

# REDES Y ATENCIÓN PRIMARIA

¿REDES?

¿ATENCIÓN PRIMARIA?

# TRABAJO EN RED

- DESDE LA INFORMALIDAD ... HACIA LA PROPOSICIÓN NORMATIVA EN LAS POLÍTICAS PÚBLICAS
- IDEA DE ESTADO RED
- COMPLEJIZACIÓN TRAYECTORIAS DE LOS USUARIOS: DESHOSPITALIZACIÓN....
- 2 NIVELES DE REDES: RED CLINICA Y RED DE SERVICIOS. ¿**TENSIÓN ENTRE AMBOS NIVELES?**

# RED SOCIAL

En base a definición de E. Dabas (1998)

Proceso de construcción permanente singular y colectivo

Acontece en múltiples espacios y asincrónicamente

En interacciones se construyen nuevas significaciones

Posibilita la potenciación de los recursos y la creación de alternativas novedosas frente a los

problemas  
LIC. DEBORA YANCO



**ESTRUCTURAS  
ABIERTAS**

**heterárquico**

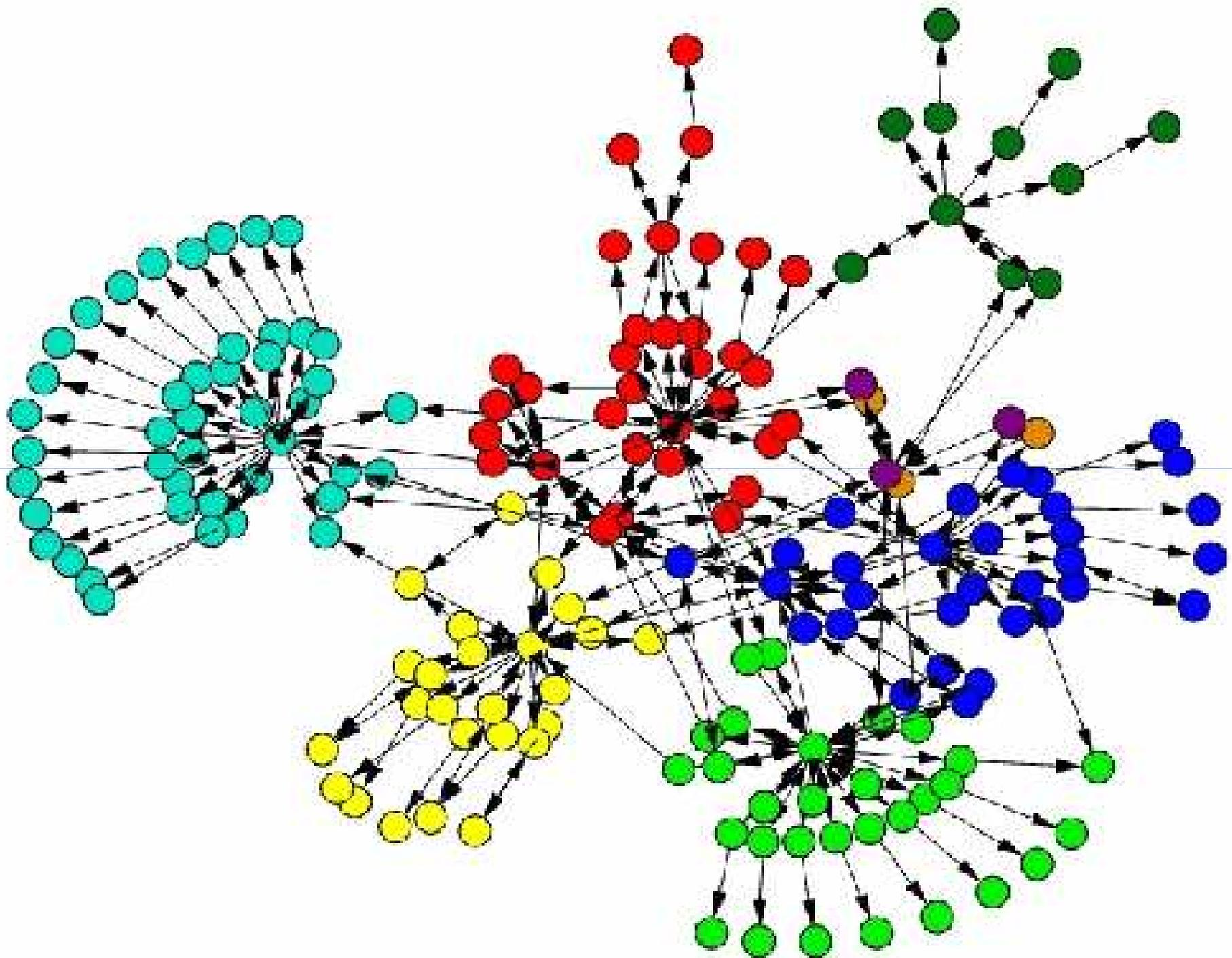
**Multicéntrico**

**APERTURA**

**Dinámicas**

**Capaces de  
extenderse  
sin límites**

**...con diversos  
afluentes...**



# El concepto de Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS)

*“una red de organizaciones que presta, o hace los arreglos para prestar, servicios de salud integrales a una población definida, y que está dispuesta a rendir cuentas por sus resultados clínicos y económicos y por el estado de salud de la población a la que sirve”.*

•(Modificado de Shortell, SM; Anderson DA; Gillies, RR; Mitchell JB; Morgan KL. Building integrated systems: the holographic organization. Healthcare Forum Journal 1993;36(2):20-6).



# Los beneficios de las RISS

- Mejoran la accesibilidad al sistema
- Reducen el cuidado inapropiado
- Reducen la fragmentación del cuidado asistencial
- Mejoran la efectividad clínica de los servicios
- Evitan la duplicación de infraestructura y servicios



# OBJETIVOS DE LAS PRÁCTICAS DESDE LA PERSPECTIVA DE LAS REDES SOCIALES

🌐 **FACILITAR LA CREACIÓN DE ACUERDOS  
PROGRESIVOS PARA UNA CONVIVENCIA MÁS  
FRUCTÍFERA**

🌐 **VISIBILIZAR RECURSOS PREEXISTENTES**

🌐 **FACILITAR LA CONSTRUCCIÓN DE UNA RED  
NOCIONAL**

“compartir significados”

LIC. DEBORA YANCO

# Principios de funcionamiento en red

- PLURALIDAD DE ABORDAJES Y RUPTURA DE BARRERAS
- HORIZONTALIZACION DE LAS RELACIONES:
- USUARIO COMO PROTAGONISTA DEL PROYECTO TERAPÉUTICO
- CONTINUIDAD EN LOS CUIDADOS
- CULTURA DE LA CONCERTACIÓN

CONSTRUCCIÓN DE NUEVOS ROLES PROFESIONALES-  
CUESTIONAR LAS MIRADAS ACERCA DE LOS PROBLEMAS

# *Distintos niveles de construcción de redes (Rovere):*

- **Primero: RECONOCIMIENTO:** acciones destinadas a la aceptación de otros.
- **Segundo: CONOCIMIENTO:** interés por entender lo que los otros son o hacen.
- **Tercero: COLABORACIÓN:** disposición a prestar ayuda o pedir reciprocidad.
- **Cuarto: COOPERACIÓN:** se comparten actividades y/o recursos.
- **Quinto: ASOCIACIÓN:** se comparten objetivos y proyectos.

# INTEGRACION

**Coordinación y cooperación entre  
proveedores de servicios  
asistenciales para la creación de  
un auténtico sistema de salud**

DEBORA YANCO - DPTO SALUD  
COMUNITARIA - UNLA

# INTEGRALIDAD

Primacía de acciones de promoción, garantía de atención en los distintos niveles de complejidad, articulación de acciones de prevención, promoción y recuperación de la salud, abordaje integral de los individuos, familias con perspectiva comunitaria.

# INTEGRALIDAD

**Supone redes interorganizacionales e interpersonales que articulen las dimensiones clínicas, funcionales, normativas y sistémicas.**

**Parte del reconocimiento de que ninguna organización reúne la totalidad de los recursos y competencias necesarias para la solución de los problemas de salud de la población en sus diversos momentos del ciclo de vida.**

**Desarticuladas, no alcanzan a dar respuestas complejas a los problemas complejos de la actualidad**

# Principio de integralidad:

- Integración de acciones de PRRR/
- Forma de actuación profesional abarcando dimensiones BPS
- Garantía de continuidad de la atención a través de los distintos niveles de complejidad del sistema de servicios de salud
- Articulación de políticas públicas vinculadas a proyectos de cambio y reformas (urbana, ambiental, etc.) que inciden sobre las condiciones de vida, DSS, etc.
- Abordaje integral del individuo, las familias y los grupos sociales con perspectiva comunitaria y de ciclo de vida.

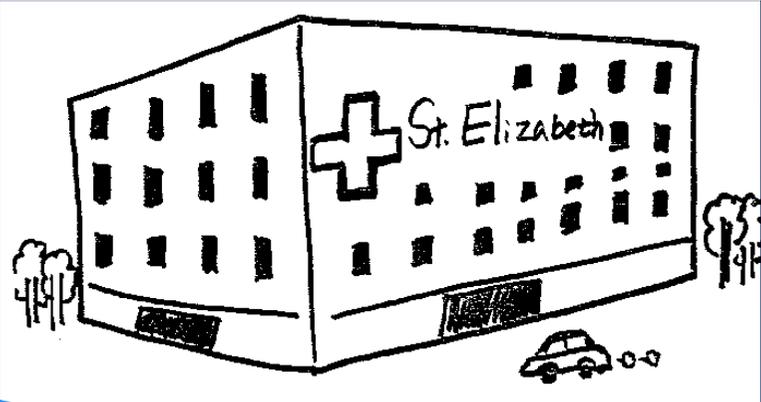
Giovanella et. al. (2002). Sistemas municipais de saude e a diretriz da integralidade da Atencao: criterios para avaliacao” Saúde em debate. 26(60):37-61

DEBORA YANCO - DPTO SALUD  
COMUNITARIA - UNLA





LIC. DEBORA YANCO



LIC. DEBORA YANCO



LIC. DEBORA YANCO