

# **Redes sociales como herramienta para el abordaje de los procesos de salud-enfermedad-atención en la niñez.**

Pasarin, Lorena, Teves, Laura y Gonzalez H.

Cita:

Pasarin, Lorena, Teves, Laura y Gonzalez H (Noviembre, 2009). *Redes sociales como herramienta para el abordaje de los procesos de salud-enfermedad-atención en la niñez. II Reunión Latinoamericana de Análisis de Redes Sociales. FCNYM, Universidad Nacional de La Plata, La Plata.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/lorena.pasarin/10>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/pksH/Xko>

# REDES SOCIALES COMO HERRAMIENTA PARA EL ABORDAJE DE LOS PROCESOS DE SALUD-ENFERMEDAD-ATENCIÓN EN LA NIÑEZ.

**Autores:** Pasarin Lorena<sup>1</sup>; Teves Laura<sup>2</sup>; González Horacio<sup>3</sup>.

**Palabras Claves:** Análisis de Redes Sociales- Proceso de Salud-enfermedad-atención- etnografía

Partiendo de los resultados de una investigación sobre los procesos de salud-enfermedad-atención en niños de una localidad suburbana de la ciudad de La Plata, se propone destacar el valor original del análisis de redes sociales como herramienta teórico-metodológica para la obtención de información relacional, visualización de los vínculos y aporte de capacidad organizativa y heurística, para simplificar la solución de problemas y comunicarlos. Se presentará una revisión de los temas abordados sobre los procesos de salud-enfermedad y atención desde la perspectiva de redes sociales, haciendo énfasis en aquellos dedicados a la niñez, tanto en la antropología como en otras disciplinas. También se proporcionará información original resultante de la investigación a fin de proporcionar ejemplos empíricos del aporte de esta metodología en el conocimiento de los contextos socioculturales de la salud y la enfermedad.

## Fundamentación

Son diversos los actores sociales que participan en el proceso salud-enfermedad-atención y en su estudio deben contemplarse el papel que juegan sus contextos socioculturales (Menéndez, 1995). Un análisis de las redes sociales resulta significativo para su conocimiento, ya que las relaciones que se establecen entre diferentes actores sociales, a propósito del proceso de búsqueda de la salud, expresan, a través de lo que los individuos sienten, piensan y hacen, pautas y valores vinculados a este proceso (Lozares, 1996).

Estas relaciones tienen efectos directos en la salud de las personas, especialmente en relación a la búsqueda del tratamiento, en el cumplimiento de actividades y la obtención de recursos, entre otros aspectos (Enríquez Rosas, 2000) (Brofman, 2001). Sin embargo, es notable la escasez de estudios en el campo de la

---

<sup>1</sup> Investigadora del Instituto de Desarrollo e Investigaciones Pediátricas “Prof. Dr. Fernando E. Viteri” (IDIP). Becaria de la Comisión de Investigaciones Científicas de la Pcia de Bs. As. [lopasarin@gmail.com](mailto:lopasarin@gmail.com)

<sup>2</sup> Investigadora de la Universidad Nacional de La Plata. Prof. Adjunta de la Cátedra de Orientaciones en la Teoría Antropológica, Facultad de Ciencias Naturales y Museo, UNLP. [lteves@fcnym.unlp.edu.ar](mailto:lteves@fcnym.unlp.edu.ar)

<sup>3</sup> Director del Instituto de Desarrollo e Investigaciones Pediátricas “Prof. Dr. Fernando E. Viteri” (IDIP). [horaciofgonzalez@gmail.com](mailto:horaciofgonzalez@gmail.com)

salud pública, que aborden en profundidad, los contextos socioculturales en que ocurre la atención primaria de la salud.

Centrados en la atención primaria de la salud pensaremos a las redes sociales como "...productoras y conductoras de salud (o enfermedad)" (Maldonado, 2004:11).

El conocimiento del contexto social asociado en torno a los procesos de salud-enfermedad-atención, permiten la caracterización y descripción de lo que hacen y usan los sujetos y grupos sociales para atender sus padecimientos (Menéndez, 2003). La identificación de las personas a las que se consulta por temas de salud, a 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).

Entendiendo la investigación como un proceso que permite redescubrir e interpretar el significado que los sujetos atribuyen a los hechos, relaciones y prácticas que constituyen su cotidianidad (Deslandes, Gomes; 2007); se propone presentar el estudio de las redes sociales como herramienta para el abordaje de los procesos de salud-enfermedad-atención en niños de 1 a 6 años de una localidad suburbana de la ciudad de La Plata, en el marco de un trabajo de investigación denominado "REDES SOCIALES Y SALUD: FACTORES SOCIOCULTURALES DEL PROCESO SALUD-ENFERMEDAD-ATENCIÓN DE NIÑOS DE 1 A 6 AÑOS", financiado a través de una Beca de Estudio otorgada por la Comisión de Investigaciones Científicas de la Pcia de Bs. As., y realizada durante 2008 y 2009.

## **Metodología**

Se realizó un estudio exploratorio y descriptivo, a partir de un Estudio de Casos. El relevamiento de la información se realizó a partir de entrevistas semiestructuradas a padres y/o responsables de niños que asistían a un Centro de Salud de una localidad suburbana de la ciudad de La Plata; como así también a una pediatra que los atendía en el consultorio.

Las entrevistas estuvieron orientadas a obtener información acerca de los actores sociales, prácticas y creencias involucradas en el proceso de salud-enfermedad-atención. Las mismas fueron grabadas y posteriormente transcritas a un procesador de textos y analizadas con apoyo de NVIVO 8 (software de análisis cualitativo). La información relacional fue analizada con ayuda de softwares específicos para el análisis de redes sociales (UCINET 6 y NET-DRAW).

## **Resultados y discusión**

La red social obtenida proporciona información adecuada para conocer las personas que tuvieron incumbencia en decisiones relacionadas con el proceso de s-e-a. A partir del análisis se destaca que las redes sociales desplegadas para la atención de la salud son de pequeño tamaño con un promedio de 6 integrantes. Según lo mencionado en la literatura, las redes de tamaño pequeño tienden a ser menos efectivas, debido que se comportarían con menor eficacia en situaciones de sobrecarga o tensión de larga duración (Enríquez Rosas, 2000).

Respecto a la composición de las redes se observa cierta homogeneidad respecto al sexo, ya que en su mayoría sus integrantes son mujeres.

En cuanto al tipo de relación mantenida con los miembros de las redes se encuentra una mayor frecuencia de relaciones por consanguinidad, siguiendo en segundo lugar la presencia de vínculos con integrantes del sistema de salud oficial.