

18. Los aspectos estructurales de las redes sociales de apoyo en la enfermedad crónica

Dra. Vera Bail Pupko

Continuando con el tema de las redes sociales, que abordamos en la última entrega, vamos a desarrollar a continuación los aspectos estructurales de las mismas:

Tamaño: es el número de personas que pertenecen a la red. Aunque la red sea de gran tamaño, son las relaciones más significativas las más influyentes. La influencia en la salud es más acentuada cuanto más identificamos el tamaño de la red con el número de los miembros más íntimos y de mayor confianza¹.

- Es difícil medir el tamaño de la red porque los instrumentos que la miden no se basan en los mismos parámetros. De todas formas, la idea es que cuantas más personas uno conozca, más fácil será el acceso a la información que necesito para atender la salud, para que me guíen, para conseguir medicación, especialistas, consejos sobre instituciones, etc. Cuando no hay red social, no hay forma de activar la ayuda. Por eso es muy importante la integración social que una persona tiene.
- Pero el tamaño no define por sí solo la eficiencia de la red para atender la salud. Se puede tener una red de gran tamaño, pero si la mayoría están en los círculos externos, es difícil que se trate de personas significativas con impacto en el tema salud.

- En una red de pocas personas, las responsabilidades y las tareas recaen en muy pocos, por lo que es más probable la sobrecarga.

Densidad: es la medida en que las personas de la red se conocen unas a otras².

Cuanto mayor la densidad, mayor será la exposición de la situación personal ante la red, lo que contribuirá a un aumento de las respuestas emocionales en los miembros³. Es decir, que cuanto más se conocen entre sí los miembros de la red, más probable es que todos sepan todo y opinen, lo cual no siempre es bueno.

La principal virtud de una red densa⁴ es su capacidad para proporcionar un sentimiento de comunidad a sus miembros, garantía de ajuste psico-social y bienestar. La densidad de la red tiene influencia en la vida de las personas en ámbitos como el ajuste a la movilidad social y el bienestar.

El bienestar que genera el sentimiento de comunidad y la posibilidad de disponer de apoyo es fundamental para la crisis de salud. Pero la densidad de la red puede generar una estereotipia en los roles y en la familia que puede ser incómoda y nociva. Una familia vista como “problemática” va a ser tratada como tal por toda la red social.

¹ Lareiter, A., & Baumann, U. (1992). Network structures and support functions-theoretical and empirical analysis. *The meaning and measurement of social support*. New York: Hemisphere.

² Hirsh, B.J. (1980). Natural support systems and coping with major life changes. *American Journal of Community Psychology*, 8, 159-172.

³ Fisher, C (1982). *To Dwell Among Friends. Personal Networks in Town and City*. Chicago: University of Chicago Press

⁴ Kadushin, CH.. (1982). Social Density and Mental Health. En Marsden, P. V. y Nan, L., *Social Structure and Network Analysis*. Beverly Hills: Sage Publications. 147-158

El sentimiento de comunidad genera satisfacción con la red cuando existen pequeños grupos humanos (clusters) dentro de esa red con mucha interacción entre sí, pero con baja interacción con miembros de otros grupos de la red de referencia.

- Los grupos de pacientes crónicos, grupos de familiares, asociaciones de enfermos, son normalizadores, en el sentido de que permiten verse en un mundo de pares, con problemas comunes, y visiones sobre cómo actuar ante eventos compartidos por todos. Es un grupo independiente del resto de la red social. Permite que las funciones que cumplen unos y otros grupos sean distintos y que se ajusten a las necesidades del enfermo y la familia.
- Los grupos de tercera edad también cumplen esta función, dado que aunque no resulte gratificante para una persona mayor estar solo con otras personas de su edad, sí puede ser gratificante ir a una clase de gimnasia apropiada a sus necesidades, clases de inglés adaptadas a su ritmo, talleres de memoria, etc. Se participa de esta forma de distintos ámbitos sin relación unos con otros, que dan privacidad, confort, bienestar y pertenencia.
- Una red muy densa puede no ser eficiente; un problema de salud puede ser un evento que se comenten unos a otros pero que nadie actúe ofreciendo soluciones o ayuda de algún tipo.
- El sentimiento de comunidad genera bienestar y contención porque una persona confía que ante un problema de salud puede activar su red de manera eficiente, tanto en la solución de problemas materiales como en la contención emocional.

Composición o distribución: esto es cómo se localizan las personas en cada cuadrante. Lo ideal es contar con vínculos en todos ellos, porque se cubren distintas necesidades y además, asegura no quedar aislado (sin integración social).

- Cuando frente a una crisis de salud propia o de la familia, una persona deja su trabajo y sus vínculos se encuentran fundamentalmente en ese cuadrante, la posibilidad de no interactuar con otros (a excepción de los que están afectados al cuidado) es alta. Las funciones que cubrían esas relaciones laborales (incluso a quienes se consideraban amigos) se cortan abruptamente, y solo subsistirán las más intensas (si existían en ese ámbito).

Otro grupo de características de las redes sociales hacen hincapié en la interacción de las personas:

Multiplicidad: es la “existencia de relaciones que desempeñan más de una función o incluyen más de un tipo de actividad”⁵. ¿Qué relación tengo con las personas que conozco? Eso me da la pauta de la función que cumplen en mi red: con algunas puedo hablar de un tema determinado (fútbol, programas de TV, moda, chismes), con otros puedo tener otros temas de interés específicos (por ejemplo temas técnicos, profesionales, políticos), a otros se les pide consejos, con otros habrá un intercambio de consejos, etc. En líneas generales, hay personas a quienes no se les permite que opinen en ámbitos que un individuo considera que no son de su incumbencia, hay otras a las que se les permite inmiscuirse y opinar de todo.

Las personas que conocemos pueden pertenecer a distintos contextos (amigos, compañeros de trabajo, compañeros del club o de actividades recreativas) y

⁵ Gracia, E. (1997). *El Apoyo Social en la intervención comunitaria*. Barcelona: Paidós

pueden tener distinto grado de cercanía, y cumplen distintas funciones (consejeras, guía, ayuda económica, etc.).

- Cuando muchas funciones recaen en una sola persona, aumenta la posibilidad de que esa persona se sobrecargue, y también que se aleje por el agobio.
- En adultos mayores, la red reducida puede resultar satisfactoria. Pero, si las personas significativas de su red también son adultos mayores, perder a uno de ellos hace más abrupta y profunda la soledad y el aislamiento, por la multiplicidad de funciones que cumple cada uno. Ej: una señora de 81 años era consultada por su red social, ante cada pregunta (salidas a tomar algo, ir al cine, consultar sobre problemas, ayuda para realizar tareas, acompañarla al médico, préstamos de dinero, etc.) respondía que todo lo hacía y que para todo contaba con su marido de 85 años y su hermana de 84 años. Manifestaba además sentirse satisfecha con ese apoyo y no necesitar más. Se trataba de una red satisfactoria para ella, pero con un alto riesgo de perder todo apoyo social.

