



La Red del Hospital el Cruce: Un estudio desde la Etnografía y el Análisis de Redes Sociales (ARS)



LAURA TEVES¹, ANA LAMARCHE², MORA CASTRO³ Y SERGIO GUERRERO⁴

Sede de Investigación y Pertenencia Institucional: *Equipo de Investigaciones en Etnografía Aplicada - UNLP e Instituto de Ciencias de la Salud - UNAJ.**

Resumen

El propósito de este trabajo es dar cuenta de el diseño de la propuesta de investigación y de los primeros resultados metodológicos que surgen de la estructura y la dinámica de las relaciones entre los diferentes actores e instituciones que participan en la red del Hospital El Cruce, cuyo nodo central se localiza en la ciudad de Florencio Varela, Provincia de Buenos Aires y el cual ofrece un espacio que de especial interés para estudiar la dinámica inter e intraorganizacional, es decir, las relaciones dadas al interior de la institución y entre las instituciones que conforman el total de la red.

En la primera etapa del proyecto se ha delimitado el problema de estudio y su enfoque, cuya fundamentación se construye a partir de la perspectiva teórico-metodológica del Análisis de Redes Sociales (ARS). La misma permite discutir las aproximaciones y nociones clásicas de este campo de estudio institucional, al tiempo que plantea una estrategia metodológica orientada a generar un aporte con

1. Equipo de Investigaciones en Etnografía Aplicada, UNLP e Instituto de Ciencias de la Salud, UNAJ. E-mail: laurateves@gmail.com.

2. Equipo de Investigaciones en Etnografía Aplicada, UNLP e Instituto de Ciencias de la Salud, UNAJ. E-mail: anaelamarche@gmail.com.

3. Antropocaos. Antropología, Complejidad y Caos, (UBA) e Instituto de Ciencias de la Salud, UNAJ. E-mail: moritapilar@yahoo.com.

4. Antropocaos. Antropología, Complejidad y Caos, (UBA) e Instituto de Ciencias de la Salud, UNAJ. E-mail: sergue@gmail.com.



información proveniente de investigación de base a las alternativas para abordar el análisis de las redes organizacionales en salud.

Palabras Clave: Hospital El Cruce, Florencio Varela, modelización, análisis de redes sociales.

Introducción

El caso del Hospital El Cruce, por su carácter innovador en la gestión de la salud pública, ofrece un espacio que resulta de especial interés para estudiar la dinámica inter e intraorganizacional, es decir, las relaciones dadas al interior de la institución y entre las instituciones que conforman el total de la red. A los fines del proyecto de investigación que se presenta aquí, se ha propuesto como punto de partida el análisis del servicio de Pediatría del Hospital a partir del cual se pueda identificar la forma en que sus áreas y sus profesionales se encuentran vinculados entre sí y con otras dependencias y/o instituciones para la provisión de servicios de atención a la salud.

En el inicio del proyecto fue delimitado el problema de estudio y su enfoque a partir de una perspectiva teórico metodológica basada en el Análisis de Redes Sociales (ARS).

En relación con el marco teórico-metodológico, esta investigación parte del supuesto que las relaciones sociales entre profesionales tienen efectos directos en el ámbito de la salud de los pacientes, especialmente en las etapas de diagnóstico, tratamiento y apoyo. Asimismo, estas mismas relaciones inciden en el cumplimiento de protocolos y la obtención de recursos, entre otros aspectos.

También se tienen en cuenta las relaciones entre los diversos actores sociales en las secuencias y trayectorias de tratamiento y derivación de pacientes y en las articulaciones entre diferentes niveles del sector de salud.

En esta primera etapa del proyecto se ha delimitado el problema del estudio y su enfoque, se ha diseñado los instrumentos de recolección de información, junto con la selección y el diseño si es necesario de las herramientas necesarias para su procesamiento y análisis.

El análisis de redes sociales

En los últimos quince años el análisis de redes sociales (ARS) se ha convertido en una poderosa herramienta teórico-metodológica para la obtención de informa-



ción relacional y la visualización de diversos tipos de interacciones y sus contextos, así como su capacidad organizativa y heurística que permite simplificar la solución de problemas y su comunicación. (Barabasi, 2005), (Barabasi y Bonabeau, 2003), (Castro, 2011), (Gruber, 2012), (Granovetter, 1973), (Miceli y Guerrero, 2005), (Reynoso, 2008), (Reynoso, 2011), (Teves, Crivos y Lamarche 2011), (Wasserman y Faust, 1994), (Watts, 2006), (Watts y Strogartz, 1998).

Abordar las problemáticas desde la perspectiva de redes sociales, permite ahondar sobre aspectos tales como: ¿Cuáles son los vínculos desarrollados para atender un problema de salud?; ¿Qué características cuantitativas tiene esa red social?, ¿Qué configuraciones de redes emergen de contextos socio-culturales determinados?, ¿Cuál es su dinámica? ¿Que redes se configuran entre el mismo tipo de actores? ¿Cuales entre diferentes clases de actores?

Respecto de la utilidad metodológica y/o teórica de las redes sociales para el abordaje de las problemáticas en salud se han efectuado diversos estudios entre los que se distinguen:

- ◆ Estudios sobre la organización de servicios de salud en Red (Rovere, 1999), Jan-(Johanson, 2000), (Ríos, 2007); (Benbenaste, 2008).
- ◆ Estudios sobre la incidencia directa de las redes sobre el nivel de bienestar durante el padecimiento de una enfermedad o en la resistencia a ciertas enfermedades y/o en las probabilidades de contagio (Boots y Sasaki 1999). (Watts y Strogatz 1998).
- ◆ Estudios sobre la vinculación entre la disponibilidad de apoyo social con la existencia de ciertos niveles de salud y enfermedad: efecto positivo o negativo de las redes sociales sobre la salud de los individuos y las familias (Sluski, 2002), (Castro, Campero y Hernandez 1997), (Bronfman, 2001), (Crivos, Teves y Sy, 2003), (Maldonado, 2004), Martins y Fontes, 2004), (Pham-Kanter, 2009), (Pasarín, 2009).
- ◆ Estudios que se plantean la intervención mediante el diagnóstico y la participación, especialmente planteados desde instituciones (escuela, hospital). Es decir, a partir del diseño de un “trabajo en red”: se parte de la institución y se recuperan los vínculos con otros actores, para fortalecer las redes y mejorar los recursos de las comunidades, las personas y las organizaciones (Dabas y Perrone, 2006).



Instrumentos de análisis

Relevamiento de información

Trabajo etnográfico: la aproximación antropológica al estudio propuesto, parte de un enfoque etnográfico el cual permite un acercamiento al objeto de estudio a partir de la observación y las entrevistas surgidas en el campo. Este enfoque tiene como principal componente el supuesto que lo observado y lo conversado son la información de base sobre lo cual el investigador posiciona su análisis. Es decir, a partir de decisiones metodológicas de recolección, presentación y almacenamiento, la información provista en el trabajo etnográfico se convierte en el corpus del estudio.

Revisión del archivo y documentación del hospital: complementando la información de primera mano recolectada a partir del trabajo de campo etnográfico, se propone la revisión de otro tipo de información concerniente a la trayectoria de los pacientes en el circuito institucional. Si bien las historias clínicas no son de carácter público, si existe el acceso a la información de derivaciones de los pacientes a través del área “Gestión de Pacientes” del Hospital El Cruce. Allí quedan registrados los movimientos de internación y externación de los pacientes, con un detalle de las patologías de ingreso y egreso.

Revisión de reglamentación y legislación: es muy importante articular el contexto en el cual el trabajo se lleva a cabo, a partir de la reglamentación interna de la institución en la cual se deja la huella de la orientación que se dispone para la atención médica. Asimismo, la integración al análisis de la legislación vigente que norma el tratamiento del paciente y las instancias de cuidado y protección tanto de los pacientes, como de los profesionales como así también de las instituciones de salud es indispensable para comprender el sistema en se inserta el análisis.

Encuesta Auto-administrada: adicionalmente a las entrevistas realizadas en el trabajo de campo, se diseñó una encuesta orientada al personal directivo, personal sanitario –planta médica y de enfermería con la finalidad facilitar el relevamiento de información significativa. Esta necesidad surge como resultado de la dinámica que presenta el trabajo en el hospital y de la dificultad que a veces tiene brindar un período, aunque sea corto, de tiempo en el cual poder realizar una entrevista presencial y conversar sobre los temas vinculados a la investigación. De esta manera, se propone la realización de una encuesta auto-administrada, que pueda ser respondida en el momento que los profesionales puedan dedicarle a su participación en el estudio, sin que las vicisitudes de la tarea sanitaria entorpezcan la recolección de la información.



Para lograr que este método de recolección de información sea efectivo, se ha realizado un instructivo en el que se especifican los motivos de la investigación, algunas cuestiones vinculadas con la privacidad y anonimidad de los datos. Asimismo, se propone la posibilidad de realizar complementariamente un instructivo audio-visual en el cual se puedan explicitar algunas indicaciones paso a paso sobre cómo abordar la encuesta. Inicialmente, se planteó la difusión de esta encuesta auto-administrada a partir del envío electrónico a las casillas de correos del personal, pero no se descarta la posibilidad de implementarlo a través de la página web del Hospital.

Finalmente, cabe destacar que las preguntas que la componen se orientan a relevar diferentes tipos de información por un lado, aquella que tiene un carácter atributiva, es decir, la referente a datos personales y a la trayectoria laboral de la persona entrevistada. Por otro lado, se recopila información que apunta a establecer relaciones entre los médicos del servicio con otros profesionales en distintas instancias de su trabajo. Por ejemplo, ¿con quién trabaja cotidianamente? ¿Con qué áreas dentro del Hospital y fuera de éste se vincula? ¿A quién acude por consejos laborales? ¿A quiénes elegiría para conformar un equipo de trabajo?

Procesamiento de información

Sistematización de la información

La información relevada, independientemente de su formato, es sistematizada en una base diseñada para por un lado guardar ordenadamente la información y, por el otro para tener un fácil y rápido acceso a la misma. Esto es importante dado que en la investigación se ha de recoger mucha información básica la cual se necesita disponible. En principio, todos los individuos (entrevistados y referidos en las charlas y documentos) y sus atributos son registrados en nuestra base de datos así como la relación entre ellos. Este corpus de información es la materia prima sobre la cual luego aplicar el recorte en el análisis.

Selección de la información relevante

Sobre la gran cantidad de información relevada y sistematizada, se procede a seleccionar aquel material que es relevante en términos de los intereses y objetivos del proyecto de investigación. En el caso de nuestro análisis se privilegian aquellos datos que dan cuenta de las trayectorias de los pacientes y de la interacción institucional desde el primer momento de la atención hasta el alta del paciente. El foco estará puesto en las relaciones entre los individuos así como también entre



las dependencias institucionales a través de las cuales transite el paciente y las decisiones de derivación.

Construcción y análisis de las redes (matrices y grafos)

Los datos construidos son la base del análisis reticular. El enfoque relacional propuesto presenta en este punto su particularidad a partir de la generación de matrices que vinculan a los nodos y ponderan sus relaciones. La definición de nodos y los lazos que los unen conforman la métrica sobre la cual se analiza, a través de cálculos matriciales, las características de la estructura relacional compuesta. De esta manera, abre la posibilidad de diagramar las vistas de cada red según las medidas analizadas, calcular las diferentes medidas reticulares de dichas redes y, en base a dicha información diagnosticar la situación de la red y recomendar, si es necesario, que cosas convendría enfatizar para potenciar la eficacia de dichas redes para el cumplimiento de los objetivos de la institución.

Resultados Esperados

Al momento, se ha puesto en marcha el Proyecto de Modelización de la red de salud del Hospital de Alta Complejidad El Cruce, dando cumplimiento al cronograma establecido.

Se asume que esta red, orientada a la atención de pacientes en los procesos de derivación, está compuesta por dos grandes componentes que se interrelacionan entre sí. Por un lado, un componente protocolizado que prevé los canales institucionales al interior y al exterior del hospital El Cruce el cual actúa como estructura de anclaje para las situaciones que requieren de apoyo con el fin de lograr el alta del paciente. Por otro lado, existe el componente "informal", es decir que no se desprende de la estructura formal sino que está constituido por las relaciones entre las personas que son parte y trabajan en el proceso de atención y derivación de los pacientes a otros centros de salud vinculados.

En este sentido, consideramos que la situación de informal o el modo en que las relaciones funcionan en lo cotidiano no necesariamente se comportan como lo estipula el organigrama institucional y es preciso dar cuenta de este funcionamiento por la gran importancia que posee al momento de definir los pasos en los procesos de atención.

Por este motivo, el uso de la encuesta diseñada en esta investigación y su correspondiente sistematización de datos a partir del trabajo en el servicio de Pe-



diatría es de fundamental implementación. El análisis sobre los datos relevados y la visualización resultante nos permitirá aproximarnos a la situación de dinamismo interno de la estructura organizacional, en el nivel de lo que definimos como “informal”. Al alcanzar esta etapa estaremos en condiciones de comparar la mencionada estructura informal, con los canales de funcionamiento pautados en la estructura de la red total.

Para lograr dicho análisis, se procesará la información proveniente de las encuestas así como de la información de contexto provista por el trabajo etnográfico. Así, la aplicación de la metodología de redes sociales nos permitirá identificar los vínculos entre las personas a nivel de un par de lazos o díadas. A través de la suma de todos los pares de conexiones de un ego o informante, se obtiene la red que tal individuo ha construido en su práctica cotidiana. Una vez construido este modelo, se pueden establecer mediciones de sus características, como por ejemplo la densidad de la red, la descripción del tamaño de la red de ego, el número de lazos dirigidos, el número de lazos potenciales, su grado de intermediación y cercanía a otros actores en la red.

Las relaciones de una red ego-centrada mostrarán además los vínculos que pueden circunscribirse dentro de un sector específico, así como aquellos lazos que establecen nexos con lugares fuera del servicio e inclusive fuera del ámbito del Hospital El Cruce. Esto nos ayudará a conocer quiénes son los actores con los cuales se amplía la red individual y empieza a delimitarse una red de carácter interinstitucional. También podremos conocer cuál es el tipo y el contenido de esas relaciones. Los cálculos desde el análisis de redes arrojarán resultados sobre la frecuencia y la intensidad de esas relaciones y a futuro podremos hablar de lazos “fuertes” o “débiles” en esas relaciones.

A su vez, al agregar las redes de todos los informantes en una red total se puede establecer la dinámica que imprime en la labor cotidiana las relaciones de los profesionales de la institución. Las medidas obtenidas a partir del análisis de redes sociales aplicado a esta red total brindarán características del entorno de trabajo estudiado como un todo integrado.

Así, la suma de todas las redes personales o ego-centradas da como resultado un mapa de interrelaciones el cual puede ser comparado con el organigrama formal de la institución. A diferencia de esta última, la ventaja de las redes que surgen de las actividades diarias o prácticas de trabajo radica en que se puede visualizarlas y considerarlas como parte de las estrategias que benefician la calidad de la atención en cada servicio.



Bibliografía

- Barabasi, Albert-Lazlo (2005). *Linked*. New York: Plume.
- Barabasi, Albert-Lazlo y Eric Bonabeau (2003). "Scale-Free Networks" *Scientific American: Vol. 50*.
- Benbenanste, Verónica (2008). *Análisis de redes sociales de la Red Infanto-Juvenil de la Salud Mental de la Ciudad de Buenos Aires. Flujo de información y derivaciones de usuarios*. Buenos Aires. Colección Tesis. CEDES-FLACSO.
- Boots, Michael y Sasaki, Akira (1999). "Small worlds" and the evolution of virulence: Infection occurs locally and at a distance. *Proceeding of the Royal Society, B*. 266, 1933-1938.
- Bronsfman, Mario (2001). *Como se vive se muere. Familia, redes sociales y muerte infantil*. Buenos Aires, Lugar Editorial.
- Castro, Mora (2011). "El proceso de construcción de redes: la antropología y un nuevo desafío metodológico". *III Reunión Latinoamericana de Análisis de Redes Sociales*. Buenos Aires.
- Castro, Roberto; Campero, Lourdes y Hernández, Roberto (2007). "La investigación sobre apoyo social en salud: situación actual y nuevos desafíos". *Revista de saúde pública* 21 (4) 425-435.
- Crivos, Marta; Teves, Laura y Sy, Anahí (2003). "El análisis de redes en la consideración de las parasitosis humanas" Sección textos/Contribuciones iberoamericanas a la Conferencia internacional de ARS. En <http://redes-sociales.net>.
- Dabas, Elina y Perrone, Néstor (2006). "Redes de Salud en Dabas Elina (comp) *Viviendo Redes, experiencias y estrategias para fortalecer la trama social* Buenos Aires, Editorial Ciccus.
- Granovetter, Mark (1973) "The strength of weak ties". *American Journal of Sociology*, Vol. 78, N° 6: 1360-80.
- Gruber, Denis (2012). "Introduction in Social Network Analysis. Theoretical Approaches and Empirical Analysis with computer-assisted programmes". Disponible en: http://www.academia.edu/4072066/Dr_Denis_Gruber_Introduction_in_Social_Network_Analysis (último acceso: septiembre de 2013).
- Johanson Jan-Erik (2000). Formal structure and intra-organizational networks. An analysis in a combined social and health organization in Finland. *Scand. J. Mgmt* 16; 249-267.



2. LA GESTIÓN DE LA SALUD EN EL TERRITORIO

- Maldonado, Andrea (2004). "Perspectiva de redes". En: *Rev de atención primaria de la salud. Comunicando Salud N°1*. Córdoba: PROAPS. Pp. 10-12.
- Martins, Paulo Henrique y Fontes, Breno (2004). *Redes sociais e saúde: novas possibilidades teóricas*. Recife, Editora Universitaria da UFPE.
- Miceli, Jorge, y Guerrero Sergio (2005). "Redes libres de escala y su uso en el análisis de datos etnográficos: El caso de la comunidad tehuelche del Chalia". *Actas del Iº Congreso Latinoamericano de Antropología*. Rosario: Universidad Nacional de Rosario, Argentina.
- Pham-Kanter, Genevieve (2009). "Social comparisons and health: Can having richer friends and neighbors make you sick?" *Social Science and Medicine* 69 335-344.
- Pasarín, Lorena (2009). "Estudio antropológico de redes sociales en madres adolescentes durante el embarazo" *Revista Avá n 14* 213-225.
- Reynoso, Carlos (2008). "Hacia la complejidad por la vía de las redes. Nuevas lecciones epistemológicas". *Desacatos septiembre-diciembre*, 17-40.
- Reynoso, Carlos (2011). *Redes Sociales y Complejidad. Modelos interdisciplinarios en la gestión sostenible de la sociedad y la cultura*. Buenos Aires: Editorial SB.
- Ríos, René (2007). "Redes de salud. Salud en red. Desenredando la terminología" *Revista Chilena de Salud Pública Vol 11 (1)* 28-37.
- Rovere, Mario (1999). *Redes en Salud. Un Nuevo Paradigma para el abordaje de las organizaciones y la comunidad* Rosario. Editorial Secretaría de Salud Pública /AMR Instituto Lasarte.
- Slusky, Carlos (2002). "De cómo la red social afecta la salud del individuo y la salud del individuo afecta la red social" En Dabas Elena y Najmanovich Denise (comp) *Redes. El lenguaje de los vínculos. Hacia la reconstrucción y el fortalecimiento de la sociedad civil*. Argentina. Ed Paidós.
- Teves, Laura, Marta Crivos, y Ana Lamarche (2011). "Cambios teórico-metodológico en una investigación etnográfica. El potencial articulador del ARS". *X Congreso Argentino de Antropología Social*. Buenos Aires, Argentina.
- Wasserman, Stanley, y Katherine Faust (1994). *Social Networks analysis: Methods and applications*. New York: Cambridge University Press.
- Watts, Duncan (2003). *Seis grados de separación: la ciencia de las redes en la era del acceso*. Barcelona: Paidós, 2006.
- Watts, Duncan, y Steven Strogartz (1998). "Collective dynamics of 'smallworlds' networks", *Nature*, 393 (6684): 440-442.