

En-red-ando: dialogando sobre salud comunitaria y redes. Informe SESPAS 2018

Javier Gállego-Diéguez^{a,*}, Carmen Lineros-González^b, Beatriz Nuin-González^c y Marta Sastre-Paz^d

^a Dirección General de Salud Pública de Aragón, Zaragoza, España

^b Escuela Andaluza de Salud Pública, Granada, España

^c Dirección de Salud Pública y Adicciones del País Vasco, Vitoria, España

^d Subdirección General de Prevención y Promoción de la Salud, Madrid Salud, Ayuntamiento de Madrid, Madrid, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 3 de febrero de 2018

Aceptado el 9 de julio de 2018

On-line el xxx

Palabras clave:

Salud comunitaria

Redes comunitarias

Promoción de la salud

Atención primaria en salud

Participación comunitaria

Red social

R E S U M E N

Cuatro voces repartidas por España dialogan sobre salud comunitaria y redes, entendiendo que estas son sistemas formados por personas interconectadas, con un interés común, que dan apoyo y sostén. Las redes requieren un espacio común y tiempo, para generar un clima de confianza y respeto que permita un trabajo horizontal. Así se consensua que son estructuras adecuadas para la promoción de la salud, facilitando el intercambio de conocimiento, la colaboración y la innovación a través de la participación de quienes las conforman. La evaluación del trabajo de las redes es importante; se realiza analizando su autonomía, liderazgo, calidad de vínculos, formación, proyección de la red hacia el exterior, capacidad de integrar colectivos y sinergia.

© 2018 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Networking: discussing community health and networks. SESPAS Report 2018

A B S T R A C T

Four voices from around Spain discuss community health and networks. These voices understand that the networks are systems formed by interconnected people, with a common interest, that provide support. Networks require a common place and time, in order to generate trust and respect for horizontal work. Thus, networks are appropriate structures for health promotion, facilitating the exchange of knowledge, collaboration and innovation through the participation of those who form them. It is important that networks are evaluated by analysing their autonomy, leadership, quality of links, training, network projection, capacity for integrating groups and synergy.

© 2018 SESPAS. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Keywords:

Community health

Community networks

Health promotion

Primary health care

Community participation

Social networking

Introducción

La salud comunitaria sin redes parece imposible. La red es un concepto polisémico (véase el [Apéndice 1 disponible on-line](#)) con un amplio uso en la actualidad. Las redes y las alianzas han sido y son importantes para la promoción de la salud en España¹.

Para este Informe SESPAS se nos propuso un diálogo intergeneracional a cuatro voces. Estas voces presentan diferentes acentos del español, ya que proceden de Andalucía (Carmen), el País Vasco (Beatriz), Aragón (Javier) y Madrid (Marta). Se realizaron tres conversaciones *on-line* a partir del guion elaborado. Nos pusimos a tejer con nuestros hilos, atando nudos y profundizando en los elementos que consideramos clave a lo largo de nuestra experiencia en redes (véase el [Apéndice 2 disponible on-line](#))^b. La finalidad era clarificar las condiciones para el aprendizaje, la innovación y la evaluación

de las redes de salud comunitaria. Porque en los diálogos surgen ideas, experiencias, conocimientos e innovación, os abrimos esta amplia ventana que se ha formado (véase el [Apéndice 3 disponible en on-line](#)).

Diálogo

¿De qué hablamos cuando hablamos de redes?

Carmen: Yo soy de Cádiz, y allí una red es una estructura con nudos y cuerdas que sirve para pescar... De forma simple, una red es un sistema de elementos interconectados, aunque en nuestro caso, además, es una estrategia metodológica formada por personas que tienen un interés común y que se interrelacionan para lograrlo.

Marta: Coincido con que haya un interés, un objetivo común y un sentimiento de pertenencia conformado a lo largo de un proceso, además de flexibilidad, apoyo social y participación, sabiendo que no todas las personas tienen la misma facilidad para participar.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jgallego@aragon.es (J. Gállego-Diéguez).

<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2018.07.004>

0213-9111/© 2018 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Puntos clave

- Una red es una estructura de nudos y relaciones, un sistema de elementos interconectados, que sostiene y proporciona apoyo y legitimidad al trabajo. Implica un espacio común, un sentimiento de pertenencia y que se conforme a lo largo de un proceso.
- Tipos de redes: las que comparten un mismo territorio y población; las que comparten un tipo de escenario o proyecto, pero sus nudos están en diferentes espacios; y las redes de redes, como la Alianza de Salud Comunitaria.
- La confianza en la red se genera con respeto, con un lenguaje común y tiempo. Atención a las instituciones promotoras de las redes con generar duplicidades o luchas de poder.
- Las redes establecen una misión y un plan de acción, pero tienen que ser flexibles a las necesidades y las situaciones cambiantes.
- Hay que tener en cuenta la capacidad innovadora de las redes. El trabajo en equipo multiplica la creatividad, por lo que hay que asegurar que se facilita la participación a todas las personas.
- La evaluación de la red supone analizar la autonomía de gestión, cómo se lidera, de qué forma se reparten los roles o se toman las decisiones, la calidad de las relaciones internas, los vínculos, la sinergia alcanzada, la formación y la innovación, y la proyección de la red hacia el exterior y su capacidad de integración.

Carmen: Las redes nos ayudan a salir del aislamiento, a dar legitimidad a lo que hacemos, buscar creatividad y motivación.

Marta: La red lo multiplica todo y permite sinergias. Para mí, las redes «sostienen», y me gusta la metáfora del ovillo. La red de relaciones de interconexión, de vínculos, de apoyo.

Javier: La red es horizontal, diferente a una estructura jerárquica y burocrática. En una red, cada nudo tiene la misma importancia.

Beatriz: Una red está formada por agentes con una identidad propia y que al trabajar en red encuentran en otros elementos un nexo de unión, un interés común.

Marta: La red te proporciona apoyo. La construcción de una red es un proceso que lleva tiempo para generar un lenguaje común y un ambiente de confianza.

¿Pensáis que las redes son útiles para la promoción de la salud?^{2,3}

Carmen: Las redes hacen muy accesible el conocimiento, la solución a los problemas, facilitan recursos, contactos y «formas de hacer» que contribuyen a hacer más fácil lo más saludable.

Beatriz: La promoción de la salud no es asunto de nadie en particular, sino de múltiples agentes y niveles. En la red, la colaboración es una cuestión de eficiencia, facilita el logro de los objetivos.

Marta: Existe una complejidad por los contextos de actuación, que integran diferentes sectores, entidades sociales, así como la ciudadanía. La red permite integrar las visiones de todas las gentes implicadas en la mejora de la salud de los barrios.

¿Qué opináis sobre los tipos de redes que hay en salud comunitaria?

Javier: Un primer nivel es el trabajo en red en el territorio, donde existen servicios y entidades que comparten un mismo espacio y una misma población; y otro nivel son redes de profesionales,

proyectos, escenarios o entidades, en las que no se comparte un mismo territorio, sino un tipo de estrategia⁴.

Beatriz: Otra opción es centrarse en quienes las conforman. Por ejemplo, redes de profesionales, tipo comunidades de práctica o redes formadas en la comunidad, en las que además de profesionales participan la ciudadanía y la Administración. También veo redes formadas exclusivamente por la ciudadanía, como pueden ser las redes de voluntariado o las redes de ayuda mutua. Y por supuesto, las redes de redes, como es la Alianza de Salud Comunitaria⁵.

Carmen: ¡Uy! Qué complejo hacer una clasificación, con tantas redes como hay. . . (véase el Apéndice 4 disponible on-line).

Beatriz: Es verdad, lo importante es que compartan las características genuinas de las redes.

¿Cómo se construyen el lenguaje común y la confianza en las redes?

Carmen: Lo más importante son las personas que participan y el grupo motor, que impulsa, facilita la interacción y transmite confianza.

Beatriz: La clave es definir la misión y la visión de la red en el momento de su creación; también la estrategia de comunicación, tanto interna como externa.

Marta: En las redes en el territorio no está todo tan definido previamente. Esto no significa improvisación, sino que son flexibles y se modulan conforme se desarrollan. También influye mucho la institución promotora, por qué y cómo la promueve.

¿Cómo se compagina la cultura de la red, de carácter horizontal, con las culturas organizativas de las instituciones?

Carmen: De quién parte la iniciativa es fundamental. Hay Administraciones que apuestan por un modelo horizontal, promoviendo redes, conviviendo ambas culturas.

Marta: Es una buena noticia que instituciones públicas favorezcan el trabajo en red, pero con cuidado de que no las colonicen. Es necesario que reconozcan, apoyen y se incluyan en las redes existentes, pero sin generar duplicidades ni luchas de poder.

Javier: Colaborar en red implica más un trabajo de abajo arriba. Es un espacio para la gestión del conocimiento. La red facilita un aprendizaje inductivo.

Marta: Hay que crear previamente el ambiente adecuado, con respeto y un lenguaje común, buscando un marco de cooperación. Facilita el intercambio comenzar preguntando y poder afirmar que uno no sabe. En las redes hay mucho conocimiento experto que puede visibilizarse, y eso teje vínculos.

Carmen: Estoy de acuerdo. Hacer preguntas es básico. Así se descubre que hay mil respuestas, y tan variadas que te permiten elegir.

¿Qué condiciones facilitan que las redes potencien la innovación y el desarrollo de la salud comunitaria?

Javier: La innovación se produce cuando un equipo se plantea avanzar respecto a los retos que tiene el proyecto en el territorio.

Carmen: Al trabajar en equipo la creatividad se multiplica. Se trata de tener la capacidad de cambiar, analizando que la práctica de otras personas en otros lugares podría funcionar en nuestro contexto.

Beatriz: Cuando alguien comparte una necesidad en una red, la red comienza a construir sobre esa idea y, en definitiva, a innovar. Una red tiene la capacidad de innovar.

Marta: En las redes con mucha heterogeneidad es clave asegurar que se facilita la participación a todas las personas.

¿Cómo pueden transferirse los modelos y la innovación producidos en la red?

Carmen: Aquí hemos constituido un equipo con referentes de todas las redes y hemos creado una plataforma común para organizar actividades. El producto más importante que ha salido es un curso MOOC (Massive Open Online Course) de innovación docente, que ya lleva cuatro ediciones, con la participación de todas las redes.

Javier: La red puede aportar experiencias y modelos de buena práctica extensibles a los que están fuera de la red, y que se conecte con otras redes. Es importante que las redes sean centrífugas y no centrípetas.

Carmen: En Andalucía estamos en un momento de elaboración conjunta (una guía, cursos), pero cuesta avanzar y sistematizar modelos de trabajo a partir del trabajo en las redes.

*¿Qué dimensiones podemos evaluar en una red?*⁶

Carmen: Tenemos algunos resultados del proceso, como indicadores de actividades realizadas, participantes «enredados», perfiles, recursos y algunas experiencias, y podemos decir que tenemos capacidad para juntar y hacer conjuntamente, pero no sabemos nada sobre el impacto social, en qué medida la red ha servido a las personas destinatarias, al contexto social o al propio equipo de trabajo.

Beatriz: En la Guía de Salud Comunitaria del País Vasco⁷ planteamos tres elementos que deben evaluarse en las redes locales de salud: por un lado, el grado de autonomía y la capacidad de auto-gestión de la red; por otro, cómo es la relación entre los diferentes agentes que integran la red; y en tercer lugar, la capacidad de la red de llegar al exterior, de facilitar la integración de los diferentes grupos o colectivos de una comunidad.

Javier: Un elemento que hay que valorar es la sinergia, es decir: «¿esto hubiera funcionado igual sin red?». Las propuestas de innovación salen mezclando ideas de un proyecto y de otro que la red ha puesto en común.

Marta: Cuándo hay una red en el territorio deben evaluarse diferentes componentes: los vínculos, quiénes están participando, cómo se ha desarrollado, quién lidera, cómo se reparten los roles, cómo se toman las decisiones, qué impacto tiene hacia el exterior, la distribución de las tareas. . . También pueden evaluarse los aprendizajes y la innovación producida.

Beatriz: La evaluación no puede ser un ejercicio de auditoría externa, tiene que ser llevada a cabo por la propia red como parte

de su desarrollo, y los cambios o mejoras que se produzcan solo podrán ser medidos respecto a su propio punto de partida.

Conclusiones

Las redes de salud comunitaria son útiles porque permiten un trabajo horizontal y facilitan recursos, formas de hacer y enfoques más globales y adaptados a los diferentes contextos. Es importante seguir investigando en el papel de las redes, analizando sus trayectorias, metodologías y resultados.

Contribuciones de autoría

J. Gállego realizó la coordinación inicial con las otras tres autoras. Los cuatro han participado de igual manera en los diálogos, la transcripción de las diferentes partes y la elaboración del texto definitivo mediante procesos de edición colaborativa.

Financiación

Ninguna.

Conflicto de intereses

Ninguno.

Anexo. Material adicional

Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en [doi:10.1016/j.gaceta.2018.07.004](https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2018.07.004)

Bibliografía

1. Jornadas del 20.º aniversario de la RAPP (Red Aragonesa de Proyectos de Promoción de la Salud) y del PACAP (Programa de Actividades Comunitarias en Atención Primaria). Zaragoza, 24 y 25 de noviembre de 2016. (Consultado el 27/5/2018.) Disponible en: <http://www.pacap.net/pacap/encuentro-redes-y-alianzas-en-salud-comunitaria/>
2. Robeson P. Networking in public health: exploring the value of networks to the National Collaborating Centres for Public Health. Hamilton: National Collaborating Centre for Methods and Tools; 2009. Disponible en: <http://www.nccmt.ca/pubs/NetworkingPaperApr09EN.WEB.pdf>
3. Corbin JH, Jones J, Barry MM. What makes intersectoral partnerships for health promotion work? A review of the international literature. *Health Promot Int.* 2018;33:4–26.
4. Gállego J, Aliaga P, Benedé B, et al. Las redes de experiencias de salud comunitaria como sistema de información en promoción de la salud: la trayectoria en Aragón. *Gac Sanit.* 2016;30 (Supl 1):55–62.
5. Alianza de Salud Comunitaria. (Consultado el 25/5/2018.) Disponible en: <http://www.alianzasaludcomunitaria.org/>
6. Grupo de trabajo para la salud y el desarrollo comunitario. Universidad de Kansas. Caja de herramientas comunitarias. Capítulo 36. Introducción a la evaluación. Sección 6. Evaluación participativa. Sección Principal. 2015. Disponible en: <http://goo.gl/tulGoS>
7. Benito A, Blanco M, Astillero MJ, et al. Guía metodológica para el abordaje de la salud desde una perspectiva comunitaria. Departamento de Salud, Gobierno Vasco; 2016. Disponible en: <https://goo.gl/j9629j>