16	11	68
Mendoza	4	4	100
Total	28	21	75

Fuente: Elaboración propia con base a datos de Plataforma Moodle, INAP.

El trabajo se basó en una secuencia progresiva de construcción del proyecto desde la identificación del problema hasta la elaboración del plan de actividades y recursos. El proceso de trabajo tuvo un doble propósito: por una parte, aportar herramientas de formulación de proyectos y capacidades para comprender su significado y, por otra, apoyar el diseño de un proyecto que, en tiempo real, se incorporó al financiamiento aportado por el PNMCS.

4. Aprendizajes y desafíos

La utilización de una plataforma como Moodle, especialmente creada como entorno educativo, presenta algunas particularidades que se ponen en tensión con las dinámicas de la asistencia técnica en la arena estatal.

Una **primera** cuestión remite al perfil de los participantes y a los requisitos. La información disponible para las provincias de San Juan y Jujuy muestra que los municipios disponen de equipamiento informático en los lugares de trabajo: 95% en la provincia de Jujuy y un 89% en la provincia de San Juan; la disponibilidad de acceso a internet cambia las relaciones entre provincias. Mientras en San Juan la totalidad de los que disponen de una PC manifiestan tener acceso a internet, en la provincia de Jujuy el porcentaje desciende al 62%. La calidad de conexión se convierte en una restricción importante en el momento de trabajo en el aula y es, sin lugar a dudas, un problema previo al inicio del trabajo.

Cuadro 4: Grado de informatización de los participantes de los espacios virtuales PNMCS, Provincias de Jujuy y San Juan, Argentina

Provincia (fecha del relevamiento)	% de personas que disponen de una PC en su lugar de trabajo	% de personas que disponen de una PC con conexión a internet su lugar de trabajo	% de personas que participaban de espacios de trabajo virtual antes de la participación en las aulas virtuales del PNMCS	% de personas que manifiestan restricciones/ problemas en el acceso a internet en su lugar de trabajo
Jujuy (Noviembre-Diciembre)	95%	62%	10%	62%
San Juan (Noviembre-Diciembre)	89%	89%	0%	33%

Fuente: Elaboración propia con base a la encuesta sobre grado de informatización y uso de herramientas de internet, PNMCS.

Por encima de las condiciones relativas a la disponibilidad del equipamiento y la conexión, emergen aquellos factores relativos a la trayectoria de los participantes. Se trata -- en la mayor parte de los casos pero en particular en los municipios pequeños -- de personas para quienes ésta es la primera experiencia de trabajo virtual; en la provincia de Jujuy, sólo un 10% había participado previamente de algún espacio similar y, en el caso de la provincia de San Juan, no existían antecedentes previos. Esto supone internalizar en el propio proceso de trabajo aprendizajes que, en otros espacios de capacitación, suelen ser requisitos presentes desde el inicio.

Si bien los entornos virtuales de capacitación tienden a ser cada vez más flexibles en sus requerimientos y más amigables en el diseño, la participación de los equipos municipales en estos espacios de asistencia técnica no puede estar sometida a restricciones técnicas adicionales. La tutoría es, en este contexto, un espacio desde el cual se compensan las diferencias en la socialización en el mundo digital.

Una **segunda** cuestión remite a los *ritmos de trabajo* en el aula. Los espacios de asistencia técnica tal como se ha venido presentado, tienden a promover en los equipos municipales el desarrollo de capacidades institucionales para el abordaje integral de la situación de salud en cada uno de los territorios. Ahora bien, a pesar de la importancia conferida a este desafío por el Ministerio Nacional, los Ministerios Provinciales y las propias gestiones municipales, se trata de un

objetivo macro que no tiene – de manera necesaria – para todos los participantes, el mismo “sentido de la urgencia”. Este rasgo particular de la tarea impacta en la dinámica de trabajo en tanto no resulta posible seguir el mismo ritmo con todos los municipios participantes, tal como podría hacerse en un espacio exclusivamente orientado a la capacitación.

En **tercer** lugar, cabe destacar que los *aprendizajes y los productos* que resultan de las aulas (“Análisis de Situación de Salud” o “Proyectos”) no son teóricos ni simulados sino que serán *aplicados y utilizados en la gestión*, en un contexto más amplio que aquel constituido por los participantes del aula. Esto significa que -- en estos casos -- existen “otros participantes” cuyas voces no se expresan en el aula pero tienen alta incidencia en el proceso de trabajo, tanto en los avances como en las demoras. Concejales, Secretarios, Dirigentes sociales, Intendentes, son algunos de los actores que aún no participando en el aula, inciden (y es deseable que así lo hagan) en cada proceso de trabajo local asistido desde el espacio virtual.

La advertencia acerca del carácter real de la práctica sobre la cual se trabaja en el aula nos lleva a una **cuarta** reflexión. Aún en el marco de un proceso más general de transformación del rol de los gobiernos locales en la promoción del desarrollo, estas iniciativas recorren *contextos institucionales también signados por prácticas asistencialistas y particularistas de lo social* y, más allá de la decisión política de transitar el recorrido propuesto por el programa y aún contando – en muchos casos – con equipos o profesionales comprometidos con sus objetivos, la elaboración de los Análisis de Situación de Salud Locales o el diseño de los proyectos encuentra dificultades para legitimarse como herramientas de gestión.

La naturaleza de los actores marca un **quinto** rasgo que pone en tensión la horizontalidad del trabajo propuesto en desde el entorno virtual. El carácter político institucional de los actores marca una distancia bastante importante respecto del carácter de “estudiante”, clásico participante de los cursos virtuales. Aun reivindicando la importancia de mantener los espacios de intercambio se advierten fuertes dificultades para utilizar la herramienta para algo más que para acercar

instrumentos e información, hacer consultas y poner a disposición de los participantes el propio producto. Según puede advertirse en el Cuadro 5, la mayor participación se dio a través de la búsqueda de contenidos (sea a través de visitas o de recuperación de archivos), mientras la participación en foros está sumamente acotada y se limita a la entrega de los archivos (parciales o finales) correspondientes al Perfil Básico Municipal y a la Línea de Base; dentro de lo acotado de los avances, las provincias que más se destacan son Jujuy, Mendoza y San Juan.

Cuadro 5: Niveles de uso de las aulas provinciales, Provincias de Jujuy, Entre Ríos, San Juan, Mendoza y Neuquén

Provincias Participantes activos	Visitas de contenidos marzo2010 a marzo 2011 Totales	Promedio de visitas anual por participante	Mensajes en foros marzo2010 a marzo 2011 Totales	Promedio de mensajes anual por participante
Jujuy (8)	2320	290	168	21
Entre Ríos (5)	1159	232	46	9
San Juan (14)	5700	407	228	16
Mendoza (9)	2444	271	219	24
Neuquén (9)	1511	168	47	5

Fuente: Elaboración propia con base a datos de Plataforma Moodle, INAP.

Cabe destacar que la participación en los foros de intercambio supone contar con distintas capacidades que subyacen a la expresión escrita. A las propias dificultades para expresar por escrito y hacer públicas ideas y opiniones, se suma que las mismas tienen lugar en un contexto institucional determinado, atravesado por relaciones de poder. En este sentido, la apuesta de esta experiencia a potenciar el carácter de “comunidad de aprendizaje” encuentra un contexto institucional (en lo que refiere a los municipios relacionándose con la nación y entre sí) algo adverso a este objetivo. A pesar de los intentos, esta tensión entre las “relaciones jerárquicas” y las “relaciones horizontales” implícitas en la noción de “comunidad de aprendizaje” atraviesa fuertemente la práctica dentro del aula y desafía al equipo a replantear las herramientas y la estrategia de trabajo.

La escasa utilización de los foros, por ejemplo, pone en evidencia la necesidad de utilizar otras herramientas (discusión sobre videos, elaboración de wikis)

disponibles en la plataforma Moodle que podrían posibilitar mayores intercambios, aún en el contexto de relaciones institucionales políticamente determinadas.

5. Recapitulando para volver a abrir

Si los procesos de descentralización de la última década situaron a los municipios en un lugar estratégico, resulta evidente también la necesidad de apostar a una mayor articulación intergubernamental en políticas de promoción de la inclusión y la equidad.

Desde esta perspectiva, cobra particular sentido avanzar en el desarrollo de herramientas de gestión que posibiliten la continuidad en la asistencia técnica y promuevan intercambios horizontales de las experiencias, en relación a este nuevo rol.

En ese contexto, las reflexiones en torno a la experiencia del PNMCS en el uso de los espacios virtuales para asistencia técnica y capacitación, dejan planteadas algunas cuestiones:

a. Sobre los avances en el uso de internet como medio:

Aún sin proponérselo, la incorporación de este instrumento significó que una mayor cantidad de trabajadores del nivel municipal comenzaron a incursionar en el uso del lenguaje de Internet. Sin embargo, para que esta incorporación no resienta los propios objetivos de la tarea, debe abonar al desarrollo de esas competencias en simultáneo con el avance en el desarrollo de los ASSL.

b. Sobre la utilización de las herramientas disponibles en los municipios:

La acotada reconstrucción realizada para este trabajo puso en evidencia la ausencia de estudios diagnósticos acerca de la disponibilidad y uso de tecnologías de la información y comunicación en el nivel municipal en Argentina, información que resulta imprescindible para poder identificar los nudos críticos a fortalecer en la reducción de la brecha digital entre los municipios.

Aunque limitada, la información aportada en este trabajo habla de la existencia de equipamiento informático, de una algo menor disponibilidad de acceso a internet y de serios problemas en la calidad de conexión, especialmente en aquellos lugares más alejados. Sin embargo, estos déficits se ponen en evidencia solo si la política pública estimula su uso de manera sistemática.

c. Acerca de las necesidades de compartir y crear conocimiento desde instancias grupales:

Si esta estrategia de trabajo se orienta a conformar grupos promoviendo entornos sociales para compartir y crear conocimiento, la realidad de los equipos municipales encuentra ciertas cuestiones adicionales a ser trabajadas para alcanzar el logro de este objetivo. La dinámica horizontal que se estimula en el contexto de las aulas virtuales parece tensionar con las relaciones jerárquicas propias de la estructura administrativa y de las relaciones horizontales entre municipios, expresándose más en “falta de participación” que en conflictos en los espacios de trabajo.

d. Sobre la utilidad de los productos:

Sin lugar a dudas, uno de los factores más destacables de los espacios virtuales de trabajo es que los productos de aprendizaje (Análisis de Situación de Salud Locales y Proyectos de Promoción de la Salud) son útiles para los municipios. Sin embargo, es necesario dar cuenta que existe una tensión entre los productos del aprendizaje y los productos de la gestión. La necesaria implicación político institucional de los segundos exigen tener otra mirada respecto de los tiempos así como de la posibilidad de construcción colectiva horizontal y, muy particularmente, del papel de la crítica. En ese sentido, parece necesario imaginar productos intermedios (de aprendizaje) a ser socializados, analizados y criticados y productos finales (de la gestión) a ser procesados institucionalmente.

e. La conformación de redes y comunidades de aprendizaje:

Uno de los resultados más importantes del trabajo radica en la posibilidad de sostener redes y comunidades de trabajo. En este punto, una cuestión clave para

el PNMCS ha sido el carácter complementario de esta estrategia con el trabajo presencial que el programa viene desarrollando desde su creación. La articulación de agendas (virtual y presencial) supone para el programa importantes aprendizajes en coordinación y gestión de la información a la vez que supuso el fortalecimiento del propio equipo de referentes regionales.

Bibliografía:

De Marco (2008) Relevamiento de competencias de salud municipales, Mimeo.

Falivene, G. M.; Gurmendi, M.; Silva, G. (2003) “El e-learning como mecanismo articulador de procesos de gestión del conocimiento y formación continua en las organizaciones públicas. El caso del Sistema de Información Universitaria”. Concurso Internacional Sobre Mecanismos de e-Learning para Mejorar la Educación a Distancia de Funcionarios Públicos en Iberoamérica. CLAD / REDAPP / REIGAP

Falivene, G. (2009) Capacitación en línea en la administración pública: Hacia una cultura del conocimiento y la colaboración. Ponencia. MoodleMoot '09 Primer Congreso Internacional de Educación en línea y Cultura Libre Buenos Aires – Argentina 13, 14 y 15 de agosto, Eje: Saberes y prácticas de la Educación en Línea Gobierno: La cuestión ciudadana y las nuevas tecnologías, políticas que educan.

Programa Municipios y Comunidades Saludables (2009) Metodología para la Elaboración del Análisis de Situación de Salud Local, Mimeo.

Ministerio de Salud de la Nación (2009) Lineamientos del Programa Nacional Municipios y Comunidades Saludables, Buenos Aires.

Tobelem, A. (1993) Sistema de Análisis y Desarrollo de la Capacidad Institucional (SADCI), Mimeo

<http://www.connectivityscorecard.org/DIGITAL ECONOMY RANKING 2010>.

Anexo

Tabla 1: Aulas virtuales provinciales, municipios registrados y activos por provincia (abril 2011)

	Municipios registrados	Municipios activos
JUJUY	Perico, Monterrico, El Carmen, Cusi-Cusi, Yala, Palpalá, Libertador Gral. San Martín , Puesto Viejo, Santa Catalina, Caimancito, San Salvador Jujuy, San Antonio, Rodeito , Arrayanal, Abra Pampa, Minas Pirquitas, San Pedro, Catua, La Mendieta, El Fuerte (19)	Perico, Monterrico, El Carmen, Cusi-Cusi, Yala, Palpalá, Libertador Gral. San Martín , Puesto Viejo, Santa Catalina, Caimancito, San Salvador Jujuy (11)
ENTRE RIOS	Gualeguay, Gualeguaychu, Concordia, Paraná, Villaguay, Santa Elena ,La Paz, Villa Paranacito, El Pingo, Aldea San Antonio, Hasenkap , Gobernador Maciá, Villa Elisa, Urdinarrain, Lib. San Martín, Basavilbaso, Cerrito San José, Concepción del Uruguay, Crespo, (19)	Gualeguaychu, Villa Elisa, Urdinarrain, Lib. San Martín, San José (5)
SAN JUAN	Chimbas, Albardón, Angaco, Pocito, Jáchal, Calingasta, Rivadavia, Sarmiento, Iglesia, San Juan, 25 de Mayo, 9 de Julio, Santa Lucía, Ullum, Caucete, Valle Fértil, Zonda, Rawson, San Martín (19)	Chimbas, Albardón, Pocito, Jáchal, Rivadavia, Sarmiento, Iglesia, San Juan, 25 de Mayo, Santa Lucía, Caucete, Valle Fértil, Zonda, Rawson (14)
MENDOZA	Junin, Malargue, Godoy Cruz, Tupungato, Guaymallén, Santa Rosa, Las Heras, Maipú, Mendoza Capital, General Alvear, Tunuyán, Lavalle, La Paz, San Martín, San Carlos, San Rafael, Rivadavia (17)	Junin, Malargue, Godoy Cruz, Tupungato, Guaymallén, Santa Rosa, Las Heras, Maipú, Mendoza Capital, Gral Alvear (10)
NEUQUEN	Neuquén Capital, Centenario, Alumine, Chos Malal, Chocon, San Martín de los Andes, Añelo, Junin de los Andes, Picun Leufu, Huinganco, Los Miches, Las Ovejas (12)	Alumine, Junin de los Andes, Picun Leufu (3)
TUCUMAN (*)	Acheral, Aguijares, Alderetes, Amaicha del Valle, Banda del Río Sali, Bella Vista, Cebil Redondo, Colalao del Valle, Concepción, Famailla, Las Talas, Las Talitas, Monteros, Ranchillos, San Isidro de Lules, San Miguel de Tucuman, San Pablo, Simoca, Tafi Viejo, Trancas, Yerba Buena (21)	Acheral, Aguijares, Alderetes, Amaicha del Valle, Banda del Río Sali, Bella Vista, Cebil Redondo, Colalao del Valle, Concepción, Famailla, Las Talas, Las Talitas, Monteros, Ranchillos, San Isidro de Lules, San Miguel de Tucuman, San Pablo, Simoca, Tafi Viejo, Trancas, Yerba Buena (21)
TOTAL	107	63

Fuente: Elaboración propia con base a datos de Plataforma Moodle, INAP.

(*) Esta aula se abrió en octubre de 2010, por lo cual se presenta como referencia pero no es comparable con las demás.