

Ier. Reunión Latinoamericana de Análisis de Redes Sociales.

Agosto de 2007, La Plata, Argentina.

Univ. Nacional de La Plata, 2008. ISBN 978-950-34-0513-0

www.analisisredes.com.ar

Redes sociales y salud: dos proyectos en marcha.

Lorena Pasarin. Instituto de Desarrollo e Investigaciones Pediátricas (IDIP)-

Hospital de Niños de La Plata.¹

Resumen

Las redes sociales tienen efectos directos en la salud de las personas, sobre todo en relación a sus beneficios en la búsqueda del tratamiento, en el cumplimiento de actividades y la obtención de recursos; es por ello que creemos que se constituye como un abordaje válido en relación al estudio del proceso salud-enfermedad-atención. En esta presentación mostraremos dos trabajos en marcha. Un primer trabajo intenta responder como operan las redes sociales en las cuales se inserta un grupo de madres adolescentes en el período prenatal y su relación con el acceso a los controles de salud. En un segundo trabajo nos proponemos analizar las redes sociales asociadas al proceso salud-enfermedad-atención en una delegación de la ciudad de La Plata, desde una perspectiva antropológica, abordando los aspectos relacionados con la enfermedad y la atención de la salud desde la perspectiva de los actores sociales, abarcando los diferentes sectores de atención de la salud: popular, profesional y folk. En ambos estudios nos proponemos un diseño exploratorio y descriptivo de corte transversal, con metodología cualitativa, utilizando entrevistas semiestructuradas para la recolección de la información y realizando un análisis del discurso de los informantes a partir de la semiótica de enunciados y el análisis de las redes por medio de softwares específicos.

Palabras clave: Redes Sociales- Salud- Control Prenatal- Atención Primaria.

Lo que los individuos sienten, piensan y hacen tiene su origen y se manifiesta en las pautas de relaciones situacionales que se dan entre los diferentes actores sociales (Lozares, 1996); por ello el estudio de redes sociales resulta significativo para el abordaje de los contextos sociales asociados a la salud. Estas redes sociales estructuran la percepción y las conductas sociales (Troncoso y otros, 1995), por consiguiente, la explicación de prácticas y comportamientos requieren de un análisis de cómo estos actores están conectados unos a otros.

Por otra parte, existe amplia evidencia de que las redes sociales tienen efectos directos en la salud de las personas, especialmente en relación a los beneficios en la búsqueda del tratamiento, en el cumplimiento de actividades y la obtención de recursos, entre otros aspectos. Estas redes sociales pueden afectar positiva o

¹ Enviar correspondencia a: lopasarin@gmail.com

negativamente la salud de los individuos y las familias (Enriquez Rosas, 2000; Bronfman, 2001). Así es como, centrados en la atención de la salud pensaremos a las redes sociales como "...productoras y conductoras de salud (o enfermedad)" (Maldonado, 2004:11).

En este marco se plantean los siguientes proyectos:

- "Redes sociales asociadas al cuidado prenatal de las madres adolescentes y su relación con el acceso al sistema de salud"².
- "Redes sociales y salud: factores socioculturales en el proceso salud-enfermedad-atención de niños de 1 a 6 años".

Redes Sociales y Control Prenatal en Madres adolescentes

La maternidad adolescente es un problema prevalente de Salud Pública en la Argentina. Según la Dirección de Estadísticas del Ministerio de Salud, uno de cada seis embarazos corresponde a madres menores de 19 años, llegando a más de 100.992 nacimientos al año. Este número corresponde al 14, 8 % de los nacidos vivos (Año 2001) pero varía según las distintas regiones, alcanzando un 12,2 % en la Pcia. de Bs. As. (Ministerio de Salud de la Nación, 2004).

Desde la salud pública, la preocupación por el embarazo adolescente ha estado centrada en los efectos sobre la salud de la madre y el niño, en particular, en la mayor prematuridad y bajo peso al nacer; pero estos riesgos se encuentran asociados más al medioambiente en que vive la adolescente que a su edad, principalmente en relación a la pobreza, la nutrición deficiente, el hábito de fumar, la mala salud antes del embarazo y un control prenatal insuficiente y/o inadecuado (Portnoy, 2005:67). Es por ello que se debe pensar al embarazo adolescente en un contexto y entenderlo como un fenómeno social y cultural, colmado de símbolos, significados y comportamientos; resultados de una síntesis de ideas y prescripciones, que pueden variar según la etapa del embarazo, que pueden ser únicas o complementarias, y que involucran a distintos actores sociales.

En esta investigación se plantea conocer cómo operan las redes sociales en las cuales se inserta un grupo de madres adolescentes en el período prenatal y su relación con el acceso a los controles de salud, con el fin de proporcionar

² Financiado por Beca "Ramón Carrillo-Arturo Oñativia 2007, Ministerio de Salud de la Nación Argentina.

información que permita mejorar el acceso de estas madres al sistema de salud oficial a través de vías indirectas.

¿Cómo trabajamos?

Este proyecto se encuentra en desarrollo por lo cual todavía no se han obtenido resultados finales, aquí presentamos solo un avance parcial del proyecto.

En el inicio del estudio se sondearon distintos software para la recolección y análisis de información relacional (Egonet, Pajek, Siena, Ucinet). Por sus cualidades, se concluyó que EgoNet (Versión de prueba disponible en: <http://www.mdlogix.com/egonet.htm>) era el más apropiado para esta investigación ya que permite obtener resultados acerca de la composición y la estructura de cada red personal. Asimismo, esta información puede ser convertida en variables atributivas de los casos y formar parte de los modelos explicativos sobre una variedad de temas (Molina, J. L., Águeda Quiroga, J. M., Isidro Maya J. y A. de Federico, 2006; Molina y Aguilar, 2004).

Se elaboró un cuestionario con la ayuda de dicho software, con preguntas destinadas a obtener información acerca de:

- datos particulares de los ego,
- listado de personas que ayudaron a estas madres adolescentes durante el embarazo en cuestiones que tienen que ver con su cuidado,
- algunos atributos para cada una las personas mencionadas,
- existencia de relación entre las personas nominadas.

El trabajo de campo se realiza en instalaciones del Instituto de Desarrollo e Investigaciones Pediátricas (Hospital de Niños de La Plata), se entrevista a adolescentes que acuden a los Consultorios Externos del Hospital de Niños "Sor María Ludovica" para control de salud de sus hijos.

Hasta el momento, se entrevistaron 7 madres adolescentes primerizas con edades que fluctuaron entre 15 y 19 años.

Algunos resultados parciales

Ier. Reunión Latinoamericana de Análisis de Redes Sociales.

Agosto de 2007, La Plata, Argentina.

Univ. Nacional de La Plata, 2008. ISBN 978-950-34-0513-0

www.analisisredes.com.ar

En una primera aproximación, y a partir de un análisis parcial de las 7 entrevistas realizadas hasta el momento, podemos mencionar algunos elementos de las redes sociales de las madres adolescentes que participan de la investigación. Entre los elementos estructurales de las redes analizadas podemos mencionar:

- Tamaño o extensión de las redes: presentan un tamaño promedio de 14 integrantes (7 a 21 miembros).
- Densidad de las redes: densidad media, este nivel de densidad favorece la máxima efectividad del grupo al permitir el cotejamiento de impresiones (Enriquez Rosas, 2000).
- Composición de las redes: compuestas en mayor medida por familiares, luego por amistades y en ultimo lugar se encuentran los vecinos y la pareja.
- Heterogeneidad : la componen más mujeres que hombres.
- Intensidad de la relación: en promedio se valoran las relaciones con un 9.
- Frecuencia de la relación: el 60% de las personas mencionadas es contactada todos los días, el 31% 2 veces por semana, el 3% 1 vez por semana, el 1,6% 2 veces por mes, el 4% 2 veces por año.
- Tipo de ayuda: entre los tipos de ayuda podemos mencionar: 47 % de consejos, 17,5 % de ayuda instrumental, 14% de compañía al médico, 8% consulta al médico, 12% de otra ayuda, 1,6% de consulta a la partera.

Es necesaria la aclaración de que, a fines de la investigación, solo se solicitó la mención de aquellas personas que tuvieron alguna participación en el cuidado de su salud durante el embarazo y, por lo tanto, no representan la red total de cada una de estas adolescentes.

A continuación, presentaremos un ejemplo de la red social de una madre adolescente. En primera instancia preguntamos a esta madre acerca de que personas la habían ayudado a cuidar su salud durante el embarazo y nos proporcionó una lista de 14 individuos. Se solicitó también información atributiva de cada uno de los individuos y se preguntó acerca de una posible relación entre pares de actores. Se obtuvo como resultado una matriz de incidencia:

Ier. Reunión Latinoamericana de Análisis de Redes Sociales.

Agosto de 2007, La Plata, Argentina.

Univ. Nacional de La Plata, 2008. ISBN 978-950-34-0513-0

www.analisisredes.com.ar

	Rosa D	Elisabeth D	Marisa D	Noemi O	Daniel D	Sebastián C	Ana A	Carlos D	Jesica A	Juana A	David A	Agustín R	Hernán D	Daisy C
Rosa D	-	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1
Elisabeth D	0	-	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1
Marisa D	0	0	-	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1
Noemi O	0	0	0	-	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1
Daniel D	0	0	0	0	-	1	1	0	1	1	1	0	0	1
Sebastián C	1	0	1	1	1	-	1	1	1	1	1	0	0	1
Ana A	1	0	0	1	1	1	-	1	1	1	1	0	0	1

Ier. Reunión Latinoamericana de Análisis de Redes Sociales.

Agosto de 2007, La Plata, Argentina.

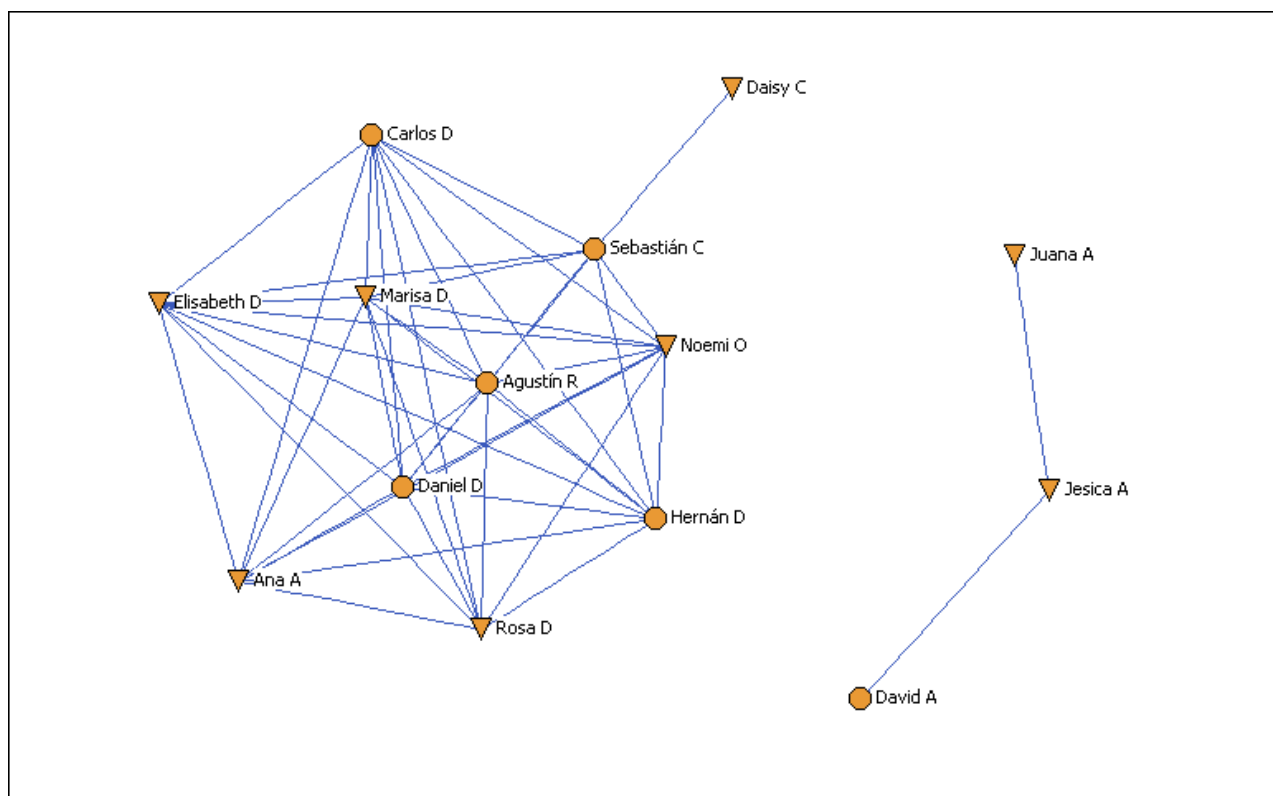
Univ. Nacional de La Plata, 2008. ISBN 978-950-34-0513-0

www.analisisredes.com.ar

Carlos D	0	0	0	0	0	1	1	-	1	1	1	0	0	1
Jesica A	1	1	1	1	1	1	1	1	-	0	0	1	1	1
Juana A	1	1	1	1	1	1	1	1	0	-	1	1	1	1
David A	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	-	1	1	1
Agustín R	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	-	0	1
Hernán D	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	-	1
Daisy C	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-

Tabla 1. Red personal de N. C.

Referencias: 1. Existencia de relación; 0. Sin relación



Algunos análisis (solo se presentan los analizados hasta el momento):

- Total de Nodos: 14
- Total de relaciones posibles: 91

- Total de relaciones existentes: 46
- Densidad: 0,50
- Intensidad de la relación: en promedio, 9,5.
- Frecuencia de la relación: 9 personas todos los días, 3 personas 2 veces por semana; 2 personas 2 veces por año.
- Composición de la red: 9 familiares, 4 amigos, 1 pareja.
- Heterogeneidad: 8 mujeres, 6 hombres.
- Tipo de ayuda: 9 personas dan consejos, 2 personas acompañan al médico, 3 personas dan otra ayuda.

Redes Sociales y Atención Primaria de la Salud

La atención primaria de salud podría definirse como la "asistencia sanitaria esencial (...) puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad, mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar (...)" (OMS, 1978). Aquí se incluyen a los diversos actores sociales que participan en el proceso salud-enfermedad-atención (Menéndez, 1995); es por ello que en su estudio debe contemplarse el papel que los contextos socioculturales juegan en esos procesos.

Es necesario el abordaje del proceso salud-enfermedad-atención contemplando a los diferentes actores sociales que se involucran en él, y no solo centrándose en el sistema de salud oficial, debido a que, "en nuestras sociedades la mayoría de la población utiliza potencialmente varias formas de atención no sólo para diferentes problemas, sino para un mismo problema de salud" (Menéndez, 2003).

En esta investigación nos proponemos analizar las redes sociales asociadas al proceso de salud-enfermedad-atención de niños de 1 a 6 años, desde una perspectiva antropológica; abordando los aspectos relacionados con la enfermedad y la atención de la salud desde la perspectiva de los actores sociales, y abarcando los diferentes sectores de atención de la salud: popular, profesional y tradicional.

El interés particular se centra en investigar acerca del papel que juegan las redes sociales informales en el proceso salud-enfermedad-atención, como así también en el conocimiento de las prácticas y representaciones relacionadas con este proceso en un contexto suburbano de la ciudad de La Plata.

Esta es solo la presentación del proyecto, todavía no se ha comenzado con el mismo.

Expectativas

La identificación de las personas a las que se consulta por temas de salud, partir de las nominaciones, concede la oportunidad de detectar los agentes más influyentes en una comunidad (Molina y Aguilar, 2004). Esto facilitará que, siguiendo las propias pautas de interrelación, se puedan promover nuevas prácticas de salud entre poblaciones y así "propiciar la disminución del impacto de los factores que atentan o afectan la salud" (Maldonado, 2004:11).

Bibliografía

Bronfman, M. (2001). *Como se vive se muere. Familia, redes sociales y muerte infantil*. Buenos Aires: Lugar Editorial.

Enríquez Rosas, R. (2000). "Redes sociales y pobreza: mitos y realidades". *Rev. La Ventana* 11: 36-72.

Lozares C. (1996). "La teoría de redes sociales". *Papers* 48 [citado Agosto 2006]. Disponible en: <http://seneca.uab.es/antropologia/jlm/ars/paperscarlos.rtf>

Maldonado, A. (2004). "Perspectiva de redes". *Rev. de atención primaria de la salud. Comunicando Salud*. (1): 10-12.

Menéndez E. (1995). "Participación social en salud como realidad técnica y como imaginario social". *Rev. Dimensión Antropológica* 5.

Menéndez E. (2003). "Modelos de atención de los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas". *Rev. Ciênc. saúde coletiva* 8 (1).

Ier. Reunión Latinoamericana de Análisis de Redes Sociales.

Agosto de 2007, La Plata, Argentina.

Univ. Nacional de La Plata, 2008. ISBN 978-950-34-0513-0

www.analisisredes.com.ar

Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación. Dirección de Estadísticas e Información en Salud (2004). *Estadísticas Vitales: Información Básica 2003*. Serie 5 N° 47. Buenos Aires.

Molina, J. L. (ed.), Águeda Quiroga, J. M., Isidro Maya J. Y A. De Federico (2006). *Talleres de autoformación con programas informáticos de análisis de redes sociales*. Bellaterra: Col·lecció Documents UAB. Servei de Publicacions.

Molina, J.L. y C. Aguilar (2004). "Redes sociales y antropología: un estudio de caso (redes personales y discursos étnicos entre jóvenes en Sarajevo)". En: Larrea, C. y Estrada, F. 2004. *Antropología en un mundo en transformación*. Barcelona: Editorial Icaria.

Organización Mundial de la Salud (1978). *Declaración de Alma-Ata*. [citado Agosto 2007]. Disponible en: http://www.paho.org/spanish/dd/pin/alma-ata_declaracion.htm

Portnoy, F. (2005). "El embarazo en la adolescencia y los riesgos perinatales". En: Gogna, M. (coord.); Adaszko, A.; Alonso, V.; Binstock, G.; Fernández, S.; Gogna, M.; Pantelides, E.A.; Zamberlin, N.: *Embarazo y maternidad en la adolescencia. Estereotipos, evidencias y propuestas para políticas públicas*. CEDES/UNICEF: Buenos Aires.

Troncoso M., Alvarez C. y R. Sepúlveda. (1995). "Redes sociales, salud mental y esquizofrenia. Una revisión del tema". *Rev. de Psiquiatría* 3-4.