

## 19. Los aspectos estructurales de las redes sociales de apoyo en la enfermedad crónica Parte II

Dra. Vera Bail Pupko

A las características de las redes sociales que ya describimos, tamaño, densidad, composición o distribución y multiplicidad, vamos a agregar varios aspectos más.

**Reciprocidad:** es el “equilibrio o desequilibrio en los intercambios de ayuda bidireccionales entre los miembros de una relación”<sup>1</sup>. Cuando en una relación hay reciprocidad se evita el cálculo de los costos y beneficios (relaciones de intercambio). El objetivo de las relaciones comunales es mantener la “igualdad del afecto”. La equidad y la simetría en las relaciones son importantes para aumentar la autoestima. Poder ayudar a otro aumenta la autoestima, sentirse importante para el otro también, al igual que aprender que recibir es darle la oportunidad al otro de no estar siempre en una actitud receptiva. La ayuda tiene dos direcciones y ambas pueden ser gratificantes.

- Esta característica se desarrolla en los grupos de personas con enfermedades crónicas, en grupos de familiares y en las asociaciones de enfermos.
- Hay personas que se caracterizan por brindar soluciones prácticas a los problemas de los otros e incluso brindan ayuda material, en cambio, otros asumen el papel de necesitar ser ayudados, el cambio de roles es parte importante del aprendizaje y del ajuste a la enfermedad. El que siempre recibe se siente muy bien cuando puede ayudar a otro, y el que

siempre ayuda debe comprender que nadie es omnipotente y que recibir ayuda cuando se la necesita no lo denigra, sino que puede ser un momento pivote que le va a permitir mantener o mejorar su calidad de vida. Dejarse ayudar puede ser un difícil aprendizaje.

Otros aspectos de la red social a considerar son las variables temporales, de frecuencia y geográficas:

**Duración:** tiempo durante el cual se han producido las relaciones entre los componentes de la red. Una relación puede tener alta frecuencia por distintos motivos: puede ser porque es significativa o puede ser una relación de obligación y compromiso (ya sea de trabajo o familiar). Es importante considerar la historia de la relación (desde hace cuánto tiempo se conocen), este dato es importante porque las relaciones de larga data son fáciles de activar porque no hay mucho que explicar, de alguna forma son relaciones en que cada uno es testigo de la vida del otro.

- Las relaciones de larga data no siempre brindan ayuda. La propia historia de la relación va a marcar esta posibilidad. Dos amigos/as, primos/as, hermanos/as que tienen una marcada competitividad en su relación, es difícil que se busquen como ayuda.
- Se puede tener un vínculo muy intenso con una persona pero se la puede considerar (justa o injustamente) no apta para acompañar las crisis de salud.

<sup>1</sup> Hammer et al. 1978), Social Network Schizophrenia, *Schizophrenia Bulletin*, vol 4(4)522-544.

- Son relaciones muy importantes porque refuerzan nuestra identidad, pueden brindar apoyo emocional y ayuda material (hacer trámites que el cuidador principal o el enfermo necesite, conseguir cosas que se relacionen con el tratamiento, o aportar dinero al tratamiento, invertir su tiempo en cuidar).

**Frecuencia, Intensidad y compromiso:** qué tan frecuentes son los contactos, la cantidad de tiempo que los componentes de la red usan para estar en contacto, el grado de intensidad e intimidad (confianza mutua). Son factores que se conjugan con la duración junto con otros que son la **dispersión geográfica** y la **homogeneidad**. La primera hace referencia a la proximidad o lejanía de los miembros de la red respecto del individuo central. La segunda se refiere a la medida en que los miembros de la red comparten características comunes demográficas, sociales y personales<sup>2</sup>.

Se puede tener una relación de mucha confianza mutua, pero si esa persona no vive en la misma ciudad o el mismo país, aunque pueda escribirle mails todos los días o hablar por teléfono, no puede compartir la cotidianidad y no puede brindar una ayuda más allá del apoyo emocional. Por otra parte, los seres humanos necesitamos vincularnos con personas semejantes a nosotros mismos, y que además piensen de forma parecida a nosotros porque brinda coherencia cognitiva: ante cualquier evento de la vida, se busca la coincidencia de opiniones con al menos una persona. Si todos piensan distinto, se tenderá a pensar que se tiene problemas para discernir claramente. Alcanza que una persona tenga la misma opinión, para poder sentir tranquilidad acerca de la cordura en la forma de pensar.

- Participar de grupos de cuidadores, grupos de enfermos crónicos, asociaciones de enfermos permite escuchar la voz del par, del que pasa algo similar. Surgen afinidades y congruencias en las actitudes y estilos de vida entre los miembros de una red social, al mismo tiempo que las frecuentes interacciones ejercen un efecto en el bienestar del individuo.
- En el cuidado de la salud muchas veces contamos con personas que aunque no haya un vínculo intenso, la cercanía geográfica permite la ayuda en tareas concretas.
- La homogeneidad puede verse afectada en una crisis de salud, porque se deja de sentir que las otras familias son semejantes si no tienen una situación similar
- La homogeneidad también involucra las edades de las personas que integran la red. Como se explicó antes, es importante la heterogeneidad, personas de la misma edad con la que se comparten intereses, y otras que nos mantienen conectados con el futuro y con el pasado. La variación asegura la calidad (y continuidad) de la red social.

A las características de la red social hay que sumarle las funciones que cumple en la vida de una persona:

**Compañía social:** esto es hacer actividades juntos o simplemente no estar solo. Se puede vivir junto a alguien que aunque no se tenga un diálogo fluido, o nunca se esté de acuerdo en nada, resulte una compañía significativa. Su ausencia puede ocasionar un duelo difícil de elaborar.

**Apoyo emocional:** el encuentro con otras personas genera una actitud positiva, un clima de comprensión,

---

<sup>2</sup> Gracia Fuster, E.; Herrero Olaizola, J. y Musitu Ochoa, G. (1995). *El apoyo social*, Barcelona, PPU.

simpatía, estímulo y apoyo. Este tipo de vínculo, sin ambivalencias, se da con pocas personas.

**Guía cognitiva y consejos:** las interacciones con los demás nos sirven para reafirmar nuestras ideas, para que nos muestren una alternativa que no se había evaluado, para compartir experiencias, etc.

**Regulación social:** vivir en sociedad sirve de control, evita las desviaciones. Esta función de la red tiene muchas implicaciones, pero tomando sólo el ámbito de la salud, favorece la consulta con los médicos, alerta sobre síntomas, etc. La red provee una retroalimentación cotidiana acerca de las desviaciones de salud que favorece los comportamientos correctivos. La red social favorece actividades personales que se asocian positivamente con la sobrevida: rutina de dieta, ejercicios, sueño, adhesión a régimen medicamentoso y cuidados de salud en general.

- El saber que mi familia se interesa en mi salud y controla mi dieta, hace más probable el cumplimiento, lo mismo con los tratamientos y la medicación.
- No es necesario convivir con otras personas, ya que es el hecho de sentirse importante para alguien lo que produce este efecto de adhesión.

**Ayuda material y servicios:** colaboración específica por conocimiento o ayuda física<sup>3</sup>. Tiene que ver con ayuda que requiera esfuerzo físico (levantar a alguien), conocimiento específico sobre un tema, y en general, acciones: llevar al médico, higienizar, servir comida, hacer compras, dar los medicamentos en horario, etc.

Se puede decir que las redes sociales tienen tres funciones:

1. Ayuda: las acciones de los miembros de la red ayudan a la persona para que pueda cumplir sus

metas personas o para que pueda hacer frente a las exigencias de una acción concreta. La ayuda puede ser tangible (por ej. dinero) o intangible (cariño, asistencia emocional).

2. Consejo: los miembros de la red pueden proporcionar información o consejo sobre cómo conseguir las metas de la persona o cómo completar determinadas tareas.
3. Retroinformación: los miembros de la red proporcionan evaluaciones respecto a cómo se han cumplido las metas de la persona. Proporcionan información evaluadora de lo que ha hecho.

La calidad de vida y el bienestar se relacionan con las redes de relaciones sociales y los distintos sistemas de apoyo (formales e informales) así como también con las relaciones íntimas y de confianza.

---

<sup>3</sup> Sluzki, C. (1998). *Op. cit*