

## Aplicaciones del Análisis de Redes Sociales en el ámbito sanitario: matronas y gestantes

Javier Esparcia Pérez<sup>1</sup>

Universidad de Valencia

### RESEÑA

Camacho Morell, F. (2020). *La atención a la salud materno-infantil en el área de salud de La Ribera (Valencia) desde la perspectiva de las gestantes y las matronas: aproximaciones desde la fenomenología y el Análisis de Redes Sociales*. Tesis doctoral del Programa de Doctorado en Enfermería Clínica y Comunitaria (Universidad de Valencia).

<sup>1</sup>Contacto con el autor: Javier Esparcia ([Javier.esparcia@uv.es](mailto:Javier.esparcia@uv.es))

\*\*\*\*

En 2020, año internacional de la Enfermería y de la matrona, se ha defendido la tesis doctoral de Francisca Camacho Morell, que combina diferentes enfoques metodológicos, entre los que destaca el Análisis de Redes Sociales (ARS). Esta es la primera tesis doctoral enfocada en el ARS defendida por una matrona en España, 10 años después de defenderse la primera tesis doctoral con ARS por una enfermera en el país (Marqués, 2010).

La tesis pretende mostrar una panorámica de la atención a la salud maternal e infantil en un área de salud, que tiene como característica diferenciadora el ser la primera experiencia de colaboración público-privada en el Sistema Nacional de Salud español (Modelo Alzira). En la tesis se utilizan aproximaciones de redes tanto socio-céntricas como personales. Por un lado, el enfoque socio-céntrico se utiliza para el análisis de las redes sociales tanto de contacto laboral como de confianza de las matronas del área de salud. La particularidad es que en esos momentos estaban adscritas a dos modelos de gestión de recursos humanos (público, a cargo de la *Conselleria de Sanitat*, y privado, a cargo de la Unión Temporal de Empresas que se encarga de la gestión de los servicios clínicos del área). Por otro lado, el enfoque de redes personales se ha utilizado para explorar las fuentes de información que utilizan las gestantes de cara tanto a definir sus expectativas de parto como su proceso de toma de decisiones sobre cuestiones relacionadas con su embarazo, parto y puerperio.

### REDES PERSONALES DE FUENTES DE INFORMACIÓN: HEGEMONÍA DE LA MATRONA

El análisis se ha centrado en redes formadas por una muestra de 80 gestantes (actores) y 17 posibles fuentes de información (eventos). Se ha utilizado la centralidad de grado o *degree* como medida de centralidad, y el *core-periphery* para explorar la presencia de subgrupos. Para su análisis se utilizó el método directo, cuya ventaja es que evita la pérdida de información, aunque tiene la desventaja de que precisa hacer una reinterpretación de los indicadores de las redes socio-céntricas para su uso en redes personales (Wasserman y Faust, 1994; Hanneman, 2005; Borgatti *et al.*, 2013).

La utilización y la influencia de cada posible fuente de información constituyen las variables principales del estudio. En esta investigación, los datos sobre centralidad de grado (*degree*) obtenidos en las filas se interpretan como grado de utilización de cada fuente de información con relación al total de gestantes. La centralidad de grado pone de relieve qué fuentes de información ocupan una posición más central para las gestantes encuestadas, es decir, tienen una mayor relevancia.

Para ambas redes, utilización e influencia, la posición más central es ocupada por la matrona de Atención Primaria, con diferencias estadísticamente significativas respecto del resto de fuentes de información (test de la Q



de Cochran). Ello permite concluir que la matrona es la fuente de información más utilizada y más influyente para las gestantes.

Con respecto al análisis de *core-periphery*, tan solo la red de utilización ha mostrado un núcleo central de gestantes que con un mismo patrón en cuanto a sus fuentes de información. Estas tienen en común el ser primíparas (mujeres en su primer embarazo), con un nivel de estudios medio o superior, y que en todos los casos presentan algún atributo relacionado con una mayor percepción de necesidad de información.

Así pues, la matrona de Atención Primaria se configura como la profesional más influyente para informar a las gestantes, supervisar la conformación de expectativas, apoyarlas en la toma de decisiones y acompañarlas de forma integral durante el proceso embarazo-parto- puerperio. Además, pone el foco de atención en que el factor humano es fundamental en los procesos de búsqueda de información de las gestantes.

## RED DE CONTACTO LABORAL ENTRE MATRONAS: FUERTE ENDOGAMIA (HOMOFILIA) DEL MODELO DE GESTIÓN PRIVADO

La hipótesis de partida se centra aquí en que la mayor dificultad para coordinar el colectivo de matronas del área de salud de La Ribera se debe no tanto a su división en dos niveles asistenciales sino, sobre todo, a su pertenencia a dos modelos de gestión de recursos humanos diferenciados.

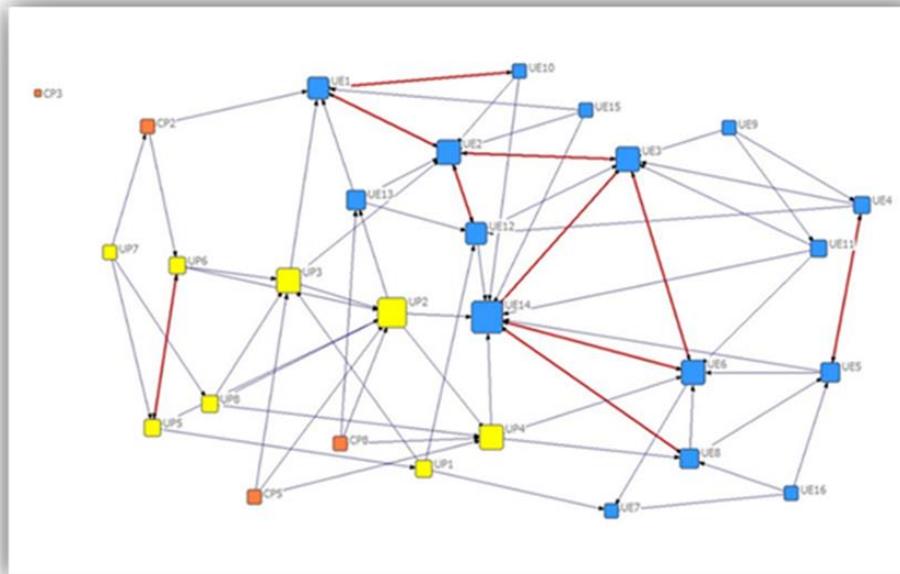
Tras los correspondientes análisis, los resultados ponen de relieve que la red de contacto laboral presenta un muy buen nivel de cohesión interna (densidad 0.71) y opera en un entorno de elevada reciprocidad (76 %), un marco idóneo para importantes flujos de información y mecanismos de cooperación en el seno de la red social.

Los indicadores de centralidad (*in-degree*, *out-degree* y *node betweenness*) ponen de relieve que estamos ante una red con, por un lado, dos de los actores vinculados al modelo de gestión privada con las posiciones de máxima centralidad y, por otro, un grupo de 5 actores en Atención Primaria y modelo de gestión privado, que ostentan la mayor

capacidad de intermediación (resultado que se correlaciona muy bien con el obtenido en el análisis de cliques y de *brokerage*). Con respecto a este último indicador, además, la descomposición de la capacidad de intermediación en sus 5 funciones principales ha permitido detectar que este subgrupo de actores aglutina la función de intermediación de tipo *liaison*, la más estratégica a efectos de intermediación entre colectivos diferentes. Efectivamente, esta intermediación suele ser la más compleja de establecer y la más costosa de mantener, debido a que los colectivos intermediados son diferentes entre sí, pero también diferentes al del actor que ejerce de intermediador. Todo ello hace que los actores del modelo privado que trabajan para Atención Primaria se configuren como los auténticos puentes entre subgrupos en esta red social.

Por su parte, el análisis de *factions* evidencia que las matronas del modelo privado resisten muy bien el proceso de fragmentación, mateniéndose como un único subgrupo, mientras que en el modelo público la fragmentación es mucho mayor, llegando fácilmente a conformar subgrupos con un único actor. Ello confirma la menor cohesión de estas últimas, frente al elevado grado de cohesión interna, y hasta de endogamia (homofilia), en el modelo privado.

Con relación a esto último, el *E-I index* nos permite analizar el grado de apertura o de homofilia, en función de determinados atributos (siendo -1 la máxima homofilia y +1 el grado máximo de apertura o heterofilia completa). En función del atributo "nivel asistencial" existe una combinación bastante equilibrada entre las relaciones internas y externas. Sin embargo, cuando el atributo clave es el modelo de gestión, las matronas del modelo privado obtienen un valor de  $E-I = -0,84$ , frente al  $E-I = +0.56$  del modelo público. Es decir, frente a un modelo privado con una clara tendencia endogámica, tenemos un modelo público en el que predominan tendencias aperturistas, lo que permite confirmar la hipótesis de partida. Es muy posible que el tamaño de ambos colectivos, además de otros factores, expliquen esas tendencias (de modo que, en este caso, las matronas en el modelo público, al ser un colectivo reducido y menos cohesionado, está mucho más condicionado a mantener actitudes más aperturistas).



**Figura 1.** In-degree de la red de confianza entre matronas para temas laborales.

## RED DE CONFIANZA PARA TEMAS LABORALES: STOCK ESTRATÉGICO DE CAPITAL SOCIAL

Por último, el análisis de la red de confianza para temas laborales entre las matronas de La Ribera pretende identificar a aquellos actores que acumulan mayores niveles de confianza entre el colectivo. Esto las convierte en la principal fuente de asesoramiento en el día a día, y un importante stock de capital social en la red (entendiendo el capital social en un conjunto de actores, según Herreros (2002), como la capacidad de acceder a determinados recursos, basados más en la confianza generada entre los actores que en su posición dentro de la red social). Aunque en esta red aparecieron actores con puntuaciones también elevadas en la red de contacto social (UP2 y UE14), permitió identificar otros actores (UE2, UE3 y UE6), que no habían destacado en la red social global, pero sí parecen tener un papel relevante como fuente de asesoramiento en el día a día, cuya identificación puede ayudar a mejorar las dinámicas dentro de la red social. Todos estos actores, además, refirieron relaciones de confianza recíprocas entre sí (Figura 1).

## CONCLUSIONES

La presente tesis evidencia la utilidad y el elevado potencial del ARS para el estudio de diferentes conjuntos de actores en el ámbito sanitario, permitiendo detectar a aquellos con mayor prestigio y actividad social, los posibles puentes entre subgrupos y aquellos que acumulan un mayor stock de capital social.

## REFERENCIAS

- Borgatti, S. P., Everett, M. G. & Johnson, J. C. (2013).** *Analyzing Social Networks*. Sage Publications Ltd.
- Hanneman, R. A. & Riddle, M. (2005).** *Introduction to social network methods*. University of California.
- Herreros, F. (2002).** *¿Por qué Confiar? El Problema de la Creación de Capital Social*. CEACS.
- Marqués, P. (2010).** *Influencia de las redes sociales en el rendimiento de las organizaciones: un estudio en el sector sanitario*. Tesis doctoral, Universidad de León.
- Wasserman, S. y Faust, K. (1994).** *Social network analysis: Methods and applications*. Cambridge University Press

**Enviado:** 02-02-2021

**Aceptado:** 02-02-2021

