

REDES EN SALUD;
UN NUEVO PARADIGMA
PARA EL ABORDAJE DE
LAS ORGANIZACIONES Y LA COMUNIDAD

Mario R. Rovere

También sería posible, al menos teóricamente, pasar del narcisismo de equipo al narcisismo de institución: *“yo soy parte de este hospital”*. En este caso hemos ido aún más allá, estamos imaginando casi un narcisismo de red.

El proceso durante la actividad que tendremos juntos, consiste en ir construyendo la necesidad de redes y la pertenencia a ellas. Es un proceso tal que me permita decir, en un momento dado, que yo pertenezco a algo más grande, que no es sólo mi servicio o mi hospital, es esta red que resuelve solidariamente problemas. Incluso, entonces un paciente no importa por dónde entre, va a recibir una atención parecida, similar, coherente, no va a notar diferencias, va a sentir el comportamiento solidario de la gente que configura toda esta red.

Niveles en la construcción de redes

Este proceso que intentaremos recorrer, es semejante al que debe recorrerse en la construcción de cualquier red. En el proceso de construcción existen diferentes **niveles**, cuyo conocimiento nos sirve para organizarnos, para monitorear los grados de profundidad de una red. Estos niveles podrían nombrarse como: reconocimiento, conocimiento, colaboración, cooperación y asociación. Donde cada uno sirve de apoyo al siguiente.

El primer nivel sería el de **reconocimiento**, que expresaría la aceptación del otro. En casos extremos, la dificultad de operar o de interactuar consiste en que no se reconoce que el otro existe. Esto forma parte de nuestra jerga habitual, de la cultura de nuestras instituciones específicas, la forma como uno se refiere en una institución de los otros demuestra, un no reconocimiento del derecho a existir de los otros. Y voy a dar ejemplos que no son de Rosario, porque son muy duros. Así se expresaba un médico de hospital con respecto a sus colegas de un centro de salud: *“A esto lo mandó un médico de un centro periférico. Bueno ... ‘médico’ ... es una forma de decir ... si está en una centro de salud ...”*

En el centro de salud, el discurso podría ser: *“Fíjate el medicamento que le dieron a este paciente en el hospital. Estos tipos están en una torre de marfil ... nunca vieron dónde vive la gente”*. Son representaciones donde fácilmente descalifican a los otros.

Es como decir *“todos los chinos son iguales”*, cosa que se puede decir sólo fuera de China y, que cuando estamos ahí nos damos cuenta que ninguno es igual a otro. Desde un centro de Salud toda la gente del barrio es igual; desde un hospital toda la gente que trabaja en un centro de Salud es igual, desde un centro de Salud y un hospital toda la gente que trabaja en la Secretaría es igual, desde la Secretaría la gente que trabaja en los hospitales son todos iguales. Después uno descubre que no todos son iguales y que hay una enorme heterogeneidad en cada una de estas unidades. El primer punto para empezar a construir es reconocer que el otro existe o, más precisamente, que el otro tiene derecho a existir.

Siguiendo con el caso de lo extremo, Bertrand Russell hizo un análisis de la literatura de guerra y descubrió que todo el periodismo de un país en guerra nunca menciona las bajas de los otros en término de personas que murieron y, en algunos casos, cuando se está en el fragor máximo los que murieron son *“bestias salvajes”* o algo similar. No murieron *personas* del bando enemigo, la idea es animalizar en el mejor de los casos, con lo cual yo siento que murió nadie. Como decía una crónica a principios de siglo *“no murió nadie ... importante”*. En el caso de la toma de la embajada de Perú, no murieron personas. En la guerra contra Irak, en el ‘91, la prensa norteamericana hablaba de *“daños colaterales”*, no eran muertes. Los irakíes eran personas que estaban pegadas a los objetivos estratégicos de los que había que informar sobre su liquidación. Lo mismo ocurre en el *“diálogo”* de los palestinos e israelíes, no podían ni dialogar porque el principio estratégico era que no existía el otro. Para los palestinos el Estado de Israel no existía, para los israelíes Palestina no existía, ¿quién va a dialogar con alguien que no existe...?

Si nos cuestionamos realidades más cotidianas: ¿Qué diálogo puede existir entre los profesionales y la población, si creemos que *“nada útil puede uno sacar de hablar con nuestros pacientes”*?. Reconocer que el otro existe es reconocer que el otro puede decir algo importante para mejorar la calidad de un servicio, que puede decir cosas que a mí no se me hubieran ocurrido nunca, salvo que estuviera en el lugar de él. Muchas veces pasa que a un médico le toca estar en el lugar de un paciente, en ese momento se ve otra película, se tiene otra mirada y otra posición sobre las mismas cosas.

Es el caso que ustedes tienen con la población Toba. Si se dice simplemente que “*existen y son como un habitante más, como cualquier otro*”, si no quiero aceptar *su* identidad, entonces en el fondo no los veo. Todo lo que se diferencia de lo que conozco o de la *normalidad*, lo voy a rechazar. “*Sí, son seres humanos, pero son tan distintos!*”. Para poder reconocerlos en realidad yo tengo que reconocerlos y aceptarlos tal como son. Esto es más fácil decirlo que hacerlo.

No hay forma de crear redes con otros a los cuales no les reconozco su derecho a existir o a opinar, “*qué puede decir un profesional de un centro de salud de cómo organizar un servicio en un hospital*”, no reconozco que puede decir sobre lo mío, o al revés, “*¿qué puede decir un médico de un hospital sobre cómo organizar la atención, las formas de trabajar en un centro de salud?*”.

Entonces, he recorrido este primer nivel cuando comienzo a aceptar que el otro existe, cuando el otro se me hace presente y tengo que tomarlo en cuenta.

Hay un segundo nivel que es el de **conocimiento**. Luego que el otro es reconocido como par, como interlocutor válido, empieza a ser incluido en mi palabra, empiezo a necesitar conocimiento del otro, lo cual expresa interés, quiero saber quién es el otro, quiero entender cómo se ve el mundo desde ahí.

Un tercer nivel, a partir del interés y del conocimiento empiezan a existir algunos episodios de **colaboración** (co-laborar en el sentido de trabajar con). No es una ayuda sistemática, no es una ayuda organizada sino espontánea. Hay momentos, hechos, circunstancias donde se verifican mecanismos de colaboración que empiezan a estructurar una serie de vínculos de reciprocidad, empiezo a colaborar pero espero también que colaboren conmigo.

En el cuarto nivel ya existen algunas formas sistemáticas de **cooperación** (co-operación: operación conjunta). Esto supone un proceso más complejo porque supone que existe un problema común, por lo tanto hay una co-problematización, y existe una forma más sistemática y estable de operación conjunta, es decir que hay un compartir sistemático de actividades.

Existe un quinto nivel donde hay **asociación**, donde esta actividad profundiza alguna forma de contrato o acuerdo que significa compartir recursos.

Toda esta construcción podría ser representada en una figura, donde colocamos los niveles desde abajo hacia arriba (el reconocimiento es el cimiento sobre el cual se basa el conocimiento, el tercer nivel, el de colaboración se apoya en el segundo, el cuarto, el de cooperación, en el tercero, etc.) también para señalar que a cualquiera de estos niveles hay que sostenerlos. Si uno no los sostiene se caen.

5 asociación
4 cooperación
3 colaboración
2 conocimiento
1 reconocimiento

También podemos expresarlo en una tabla:

Nivel	Acciones	Valor
5. Asociarse	Compartir objetivos y proyectos	Confianza
4. Cooperar	Compartir actividades y/o recursos	Solidaridad
3. Colaborar	Prestar ayuda esporádica	reciprocidad
2. Conocer	Conocimiento de lo que el otro es o hace	interés
1. Reconocer	Destinadas a reconocer que el otro existe	aceptación

Podríamos también hablar de un sexto nivel **de fusión** pero rara vez los niveles de fusión se dan por este mecanismo espontáneo. Es más fácil que las fusiones se den por mecanismos externos, más parecidos a las pirámides que a la red. Si analizamos que hay dos Estados en la Salud de Rosario, difícilmente lograría fundirse en uno articulándose desde abajo. La posibilidad de la fusión es de decisión generalmente supraestructural. Y a veces aparece como amenazante. Una de las bases de la lógica de redes es la autonomía, en consecuencia es muy claro que esta construcción es voluntaria. Cuando las instituciones quieren empezar a generar redes, en vez de reducir autonomía, la aumentan. Aumenta la autonomía como el comienzo del desencadenamiento de redes. Por ejemplo, las personas que tienen un comportamiento burocrático, que sienten que no controlan sus propios servicios, no están predispuestas a trabajar en red porque tienen la sensación de que nada pueden decidir. Para poder entrar en red uno tiene que tener la sensación de que hay cosas que puede decidir, que puede colaborar, es decir tiene que tener autonomía.

Podríamos decir que para muchos de estos mecanismos de construcción en los cuales nos involucramos, el principal enemigo es la burocracia, que crea compartimentos estancos. No la burocracia en el sentido tradicional, sino en el sentido peyorativo con que lo usamos, en la medida que las personas están *compartimentalizadas* se impide la posibilidad de entrar en red. Analicen Uds. todo lo que hemos capturado como “*inter*” en nuestro vocabulario de Salud Pública, como interinstitucionalidad, interdisciplina, intersectorialidad y traten de ver cuál es el principal obstáculo para la construcción de eso y van a ver que es burocracia. Pero no es burocracia en el sentido que haya un burócrata, es el comportamiento burocrático incorporado en nosotros en términos de tipo de contrato de trabajo que nos impide articularnos con los otros y optimizar el espacio que nos toca. Tenemos que generar un cambio de actitud y un cambio de cultura, que al mismo premie que la gente se vincule. Y no que lo sancione.

Quiero terminar esta parte inicial señalando que estos cinco niveles - reconocimiento, conocimiento, colaboración, cooperación y asociación - de alguna forma se constituyen en una matriz para la organización de este curso en términos de sus elementos más dinámicos. Cada uno de estos niveles va a marcar el tono del ejercicio del encuentro. Cada encuentro va a tener un eje: este primer encuentro va a tener por eje el reconocimiento de que el otro existe. El próximo encuentro vamos a tratar de profundizar quiénes somos y en el otro sobre cómo estamos colaborando o cómo podemos colaborar, cómo podemos co-operar y qué formas de asociación. Por eso quise posponer la presentación del programa hasta después de haberlos introducido brevemente en la temática. Podemos abrir un espacio para preguntas o aportes.

☞☹ *Me surge una pregunta: ¿No hay posibilidad de manipulación de las personas a través del supuesto reconocimiento?. Supongamos una organización de caridad con respecto al reconocimiento de los pobres, “los pobres son necesitados...hay que darles”, pero no les damos categoría de iguales. En el caso de los políticos, donde el otro es un votante, lo pueden tratar por el nombre, abrazarlo, darle diez pesos. Pero muchas veces se encubren intentos de manipulación.*

Dr. Rovere:

En todos los vínculos hay casos análogos, esto puede ocurrir tanto en vínculos institucionales como personales o familiares. En todos esos espacios hay manipulación posible, pero también hay experiencias auténticas. Dado que se habló del tema de lo político quisiera comentar que una de las cosas interesantes es que se está utilizando muchísimo la idea de redes para toda una línea nueva de trabajo, que se hace a partir de los llamados “*nuevos movimientos sociales*” y en los que se está explorando toda una base nueva para sustentar formas de hacer política. Y no son formas de los partidos políticos sino cómo revitalizar y darle mayor autenticidad a todos los procesos de participación y delegación que están implícitos en la conformación o construcción de una democracia. La lógica de “Redes” aparece aquí como un elemento bastante central en estas reflexiones que intentan revisar la forma de hacer política. Me parece bastante claro que vaciar de contenido esto, actuar de, hacer *como si*, es algo que se cae porque las personas se dan cuenta. Uno siente hasta en niveles no concientes la validez de ese trato o vínculo.

☞ *Habría otra cuestión que estoy pensando en esta relación entre lo macro y lo micro. Cuando comparaste con la pirámide y con la sociedad segmentada, mencionaste la red como una posibilidad de sobreponerla sobre esa*

En definitiva, cuando hablamos de la lógica de conocer al otro, cuando hablamos de la lógica de reconocer que el otro existe, es reconocerlo dentro de su subjetividad. Y su subjetividad se construye, por lo menos, con estos cuatro factores. Cuando yo estoy en un grupo y en él alguien habla, yo escucho a esta persona y tengo que saber que habla desde algún lado, que ese “desde algún lado” no se refiere solamente al aspecto posicional sino también al ideológico, a que habla desde una determinada experiencia y a que tiene una intencionalidad. Nada de esto significa, sin embargo, que su juicio o su análisis estén viciados.

Con esto vemos cómo se va construyendo la subjetividad del sujeto. Pero cuando los grupos se van articulando y van generando redes, casi como una licencia poética, aparece la “subjetividad de los grupos”, con lo que nos estamos acercando a la lógica de la cultura. Se rearticulan las subjetividades, el conjunto de subjetividades de un grupo configura la propia cultura, que tiene también una fuerte capacidad de volver al sujeto, con lo cual el sujeto es producto de su cultura pero también es productor de cultura. En todos los casos vamos a enfatizar, para salir del determinismo, este carácter doble de producido y productor.

Subjetividad-objetividad

A partir de lo visto hasta ahora, surgen algunos elementos que plantearemos para dejarlos abiertos para la próxima reunión. ¿Cómo trabajar con los elementos de la subjetividad?. Al incorporar los problemas de la subjetividad, estoy planteando nuevos desafíos. Porque hasta ahora la mayor parte de nuestras profesiones se organizan sobre la base de lo que es objetivable, en Medicina nos referimos a los “signos” es decir a lo observable, a lo positivo, confiamos más en los signos que en los síntomas. Tengo que hacer una construcción objetivable, porque el instrumental que tengo me lo pide. Acá aparece una frase sumamente interesante, que deviene del mismo instrumental que nos han enseñado - y buena parte de ese instrumental lo hemos incorporado como experiencia -. Dice algo así: *si la única herramienta que Ud. tiene es un martillo, todo comenzará a parecerle un clavo*. Dicho con un ejemplo, la sensación que podemos tener es que si nuestra herramienta *es para* diagnóstico patológico, todo empezará a parecerse diferenciales de patológico. Todo lo que significa la subjetividad de la persona que se atiende con nosotros se tiene que quedar afuera porque el martillo no lo permite.

El problema de la subjetividad nos empieza a colocar en una lógica de vínculos que nos dice cómo articulamos la subjetividad en los vínculos que se dan entre nosotros y los otros. Y para eso surge la idea, en primer lugar, de trabajar lo que es análisis intrasubjetivo, una estrategia que nos dice: descodifiquemos nuestra subjetividad. Cuando uno viaja por el país dice que la gente tiene distintas tonadas, todo el mundo tiene tonadas menos uno, esto es el análisis desde uno. En la práctica cuando alguien empieza a analizar “*cuál es mi subjetividad*” descubre que él también tiene una posición, un aparato ideológico, su intencionalidad y su experiencia, pero como participa de un grupo construye una cultura, cultura que también es subjetiva: la cultura de mi grupo, también es subjetiva, también es posicional, también es ideológica y tiene intencionalidad y experiencia. Es intersubjetiva de mi grupo, en este caso. Si es de un sujeto va a aparecer como subjetividad; si es de grupo va a aparecer como intersubjetividad pero como cultura. Yo puedo utilizar el análisis intersubjetivo para mí y para nosotros (*nos-otros*), en este caso sería para nuestros otros, por eso lo llamamos intrasubjetivo: es de la subjetividad de cada sujeto o de cada grupo. Yo puedo decir: los que trabajamos en los centros de Salud tenemos una perspectiva, nos reconocemos en una posición, compartimos algunos valores, pretendemos algunas cosas y venimos de una historia, hemos construido una cultura.

El segundo eje sería el análisis intersubjetivo. En el primer caso yo me reconocía en ese nosotros, me *des-individualizo*. Lo que me invita es a hacer este ejercicio de ponerse en el lugar del otro.

Consignas

- Lectura del material individualmente o en grupo.
- Intentar hacer un ejercicio descubriendo a algún otro, reconocerlo. Es decir, en algunos de los frentes que uno tiene, especialmente en el laboral, reconocer otros sectores, cuáles serían los servicios articulables con el nuestro, reconocer a nuestros usuarios.

- A partir de la identificación de algún *otro* relevante en nuestra tarea cotidiana, tratar de ver cuál es nuestra subjetividad, qué posición tenemos frente a ellos, cuáles son los valores que aplicamos, qué pretendemos de ellos, qué historias tenemos con ellos
- Ponernos en el lugar del otro, tratar de identificar cómo se construye su subjetividad. Atención: Ojo que no funciona ponerse en la posición de ellos con el aparato ideológico nuestro

4

CONOCIMIENTO DEL OTRO: QUIENES SOMOS

Cuando uno piensa en redes, se imagina que hay movimiento en las mismas, un movimiento intra-red. Lo que no se imagina tanto es que las mismas redes se mueven. La idea de redes que se mueven se relaciona con los nuevos movimientos sociales que son las formas de organización que dan origen a una especie de organización política, pero no una organización política partidaria sino interpartidaria que articula lo político y lo social, actores pequeños y grandes. Un ejemplo de nuevos movimientos sociales son los movimientos de género o los movimientos ecológicos, los de derechos humanos, etc., son causas no monopartidarias, son como causas *transversales*, en el sentido de que atraviesan diversos partidos, diversas clases sociales, etc..

Hay en estos momentos una discusión importante acerca de la renovación de la meta “Salud para Todos”; tiene que ser un mensaje un poco más sólido que diga a este lema “Salud para Todos” quién lo va a hacer, quiénes son los actores concretos que se van a mover en eso y exigimos que se empiece a decir quiénes en la práctica han mostrado en estos últimos 20 años que están en contra de *Salud para Todos*. Tenemos 20 años que corrieron desde entonces, para evaluar. Esto no es solamente un problema nacional sino internacional, es una perspectiva que se está viendo en muchos países, en este sentido, los movimientos que mencioné antes, son movimientos que tienen que ver o que dan algún mensaje en relación a cómo en Salud ha faltado esta dimensión de movimiento, esta dimensión de causa social, esta articulación de actores internos en el sector Salud con actores externos de la sociedad. Potencialmente *Salud para Todos* tiene suficiente identidad, causa, fuerza, como para dar origen a esos movimientos sociales.

Hay varios rasgos de los movimientos sociales, pero hay uno que nos interesa en este momento, la producción de un cambio muy significativo de las formas de manifestación, de expresión, de comunicación social. Por ejemplo el tema de los cortes de ruta, es importante porque tiene un carácter de lucha pero incluye una dimensión televisiva. Hay una lógica de cambio como que se tiene que estar en el espacio de la comunicación social y esto ha dado origen a lo que se llama la **estetización**, la introducción de la estética de la manifestación política.

Algunas cosas nos llaman la atención si vienen de afuera, pero cuando después se revisa hacia adentro se puede descubrir que lo hacíamos acá también. Precisamente hay algunos antecedentes interesantes, uno famoso ocurre en la década del '60. Una época en la cual surgen fracturas de distintas posiciones, un grupo de plásticos rosarinos decide poner el arte al lado de los movimientos sociales y se genera toda una manifestación que intenta expresar estéticamente la situación crítica que tenía en ese momento Tucumán.

Recordemos que en la charla introductoria hablamos de cinco niveles: reconocimiento, conocimiento, colaboración, cooperación y asociación. Ellos serán usados como matriz para la organización del curso, de modo que cada uno de estos niveles va a marcar el tono del ejercicio del encuentro. En el primer encuentro el eje fue el reconocimiento de que el otro existe. Hoy vamos a tratar de profundizar quiénes somos. Posteriormente, cómo estamos colaborando o cómo podemos colaborar, cómo podemos co-operar y qué formas de asociación nos podemos dar.

En otras palabras, nuestra construcción de red tiene distintos pasos. Aparentemente la primera sensación es que si hablamos de redes hay que acercarse y empezar a conversar. Pero hay un elemento previo, que es el de reconocernos. Esto lo hicimos en la primera parte. Esta idea es sumamente importante porque nos da el comienzo para armar una red, “hay otros”. El segundo paso es igualmente importante y ya tiene que ver con el *conocer*.

Lo más importante para las redes es conocer que el otro es diferente, no es un igual. Es interesante el caso de Suiza, un país que tiene cuatro idiomas francés, alemán, italiano, y un dialecto, pero a nadie se le ocurriría decir que no son suizos. Todos son suizos pero hablan diferentes idiomas, es la construcción de la identidad de un país sobre la base de la diferencia, han aprendido a no hacer de eso una debilidad sino una fortaleza. De alguna manera, en esta forma de organización está este mensaje. Hay otros mensajes más, los suizos se pasan votando todo el tiempo, votan promedio 4 o 5 plebiscitos cantonales por año y 10 o 12 plebiscitos municipales por año.

En esta lógica la pregunta es ¿esta analogía nos podría servir? Tal vez acá también hay distintas nacionalidades los que hablan “HECA”⁸, los que hablan “CEMA”, los que hablan “Centros de Salud”; distintas lenguas, dialectos. La Secretaría de Salud es una nación **heterogénea**. Hasta ahora hemos visto la heterogeneidad como una debilidad. Nuestra primera necesidad sería empezar a identificar que heterogeneidad en realidad es una fortaleza, que no ganaríamos gran cosa si todos fuéramos iguales, nuestra fortaleza es que somos distintos y somos capaces de construir un ambiente que capitalice las diferencias, que sea capaz de sacar lo mejor justamente porque somos distintos.

TRABAJO DE GRUPOS

En esta primer necesidad de identificarnos y de reconocernos queríamos hacer un primer ejercicio de presentación. Les pedimos que se junten por institución, designen a una persona que tome nota de quiénes son y los presente.

(En esta primera parte del ejercicio, se presenta cada una de las instituciones presentes, así como sus integrantes en forma individual.)

Dr. Rovere:

Las organizaciones, las formas de organizarse, tienen que ver con el poder. Podríamos decir, el poder en las organizaciones. Pero hay otro concepto tan interesante como éste, hay un poder en las organizaciones que reside en los vínculos y las relaciones. Y si hablamos en términos de redes estamos hablando de vínculos, de relaciones. Si nuestra red aumenta, si específicamente ella puede hacer una progresiva incorporación, como mutua representación interna, de mayor cantidad de personas, esos vínculos que ella va haciendo y esos vínculos que otros van haciendo y los que cada uno de nosotros hace, van dando poder a la red. Vamos a precisar, es el poder *de la red*, no el poder en la red. En la práctica no existe otro sustento de la red que las relaciones.

Cuando hablamos del servicio de ambulancias de emergencia, seguramente estamos hablando de relaciones telefónicas, es decir que las relaciones telefónicas entraron en la red. Es como si la riqueza de las redes la pudiéramos ir manifestando sobre la base de la cantidad de interacciones que se va produciendo con cada uno. El primer concepto que podemos señalar es que hay un **contorno geográfico** de la red y un agrupamiento.

La idea de red no va a ser solamente un concepto para conectar unidades entre sí, sino también para conectarse al interior de cada institución. En el caso de Suiza, si uno lo pensara estratégicamente nada mejor que tener gente en la frontera que habla el idioma del país vecino. Esa fluidez en las relaciones significa la capacidad de vincularse y de ir reconociéndose en el otro. La red la vamos a ir dibujando al interior de nuestras cabezas, no hay ningún otro lugar donde la podamos poner, se tiene que internalizar, formar parte de nuestra propia estructura o forma de operar. En esta forma de operar cualquiera de nosotros, en estos momentos, tendría que tener la posibilidad de transferir a una persona que tiene un problema, un paciente por ejemplo, al lugar más adecuado en el más corto tiempo. Pero para eso hay que conocer todo lo que sucede en esta red, lo que significa comprender la totalidad de lo que tenemos.

Estamos hablando de redes, de vínculos, vínculos que se generan con otros sujetos, que se internalizan, redes que se construyen desde la perspectiva de cada sujeto. En la medida que me incluyo en la lógica de redes, empiezo a enriquecer mis relaciones. Podríamos incluso chequear cómo estamos en estas relaciones, que riqueza tenemos. Repasemos el ejercicio y preguntémonos cuál es el capital que cada uno tiene depositado en redes. Probemos a respondernos algunas preguntas. Después una persona de cada grupo nos comentará las respuestas:

⁸ se refiere a siglas que representan diferentes efectores de salud de la ciudad de Rosario

- ¿con cuántas personas, de las que están acá solamente, cada uno tiene contacto *diario*?, contacto no significa necesariamente verse, puede ser telefónico; si es muy irregular sacan un promedio diario.
- ¿con cuántas personas tiene contacto al menos una vez a la semana?.
- Excluyendo las personas anteriores ¿A cuántas personas que están acá y que no ve con frecuencia, conoce, sabe su nombre y apellido y conocen sus actividades?. Una forma de acotar esta pregunta sería ¿a cuántas personas uno podría llamar por teléfono para pedirle algo? Una cosa es conocer pero no tener ningún trato y otra cosa es no verlo frecuentemente pero poder comunicarse por teléfono.

En la práctica se solicitó a una persona tomada al azar que se parara y ubicara por el nombre a aquellas personas con las que tenía contacto diario. Se solicitó a esas personas que también se pararan. Luego se preguntó a quiénes contactaba al menos una vez a la semana y también se solicitó que se pusieran de pie. Finalmente se solicitó que ubicara a quienes conocía por el nombre y a los que pudiera recurrir. Cuando el grupo comprendió la lógica se extendió la consigna a todos los presentes y en pocos instantes cada participante comenzó a contar sus contactos en estos tres niveles de proximidad.

Al terminar la tarea se interrogó al azar a diferentes personas detectando variaciones vinculadas a la antigüedad, el lugar de trabajo, a las rotaciones, etc.

En este ejercicio breve pero movilizante se pudieron reforzar más ideas: “las redes son redes de personas”, la riqueza de las interacciones es el poder de las organizaciones y un curso-encuentro como este puede ser un dispositivo no sólo para reflexionar sobre redes sino también para generarlas.

Los resultados de este ejercicio mental nos confrontan casi directamente con la posibilidad que tenemos de conectarnos con diferentes personas, en diferentes grados. Esto va conformando un cierto capital de las personas. Al final podríamos decir que los datos que Uds. dieron en este momento muestran el nivel de riqueza de las redes que cada uno tiene. Pero el conjunto, a su vez, está dando alguna señal de lo que podríamos llamar el poder de la organización.

Una de las intenciones a través de este taller es que los que participan puedan enunciar un número más importante de personas conocidas, de vínculos; o sea que el taller no tiene como objetivo sólo hacer circular algunas nociones, conocimientos o algunas herramientas, sino también aumentar e incrementar el número de elementos o vínculos, contactos, que de alguna manera constituyen el poder de la organización. Vínculos que no tienen que ver con estar reunidos constantemente sino tener puntos de contacto y sobre todo la riqueza y calidad de esos vínculos, no sólo la cantidad. En este caso hemos usado la cantidad para tener una primera aproximación, una primera idea de lo que podríamos ir incrementando a través de la lógica de este seminario.

Esta ubicación inicial me parece que nos va ayudando a ver la idea de redes. Queríamos empezar a ubicar la idea de “*redes para*”. La primer idea que uno podría tener es que las redes son un objetivo en sí. Pero vamos a defender la idea de “redes para”.

Una organización mejora en la medida que desarrolle sus redes internas. Pero pronto veremos que nos van a servir de poco lo que llamamos redes formales. Como las redes son vinculares uno no las puede organizar. Lo que sí sabemos es que la mala relación entre dos personas claves de la red puede dejar desconectadas a dos áreas distintas. En términos eléctricos un corto circuito puede dejar apagado a medio Rosario, de la misma manera un conflicto puede dejar desconectado un cantón suizo.

Hasta acá pudimos estar hablando de un concepto de red que parece naturalmente positivo, como que siempre es así. Pero como es un concepto *vincular*, atrapa lo que son naturalmente las formas vinculares. Entonces encontraremos energía positiva y negativa, por eso en determinados momentos pueden producirse puntos críticos donde el conflicto de dos personas puede ser totalmente aleatorio o totalmente central porque corta el circuito de relaciones. Cuando decimos que una institución es rica en redes, decimos que tiene mucha circulación, que es como un *cableado*, pero no todos los cables son igualmente centrales, puede tener cables troncales y laterales. Podemos considerar el cableado de redes de tal manera que en nuestras relaciones interpersonales, en ese espacio vincular, está ubicada la potencialidad o el poder de la organización.

Si seguimos con esta imagen de redes, podríamos empezar a conceptualizar cómo se van vinculando las personas. En una situación laboral, en realidad, la naturaleza de los vínculos no es totalmente opcional. Nosotros no nos hemos elegido recíprocamente nos han puesto juntos las condiciones del trabajo. Pero sí podemos darle sentido a esa tarea y mejorar los elementos vinculares; podemos reforzar la tarea con los vínculos, formales e informales. Los contratos de trabajo son vinculares, son los elementos que nos mantienen

pegados a la organización, a esta conexión que es formal se agrega otra conexión informal que es la cotidiana, en donde se hacen estos vínculos y determinan si es agradable ir a trabajar todas las mañanas o no.

El carácter de las relaciones vinculares en el trabajo no es extremadamente diferente de las relaciones sociales en general. De ahí que mucho de lo que se sabe de redes proviene del campo de la Psicología Social, que ha ido creciendo trabajando sobre grupos y reflexionando sobre ellos se descubrieron aspectos importantes sobre los propios sujetos que intervienen en los grupos. Los grupos resultaron una forma de entender mejor a los sujetos. Por expansión de la idea de grupos aparece la idea de redes y se descubre también que las redes ayudan a entender a los sujetos; yo puedo saber y evaluar mi grado de aislamiento o mi grado de relación, la riqueza de mis relaciones y también ver esto de la relación dinámica de salud-enfermedad porque muchas veces lo que va produciendo la enfermedad, la marginación, es un empobrecimiento de redes.

Hay dos elementos que constituyen ejes que pueden atravesar y darle movimiento, sentido diacrónico o histórico, a estas redes, la problematización y la visión. Quiero explicarlo con cierto detenimiento, y aunque es válido para cualquier tipo de red, haré especial referencia a los servicios de salud.

Uno de estos polos lo constituye el de **problematización**. En esta lógica de *redes para*, hay redes que se problematizan por muchos motivos. Por ejemplo, en los servicios de salud, pueden existir problemas internos de las organizaciones o bien problemas que trae la población que se asiste.

A los problemas internos de las organizaciones los llamamos problemas *intermedios*, son todos aquellos problemas de funcionamiento de los servicios. En teoría los servicios de salud nacieron para resolver problemas, pero ahora se sabe que no sólo los resuelven sino que también los crean. Los servicios de salud crean problemas por la interacción y porque no todo fluye libremente en las redes. Estos problemas son de naturaleza intermedia, en cuanto no hacen a los fines de la organización. Ahora bien, desde el punto de vista perceptual, los problemas no son importantes por su tamaño sino que son *subjetivamente* importantes según desde el lugar que se los mire; desde este punto de vista los problemas intermedios, literalmente, pueden llegar a eclipsar nuestra preocupación por los problemas de salud de la gente. Un conflicto en el hospital genera inmediatamente toda una red de comunicación, un caso de tuberculosis no genera ninguna red de comunicación. En sentido final el caso de tuberculosis es más grave que se genere al interior del hospital, pero desde el punto de vista perceptual no es así.

La comunidad que se asiste en nuestros servicios, también tiene problemas. A esos los llamamos finales, en el sentido social. Tienen que ver con los fines de nuestra organización. Así como hemos definido que el poder en la organización reside en los vínculos, podríamos decir también que la segunda dimensión del poder es la **legitimidad**. Pero el gran problema de la legitimidad es que no me la puedo dar a mí mismo, me la dan los otros, que en términos generales son las personas reales o potenciales que se atienden en el servicio.

Por ejemplo, en los hospitales de Ecuador intentaron buscar el apoyo de la comunidad y ella decía “¿ahora se acuerdan de nosotros?”. Así como dijimos que podemos monitorear individual y colectivamente cómo anda la riqueza de nuestras redes, también podríamos monitorear periódicamente cómo anda la legitimidad en nuestros servicios. Siempre se tiene que mantener como un objetivo alto que la población salga a defender este servicio. Con mi trabajo cotidiano tengo que conseguir legitimidad que se expresa por el nivel de apropiación y de pertenencia que los usuarios de los servicios tienen con respecto a ellos, en este caso en el conjunto de la red.

En realidad la legitimidad puede ganarse por varias vías. Por un lado puedo tener legitimidad porque me la otorgan mis clientes, la opinión de la gente, pero también puedo ganar legitimidad de los que opinan utilizando como hospital de referencia a ese hospital, sería legitimidad intra-red y legitimidad extra-red o social. La suma de las legitimidades de la instituciones más su capacidad de operar en conjunto, sería la legitimidad de la red. Hay que plantearnos para dentro y para afuera qué queremos.

A esto que lo hemos planteado desde la perspectiva de problematización, problemas finales y problemas internos de alguna manera lo podemos poner en sentido proyectivo, como intención.

El concepto de *intención* nos coloca en el segundo elemento que llamamos **visión**. Hay un trabajo de Maturana que dice que la inteligencia no depende del número de neuronas sino del número de conexiones, en este sentido el cerebro es una cooperación de neuronas. Hacer redes inteligentes significa enriquecer los vínculos, si lo hacemos no como una necesidad interna sino como una necesidad externa de construcción de

legitimidad, los ejes “problemas” y “visión” permiten orientar nuestras intervenciones en red y darle al mismo tiempo un movimiento.

Es la idea de redes en movimiento, la que da colectivamente una visión donde se expresa, al mismo tiempo, la resolución de los problemas finales y la de los problemas intermedios, en ese orden. Entonces, la visión me permite como ejercicio colectivo seguir corrigiendo los vectores de cada unidad y, en cierto sentido, las redes empiezan a tener direccionalidad, movimiento.

No he encontrado ninguna analogía exacta como para ilustrar esto. Eventualmente la que más se parece es la de caravana. La caravana en sentido estricto es una red que se mueve, si uno piensa en la red de servicios de Salud puede decir que esta red no viaja en el espacio pero sí en el tiempo, se mueve hacia donde se tiene que mover; importa el proyecto hospitalario de cada unidad específica pero al mismo tiempo importa el proyecto de la red, de tal manera de poder articularlos. ¿Cómo se logra esto? Lo vamos a ir viendo mediante ejercicios de problematización y ejercicios de visión. De todos modos adelantaremos lo siguiente, sin lugar a dudas se logra en la medida que se participe en la construcción de la visión. Para poder participar en la construcción de una visión vamos a tener que trabajar desde la perspectiva de los problemas de la gente. En consecuencia hoy vamos a tener un segundo ejercicio, reagrupándonos con la lógica de problemas, fundamentalmente problemas finales pero también algunos problemas intermedios, como una base que nos permitirá, posteriormente, trabajar la idea de visión colectiva.

Nosotros no partimos en ningún caso de una carencia absoluta de redes, de “cero-red”. Partimos de un nivel de red existente, aunque lo consideramos insuficiente y que deberíamos enriquecer, limpiar para evitar cortocircuitos, incrementar las conexiones, las interconexiones, las interrelaciones, etc. Pero resulta que todo esto lo estamos viendo desde la perspectiva del usuario y desde ella esto es una red que funciona. Sobre todo el usuario que no usa nuestros servicios tiene un imaginario, como usuario no es particularmente visible si hay problemas al interior de un hospital o en la red, la gente que usa el servicio de salud piensa que nosotros hacemos lo que debemos hacer, ese “*hacer lo que debemos*” es tanto intrainstitucional como interinstitucional. Desde esta perspectiva tenemos una responsabilidad que le da a algunas de nuestras reflexiones un cierto carácter de reflexión de urgencia, como los usuarios tienen un imaginario de los servicios de salud, que a veces es dramáticamente cambiado por la experiencia de ser usuario concreto, en cierta manera el capital que tenemos es el capital de la experiencia concreta de la gente que usa el servicio, más la historia que se ha ido acumulando en el uso del mismo. Hay estudios que muestran que las mujeres tienen una cierta preferencia a tener sus hijos en el mismo lugar donde los tuvo su madre, esto significa conservar una imagen de una institución por 20 años. Cuando se cierra un hospital se clausura un capital enorme, la imagen que tiene ese hospital en la comunidad; ahí uno pudo haber tenido familia, haber nacido, haber resuelto un problema que pensaba era muy grave.

La legitimidad de los servicios de salud se deconstruye, es un proceso de construcción-destrucción y de alguna manera nosotros participamos en un sentido u otro y se puede hacer un balance diario de cómo fue la deconstrucción. Las cuentas del debe y del haber van parecidas en el sentido de que el prestigio se construye muy despacio, con mucho esfuerzo y tiempo, pero los costos de un error son altísimos tanto para el paciente como para el servicio.

A veces la calidad de los servicios no puede verse desde la perspectiva de cada unidad de prestación. Los usuarios tenemos una concepción, construimos una imagen de calidad que es integral, la gente no va a decir: “*el ingreso al ‘hospital número 1’ fue bueno*” ... “*la atención en el centro de salud fue buena pero la referencia no funcionó, me mandaron a ver una persona que hace dos meses no trabaja más allí.*” Todo esto empieza a conformar una impresión de conjunto, el enojo o la preocupación del usuario se vuelca sobre toda la red, no hay forma de salvarse individualmente de esto. En este sentido tendríamos que ir viendo, desde la perspectiva de los usuarios, cómo está nuestro comportamiento de red, después vamos a ver que en relación con algunas problemáticas estamos haciendo muchas cosas, pero probablemente nos vamos a encontrar con la necesidad de hacer un poco más, y de saber más. Podríamos hacer el mismo ejercicio de antes, con quién trabaja usted diariamente, con quién semanalmente, a quién conoce con nombre y apellido, para saber cómo andan las redes expertas, por ejemplo, en la solución de los problemas de niños.

Hay una parte muy importante en términos de redes que no se han impuesto desde lo formal. No hay decretos, sino que se construyen desde el punto de vista de voluntades, de libre albedrío, la gente se va eligiendo pero para eso hay que conocerse.

Ejercicio recomendado:

Para el trabajo con grupos, recomendamos el siguiente ejercicio. Vamos a abrir algunos ejes tratando de que convoquen a la mayor cantidad de instituciones posibles, esto significaría también que las instituciones que tienen muchas personas desarrollen alguna forma o *estrategia* para participar en la mayor cantidad de mesas posibles. En este caso proponemos seis mesas, cada una con un tema, pero pueden armarse diferentes mesas de acuerdo a los fines y a los intereses de las instituciones que participan:

- Problemática de salud para la mujer, desde lo más sencillo hasta lo más complejo.
- Dimensiones de comunicación, promoción y prevención de la salud, aquellas cosas que se transforman en servicios a la población pero que son no convencionales en el sentido de que no se transforman en unidades de atención; están operando sobre los problemas de la gente, eventualmente antes de que se produzcan o para evitar que el problema se complique.
- Salud del niño.
- Urgencias, problemas de salud que no pueden esperar.
- Salud mental.
- Problemas intermedios. Como además de los problemas finales, de todas maneras tenemos que resolver elementos internos de circulación, funcionamiento, distribución de recursos, etc. también vamos a tener un red de gestión y administración, esto también hace a nuestra capacidad de resolver los otros problemas porque sería una red de soporte de las otras intervenciones.

Imaginemos que cada *cantón* ahora se abre en seis comités, entonces envía representantes a cada comité. Cada comité trata la idea de redes sobre estos ejes. Esto es para ir mejorando nuestro entrenamiento en estos temas, porque puede haber más redes. Se decide quién va a cada mesa y después se arman los comités. En esta forma por un lado estamos rompiendo con la lógica de fragmentación de la red en instituciones, de juntarnos haciendo un corte diferente al que estamos acostumbrados y por el otro una manera, también, de empezar a mirar los problemas desde la lógica de las redes y de la gente.