

X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2018.

Tensiones y aprendizajes en profesionales de salud en el ámbito público.

Funes Molineri, Mariana Silvia.

Cita:

Funes Molineri, Mariana Silvia (2018). *Tensiones y aprendizajes en profesionales de salud en el ámbito público*. X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-122/97>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ewym/bbn>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

TENSIONES Y APRENDIZAJES EN PROFESIONALES DE SALUD EN EL ÁMBITO PÚBLICO

Funes Molineri, Mariana Silvia

Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Argentina

RESUMEN

El trabajo retoma el recorrido de la autora en Programas de Extensión Universitaria, Proyectos de Investigación UBACYT, Tesis de Maestría y en la elaboración del Proyecto de su Tesis Doctoral. Se identificaron interrogantes sobre tensiones y contradicciones entre contexto de trabajo y aprendizaje profesional. Partiendo de la Teoría Histórico-Cultural de la Actividad, que destaca tensiones y contradicciones de un sistema social de actividad, como fuerza clave para el aprendizaje y el cambio, se indagan tensiones intervinientes en aprendizajes profesionales en Servicios de Salud del ámbito público. El presente constituye un estudio descriptivo de corte transversal, con abordaje cualitativo. Se realizaron observaciones y entrevistas semiestructuradas a agentes de dos sectores de un Hospital Público de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Se elaboró una grilla tópica a partir de categorías previamente definidas, mientras otras fueron construidas posteriormente. Los resultados retoman categorías reconstruidas como: rutina vs cambio, trabajo individual vs trabajo con otros y formación académica vs experiencia. Se evidencia coexistencia de estructuras burocráticas y al mismo tiempo espacios de intercambio, sostenidos de manera individual, que permiten el aprendizaje e introducir cambios en las prácticas.

Palabras clave

Aprendizaje - Salud - Contexto - Práctica

ABSTRACT

TENSIONS AND LEARNINGS IN HEALTH PROFESSIONALS IN THE PUBLIC AMBIT

The work takes up the journey of the author in University Extension Programs, Research Projects in Science and Technology at Buenos Aires University, Master's Thesis and in the development of the Project of her Doctoral Thesis. Questions were identified about tensions and contradictions between work context and professional learning. Based on the Historical-Cultural Theory of the Activity, which highlights tensions and contradictions of a social system of activity, as a key strengths for apprenticeship and change, the tensions implied in professional learning in Health Public Services were explored. The present constitutes a descriptive study of transversal cut, with qualitative approach. Observations and half--structured interviews were developed with agents of two sections of a Public Hospital in Buenos Aires City. A topic scheme was worked out from previously defined categories, while others were constructed afterwards. The outcomes retake built categories: routine vs change, individual work vs work with the others and academic education vs experience. It is evident the co-existence of bureaucratic structures and at the same time exchange spaces,

individually supported, that make possible introducing changes in practices.

Keywords

Learning - Health - Context - Practice

INTRODUCCION

Este trabajo retoma un recorrido vinculado a la temática de los procesos de aprendizaje de los profesionales de salud en el ámbito Público en Programas de Extensión Universitaria, Proyectos de Investigación UBACYT, Tesis de Maestría y en el transcurso de la elaboración del Proyecto de Tesis Doctoral de la autora.

A partir de este recorrido se han ido identificando algunos interrogantes acerca de cómo el contexto de trabajo incide en el aprendizaje de los profesionales de salud en el ámbito público. ¿Puede facilitarlos? ¿Puede obstaculizarlos? ¿Cuáles son las tensiones que podrían identificarse entre el contexto y el aprendizaje en el trabajo? Algunos autores se han centrado en factores puntuales de los contextos de trabajo considerándolos clave para el logro de aprendizajes, así como para la posibilidad de revisión de prácticas estandarizadas. Algunos ejemplos son, el efecto del tiempo en la toma de decisiones (Eraut, 2004 y 2010), el impacto de la confianza y la seguridad psicológica (Edmondson, 1999; 2004; Nembhard & Edmondson, 2006), así como el liderazgo (Tucker, 2004 y 2007). Sin embargo, otros se han orientado a pensar integralmente el sistema de trabajo como un sistema de actividad, ofreciendo una mirada más abarcativa de los procesos de aprendizaje en estos ámbitos (Daniels, 2007; Engeström, 2001a, 2006; Engeström & Sannino, 2010; Lave, 2001).

Engeström (1987) sostiene la importancia de considerar la noción de sistema de actividad para entender el aprendizaje en ámbitos tanto educativos como de trabajo. Partiendo de las conceptualizaciones de Vigotsky, amplía el micronivel del actor que opera con instrumentos, para proponer un macronivel de lo colectivo, donde aparecen otros elementos como la comunidad, las reglas y la división del trabajo, poniendo especial énfasis en el análisis de las mutuas interacciones (Daniels, 2001). Considerando que, en los sistemas de actividad, las acciones orientadas al objeto son ambiguas y están caracterizadas por la sorpresa, la interpretación, la comprensión y el potencial para el cambio, Engeström establece como elemento central las contradicciones, como fuerza clave para impulsar el aprendizaje y el cambio (Daniels, 2001). Será a partir de la dialogalidad y multivocalidad que el sistema de actividad podrá redefinir el objeto al que se dirigen las prácticas, siendo clave el encuentro con otros sistemas de actividad (Engeström, 1987).

“La Teoría Histórico-Cultural de la Actividad es la base del análisis

del *aprendizaje expansivo* innovador porque: a) “es contextual y está orientada hacia la comprensión de prácticas locales históricamente específicas, sus objetos, sus artefactos mediadores y su organización social”; b) “está basada en una teoría dialéctica del conocimiento y del pensamiento centrada en el potencial creativo de la condición humana”; c) “es una teoría del desarrollo que intenta explicar cambios cualitativos que se dan con el tiempo en las prácticas humanas e influir en ellos” (Daniels, op.cit., p.133). Para Cole y Engeström (2001), el “ciclo expansivo” representa una relación cíclica entre la *interiorización* y la *exteriorización* en un sistema de actividad en constante cambio” (Erasquin C., 2014, p.6).

El trabajo con otros, el compromiso en la acción y orientado a la reflexión y a la generación de conocimientos compartidos y acuerdos negociados, se orienta a abrir fronteras y a operar en una realidad compleja y desafiante. La noción de comunidad de práctica, sostiene Wenger (2001) reconoce esta forma de trabajo como central tanto para la transformación de la realidad, como la de nosotros mismos. Estas comunidades no pueden crearse, simplemente son, pero existen contextos organizacionales tendientes a generar mejores condiciones para su desarrollo.

La del *artesano* es una imagen que propone Sennett (2009), que representa la idea del que busca hacer las cosas bien, y es aplicable, como él sostiene, tanto al informático, como al médico, o al maestro. El desafío del artesano es ante todo mantener un diálogo permanente entre sus prácticas concretas y el pensamiento, más allá de las condiciones sociales y económicas que se interponen en su camino. La ambigüedad, dice el autor, y también la incertidumbre, podríamos agregar, pueden constituir una experiencia instructiva, si antes que luchar contra ellas se puede aprender de ellas.

PENSAR EL APRENDIZAJE EN EL TRABAJO

Las organizaciones en general, y las de salud en especial, son ejemplo de escenarios ambiguos de aprendizaje, ya que los saberes requeridos para resolver los problemas que se presentan, no se conocen totalmente con anterioridad. El saber académico, previamente adquirido en la carrera profesional, no es suficiente para responder a la diversidad y complejidad de problemáticas que deberán ser resueltas y sumado a ello el aceleramiento de los cambios, requieren un trabajo permanente que permita achicar la brecha entre los saberes académicos que se poseen y el desafío de un contexto cambiante que interroga las propias prácticas (Schön, 1998).

Qué es necesario saber y cómo aprenderlo, no es algo accesible al inicio. Su conocimiento es, en muchos casos y cuando las condiciones se dan, producto de un trabajo colectivo, en el cual se requiere de colaboración al interior del campo profesional. También es resultado del trabajo con otros sectores involucrados, lo cual introduce la necesidad de considerar nuevas formas de producción de conocimientos.

Engeström (1987) considera que una transformación de esta naturaleza es la que se alcanza al volver a definir el objeto de la práctica profesional. El punto central, para el autor, es cuestionar la idea de aprendizaje tradicional, para revalorizarlo como producto del intercambio entre pares o socios frente al problema (Daniels, 2007).

ABORDAJE METODOLÓGICO

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, con un abordaje cualitativo. Como aportes metodológicos, se utilizaron los desarrollos de la *Grounded Theory*. Se trabajó con profesionales pertenecientes a dos sectores de un Hospital Público, que se ocupan de acciones de asistencia, prevención de enfermedades y promoción de la salud. La selección de entrevistados se realizó por medio de un muestreo teórico (Goetz y Lecompte, 1988) y el número fue decidido por medio del concepto de saturación (Taylor y Bogdan, 1990). Se utilizaron técnicas de observación y entrevistas semiestructuradas y se elaboró como base una grilla tópica, a partir de categorías sustentadas en el marco teórico, sin perjuicio de lo cual se presentan otras categorías que fueron construidas con posterioridad en función de los fragmentos discursivos que surgieron del trabajo en terreno. El procesamiento de los datos se desarrolló mediante el software Atlas.Ti.

Para el desarrollo de las entrevistas y el análisis de las observaciones, se consideraron las categorías básicas de sujeto, objeto de práctica y artefactos en tanto productos culturales, también las reglas, la comunidad y la división del trabajo (Engeström, 2001a). Pero el análisis que se presenta en este trabajo contempla otras categorías, construidas con posterioridad a partir del material obtenido. Estas permiten identificar tensiones internas y contradicciones, consideradas por este autor como la fuerza de cambio y desarrollo dentro y entre sistemas de actividad.

ANÁLISIS DE TENSIONES Y CONTRADICCIONES

En las entrevistas realizadas se identificaron *tensiones y contradicciones* que permitieron construir las siguientes categorías:

Tensión rutina vs cambio

Tensión trabajo individual vs trabajo con otros

Tensión entre formación académica vs experiencia

Tensión rutina vs cambio

Siguiendo las ideas de Engeström (2001a), y considerando la ambigüedad de las acciones instrumentadas en el sistema de salud, frente a circunstancias muchas veces desafiantes para los profesionales, no sólo en términos disciplinares (patologías específicas), sino también interdisciplinares (problemáticas del campo social), el potencial para el aprendizaje y el cambio se confronta con estructuras rígidas, diseñadas en otros contextos sociales propias de un pensamiento asimilable al taylorista (Campos, 2001), con formatos que alientan a la implementación de prácticas rutinarias. Varios entrevistados sostienen:

... *hay estructuras estancas que son muy difíciles...*

Engeström sostiene que son las contradicciones las que introducirán aprendizajes y cambios, pero ello sólo será posible a partir de la dialogalidad y multivocalidad que permitirá redefinir objeto y práctica, como por ejemplo redefinir a un paciente más allá de su patología, y como consecuencia desplegar un abordaje integral y una práctica consistente con esta mirada (Engeström, 2001b).

Con él [paciente] vamos probando, prueba y error. El paciente te va diciendo. Por ejemplo, a veces introducimos en los talleres pautas internas que no siempre hacemos cumplir, hasta que uno de los pacientes nos dijo, y allí nos dimos cuenta de la importancia de los límites, también las psicólogas nos ayudaron mucho en esto.

El trabajo colaborativo entre profesionales es clave, pero también con el usuario del sistema. Es esta *co configuración* (Victor y Boynton, 1998), en la cual el destinatario participa en el co-diseño del producto, en este caso integrando al usuario paciente en la planificación de su propia atención. Enfermedades crónicas, realidades económicas y sociales e incluso ambientales, requieren cada vez más del protagonismo de quien consulta para el diseño de estrategias viables y sostenibles en el tiempo.

Los encuentros periódicos entre profesionales, pero también la aparición de los pacientes como participantes activos en los aprendizajes, se incluyen, en algunos casos, a la hora de expresar el crecimiento que algunos profesionales reconocen al trabajar junto a otros.

...sigo aprendiendo todos los días, vos no puedes decir voy para acá. Voy para acá y pruebo y si es por allá, es por allá... Vas tanteando y buscando y eso te motiva ...

Desde su teoría del aprendizaje, Wenger (2001) destaca que la participación constituye un aspecto central y que la noción de *comunidad de práctica* representa el aspecto dinámico de una organización. Mientras la institucionalización de las organizaciones genera puntos fijos que limitan la movilidad de la práctica, las comunidades de práctica son lugares de *trabajo verdadero* y constituyen el ámbito privilegiado para alcanzar nuevos conocimientos compartidos, a partir de nuevas perspectivas que aportan sus integrantes.

*Mi tarea, digamos, no sé si dicho desde la función, desde lo que a mí se me encarga, sino desde lo que yo tomé como tarea mía...
...Tomo "educación para la salud" porque me interesa y porque creo que ahí está el basamento de la prevención...y la conexión con otras instituciones, para que juntos trabajemos "para" o trabajemos "con"...*

Es importante ir haciendo cosas que te gusten. A mí el taller me encanta, me permitió crecer.

Tensión trabajo individual vs trabajo con otros

Tanto a lo largo de las entrevistas, como de las conversaciones informales en el campo, se destaca el valor del trabajo con otros, sobre todo en situaciones específicas que desbordan los límites de los saberes disciplinares. La necesidad del *abordaje interdisciplinario* nace de demandas sociales precisas y está orientado a la integración y producción de nuevos conocimientos en función de la situación a abordar (Elichiry, 1987). Por lo tanto, al nacer los problemas, se busca una mirada conjunta que involucre diversas disciplinas y perspectivas, solidaria de una perspectiva constructivista, que considera a la realidad como construcción colectiva para lograr intervenciones más adecuadas, que al mismo tiempo produ-

cen efectos entre quienes colaboran (Bottomore, 1983).

Este tipo de aprendizaje, producto del encuentro disciplinar, suele presentar dificultades, ya que se trata de aprender a entrar en relaciones de reciprocidad, colaboración y cooperación (Salomon y Perkins, 1998; Engeström, Brown, Christopher y Gregory, 1997; Daniels, 2007). El desafío de la puesta en común de herramientas o artefactos culturales que provenientes de diversas disciplinas, se concentra en cómo son comunicados y compartidos, y también discutidos y examinados.

Trabajo bastante con la asistente social que es una mina que se mueve mucho y que a mí realmente me ayuda mucho, ir trabajando interdisciplinariamente también te enriquece.

... como en todo grupo que se trabaja, hay muchas personas, hay gente que se va quedando, hay gente que pelea, y gente que solo pelea por oposición, hay muchas cosas a resolver.

... lo que más aprendí es a bancarme la frustración... además a ajustar el objetivo...

Wenger (2001), al referirse a la noción de práctica, considera que su significado se alcanza como resultado de un proceso gradual y conjunto de producción de sentidos compartidos, fruto de la negociación y la reflexión acerca de lo que se hace. Introduce la idea de *comunidad de práctica*, considerada como un espacio de diálogo que permite la consolidación de una identidad profesional, un emprendimiento común y un repertorio compartido de recursos simbólicos y materiales. El conjunto de prácticas que se han conservado, desaparecido, incluso aquellas que se recuperan y modifican a lo largo del curso de la historia, son producto de la participación al interior de esa comunidad. "El aprendizaje es el motor de la práctica y la práctica es la historia de ese aprendizaje" (Wenger, 2001, p.126). Pensar el ejercicio profesional como algo individual es desestimar los acuerdos que son necesarios para la transformación de las prácticas, en tanto éstas requieren mucho más que la repetición de lo aprendido en un determinado contexto formativo (Gore y Vázquez Mazzini, 2010), o de lo proclamado como necesario.

Los conocimientos alcanzados en cualquier ámbito de formación necesitan redefinirse, ya que los modos de aprendizaje tradicionales no son suficientes para abordar los problemas que el mundo presenta. Aquello que hoy necesita ser dominado es la variación. Los cambios acelerados en el trabajo y en las organizaciones, requieren generalizaciones y aprendizajes que expandan el horizonte de quienes aprenden y su comprensión práctica (Engeström y Sanino, 2010).

Tensión formación académica vs experiencia

Como se ha dicho, el cambio vertiginoso que caracteriza a este momento histórico, ha puesto a los profesionales frente a la necesidad de operar en contextos inciertos, donde los conocimientos y habilidades adquiridos en su formación muchas veces resultan insuficientes. Por otra parte, cualquier intento de profundizar la formación para ajustarse a los requerimientos actuales, sería una respuesta momentánea, debido a su variabilidad (Schön, 1998). El autor sostiene que en campos como la medicina, la gestión y la ingeniería, esta circunstancia se visibiliza más, debido a la cre-

ciente complejidad de los problemas que deben ser abordados. Y ello constituye un tema de preocupación, incluso para organismos internacionales que se ocupan de la Salud Pública, como la Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud (2008, 2010).

La *reflexión desde la acción* podría considerarse un camino central para ajustar la práctica a los requerimientos de la sociedad. Su ausencia lleva muchas veces a acomodar las situaciones a las prácticas para que encajen en el conocimiento profesional, desatendiendo datos que enriquecerían la construcción de los problemas a resolver (Schön, 1998).

Antes en las charlas o talleres nos parábamos adelante a dar una clase magistral. Ahora es más participativo, tratamos que el paciente traiga el conocimiento... todo esto fue cambiando. Fuimos haciendo cambios, fuimos aprendiendo a trabajar con la gente.

Bueno, tenemos todos como trabajo y experiencia de lo que es y son las posibilidades de conexiones, redes... además como trabajamos... sabemos mucho... creo que hay toda una mirada y una experiencia en toda esta cuestión... esto es una formación que tiene que ver con el campo mismo.

Si bien las organizaciones, con sus estructuras burocráticas suelen evitar cualquier intento de pasar de la pericia técnica a la práctica reflexiva, sostiene Schön (1998), sería esta última la que permitiría la redefinición de acuerdos en el ámbito organizacional con el objeto de transformar las prácticas (Gore y Vázquez Mazzini, 2010). Para relevar las condiciones que posibilitan o no la transformación de prácticas en salud, es necesario estudiar la complejidad que subyace a la construcción social de las mismas y los motivos de su sostenimiento a lo largo del tiempo. Es en el marco de contextos organizacionales específicos, donde los profesionales desarrollan sus actividades y es allí donde se cristalizan discursos y prácticas que son el resultado de un proceso histórico.

ALGUNAS CONCLUSINES Y LINEAS DE TRABAJO

A partir del discurso de los entrevistados, se han identificado diversas tensiones que se expresan en la práctica de los profesionales. Se considera que estas tensiones rutina vs cambio, trabajo individual vs trabajo con otros y formación académica vs experiencia pueden contribuir en algunos casos, a través de la reflexión colectiva, a encontrar puntos de articulación necesarios entre profesionales y usuarios del Sistema de Salud.

Engeström y Sannino (2010) consideran que re conceptualizar objeto y motivo de la actividad, ampliando las posibilidades existentes hasta ese momento, es un aspecto central de transformación de las prácticas. Las tensiones, el análisis de contradicciones, permiten - según los autores- reconocer conflictos por un lado, y por otro, favorecer la aparición de nuevos aprendizajes, o sea, un enriquecimiento del objeto y de las prácticas.

A partir de estos resultados se identifica la existencia de estructuras burocráticas y se reconocen *intersticios* que hacen posible, a partir de la voluntad de quienes los sostienen, generar espacios de intercambio que introducen nuevas miradas y perspectivas frente las propias prácticas.

Sin embargo, la carencia de un marco institucional que funcione como sostén, deja librada esta experiencia de trabajo colectivo a quienes voluntariamente se proponen sostenerlo. Esto podría atentar contra la sistematización de las experiencias y la circulación de los aprendizajes, generando además el desgaste de quienes sostienen estas instancias por voluntad individual, ante la ausencia de políticas institucionales.

Sennett (2009) sostiene que el hombre hace y piensa y que ese pensamiento no es posterior a su acción. Hoy, tal vez más que nunca, y como consecuencia de la incertidumbre y la ambigüedad que caracterizan nuestra época, el compromiso frente a lo que se hace debe comenzar antes y consiste centralmente en una comprensión mayor, más elaborada, sobre el proceso que se desarrolla cuando se producen las cosas. Haciendo y pensando sobre lo que se hace, reflexionando conjuntamente y en comunidad, podrán definirse horizontes más amplios, incluso aún no imaginados. Para lograr esto en contextos donde nada perdura, como sostiene Sennett (2009), es central el lugar de la política para aportar un marco orientador.

BIBLIOGRAFÍA

- Bottomore, T. (1983). Introducción. En L. Apostel, J.M. Benoist, T. B. Bottomore, M. Dufrenne, W. J Mommsen, E. Morín, et al. Interdisciplinariedad y ciencias humanas (pp. 11-20). España: Tecnos / Unesco.
- Campos, G. (2001). *Gestión en Salud: en defensa de la vida*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Daniels, H. (2001). Tendencias actuales en la teoría sociocultural y de la actividad en H. Daniels. Vygotsky y la pedagogía . (pp.103-137) Barcelona: Paidós.
- Daniels, H. (2007). La formación de equipos interagenciales: un estudio de aprendizaje innovador. *Cultura y Educación*, 295-309.
- Edmondson, A. (1999). Psychological Safety and Learning Behavior in Work Teams. *Administrative Science Quarterly*, Vol. 44, No. 2, 350-383.
- Edmondson, A. (2004). Learning From Mistakes Is Easier Said Than Done Group and Organizational Influences on the Detection and Correction of Human Error. *The Journal of Applied Behavioral Science*. Vol 40. N° 1, 66-90.
- Elichiry, N. (1987). Importancia de la articulación interdisciplinaria para el desarrollo de metodologías transdisciplinarias. En Nora Elichiry (Comp.) *El niño y la Escuela. Reflexiones sobre lo obvio* (pp. 333-341). Buenos Aires: Nueva Visión.
- Engeström, Y. (1987). Learning by expanding. Extraído 12 Diciembre, 2007 de <http://lchc.ucsd.edu/MCA/Paper/Engestrom/expanding/toc.htm>
- Engeström, Y., Brown, K., Christopher, L.C. y Gregory, J. (1997). Co-ordination, cooperation and communication in the courts: expansive transitions in legal work. En Cole, Engeström y Vasquez (comps.) *Mind, culture and Activity*, Cambridge: Cambridge University Press.
- Engeström, Y. (2001a). Los estudios evolutivos del trabajo como punto de referencia de la teoría de la actividad: el caso de la práctica médica de la asistencia básica. En S. Chaiklin & J. Lave (Comps.), *Estudiar las prácticas. Perspectivas sobre actividad y contexto* (pp.78-113). Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Engeström, Y. (2001b). Expansive learning at work: toward an activity theoretical reconceptualization. *Journal of Education and Work*, 14 (1), (pp.133-156).
- Engeström, Y. (2006). From Well-Bounded Ethnographies to Intervening in Mycorrhizae Activities. *Organization Studies* 2006, 27, (pp.1783-1793). Sage publications.

- Engeström, Y., & Sannino, A. (2010). Studies of expansive learning: foundations, findings and future challenges. *Educational Research Review*, 1-24.
- Erausquin, C. (2014). La Teoría Histórico-Cultural de la Actividad como artefacto mediador para construir Intervenciones e Indagaciones sobre el Trabajo de Psicólogos en Escenarios Educativos. *Revista Segunda Epoca*, 13 173-197.
- Eraut, M. (2004). Informal learning in the workplace, *Studies in Continuing Education*, 26:2, 247-273, DOI: 10.1080/158037042000225245.
- Eraut, M. (2010). Knowledge, Working Practices, and Learning. In: Billett S. (eds) *Learning Through Practice. Professional and Practice-based Learning*, vol 1. Springer, Dordrecht.
- Gore, E. y Vázquez Mazzini, M. (2010). *Hacer visible lo invisible. Una introducción a la formación en el trabajo*. Buenos Aires: Granica.
- Nembhard, I.M., & Edmondson, A.C. (2006). Making it safe: The effects of leader inclusiveness and professional status on psychological safety and improvement efforts in health care teams. *Journal of Organizational Behavior*, 27(7), 941-966.
- Organización Panamericana de la Salud. *Sistemas de salud basados en la Atención Primaria de Salud: Estrategias para el desarrollo de los equipos de APS*. Washington, D.C.: OPS, 2008.
- Organización Panamericana de la Salud. *La acreditación de programas de formación en la argentina y la orientación hacia la APS*, Washington, D.C.: OPS, 2010.
- Salomon, G. y Perkins, D. (1998). Individual and social aspects of learning. *Review of Research in Education*, Vol. 3.
- Schön, D. (1998). *El profesional reflexivo. Como piensan los profesionales cuando actúan*. Barcelona, España: Ed. Paidós.
- Sennett, R. (2009). *El artesano*. Barcelona: Anagrama.
- Taylor, S.J. y Bodgan, R. (1984). Introducción a los métodos cualitativos de investigación. La búsqueda de significados. Barcelona: Paidós Ibérica.
- Tucker, A.L. (2004). The impact of operational failures on hospital nurses and their patients. *Journal of Operations Management*, 22(2), 151-169.
- Tucker, A.L. (2007). An empirical study of system improvement by frontline employees in hospital units. *Manufacturing & Service Operations Management*, 9(4), 492-505.
- Victor, B. & Boynton, A.C. (1998). *Invented here: Maximizing your organization's internal growth and profitability*. Boston, MA: Harvard Business School Press. Victor y boylman.
- Wenger, E. (2001). *Comunidades de práctica. Aprendizaje, significado e identidad*. Barcelona: Ed. Paidós.