

Teoría del Actor Red: una posibilidad de análisis de la integración, en la red de salud mental en la Provincia de Palena (Servicio de Salud del Reloncaví, Chile) tras la implementación del Modelo de Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS).

Fabiola Jaramillo Castell

Medellín, 11 septiembre 2024



Los componentes de las RISS

Ámbitos de abordaje



Atributos esenciales de las RISS

Plan Nacional de de integración de redes.
Contexto Nacional del marco de las RISS



Ministerio de Salud
Gobierno de Chile

AVANZANDO EN ACCESO Y COBERTURA UNIVERSAL DE SALUD
Relatos con foco en lenguaje ciudadano, en el marco de los procesos de Puesta en Marcha de nuevos establecimientos de la Red de Salud del país



Ministerio de Salud
Gobierno de Chile

DOCUMENTO DE TRABAJO SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES ENERO 2018
Sentando las bases de una nueva Salud Pública para Chile

Estrategias de Redes Integradas de Servicios de Salud para avanzar en acceso y cobertura universal de salud



Ministerio de Salud
Gobierno de Chile

INFORME DE IMPLEMENTACIÓN ESTRATEGIA DE REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD (RISS) EN EL SISTEMA PÚBLICO DE SALUD PERÍODO 2014 - 2017
SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES

SANTIAGO DE CHILE
FEBRERO 2018

CO-CONSTRUCCIÓN DE BIENESTAR, CALIDAD DE VIDA Y DERECHOS EN SALUD

REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD (RISS).
AVANCES Y DESAFÍOS DE SU IMPLEMENTACIÓN EN CHILE.

FORTALECER LA SALUD PÚBLICA ES UNA PRIORIDAD DE ESTE GOBIERNO
(PROGRAMA DE GOBIERNO 2014-2018 PRESIDENTA SRA. MICHELLE BACHELET)





PLAN NACIONAL DE SALUD MENTAL

2017 -2025

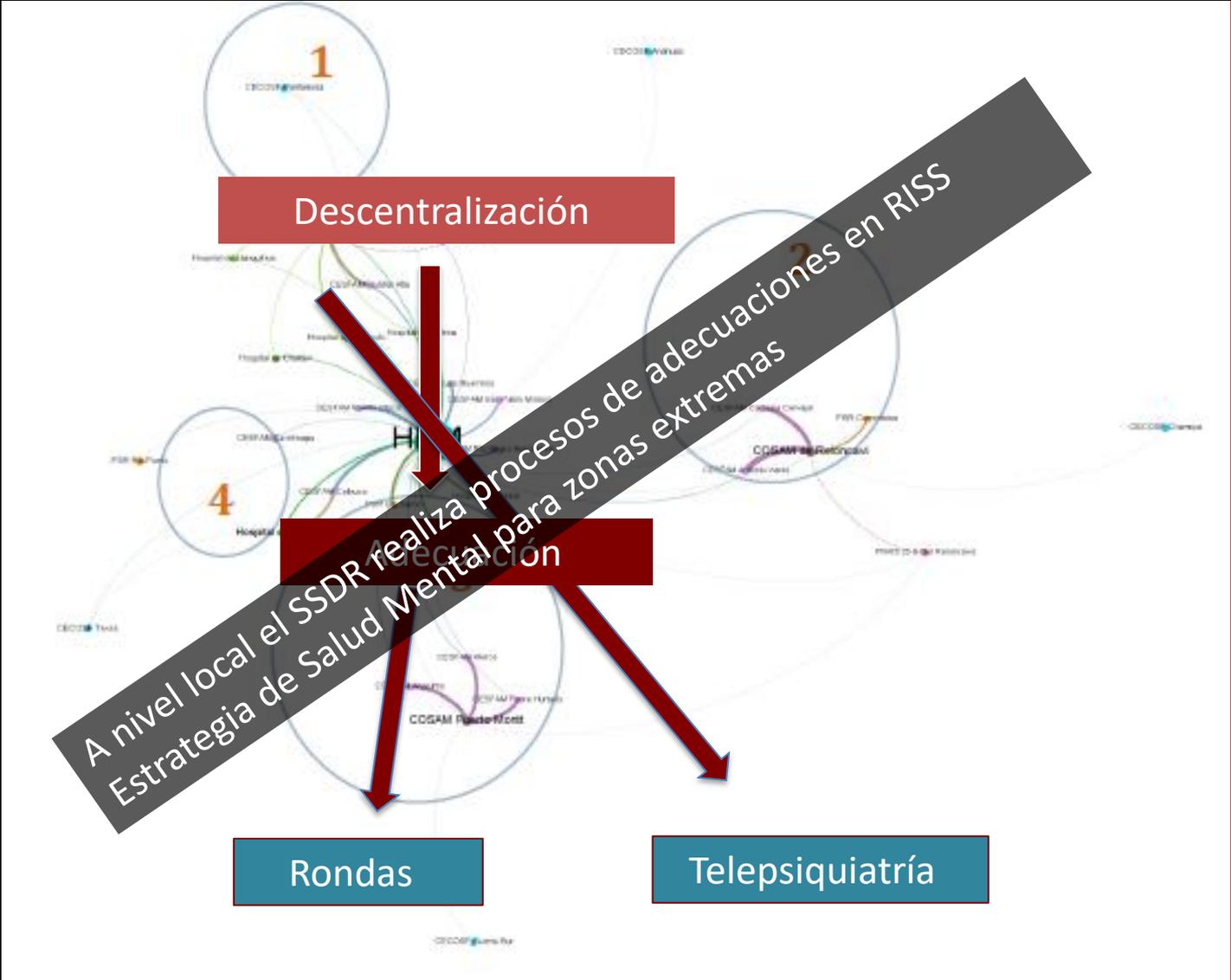
MINISTERIO DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA



Modelo de Gestión
RED TEMÁTICA DE SALUD MENTAL
EN LA RED GENERAL DE SALUD
2018

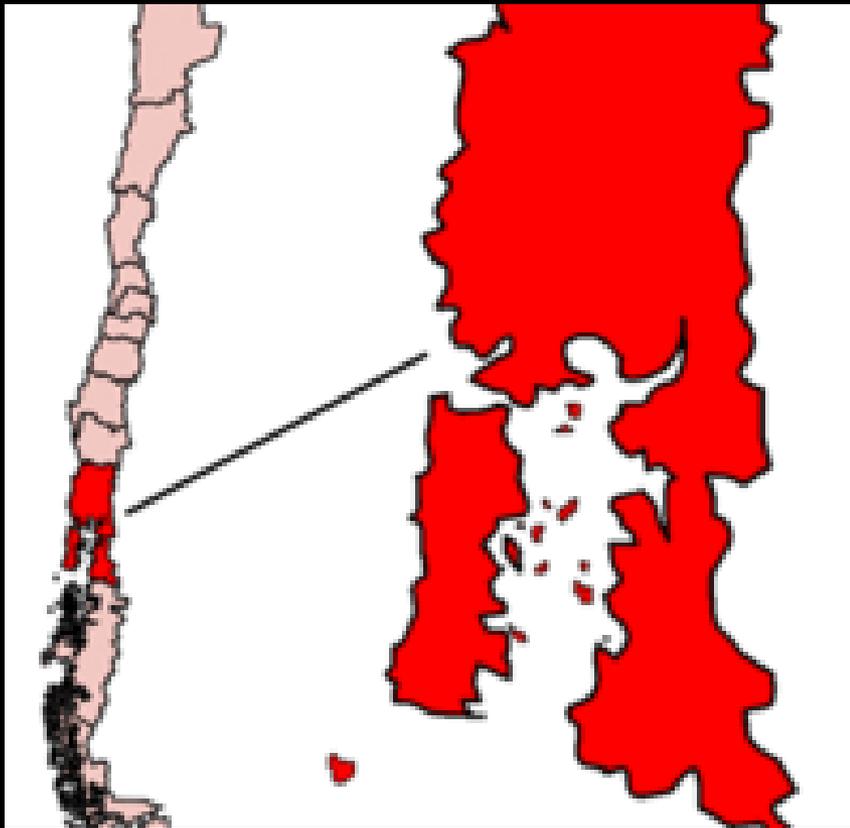
Plan nacional de Salud Mental y Modelo de Gestión de Servicios Integrados
Contexto Nacional en proceso muy participativo de las RISS en Salud mental

Descentralización (territorialización) de la Red de Salud Mental SSDR 2019



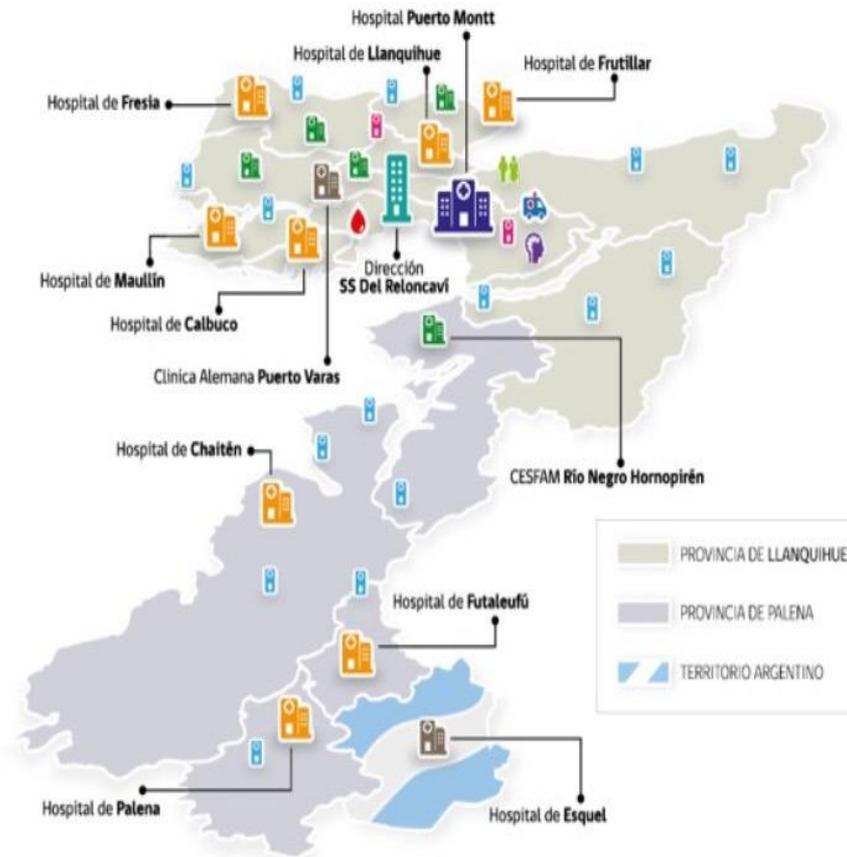
¿Por qué estudiar la Provincia de Palena?

- 1.- Estudiar una red distante y aislada geográfica y climatológicamente.
- 2.- Red de salud mental como parte de la red general de salud.



Red de Hospitales y establecimientos de Salud

Servicio de Salud Del Reloncaví



1 DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVÍ



1 HOSPITAL ALTA COMPLEJIDAD



8 HOSPITALES BAJA COMPLEJIDAD



2 ESTABLECIMIENTO EN CONVENIO



14 CESFAM
Centro de Salud Familiar



91 POSTA DE SALUD RURAL



2 COSAM
Centro Comunitario de Salud Mental



1 ELEAM
Establecimiento de Larga Estadía del Adulto Mayor



5 CESCOSF
Centro Comunitario de Salud Familiar



1 CENTRO DE SANGRE



1 SAMU
Servicio de Asistencia Móvil de Urgencia

Hipótesis

Los arreglos realizados en el Servicio de Salud del Reloncaví (SSDR), aplicando el modelo de RISS, han permitido avanzar en la integración de la atención a las personas con problemas de salud mental de la provincia más accidentada geográficamente, distante y aislada del Servicio de Salud del Reloncaví.

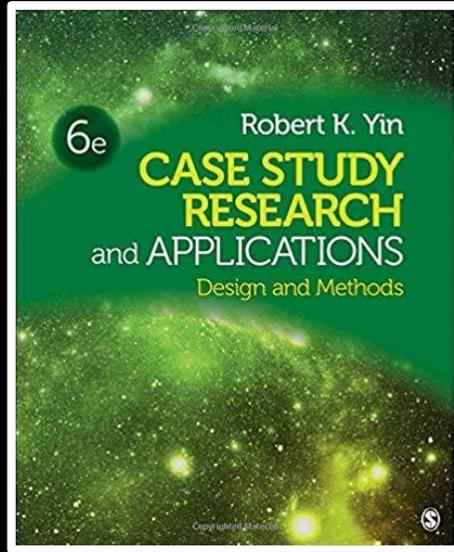
Objetivos

General:

Analizar la integración de la red de salud mental en la Provincia de Palena del Servicio de Salud del Reloncaví (SSDR) Chile, tras la implementación del Modelo RISS durante los años (2014-2018) a través de la interacción entre sus diferentes actantes.

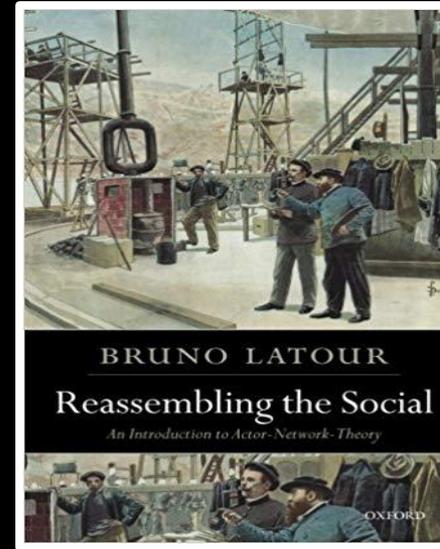
Específicos:

1. Analizar mediante cartografías la evolución del modelo asistencial a través de los procesos de referencia y contrareferencia de usuarios con patología mental en la provincia de Palena en el SSDR tras la introducción de la estrategia RISS.
2. Comprender la interacción entre los actantes que conforman la red de atención de salud mental en la provincia de Palena.
3. Conocer el grado de integración de la red de atención a personas con problemas de salud mental en la provincia de Palena.



¿Cuándo utilizar el Estudio de Caso?

- Cuando resulta prioritario conocer “el cómo” y el “por qué” se ha desarrollado una experiencia.
- Cuando los investigadores disponen de escaso control sobre los eventos estudiados.
- Cuando el foco de atención se dirige a fenómenos actuales y contextos muy complejos.

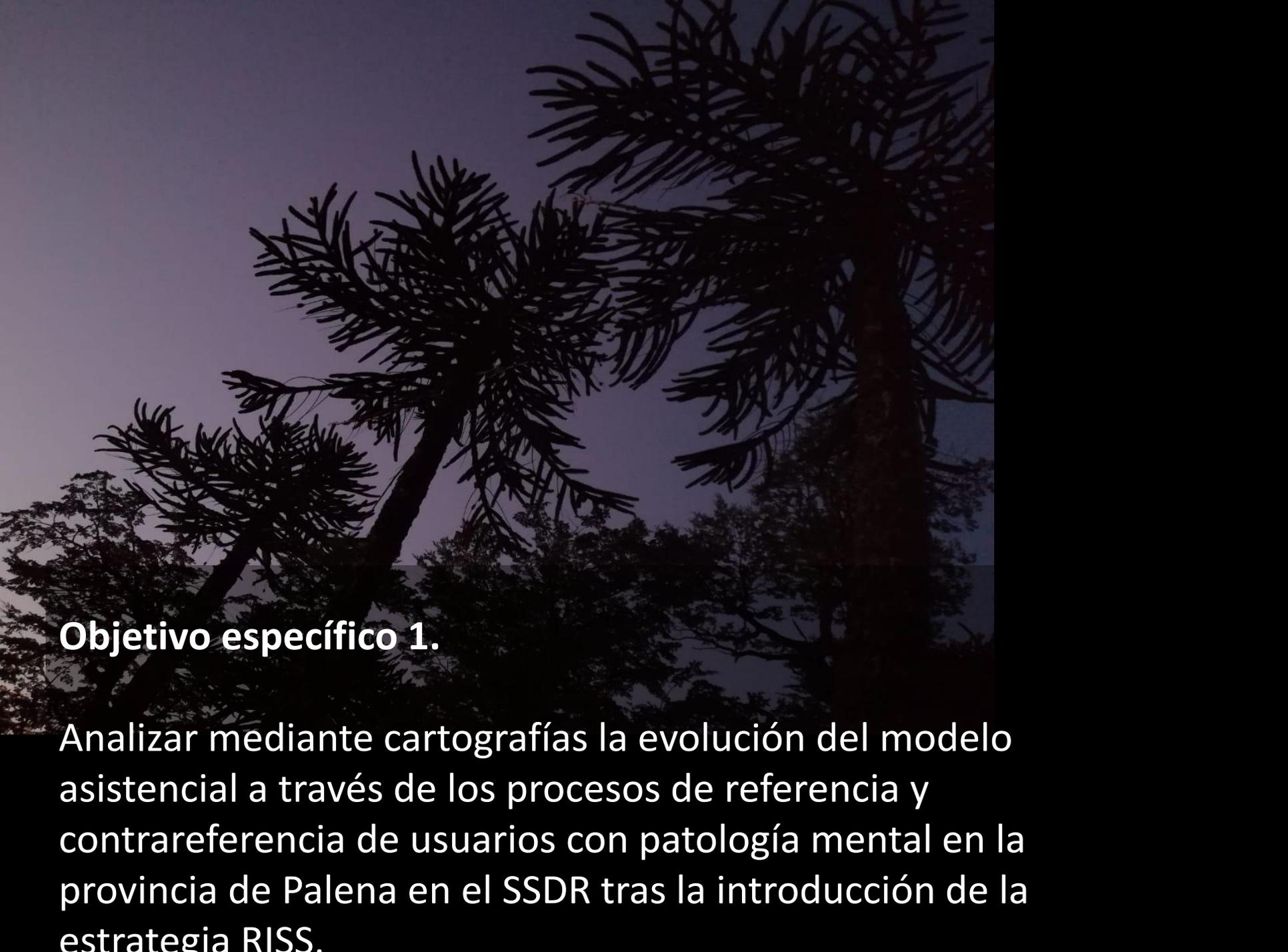


¿Cuándo emplear la TAR?

- Cuando se estudian cambios no lineales, y el foco no se sitúa en las personas y/o las tecnologías sino en todo aquello (humano y no humano) que da soporte a la prestación.
- Así como también en lo que éstos se convierten como resultado de su posición en la red (ontología relacional) generando capacidad agencia como resultado.



Resultados



Objetivo específico 1.

Analizar mediante cartografías la evolución del modelo asistencial a través de los procesos de referencia y contrareferencia de usuarios con patología mental en la provincia de Palena en el SDDR tras la introducción de la estrategia RISS.

Análisis cartográfico:

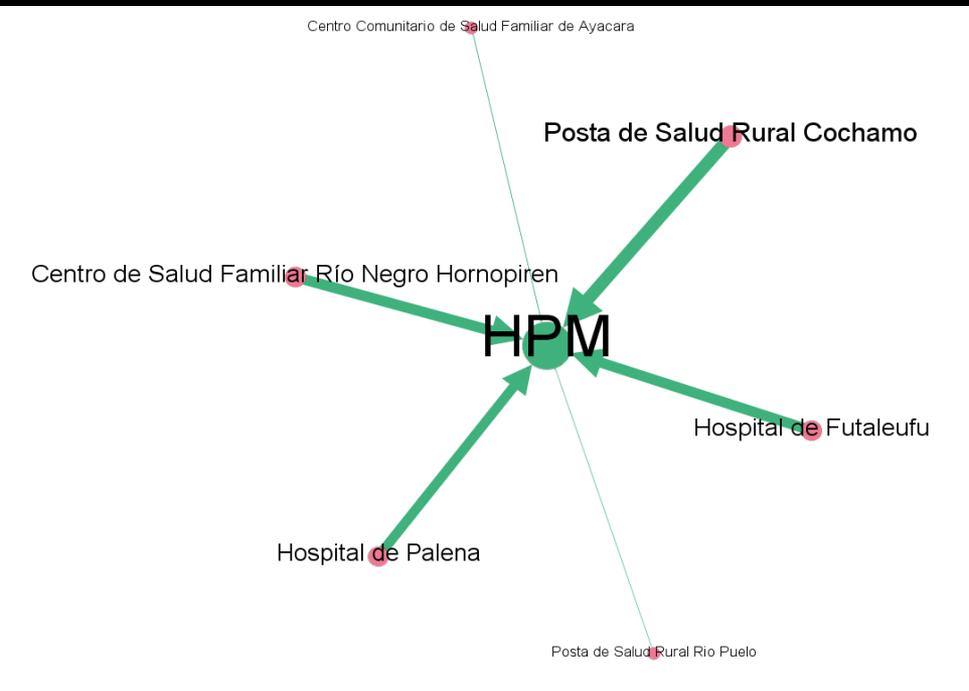
Método de análisis de la información:

Gephi permite:

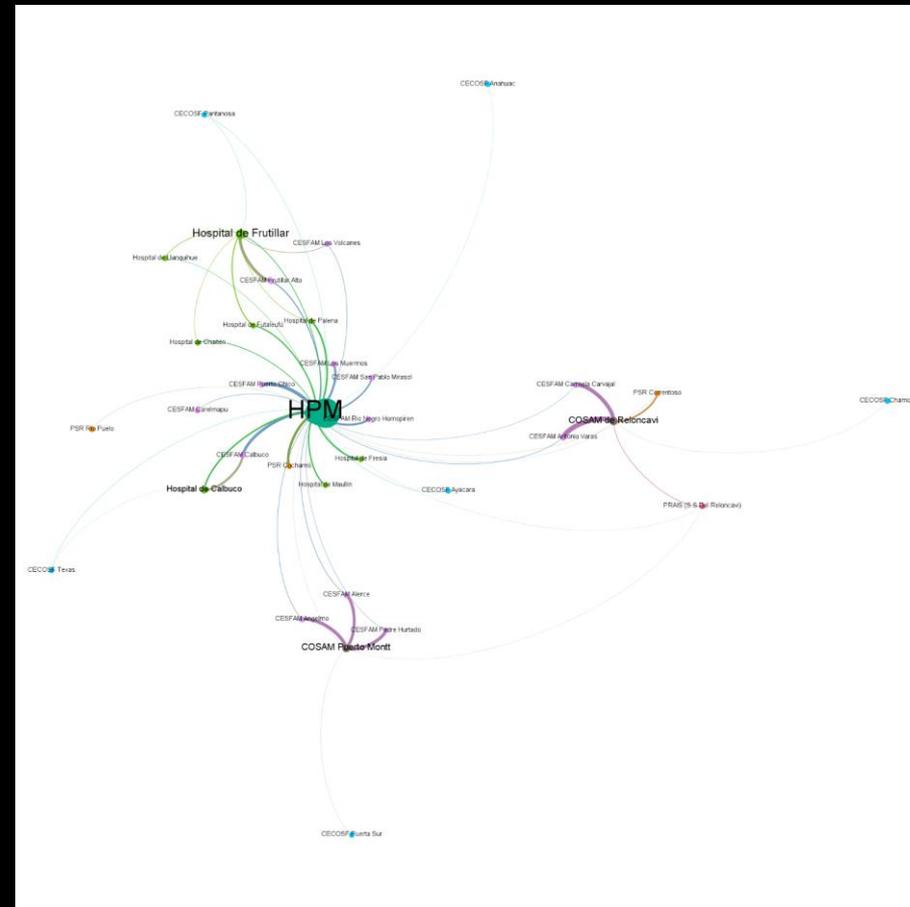
- Realizar métricas sobre un territorio que no es geográfico, sino que sobre un territorio – red → territorialidad de las RISS.
- Análisis de clústeres (encontrar grupos dentro la red).
- Centralidad de cercanía: nodos que a pesar de tener pocas conexiones permiten llegar a todos los puntos de una red.
- Accesibilidad: mide de qué manera los actores de una red sea directa o indirectamente están relacionados.
- Densidad: número total de relaciones existentes dividido por el total posible.
- Estructura de comunidades: mide nivel de fragmentación de la red en comunidades.

Red SIC y resolutiveidad antes de la descentralización (2014) y luego de la descentralización (2018)

Grapho 3. Muestra la demanda por interconsulta antes de la descentralización de la red

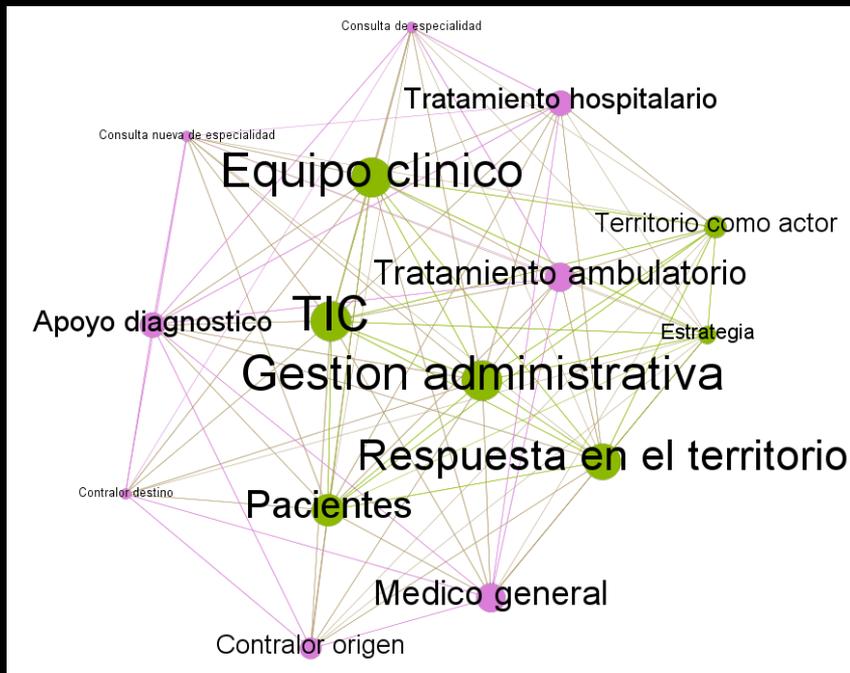


Grapho 4. Red de SM después de la descentralización

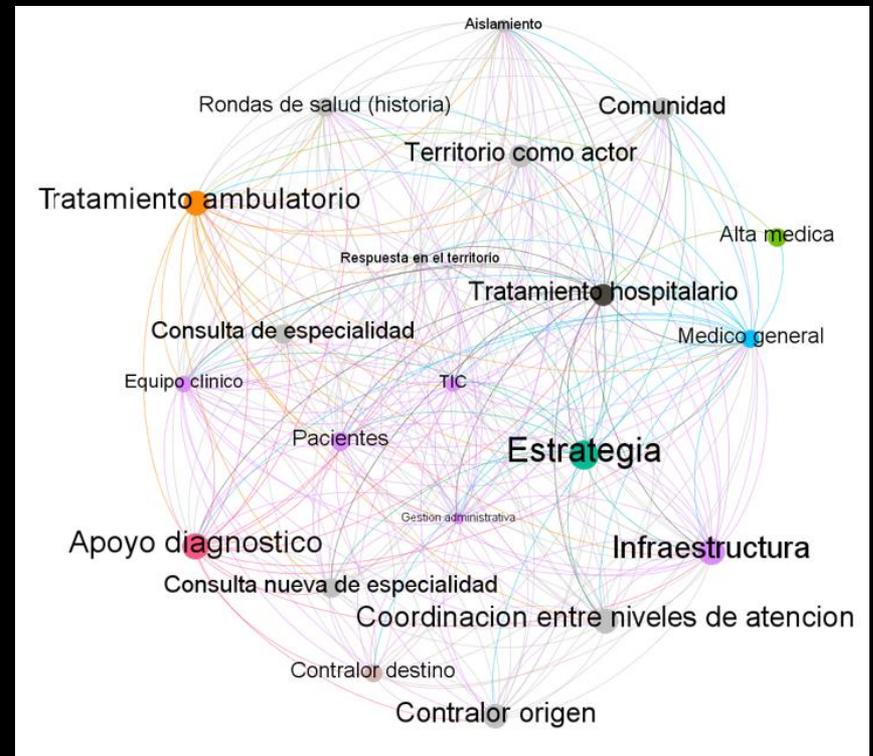


Representación de la complejidad

Grapho 5. Ensamblaje de redes SIC + red semántica de nivel 4

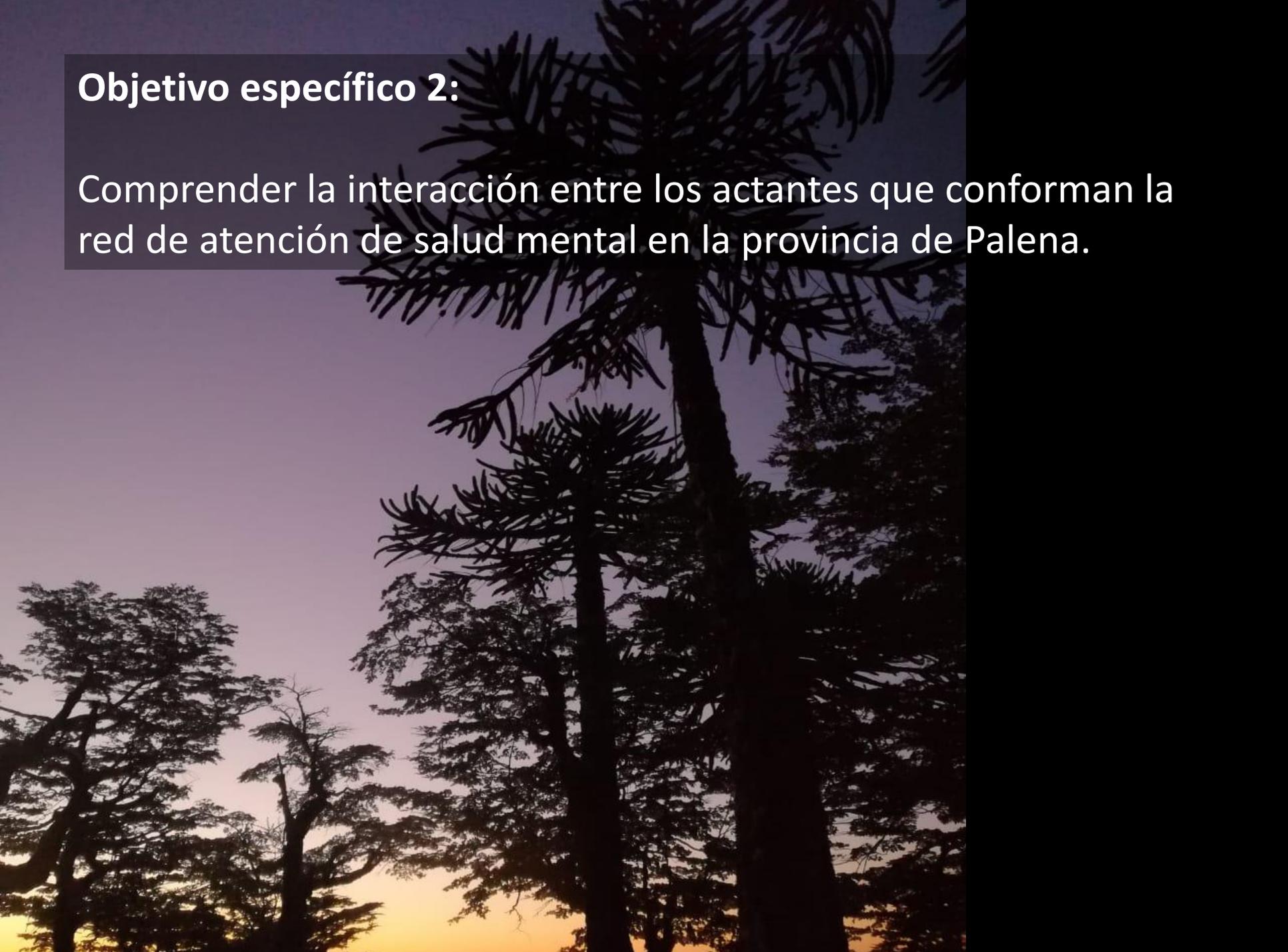


Grapho 6. Indicador de clustering



Objetivo específico 2:

Comprender la interacción entre los actantes que conforman la red de atención de salud mental en la provincia de Palena.



Un actor ya no es la fuente de una acción, sino el blanco móvil de una enorme cantidad de entidades que convergen hacia él (Latour, 2005).

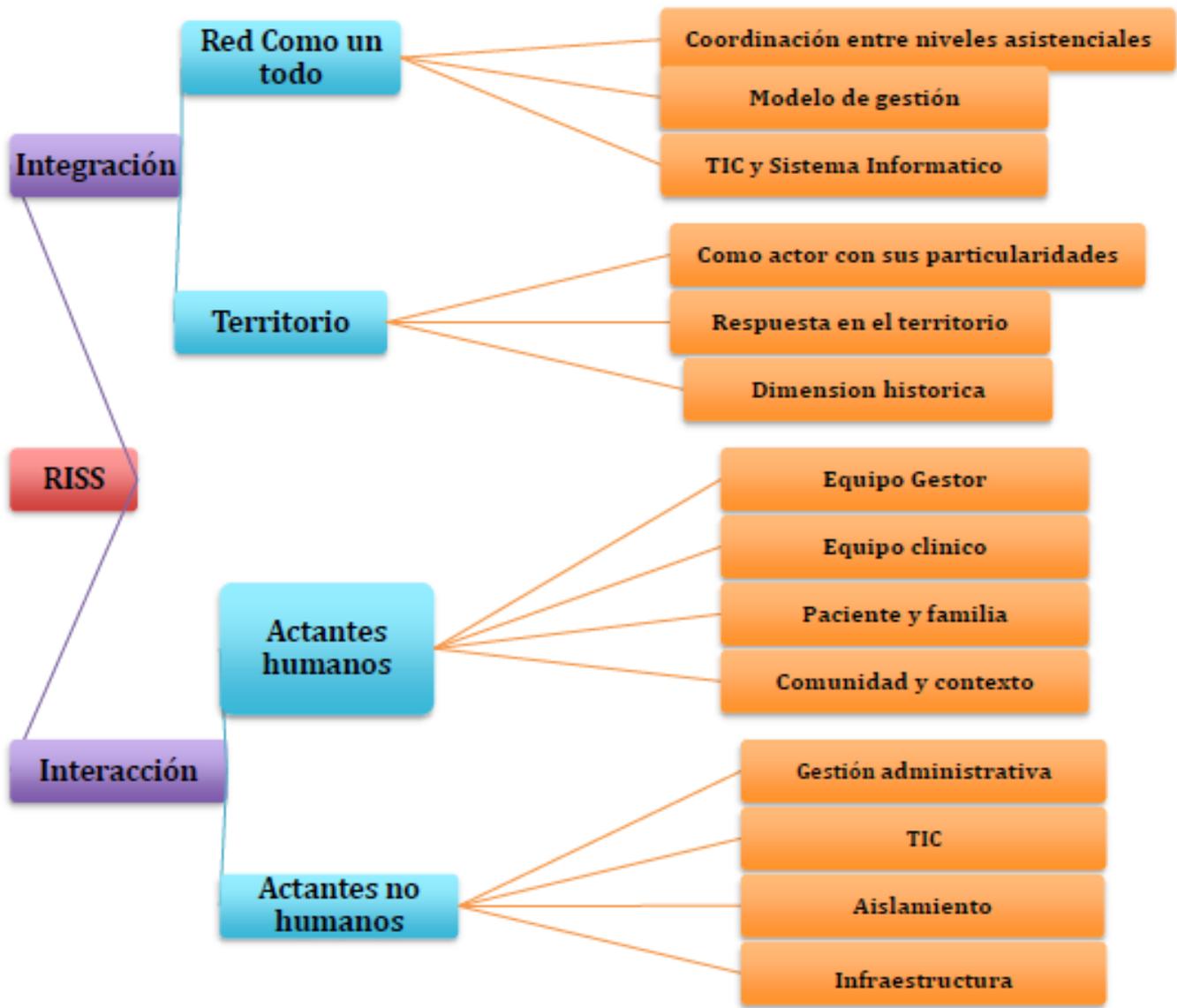
Identificación de Actantes Humanos y No Humanos

Identificación de puntos críticos de dichos actantes



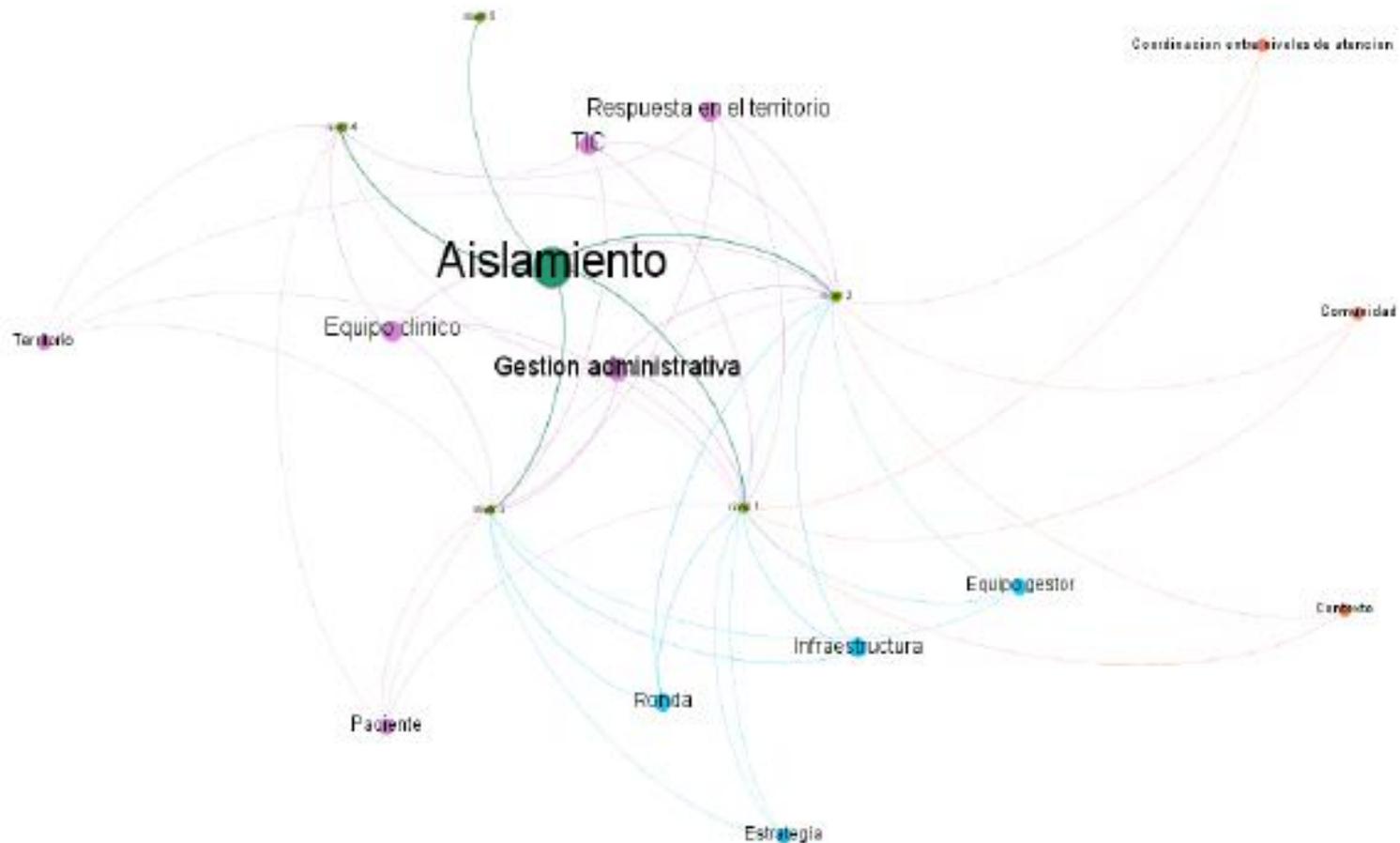
Red sociotécnica
Volida con otro fecho
Relación de nuevo fecho

Apoyo diagnóstico terapéutico

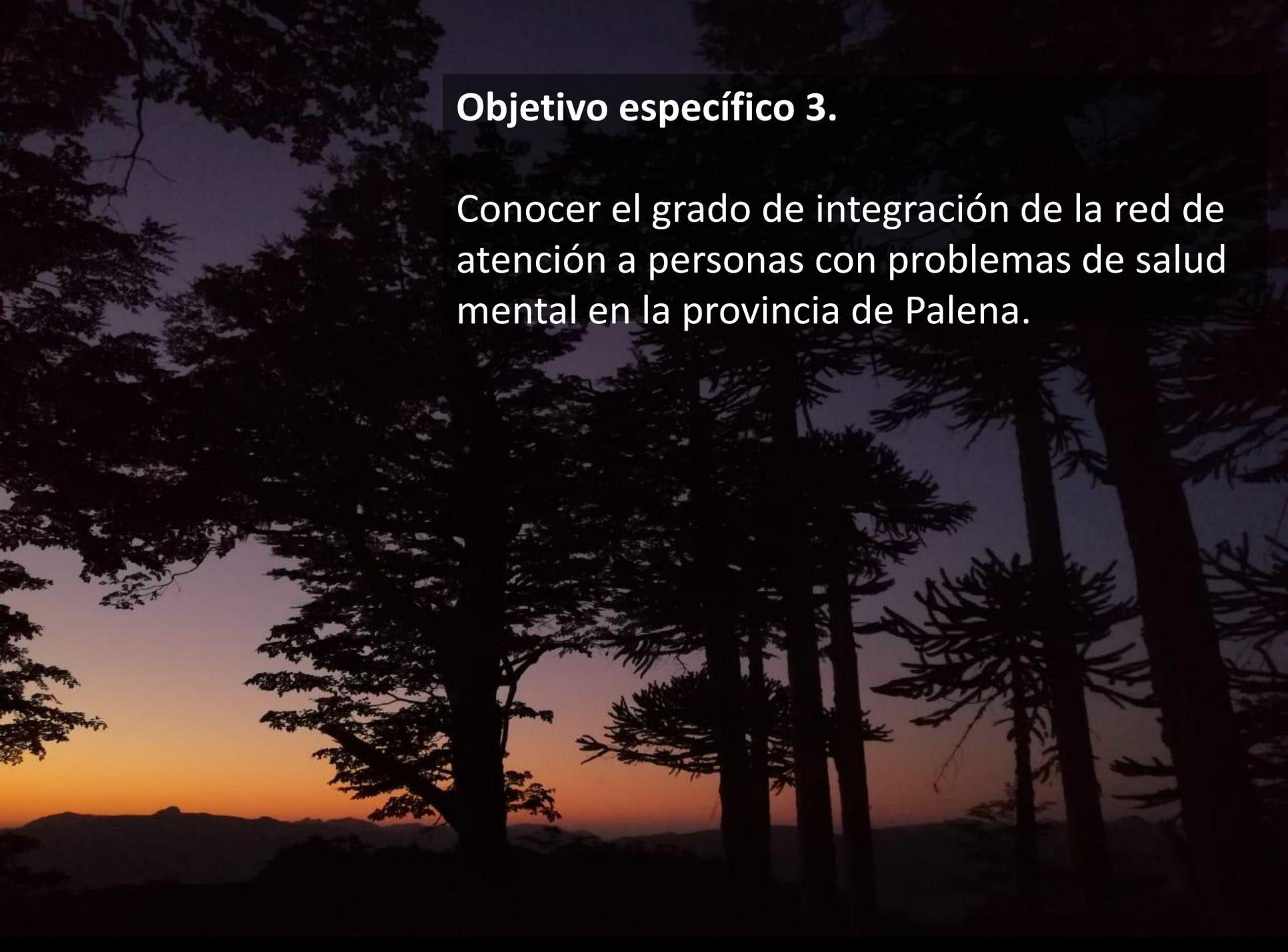


Grapho Red de significados relevantes Actantes no Humanos

Grupos de Expertos (Gephi 0.9)



Authority		
0.0	(73,68%)	
0.57011515	(10,53%)	
0.048299767	(5,25%)	
0.3311263	(5,25%)	
0.48781136	(5,25%)	

The background of the slide features a serene landscape at sunset. The sky transitions from a deep orange near the horizon to a dark, twilight blue at the top. In the foreground and middle ground, the dark silhouettes of various trees are visible, including a large, leafy tree on the left and several tall, slender trees with distinct, layered foliage on the right. The overall mood is calm and natural.

Objetivo específico 3.

Conocer el grado de integración de la red de atención a personas con problemas de salud mental en la provincia de Palena.

Aporte de las variables del estudio de caso ...



Actividad profesional en salud mental en la provincia de Palena (2014-2018)

Criterio	Ámbito de estudio	2014	2018
Nº de consultas totales atendidas en salud mental atendidas <u>por médicos generales</u>	Total SSDR	-	5675
	Total provincia de Palena	13	474
Nº de consultas totales atendidas en salud mental atendidas <u>por psicólogos</u>	Total SSDR	5597	5408
	Total provincia de Palena	116	287
Nº de consultas totales atendidas en salud mental atendidas por <u>otros profesionales</u> (pesquisa niño sano, pesquisa matronas, pesquisa enfermería,etc.)	Total SSDR	43313	61580
	Total provincia de Palena	2836	3016
Nº consultas atendidas por <u>telepsiquiatría</u> (presencial y remota)	Total SSDR	-	9
	Total provincia de Palena	-	7

Lugar de intervención en materia de diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los pacientes de Palena con problemas de Salud Mental

Hospital en que se realiza la intervención	Hospital de Palena	Hospital de Puerto Montt
Porcentaje de <u>confirmaciones diagnosticas</u> en pacientes con patología mental de la provincia de Palena	95%	5%
Porcentaje de <u>dispensaciones de fármacos</u> en pacientes con patología mental de la provincia de Palena	100%	0%
Porcentaje de su <u>seguimiento psicoterapéutico</u> en pacientes con patología mental de la provincia de Palena	100%	0%
Porcentaje de pacientes que <u>realizan controles</u> en pacientes con patología mental de la provincia de Palena	95%	5%
Porcentaje de personas con patología mental cuyas familias reciben <u>sesiones de psicoeducación</u> en el hospital de Puerto Montt en la provincia de Palena	99,84%	0,013 %

Utilización de la UHCIP por parte de pacientes con problemas de salud mental de la provincia de Palena

Hospital en que se realiza la intervención	Fórmula	Resultado
Porcentaje de pacientes en el programa de salud mental de la provincia de Palena que requieren ingreso en la <u>Unidad Hospitalaria de Cuidados Intensivos Psiquiátricos (UHCIP)</u>	%	4,5%
Tiempo de estadía en <u>Unidad de Cuidados Intensivos de Psiquiatría UHCIP</u>	días	< 30 días
Porcentaje de <u>reingresos a la UHCIP</u>	%	0%
Tiempo de <u>espera para ingreso en UHCIP</u>	%	< 7 días

Atención no programada a pacientes con problemas de salud mental de la provincia de Palena

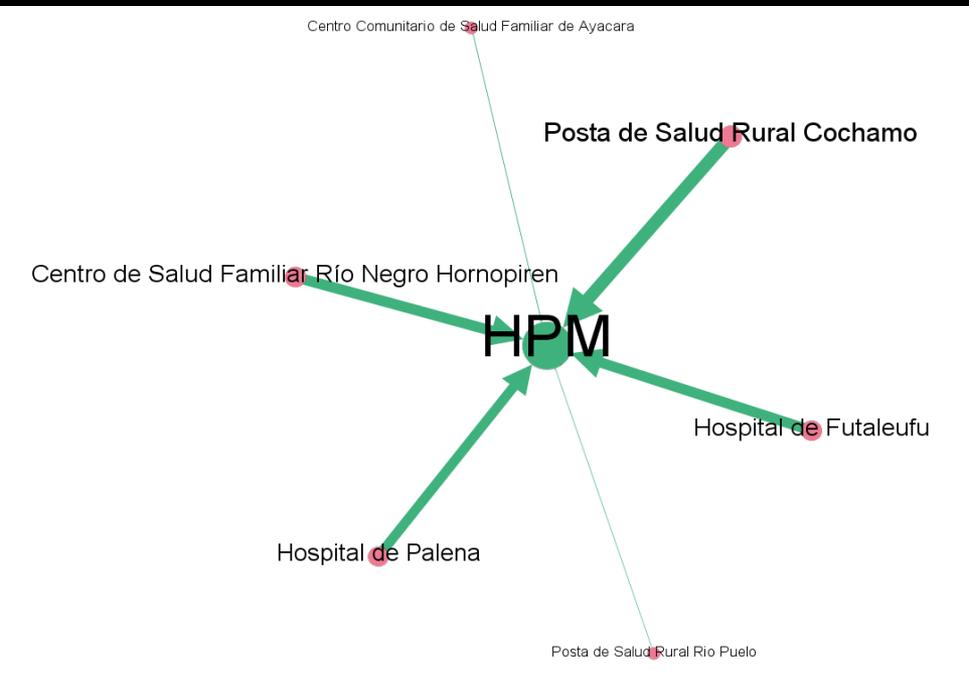
Hospital en que se realiza la intervención	Fórmula	Resultado
Porcentaje de pacientes de la provincia de Palena que requieren hospitalización en el servicio de corta estadía del Hospital de Puerto Montt.	9/413	2,1%
<u>Porcentaje de pacientes que requiera una evaluación no programada por el especialista</u>	2/413	0,4%

El aporte de las cartografías al análisis de la integración de la red ...

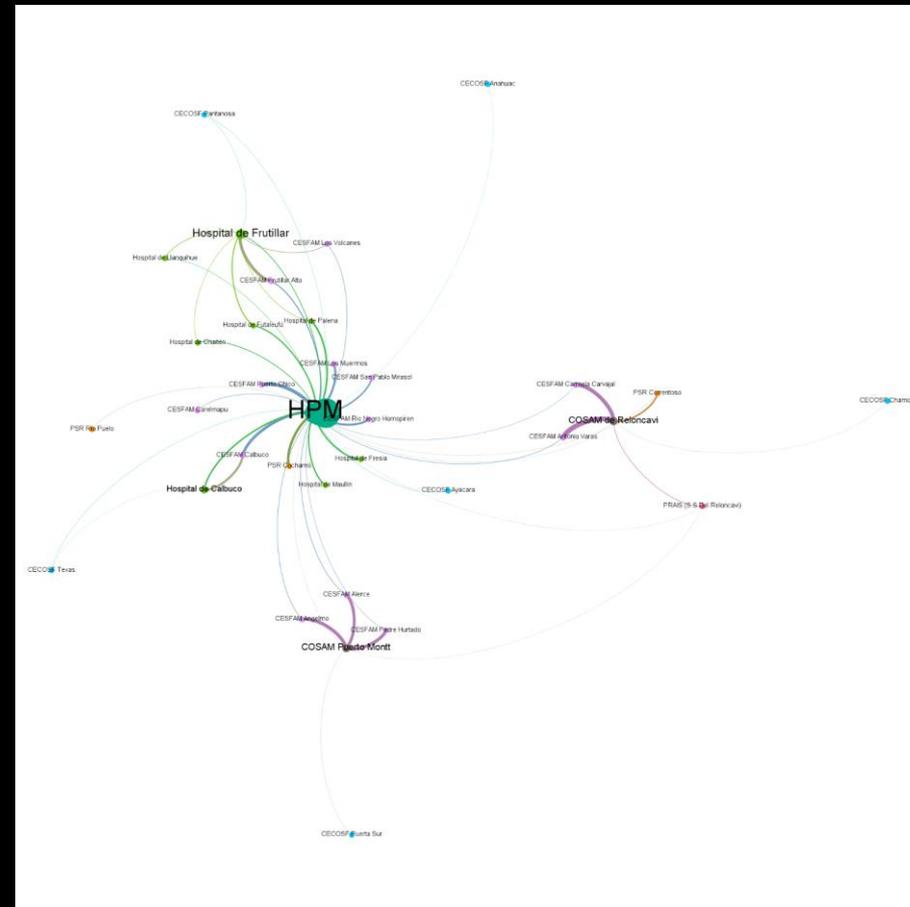


Red SIC y resolutiveidad antes de la descentralización (2014) y luego de la descentralización (2018)

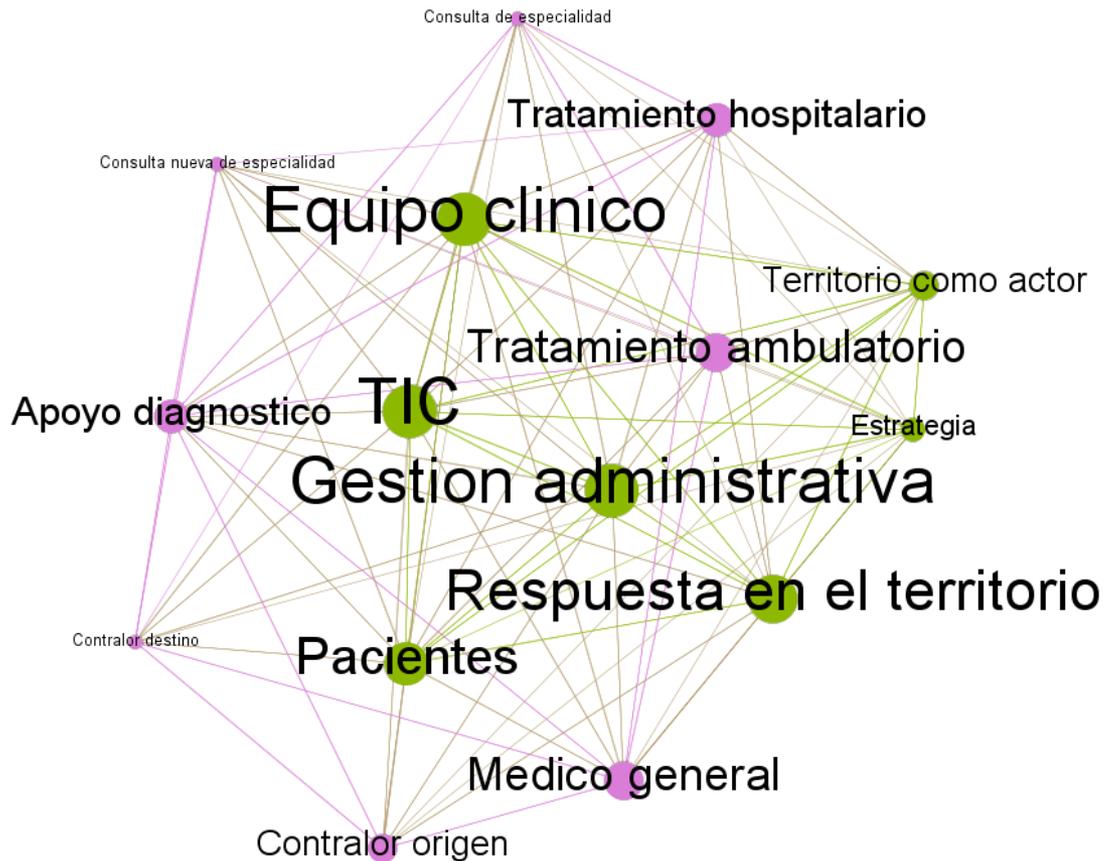
Grapho 3. Muestra la demanda por interconsulta antes de la descentralización de la red



Grapho 4. Red de SM después de la descentralización



Grapho 10 Ensamblaje de redes SIC + red semántica de nivel 4



Actor - Red: significados relevantes de nivel 4 y SIC

El ensamblaje de estos nodos es fuerte, prácticamente la totalidad de los significados identificados para este nivel se ubican entre los diferentes nodos de la red sic. Toman especial relevancia las TIC, la gestión administrativa, el equipo clínico y la respuesta en el territorio. Estos cuatro nodos describen un eje central que influye sobre todos los nodos del SIC.

Aporte de la información recogida por el grupo de expertos ...



El análisis sintáctico:

Nube de palabras. Nudist



En el análisis semántico destaca:

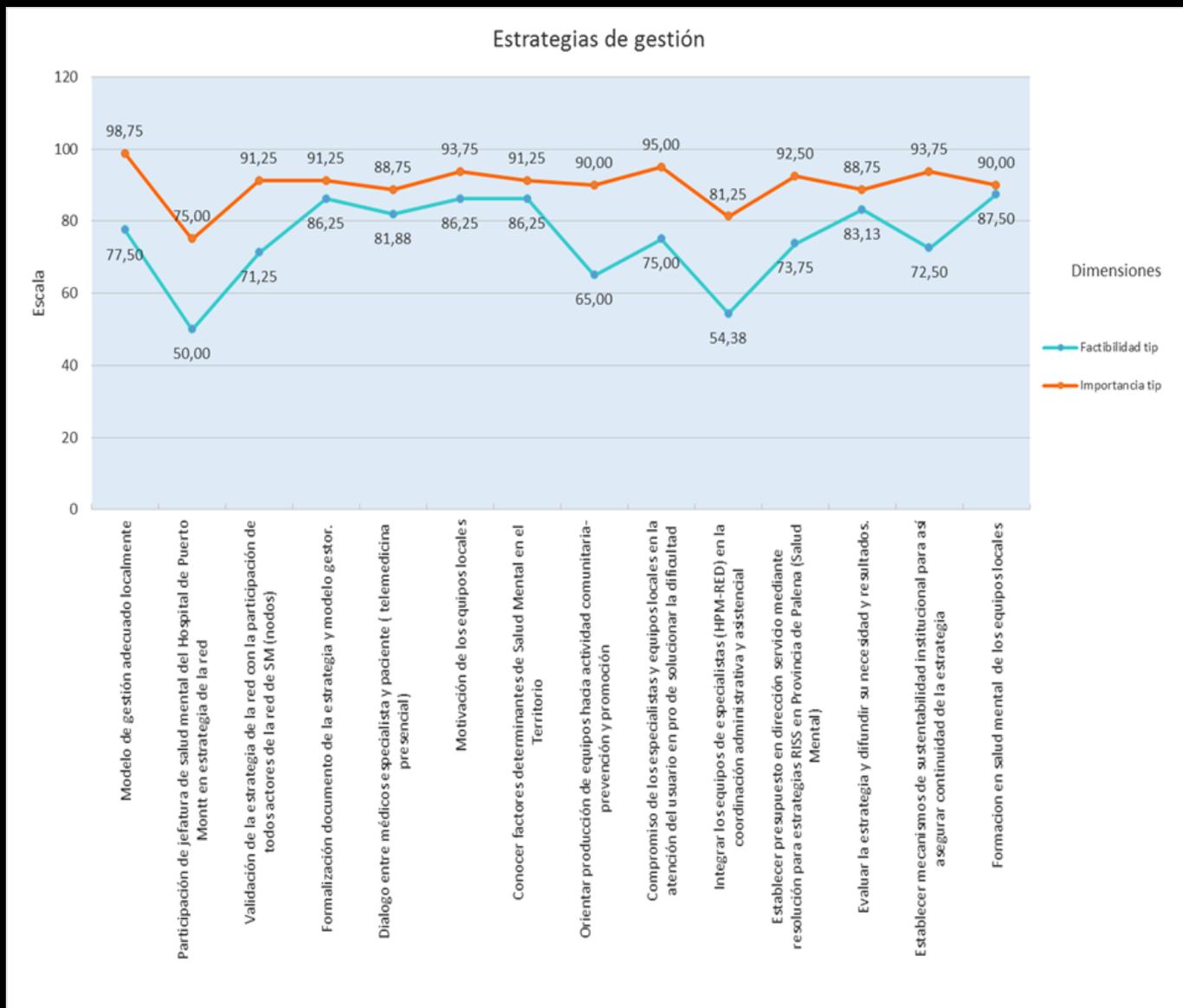
- *La red como un todo:* En el contexto del debate aparece la idea de la red como un todo, desde una construcción con una complejidad determinada por la realidad geográfica e histórica que le da identidad. ... *“Para responder esa pregunta hay que ir un poco más atrás. No solamente pensar en Palena sino en la red completa...” (PD13)*
- Niveles de complejidad de la Red de salud Mental
- Complejidad Tecnológica asociada a la complejidad de un dispositivo
- El modelo de atención a zonas extremas como un elemento que rompe la distancia
- Como enfrentan el temor a la deshumanización de la telemedicina
- Las RISS como sinónimo de coordinación
- Elementos se evalúan como fortaleza de la estrategia
- Elementos se evalúan como fragilidad (debilidades) de la estrategia

Las RISS como sinónimo de *coordinación*

- Altos niveles de coordinación (entre niveles de atención) *“Redes de establecimientos, que estén integrados, que haya coordinación”*(PD11).
- Coordinación clínica y administrativa (financiero y logístico) *“es necesaria la incorporación de nosotros de la parte de administrativa de los procesos que busca la coordinación de la logística”*. (PD9)
- Coordinación entre redes (diferentes tipos de redes que interactúan) avanzando hacia la descentralización de la atención... *“Redes coordinadas hacia la descentralización de la atención” “lo que requiere el usuario que la red se adapte a eso no al revés”* (PD19)
- La integración como un articulador de la horizontalidad entre los actantes humanos y no humanos Así como también la necesidad de horizontalidad en la definición de una red que permitiría tener una perspectiva jerárquica mas simétrica ... *“históricamente hemos pensado que lo humano esta por sobre lo no humano... hay que empezar a cambiarlo y pensar que los objetos son también sujetos hoy día a propósito de las redes”* (PD14).

Medidas de actuación para la
mejora de la integración

Comparativo de las puntuaciones en los criterios de importancia y factibilidad para cada dimensión



	Alta Importancia	Baja Importancia
Alta Factibilidad	<p>Modelo de gestión adecuado localmente</p> <p>Motivación de los equipos locales</p> <p>Formalización documento de la estrategia y modelo gestor.</p> <p>Conocer factores determinantes de Salud Mental en el Territorio</p>	<p>Dialogo entre médicos especialista y paciente (telemedicina presencial)</p> <p>Evaluar la estrategia y difundir su necesidad y resultados.</p> <p>Formación en salud mental de los equipos locales</p>
Baja Factibilidad	<p>Validación de la estrategia de la red con la participación de todos actores de la red de SM (nodos)</p> <p>Compromiso de los especialistas y equipos locales en la atención del usuario en pro de solucionar la dificultad</p> <p>Establecer presupuesto en dirección servicio mediante resolución para estrategias RISS en Provincia de Palena (Salud Mental)</p> <p>Establecer mecanismos de sustentabilidad institucional para así asegurar continuidad de la estrategia</p>	<p>Participación de jefatura de salud mental del Hospital de Puerto Montt en estrategia de la red</p> <p>Orientar producción de equipos hacia actividad comunitaria- prevención y promoción</p> <p>Integrar los equipos de especialistas (HPM-RED) en la coordinación administrativa y asistencial</p>

De acuerdo al resultado de la matriz el orden de intervención propuesto sería el siguiente:

A.- Acciones a acometer a corto plazo:

- Propuestas de acción consideradas de alta importancia que reciben una mayor puntuación en factibilidad:
- Modelo de gestión adecuado localmente
- Motivación de los equipos locales.
- Formalización documento de la estrategia y modelo gestor.
- Conocer factores determinantes de Salud Mental en el Territorio

B.- Acciones a realizar a largo plazo:

- Propuestas de acción de alta importancia pero con dificultades para su realización:
- Validación de la estrategia de la red con la participación de todos actores de la red de SM (nodos)
- Compromiso de los especialistas y equipos locales en la atención del usuario en pro de solucionar la dificultad
- Establecer presupuesto en dirección servicio mediante resolución para estrategias RISS en Provincia de Palena (Salud Mental)
- Establecer mecanismos de sustentabilidad institucional para así asegurar continuidad de la estrategia.

De acuerdo al resultado de la matriz el orden de intervención propuesto sería el siguiente:

C.- Acciones factibles pero no prioritarias:

- Propuestas de acción valoradas como secundarias pero con un alto grado de factibilidad; podrían realizarse en el corto plazo si los resultados pueden ser positivos para el sistema
- Dialogo entre médicos especialista y paciente (telemedicina presencial)
- Evaluar la estrategia y difundir su necesidad y resultados.
- Formación en salud mental de los equipos locales.

D.- Propuestas a desestimar:

- Propuestas de acción que no son consideradas importantes y además son difíciles de llevar a cabo:
- Participación de jefatura de salud mental del Hospital de Puerto Montt en estrategia de la red.
- Orientar producción de equipos hacia actividad comunitaria- prevención y promoción.
- Integrar los equipos de especialistas (HPM-RED) en la coordinación administrativa y asistencial

Ámbito	Resultados
Daño en salud mental	<p>En 2018 se produjeron 72 intentos de suicidio y 22 suicidios consumados en Palena-Llanquihue. En 2016 el número de suicidios adolescentes fue de 7 en el territorio del SSDR de los 106 acaecidos en Chile. En población adulta en 2016 la tasa del SSDR fue de 15,1/100000 similar a la nacional (13,1).y sensiblemente menor a la de la Región de los Lagos (33,2/100.000 habitantes), También se encontraba por debajo de la tasa nacional la tasa de suicidios en el adulto mayor (7,36 frente a 13,8).</p> <p>No es significativo el consumo perjudicial de alcohol o drogas en población entre 10 y 19 años en Palena pero sí es relevante entre 20 y 64 años (cercano al 10%)</p>
Perfil epidemiológico	<p>Los principales diagnósticos de salud mental CIE 10 que se realizan desde los diferentes establecimientos de la red SSDR son Trastorno Afectivo Bipolar (TAB), Trastorno por Déficit de Atención (TDA), los episodios depresivos y episodios depresivos graves con síntomas psicóticos, seguidos de los trastornos de ansiedad generalizada.</p>
Oferta de servicios	<p>Se observa en el periodo 2014-2018 un incremento de la actividad de médicos generales y otros profesionales (no así los psicólogos</p> <p>Existe un número significativo de interconsultas por telemedicina, tanto nuevas como de control (de las cuales solo 3 fueron en niños), así como consultorías presenciales (por encima de la media del SSDR y de Chile).</p>

Ámbito	Resultados
Resolutividad del Primer Nivel de Atención	<p>La tasa de resolutividad del primer nivel es del 78,7% .</p> <p>El porcentaje de derivación a salud mental es del 1,7%.</p> <p>El número de personas en programa es de 413</p>
Impacto de la estrategia	<p>El número de pacientes que requirieron ingreso en la unidad de corta estadía del Hospital de Puerto Montt fue un 2,1%.</p> <p>El número de pacientes que precisaron ser atendidos en la Unidad Hospitalaria de Cuidados Intensivos Psiquiátricos (UHCIP) del HPM fue del 4,5%, sin necesitar en ningún caso reingreso.</p> <p>Los pacientes que precisaron de una evaluación no programada fueron menos del 1% (0,4%).</p> <p>El porcentaje de pacientes que precisan acudir al hospital de Puerto Montt fue el siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> para realizar actividades de atención o seguimiento como confirmaciones diagnósticas (3%), seguimiento psicoterapéutico (0%), control de su proceso (5%) sesiones de psicoeducación para sus familiares (0,013%). <p>En el 100% de las ocasiones las dispensaciones de fármacos se realizan en el hospital de Palena, no necesitando desplazarse a Puerto Montt</p>
Ahorro gasto bolsillo	<p>La estimación del gasto de bolsillo que supone el desplazamiento a Puerto Montt desde Palena es de 16750 pesos.</p>

Daño en salud mental

Suicidios	Número total	Hombres	Mujeres	Rango etario
Intentos	72	21	51	10-78 (13 adolescentes)
Fallecidos	22	18	4	22-72

Tiempos de traslado

NOMBRE INDICADOR	RESULTADO
Tiempo de traslado terrestre desde el primer nivel de atención (PNA) en pacientes con problemas de salud mental	2 horas (de Palena y Futaleifú a Chaitén) donde comienza traslado bimodal 5 horas (desde Hornopirén a Puerto Montt)
Tiempo de traslado terrestre vía Argentina desde el PNA en pacientes con problemas de salud mental	9 horas
Tiempo de respuesta para traslado en lancha desde el PNA en pacientes con problemas de salud mental	1,30 (en lancha a Chiloé) y 3 horas (hasta
Tiempo de respuesta para traslado Bimodal (terrestre, en lancha) desde el PNA en pacientes con problemas de salud mental	12 horas (Chaitén-Puerto Montt) 2,5 horas (de Hornopirén a Puerto Montt)

Actividad asistencial en salud mental

NOMBRE INDICADOR	Fórmula	Palena	Futaleifu	Chaitén	Hornop	SSDR
Nº de consultas totales atendidas en salud mental atendidas por médicos generales	Nº	67	127	34	246	474
Nº de consultas totales atendidas en salud mental atendidas por psicólogos	Nº	0	2	118	167	287
Nº de consultas totales atendidas en salud mental atendidas por otros profesionales (pesquisa niño sano, pesquisa matronas, pesquisa enfermería, etc.)	Nº	340	564	395	1717	3016
Nº de visitas domiciliarias totales mensuales realizadas por el programa de salud mental	Nº	1	5	26	16	48
Promedio de consejerías familiares por usuarios atendidos (en APS)	(1)					0,027 (SSDR2017) 0,04 (Chile, 2018)

Actividad coordinada en salud mental

NOMBRE INDICADOR	Fórmula	SSDR
Nº de Contralores médicos	Nº	4
Porcentaje de resolución APS	%	78,7%
Tasa de derivación del médico a Psiquiatría	% ingresos al programa de Salud Mental	1,6% (1)
Nº de ingresos conjuntos (presenciales y por teleproceso) entre médicos del primer nivel de atención y psiquiatras	Nº total	2,2 (Chile) 2,6 (SSDR) (1)
Consultorías mensuales	Suma de Consultorías de Salud Mental recibidas en establecimientos de APS dividido por 12,	1,26 (Chile) 1 (SSDR (1)) 13,1 (Palena)
Nº de consultas por telemedicina a salud mental	Consultas nuevas /controles	64/55
Población en control del programa de salud mental en AP y especialidad	Nº personas	413
Nº de Procesos Asistenciales Integrados/Guías de práctica clínica/Protocolos implantados en materia de salud mental	Nº	2

Análisis según Metodología del Actor- Red



Metodología del Actor- Red contempla:

- Identificación de Actantes y conexiones.
- Visualización de relaciones de Agencia.
- Definición de controversias (mapas)
- Traslación.
 - Problematización
 - Persuasión
 - Implicación
 - Movilización

Latour, 2005

Cavalcante RB,2017

Traslación

Dialéctica entre caja gris y caja negra

Problematización Modelo RISS como estrategia frente a la fragmentación / aislamiento

Persuasión: ejecutores y financistas

Implicación: equipos locales

Mobilización: voluntad política y compromiso institucional.

Diving de magma. Venturini, 2010

Proceso de traslación. Latour, Callon. 1986



Discusión

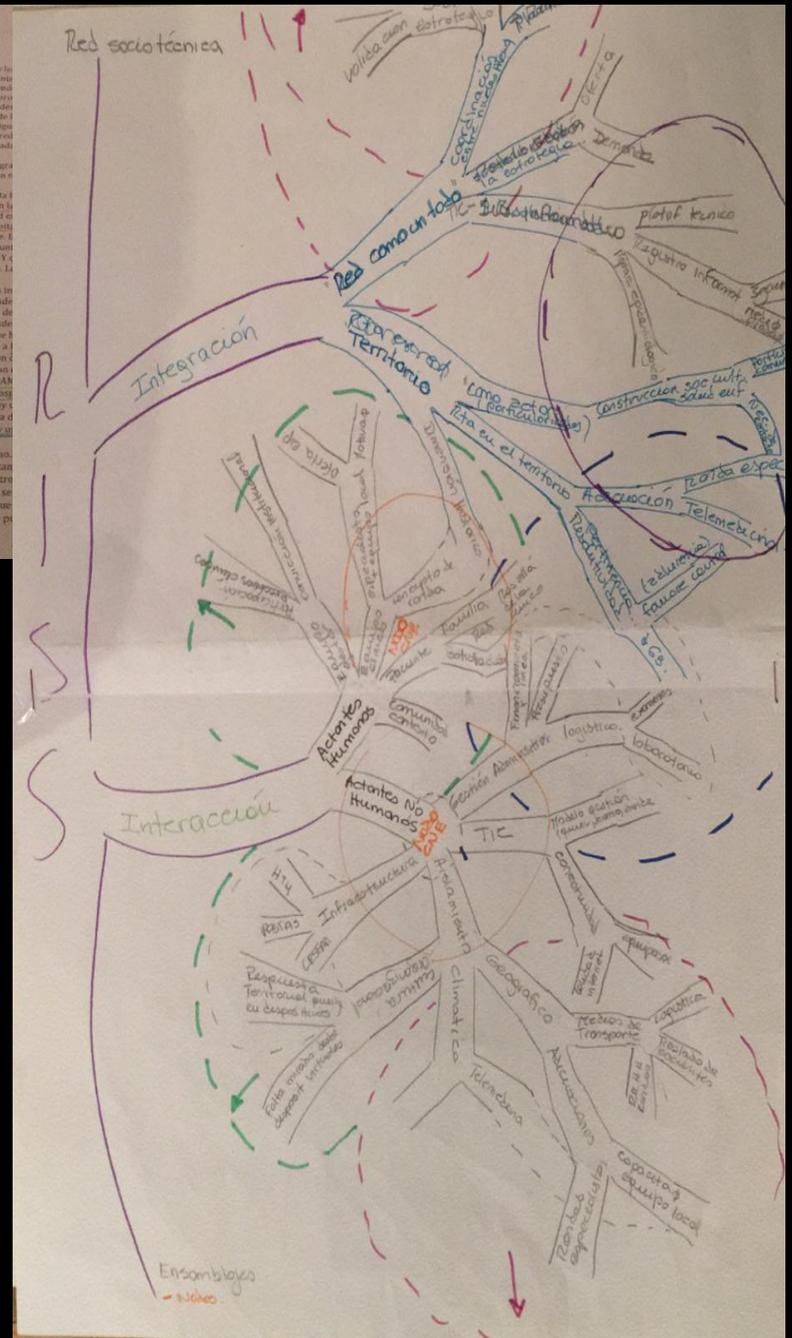
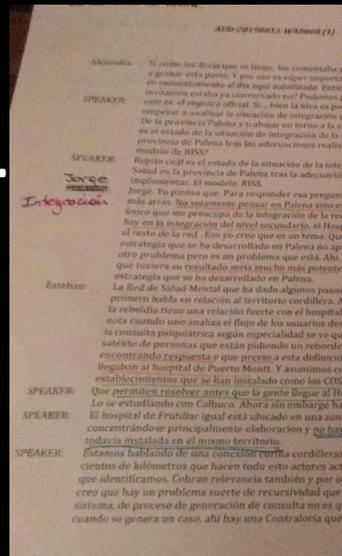
Discusión

- En el objetivo 1 el análisis cartográfico permite la representación del flujo de interacciones existentes Actantes y profundizar en el análisis sintáctico y semántico (comprensión en profundidad del fenómeno)
- Por su parte el objetivo 2 La adaptación del grupo de expertos complementada con la metodología de la TAR permite la identificación de los Actantes y la interacciones existentes, capaces de expresar tanto la complejidad , como el rol activo (agencia).
- Objetivo 3: Las adecuaciones realizadas en la red de SM producen cambios significativos en la integración global (desplazamiento de la complejidad tecnológica a la complejidad social de territorios)
- Tanto los resultados de los indicadores (específicos de la estrategia) como la evolución de indicadores de actividad asistencial clásica en el periodo 2014-2018 señalan un mayor ensamblaje de la red.

Emergentes durante la realización del estudio

❖ Grupo de experto reestructurado para Provincia de Palena (aislados por nevadas)

❖ Tiempos de espera prolongados de autorización de CEC y recolección de datos.



Autorización del Comité de Ética Científico SDR

Anexo 5. Autorización del Comité de Ética Científica



ORD. Nº 103-2019
ANT.: ORD. 98-2015.
MOT.: Carta de Aprobación Protocolo de Investigación.

Puerto Montt, 29 de Agosto de 2019.

DRA FABIOLA JARAMILLO CASTELL
INVESTIGADOR RESPONSABLE
PRESENTE.

De mi consideración:

Me permito informar a usted que, en sesión extraordinaria del Comité Ético Científico (CEC) del Servicio de Salud del Reloncaví N° 21, de fecha 26 de Agosto de 2019, presidida por Dr. Carlos Zaror Sánchez, en su calidad de Presidente del CEC, con asistencia de sus miembros que se mencionan a continuación:

Nombre	Cargo
Carlos Zaror Sánchez	PhD. Metodología Investigación Biomédica. Odontólogo Hospital de Calbuco
Regina Haro Saad	Mg Bioética Social y Salud Pública. Tecnólogo Médico Servicio de Salud
Verónica Riquelme C	Msc Ciencias. Ingeniero Docente II. de Los Lagos
Javier Cárdenas	Odonólogo Hospital de Puerto Montt
Hector Ortíz	Abogado. Hospital Puerto Montt
Solange Reyes	Mg Bioética Social y Salud Pública. Matrona Servicio Salud del Reloncaví

Se ha revisado y sancionado el protocolo de investigación titulado: "Teoría del Actor Red: una posibilidad de análisis de la integración, en la red de salud mental en la Provincia de Palena (Servicio de Salud del Reloncaví, Chile) tras la implementación del Modelo de Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS)".

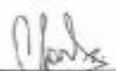
Podemos señalar, que este proyecto cumple con los requerimientos éticos y los requisitos de confidencialidad y metodológicos de acuerdo a lo establecido en la Ley Nº 20.120 y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo Nº 114 de 2010 y teniendo en cuenta las Pautas Éticas Internacionales para la investigación bioética en seres humanos, elaboradas por el Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS), el Comité de Ética e Investigación del Servicio de Salud del Reloncaví aprueba su ejecución.

A través de la presente, recordamos y solicitamos a usted lo siguiente:

1. Se le solicita que envíe al Comité Ético carta del Servicio en el cual autoriza la ejecución del estudio.
2. Debe conservar toda la documentación en su poder hasta quince años después de finalizada la investigación.
3. Presentar al Comité Ético Científico un informe final de los resultados del Proyecto.
4. La aprobación es válida hasta que finalice la investigación, excepto si existe algún tipo de modificación de orden metodológico y/o ético, los que deben ser informados de inmediato al CEC.

Para constancia firman:


VERÓNICA A RIQUELME CONTRERAS
MAGISTER EN CIENCIAS ESP BIESTADÍSTICO
DIPLOMADA EN EPIDEMIOLOGÍA/ METODOLOGÍA
INVESTIGACIÓN
SECRETARÍA EJECUTIVA
COMITÉ ÉTICO CIENTÍFICO
SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVÍ


DR. CARLOS ZAROR SÁNCHEZ
ODONTÓLOGO
PRESIDENTE-COMITÉ ÉTICO
CIENTÍFICO
SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVÍ



Protocolo firmado al Comité de Ética Científico del Servicio de Salud del Reloncaví (ley 19.628, 20.120, 20.584)

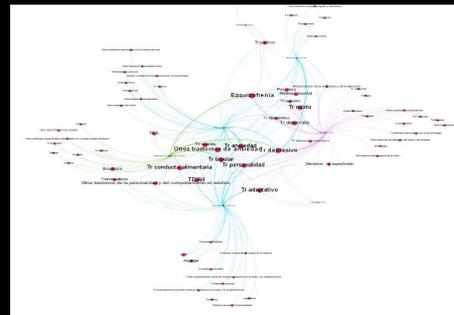
Conclusión

Este estudio mostró que el empleo de:

- ✓ Estudio de caso.
- ✓ Análisis cartográfico mediante Gephi.
- ✓ Profundización Técnica de grupo nominal (experto)
- ✓ Análisis mediante la TAR como teoría y metodología.

Posibilitan la representación de las interacciones existentes en organizaciones sanitarias, constituyéndose como una herramienta útil para la toma de decisiones en gestión.

RESOLUCION DIAGNOSTICA	Porcentaje de confirmaciones diagnósticas en el hospital de origen
RESOLUCION DIAGNOSTICA	Porcentaje de confirmaciones diagnósticas en hospital de Puerto Montt
RESOLUCION TERAPEUTICA	Porcentaje de dispensaciones de fármacos en hospital de Puerto Montt en pacientes con patología mental
RESOLUCION TERAPEUTICA	Porcentaje de dispensaciones de fármacos en el hospital de origen en pacientes con patología mental
SEGUIMIENTO	Porcentaje de pacientes que realizan su seguimiento psicoterapéutico en hospital de Puerto Montt en pacientes con patología mental
SEGUIMIENTO	Porcentaje de pacientes que realizan su seguimiento psicoterapéutico en hospital de origen en pacientes con patología mental
SEGUIMIENTO	Porcentaje de pacientes que realizan controles en hospital de Puerto Montt en pacientes con patología mental
SEGUIMIENTO	Porcentaje de pacientes que realizan controles en hospital de origen en pacientes con patología mental
SEGUIMIENTO	Porcentaje de personas con patología mental cuyas familias reciben sesiones de psicoeducación en el hospital de Puerto Montt
SEGUIMIENTO	Porcentaje de personas con patología mental cuyas familias reciben sesiones de psicoeducación en el hospital de origen
DECOMPENSACION	Porcentaje de pacientes que requieren hospitalización en el servicio de corta estada del Hospital de Puerto Montt.
DECOMPENSACION	Porcentaje de pacientes que requiere una evaluación no programada por el especialista



RISS

Jessica: Redes de establecimientos, que estén integrados, que haya coordinación y como se integra uno a otro con una coordinación, una coordinación. Integral del sistema. No solamente el sistema informático, Un sistema que dé cuenta de la movilización de los pacientes.

Alejandra: Al colocar el nombre de RISS. De esta red. El Deseo va por materializarlo?. Quiere que. Opere. Entonces?.

Jessica: Para mí. La solución. Es dejar que el centro de salud se maneje en una red. Que tiene que ver con la estrategia de la OPS para las RISS. Si el hilo negro ya esta inventado. Hay que empezar a rellenar las cositas y listo!!

Redes coordinadas hacia la descentralización de la atención

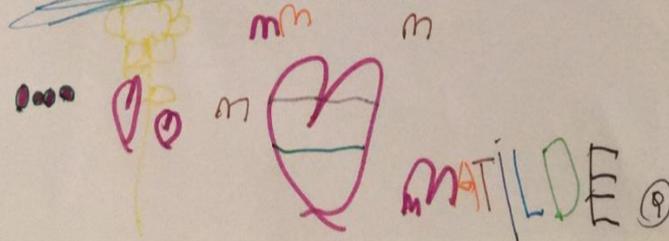
Paola: En el Fondo era tratar de resumir en que esto tiene que ver con los distintos tipos de dispositivo coordinados, integrados y que donde el y que Pilar mencionado bastante el tema del usuario (consenso) en la atención del usuario lo que requiere el usuario que el sistema sea a esa no al revés.

Acercamiento de lo especializado al usuario

Pilar: Equidad que independiente de donde viva tengan la misma posibilidad, yo creo que eso es lo que en salud sin duda es lo que es independiente también de la condición si el paciente tiene o no que no tenga.

La integración requiere situarse en los humanos y no humanos

Esteban: El paradigma tiene que ser que nosotros ya no somos gestores de recurso humano. Si no que somos gestores de la tecnología. La idea fue de la horizontalidad y históricamente hemos pensado que lo humano por sobre lo no humano. El sujeto esta por sobre el objeto. Hay que empezar a cambiarlo y pensar que los objetos son los sujetos hoy día propósito de las redes y nos vamos a ir encontrando con estos problemas de validación de manera permanente. La integración tiene que ser horizontal, la complejidad no puede estar en el nivel de arriba y abajo no... yo creo que la complejidad esta mas en la complejidad social y entonces acercar mas la complejidad social y la complejidad técnica. Lo pensé de una manera más difícil en términos la simetría y la asimetría.



Gracias por compartir este desafío !!



Cruzando el río...

