

Reflexiones : las Redes, el Derecho a la Salud y el Equity II



SOLEDAD BARRÍA
SANTIAGO 2019

Algunos elementos destacables

- Proyecto considera: 6 países, diferentes contextos de organización servicios: Red inicial?
- Similar metodología
 - Cuali-cuantitativa, medición inicial y final
 - Cualitativa para el proceso: IAP
- Interacción academia-servicios
- Seguimiento, registro y publicaciones sistemáticas

Implantación de la metodología:

- En todos países se logra implantar la metodología IAP
- Capacidades instaladas de los diferentes equipos no sólo academia sino de Servicios
- Vivencia de “una manera distinta de hacer las cosas”



Relevancia del
proceso

Hacia mejores redes....

No basta un “decreto” ni la existencia de los establecimientos para “hacer” RED

- Necesidad de confianzas: personas
- De compartir objetivos, ser parte de
- Idealmente conocer(se), conocer el otro nivel y sus dificultades
- Coordinación y seguimiento externo indispensable, con participación, evaluación y aprendizaje de los actores

Debemos aprender a ir
tejiendo....

Procesos: IAP como método



Construcción de RED

- Riqueza y valoración de IAP como método participativo, incluyente
- De sistema jerárquico a horizontal
- De la fragmentación al “nosotros”
- Relevancia de hacer vínculos entre los profesionales
- Eventuales “nodos coordinación”: gestores de casos, pertinencia derivaciones y otros

Tipo de intervenciones

Diferentes contextos, similitud intervenciones

- Coordinación/comunicación : reuniones interniveles
“capacitación” “análisis de casos” “acuerdos o revisión de fichas” “interconsulta remota” “visitas” “referencia/contraref”

Necesidad de vínculo entre profesionales:

COORDINACIÓN PERSONAS, nodos personales de la red,
antes infraestructura

Reuniones conjuntas: puede ser la estrategia... la semilla que de acuerdo al contexto puede definir contenidos y ritmo

Algunos aprendizajes

- RED como objeto/sujeto de intervención
- Foco: NODOS=INTERACCION entre niveles = PERSONAS de los NODOS que INTERACTUAN y PROCESOS
- Coordinación: necesidad clínica: usuarios/prof.
- Intervenciones (semillas)= Reuniones/capacitaciones etc
- Mayor efectividad si caen en suelo fértil: contexto de políticas que incentiven el trabajo en red y la colaboración
- Procesos participativos aseguran implantación a más largo plazo: inversión en tiempos dan frutos

Redes de salud, Chile

“Redes basadas en APS”: establecimientos de salud de diferentes niveles de atención, basado en el primer nivel de atención y la Estrategia de Atención Primaria (APS), 80% NO universal

Características:

- APS con territorio y población a cargo
- Teórico continuo de la atención al servicio de la población
- 1° y 2° nivel de atención
- Nivel de Gestión de Redes

Desafíos construcción

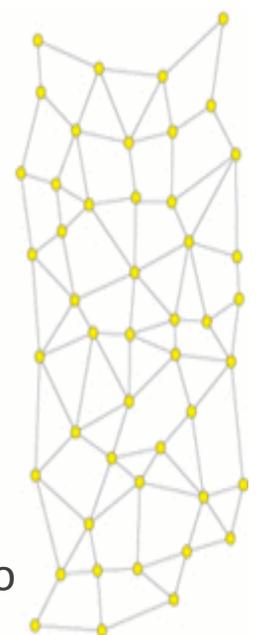
- De trabajo médico a trabajo de equipos
- De lo biomédico a modelo integral con enfoque familiar y comunitario
- De la enfermedad a la construcción de salud



RED CENTRALIZADA

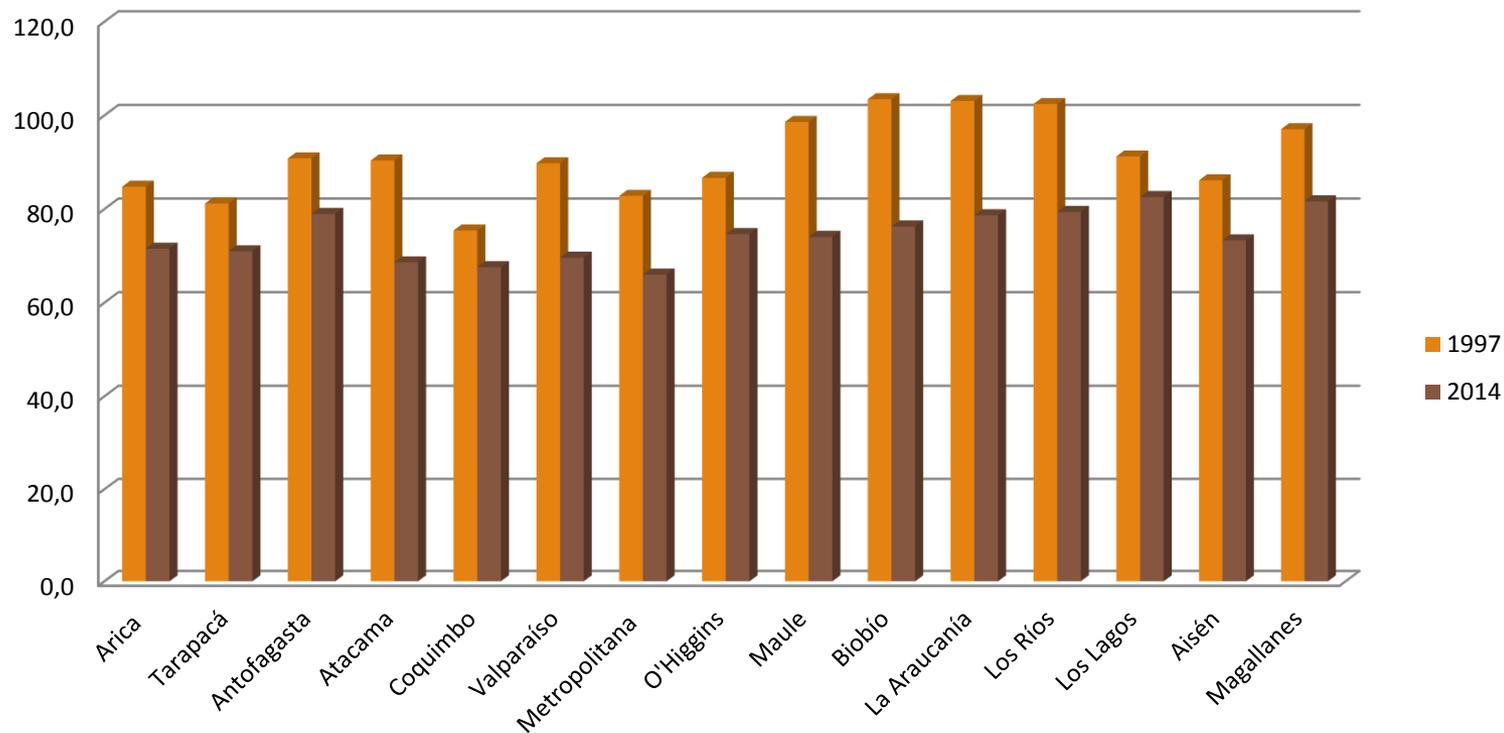


RED DESCENTRALIZADA



RED DISTRIBUIDA

AVPP, Variación Regional DEIS 1997-2014



	Mayor Tasa	Menor Tasa	Delta
1997	103,5	75,4	28,1
	Bio BIO	Coquimbo	
2014	82,6	66,0	16,6
	Los Lagos	Metropolitana	

Equity: Riqueza a cultivar

Instalación de dispositivos /intervenciones en NODOS

- Como consultorías virtuales, capacitaciones conjuntas u otras
- Relevancia horizontalidad de las relaciones entre niveles. Poder y relevancia academia
- Importancia de conducción de la red y espacios participativos
- Evaluaciones conjuntas y mejoras del proceso.

Equity: Riqueza a cultivar....

Responsabilidad de Centros formadores: Red como objeto/sujeto de estudio/enseñanza

- Formación en métodos participativos, estrategia y política, redes y coordinaciones, trabajo en equipo, no medicalización, cooperación, enseñanza EN APS.
- Necesidad de avanzar también en “construcción conjunta del saber”

Organismos internacionales pueden permitir diseminación, Continuar y potenciar nuevas implantaciones y evaluaciones

Equity: Riqueza más relevante

Instalación procesos participativos buscando la mejoría de coordinación de redes (IAP)

- Proceso respetuoso, cabida diversidades
- Instalación de Comités conductores, Manejo de reuniones y búsqueda de acuerdos
- Negociación con autoridades y grupos de interés, necesidades de alianzas
- Indicadores y medición de resultados
- Evaluación como aprendizaje y no punitiva
- Práctica de “Aprender haciendo”



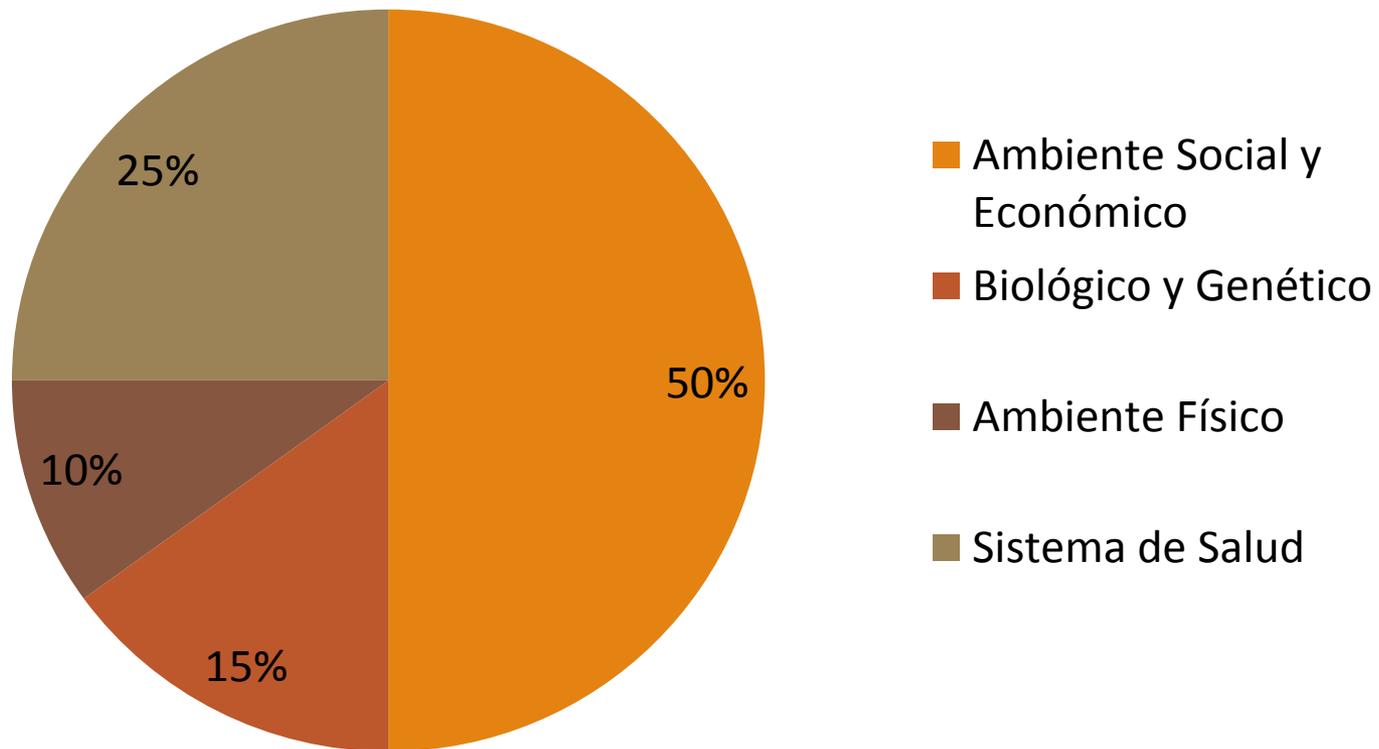
IAP cambio
relaciones en la
red, posibilidad
cambio
relaciones con
población



Cerro las Cabras, Bajos de Mena, 8/20

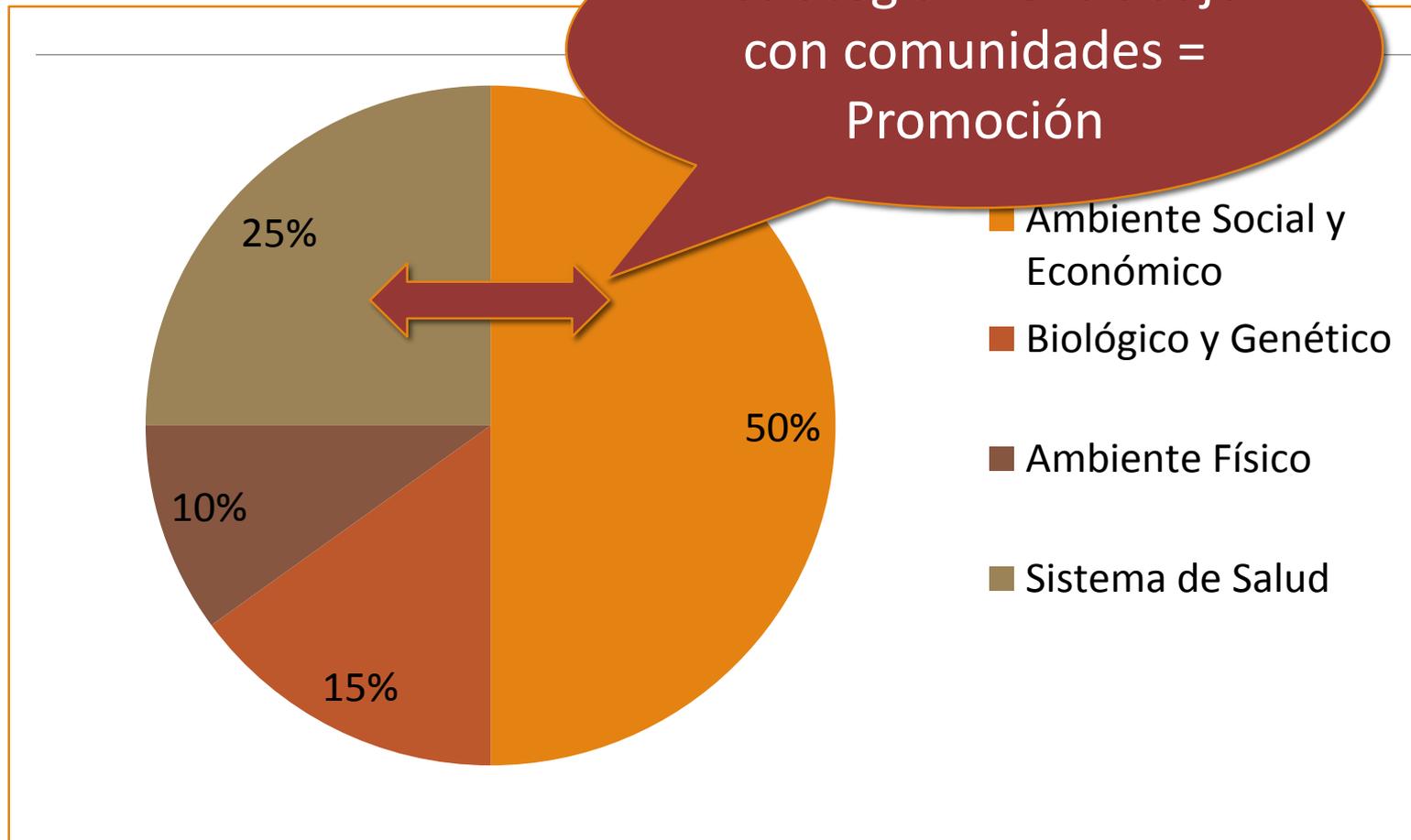
Septiembre 2018 en adelante

Estimación del impacto de las Determinantes Sociales Sobre el Estado de Salud de la Población



Fuente: Canadian Institute for Advanced Research, Health Canada, (2002) citado en Philip O'Hara (2005) Creating Social and Health Equity: Adopting an Alberta Social Determinants of Health Framework

Estimación del impacto de las Determinantes Sociales Sobre el Estado de Salud de la Población



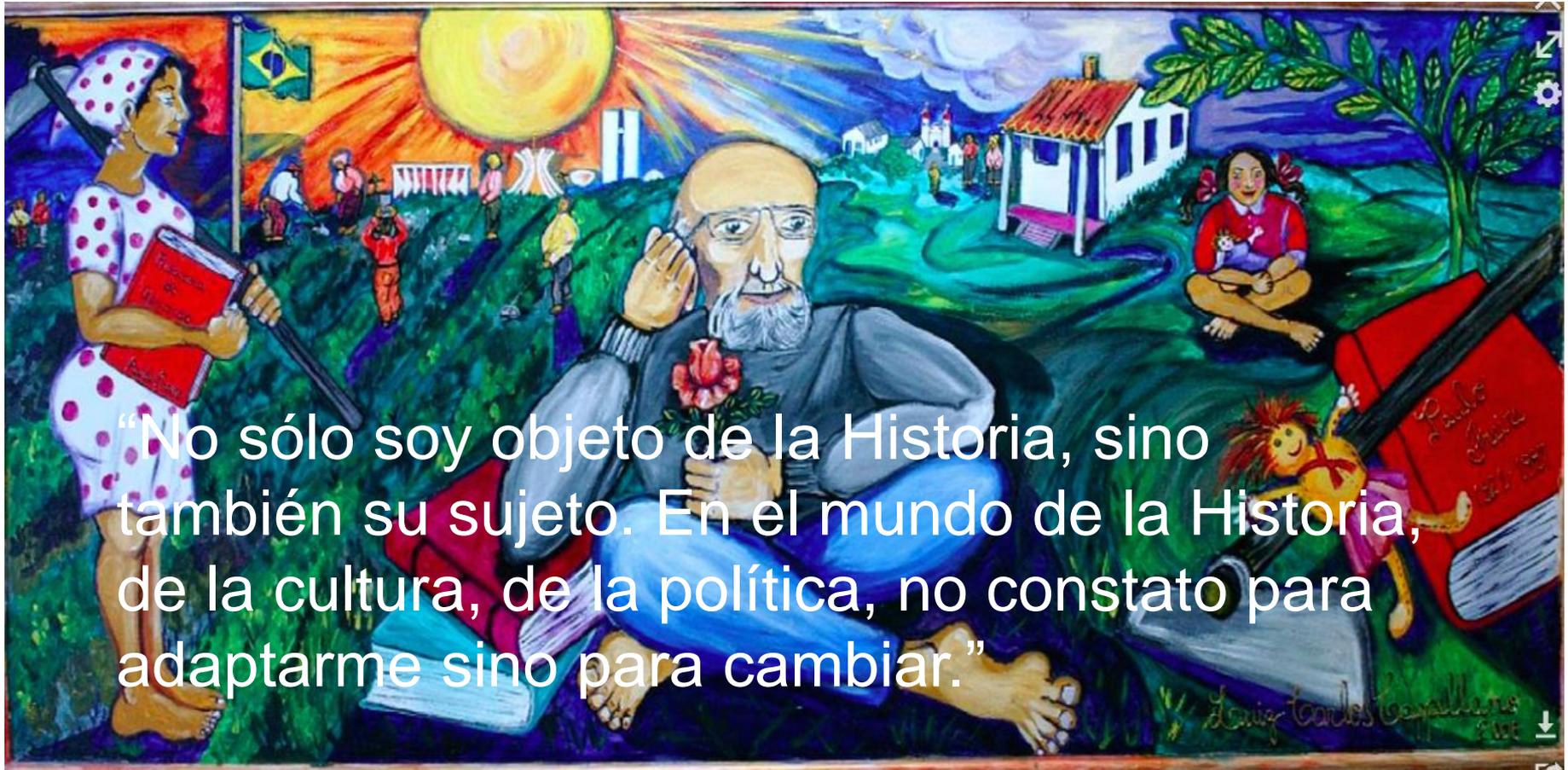
Fuente: Canadian Institute for Advanced Research, Health Canada, (2002) citado en Philip O'Hara (2005) Creating Social and Health Equity: Adopting an Alberta Social Determinants of Health Framework

Mural Homenaje a Paulo Freire,
Luiz Carlos Cappellano



Paulo Freire: Aprender haciendo, problematización y participación en nuestra propia creación....

Mural Homenaje a Paulo Freire,
Luiz Carlos Cappellano



“No sólo soy objeto de la Historia, sino también su sujeto. En el mundo de la Historia, de la cultura, de la política, no constato para adaptarme sino para cambiar.”

Paulo Freire: Aprender haciendo, problematización y participación en nuestra propia creación....