

Estudio antropológico de redes sociales de madres adolescentes durante el embarazo

Lorena Pasarin*

Resumen

La atención de la salud incluye a diversos actores sociales, por ello en su estudio debe contemplarse el papel que adquieren los contextos socioculturales. El estudio de las redes sociales resulta conveniente para abordarlos. Este trabajo presenta una aplicación del análisis de redes sociales como complemento de abordaje metodológico al estudio de las prácticas y comportamientos relacionados con la salud de madres adolescentes durante el período prenatal. Utilizando la herramienta EgoNet, se analiza la estructura de las redes personales identificando redes integradas principalmente por familiares que brindan consejos y prestan ayuda instrumental, actuando como facilitadoras respecto a la realización de los controles de salud. La perspectiva de análisis de redes sociales permitió destacar el papel decisivo que cobran ciertas relaciones personales, funcionando como lazos eficaces que afectan significativamente el accionar de las adolescentes respecto a su salud durante el embarazo.

Palabras clave: Redes Sociales; Salud; Control Prenatal; Embarazo Adolescente.

Abstract

The health care includes several social actors, this implies that its study should consider the role of the sociocultural contexts. The study of social networks is appropriate to address them. This paper presents an application of social network analysis as a complement of the methodological approach for the study of practices and health-related behaviors in adolescents mothers. This structure of personal networks is analyzed by EgoNet software. That structure is discussed by identifying family networks that offer advices and provide instrumental assistance, acting as facilitators for the prenatal health controls. The social networks analysis perspective allows to emphasize the critical role acquired by certain personal relationships, which operate affecting significantly the health actions of the teenagers mothers during pregnancy.

Keywords: Social Networks; Health; Prenatal Control; Teenagers Pregnancy

Fecha de recepción: Diciembre 2008 · Fecha de aprobación: Septiembre 2009

* Investigadora del Instituto de Desarrollo e Investigaciones Pediátricas “Prof. Dr. Fernando E. Viteri” (IDIP-MS-CIC-PBA). E-mail: lopasarin@gmail.com

Trabajo presentado en la Mesa 21. Metodología. IX Congreso Argentino de Antropología Social. Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales, UNaM. Posadas, Agosto de 2008.

¿Un análisis de redes? ¿Para qué? A modo de introducción...

Cuando pensamos en redes sociales se nos ocurren multiplicidad de ejemplos que hemos visto o escuchado. Actualmente es una noción que se encuentra muy presente y en diversas disciplinas, planteándose como un concepto “nuevo”, “un gran descubrimiento”. Sin embargo, desde mediados del siglo XX, Radcliffe Brown (1940) y John Barnes (1954) ya acuñaban este concepto, siendo un tema ampliamente estudiado por diversos antropólogos como Elizabeth Bott (1955), Adrian Epstein (1961), Philipp Mayer (1964), Adrián Mayer (1966), Clyde Mitchel (1973), entre otros. En Latinoamérica, pueden citarse Larissa Adler Lomnitz (1975, 1994) y Mario Bronfman (2001).

Lo novedoso en las últimas décadas, es el desarrollo de diversas estrategias metodológicas que permiten mejorar el acercamiento a la información. Entre ellas, el estudio de las redes sociales se presenta como un instrumento práctico y eficaz, especialmente para los antropólogos, respecto a la “medición y análisis de las estructuras sociales que emergen de las relaciones entre actores sociales diversos” (Sanz Menéndez, 2003: 21).

Se han efectuado diversas revisiones, respecto de la utilidad metodológica y/o teórica de las redes sociales, entre las cuales pueden mencionarse los trabajos de Rivoir (1999) y Molina y Aguilar (2004). En ellas se distinguen:

- estudios de redes sociales que contemplan ciertos mecanismos y dimensiones que permiten realizar un análisis complejo;
- estudios que presentan las redes sociales como categorías de análisis con descripciones detalladas de las variables asimiladas;
- estudios que utilizan las redes con un sentido metafórico o heurístico para expresar cierto tipo de relaciones y plantear problemas de investigación desde esta perspectiva;
- estudios empíricos, sustantivos o etnográficos;
- estudios en los cuales se utiliza como una metodología de análisis de datos, basada en herramientas estadísticas y fundamentaciones teóricas;
- estudios que se plantean la intervención mediante el diagnóstico y la participación, especialmente propuestos por instituciones (escuela, hospital). Es decir, a partir del diseño de un “trabajo en red”: se parte de la institución y se recuperan los vínculos con otros actores, para fortalecer las redes y mejorar los recursos de las comunidades, las personas y las organizaciones (Dabas y Perrone, 2006).

En el campo de la salud, las redes sociales han sido utilizadas con perspectivas heterogéneas y desde diferentes disciplinas; mostrando la incidencia directa de las redes sobre el nivel de bienestar durante el padecimiento de una enfermedad o en la resistencia a ciertas enfermedades y/o en las probabilidades de contagio. También, se presentan trabajos que dan cuenta de los beneficios que proporcionan las redes sociales en la aceleración de los procesos de curación, en la búsqueda del tratamiento, en el cumplimiento de actividades y/o en la obtención de recursos, entre otros aspectos (Enríquez Rosas, 2000; Bronfman, 2001; Molina, 2001 y 2004; Sluski, 2002; Molina y Aguilar, 2004).

En este artículo se presenta una aplicación del análisis de redes sociales desde una perspectiva antropológica, abordando el embarazo adolescente a partir de la identificación de los diferentes actores sociales que las adolescentes reconocen como referentes o son relevantes durante esta etapa, estableciendo su relación con el acceso a los controles prenatales de salud. Este trabajo forma parte de una investigación más amplia donde también se trabajó con las creencias y prácticas relacionadas con el mantenimiento de la salud durante el embarazo¹. Sin embargo, en este artículo solo se informará el aporte metodológico de las redes sociales.

La elección de la utilización del análisis de redes sociales como herramienta metodológica complementaria no fue realizada con la intención de descartar otras propuestas metodológicas, sino que se consideró de gran utilidad para comprender el entramado social en el cual se insertan estas adolescentes y vislumbrar la problemática desde un punto de vista relacional.

¿Cómo se trabajó?

Se entrevistaron en profundidad siete madres adolescentes (entre 15 y 19 años de edad) que concurrían a los consultorios externos del Hospital de Niños “Sor María Ludovica” para realizar los controles de salud de sus hijos. Para participar de la investigación, se solicitó previamente la firma del asentimiento informado a las adolescentes y un consentimiento informado a sus padres o tutores, requerimientos exigidos por el Comité de Ética en Investigación de dicho Hospital para las investigaciones que se llevan adelante en el mismo.

¹ Este trabajo forma parte de una investigación realizada con el apoyo de una Beca “Ramón Carrillo-Arturo Oñativia” a nivel de Servicios de Salud, Categoría Iniciación, otorgada por el Ministerio de Salud de la Nación a través de la Comisión Nacional Salud Investiga; la información completa de la investigación fue entregada mediante los respectivos informes a la Comisión.

Se trabajó con las madres adolescentes en diversas entrevistas. En una primera entrevista, se realizó la recolección de datos de las redes personales de cada una de las adolescentes participantes. Se comenzó recogiendo algunos datos generales y se procedió a elaborar una lista de personas que proporcionaron su ayuda durante el embarazo, específicamente en cuestiones relacionadas con la atención y el cuidado de su salud durante este periodo. Los límites de las redes fueron definidos por las propias adolescentes y no fijados por el investigador (Scott, 1991; Pericas y Olivé, 1999). También, se solicitaron algunos atributos para cada una de las personas mencionadas y se exploró acerca de la existencia de relación entre las personas nominadas.

A medida que avanzaba la entrevista, la información era ingresada en el software EgoNet 1.0² en un cuestionario diseñado previamente (Tabla 1). Luego, se procesó la información en el mismo software, el cual facilitó la realización del análisis de ciertas características (tamaño o extensión de las redes, intensidad de la relación, sexo y edad de las personas nominadas, frecuencia de la relación, tipo de ayuda recibida, porcentaje de familiares en la red, etc.) y de la estructura (densidad de las redes, clusters o grupos) de las redes personales. Asimismo, se visualizaron cada una de las redes obtenidas, permitiendo completar la lectura y análisis de las mismas.

¿Por qué elegir EgoNet?

Durante el desarrollo de la investigación se sondearon distintos software que permitieran recoger información relacional y analizar las redes sociales. Entre los encontrados se pueden mencionar:

EGONET: un programa diseñado por C. McCarty para la recolección y el análisis de datos egocéntricos. Su diseño permite que el investigador incorpore las preguntas que desea hacer y produce, entre otras cosas, un conjunto de datos donde la unidad del análisis es la persona que responde. Disponible en <http://sourceforge.net/projects/egonet>

PAJEK: es un programa para análisis de grandes redes sociales. Disponible gratuitamente en: <http://vlado.fmf.uni-lj.si/pub/networks/pajek/>

SIENA: es un programa que analiza las redes sociales en forma longitudinal, efectuando una estimación estadística de modelos de medidas repetidas de redes sociales. Disponible gratuitamente en: <http://stat.gamma.rug.nl/snijders/siena.html>

² Versión de prueba (2007), disponible en <http://www.mdlogix.com/#purchasing>

UCINET: es un programa que permite analizar matrices sociales y visualizarlas. Versión de prueba disponible en: <http://www.analytictech.com/downloaduc6.htm>

Por sus cualidades, se concluyó que el EgoNet era el más apropiado para la investigación, ya que permitía obtener resultados acerca de la composición y la estructura de las redes personales, información que posteriormente podía ser convertida en variables atributivas de los casos (Molina et.al, 2006).

En primer lugar, se desarrolló el cuestionario en el módulo EgoNet QB, introduciendo en el mismo todas las variables que se querían explorar. Posteriormente se procedió a probar el funcionamiento del mismo y se realizaron los ajustes necesarios. Luego, se desarrolló la entrevista con cada una de las adolescentes llenando el cuestionario paso a paso en el módulo EgoNet propiamente dicho, culminando con la representación de cada una de las redes personales de las adolescentes. La visualización directa de las redes que proporcionó EgoNet al finalizar la entrevista permitió corroborar la veracidad o falsedad de lo expuesto en el esquema, realizando las correcciones necesarias en el momento, las cuales correspondían a olvidos o equivocaciones de las mamás al momento de realizar la entrevista.

Es necesario aclarar que el software, si bien admite el acceso a la estructura y características propias de cada red personal, no permite analizar en conjunto las redes recogidas en el estudio. La comparación de las mismas debió hacerse sin este recurso y por contraste de resultados, estableciendo diferencias y recurrencias que permitieran ilustrar el comportamiento de las redes personales de todas las madres adolescentes.

TABLA 1. Cuestionario elaborado en EGONET para la recolección de información relativa a las redes sociales

A) PREGUNTAS ACERCA DE EGO¹:

- 1) ¿Cuántos años tenés?
- 2) Sexo
 - a- Masculino
 - b- Femenino
- 3) ¿En que ciudad vivís?
 - a- La Plata
 - b- Berisso
 - c- Ensenada
 - d- Otra ciudad
 - e- Otra Provincia
- 4) Vos vivís con...:
 - a- Pareja e hijo/s
 - b- Madre, Padre y hermanos.
 - c- Madre, Padre, hermanos y pareja
 - d- Madre, Padre, hermanos de mi pareja y pareja
 - e- Otros

B) GENERADOR DE NOMBRES:

Decime nombres de personas que conozcas por su nombre de pila y que te hayan prestado algún tipo de ayuda durante tu embarazo. Intentá que todas las categorías importantes de personas (parientes, amigos, vecinos, compañeros, etc.) estén representados en la lista.

C) PREGUNTAS ACERCA DE LOS ALTER (se preguntó sobre cada una de las personas mencionadas en el punto anterior)

- 1) La edad aproximada de \$\$ es?
- 2) ¿El sexo de \$\$ es?
 - a- Masculino
 - b- Femenino
- 3) Cual es tu relación con \$\$?
 - a- Pareja
 - b- Familia
 - c- Vecino
 - d- Amigo
 - e- Compañero de trabajo
 - f- Compañero de estudio
 - g- Trabajador en salud
 - h- Otros
- 4) ¿Cuán frecuentemente ves a \$\$?
 - a- Todos los días
 - b- 2 veces por semana
 - c- 1 vez por semana
 - d- 2 veces por mes
 - e- 1 vez por mes
 - f- 2 veces por año
 - g- 1 vez por año
 - h- Nunca
- 5) Del 1 al 10 ¿Qué valor tiene para vos la relación con \$\$?
- 6) ¿\$\$ te ayudó de alguna forma a cuidar tu salud durante el embarazo?
 - a- Si (VA A PREGUNTA 7)
 - b- No
- 7) ¿Cómo te ayudó?
 - a- No corresponde
 - b- Ayuda instrumental
 - c- Compañía al médico
 - d- Cuidado de otros hijos
 - e- Consejos
 - f- Dinero para consulta al médico
 - g- Consulta al médico
 - h- Consulta a la partera
 - i- Recomendaciones de consultar al médico
 - j- Recomendación de remedios y/o medicamentos
 - k- Otra ayuda
- 8) ¿\$\$ te incentivó a que te realizaras los controles de salud, durante el embarazo, e la salita o en el hospital?
 - a- Nada (VA A PREG. 9)
 - b- Mucho
 - c- Un poco
- 9) ¿Por qué \$\$ no quería que vayas a la consulta? ¿Qué te dijo? ¿Qué alternativa te propuso?

D) EVALUACIÓN DEL VÍNCULO ENTRE LOS ALTER

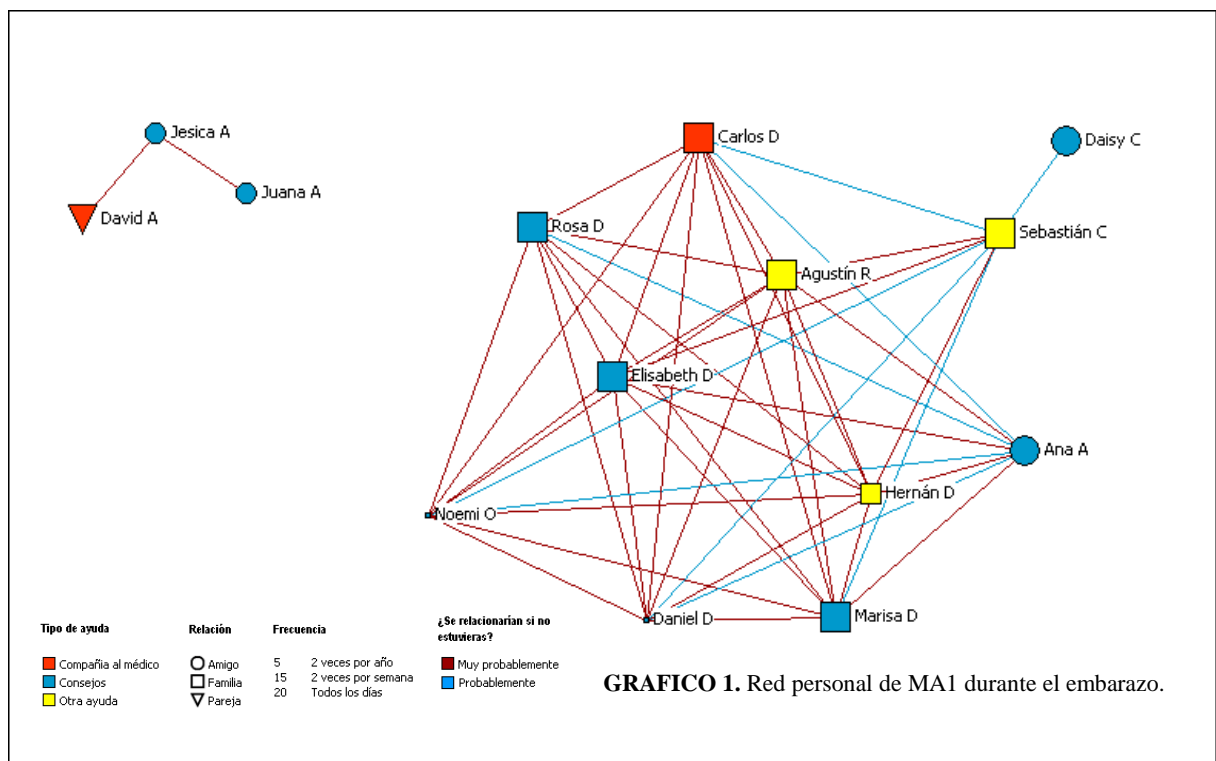
- 10) ¿\$\$ y \$\$ se relacionarían si vos no estuvieras?
 - a- No es probable
 - b- Probablemente
 - c- Muy probablemente

Algunos resultados y análisis de las redes personales

Las redes sociales obtenidas proporcionaron la información adecuada para conocer la estructura de las redes personales de las madres adolescentes participantes y sus relaciones, y permitió identificar algunas conexiones entre las redes personales y el acceso al sistema de salud. En este trabajo se abordaron solamente las implicaciones de las personas que tuvieron incumbencia en decisiones relacionadas con la salud durante el embarazo, sin necesidad de explicar el resto de las relaciones en las que participan y -por lo tanto- no representa la red personal total de estas adolescentes (Pericas y Olivé, 1999).

Características de las redes personales

En terminología propia del análisis de redes sociales, se considera que en cada relación intervienen dos individuos: Ego y Alter. En esta investigación, los egos eran 7 y representaban a las personas entrevistadas, mientras que los alter eran 78 y representaban las personas que se interrelacionaban con ego. Es decir, en este análisis de redes se consideraron 85 personas que conformaron 231 pares de relaciones (Teves et.al., 2005) (Gráfico 1).



Una primera característica de las redes personales es el tamaño de la red. Esta aproximación permite conocer los contactos activos, es decir, las personas con las cuales

existe un reconocimiento y accesibilidad y con las que se tuvo interacción durante el embarazo. Estas interacciones mantenidas se encuentran íntimamente relacionadas con la clase social, la edad y el sexo (Molina, 2005). Las madres adolescentes entrevistadas, contaban con redes personales de un tamaño promedio de 11 integrantes, presentando una variación de 4 a 21 miembros. Como puede observarse, las redes personales de las entrevistadas involucradas en su salud durante el embarazo, se encontraban restringidas a un pequeño número de sujetos. 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). Por el contrario, se comprobó que durante el embarazo las redes personales de estas adolescentes se comportaban funcionalmente a los efectos de constituirse como apoyo permanente en cuestiones relacionadas con la atención de la embarazada.

Otra característica del análisis de redes sociales que se tomó en cuenta en este estudio fue la composición de la red personal, es decir, la consideración de los atributos con los que cuentan los alter, observando principalmente la presencia de heterogeneidad u homogeneidad respecto a ciertas variables como sexo y edad (Enríquez Rosas, 2000; Molina, 2005). Las redes personales de las adolescentes estaban compuestas por personas con una edad promedio de 34 años y que en una mayor proporción eran mujeres. Tomando como referencia las contribuciones de Molina (2005), se observó que las relaciones con los miembros de la red tendían a ser homófilas, es decir, había cierta tendencia a mantener vínculos con iguales respecto al sexo. Por el contrario, estas relaciones tendían a ser heterófilas respecto a la edad, manteniéndose conexiones con individuos de otras generaciones, especialmente de mayor edad que las adolescentes.

El funcionamiento de la red depende de los tipos de relaciones o lazos sociales que son mantenidos con los integrantes de la misma, por ello es que se observa la manera en que se distribuyen sus miembros respecto a distintas áreas: familiar (por consanguinidad y/o alianza), vecinal, amistad, etc. (Enríquez Rosas, 2000; Bronfman, 2001; Molina, 2005). En este estudio pudo verse que en relación al apoyo brindado durante el embarazo, las adolescentes contaban principalmente con la ayuda ofrecida por familiares y amigos, y en menor proporción con el apoyo ofrecido por otros tipos de vínculos. Pudo apreciarse una red privilegiada de relaciones prácticas, que incluían: un conjunto de relaciones genealógicas o de *parentesco práctico* y un conjunto de *relaciones prácticas*, relaciones no genealógicas, que se activaban para necesidades concretas (Bourdieu, 2007). Asimismo, se observó más tangible el apoyo de sus propias madres quienes fueron identificadas dentro de su principal fuente de

apoyo social (Devito, 2007). Esto concuerda con lo observado por Lomnitz (2003), para quien la familia conforma la base de las redes personales (Lomnitz, 2003). Entre estas madres adolescentes, el parentesco cobró vital importancia con valores y creencias que daban sentido a las acciones cotidianas que realizaban durante su embarazo.

Otra característica constatada fue la descripción de la intensidad que tuvieron los vínculos para ego, lo cual refleja el grado de implicación emocional que se encuentra asociado con la relación (Hanneman, 2000). Cada una de las relaciones fue valorada, obteniendo un promedio de 8 puntos respecto a la valía que representa cada una, presentando una variación de 1 a 10 puntos. También se consideró la frecuencia de la relación. Entre las adolescentes, el contacto con las personas nominadas resultó muy frecuente (Tabla 2).

Tabla 2. Frecuencia de la Relación	
Todos los días	48,19%
2 veces x semana	20,07%
1 vez x semana	15,48%
2 veces x mes	5,44%
1 vez x mes	7,36%
2 veces x año	2,04%
1 vez x año	0,00%
Nunca	1,43%

Como lo han planteado ciertos autores, no puede establecerse una correspondencia entre la frecuencia y la intensidad de los contactos. Entre las entrevistadas el contacto frecuente no se encontraba relacionado necesariamente con una valoración de gran intensidad en la relación. Esto se relaciona con la idea de que los vínculos intensos se reactivan rápidamente aunque el contacto sea esporádico y viceversa (Enríquez Rosas, 2000; Requena Santos, 1989).

Se consideraron también los distintos tipos de ayuda recibidos durante el embarazo. La ayuda proporcionada por los actores sociales involucrados en la red comprendió aspectos emocionales, instrumentales, informativos y de acompañamiento (Fernández Peña, 2005). Sin embargo, el apoyo estaba destinado principalmente a la contención emocional, a partir de la provisión de consejos y recomendaciones o de suministro de información sobre la resolución de dificultades de salud más frecuentes en el embarazo. Incluía además la transmisión de experiencias respecto a prácticas y comportamientos a adoptar durante esa etapa. La ayuda de carácter instrumental se refería principalmente a la provisión de dinero para cubrir gastos de

transporte, compra de medicamentos o pago de consultas al médico, adquisición de objetos materiales, etc. Otra ayuda consistía en el acompañamiento de la adolescente embarazada a sus consultas médicas prenatales o en brindar recomendaciones en cuanto a la realización de visitas a profesionales de la salud. En la tabla 3 se detallan las ayudas proporcionadas a través de los contactos.

Consulta a partera	0,68%
Dinero para consulta al medico	1,43%
Recomendación de consulta al médico	7,52%
Compañía al medico	10,24%
Ayuda instrumental	10,66%
Otra ayuda	14,53%
No corresponde (no presta ayuda o no puede prestarla)	19,12%
Consejos	35,83%

Por ultimo, se caracterizó la percepción del incentivo recibido respecto a la realización de los controles de salud. Aproximadamente la mitad de las personas nominadas incentivaron “mucho” a las adolescentes. Se debe destacar que, según lo refirieron las entrevistadas, las personas nominadas no interponían obstáculos respecto a los controles de salud, en favor de una propuesta alternativa sino que, al contrario, incentivaban su realización.

Estructura de las redes personales

El estudio de la estructura de las redes personales permite la aproximación a información que se refiere específicamente a las relaciones que son mantenidas entre los miembros pertenecientes a la red (Molina, 2005). Dentro del análisis de la estructura de las redes sociales se consideran: el rango (degree), el grado de intermediación (betweeness), la cercanía (closness), el índice de poder de Bonacich, el escalado multidimensional, los cliques o grupos y la densidad (Molina, 2001). Para este estudio sólo se consideraron los dos últimos parámetros.

La densidad de las redes, definida como las conexiones existentes entre los alter independientemente de ego, presenta variaciones respecto al número de vínculos que existen dentro de ella. Por ejemplo, una red que presenta todos sus alter conectados tiene una densidad máxima, pero en redes donde los miembros se encuentran vinculados con algunos y no con todos, existen zonas de mayor o menor densidad (Requena Santos, 1989). En

promedio, las redes personales de las madres adolescentes contaban con una densidad de 0,51, expresando que existían 51 relaciones realizadas de cada 100 relaciones posibles (Tabla 4). Esta densidad media, de acuerdo con el argumento de Sluski (1996), favorece la máxima efectividad del grupo al permitir el cotejamiento de impresiones entre los miembros de la red (Enríquez Rosas, 2000). También, dentro de las diferentes partes de las redes personales de estas adolescentes y tal como lo demuestra Epstein (1969), se presentaban diferentes densidades, permitiendo identificar una "red afectiva" y una "red extensa". La primera se correspondía con aquellos con los cuales ego interactuaba más intensa y regularmente y a quienes, por tanto, solía conocer mejor (con relación de parentesco). La "red extensa" se correspondía con el resto de la red personal. Cada uno de estos tipos de redes se identificaron, respectivamente, con "vínculos fuertes" que formaban una red densa y vínculos débiles que conformaban una red menos densa (Grannoveter, 1973).

Tabla 4. Densidad de las redes personales.				
Entrevistada	Tamaño de la red	Número de relaciones posibles entre los alter	Número de relaciones efectivas entre los alter	Densidad de la red
MA 1, 17 años.	14	91	46	0.50
MA 2, 15 años	7	21	17	0.80
MA 3, 19 años	21	210	79	0.37
MA 4, 19 años	13	78	59	0.75
MA 5, 19 años	10	45	14	0.31
MA 6, 17 años	4	6	3	0.5
MA 7, 18 años	9	36	13	0.36
Totales	78	487	231	<i>0.51 (promedio)</i>

Respecto a la identificación de grupos o cliques se encontraron un promedio de 3 grupos diferenciados, es decir, un conjunto de actores en el cual todos estaban relacionados de forma directa (Molina, 2001; Rodríguez, 1995): cliques de parentesco consanguíneo, de amigos y de parientes afinales (los obtenidos por su relación de pareja).

A modo de conclusión

De acuerdo a la información obtenida, entre las madres adolescentes, la recomendación de consultar al médico es revalidada por la red; en disidencia con otras investigaciones que afirman que las mujeres que están insertas en redes sociales donde la

mayor parte de sus miembros pertenecen a su familia inmediata o parientes, realizan menos cuidados prenatales (St Clair, et.al, 1989).

En conformidad con otros estudios (Infante-Castañeda, 1990; Sluski, 2002), la investigación ratifica que la presencia de una red social activa y accesible no solo afecta positivamente la salud de la persona, sino también actúa como estimuladora y facilitadora de una atención prenatal temprana y regular. Estas redes se colocan en un lugar privilegiado garantizado por la proximidad y la confianza que los vínculos otorgan, integradas principalmente por familiares, con vínculos muy intensos, que brindan consejos y prestan ayuda instrumental, operando como reductoras del estrés (Fernández Peña, 2005) producido por el embarazo durante esa etapa de su vida.

Se debe destacar el valor original del análisis de redes sociales, como herramienta teórico-metodológica, respecto de otros análisis y estudios en relación al tema, ya que permite obtener información relacional, visualizando los vínculos y aportando su capacidad organizativa y heurística, para simplificar la solución de problemas y comunicarlos. En este caso, la utilización de EgoNet como herramienta de acceso al análisis de redes sociales permitió comprender parte del fenómeno social del embarazo adolescente, a partir de las interacciones personales mantenidas por las adolescentes con diversos actores sociales, teniendo en cuenta el comportamiento de esos actores ante determinadas situaciones, es decir, observando el contexto relacional en que ellas se encuentran inmersas (Molina, 2005; Rodríguez, 1995). Este abordaje resulta significativo si consideramos que los sentimientos, pensamientos y acciones de los individuos se originan y manifiestan en las pautas de relaciones situacionales que se dan entre diferentes actores sociales (Lozares, 1996).

Finalmente, se considera que este estudio proporciona una línea de base que demuestra el peso relativo de los contextos sociales en la decisión de atención de la salud durante el embarazo: “la red social actúa como monitor de la salud y activador de las consultas a idóneos” (Sluski, 2002:119). Tal como lo plantean ciertos autores (Maldonado, 2004; Molina y Aguilar, 2004) 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. Esto facilita que, siguiendo las propias pautas de interrelación, se puedan promover prácticas de salud entre poblaciones y propiciar la disminución del impacto de los factores que atentan o afectan la salud.

Bibliografía

Bourdieu, Pierre.

2007. *El sentido práctico*. Argentina: Ed. Siglo XXI.

Bronfman, Mario.

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

Dabas, Elina y Perrone Néstor.

2006. "Redes en salud". En: Dabas E. (comp.) *Viviendo Redes: experiencias y estrategias para fortalecer la trama social*. Buenos Aires: Ed. Ciccus.

Devito, Josephine.

2007. "Self-perceptions of parenting among adolescent mothers". En: *Journal of Perinatal Education* Vol 16, N°1, pp.16-23.

Enríquez Rosas, Rocío.

2000. "Redes sociales y pobreza: mitos y realidades". En: *La Ventana*, N° 11. Guadalajara: CUCSH. Pp. 36-72.

Fernández Peña, Roser.

2005. "Redes sociales, apoyo social y salud". En: *Periferia*. N°3. Barcelona: UAB. Pp. 1-15.

Glaser, Barney y Strauss, Anselm.

1967. *The discovery of grounded theory*. Chicago: Aldine.

Granovetter, Mark S.

1973. "The strength of weak ties". En: *American Journal of Sociology*. Vol 78, N° 6, pp.1360-1380. Traducido por M. Ángeles García Verdasco. Recuperado en marzo de 2008 de: http://www.unap.cl/p4_unap/docs/curso_sociologia/GRANOVETTER_lazos_debiles.pdf

Hanneman, Robert A.

2000. *Introducción a los métodos de análisis de redes sociales* (Versión en castellano). Recuperado en diciembre de 2007, de: <http://revista-redes.rediris.es/webredes/textos>

Infante-Castañeda, Claudia.

1990. "Utilización de servicios de atención prenatal: influencia de la morbilidad percibida y de las redes sociales de ayuda". En: *Salud Pública de México* Vol 32, N° 4. Morelos: INSP. Pp. 419-429.

Lomnitz, Larissa Adler de.

2003. *Cómo sobreviven los marginados*. México: Ed. SXXI.

Lozares, Carlos.

1996. "La teoría de redes sociales". En: *Papers*, 48. Recuperado en Agosto de 2006 de: <http://seneca.uab.es/antropologia/jlm/ars/paperscarlos.rtf>

Maldonado, Andrea.

2004. "Perspectiva de redes". En: *Rev de atención primaria de la salud. Comunicando Salud* Nº1. Córdoba: PROAPS. Pp. 10-12

Molina, José Luis.

2005. "El estudio de las redes personales: contribuciones, métodos y perspectivas". *Rev. Empiria* Vol 10, pág. 71-106. Madrid: UNED

Molina, José Luis.

2001. *El análisis de redes sociales: una introducción*. Barcelona: Ed. Belaterra.

Molina José L y Aguilar Claudia

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

Molina, José Luis (ed.); Quiroga, Águeda; Martí, Joel; Maya Jariego, Isidro; De Federico, Ainoa.

2006. *Talleres de autoformación con programas informáticos de análisis de redes sociales*. Bellaterra: Col·lecció Documents UAB. Servei de Publicacions.

Pericas, Joan Miquel y Martí Olivé, Joel.

1999. "Muestreo y recogida de datos en el análisis de redes sociales". En: *Rev. Qüestió* Vol 23, Nº 3. Barcelona: UPC. Pp. 507-524

Requena Santos, Félix.

1989. "El concepto de red social". En: *REIS: revista española de investigaciones sociológicas* Nº 48. Madrid: CIS. Pp. 137-152.

Rivoir, Ana Laura.

1999. "Redes Sociales: ¿Instrumento metodológico o categoría sociológica?". En: *Rev. de Ciencias Sociales*, 15: 49 –58. Recuperado en Agosto de 2007 de:
http://www.lasociedadcivil.org/uploads/ciberteca/articulo_redes.pdf

Rodríguez, Josep A.

1995. *Análisis estructural y de redes*. Madrid: CIS.

Sanz Menéndez, Luis.

2003. "Análisis de Redes Sociales: o como representar las estructuras sociales subyacentes". En: *Apuntes de Ciencia y Tecnología*. Nº 7. España: AACTE. Pp. 21-29.

Scott, John.

1991. *Social Network análisis: a handbook*. London: Sage Publications.

Sluski, Carlos.

2002. "De como la red social afecta a la salud del individuo y la salud del individuo afecta la red social". En: Dabas, E. y D. Najmanovich (comp.). *Redes. El lenguaje de los vínculos. Hacia la reconstrucción y el fortalecimiento de la sociedad civil*. Argentina: Ed. Paidós.

St Clair PA, Smeriglio VL, Alexander CS, Celentano DD.

1989. "Social network structure and prenatal care utilization". *Medical Care*. Vol 27, N° 8, pp. 823-32.

Teves, Laura; Crivos, Marta y Lamarche, Ana.

2005 "Vida doméstica y análisis de redes sociales en la investigación etnográfica". En: *Actas del Iº Congreso Latinoamericano de Antropología*. Universidad Nacional de Rosario, Argentina.