

REDES SOCIALES: NIVELES DE ABORDAJE EN LA INTERVENCIÓN Y ORGANIZACIÓN EN RED

Elina Dabas
Febrero, 2001
Panorama

Las primeras intervenciones desde el enfoque de Redes Sociales se registran en el campo de la Psiquiatría y Psicología Social a mediados de los años 60 y en la década de los 70. Uno de los pioneros fue Ross Speck, quien frente a la dificultad de ver progresar ciertas terapias familiares por agotamiento de los integrantes o por falta de recursos para ayudar al paciente identificado, convocaba a grandes asambleas de familiares y allegados al mismo.¹

Resulta particularmente interesante que las convocatorias masivas que Speck realizaba las denominaba intervención en red, en lugar de terapia de red. Introducía con esto una mirada significativa: él intervenía en una red que preexistía. El primer momento de este proceso era llamado "retribalización", en el cual fundamentalmente se trabajaba sobre la conciencia del lazo que unía a los participantes. Dentro de los pasos subsiguientes resulta importante reconocer la organización de comisiones mutirrepresentativas donde se discutía lo más conveniente para la persona afectada, al mismo tiempo que se generaba el "efecto de red", esto es la sensación de dar y recibir, de contar con otros que eventualmente podrían aportar ayuda en otro momento.

Desde esta concepción, que fue generalizada como modalidad de intervención en situaciones de crisis aguda o de urgencias, fueron surgiendo otros grupos de trabajo, que dieron un marco a este modo de intervención ligado a una diversidad de situaciones que intersectaban el campo de la salud mental con lo social, lo político y lo organizacional. Menciono especialmente al desarrollado por el grupo de Estocolmo, coordinado por Johan Klefbeck² y la perspectiva de red en el tratamiento de problemas tan diversos como migraciones voluntarias y forzadas; tercera edad³; problemas escolares^{4 5}; iatrogenia producida por la superposición de múltiples enfoques en el tratamiento de un problema⁶; problemas de violencia en los ámbitos institucionales^{7 8}

También en el campo de las organizaciones comienza a incluirse este enfoque cuando se cuestiona la estructura organizacional concebida por el taylorismo y fordismo. Las empresas intentan realizar una reingeniería de su organización pensada desde el enfoque de red, a partir de incorporar el pensamiento complejo en sus prácticas^{9 10 11}

¹ Speck, R y Attenave; C (1973): Redes Familiares. Editorial Amorrortu.

² Klefbeck, Johan (1995): Los conceptos de perspectiva de red, en Dabas y Najmanovich: Redes, el lenguaje de los vínculos, Editorial Paidós.

³ Sluzki, Carlos (1997): La red social, frontera de la práctica sistémica. Editorial Gedisa.

⁴ Kelmanowicz, Viviana (1996): Problemas escolares: ¿Más de lo mismo o nuevas soluciones? AZ Editora.

⁵ Dabas, Elina (1998): Redes Sociales, familias y escuela. Editorial Paidós.

⁶ Auerswald, Edgard (1996): Lógicas y lógicas para el trabajo en red, en Dabas, E. Y Najmanovich, D.: op. Cit.

⁷ Rodríguez Nebot, Joaquín (1997): En la frontera. Editorial Multiplicidades. Montevideo

⁸ Rodríguez Nebot, Joaquín (2000): Violencia y conflicto en los ámbitos escolares. Revista Ensayos y Experiencias. Nº 35. Buenos Aires

⁹ Senge, Peter (1992): La quinta disciplina, Editorial Granica. Buenos Aires- Barcelona

Las "redes" comienzan a cobrar foco, y en el campo de la sociología y de la teoría de las organizaciones surgen diversos intentos de incluir la "modalidad de organización en red" en lugar del clásico abordaje administrativo¹²

Cuando la perspectiva de Redes comienza a difundirse, asistimos al surgimiento de otras modalidades de intervención pensadas desde este enfoque, como por ejemplo, las comunitarias. De estas podemos destacar como antecedentes importantes las realizadas por psicólogos comunitarios y trabajadores sociales italianos y belgas¹³; el psicólogo argentino Sebastián Bertucelli ^{14 15} así como la inclusión de esta perspectiva en temas como hábitat, educación rural y justicia ^{16 17 18}

En un plano "entre" la intervención familiar y comunitaria surgen las prácticas de abordaje multifamiliar en el ámbito de salud mental¹⁹, dispositivo que progresivamente se irá incluyendo en prácticas en los diversos ámbitos mencionados

En un intento de "ordenar" la visibilidad de las redes, se desarrollan algunas clasificaciones, con el consiguiente riesgo que estas conllevan, ya que la toda categorización invisibiliza la perspectiva multidimensional en el abordaje y "detiene" el flujo dinámico del transcurrir de las redes.

Encontramos, por un lado clasificaciones que designan a los sujetos involucrados: personales, familiares, de tercera edad, etc. Más recientemente han surgido otras categorizaciones donde se produce un salto del sujeto a una "agrupación" que aparece subjetivada. Se habla así de redes de disciplinas y/o sectores: redes en salud, educativas, judiciales; comerciales, etc.; institucionales: redes de escuelas; de hospitales; de juzgados; de universidades; de municipios; de comedores, entre otras; regionales, como la de MERCOSUR; de servicios, que se cruza en algunas situaciones con las institucionales: de atención a la infancia en riesgo; de alcoholismo; de adicciones, etc.

Surgen entonces las redes como una nueva "moda" organizativa. Pareciera que ahí está el cambio, en la denominación. Pero observamos que ahí no reside la transformación: las prácticas están igualmente concebidas desde la metáfora piramidal; los actores sociales son ignorados y el operador continúa actuando como "externo" al campo de intervención. En una exploración acerca de los procedimientos para la constitución de este tipo de redes, observamos que estos intentos, se confunde la organización con la perspectiva de la dinámica fluida de la red. Es decir que adoptan la concepción organizacionista, centrada en el trabajo del diseño en lugar del trabajo basado en el diagrama y desde la dinámica vincular.

¹⁰ Radzicki; Michael (1990): Institutional Dynamics, Deterministic Chaos and Self- Organizing Systems. Journal of Economic Issues, 24:57-102

¹¹ Wheatley, Margaret (1992): El liderazgo y la nueva ciencia. La organización vista desde las fronteras del siglo XXI. Editorial Granica. Barcelona-Buenos Aires

¹² Dabas, E y Perrone, N. (1999): Redes en Salud. Parte II. Documento inédito.

¹³ Elkaim, Mony (1990): Terapia de red. Editorial Gedisa. Barcelona

¹⁴ Bertucelli, Sebastián (1988) : El Proyecto Brochero. Inédito (Documento en FUNDARED)

¹⁵ Bertucelli, Sebastián (1995- 1998): Redes Comunitarias en Salud Pública Libros 1 y 2

¹⁶ Dabas, Elina(1993): Red de Redes. Las prácticas de intervención en redes sociales. Editorial Paidós.

¹⁷ Bacalini, G.; Ferraris, S y otros (1995): Centros educativos para la producción total, en Dabas, E. Y Najmanovich, D: op. cit

¹⁸ Amor, I. y otros (1995): Organizando redes para acompañar las crisis familiares,. El juez como organizador de redes, en: dabas, E. Y Najmanovich, D.: op.cit

¹⁹ Elkaim, M: op.cit.

Las llamadas redes de servicios, establecimientos, intersectoriales, generalmente "son organizadas" desde arriba hacia abajo" (decretos que sustentan su creación²⁰) y desde "afuera hacia el núcleo", generando una extraña sensación para los actores sociales de no reconocerse miembros de esa red a partir de una práctica, sino por una adscripción nominada por otros y vaciada de contenido.

He aquí un desafío ya no sólo para las intervenciones en red, sino para modalidades de organización que pretenden alejarse del centralismo piramidal: como desarrollar prácticas que recuperen la experiencia de pertenencia y abran nuevas alternativas de organización; como promover organizaciones como redes y trabajando en red ²¹

Itinerario para pensar los Niveles

¿Cómo pensar los diversos niveles de intervención y de organización?

Un camino posible es reconstruir un itinerario que algunos pensadores y científicos atravesaron, el cual aparece iluminado por las propuestas actuales acerca del enfoque de la complejidad. ^{22 23 24}

En el Siglo XX se produce un fuerte cambio del paradigma mecanicista al ecológico. De acuerdo a los textos y disciplinas que se consulten el concepto mecanicista adopta como sinónimos reduccionista o atomista y el de ecológico se homologa con holístico; sistémico u organicista.

Si recorremos los desarrollos de las diversas disciplinas se reconoce una tensión básica: ¿cómo se conocer un fenómeno o un hecho social? ¿analizando cada una de las partes? ¿visualizando el todo? Una frase de Edgard Morin ²⁵ sintetiza los obstáculos epistemológicos de esta discusión, introduciendo la visión de la complejidad en el tratamiento de fenómenos físicos, naturales o sociales: El Todo es la Nada. Esto implica que no hay ciencia ni teoría que pueda explicar "la realidad". Siguiendo nuevamente a Morin: "Todo está en todo y recíprocamente". El principio "el todo está en la parte" no significa que la parte sea un reflejo puro y simple del todo. Cada parte conserva su singularidad y su individualidad pero, de algún modo, contiene el todo. Nos topamos aquí con la primera complejidad: nada está realmente aislado en el Universo y todo está en relación.

Esta transformación en el pensamiento comienza a darse en diversos campos, poniendo en cuestión las ideas dominantes en la Era moderna. Dichas ideas buscaron una explicación acerca del mundo, asimilando su funcionamiento al de una máquina ²⁶ Galileo excluyó la cualidad de la ciencia, para que los fenómenos pudiesen ser medidos y cuantificados. Descartes creó el método analítico, para que se lograse desmenuzar los fenómenos complejos en partes para comprender así el todo.

En este mundo con dominancia del Hombre portador de la Razón (hombre, género masculino, adulto, blanco, urbano) no cabían las percepciones, los afectos, las

²⁰ Hay que destacar que los documentos de BID; Banco Mundial; Comunidad Económica Europea mencionan la necesidad de que los programas y proyectos "trabajen en redes". Esto funciona como un "mandato": para que un proyecto sea financiado "algo" acerca de redes debe decir

²¹ Dabas, E. Y Perrone, N: op. cit

²² Capra, Fritjof (1996) La trama de la Vida. Editorial Anagrama. 1996

²³ Capra, Fritjof (1985): Punto Crucial. Integral. 1985

²⁴ Najmanovich, D (2001) : Historia de la objetividad. Tesis doctoral.

²⁵ Morin, Edgard (1994): Epistemología de la complejidad, en Nuevos Paradigmas, Cultura y Subjetividad, D.F. Schnitman (com) Editorial Paidós. Buenos Aires

²⁶ Najmanovich, D: De la independencia absoluta a la autonomía relativa, en Dabas, E. Y Najmanovich, D.: op. cit

sensaciones, la diversidad. Eran consideradas banales o despreciadas, estableciendo la necesidad de ser eliminadas para acceder así al "conocimiento objetivo"

Es interesante destacar que una de las primeras oposiciones parte del movimiento romántico, en los campos del arte, la literatura y la filosofía (fines S XVIII y XIX).

Podemos citar al poeta y pintor William Blake, quien fue un apasionado crítico de Newton; a Goethe, quien introduce el término morfología para el estudio de la forma biológica. Destaca la importancia de considerar el orden en movimiento de la naturaleza; respecto a la forma, que siempre había sido ubicada como secundaria respecto a la sustancia, el escritor alemán la concibe como un patrón de relaciones en el seno de un todo organizado. Agrega que la percepción visual puede constituirse en la vía de acceso a la forma.

Kant planteó que la ciencia, tal como estaba concebida, sólo podía ofrecer explicaciones mecanicistas. En *Crítica de la Razón* discute acerca de la naturaleza de los organismos en contraste con el de las máquinas. Concibió que la naturaleza de los organismos es la de ser autorreproductores y autoorganizadores, en contraste con las máquinas. En éstas, las partes existen unas *para* las otras, ya que se apoyan mutuamente dentro de un todo funcional. En un organismo, en cambio, las partes existen además *por medio* de las otras, en el sentido de producirse entre sí.

Es interesante también destacar los cambios que surgen en el campo de la Biología, cuando ésta evoluciona de la celular a la Organícista. Harrison exploró el concepto de organización: identificaba la configuración y la relación como dos aspectos de la organización y el patrón o pauta como configuración de relaciones ordenadas. Woodger realizó un interesante aporte al plantear que la característica clave de la organización de los organismos vivos es su naturaleza jerárquica. Éstos tienen tendencia a constituir estructuras multinivel de sistemas dentro de sistemas: las células se combinan para formar tejidos; éstos órganos, los cuáles están en los organismos, que existen en el seno de sistemas sociales y ecosistemas

A estas estructuras multinivel se las denomina jerarquías; el concepto de RED provee una nueva perspectiva sobre las jerarquías de la naturaleza. Son diferentes niveles de complejidad con diferentes leyes operando en cada nivel. Resulta interesante destacar que en los sistemas sociales y en la dinámica vincular entre las personas el concepto de jerarquía remite a la metáfora piramidal. Pensadores como Von Foerster ²⁷ acuñan el concepto de heterarquía, para referirse a las relaciones humanas desde una perspectiva de red. Se refiere a la posibilidad de coexistencia de "jerarquías" distintas, tanto sucesivas como simultáneas, en el funcionamiento de un sistema determinado. En este caso las diferentes posiciones se reconocen no por la función adscripta sino por la idoneidad en el desempeño de la misma. No implica la negación de la jerarquía sino la coexistencia y el reconocimiento de una variedad de las mismas.

Las ideas propuestas por los biólogos organicistas durante la primera mitad de siglo contribuyen al nacimiento del pensamiento sistémico en términos de conectividad, relaciones y contexto. El sistema emerge de las relaciones organizadoras entre las partes; de la configuración de relaciones ordenadas. Reconoce una habilidad para enfocar la atención en distintos niveles, a los que corresponde distintos niveles de complejidad. La perspectiva del pensamiento sistémico impactará, al mismo tiempo a biólogos, y físicos; a psicólogos (recordemos el desarrollo de la Psicología gestáltica) y a científicos sociales.

²⁷ Von Foerster, Heinz(1990): *Las semillas de la cibernética*. Editorial Gedisa

Dice Capra: "mientras que los biólogos organicistas se encontraban con la totalidad irreductible en los organismos, los físicos cuánticos en los fenómenos atómicos y los psicólogos de la gestalt en la percepción, la Ecología, comienza a estudiar las comunidades de animales y plantas"

Esta ciencia surge de la escuela organicista en biología durante el siglo XIX. Incorpora dos nuevos conceptos: comunidad y red. Su planteo puede sintetizarse en que *la trama de la vida está constituida por redes dentro de redes*. Avanza en sus postulados cuando plantea que una comunidad humana es sostenible cuando es consciente de las múltiples relaciones entre sus miembros.

Los diversos niveles de abordaje nos plantean un enfoque multidimensional, desde el cual todo foco es justamente eso: un foco, a los efectos de la intervención, el estudio o el análisis de un hecho social o colectivo. Al realizar esa focalización nos hacemos cargo de la exclusión, que es inseparable de la inclusión, por lo cual podemos operar integrando ambas.

Estos desarrollos, lejos de proponerse como "teorías ejemplares" desde las cuales pensar las redes, abonan un campo de metáforas a través de las cuales circular desde esta perspectiva. A través de ellas las diversas prácticas sociales pueden ser cartografiadas. Al ser reconocidas, abren un proceso de reflexión e interrogación, alejado tanto de "verdades" como de "tecnologías" salvadoras.

Intentos de analizar los niveles de abordaje



Desde el campo de las intervenciones basadas en el enfoque de las redes sociales han surgido intentos de sistematizarlas como modo de comprender la riqueza de la dinámica relacional.

En esta dirección se vienen desarrollando diversas estrategias, que confluyen en diagramas pensados como modalidades de cartografiar o mapear redes.

En todas las situaciones, este mapeo implica una gestión de búsqueda de información para promover posibilidades de cambio en las condiciones de vida de la población que provee dicha información. Este cambio está orientado hacia la visibilización de recursos, optimización de la participación de los mismos, redefinición de problemas, entre otros.

Siempre implican un análisis situacional, basado en la significatividad de la misma para la persona involucrada o del problema definido como prioritario para un colectivo.

Este mapeo ha sido utilizado de diversa manera.

1. En primer lugar, para graficar la dinámica de las relaciones personales^{28 29 30} En estos casos, el mapeo se realiza en conjunto con la persona que plantea un problema o con un allegado a la misma. Muchas veces se introduce la dimensión temporal, solicitando la confección del diagrama de relaciones en un momento anterior al que se está realizando el actual. ¿Cómo surge la selección de "los momentos"? De acuerdo a los hitos significativos que aparecen en la dinámica de la conversación con la persona. Ésta suele mencionar un "antes" y esta mención abre un punto de entrada, o el operador le pregunta acerca de con quiénes se relacionaba antes de que un hecho significativo aconteciese (pérdida de trabajo; divorcio; fallecimiento de un allegado; nacimiento de un hijo, etc) Esta modalidad de contar con un análisis de la red social personal se viene realizando fundamentalmente en el campo de la salud, con algunos intentos llevados a cabo en el ámbito escolar (en el tratamiento de una situación problemática con un niño o joven) y en el ámbito judicial (derecho de familia) En el campo de la salud, existe

²⁸ Klefbeck, Johan: op.cit

²⁹ Sluzki, Carlos: op.cit

³⁰ Dabas, Elina (1998): Redes Sociales, Familias y escuela. Editorial Paidós. Buenos Aires.

evidencia comprobada de que una red personal estable, sensible, activa y confiable protege a las personas de las enfermedades, actúa como agente de ayuda y derivación, afecta la pertinencia y la rapidez de la utilización de los servicios de salud, acelera los procesos de curación y aumenta la sobrevida, es decir, es salutogénica. Podemos afirmar que existe una correlación directa entre calidad de la red social y calidad de la salud.

Esto se apoya tanto en la diversidad de las prácticas asistenciales en los diferentes países como en una serie de estudios epidemiológicos de tipo prospectivo, que han demostrado que la mortalidad mayor se acumula en los subgrupos con una red social mínima³¹ ³² Al no considerar la perspectiva de red, la calidad³³, eficacia y eficiencia³⁴ del nivel promocional y asistencial se ve muchas veces disminuida por situaciones que desde el sector salud se consideran ajenas y externas al mismo.

Algunas de estas situaciones son:

- desconocimiento o ignorancia acerca de situaciones que incrementan el riesgo personal y/o familiar
- pérdida de oportunidades de aprendizaje acerca de la salud y de su cuidado dentro del núcleo familiar, de amigos, laboral y de la aplicación de esos conocimientos en su entorno
- postergación del inicio oportuno de tratamiento efectivo
- dificultad de los pacientes para cumplir con indicaciones terapéuticas. El profesional se encuentra en las consultas siguientes con que las indicaciones proporcionadas, tanto con relación a estudios, medicaciones, curaciones o dietas se han cumplido parcialmente o no se han cumplido
- internaciones reiteradas, muchas veces por falta de cuidados adecuados después de un alta
- internaciones prolongadas más de lo necesario, por no contar tanto con una red de servicios efectiva como con una red de sostén del paciente o un hogar continente.
- fuga de internaciones (casos de madres que no tienen o no pueden organizar el cuidado de sus hijos, tanto si son ellas las pacientes como si es uno de los hijos el afectado; falta de contención por parte del equipo de salud)

Sin embargo, muchas de estas cuestiones podrían ser resueltas, y por lo tanto incidir en el incremento de la calidad y la eficiencia de la atención y del cuidado de la salud, si se considerara la perspectiva de red social de inserción de la persona o paciente ya desde el ingreso del mismo a la institución y luego en su entorno social. Este es un enfoque que generalmente no está incluido en la semiología médica. Con suerte en algunos casos, se solicita la intervención de Servicio Social del hospital, pero desde una visión de derivación y no de articulación. Este servicio en general se ve sobresaturado por la demanda, respondiendo muchas veces burocráticamente a la misma.

Desde esta propuesta, la importancia del abordaje radica en la interconexión *entre los diversos integrantes del equipo de salud, en forma primordial, y con los integrantes de la red social del paciente, de modo articulado y coherente.*

La admisión es una situación clave para interrogar acerca de su red de inserción, la cual debería formar parte de su historia clínica. Cabe aclarar que el interrogatorio sobre la red no se limita a preguntar y registrar un listado de nombres. La red no es un catálogo. Por

³¹ Berkman, L.F. y Syme, L. (1979): Social Networks, host resistance and mortality: A nine – year follow-up study of Alameda County residents. American Journal of Epidemiology, 109 (2): 186:204

³² Tibblin, Welmet y col (1986): Capítulos en S.O. Isacson y J. Janzon (comps): Social Support: Health and Disease. Estocolmo, Almqvist & Ewikkell. Pp. 11-19

³³ Calidad es el cumplimiento de condiciones requeridas o acordadas previamente (estandar)

³⁴ En la implementación de Programas Sociales cobra especial relevancia la preocupación por aumentar la eficiencia en la utilización de los recursos que estén disponibles e incrementar la eficacia en alcanzar los objetivos de los proyectos que se financian con ellos (Cohen, E. Y Franco, R. (1996).

ejemplo, en el caso del grupo familiar del paciente interesa conocer cuáles son las relaciones más significativas, ya que preguntando solamente por la composición del mismo no es posible conocer las relaciones que podrían constituirse en ayuda y sostén en una situación de necesidad.

Según C. Sluzki, la *red social personal* es la suma de todas las relaciones que un individuo percibe como significativas o define como diferenciadas de la masa anónima de la sociedad. *Esta red contribuye sustancialmente a su reconocimiento como individuo y constituye una de las claves centrales de la experiencia individual de identidad, bienestar, competencia y protagonismo, incluyendo los hábitos de cuidado de la salud y la capacidad y adaptación a una crisis.*

La importancia de los distintos grupos de relaciones intenta focalizar sobre una situación que no ha sido considerada sistemáticamente por los prestadores de salud. Cuando se logra traspasar el límite de considerar al paciente como alguien aislado, descontextualizado, el grupo que se ha privilegiado es el familiar. La importancia central que nuestra sociedad ha dado a cosanguineidad, ha llevado a que en situaciones en que ésta se halla debilitada, no puedan considerarse la importancia de otros lazos que poseen los mismos atributos que los vínculos familiares. En situaciones tales como migraciones adquieren una importancia central.

La historia clínica del paciente se realiza generalmente en forma individual, centrada en la consulta por patología. Sería importante realizarla en términos de considerar la red social personal, lo cual conlleva a la necesidad de armar carpetas familiares y/o por núcleos habitacionales.

La red social personal podría ser registrada mapeando las relaciones en un diagrama construido en interacción del consultante.

La información proporcionada se sistematiza al menos en cuatro campos, aunque en cada situación planteada surge un campo de "otros" que da significatividad y valor al diagrama. Los campos básicos son:

- familia: precisando en este punto no sólo como está compuesta, sino las relaciones que resultan más significativas. Desde este punto de vista, es importante precisar tanto los integrantes de la familia nuclear como la extensa, sin prescindir de aquellas que estén geográficamente distantes.
- amistades: éstas resultan altamente significativas en el caso de migraciones, que determinan una pérdida o disminución de las relaciones familiares de sostén. En este caso, es importante indagar por las relaciones de vecindad, que pueden constituirse en apoyos importantes para la persona.
- relaciones laborales o escolares: muchas veces estas relaciones son las únicas que una persona posee, fuera de su ámbito familiar. La cotidianidad de estos vínculos hace que resulten sumamente importantes tanto para brindar información como para las funciones de acompañamiento y apoyo.
- relaciones comunitarias, de servicio o de credo: pueden conformar un mundo significativo de pertenencia, posible de ser activado en caso de necesidad

Un aspecto fundamental a considerar es el registro de la densidad de las relaciones, esto es las interacciones establecidas entre los integrantes de la red, independientemente del informante

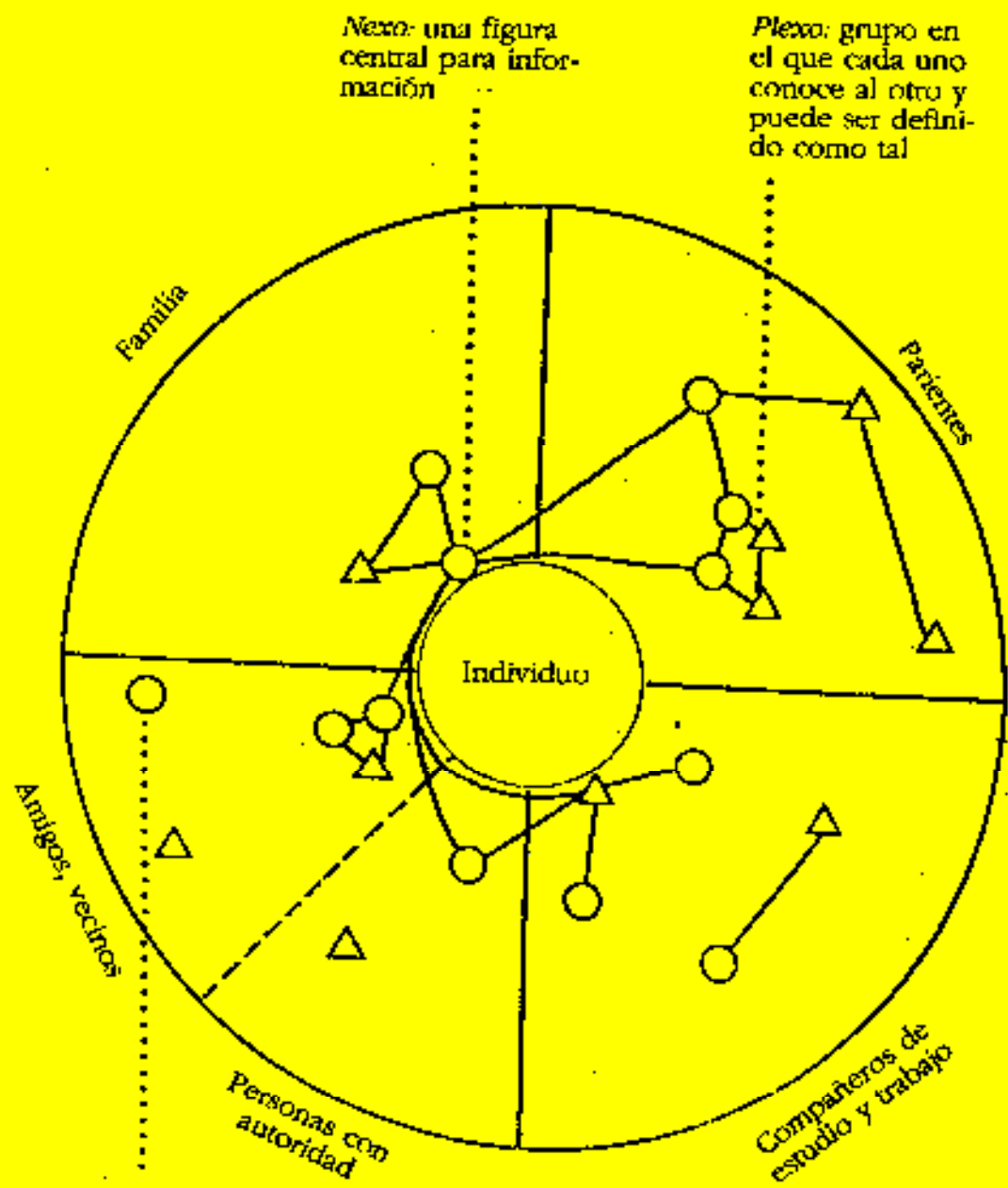
Este mapeo posibilitaría contar con un banco de recursos que puedan operativizar acciones que incluso trascienden el área de la salud. Es importante aclarar que le trascienden en cuanto a la operación pero no en cuanto a la responsabilidad. Por ejemplo, al sistema de salud le resulta difícil el seguimiento de un paciente después de

un alta pero su responsabilidad está en asegurar los procedimientos para dicho seguimiento, conociendo la situación socio - familiar de esa persona.

Por el otro a través de la focalización, estimulación y desarrollo de estas redes sociales se pueden establecer relaciones hasta el momento no promovidas que pueden constituir un recurso para otros casos (por ejemplo, asociaciones vecinales). En el Cuadro 1 se puede observar el diagrama básico que realizamos para mapear la red personal ³⁵ ³⁶. Para cada persona señalada, se pregunta nombre, eventualmente edad y forma de localizarla

³⁵ Klefbeck, Johan: op. cit

³⁶ Actualmente, contamos con más de 1000 diagramas de redes personales relevados en distintos proyectos.



Nexo: una figura central para información

Plexo: grupo en el que cada uno conoce al otro y puede ser definido como tal

Aislado: conoce sólo al que confecciona el mapa

Ref.: △ - hombre
 ○ - mujer

Cuadro 1

2. También se ha desarrollado el mapeo de relaciones institucionales ³⁷ y de redes comunitarias ³⁸

Éstas últimas han tenido una evolución muy interesante. Los diseños se realizan en micropoblaciones. La información recogida se vuelca sobre el mapa catastral de la comunidad. Dicha información se activa cotidianamente con la captación de los actores sociales, quienes no sólo la proveen sino que son informados acerca de los resultados obtenidos. Estos se visualizan en un "mapa", que es dinámico, compartido y enriquecido por todos los involucrados en la resolución del problema planteado. Actualmente, algunos equipos disponen de un Programa, el SIG, sistema de información georreferenciado. Éste es un conjunto de herramientas integradas en un sistema automatizado capaz de coleccionar, almacenar, manejar, analizar y visualizar información referenciada geográficamente ³⁹ (OPS) Está basado en la concepción de las organizaciones y comunidades como organizaciones en red. Ha implicado la construcción de un soft que comprende una base de datos especialmente diseñada para la realidad local y un mapa catastral de la localidad digitalizado para la georreferenciación. Imprime velocidad al procesamiento y uso de la información, por lo cual posibilita ver la movilidad de áreas estratégicas o áreas de riesgo.

Esta perspectiva de análisis de las redes nos implica la reflexión permanente acerca de la imposibilidad de manejarnos con un pensamiento apriorístico y por lo tanto con herramientas que funcionen como aparatos de captura de lo que es en sí un movimiento dinámico, fluido, (a) sincrónico y multidimensional.

Por esto, desde nuestra perspectiva analizamos las redes en conjunto con los actores involucrados, incluyéndonos no como un observador externo sino presente en el campo del mapeo, situacionalmente a tono con el problema necesario de resolver.

³⁷ En el equipo de FUNDARED se está operando con esta modalidad desde hace más de siete años y se está llevando a cabo un trabajo de investigación – acción en Programas que implican articulaciones institucionales de diversos niveles de complejidad (Dabas, E.; Müller, C.; Núñez, R; Ros, C. Yanco, D.)

³⁸ Bertucelli, Sebastián: op.cit

³⁹ Este programa ha sido elaborado por la OPS, Oficina Panamericana de la Salud