

Universidad Nacional de Mar del Plata - Facultad de Ciencias de la Salud y Trabajo Social

Repositorio Kimelü

<http://kimelu.mdp.edu.ar/>

---

Licenciatura en Trabajo Social

Tesis de Trabajo Social

---

1999

# Estudio de la red social en pacientes V.I.H. (+) : aportes desde el servicio social

Larson, María Laura

Universidad Nacional de Mar del Plata, Facultad de Ciencias de la Salud y Trabajo Social

---

<http://kimelu.mdp.edu.ar/xmlui/handle/123456789/666>

*Downloaded from DSpace Repository, DSpace Institution's institutional repository*

Banco

Universidad Nacional de Mar del Plata.  
Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social.  
Licenciatura en Servicio Social.

Tesis de Licenciatura.

Biblioteca C.E.C.S. y S.S.	
Inventario 1520	Signatura top
Vol	Ejemplar:
Universidad Nacional de Mar del Plata	

Autoras:

María Laura Larson  
Alejandrina Masciotro

Supervisoras:

Equipo E.I.E.M., Sub Grupo de Redes.  
Lic. Beatriz Castellanos.

Lic. Lilian Mallo.

Lic. Nada Taucar.

La Direccion de la Tesis recae sobre la Lic. Nada Taucar.

*[Signature]*

*[Signature]*

“Estudio de la red social en pacientes V.I.H. (+).  
Aportes desde el Servicio Social”

“ Frente a las enfermedades que genera la miseria,  
frente a la tristeza, la angustia y el infortunio social de  
los pueblos, los microbios como causa de enfermedad,  
son una pobre causa.”

Dr. Ramón Carrillo.

Agradecemos principalmente a las personas entrevistadas para esta tesis, y a los profesionales del Consultorio de Medicina Preventiva por su desinteresada ayuda y apoyo.

También agradecemos especialmente a nuestras familias y amigos, que nos “bancaron”, acompañaron y apoyaron durante esta etapa. Y a todos los que de una u otra forma fueron partícipes en este proceso.

Alejandrina y Laura.

Introducción.

## INTRODUCCIÓN.

El S.I.D.A. es la gran pandemia del siglo XX, pues ha trascendido las fronteras de los países y se extiende por todo el mundo. Lo que nació como una epidemia de un grupo minoritario se está transformando hoy en uno de los problemas esenciales de la salud pública mundial.

El S.I.D.A. no es una enfermedad "ordinaria" y las personas afectadas tampoco constituyen un grupo "normal" de enfermos. La propia naturaleza del S.I.D.A. obliga a las personas afectadas, generalmente a una edad temprana, a enfrentarse con su propia mortalidad. No debemos olvidar, tampoco, el elevado nivel de estigma que rodea a esta enfermedad, asociada con personas tradicionalmente etiquetadas como "desviadas", por su sexualidad, por su estilo de vida o por su ocupación.

El estrés de tener que enfrentarse prematuramente a la muerte, a situaciones de posibles crisis generadas por cambios en el estado de salud, el deterioro de los sentimientos de estima personal, los cambios en la autopercepción, sentimientos de rabia y frustración, al ver el propio futuro truncado, son algunos ejemplos del impacto emocional y social que puede tener esta enfermedad; y que señalan la necesidad de adoptar un acercamiento multidimensional a ésta problemática.

Las personas en situación de necesidad buscan, en primer lugar, fuentes de ayuda accesibles, en las que se confía y a las que se comprende, y cuyo potencial estigmatizante es mínimo. Estas fuentes de ayuda no son, solamente los profesionales, sino que en la mayoría de los casos son la familia, las amistades, los vecinos y otras redes de apoyo quienes desempeñan este rol.

Según Sluzki: "Existe una amplia evidencia de que una red social personal estable, sensible, activa y confiable protege a la persona en contra de enfermedades, actúa como agente de ayuda y derivación, afecta la pertinencia y la rapidez de la utilización de servicios de salud, acelera los procesos de curación y **incrementa la supervivencia, es decir, es salutogénica**". (Sluzki, C. 1996).

Con este trabajo nos proponemos:

- Investigar la configuración de la red social de pacientes V.I.H. (+), sintomáticos y asintomáticos.
- Evaluar las implicancias de la red social en pacientes V.I.H. (+) respecto a su condición sintomática o asintomática.
- Aportar a la redefinición de la intervención del Trabajador Social a la luz del paradigma de red

La incorporación del paradigma de red en la observación y conceptualización de la realidad, no excluye otras dimensiones, sino que enriquece cualitativamente la visión

multidimensional del Trabajo Social y su potencial de acción (Sluzki). Este trabajo pretende, a partir de la exploración y descripción desde la perspectiva reticular, aportar una nueva visión en la intervención profesional del Trabajo Social, el que tradicionalmente se encuentra centrado en las intervenciones clásicas (individuo - grupo - comunidad), sin tener en cuenta generalmente la intervención de **Red**.

Pensar en red abre una posibilidad de intervención que considera el desarrollo de capacidades en todas las personas y en todas las organizaciones intervinientes; posibilitando así la creación de respuestas novedosas frente a los problemas y las necesidades.

### NOTAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Sluzki, Carlos E.; “La red social: frontera de la práctica sistémica”, Editorial Gedisa. España, 1996.

Marco Teórico.

## MARCO TEÓRICO.

Este fin de siglo nos encuentra en una etapa de cambios acelerados. El estado se ve cada vez más inhabilitado para satisfacer necesidades colectivas, las instituciones no muestran una capacidad de respuesta suficiente para adecuarse al nuevo escenario. A medida que decae el papel del estado como proveedor directo de servicios, se reducen los recursos para el bienestar y se introducen nuevos estilos de gestión.

La situación social que hoy vivimos tiene ciertas características entre las cuales la transformación progresiva de los vínculos tradicionales es una de las más marcadas.

En este contexto el trabajo de red se hace especialmente visible para pensar, comprender y construir nuevas formas de convivencia que permitan gestar nuevos mundos en los que seamos coprotagonistas, coevolucionando gracias al permanente interjuego del encuentro y la diferencia. Las redes sociales son el ámbito por excelencia de la interacción humana; es decir el conocimiento que el hombre genera no es producto de un sujeto radicalmente separado de la naturaleza y de los otros hombres, sino el resultado de la interacción global del hombre con el mundo al que pertenece.

### El Servicio Social desde la perspectiva reticular:

El Servicio Social es una profesión que interviene en situaciones que configuran una problemática social. Las incumbencias de esta profesión incluyen todos los ámbitos del desenvolvimiento humano. “El Trabajo Social se define por su aplicación al trabajo cotidiano y la atención de necesidades humanas concretas.” (Di Carlo, E. 1995).

El Servicio Social conoce la realidad de manera operativa, es decir “..., el proceso de conocimiento es un proceso de intervención, y por lo tanto de transformación” (Méndez, R. 1998). A este proceso de intervención se lo denomina proceso metodológico; y se expresa en un ordenamiento lógico de procesos cognoscitivos. Este proceso “comienza cuando nos ponemos en contacto con el sujeto - demanda - y finaliza cuando nos desligamos. Vamos a dar una serie de pasos - etapas - con un orden lógico. Cada paso - etapa hace síntesis incorporando sucesivamente al anterior, de manera que el último no se considera final sino síntesis y consolidación - respuesta - de ese momento vital”. (Castellanos, B. 1998).

El Servicio Social tiene como principal finalidad la de activar el encuentro consciente entre las personas en situación problemática y las respuestas a las necesidades de que son portadores, mediante la promoción de las mismas para la utilización autónoma de los recursos disponibles; es decir, posibilitar que las personas los utilicen de la manera más satisfactoria para resolver su propio estado de necesidad.

Desde el Servicio Social, consideramos que en el ser humano la capacidad de observar, la de pensar, sentir o actuar, son inseparables y forman parte de un sistema multidimensional: el **sujeto complejo**. El sujeto no es meramente un individuo, o un átomo social, ni una sumatoria de células que forman un aparato mecánico; sino que es una unidad pensante, heterogénea y abierta al intercambio. “Es algo indiscutible que la capacidad de razonar, sopesar, etc., todo lo que significa pensar, es algo que se va desplegando en el desarrollo social de la personalidad...” (Di Carlo, E. 1995). Es una organización emergente de la interacción de suborganizaciones entre las que se destacan la cognición, la emoción y la acción. El sujeto solo adviene como tal en la trama relacional de su sociedad.

Cuando hablamos de interacciones estamos incluyendo la variable temporal, es decir, las cosas no “son” sino que “devienen” en las interacciones. Las propiedades ya no están en las cosas sino entre las cosas, en el intercambio. Las nociones de historia y vínculos son los pilares fundamentales para construir una nueva perspectiva transformadora de nuestra experiencia en el mundo. El mundo donde vivimos es un mundo humano. Un mundo construido en nuestra interacción, en red.

El sujeto complejo se ve a sí mismo construir el mundo, se ve unido al mundo, perteneciente a él y con autonomía relativa, inseparable y a la vez (paradójicamente) constructor y construido en su intercambio social.

El hombre satisface sus necesidades en las relaciones intercambiando ayuda material, información y afecto con sus vínculos más cercanos, sus vínculos primarios. Los satisfactores naturales de su red primaria se complementan con los de sus vínculos secundarios u organizaciones secundarias. “Las redes sociales cuando integran armónicamente sus diferentes sectores, producen además de sostén, una capacidad de amortiguación frente a las contingencias vitales (críticas o naturales) y a los impactos provenientes de situaciones contextuales (económicas, políticas, sociales, etc.) adversas. (Grupo E.I.E.M., Sub Equipo Servicio Social con Redes: 1998).

Con la intervención en red no varía “nuestro objeto específico”, aquella “... dimensión del hombre como ser pensante...”, en nada se ve menguada a partir de este enfoque. Se mantienen intactas las posibilidades de establecer el vínculo profesional; el que centrado en la persona y su red o en los integrantes de la misma como dimensión de trabajo, permite establecer la **comunicación racional** como herramienta genuina de nuestro quehacer.

La **comunicación racional** es la forma específica mediante la cual el Trabajador Social se relaciona con su objeto (a la vez sujeto): el hombre. Es la metodología más apropiada para comprender a la persona, su circunstancia, su red y el mundo que compartimos con ella.

La construcción con el otro de un conocimiento compartido, en el que sus relaciones formales e informales, primarias y secundarias sean tenidas en cuenta, permite la búsqueda de su autonomía, la identificación de oportunidades de sostén que su medio le ofrece y la transformación de las formas de intercambio que establece con las mismas.

## Redes Sociales.

### Clasificación:

Según la Prof. Lía Sanicola en su libro "Redes sociales y menores en riesgo", en la realidad social existen diversos tipos de redes: primarias, secundarias formales e informales, del tercer sector, de mercado y mixtas.

Las **redes primarias** se caracterizan por la reciprocidad y por las relaciones cara a cara. Están constituidas por conjuntos naturales de individuos que se conocen entre sí y están unidos por lazos de familia, amistad, trabajo, estudio, vecindad y ocio. Las relaciones que en ella se dan están basadas en la reciprocidad mediata o inmediata y este intercambio está siempre signado por la gratuidad. Los cambios en su localización temporal y geográfica, no les impide mantener su carácter significativo

Las **redes secundarias informales** se constituyen a partir de las redes primarias, ante una necesidad compartida para cuya satisfacción organizan una ayuda o servicio. Estas redes se estructuran teniendo como eje la solidaridad de quienes las integran. Por ejemplo: un grupo de ayuda mutua no formalizado que usa como medio de intercambio la solidaridad, esto es la reciprocidad que se manifiesta en términos de responsabilidad colectiva.

Las **redes secundarias formales** se caracterizan por intercambios fundados sobre el derecho. Están instituidas normativamente y estructuradas para desarrollar funciones específicas. Estos brindan prestaciones o servicios, e intervienen de acuerdo con las exigencias de los usuarios.

Las **redes del tercer sector** se constituyen como organizadores de servicios sin fines de lucro, utilizando como medio no solo el derecho sino también la solidaridad. En este rubro encontramos las ONGs, las fundaciones, etc. Las **redes de mercado** fundan su existencia en el medio del dinero y del provecho, como las administraciones, las empresas, etc.

Las **redes mixtas**, generalmente, son las que utilizan una combinación de medios de intercambio como por ejemplo las escuelas privadas que, aunque actúan en la esfera de las prestaciones de derecho, las brindan en correspondencia de un pago.

Ninguno de estos sectores por sí solo puede dar una completa respuesta a las necesidades del hombre. Cada persona y cada familia construye su propia red de relaciones. Algunas de estas relaciones son permanentes y activas, otras se activan en presencia de determinadas situaciones o circunstancias, y otras sólo lo hacen cuando les son solicitadas.

## Características:

En el presente trabajo analizamos las redes por sus características estructurales, funcionales y relacionales. Cuando hablamos de características estructurales nos referimos a las propiedades de la red en su conjunto. En cuanto a las características funcionales son los tipos de intercambio que se establecen con cada sector.

En las características estructurales de la red analizamos:

- el **tamaño**, es decir el número de personas que integran la red de cada entrevistado. Pueden ser pequeñas (de hasta 10 miembros), medianas (de hasta 30 miembros) y amplias (de más de 30 miembros).
- la **densidad**, es decir las relaciones que existen entre los miembros de la red. Puede existir densidad baja, media o alta.
- la **composición**, es decir la cantidad de sectores que conforman la red (familia, familia extensa, amigos, vecinos, etc.), y la proporción de miembros de la red en cada sector.
- la **dispersión**, es decir la distancia geográfica entre los miembros de la red, pues ésta influye en la velocidad de la respuesta y la eficacia de la red.
- la **homogeneidad** o **heterogeneidad**, que analizamos según la edad y sexo que prevalece o no entre los miembros de la red.

En las características funcionales de la red analizamos:

- **compañía social**, son las actividades que se realizan en conjunto; el diálogo que se establece, el intercambio, el interés y la comprensión entre los miembros de la red.
- **apoyo emocional**, implica los sentimientos de pertenencia, protección, gestos de afecto, estímulos y apoyo entre los miembros de la red.
- **ayuda material y de servicios**, son colaboraciones o prestaciones específicas, como por ejemplo: sostén económico, ayuda sanitaria, etc.
- **acceso a nuevos contactos**, según Sluzki es “la apertura de puertas para conexión con personas y redes que hasta entonces no eran parte de la red social del individuo”.
- **guía cognitiva y consejos**, hace referencia a las interacciones que buscan compartir información personal o social, y clarificar expectativas.
- **regulación social**, tiene que ver con las normas que recuerdan y reafirman responsabilidades y roles, y que neutralizan las desviaciones de comportamiento.

En las características relacionales analizamos:

- las **funciones prevalecientes** son aquellas funciones que caracterizan de manera dominante a un vínculo.
- la **multidimensionalidad**: se denomina así cuando un vínculo cumple tres o más funciones.

Instrumentos utilizados en la investigación de redes:

1. El **elenco**:

Consiste en hacer un listado de las personas con las que el entrevistado está en contacto regularmente. Este instrumento va a estar dividido en los siguientes sectores: familia, familia extensa, amigos, vecinos, ámbito laboral, tiempo libre y otros.

**Elenco**

Identificación:

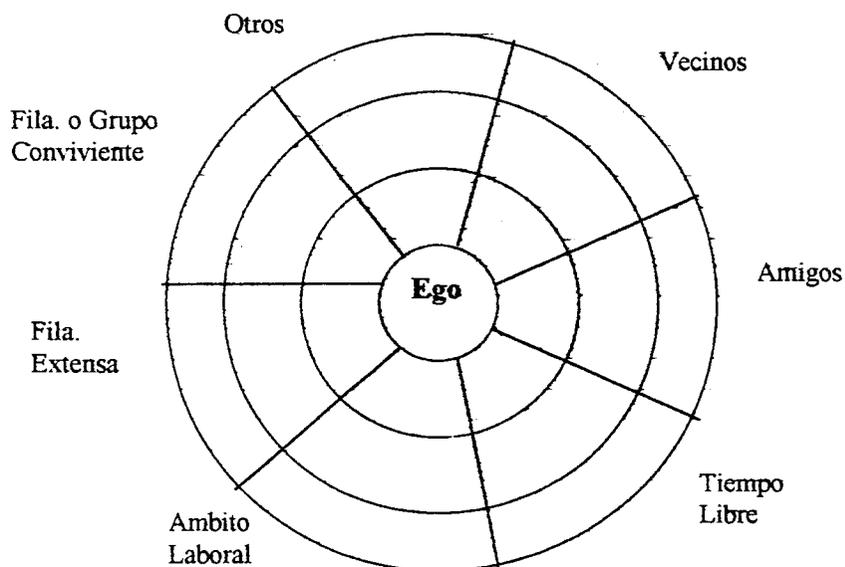
Fecha de Nacimiento:

Fecha de la entrevista:

<u>Fila. o Grupo Conviviente</u>	<u>Familia Extensa</u>	<u>Amigos</u>	<u>Vecinos</u>	<u>Ambito Laboral</u>	<u>Tiempo Libre</u>	<u>Otros</u>	<u>Red Secundaria</u>

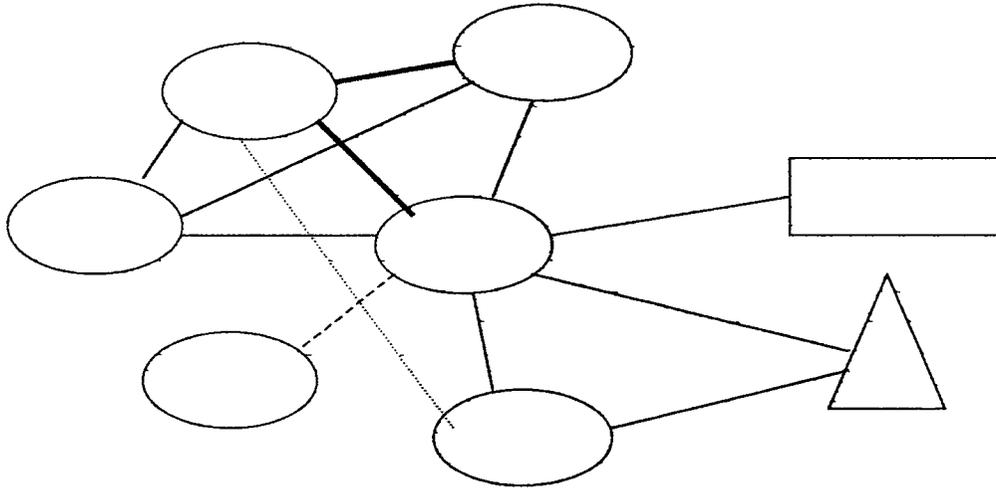
2. El **mapa personal o egocentrado**:

Este instrumento permite comenzar a pensar en forma de red. Permite visualizar claramente a las personas y relaciones que integran cada sector de la red. Dentro del mapa las personas se distribuyen en función de la distancia afectiva respecto a la persona.



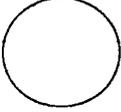
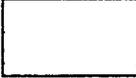
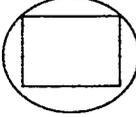
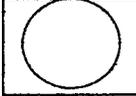
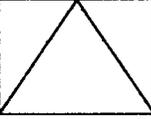
### 3. El mapa de burbujas:

Este instrumento nos permite disponer las redes en relación recíproca y visualizar las relaciones entre las redes primarias y secundarias. Este mapa muestra la intensidad de los vínculos de la red de la persona.



### Referencias:

LAZOS	<u>DESCRIPCIÓN:</u>
—————	- NORMALES.
—————	- FUERTES.
.....	- DÉBILES.
↔	- CONFLICTIVOS.
— / —	- INTERRUMPIDOS.
— // —	- RUPTURA, SEPARACIÓN LEGAL, DIVORCIO.
- - - - -	- DISCONTINUOS.
— - - - - —————	- AMBIVALENTES.

<u>CÓDIGOS.</u>	<u>DESCRIPCIÓN.</u>
	<p><b>Redes Primarias</b> ( Intercambios por Reciprocidad).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Familia.</li> <li>- Vecinos.</li> <li>- Amigos.</li> <li>- Colegas / Compañeros.</li> </ul>
	<p><b>Redes Secundarias Formales</b> ( Intercambios por Derecho).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Instituciones de Servicio Social, Sanitarias, otras.</li> </ul>
	<p><b>Redes Secundarias Informales,</b> ( Intercambios por Solidaridad).</p>
	<p><b>Redes Secund. del Tercer Sector.</b> (Intercambios por Solidaridad y Derecho).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Voluntariado Organizado.</li> <li>- Cooperativas Sociales.</li> <li>- Asociaciones.</li> <li>- Fundaciones.</li> </ul>
	<p><b>Redes Secundarias del Mercado.</b> ( Intercambios por Dinero).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Empresas.</li> <li>- Fábricas.</li> <li>- Negocios.</li> </ul>
	<p><b>Redes Secundarias con Intercambios por Derecho y por Dinero.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Casos de Salud.</li> <li>- Cajas de Integración.</li> </ul>

#### 4. La grilla de análisis:

Este instrumento permite visualizar la distribución de los distintos tipos de soporte que brinda la red, cuales son las funciones prevalecientes, que funciones cumple cada sector o si hay simultaneidad de funciones. Las funciones son:

- Compañía social.
- Apoyo emocional.
- Ayuda material y servicios.
- Acceso a nuevos contactos.
- Guía cognitiva y consejos.
- Regulación social.

Identificación:

Fecha de Nacimiento:

Fecha de la Entrevista:

	Fila. o Grupo Conviviente	Amigos	Vecinos	Comp. de Trabajo.	Comp. de Tiempo Libre.	Otros.	Sector Prevalec. /Multisectorial.
Apoyo Emocional							
Compañía Social							
Ayuda Material y de Servicios							
Acceso a nuevos contactos							
Guía Cognitiva y Consejos							
Regulación Social							
Función Prevaleciente /Multifuncionalidad							

#### 5. El cuaderno de campo:

“El cuaderno de campo sirve para anotar todo lo que emerge a partir de la mirada y de la escucha de la red”. (Lía Sanicola, 1996).

Este instrumento permite resumir y reflejar los encuentros, las reflexiones y las observaciones. En el se registran aspectos objetivos, subjetivos, cualitativos y/o cuantitativos.

## V.I.H. / SIDA: Aspectos Médico Sociales:

Desde la dimensión social, los procesos de salud – enfermedad constituyen una trama de representaciones y prácticas en las que se articulan no sólo procesos económicos y culturales, sino también políticos e ideológicos.

Entendemos por representación social a la articulación entre los modos de percibir, categorizar y significar (dar sentido). Son manifestaciones discursivas asociadas a conductas y a los valores relevantes de los sujetos que las sostienen.

La salud, al igual que la enfermedad, es parte de un proceso multidimensional y fluctuante. “La salud es un hecho social producto de una circunstancia política, económica cultural y social, que se da en una población en un determinado tiempo y lugar. Es un fenómeno social que refleja el grado de satisfacción colectiva de las necesidades vitales de una población.” (Redi, C. 1995). Los modos en que la sociedad responde a enfermedades particulares influyen en la experiencia que de ella tienen las personas.

Las representaciones en torno del V.I.H. / S.I.D.A. constituyen una construcción histórica en curso, en la que se articulan no sólo procesos teóricos y técnicos, sino también institucionales e ideológicos.

Las personas infectadas con el virus del V.I.H. son colocadas en marcos de referencia estigmatizantes de una categoría culturalmente específica vinculada con la sexualidad, al mismo tiempo que dentro de los límites de una enfermedad terminal.

El S.I.D.A. reanimó una vieja representación social acerca de las enfermedades como “castigos divinos” que sobrevienen como consecuencias de la violación de reglas. A pesar de que ya Hipócrates separara la medicina de la religión y sostuviera que la enfermedad es un fenómeno natural que es preciso estudiar al igual que las demás manifestaciones de la naturaleza; cuando surge una patología que escapa al control científico, existe una tendencia en un sector de la población a considerar la enfermedad directamente como castigo de Dios, o al menos atribuirla a estilos de vida “reñidos con la moral”.

En el caso del S.I.D.A. la vinculación del sexo, la sangre, la enfermedad y la muerte es una mezcla explosiva que necesita ser referida a aquello que se siente pone en peligro la estabilidad social: los marginales, los que no aceptan reglas instituidas socialmente. En este contexto el concepto de grupos de riesgo, propuesto por la epidemiología, vino como anillo al dedo para dar visos de racionalidad a estos miedos ancestrales. Ciertos aspectos de estilos de vida condenados por las mayorías (como por ejemplo la promiscuidad o el consumo de drogas), fueron elevados a la categoría de causas de la enfermedad, lo que a larga implicó que las personas enfermas de S.I.D.A. fueran culpadas por ello.

El S.I.D.A. como fenómeno simbólico, se construyó con elementos de homofobia y racismo; en un momento político en que el mundo occidental viraba a la derecha, con la consecuente tendencia a cortar el gasto público y dentro de él, el gasto en salud.

Al hablar de S.I.D.A. se debe tener presente que no sólo estamos frente a una cuestión de índole científica y sanitaria y a la que sólo le darán respuesta el ámbito de la ciencia y la salud. Estamos frente a un tema de carácter cultural, social y ético, al que se accedió en un primer momento desde el prejuicio y la condena moral. En el ámbito médico / científico hasta ahora se han logrado significativos avances, que sólo potenciaran su utilidad en la medida que la sociedad toda sepa capitalizarlos y responder.

#### Características de la enfermedad:

El S.I.D.A. o Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida es una enfermedad producida por el virus denominado V.I.H. (o H.I.V.), Virus de Inmunodeficiencia Humana, que ataca a las defensas orgánicas y altera la capacidad para defenderse de las enfermedades ocasionadas por otras bacterias, virus, parásitos y/u hongos. S.I.D.A. es el nombre de un complejo clínico cuyas consecuencias forman todo un espectro de enfermedades. La definición misma del S.I.D.A. implica la existencia de otras enfermedades, las llamadas infecciones y malignidades oportunistas.

El V.I.H. afecta al sistema inmunológico mucho antes de que aparezcan síntomas. Se denomina V.I.H + o infectado al paciente **asintomático** que tiene reacciones positivas en la serología (test de Elisa, Western Blot y/o Aglutinación de Partículas). El paciente **sintomático** presenta síntomas clínicos y/o inmunológicos, es el que tiene lo que comúnmente se denomina S.I.D.A. enfermedad. Existen protocolos para diferenciar tipos y estadios de la enfermedad según la edad.

Una persona infectada puede permanecer completamente **asintomática** mientras que su sistema inmunológico sea competente. A medida que pasa el tiempo el virus va destruyendo las células de defensa que conforman el sistema inmune. Esta disminución de las defensas da lugar a la aparición de la fase **sintomática** de la infección, o fase de S.I.D.A. enfermedad. Portador es la persona infectada con el V.I.H. que no presenta síntomas de la enfermedad.

Las vías de transmisión del V.I.H. son tres:

- a) A través del contacto sexual.
- b) A través de la sangre y sus derivados.
- c) De una madre infectada al feto o al recién nacido (durante la lactancia).

#### a) A través del contacto sexual:

Es el modo más frecuente de transmisión de VIH. El riesgo difiere de acuerdo al tipo de acto sexual que se practique. El coito vaginal, anal, y el sexo oral con eyaculación, sin protección (preservativo), pueden dar lugar a la transmisión del virus, ya que el contacto del semen o

secreciones vaginales infectadas con las mucosas (oral, rectal, vaginal o uretral), aún cuando estas estén intactas, permite el ingreso del virus al organismo.

Este riesgo se ve incrementado en el caso de **ruptura** de estas mucosas, ya sea por traumatismo durante el acto sexual o previo, y aún más en **presencia** de otras enfermedades de transmisión sexual (como herpes, sífilis, etc.).

Las mujeres tienen mayor probabilidad de contagio por esta vía.

b) A través de la sangre y sus derivados:

Esta forma de transmisión incluye:

I) El uso de agujas, jeringas y material **contaminado**. La posibilidad de infección aumenta en los usuarios de drogas endovenosas que **comparten** las jeringas y agujas. También existe la posibilidad de infección a través de accidentes **laborales** en personal de la salud que trabaja con pacientes infectados o con material **contaminado**, si no toman los recaudos necesarios (aunque estos casos son sumamente raros). Los **tatuajes**, las perforaciones de orejas o piel para la colocación de aros, y la acupuntura, conllevan riesgo si se trabaja con material no debidamente esterilizado.

II) Las transfusiones de sangre y hemoderivados es otra de las vías de infección si la sangre a transfundir no está debidamente testada. Desde 1988 rige en nuestro país la legislación que exige el testeo del VIH a toda sangre que se utilice para transfusiones.

III) El trasplante de órganos o tejidos provenientes de un dador seropositivo, puede provocar la infección en el receptor.

c) De la madre infectada al feto recién nacido:

La transmisión puede ocurrir durante el **embarazo**, en el momento del parto o durante la lactancia. Aproximadamente el 25 - 30 % de los **niños** nacidos de una madre infectada y sin tratamiento antiviral, pueden nacer infectados por el VIH.

Está comprobado que el uso de AZT (droga antiviral) durante el embarazo, el parto y el primer mes de vida del bebé, disminuye al tercio las **posibilidades** de infección.

El feto puede infectarse durante el embarazo por **pasaje** transplacentario del virus, o durante el parto al entrar en contacto con la sangre materna y el líquido amniótico. No está comprobado que la cesárea disminuya el riesgo de infección.

El virus puede ser transmitido a través de la **leche** materna durante la lactancia, por lo cual se recomienda la suspensión del amamantamiento, con la excepción de algunas zonas del mundo (por ej. Africa) donde la **desnutrición** infantil tiene tal envergadura que la O.M.S recomienda mantener la lactancia.

Evolución Histórica del Tratamiento:

El SIDA fue descrito por primera vez en los EE.UU., en 1981. Los estudios retrospectivos muestran que los primeros casos **aparecieron** en 1978. Aún no están claros los orígenes biológicos y geográficos del virus **causante** de la enfermedad. Primeramente esta enfermedad aparece en los homosexuales, por lo que se la denominó "peste rosa"; comprobándose más tarde que cualquier tipo de **práctica** sexual presentaba riesgos.

En 1984 se desarrollan las primeras pruebas para el testeo serológico (detectan el virus en sangre), lo que abrió un nuevo campo para la prevención, los estudios epidemiológicos, así como el control de los bancos de sangre.

En 1986 una sesión especial de la Asamblea General de la ONU declara por unanimidad de interés universal la lucha coordinada contra la enfermedad.

En cuanto al tratamiento de la enfermedad, en 1987 se comenzó a probar una droga llamada Zidovudina (AZT); una droga que actúa inhibiendo la acción de una proteína que ayuda al virus a invadir las células del organismo. Esta droga fue eficaz en los primeros tiempos, pero no lograba detener de manera contundente la reproducción del virus.

A esta medicación de primera generación le siguieron, cuatro años después, el DDI, DDC, T4D y 3TC, un conjunto de drogas que, en combinación, ayudaron a disminuir la carga viral (la cantidad de virus que cada paciente tiene por mililitro de sangre).

A principios de la década del noventa, los médicos ensayaron cócteles de dos drogas. Los fármacos que usaban eran, por ejemplo el AZT en combinación con el DDI o el 3TC. Pero estas combinaciones tampoco detenían el avance del virus en forma contundente.

Hacia 1995 la investigación científica dio un giro: se descubrieron los Inhibidores de la proteasa, una nueva generación de drogas que lograba, en combinación con las viejas drogas, detener el avance del virus en sangre.

En 1996 se comenzó a tratar a los pacientes con cócteles de tres drogas. Los resultados hasta ahora son alentadores ya que se logró restablecer el sistema inmunitario y hacer indetectable el virus en la sangre y los ganglios de muchos pacientes infectados (cabe aclarar que por la sangre circula sólo un 1% del virus mientras que en los ganglios se aloja el 99% del total del virus que hay en el organismo).

Desde la Conferencia Internacional de SIDA en Vancouver en 1996, no solo cambió la forma de combinar las sustancias sino también la estrategia de ataque: antes se creía que se debía medicar al paciente cuando ya manifestaba síntomas de la enfermedad mientras que ahora el criterio es "cuanto antes mejor".

A esta batería de píldoras, se suma ahora una combinación utilizada en Francia por el médico argentino Jorge Vila, que agrega un remedio que se utiliza en tratamientos del cáncer, con el que se pudo hacer indetectable el virus en sangre y ganglios.

Los tratamientos modernos apuntan a transformar al S.I.D.A. en una enfermedad crónica; lo que requeriría un rol activo de la persona infectada y su red, en la prevención y en la convivencia con la enfermedad.

## NOTAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Di Carlo, Enrique y Equipo; “La comprensión como fundamento de la investigación profesional”; editado por Escuela de Ciencias de la Salud y del Comportamiento y editorial Humanitas. Mar del Plata. 1995.
- Grupo E.I.E.M., Sub – Equipo Servicio Social con Redes; “La perspectiva de redes naturales: un modelo de trabajo para el Servicio Social”, editado por la Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social y editorial Lumen – Humanitas. Mar del Plata, 1998.
- Redi, Cristina; Apuntes de la cátedra “Medicina social y preventiva” de la Licenciatura en Servicio Social de la Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social de la U.N.M.d.P.
- Sanicola Lia; “Redes sociales y menores en riesgo”, editorial Luman – Humanitas. Argentina, 1996.
- Sluzki, Carlos E.; “La red social: frontera de la práctica sistémica”, Editorial Gedisa. España, 1996.

Trabajo de Campo.

## CARACTERÍSTICAS DE LA INVESTIGACIÓN.

La investigación es de nivel exploratorio descriptivo, sobre la base del método cualitativo.

Cuando nos referimos al método **cualitativo**, nos referimos a un tipo de “investigación que produce datos descriptivos: las propias palabras de las personas habladas o escritas y la conducta observable.” (Taylor y Bogdan, 1992).

Con este tipo de investigación el investigador ve al escenario y a las personas desde una perspectiva holística. Las personas o los grupos no son reducidos a variables, sino considerados como un todo.

El investigador interactúa con los informantes de un modo natural y no intrusivo, tratando de comprender a las personas dentro de su propio marco referencial - contextual, experimentando la realidad tal como el otro la experimenta.

El investigador no busca la verdad o la moralidad, sino una comprensión de las perspectivas de la otra persona.

“Los métodos cualitativos nos permiten permanecer próximos al mundo empírico, están destinados a asegurar un estrecho ajuste entre los datos y lo que la gente realmente dice y hace... . Se obtiene un conocimiento directo de la vida social, no filtrado por conceptos, y escalas clasificatorias” (Taylor y Bogdan. 1992).

Se eligió el nivel **exploratorio**, porque este tipo de investigación se realiza especialmente cuando el tema elegido ha sido poco explorado y reconocido, y cuando aún sobre él es difícil formular hipótesis precisas o de cierta generalidad. Suelen surgir también cuando aparece un nuevo fenómeno que por su novedad no admite todavía una descripción sistemática, o cuando los recursos de que dispone el investigador resultan insuficientes como para emprender un trabajo mucho más profundo.

En cuanto al nivel **descriptivo**, su preocupación consiste en describir algunas características de conjuntos homogéneos de fenómenos, utilizando criterios sistemáticos que permitan poner de manifiesto su estructura o comportamiento.

### Técnicas seleccionadas:

\*Observación documental: se realiza sobre historias clínicas del Consultorio de Medicina Preventiva, analizando el estadio de la enfermedad del paciente (sintomático o asintomático) y el año de detección del virus.

\*Entrevistas: de tipo no estructurada, focalizada. Se realizan a las personas seleccionadas (ver universo de estudio) en base al análisis documental.

Instrumentos de redes utilizados para la recolección de datos:

1. Elenco.
2. Mapa personal o egocentrado.
3. Mapa de burbujas.
4. Grilla de análisis.
5. Cuaderno de campo.

## UNIVERSO DE ESTUDIO.

La muestra escogida es de tipo intencional pues no es elegida en forma fortuita. Cada caso es elegido arbitrariamente según las características que para nuestra investigación resultan de relevancia.

Según Taylor y Bogdan “en el muestreo teórico el número de casos estudiados carece relativamente de importancia. Lo importante es el potencial de cada caso para ayudar al investigador en el desarrollo de comprensiones teóricas sobre el área estudiada de la vida social. Uno percibe que ha llegado a ese punto cuando las entrevistas con personas adicionales no producen ninguna comprensión auténticamente nueva.”

Se entrevistan pacientes sintomáticos y asintomáticos de la población que se atiende en el Consultorio de Medicina Preventiva dependiente del programa Municipal de SIDA de la Municipalidad de General Pueyrredón (7 personas asintomáticas y 6 sintomáticas). La condición de elección de los casos es que hayan sido detectados en los dos primeros años de funcionamiento del Consultorio (años 1994 –1995), como mínimo. Durante la investigación de campo descubrimos que gran parte de los primeros pacientes ya no se atienden en dicho consultorio (por fallecimiento, por cambios de domicilio o ciudad, o por que no desean atenderse más en esta institución). Este es el motivo por el cuál la muestra es reducida.

Se tiene un especial cuidado respecto al secreto profesional. Los casos se seleccionaron de un fichero de pacientes V.I.H. positivos, en los cuales los únicos datos que constan son: iniciales, fecha de nacimiento y número de historia clínica. Por el número de historia clínica se sabe el año que comenzaron a atenderse. Los pacientes seleccionados fueron contactados por profesionales del Consultorio, y los que accedieron fueron entrevistados por las autoras. Luego a través de las historias clínicas de estas personas que aceptaron ser entrevistadas, con los médicos del consultorio, seleccionamos los grupos de pacientes sintomáticos y asintomáticos.

Las entrevistas fueron realizadas en diferentes ámbitos, según las posibilidades y disposición de los entrevistados. Algunas se realizaron en el domicilio de la persona, otras en algún lugar público convenido y las restantes en las instalaciones del Consultorio de Medicina Preventiva.

## MARCO INSTITUCIONAL DE LA INVESTIGACIÓN.

Nombre: Consultorio de Medicina Preventiva.

Sede: Centro de Salud N° 1 cito en Colón y Salta.

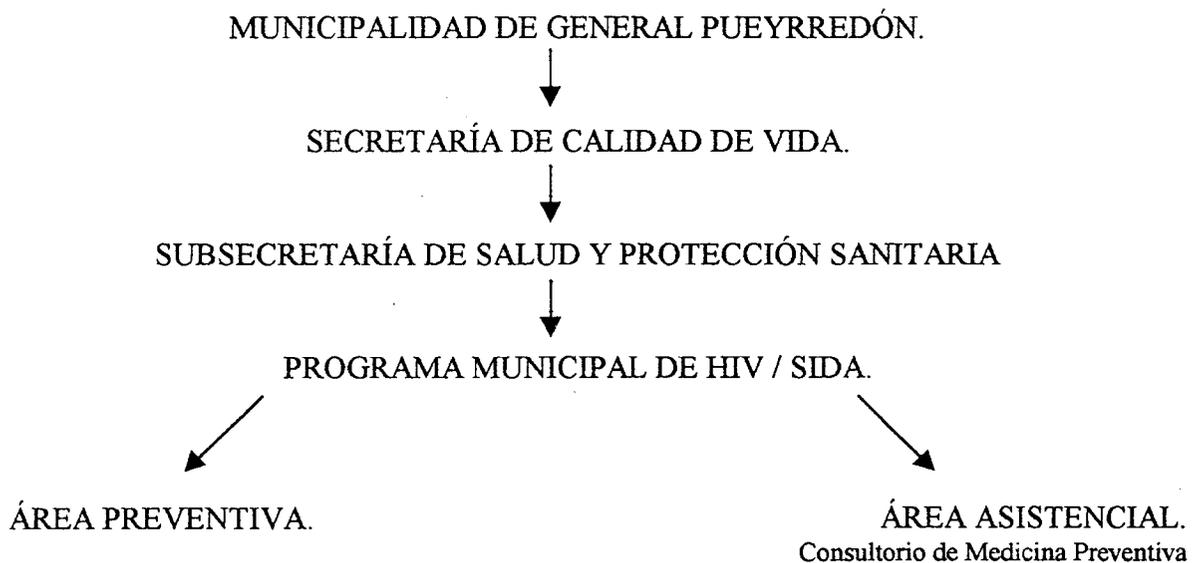
El Programa Municipal de HIV / S.I.D.A. se encuentra funcionando desde el 24 de mayo de 1994. En febrero de 1994 se aprobó el decreto que regula su funcionamiento. Este programa depende de la Secretaría de Calidad de Vida de la Municipalidad de General Pueyrredón.

El programa Municipal de HIV / SIDA tiene dos áreas: una preventiva y otra asistencial que funcionan en el Centro de Salud N° 1. El Consultorio de Medicina Preventiva pertenece al área asistencial de éste programa.

### Financiación:

El Programa Municipal de S.I.D.A. no cuenta hasta el año 1999 con presupuesto propio. La medicación necesaria para el tratamiento del V.I.H. se recibe de los Programas Nacional y Provincial de S.I.D.A.. Los medicamentos para las enfermedades oportunistas se reciben de la Municipalidad de General Pueyrredón.

Dependencias: (Organigrama elaborado con información al año 1998)



### Modalidad de atención del servicio:

Este Consultorio atiende a todas aquellas personas que concurran, ya sea solicitando el examen de V.I.H., la confirmación de un examen previo o atención médica específica de esta problemática.

La modalidad de asistencia es interdisciplinaria; cada profesional aporta al equipo desde la óptica de su profesión, respecto a cada caso. La persona es vista en su totalidad, no se separa el aspecto biológico del social o el psicológico. En este consultorio interactúan profesionales de las siguientes áreas:

- Clínica médica
- Servicio Social
- Psicología
- Psiquiatría
- Pediatría
- Laboratorio
- Enfermería

La persona interesada solicita turno personal o telefónicamente en el consultorio. Cuando la persona concurre, el día de su turno, se realiza una entrevista en forma simultánea y/o sucesiva del área médica y psicosocial.

En la primera entrevista el paciente es invitado a exponer los motivos de su consulta, se toman los datos clínicos necesarios, y previa autorización firmada por el paciente se extiende una orden para realizar la serología. Respecto al área social la entrevista se centra en tópicos como el aspecto educativo, ocupacional, familiar, hábitos, conductas, situaciones de riesgo y sentimientos ante la serología. Se trabaja respecto a la toma de conciencia en cuanto a conductas de riesgo, se brinda información y se esclarecen dudas acerca de la problemática en cuestión.

La primera entrevista, en general, está orientada a:

- Establecer un vínculo terapéutico que facilite el retorno del paciente para continuar sus estudios o permanecer en seguimiento y/o control clínico integral.
- Realizar un diagnóstico médico, psicológico y social.
- Detectar factores de riesgo.
- Brindar información sobre los estudios a realizar y derivación a laboratorio cuando se considere pertinente.
- Brindar asesoramiento preventivo.

La segunda entrevista se realiza cuando se entrega el resultado del análisis, se brinda información, contención y asesoramiento dentro de un marco de comprensión y respeto. Está orientada a:

- Completar el asesoramiento.
- Brindar contención ante la ansiedad que genera la espera del resultado y/o la entrega del mismo.

En caso de resultado positivo, se realiza acompañamiento en la crisis, al paciente y a su grupo familiar. Se ofrecen alternativas de tratamiento, se profundizan los estudios clínicos y el seguimiento psicológico y/o social requeridos. En el aspecto social se trabaja sobre el cuidado del cuerpo, la necesidad de preservar los intereses, proyectos y objetivos de vida, y en las precauciones específicas para evitar contagiar o contagiarse. Si se necesitara internación el equipo deriva al paciente a una institución hospitalaria.

En caso de resultado negativo, se fortalecen los aspectos preventivos, se reitera la necesidad del re-test, es decir, la necesidad de repetir la prueba dentro de tres meses; pues existe un período llamado “ventana”, en el cual la persona puede tener el virus pero este es aún indetectable

## NOTA BIBLIOGRÁFICA:

- Taylor, S. J. y Bogdan, R.; “Introducción a los métodos cualitativos de investigación”, editorial Paidós. España, 1992.

Entrevistas.

Pacientes  
Asintomáticos.

Identificación: A.

Año de nacimiento: 1968.

Fecha de la entrevista: 15/02/99.

La entrevista se realizó en el domicilio particular de la entrevistada.

A. es una mujer de 31 años de edad, hace 4 años sabe que es V.I.H. (+) asintomática. Debido al estadio actual de su enfermedad por el momento no requiere medicación específica. Realiza controles medico clínicos periódicos, y tratamiento psiquiátrico debido a cuestiones familiares – personales anteriores a la aparición de la enfermedad.

En el año 1995 contrae hepatitis, se interna por aborto espontáneo, al momento de la internación desconoce estar embarazada. Le identifican el V.I.H. (+) por alteraciones manifiestas en la coagulación sanguínea.

Según refiere contrajo el virus a los 7 años de casada a través de su marido, quien le reconoce a ella haber estado 4 meses antes con una posible portadora, pero niega a los médicos haber estado en situaciones de riesgo y rechaza la serología.

No tiene obra social, cuenta con un servicio de cobertura medica de emergencia.

Oriunda de Mar del Plata, vivió mas de 10 años en la ciudad de Neuquén donde inició estudios universitarios (que no terminó) y posteriormente volvió a Mar del Plata.

La Sra. es representante de una empresa papelerera de Buenos Aires; ella produce y comercializa papel membretado.

En su tiempo libre lee, escucha música, cocina, sale a correr y navega por Internet buscando información sobre la enfermedad de su hijo y su propia enfermedad. Hace algún tiempo escribía cuentos y poesías. Publicó 4 libros.

Vive con su hijo José María nacido de su primer matrimonio; y Matías, una nueva pareja, con quien convive desde hace dos años. Martes, jueves y fines de semana se integra el hijo de Matías, Marcos.

Matías tiene 38 años y es comerciante. Respecto a la serología es V.I.H. (-). A. hace referencia a problemas de comunicación con él, y lo responsabiliza. La entrevistada aparenta no tener registro del apoyo que le brinda su pareja, aunque al indagar sobre la rutina de la vida cotidiana reconoce que él se ocupa económica y afectivamente.

José María, tiene 6 años, es V.I.H. (-), y nació con una enfermedad genética que ataca al sistema motor. La enfermedad es progresiva, lo cual implica cada día mayor dependencia. No tiene deterioro intelectual, pero sí dificultades para comunicarse verbalmente. Se desplaza con dificultad, no tiene estabilidad, y esta imposibilitado de subir escalones. Debido a ello ha sufrido graves accidentes. Necesita una atención continua y ayuda permanente para las actividades de la vida cotidiana. Actualmente recibe tratamiento en el I.Na.Re.P.S. Concorre a un Jardín de Infantes privado común.

Viven en una casa cedida por un cliente de Matías a cambio del pago de los servicios e impuestos, y el mantenimiento general de la misma. Esta decorada en forma moderna y cálida, con buen gusto.

Los padres de A. son muy jóvenes, ella nació cuando la madre tenía 17 años. Vivían en Mar del Plata, y al enterarse de su condición de portadora decidieron mudarse a Neuquén. Los considera poco ambiciosos; aparentemente ellos se sorprenden de lo que ella puede hacer por sí misma y creen que puede arreglarse sola, sin necesitar a nadie; no recibe ningún tipo de ayuda

de estos. Se ven esporádicamente, 1 o 2 veces por año. A. dice tener una relación ambivalente con ellos.

La entrevistada tiene dos hermanos, Leandro y Fabiola. Leandro esta casado con Ana, tienen dos hijos, y viven en Bahía Blanca. Esta relación es significativa para A. aunque no se ven seguido mantienen comunicaciones telefónicas periódicas. Fabiola esta casada, tiene 3 hijos y vive en Neuquén con sus padres. A. no hace referencia a estos sobrinos, ni a su cuñado. Tiene una relación discontinua, con vínculos débiles con todos ellos.

Raúl su ex marido tiene 38 años, nunca se realizo la serología, no acepta su responsabilidad de haberla contagiado. La entrevistada y él tienen una relación conflictiva. Raúl no tiene contacto asiduo con su hijo, ni aporta económicamente para su mantenimiento. Los padres de éste, Omar de 62 años y Nadia de 61, se distanciaron de él, pero son un sostén afectivo para A. y José María, y los visitan.

Vive en Mar del Plata la abuela de A., Sandra de 67 años quien es un sostén afectivo significativo. La entrevistada suele visitarla con su hijo.

El dueño de la empresa donde ella trabaja, Evaristo, es una persona muy significativa para A. Vive en Buenos Aires. Este tuvo una hija con la misma enfermedad que José María, por lo que conociendo los alcances de esta enfermedad, le brinda apoyo económico, compañía y contención emocional. La ayuda con elementos de trabajo a pagar con facilidades. Cuando ella viaja a Buenos Aires a realizarle estudios a su hijo, él la acompaña.

A. dice tener dos "amigos del alma", Riky y Javier. Riky vive en Catamarca, se ven esporádicamente y suelen mantener conversaciones telefónicas. Javier vive en Mar del Plata y se ven ocasionalmente. Con ambos mantiene una relación normal. Cuando revisamos su vida cotidiana no están presentes.

Los padres de Matías están divorciados, A. tiene una relación débil con el suegro y no tiene relación con su suegra. Mantiene una relación conflictiva con Claudia, la ex esposa de Matías.

#### Análisis de datos:

La red personal de A. es mediana, heterogénea en edad, con prevalencia masculina. La **densidad** es alta dentro de los sectores **familia** y **familia extensa**, y entre estos, pero la dispersión geográfica obstaculiza la circulación de información, interrumpiendo, cuando no anulando la efectividad del sostén. Los sectores **amigos** y **ámbito laboral** tienen densidad baja respecto a los sectores **familia** y **familia extensa**, no habiendo relación entre sí, entre los sectores primero mencionados.

En cuanto a los tipos de **soporte**, los sectores **familia** y **compañeros de trabajo** son **multifuncionales**. En el sector **familia extensa**, la función prevaleciente es **apoyo emocional**. En el sector **amigos** las funciones prevalecientes son **guía cognitiva** y **apoyo emocional**. En el sector **otros** la función prevaleciente es **ayuda material y de servicios**.

Respecto a las **funciones**, el **apoyo emocional**, **ayuda material y de servicios** y **guía cognitiva** y **consejos** son **multisectoriales**. Las funciones **compañía social**, **acceso a nuevos contactos** y **regulación social**, prevalecen en los sectores **familia** y **compañeros de trabajo**.

Respecto a la **red secundaria** está compuesta por **5 instituciones**. Con el I.Na.Re.P.S. tiene contacto una persona del sector Familia (el hijo). Con el trabajo de la entrevistada tiene contacto una persona del sector Ambito Laboral. Con el Jardín de Infantes tiene relación una persona del sector Familia (el hijo). Con el trabajo de la pareja tiene relación una persona del sector Familia.

### Elenco

Identificación: A.

Año de nacimiento: 1968.

Fecha de la entrevista: 15/02/99

Flia. o Grupo conv.	Flia. Extensa	Amigos	Vecinos	Ambito Laboral	Tiempo Libre	Otros	Red Secundaria
Matias (pareja) 38	Omar (ex sgro.)62	Ricky 26		Evaristo 60		Raul (ex mdo.) 38	Trabajo de Matias
José María (hijo) 6	Nadia (ex sgra.) 61	Javier 34				Claudia(ex Martín)4	C. M. P.
Marcos (hjo. pja.) 4	Sofia (madre) 49						Jardín de infantes
	Lucas (padre) 50						INAREPS
	Fabiola (hna.) 23						Trabajo de A.
	Leandro (hno.) 33						
	Ana (cñda.) 35						
	Sandra (abuela) 67						

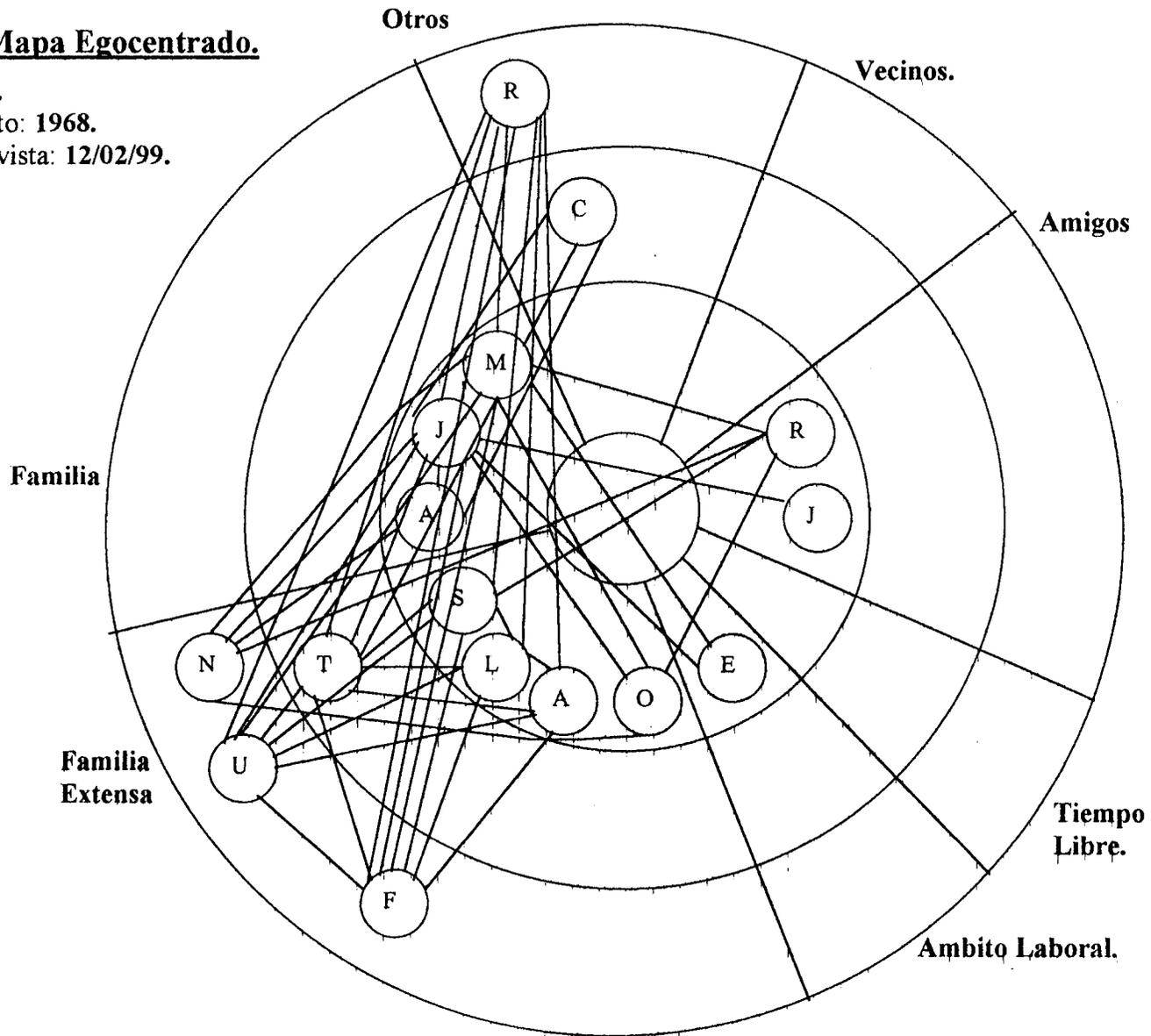
Las personas que conocen la condición de V.I.H. (+) del entrevistado figuran en color azul.

## Esquema de Mapa Egocentrado.

Identificación: **A.**

Año de nacimiento: **1968.**

Fecha de la entrevista: **12/02/99.**



### Referencias:

#### Familia:

M – Matias (Pja)

J – Jose Maria (Hjo)

A – Marcos (Hjo M)

#### Flia. Extensa:

O – Omar (ex sgro)

N – Nadia (ex sgra)

S – Sofia (Mdre)

U – Lucas (Pdre)

F – Fabiola (Hna)

L – Leandro (Hno)

A – Ana (Cñda)

T – Sandra (Abla)

#### Amigos:

R – Ricky

J – Javier

#### Ambito Laboral

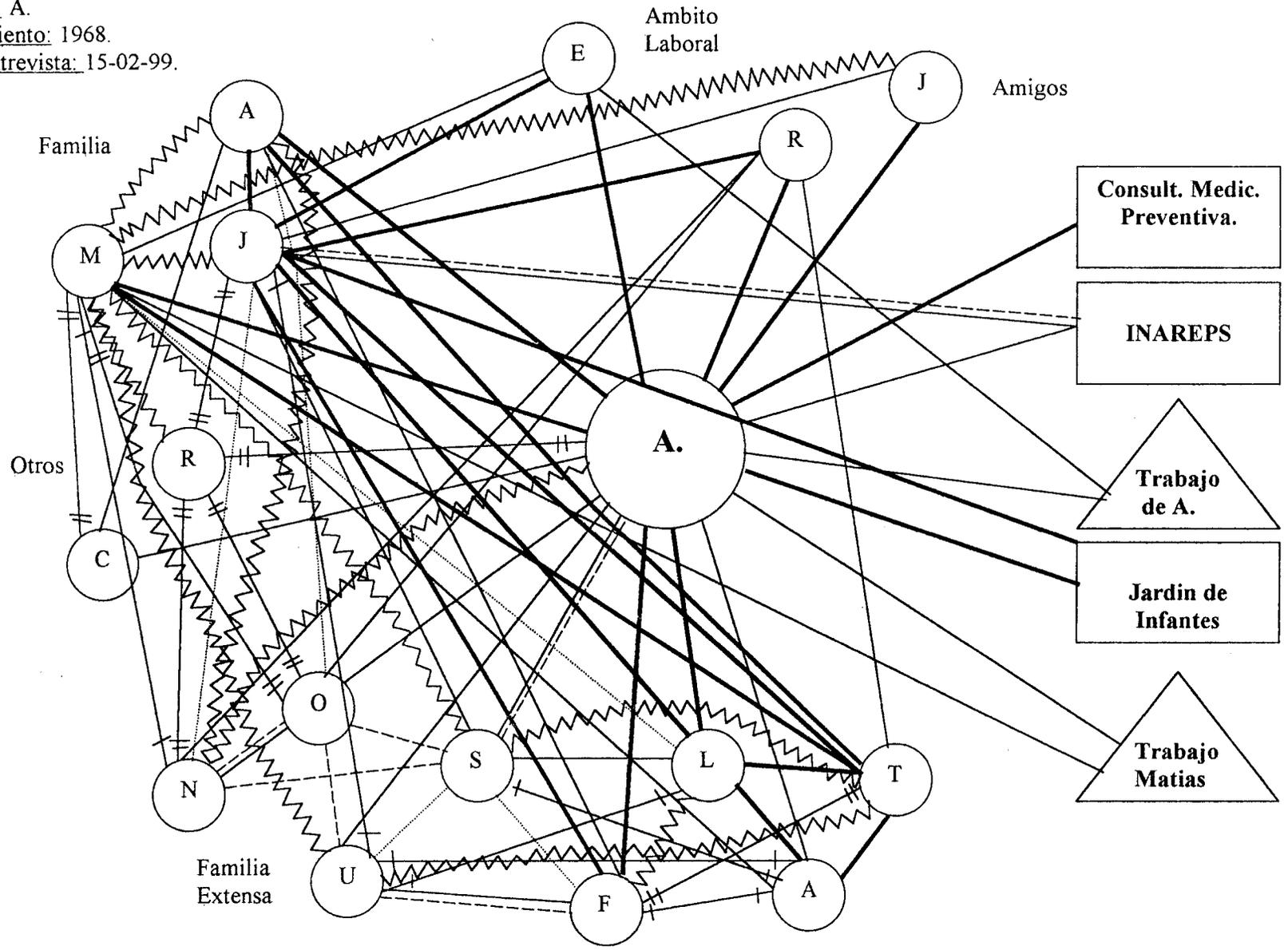
E – Evaristo

#### Otros

R – Raul

C – Claudia

Identificación: A.  
Año de nacimiento: 1968.  
Fecha de la entrevista: 15-02-99.



**Tipos de soportes.**

Identificación: A.

Año de nacimiento: 1968.

Fecha de la entrevista: 15-02-99

	Familia o Grupo Conviviente	Familia Extensa	Amigos	Vecinos	Compañeros de Trabajo / Estudio	Compañeros de Tiempo Libre	Otros	Sector Prevalent. Multisectorialidad
Apoyo emocional	SI	SI	SI		SI		NO	Multisectorial
Compañía Social	SI	NO	NO		SI		NO	Comp. de Trab. Familia
Ayuda Material y De servicios	SI	NO	NO		SI		SI	Multisectorial
Acceso a Nuevos Contactos	SI	NO	NO		SI		NO	Familia Comp. de Trab.
Guía Cognitiva y Consejos	SI	NO	SI		SI		NO	Multisectorial
Regulación Social	SI	NO	NO		SI		NO	Familia Comp. de Trab.
Función Prevalente / Multifuncionalidad	Multifuncional	Apoyo emocional	Guía cognitiva Apoyo emocional		Multifuncional		Ayuda material	

Identificación: B.

Año de nacimiento: 1970.

Fecha de la entrevista: 30-12-98.

La entrevista se desarrollo en las instalaciones del Consultorio de Medicina Preventiva.

B. es una mujer de 28 años de edad. V.I.H. (+) asintomática. Realiza controles médicos clínico periódicos. Actualmente toma medicación específica por el V.I.H.

La entrevistada conoce su condición de portadora luego de perder un hijo de 3 meses, H.I.V. (+), en 1995. Posteriormente se entera que su esposo era positivo, al encontrar la notificación del resultado de la serología de éste entre sus papeles personales. Mas tarde se detecta que su hijo de 7 años también es portador.

Oriunda de Buenos Aires, se radica a los 4 años de edad con sus padres en Mar del Plata. A los 20 años se casa y se va a vivir a Buenos Aires con su marido. Allí nace el primer hijo de la pareja, Juan. Al quedar nuevamente embarazada de su hija, Solange, abandona a su esposo, y regresa a Mar del Plata.

Tiene estudios secundarios incompletos (2º año), y manifiesta no tener deseo de terminarlos. Actualmente vende productos cosméticos por catálogo y ropa interior a domicilio. No quiere conseguir un trabajo con horario fijo para tener más tiempo para cuidar a sus hijos. No posee cobertura médica de ningún tipo.

Vive con sus hijos Juan y Solange en una casa atrás de la de sus padres, que sólo utiliza para pernoctar, pues reside durante el día en el hogar de éstos, Omar y Rita.

Juan tiene 7 años y es V.I.H. (+). Concorre a una escuela primaria estatal de su barrio. B. no informó en el colegio que su hijo es positivo. Solange, tiene 3 años y es V.I.H. (-). La entrevistada al conocer que era portadora tuvo oportunidad de tomar la medicación adecuada durante el embarazo para que Solange se negativice.

El padre de B., Omar de 51 años, es viudo. Trabaja en un taller mecánico. Se volvió a casar cuando la entrevistada era niña, con Rita, de 43 años de edad. B. se refiere a ésta como su madre. Ambos conocen su condición de portadora. La ayudan económicamente y los reconoce como el sostén afectivo más importante que tiene.

Tiene dos hermanos, Noelia de 20 años quien vive con Rita y Omar. B. cuenta que con Noelia son inseparables, comparten largas charlas, salidas, se aconsejan, se prestan ropa, cuida a sus sobrinos. El otro hermano Alejandro de 27 años, soltero, vive hace 7 años fuera del país. No ha vuelto a la Argentina desde entonces, pero se comunica esporádicamente por teléfono. B. no recibe ningún tipo de apoyo por parte de él.

Los abuelos paternos de B. son Analía de 77 años y Antonio de 76 años de edad. Viven en Buenos Aires. Aunque no se ven seguido, mantienen conversaciones telefónicas periódicas. Afectivamente son muy importantes para la entrevistada. Cuando viaja a Buenos Aires, reside en la casa de ellos. No saben que B. y Juan son portadores; evitan contarles para no preocuparlos debido a su edad.

Los tíos paternos, Abel de 49 años y María de 46 años, viven en Mar del Plata. Tienen dos hijos, Norman de 22 años y Marina de 18 años de edad. Suelen juntarse los fines de semana a comer en la casa de Rita y Omar, y generalmente pasan las fiestas de fin de año juntos. No conocen su condición de positiva.

B. tiene cinco amigos. De ellos, David de 31 años es el único que sabe que es portadora, dice "a él le cuento todo". Este no se relaciona con la familia de ella, se encuentran a charlar de vez en cuando en un café.

Otra amiga es Eva, de 24 años de edad. Ella es amiga de toda la familia. Suelen visitarse seguido.

Gabriel es otro amigo. Tiene 27 años. Solange y Juan lo consideran como un tío. Visita frecuentemente a la familia. A veces van a bailar junto con Noelia.

Tiene otro amigo llamado Goga de 27 años. Fueron compañeros del colegio secundario. Estuvo fuera de Mar del Plata muchos años y regreso hace poco tiempo. No conoce a la familia de B. comparten algunas salidas.

Franco, de 22 años, es otro amigo que conoció por medio de Eva y Gabriel. Fabrica y vende artesanías. B. lo visita en su puesto de ventas y comparten largas charlas.

La entrevistada se trata con cuatro vecinos de su barrio. Una familia, formada por Eda de 34 años, su esposo Oviedo de 35 años y el hijo de ambos, Pablo de 18 años. La familia de B. y ellos son muy amigos. Se encuentran para tomar mate y comparten cumpleaños. La otra vecina se llama Kely, de 36 años. La entrevistada trabajó con ella en un local de venta de ropa. No tiene una relación tan estrecha como con la familia anteriormente nombrada.

El ex marido de B. se llama César y tiene 32 años y vive en Buenos Aires. Ella no le perdona que no le haya contado su condición de portador, y dice: "lo que me da bronca es que ni siquiera se cuidó por los chicos, no por mí, por ellos". Lo abandonó cuando estaba embarazada de Solange. César no visita a sus hijos, no los llama ni les brinda apoyo económico.

#### Análisis de datos:

La **red** esta compuesta por 21 miembros. De acuerdo a esta cantidad de personas, la consideramos **mediana**.

Es una **red heterogénea** en cuanto a la **edad** y al **sexo** de sus integrantes.

Existe **dispersión geográfica** en la red, pues puede observarse que algunos de los miembros no residen en la ciudad de Mar del Plata.

En cuanto a la **composición**, los sectores identificados en esta red son **familia, familia extensa, amigos y vecinos**.

La **densidad** es **alta** dentro de los sectores **familia** y **familia extensa**, **media** dentro del sector **vecinos** y **baja** en el sector **amigos**.

La **densidad** entre sectores es **alta** respecto del sector **familia** con relación a los sectores **familia extensa** y **vecinos**, **media** entre los sectores **amigos** y **familia**; y **vecinos** y **familia extensa** y **nula** entre **amigos** y **vecinos**.

En cuanto a los **tipos de soporte**, en los referente a las funciones los sectores **familia** y **amigos** son **multifuncionales**. En el sector **familia extensa** las funciones prevalecientes son **apoyo emocional** y **compañía social**. En el sector **vecinos** la función prevaleciente es **compañía social**.

En lo referente a los sectores, las funciones **apoyo emocional** y **compañía social** son **multisectoriales**, en las funciones **ayuda material** y **regulación social** el sector prevaleciente es **familia**, en la función **acceso a nuevos contactos** el sector prevaleciente es **amigos**.

La **red secundaria** esta compuesta por **3 instituciones** y dos miembros del sector familia(sus hijos) tienen relación con dos de ellas.

**Elenco**

Identificación: **B.**

Año de nacimiento: 1970

Fecha de la entrevista: 8/01/99

<b>Flia. o Grupo conv.</b>	<b>Flia. Extensa</b>	<b>Amigos</b>	<b>Vecinos</b>	<b>Ambito Laboral</b>	<b>Tiempo Libre</b>	<b>Otros</b>	<b>Red Secundaria</b>
Omar (pdre.) 78	Analia (abla.) 77	David 31	Eda 24			Cesar (ex esp.) 32	C. M. P.
Rita (mdre.) 43	Antonio (ablo.)76	Eva 24	Oviedo 35				H.I.E.M.I.
Noelia (hna.) 20	Abel (tío) 49	Gabriel 27	Pablo 18				Escuela Primaria
Solange (hija) 3	María (tía) 46	Goga 27	Kely 36				
Juan (hijo) 7	Norman (pmo.)22	Franco 22					
	Marina (pma.) 18						
	Alejandro (hno.) 27						

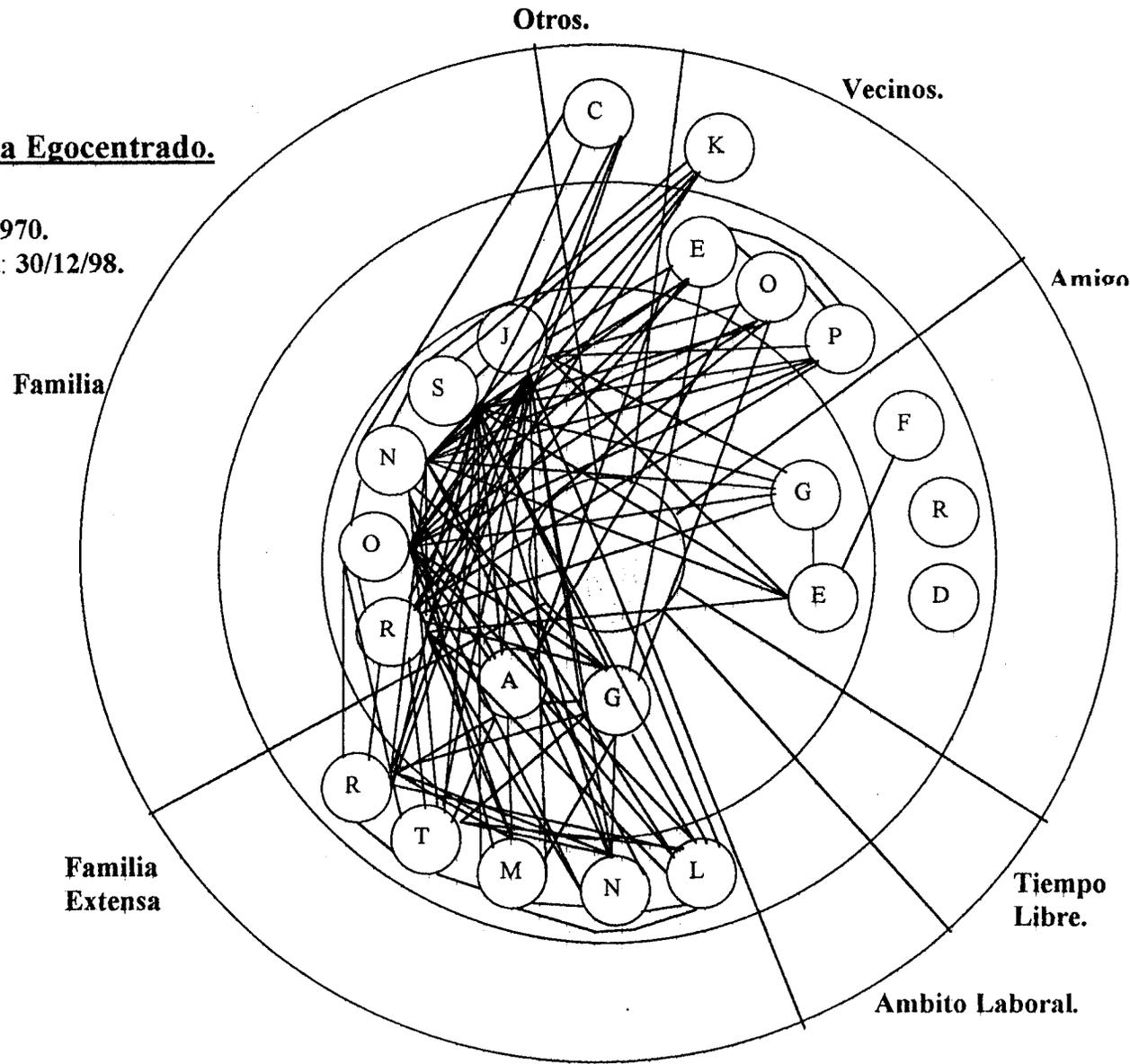
Las personas que conocen la condición de V.I.H. (+) del entrevistado figuran en color azul.

**Esquema de Mapa Egocentrado.**

Identificación: **B.**

Año de nacimiento: **1970.**

Fecha de la entrevista: **30/12/98.**



**Referencias:**

**Familia:**

- O – Omar (Pdre)
- R – Rita (Mdre)
- N – Noelia (Hna)
- S – Solange (Hja)
- J – Juan (Hjo)

**Filia Extensa:**

- R – Alejandro (Hno)
- A – Analia (Abla)
- G – Antonio (Ablo)
- T – Abel (Tio)
- M – Maria (Tia)
- N – Norman (Pmo)
- L – Marina (Pma)

**Amigos:**

- D – David
- E – Eva
- G – Gabriel
- R – Goga
- F – Franco

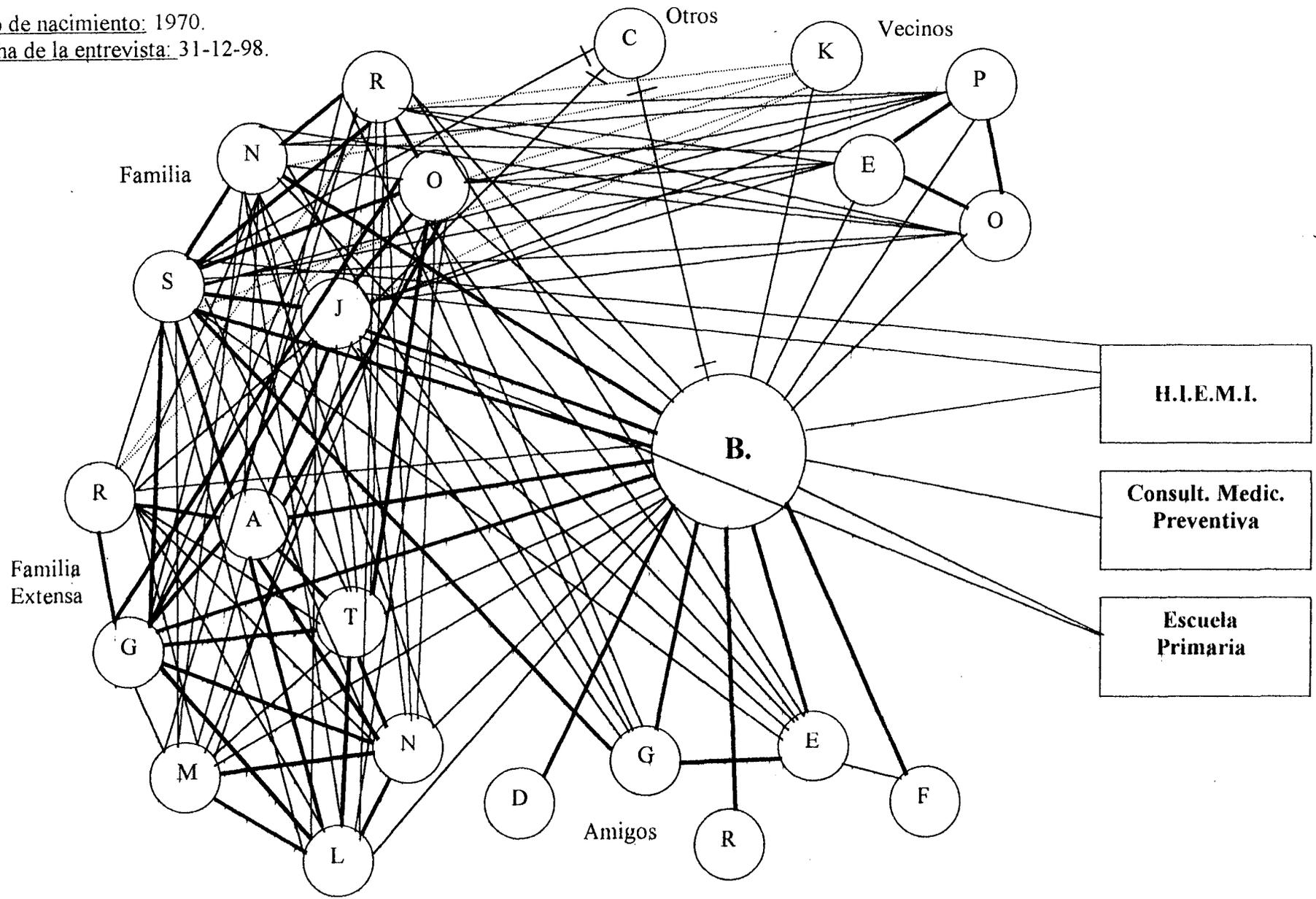
**Vecinos:**

- E – Eda
- O – Oviedo
- P – Pablo
- K – Kely

**Otros:**

- C – Cesar (ex mdo)

Año de nacimiento: 1970.  
Fecha de la entrevista: 31-12-98.



**Tipos de soportes**

Identificación: B.

Año de nacimiento: 1970.

Fecha de la entrevista: 30-12-98

	Familia o Grupo Conviviente	Familia Extensa	Amigos	Vecinos	Compañeros de Trabajo / Estudio	Compañeros de Tiempo Libre	Otros	Sector Prevalent. Multisectorialidad
Apoyo emocional	SI	SI	SI	NO			NO	Multisectorial
Compañía Social	SI	NO	SI	SI			NO	Multisectorial
Ayuda Material y De servicios	SI	NO	NO	NO			NO	Familia
Acceso a Nuevos Contactos	NO	NO	SI	NO			NO	Amigos
Guía Cognitiva y Consejos	NO	NO	NO	NO			NO	
Regulación Social	SI	NO	NO	NO			NO	Familia
Función Prevalente / Multifuncionalidad	Multifuncional	Apoyo emocional	Multifuncional	Compañía social				

Identificación: C.

Año de nacimiento: 1970.

Fecha de la entrevista: 29/01/99.

La entrevista se realizó en el domicilio de la entrevistada en presencia de su madre.

C. es una mujer de 28 años de edad. V.I.H. (+) asintomática. Realiza controles médico clínicos periódicos y toma medicación específica del V.I.H., aunque no está convencida de hacerlo. Refiere haber concurrido a un grupo de autoayuda en un momento en que sentía resistencia a tomar la medicación "yo esperaba que me convencieran de que debía tomar la medicación, y las mujeres con las que hablé me decían que ellas tampoco querían tomar medicamentos, me sentí peor al salir que cuando llegue". Y con relación a la doctora que la atiende dice: "la Dra. M. también debe convencerme y a veces me reta para que tome la medicación". No aparenta tener conciencia respecto a la importancia vital que tiene el hecho de tomar la medicación del V. I. H. Que le fue medicada, de forma correcta. No cuenta con cobertura médica.

Actualmente separada de su esposo, por quien contrajo el virus. Con él tuvo tres hijas, una de ellas falleció por V.I.H., a los 4 años de edad, en el año 1989. Debido a ello C. se entera de su condición de portadora.

No realiza ninguna actividad laboral, pues alega que tiene que ocuparse de sus hijas, aunque posteriormente reconoce que quien lo hace es su madre. Tiene estudios secundarios incompletos (4° año). Manifiesta que hubiese querido estudiar psicología, pero dice que ya es tarde porque ella "es muy grande" y tiene que ocuparse de sus hijas.

Posee una fuerte creencia religiosa, profesa el culto mormón. Concorre una vez por semana a la iglesia. Fuera de esto, casi no realiza otras salidas. Pasa mucho tiempo en su hogar. No menciona realizar ninguna actividad recreativa.

C. es nativa de la ciudad de Mar del Plata. Vive en la casa de sus padres, Daniel y Natalia, junto con su abuela materna, Raquel y sus dos hijas, Norma y María.

Daniel, el padre tiene 60 años de edad y trabaja como maestranza en una clínica. Es el sostén económico familiar y en lo referente a C. le saca los turnos y la acompaña a las consultas clínicas. A pesar de ello C. no hace más referencias de su padre.

Natalia, la madre tiene 57 años de edad y es ama de casa. Durante la entrevista intervino en todo momento, e incluso se pudo observar como C. antes de contestar la miraba, esperando que ésta confirmara sus palabras o contestara en su lugar.

Raquel, la abuela materna, tiene 81 años de edad. Natalia y C. la consideran como una nena más, pues "pelea como una criatura con Norma y María toda el día".

Sus hijas, Norma, 8 años y María de 3 años, son V.I.H. (-). Norma concurre a una escuela primaria estatal de su barrio. María no asiste aún al jardín, la familia considera que es muy pequeña.

C. tiene un hermano, Diego de 30 años, que vive detrás de la casa de sus padres con su esposa, Mirta de 25 años y sus tres hijos, Diana de 6 años, Mónica de 2 años y David de 1 año. Natalia dice que ella y su hija tienen una relación conflictiva con Diego y Mirta; y culpa a esta última de ello. Manifiestan que Mirta no permite que sus hijos jueguen con los hijos de C., y dicen que esta evita el trato con ellas.

La entrevistada tiene dos primas, Corina de 33 años y Rosalía de 31 años, ambas solteras. C. dice tener mas afinidad con Rosalía que con Corina. Natalia comenta que éstas la vienen a buscar y convencen a C. para salir a bailar con ellas. Tiene una tía llamada Alejandra de 69 años de edad, madre de Rosalía y Corina, quien visita esporádicamente la casa de la entrevistada.

Tuvo un primo fallecido por V.I.H., que vivía en Buenos Aires y con el que tenía una relación muy cercana.

Tanto su grupo conviviente como su familia extensa conocen su condición de V.I.H. (+).

El ex marido de C. se llama José y tiene 30 años. No brinda ningún tipo de apoyo económico, sólo visita esporádicamente a sus hijas. A pesar de ello éste y C. mantienen una relación cordial.

La entrevistada tiene 4 amigas. Una de ellas es Valeria, de 29 años de edad. Vive en Paraguay hace 5 años. No sabe que C. es portadora; hace tiempo que no se encuentran debido a la distancia. Otra amiga es Sonia de 27 años, hermana de Valeria. Tampoco conoce su condición respecto al V.I.H.. Sólo se ven cuando Sonia visita a la entrevistada.

Tiene otra amiga, llamada Noemi de 39 años de edad. Sabe que C. es portadora. Suele visitar a C..

Ana de 33 años de edad; es otra amiga que conoció por medio de un grupo de auto ayuda al que C. asistía. Ella también es V.I.H. (+) y conoce la condición de la entrevistada. Ana la visita frecuentemente.

C. se trata con tres vecinos del barrio, a los que conoce desde niña. Soledad tiene 26 años y Mauro, el hermano, que tiene 34 años. Ambos conocen su condición de V.I.H. (+). La madre de éstos, Gavina de 58 años, es amiga de Natalia. C. reconoce que es a una de las pocas familias a las que visita.

#### Análisis de datos:

La red personal de C. es **mediana**, **heterogénea** por edad, con gran prevalencia femenina (16 mujeres/5 hombres).

La **densidad** es alta dentro de los sectores **familia**, **familia extensa** y **vecinos**; y entre estos sectores. En los sectores nombrados no existe dispersión geográfica, pues la mayor parte de los integrantes de estos sectores viven en la misma manzana. Esto facilita la circulación de información, lo cual implica una mayor efectividad en el sostén.

Dentro del sector **amigos** la **densidad** es **media**, y **media** también respecto a los sectores **vecinos** y **familia**; **baja** respecto al sector **familia extensa** y **nula** respecto al sector **otros**.

El sector **otros** tiene **densidad alta** respecto a los sectores **familia** y **vecinos**, y **media** respecto al sector **familia extensa**.

En cuanto a los tipos de **soporte**, los sectores **familia**, **familia extensa** y **vecinos** son **multifuncionales**. En el sector **amigos**, las funciones prevalecientes son **compañía social** y **guía cognitiva y consejos**.

Respecto a las **funciones**, el **apoyo emocional**, la **compañía social** y **guía cognitiva** y **consejos** son **multisectoriales**. La función **ayuda material y de servicios** prevalece en el sector **familia** y la función **regulación social** prevalece en los sectores **familia y vecinos**.

Respecto a la **red secundaria** esta compuesta por **3 instituciones**. Con el C.M.P. se relaciona una persona del sector Familia (el padre). Con la escuela se relaciona un miembro del sector Familia (una hija). Con la institución religiosa se relacionan cinco personas del sector familia.

**Elenco**

Identificación: C.

Año de nacimiento: 1970.

Fecha de la entrevista: 29-01-99

Flia. o Grupo conv.	Flia. Extensa	Amigos	Vecinos	Ambito Laboral	Tiempo Libre	Otros	Red Secundaria
Daniel (padre) 60	Diego (hno.) 30	Sonia 27	Soledad 26			José (ex esposo) 30	C. M. P.
Natalia (madre) 57	Mirta (cñda.) 25	Noemí 39	Mauro 34				Iglesia Mormona
Raquel (abuela) 81	Diana (sbna.) 6	Valeria 29	Gavina 58				
Norma (hija) 8	David (sbno.) 1	Ana 33					
María (hija) 3	Mónica (sbna.) 2						
	Corina (pma.) 33						
	Rosalía (pma.) 31						
	Alejandra (tía) 69						

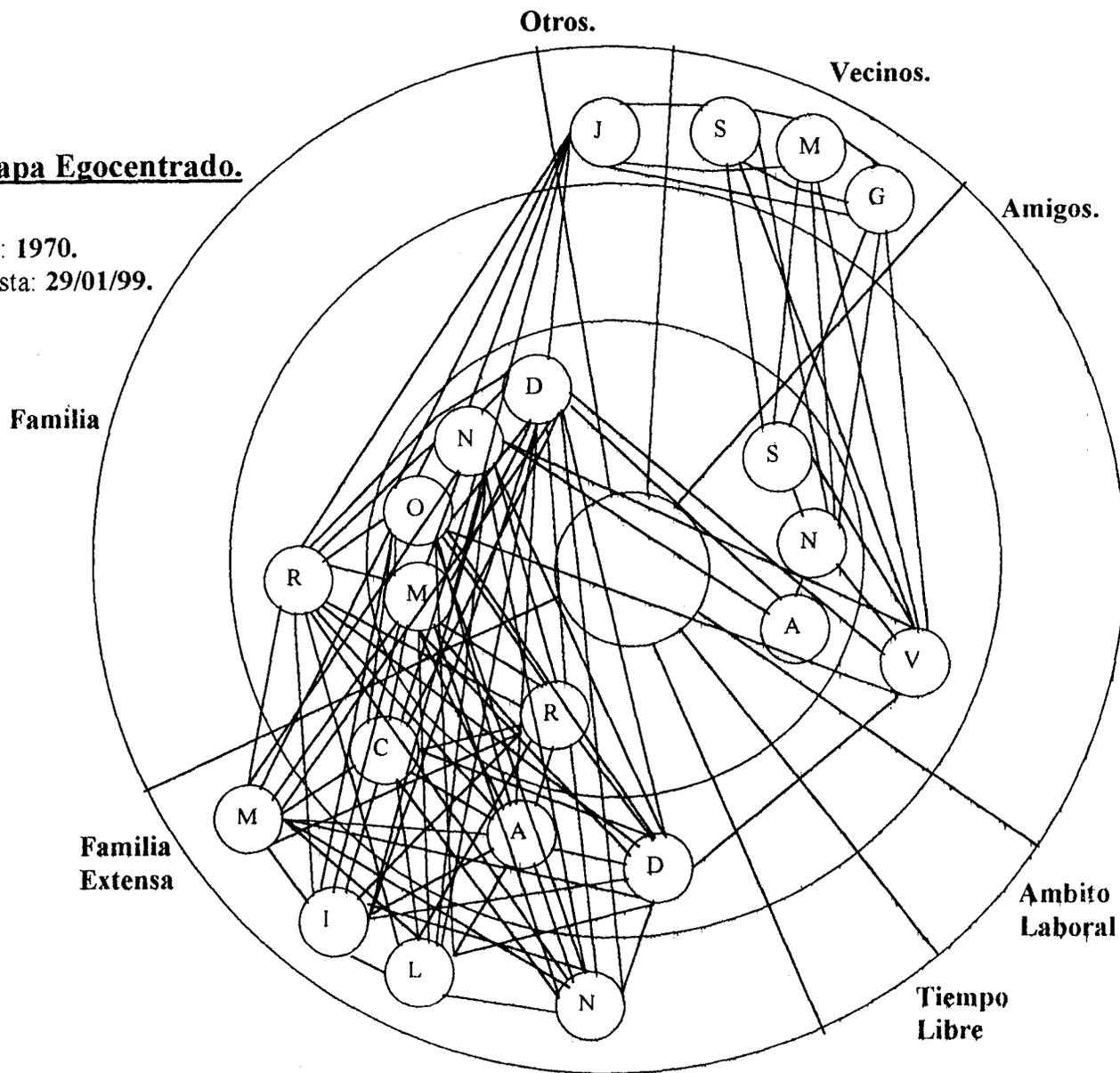
Las personas que conocen la condición de V.I.H. (+) del entrevistado figuran en color azul.

**Esquema de Mapa Egocentrado.**

Identificación: C.

Año de nacimiento: 1970.

Fecha de la entrevista: 29/01/99.



**Referencias:**

**Familia:**

- D – Daniel (Pdre)
- N – Natalia (Mdre)
- R – Raquel (Abia)
- O – Norma (Hja)
- M – Maria (Hja)

**Filia Extensa:**

- D – Diego (Hno)
- M – Mirta (Cñda)
- I – Diana (Sbna)
- L – David (Sbno)
- N – Monica (Sbna)
- C – Corina (Pma)
- R – Rosalia (Pma)
- A – Alejandra (Tia)

**Amigos:**

- S – Sonia
- N – Noemi
- V – Valeria
- A – Ana

**Vecinos:**

- S – Soledad
- M – Mauro
- G – Gavina

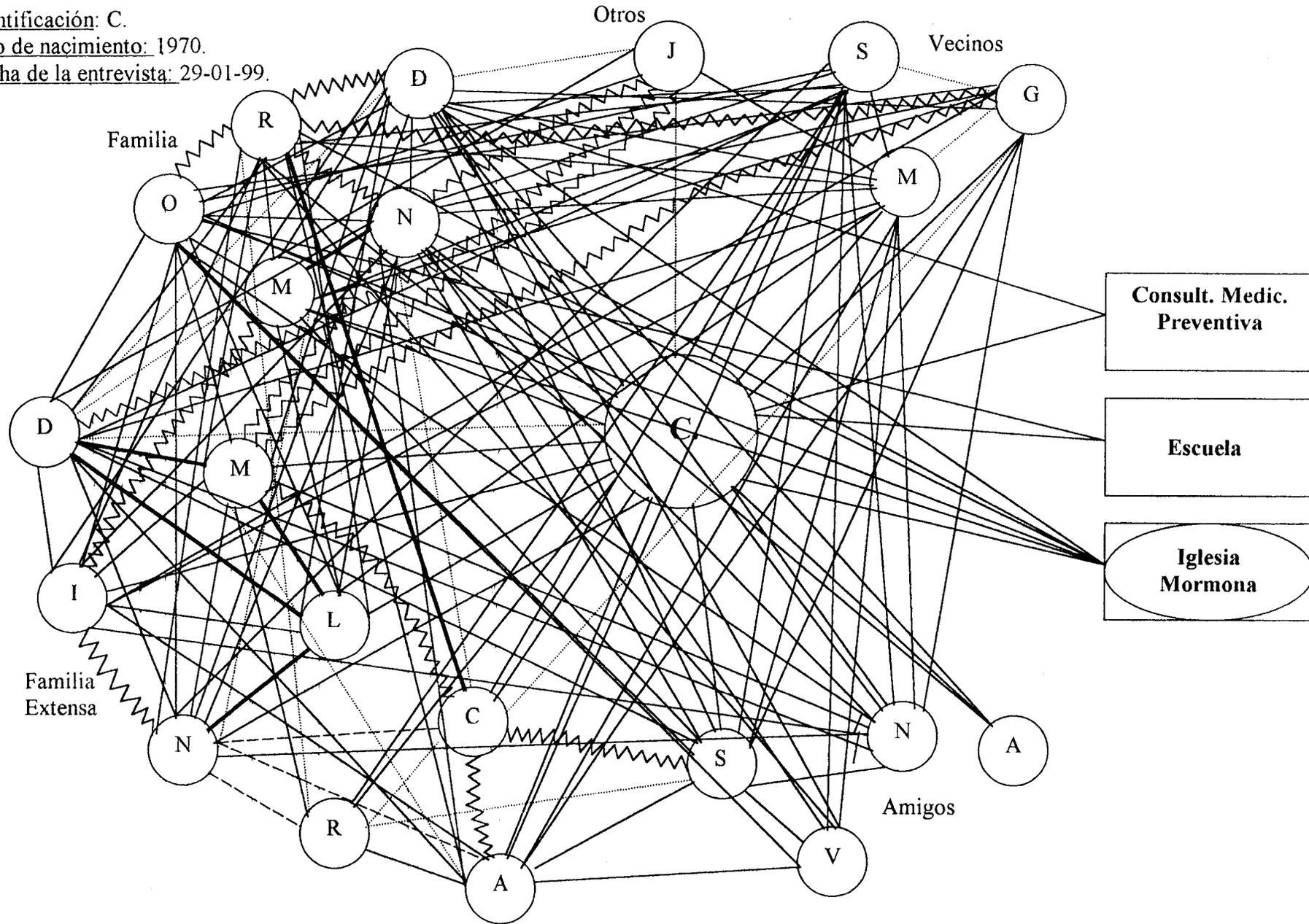
**Otros:**

- J – Jose (ex mdp)

Identificación: C.

Año de nacimiento: 1970.

Fecha de la entrevista: 29-01-99.



**Tipos de soportes.**

Identificación: C.

Año de nacimiento: 1970.

Fecha de la entrevista: 29-01-99

	Familia o Grupo Conviviente	Familia Extensa	Amigos	Vecinos	Compañeros de Trabajo / Estudio	Compañeros de Tiempo Libre	Otros	Sector Prevalecient. Multisectorialidad
Apoyo emocional	SI	SI	NO	SI			NO	Multisectorial
Compañía Social	SI	SI	SI	SI			NO	Multisectorial
Ayuda Material y De servicios	SI	NO	NO	NO			NO	Familia
Acceso a Nuevos Contactos	NO	NO	NO	NO			NO	
Guía Cognitiva y Consejos	SI	SI	SI	SI			NO	Multisectorial
Regulación Social	SI	NO	NO	SI			NO	Familia Vecinos
Función Prevaleciente / Multifuncionalidad	Multifuncional	Multifuncional	Comp. Social Guia cognitiva	Multifuncional				

Identificación: D.

Fecha de nacimiento: 24/11/75.

Fecha de la entrevista: 21/12/98.

La entrevista se realizó en el domicilio particular de la entrevistada.

D. es una mujer de 23 años de edad, hace 13 años que es V.I.H. (+) asintomática. Debido al estadio actual de su enfermedad por el momento no requiere medicación específica. Realiza controles médico clínico periódicos y tratamiento psiquiátrico respecto a la aceptación de su enfermedad y a cuestiones familiares – personales.

En el año 1989 tiene su primer relación sexual con un hombre de 32 años de edad, drogadependiente; al que conoció por medio de su hermana. Al tiempo se entera de que éste estaba internado con SIDA, y poco después fallece. Inmediatamente se realiza un análisis y se entera que es V.I.H. (+).

Al enterarse su hermana de su condición de V.I.H. (+), comienza a chantajearla con esta cuestión y termina por contarle en la escuela secundaria en que D. estudiaba. Al ser uno de los primeros casos en Mar del Plata y no haber suficiente información, es discriminada tanto por sus compañeros, como por la institución. Al poco tiempo decide abandonar los estudios.

Nació en Mar del Plata. Tiene estudios secundarios completos, que finalizó hace un año en una escuela nocturna. Este año comenzó estudios universitarios.

Trabaja posando como modelo.

En su tiempo libre, y cuando su situación económica se lo permite, suele tomar clases de teatro. Es aficionada a la lectura de obras de teatro.

Vive con su madre, Marisa, en un departamento de un ambiente que alquilan en el centro de la ciudad.

Marisa, tiene 46 años y trabaja de pedicura domiciliaria. Es separada, y ha convivido con varias parejas, todas más jóvenes que ella. D. la considera muy infantil, siente que nunca asumió su rol de madre. La relación entre ellas es conflictiva, suelen discutir mucho. La entrevistada cuenta que siempre vivieron en departamentos chicos y que la madre las hacía salir a ella y a su hermana para poder tener intimidad con su pareja de momento. Actualmente tiene pareja.

El padre las abandonó hace 17 años, y no han vuelto a tener contacto, ni saben nada sobre él. La entrevistada no da su nombre porque no lo considera importante en su vida.

Vanina, su hermana tiene 22 años. Es drogadependiente desde los 12 años. Estuvo varias veces detenida por posesión y consumo de estupefacientes. La entrevistada cuenta que cuando la madre salía con su pareja del momento o a cumplir con su trabajo, Vanina quedaba bajo su responsabilidad. Siempre tuvieron relaciones conflictivas, pues D. consideraba que su hermana era la preferida. Actualmente Vanina vive con una amiga en la ciudad. Hace un año aproximadamente que no mantienen ningún tipo de contacto, a raíz de una fuerte discusión.

Olivia, la abuela tiene 70 años y es jubilada. Vive en Mar del Plata. D. la considera como su madre. Es quien estuvo presente en los actos escolares, en las reuniones de padres, en las enfermedades, etc. Conoce desde el principio su condición de V.I.H. (+). Actualmente la entrevistada siente que no se entienden debido a la avanzada edad de la abuela, y están algo distanciadas. No se ven tan seguido como antes.

Lautaro, el abuelo tiene 81 años y es jubilado. Vive con Olivia en una casa cercana al departamento de la entrevistada. A pesar de haber tenido siempre relaciones conflictivas con él, hoy rescata que fue el único que intentó poner límites a ella y a su hermana. Lo reconoce como su figura paterna. Actualmente tienen relaciones distantes. Al igual que lo que le pasa con Olivia, D. siente que no la entiende.

Manuel tiene 7 años y es el hijo de unos primos con los cuales hace años no tiene ningún contacto. Estos cortaron las relaciones con ella cuando se enteraron que era V.I.H. (+). D. ve a Manuel en la casa de Lautaro y Olivia, quienes lo cuidan porque sus padres trabajan. La entrevistada lo quiere mucho, cuando se ven comparten juegos, lo ayuda a hacer los deberes, etc. La entrevistada dice que es un chico muy cariñoso.

D., tiene cinco amigos. Dalmiro, de 26 años es el mejor amigo. Es pintor y lo conoció posando para él. Dalmiro es homosexual, por lo que la entrevistada siente que es el único que conoce realmente lo que es ser discriminado. Es una relación muy importante para ella.

Melisa tiene 32 años. Se conocieron en clases de teatro. Conoce su condición de V.I.H. (+). Comparten salidas y confidencias.

Gracia tiene 22 años. Trabaja como modelo al igual que la entrevistada. Suelen ir al teatro juntas, cuando su condición económica se los permite.

Tiene otra amiga, reciente, llamada Gisela, de 23 años. Estudia fotografía y la conoció por medio de Dalmiro. No sabe de su condición de portadora. Suelen compartir salidas junto con Dalmiro.

Laura, de 27 años. Se conocieron en la escuela secundaria nocturna. Se visitan y comparten salidas. Laura conoce a su familia debido al tiempo que pasaban juntas estudiando.

En todo el edificio tiene una sola vecina con la que se trata. Se llama Edith y tiene 60 años y es jubilada. Vive sola, en el departamento de al lado. Sus relaciones se remiten a charlas circunstanciales en el pasillo o el ascensor y a veces se prestan azúcar, té, etc.

Humberto tiene 60 años. Es profesor de arte y pintura. Suele contratarla para posar.

Su novio se llama Armando y tiene 25 años. Es estudiante universitario y trabaja en una casa de fotocopiado por las mañanas. Hace un año que están en pareja. Él conoce su condición de portadora desde el principio de la relación. La familia de él también lo sabe y no la aceptan.

La pareja de su madre, se llama Marcos y tiene 30 años. Es peluquero y conoció a Marisa en un boliche bailable. D. lo ve cuando va a buscar a Marisa a su casa. No mantiene ningún otro tipo de relación con él.

#### Análisis de datos:

La red personal de D. es **mediana, heterogénea** por edad y sexo. La **densidad es alta** dentro del sector **familia extensa**, **mediana** en el sector **amigos** y **nula** en el sector **otros**. En cuanto a la **densidad entre sectores** es **alta** en **otros** y **familia extensa** con respecto a **familia**, **media** entre el sector **amigos** y **familia**, y **baja** entre los sectores **amigos**, **otros** y **familia extensa**. El sector **vecinos** sólo tiene relación con el sector **familia**.

En cuanto a los **tipos de soporte**, los sectores **familia**, **familia extensa**, **amigos**, **compañeros de trabajo** y **otros** son **multifuncionales**. En el sector **vecinos** la función prevaleciente es **ayuda material y de servicios**.

Respecto a las **funciones**, el **apoyo emocional**, la **ayuda material y de servicios**, el **acceso a nuevos contactos**, la **guía cognitiva y consejos** y la **regulación social** son **multisectoriales**. En la función **compañía social** los sectores prevaecientes son **amigos y otros**.

La **red secundaria** esta formada por **4 instituciones**. Con el trabajo tiene relación una persona del sector Ambito Laboral. Con el C.M.P. tiene contacto una persona del sector Familia.

**Elenco**Identificación: **D.**

Año de nacimiento: 1975

Fecha de entrevista: 21/12/98

Flia. o Grupo conv.	Flia. Extensa	Amigos	Vecinos	Ambito Laboral	Tiempo Libre	Otros	Red Secundaria
Marisa (madre) 46	Olivia (abla.) 70	Dalmiro 26	Edith 60	Humberto 60		Armando(novio) 25	C. M. P.
	Lautaro (ablo.) 81	Melisa 32				Marcos(par.mdre)30	U. N. MdP.
	Manuel (pmo.) 7	Gracia 22					Trabajo
	Vanina (hna.) 22	Gisela 23					Grupo de Teatro
		Laura 27					

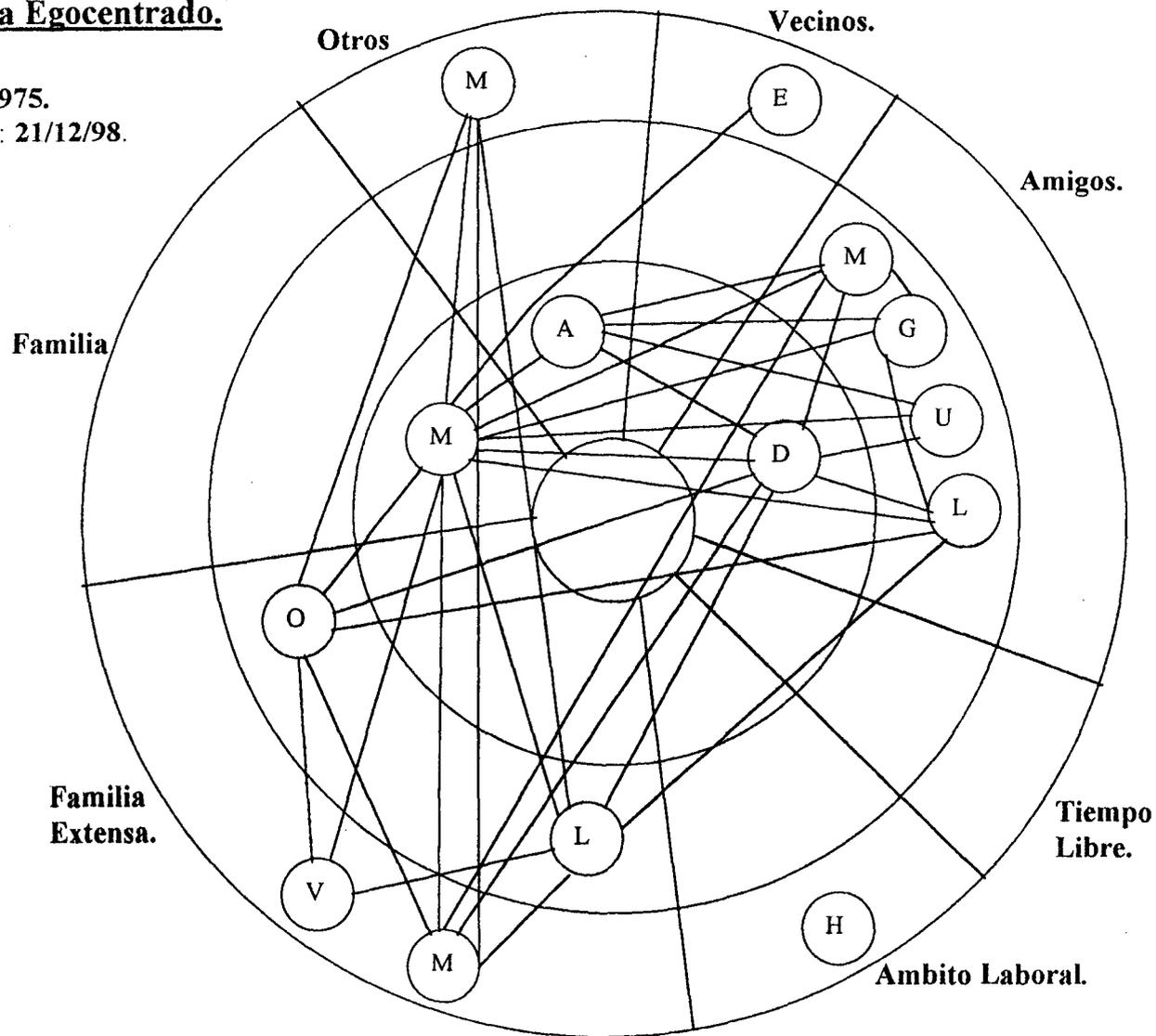
Las personas que conocen la condición de V.I.H. (+) del entrevistado figuran en color azul.

## Esquema de Mapa Egocentrado.

Identificación: **D.**

Año de nacimiento: **1975.**

Fecha de la entrevista: **21/12/98.**



### Referencias:

#### Familia:

M – Marisa (Mdre)

#### Flia Extensa:

O – Olivia (Abla)

L – Lautaro (Ablo)

M – Manuel (Pmo)

V – Vanina (Hna)

#### Amigos:

D – Dalmiro

M – Melisa

G – Gracia

U – Gisela

L – Laura

#### Vecinos:

E – Edith

#### Ambito Laboral:

H – Humberto

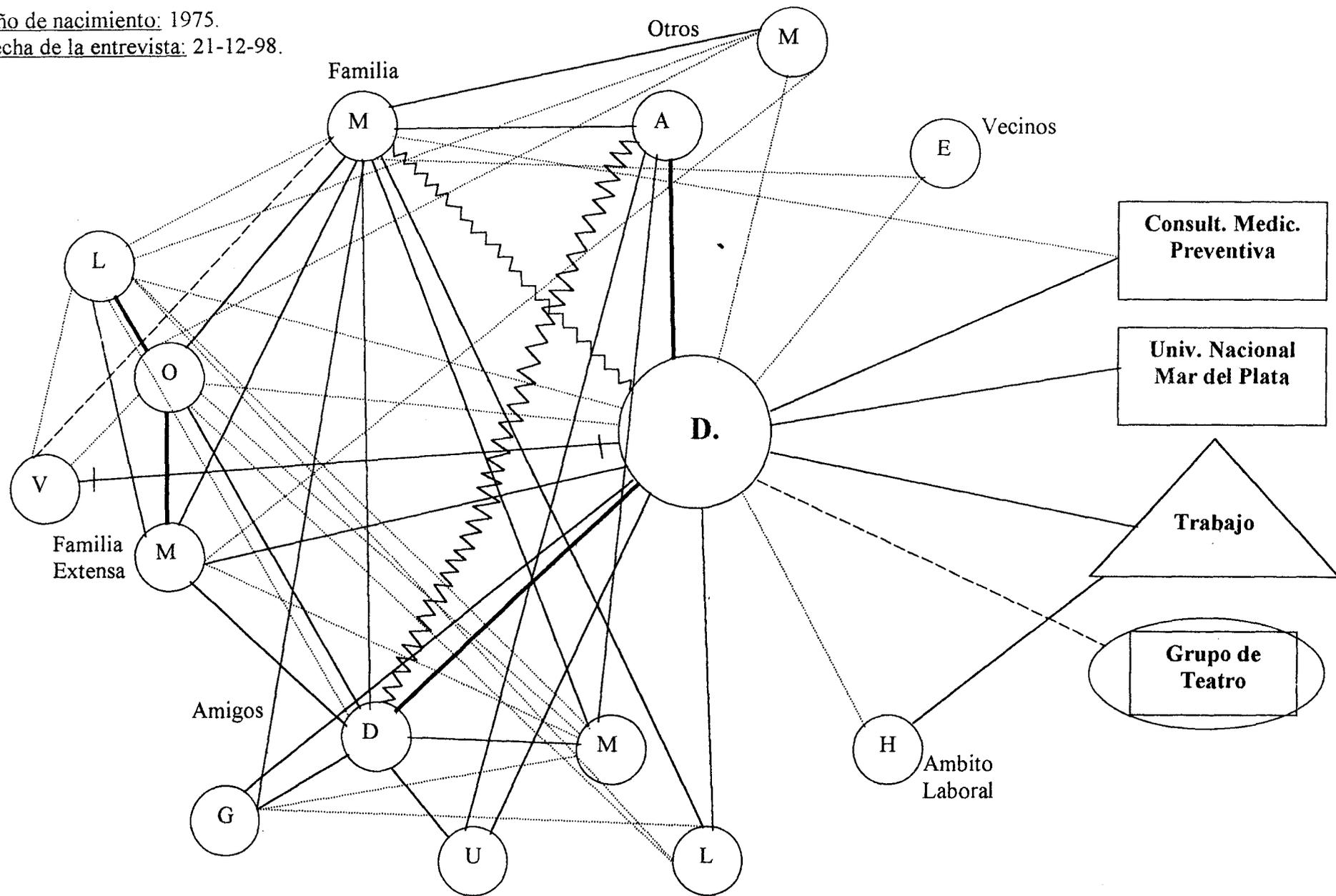
#### Otros:

A – Armando (Pja)

M – Marcos (Pja-

mdre)

Año de nacimiento: 1975.  
Fecha de la entrevista: 21-12-98.



**Tipos de soportes.**

Identificación: D.

Año de nacimiento: 1975.

Fecha de la entrevista: 21-12-98.

	Familia o Grupo Conviviente	Familia Extensa	Amigos	Vecinos	Compañeros de Trabajo / Estudio	Compañeros de Tiempo Libre	Otros	Sector Prevalcient. Multisectorialidad
Apoyo emocional	SI	SI	SI	NO	SI		SI	Multisectorial
Compañía Social	NO	NO	SI	NO	NO		SI	Amigos Otros
Ayuda Material y De servicios	SI	NO	SI	SI	SI		SI	Multisectorial
Acceso a Nuevos Contactos	NO	NO	SI	NO	SI		SI	Multisectorial
Guía Cognitiva y Consejos	SI	SI	SI	NO	NO		SI	Multisectorial
Regulación Social	SI	SI	SI	NO	NO		SI	Multisectorial
Función Prevalciente / Multifuncionalidad	Multifuncional	Multifuncional	Multifuncional	Ayuda Material	Multifuncional		Multifuncional	

Identificación: E.

Año de nacimiento: 1970.

Fecha de la entrevista: 28/01/99.

La entrevista se realizó en el domicilio del entrevistado.

E es un hombre de 29 años de edad. Hace 3 años que conoce su condición de V.I.H. (+), asintomático. Realiza tratamiento con drogas específicas contra el V.I.H., toma 3 T.C. complex e Indinavir. Actualmente se atiende con un médico clínico en consultorio privado, por medio de su obra social.

Se entera de su condición de portador cuando Patricio, su pareja de ese momento, es internado por hepatitis y le detectan el virus del V.I.H.. El entrevistado se realiza la serología y le resulta positiva. Calcula que contrajo el virus hace aproximadamente 5 o 6 años, momento en que Patricio reconoce haberle sido infiel. E. piensa que el virus le cambió la vida para bien, "me ayudó a dar un vuelco en mi vida". Le hizo pensar sobre la finitud de la vida y que hay "muy pocas cosas realmente importantes por las que hay que preocuparse".

Es nativo de Mar del Plata. Tiene estudios secundarios completos y universitarios incompletos.

Su trabajo se relaciona con el turismo, gracias a ello ha realizado viajes a muchos lugares del mundo. Posee obra social por su trabajo, aunque tiene miedo que si trasciende su condición de portador le produzca problemas laborales. En su trabajo sólo conocen su condición de positivo sus compañeros más cercanos.

En su tiempo libre hace deportes, sale a correr, practica yoga, le gusta leer y escuchar música.

Es católico practicante, concurre habitualmente a una parroquia de su barrio. Lee sobre autoayuda, New Age, terapias alternativas, meditación, etc. Para él lo más importante es evolucionar como ser humano, buscar trascender el ego: "me interesa todo tipo de conocimiento, buscar mi propio universo". Siente que tiene mucho para ofrecer a otras personas. Le gusta estar con gente que le transmita paz y tranquilidad, que compartan su mismo camino. Participa de un grupo de meditación.

Vive con un gato en un departamento alquilado, muy confortable y con vista al mar.

Su familia extensa reside en Mar del Plata.

Ovidio, el padre, tiene 61 años y es jubilado. Vive con Paula, la madre del entrevistado, de 57 años. Actualmente E. se siente distanciado de ellos. Ovidio nunca aceptó la condición homosexual de su hijo, su relación con él siempre fue conflictiva. Paula se siente "tironeada" por esta situación, y le reconoce a su hijo que siente culpa por tener que optar. Se comunica con él telefónicamente, pero no suelen verse. Ovidio no conoce la condición de portador del V.I.H. del entrevistado, pero sí Paula.

E. tiene una hermana llamada Ariana, 35 años. Es separada y tiene 2 hijos, Jaime de 13 años y Clotilde de 3 años. El entrevistado la considera "la mediadora" entre sus padres y él. Siente que tiene más apoyo por parte de ella que por el resto de su familia. Suelen verse seguido. Algunos fines de semana Jaime y Clotilde se quedan a dormir en su departamento. Ariana conoce su condición de positivo.

Ofelia es la tía paterna y tiene 62 años. Al igual que su hermano no acepta la condición homosexual del entrevistado, ni conoce su condición de positivo. Ofelia vive con su hija

Marina, de 31 años. Ella es confidente del entrevistado. Conoce su condición de positivo. Comparten actividades: charlas, yoga, salidas, etc. E. la define como una amiga.

Respecto a sus amigos, nombra a 16 personas, de las cuales 9 no viven en Mar del Plata.

Richard de 28 años, vive en Europa. Se comunican por Internet. Hace dos años que no se ven.

Juliana de 22 años e Irene de 32 años viven juntas en España. Son operadoras de turismo. Mantienen contacto frecuente con el entrevistado por cuestiones laborales. E. cuando viaja a España para en la casa de ellas. Ambas conocen la condición de positivo del entrevistado.

Angela tiene 34 años y vive en Colombia. Fue compañera de facultad del entrevistado. Al tiempo de recibirse ella se radicó allí. Suelen verse cuando Angela viaja a la Argentina. Ella sabe que E. es V. I. H. (+).

Lucila tiene 55 años, es psicóloga y vive en Buenos Aires. Suelen verse seguido pues tanto Lucila como E. viajan con asiduidad a visitarse (1 vez por mes). Lucila conoce la condición de positivo del entrevistado.

Melchor de 28 años vive en Buenos Aires. Es oriundo de Mar del Plata y hace 8 años que se radicó en Buenos Aires. Melchor fue compañero de colegio de E. y su amistad continuó a través de los años. Él sabe que el entrevistado es V.I.H. (+).

Kristina de 28 años y Graco de 25 años viven en la provincia de Córdoba. Son hermanos y trabajan juntos en su propia agencia de turismo. E. los conoció por su trabajo y el trato se convirtió en amistad.

Albertina tiene 54 años y vive en Esquel. Posee una hostería en la que E. ha parado varias veces. Ella tuvo un hijo que falleció por SIDA. Se conocieron por el trabajo del entrevistado y simpatizaron enseguida. Se ven poco, pero cuando se ven es como si el tiempo no hubiera pasado. El entrevistado refiere que ella lo siente como "el hijo que perdió". Albertina sabe que E. es V.I.H. (+).

Gloria tiene 28 años y vive en Mar del Plata. Es separada y tiene un hijo. Se conoció con E. en la parroquia que éste frecuenta. Aunque Gloria ya no concurre a ésta, la relación continúa.

María Morea tiene 36 años, es artista y vive en Mar del Plata. Se conocieron en una charla sobre terapias alternativas. Suelen prestarse libros, a veces van juntos a charlas o cursos de autoayuda.

Lía tiene 38 años y es peluquera estilista unisex. Tiene una peluquería de la que E. es cliente desde hace muchos años. Con los años esta relación se convirtió en amistad. Son muy confidentes entre sí. Lía sabe que E. es V.I.H. (+).

Rosa tiene 30 años, vive en Mar del Plata y es V.I.H. (+). Se conocieron en el Consultorio de Medicina Preventiva. E. la ayudó cuando ella se encontraba muy deprimida a raíz de enterarse que era V.I.H.(+). Actualmente continúan viéndose. El entrevistado considera que Rosa es una persona incondicional.

Elsa tiene 31 años y es veterinaria y atiende al gato de E. Se conocen desde hace años, por frecuentar los mismos lugares. Actualmente son muy amigos. Elsa sabe que el entrevistado es V.I.H. (+).

Piedad de 28 años y Lautaro de 29 años son una pareja amiga de E. los conoció por medio de Marina (la prima). Comparten salidas y suelen juntarse a cenar y ver videos. Ambos saben que el entrevistado es V.I.H. (+).

E. tiene 12 compañeros de trabajo. Solamente con dos de ellos mantiene una relación más estrecha: Betina de 37 años y Melisa de 23 años. Ambas son las únicas dentro del ámbito laboral que saben respecto a la condición de V.I.H. (+) del entrevistado. Del resto opina que son buenos compañeros. El grupo entero suele organizar cenas, salidas. Mantienen una buena relación.

Patricio de 31 años, es la ex pareja de E., vivieron juntos durante 4 años. Aunque actualmente siguen viéndose, el entrevistado considera que el vínculo no es el mismo después de la infidelidad. Esta situación lo resintió más que el hecho de haber contraído el virus. Mantienen una relación ambivalente, desean verse pero no pueden evitar pelearse.

### Análisis de datos:

La red personal de E. es **numerosa**, con **prevalencia femenina** (24 sobre 12) y mayoría de personas entre la franja de edad comprendida **entre los 25 y los 40 años**. Existe una **dispersión geográfica** importante en el sector amigos; 9 de 16 personas significativas viven fuera de Mar del Plata. La dispersión geográfica obstaculiza la circulación de información, y teniendo en cuenta la cantidad de personas que conforman la red (36), estos hechos inciden de manera negativa en el sostén que brinda la red a E.

La **densidad es alta** dentro de los sectores **familia extensa y ámbito laboral**, y **media** dentro del sector **amigos**. Respecto a la **densidad entre sectores es baja** entre **familia extensa y ámbito laboral**, **media** entre los sectores **ámbito laboral y amigos**, y **media** también entre los sectores **familia extensa y amigos**.

En cuanto a los **tipos de soporte**, los sectores **familia extensa, amigos, compañeros de trabajo** y **otros** son **multifuncionales**. Respecto a las funciones, **apoyo emocional, compañía social, guía cognitiva y consejos y regulación social** son **multisectoriales**. Las funciones **ayuda material y servicios y acceso a nuevos contactos** prevalecen en los sectores **amigos y compañeros de trabajo**.

Respecto a la **red secundaria** está formada por **5 instituciones**, con 3 de ellas sólo E. tiene contacto. Con su trabajo, tienen contacto doce personas del Ambito Laboral. Con el C.M.P. tiene contacto una persona del sector Otros

**Elenco**

Identificación: E.

Año de nacimiento: 1970

Fecha de la entrevista: 28/01/99

Flia. o Grupo conv.	Flia. Extensa	Amigos	Vecinos	Ambito Laboral	Tiempo Libre	Otros	Red Secundaria
	Ovidio (pdre.) 61	Piedad 28		Raúl 40		Patricio (ex pareja) 3	C. M. P.
	Paula (mdre.) 57	Lautaro 29		Rómulo 44			Gpo. de Meditación
	Ariana (hna.) 35	Elsa 31		Betina 37			Médico Privado
	Jaime (sbno.) 13	Rosa 30		Melisa 23			Parroquia
	Clotilde (sbna.) 3	Lia 38		Paca 29			Trabajo
	Marina (prma.) 31	María Morea 36		Francis 25			
	Ofelia (tía) 62	Gloria 28		Susana 37			
		Albertina 54		Amalia 34			
		Graco 25		Gustavo 42			
		Kristina 28		Jaime 37			
		Melchor 28		Cristian 44			
		Juliana 32		Mónica 27			
		Irene 22					
		Angela 34					
		Richard 28					
		Lucila 55					

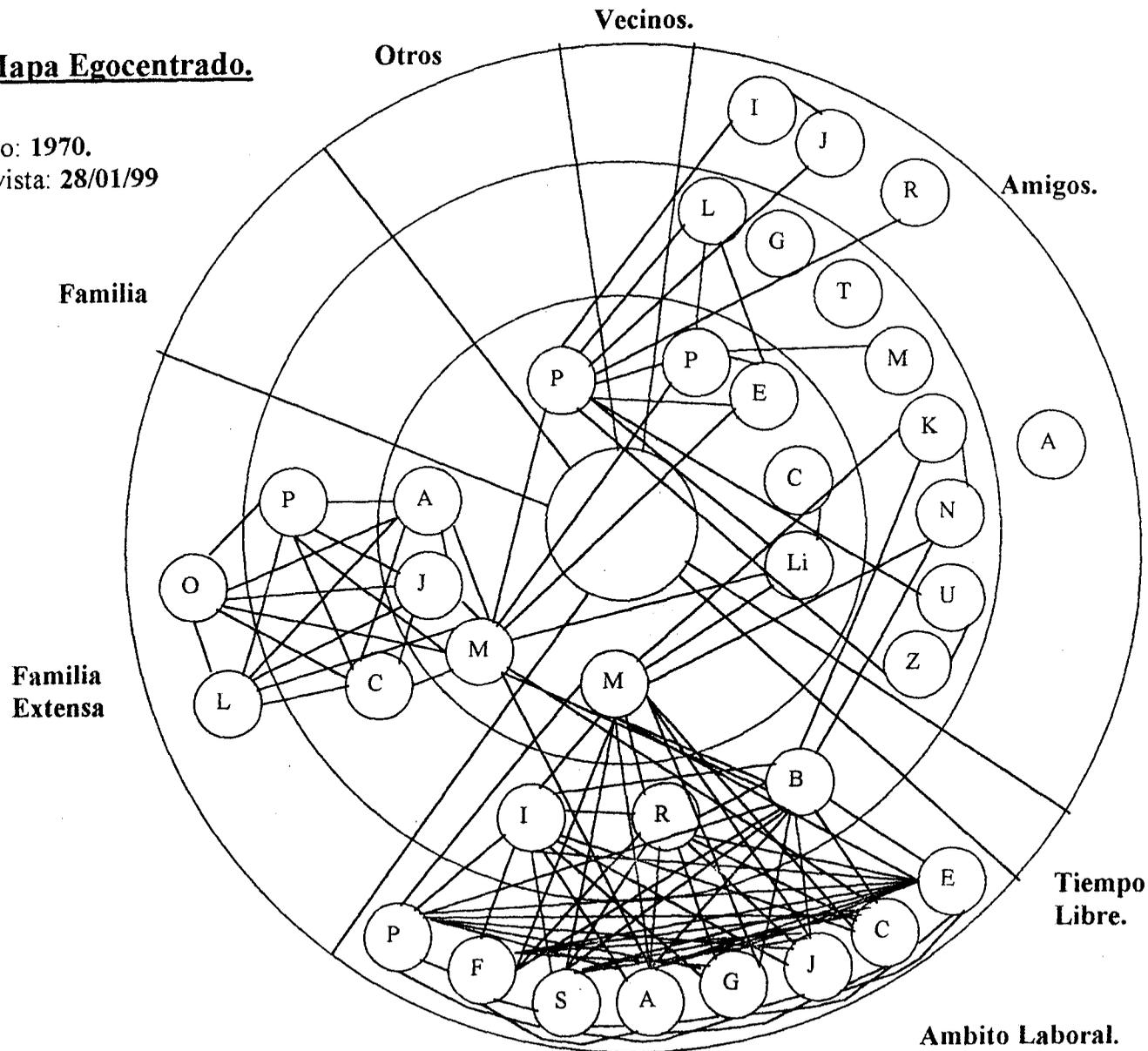
Las personas que conocen la condición de V.I.H. (+) del entrevistado figuran en color azul.

## Esquema de Mapa Egocentrado.

Identificación: E.

Año de nacimiento: 1970.

Fecha de la entrevista: 28/01/99



### Referencias:

#### Filia Extensa:

Os - Ovidio (Pdre)  
 P - Paula (Mdre)  
 A - Ariana (Hna)  
 J - Jaime (Sbno)  
 C - Clotilde (Sbna)  
 M - Marina (Pma)  
 L - Ofelia (Tia)

#### Amigos:

P - Piedad  
 L - Lautaro  
 E - Elsa  
 T - Rosa  
 Li - Lia  
 M - Ma Moreca  
 G - Gloria  
 C - Albertina  
 N - Graco  
 K - Kristina  
 Z - Melchor  
 J - Juliana  
 I - Irene  
 A - Angela  
 R - Richard  
 U - Lucila

#### Ambito Laboral:

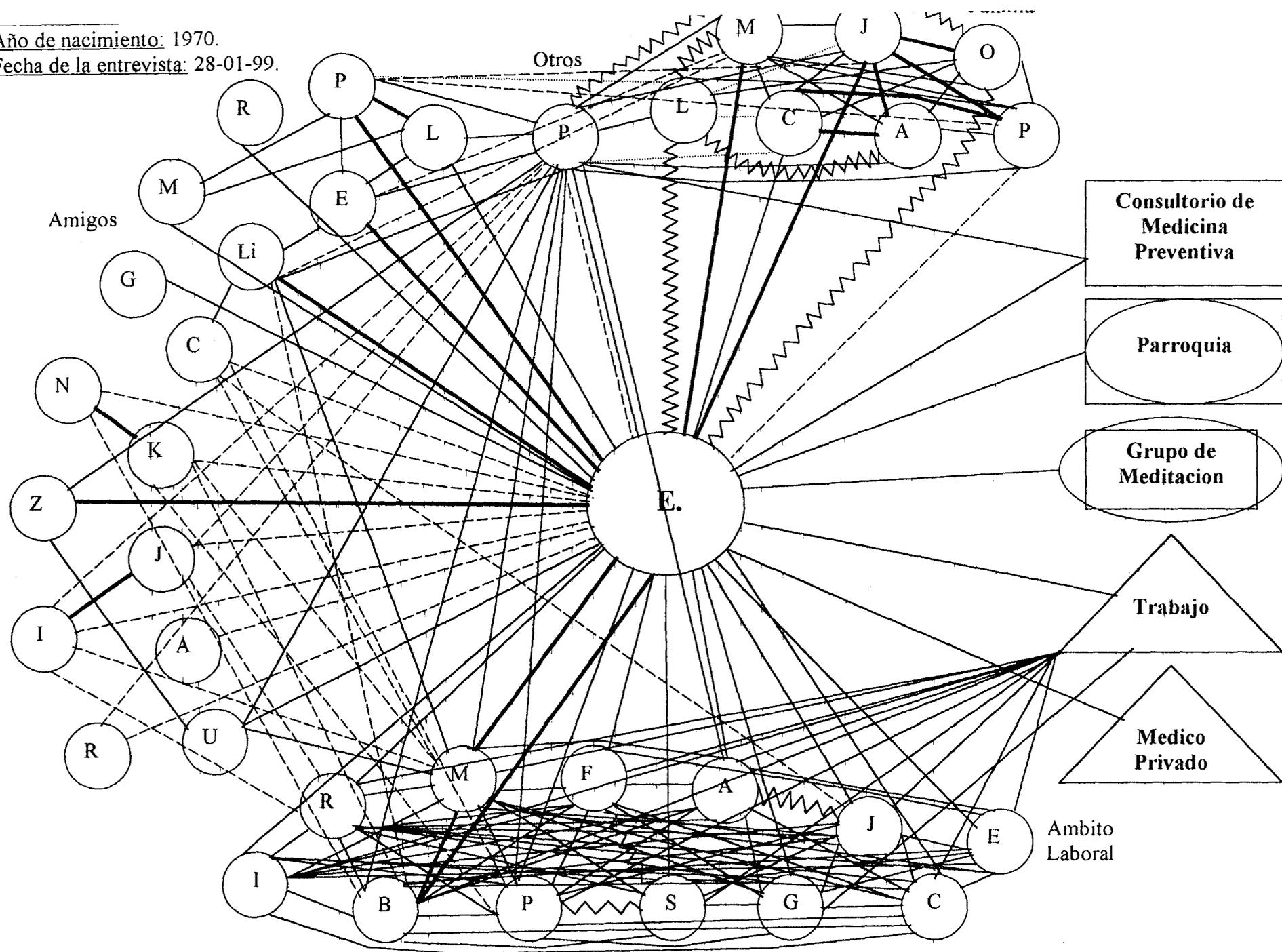
R - Raul  
 I - Romulo  
 B - Betina  
 M - Melisa  
 P - Pato  
 F - Ffrancis  
 S - Susana  
 A - Amalia  
 G - Gustavo  
 J - Jaime  
 C - Cristian  
 E - Monica

#### Otros

P - Patricio

Año de nacimiento: 1970.

Fecha de la entrevista: 28-01-99.



**Tipos de soportes.**

Identificación: E.

Año de nacimiento: 1970.

Fecha de la entrevista: 28-01-99

	Familia o Grupo Conviviente	Familia Extensa	Amigos	Vecinos	Compañeros de Trabajo / Estudio	Compañeros de Tiempo Libre	Otros	Sector Prevalcient. Multisectorialidad
Apoyo emocional		SI	SI		SI		NO	Multisectorial
Compañía Social		NO	SI		SI		SI	Multisectorial
Ayuda Material y De servicios		NO	SI		SI		NO	Amigos / Comp. de Trabajo
Acceso a Nuevos Contactos		NO	SI		SI		NO	Amigos / Comp. de Trabajo
Guía Cognitiva y Consejos		SI	SI		SI		SI	Multisectorial
Regulación Social		SI	SI		SI		SI	Multisectorial
Función Prevalciente / Multifuncionalidad		Multifuncional	Multifuncional		Multifuncional		Multifuncional	

Identificación: F.

Año de Nacimiento: 1961.

Fecha de la Entrevista: 8/01/99.

La entrevista se desarrollo en un café.

F. es un varón de 38 años de edad. Es V.I.H. (+) asintomático. Realiza controles médico - clínico periódicos. Actualmente toma medicación específica contra el V.I.H.

Se contagio por una pareja casual en el año 1993.

Tiene Obra Social, pero no la utiliza con respecto a esta enfermedad para evitar que se enteren de su condición.

Es nativo de Mar del Plata. Tiene estudios universitarios completos. Trabaja en el área cultural.

En su tiempo libre participa en la Pastoral de la Salud (organismo dependiente del obispado de Mar del Plata), en un grupo de autoayuda para personas V.I.H. (+) llamado Tanta. También es miembro de la Fundación Un Lugar. Fue miembro fundador de la agrupación Acompañar, destinada a pacientes V.I.H. (+) y sus familiares. Actualmente esta agrupación se encuentra desintegrada.

Vive con sus padres en la casa de éstos.

Abelardo, el padre, tiene 78 años y es jubilado. Si bien tuvo estudios universitarios no los terminó. Alcira, la madre, tiene 75 años y es jubilada. Fue profesora de dibujo. Tiene buena relación con ambos, aunque aclara que siempre tuvo mayor afinidad con su madre. Describe a su padre como un hombre bueno pero distante. De ellos dos sólo su madre sabe que F. es V.I.H. (+).

El entrevistado tiene dos hermanos, uno vive en Buenos Aires y el otro en Europa.

Aníbal, tiene 51 años y es psiquiatra. Reside hace 15 años con su familia en Europa. Recientemente se separó de su esposa Rosa de 49 años. Tienen dos hijos, Saúl de 24 años y Gala de 22 años. Para F. la relación con Aníbal es significativa. Actualmente mantienen contactos telefónicos semanales y se comunican cada 3 o 4 días por Internet. Si bien F. ha viajado alguna vez a Europa, Aníbal viene todos los años a ver a su familia. Aníbal y Rosa saben que F. es V.I.H. (+).

Su otro hermano reside en Buenos Aires, se llama César y tiene 43 años. Es médico. Está casado con María Hester de 40 años, que es médica psiquiatra. Tienen 3 hijos, Juan Matías de 24 años, Isaac de 18 años y Juan Pedro de 14 años. El entrevistado nunca tuvo buena relación con César. Lo describe como un hombre distante, severo y muy rígido en sus convicciones. La relación entre ellos es conflictiva. Con María Hester tiene un trato distante y a sus sobrinos los ve poco, una o dos veces al año. Tiene una relación discontinua, con vínculos débiles con todos ellos. César sabe que F. es V.I.H. (+).

Tiene una tía materna llamada Elina de 73 años. Es viuda y de joven fue profesora de piano. Tiene una hija llamada María Marina de 37 años, que es psicóloga. Ambas viven en Buenos Aires. El entrevistado tiene muy buena relación con ellas, y cuando viaja a Buenos Aires para en su casa. Elina y María Marina vienen a Mar del Plata generalmente en verano y paran en la casa de F. y sus padres. María Marina sabe que el entrevistado es V.I.H. (+).

El entrevistado nombra a 4 amigos. Uno de ellos, Máximo, tiene 33 años. Es profesor y da clases en colegios secundarios privados. Se conocieron en el trabajo de F. cuando Máximo

era estudiante. Se hicieron muy amigos. Conoce a la familia de éste. Suelen reunirse con otros conocidos, los fines de semana, a charlar en un café céntrico. Comparten libros y C. D. Máximo sabe que F. es V.I.H.(+).

Matilde tiene 34 años. Se conocieron en la Fundación Un Lugar, e inmediatamente simpatizaron. Actualmente, Matilde ya no concurre a la Fundación Un Lugar, pero continúan con su amistad. Matilde es su confidente, lo aconseja y lo acompaña en los momentos en que la necesita. Ella sabe que el entrevistado es V.I.H. (+).

Dante tiene 28 años y es homosexual. Forma parte de la Fundación Homo Sapiens. Se conocieron en su lugar de trabajo y la amistad que entablaron traspasó el ámbito laboral. También es amigo de Máximo. Sabe que el entrevistado es V.I.H. (+).

María Cristina tiene 42 años. Es dueña de un comercio en donde se reúnen Máximo y F. los fines de semana. Se conocieron en la Fundación Un Lugar hace varios años. A pesar de que María Cristina ya no concurre a esa Fundación mantuvieron una estrecha amistad. Ella sabe que el entrevistado es V.I.H. (+).

En cuanto a sus vecinos nombra a Melina. Tiene 33 años y es soltera. Trabaja como docente en una escuela privada. Cuando F. llega del trabajo suele ir a tomar mate a la casa de ella. Melina no sabe que el entrevistado es V.I.H. (+).

De su ámbito laboral nombra a tres personas. Una de ellas Juan tiene 38 años. Suelen compartir algunas salidas fuera del ámbito laboral. No sabe que el entrevistado es V.I.H. (+).

Otras compañeras de trabajo son Anastasia de 44 años, y María Cecilia de 42 años. Trabajan en la misma sección que F. no comparten nada fuera del ámbito laboral. No saben que el entrevistado es V.I.H. (+).

El entrevistado tiene tres compañeros de tiempo libre. Ellos son: Homero de 24 años, Jesús de 45 años y Cora de 25 años. Se encuentra con ellos los fines de semana en el comercio de María Cristina. Comparten charlas y algunas salidas al cine. No saben que el entrevistado es V.I.H.(+).

#### Análisis de datos:

La **red** personal de F. es **mediana, heterogénea** por edad y sexo. La **densidad** es **alta** dentro de los sectores **familia** y **familia extensa**, y entre éstos, pero la **dispersión geográfica** obstaculiza la circulación de información, interrumpiendo, cuando no anulando la efectividad del sostén. La **densidad** también es **alta** dentro del sector **compañeros de trabajo**, es **media** en el sector **amigos** y **nula** en el sector **compañeros de tiempo libre**. La **densidad** es **alta** entre los sectores **familia** y **vecinos**. **Media** entre **familia** y **amigos**, y entre **amigos** y **compañeros de tiempo libre**.

En cuanto a los **tipos de soporte**, los **sectores familia, familia extensa** y **amigos** son **multifuncionales**. En el sector **vecinos** las funciones que prevalecen son **compañía social** y **ayuda material y de servicios**. Y en los sectores **compañeros ámbito laboral** y **compañeros de tiempo libre** las funciones que prevalecen son **compañía social** y **acceso a nuevos contactos**.

Respecto a las **funciones**, el **apoyo emocional**, la **compañía social**, la **ayuda material** y **de servicios**, el **acceso a nuevos contactos** y la **guía cognitiva** y **consejos** son

**multisectoriales.** En la función **regulación social** los sectores que prevalecen son **familia y amigos.**

La **red secundaria** está compuesta por **5 instituciones.** Con el Trabajo se relacionan cinco personas, tres del sector Ambito Laboral y dos del sector Amigos. Con la Fundación “Un Lugar” tiene relación una persona del sector Amigos.

**Elenco**

Identificación: F.

Año de nacimiento: 1961.

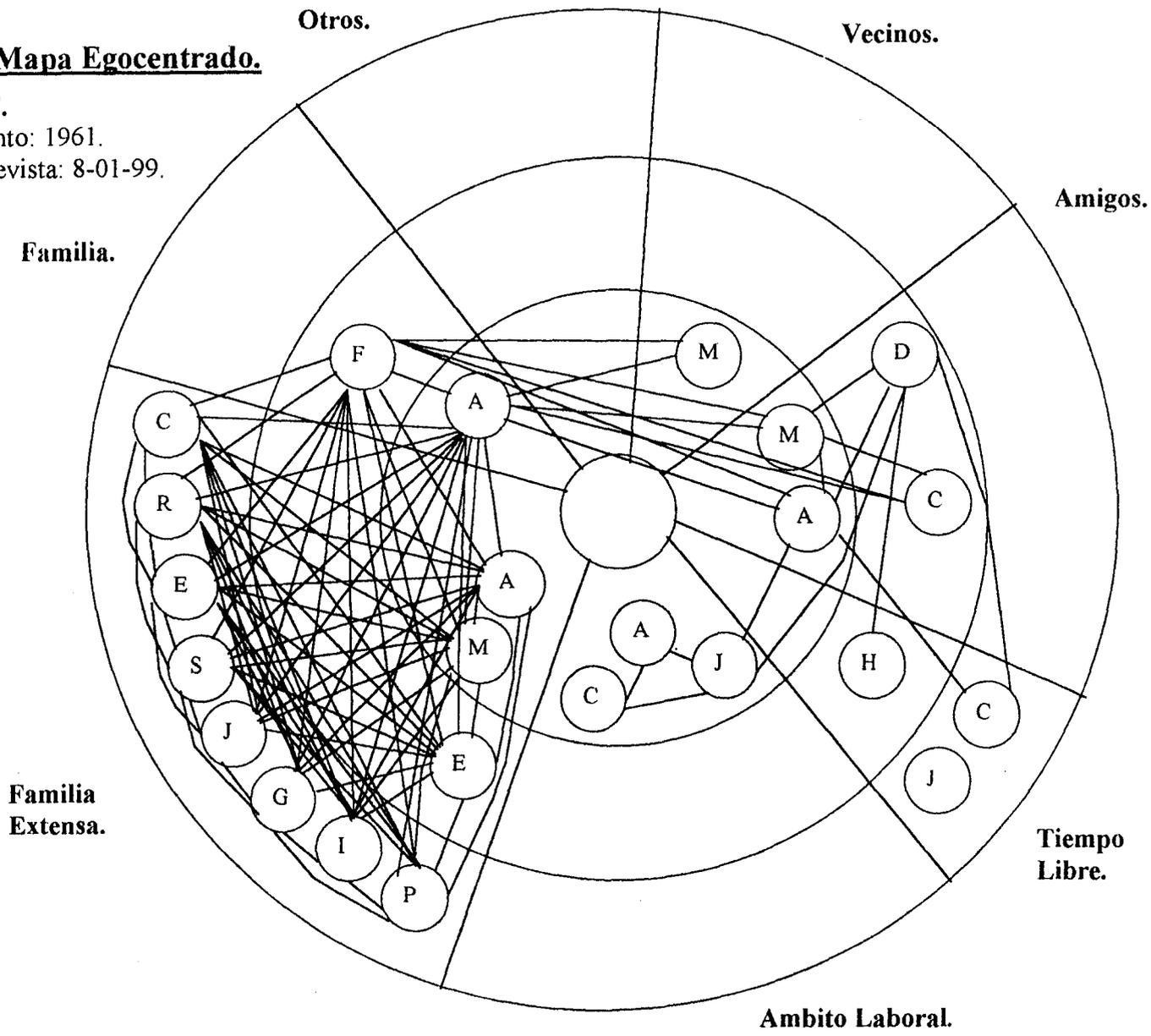
Fecha de la entrevista: 08-01-99

Flia. o Grupo conv.	Flia. Extensa	Amigos	Vecinos	Ambito Laboral	Tiempo Libre	Otros	Red Secundaria
Avelardo (padre) 78	Anibal (hno.) 51	Máximo 33	Melina 33	Juan 38	Homero 24		Pastoral de la Salud
Alcira (madre) 75	Cesar (hno.) 43	Matilde 34		Anastasia 44	Jesús 45		C. M. P.
	Rosa (cñda.) 49	Dante 28		Ma. Cecilia 42	Cora 25		Fund. Un Lugar
	Ma. Hester(cñda.)40	Ma. Cristina 42					I.N.E.
	Saúl (sbno.) 24						Trabajo
	J. Matias (sbno.) 24						
	Gala (sbna.) 22						
	Isac ( sbno.) 18						
	J. Pedro (sbno.) 14						
	Ma. Marina(pma.)37						
	Elina (tía) 73						

Las personas que conocen la condición de V.I.H. (+) del entrevistado figuran en color azul.

**Esquema de Mapa Egocentrado.**

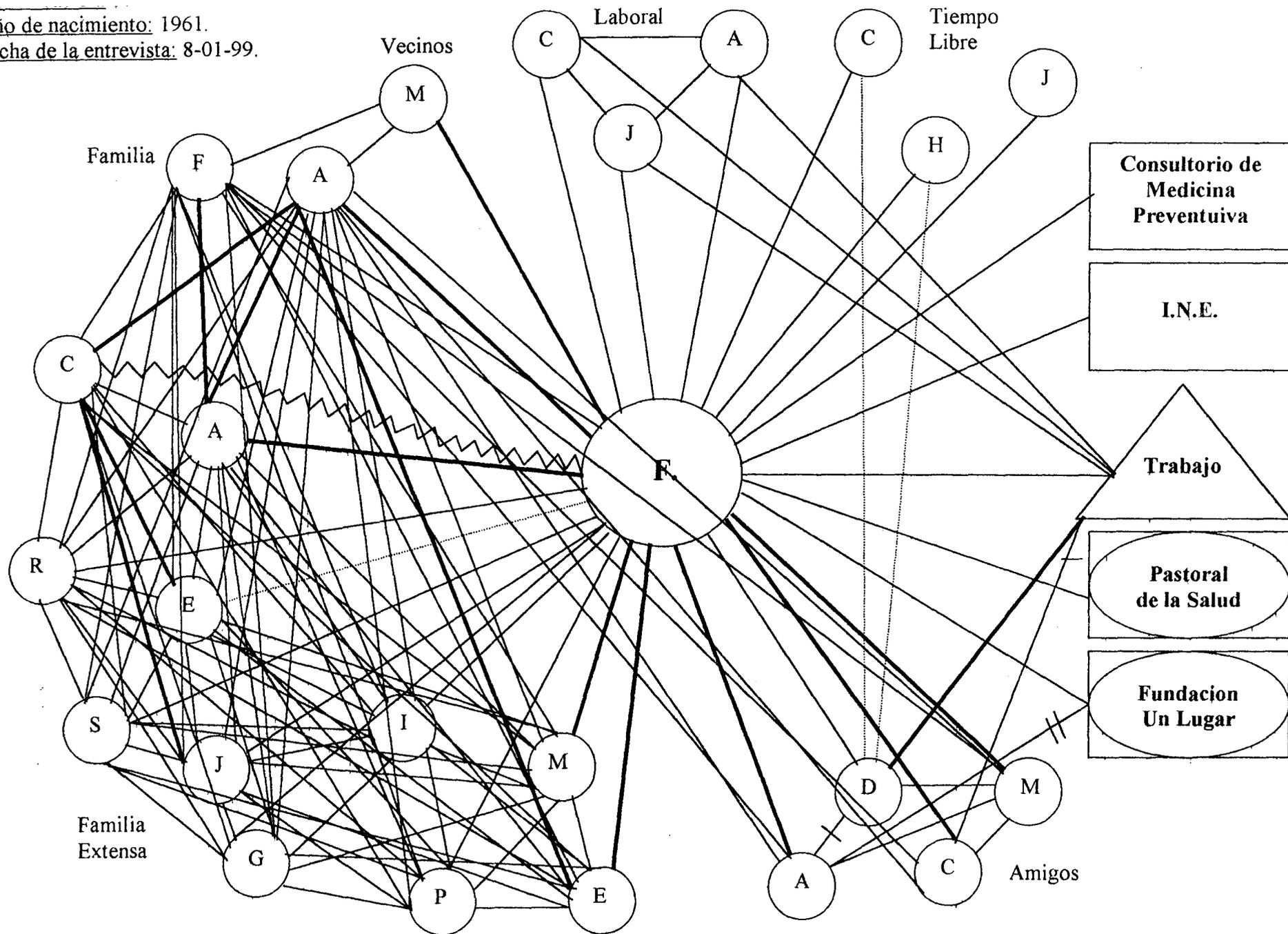
Identificación: F.  
 Año de nacimiento: 1961.  
 Fecha de la entrevista: 8-01-99.



- Referencias:**
- Familia**  
 A. – Alcira  
 F. – Abelardo (pad).
- Flia. Ext**  
 A – Anibal (Hno)  
 R - Rosa (Cñda)  
 S - Saul (sbno)  
 G - Gala (sbna)  
 C - Cesar (Hno)  
 E – M.Hester(Cñda)  
 J – J. Matias (Sbno)  
 I - Isac (Sbno)  
 P - J. Pedro (Sbno)  
 M – M.Marina(Pma)  
 E - Elina (Tia)
- Amigos**  
 M – Maximo  
 A - Matilde  
 D - Dante  
 C – Ma. Cristina
- Vecinos**  
 M – Melina
- Ambito Laboral**  
 J – Juan  
 A – Anastasia  
 C - Ma. Cecilia
- Tiempo Libre**  
 H – Homero  
 J – Jesus  
 C - Cora

Año de nacimiento: 1961.

Fecha de la entrevista: 8-01-99.



**Tipos de soportes**

Identificación: F.

Año de nacimiento: 1961.

Fecha de la entrevista: 08-01-99

	Familia o Grupo Conviviente	Familia Extensa	Amigos	Vecinos	Compañeros de Trabajo/Estudio	Compañeros de Tiempo Libre	Otros	Sector Prevalecient. Multisectorialidad
Apoyo emocional	SI	SI	SI	NO	NO	NO		Multisectorial
Compañía Social	NO	NO	SI	SI	SI	SI		Multisectorial
Ayuda Material y de Servicios	SI	SI	SI	SI	NO	NO		Multisectorial
Acceso a Nuevos Contactos	NO	NO	SI	NO	SI	SI		Multisectorial
Guía Cognitiva y Consejos	SI	SI	SI	NO	NO	NO		Multisectorial
Regulación Social	SI	NO	SI	NO	NO	NO		Familia Amigos
Función Prevaleciente / Multifuncionalidad	Multifuncional	Multifuncional	Multifuncional	Comp. social Ayuda material	Comp. social Acceso a nuevos contact.	Comp. social Acceso a nuevos contact.		

Identificación: G.

Año de Nacimiento: 1964.

Fecha de la Entrevista: 17/12/98.

La entrevista se desarrollo en un café céntrico.

G. es un hombre de 35 años de edad. Hace 6 años que es V.I.H. (+), actualmente asintomático. Hace un año que toma medicación específica contra el V.I.H. Se atiende en el Consultorio de Medicina Preventiva donde realiza controles médico clínicos periódicos y retira la medicación específica que toma.

Tiene una obra social gremial. Por medio de ella se atiende también en un consultorio privado.

Contrajo el virus en 1993 por medio de una pareja sexual ocasional. G. es homosexual.

Es nativo de Mar del Plata. Cursó estudios universitarios en la ciudad de La Plata. Actualmente se encuentra realizando una maestría a distancia.

Trabaja en un comercio en la ciudad de Mar del Plata.

En su tiempo libre lee, sale con amigos, va al cine y concurre a un gimnasio donde hace complemento de pesas.

Vive con sus padres, Ada y Jacinto, en la casa de éstos.

Jacinto tiene 74 años y es jubilado bancario. Ada tiene 66 años y es ama de casa. Tiene buena relación con ambos, aunque aclara que siempre tuvo mayor afinidad con su madre, con quien siempre pudo hablar abiertamente. Describe a su padre como un hombre bueno pero distante. Todo lo que gana en su trabajo es para su uso personal, pues su padre mantiene la casa en que viven. De ellos dos sólo su madre sabe que G. es V.I.H. (+).

G. tiene dos hermanos, ambos casados y viven en Mar del Plata. Uno de ellos se llama Genaro, es contador y tiene 43 años. Trabaja en el mismo banco en que se jubiló su padre. G. cuenta que siempre tuvo problemas para entenderse con él, lo cual no impidió que pueda mantener una buena relación con los hijos y la esposa de éste.

Eloisa, la esposa de Genaro, tiene 38 años y es docente. Ella fue quien lo eligió como padrino para su hijo.

Los hijos de éstos se llaman, José María de 10 años y Julia de 7 años. La relación con sus sobrinos es muy significativa para el entrevistado, especialmente con José María. Ninguno de ellos sabe que G. es V.I.H. (+).

El otro hermano del entrevistado se llama Aldo, tiene 38 años y es psiquiatra. Está casado con Alba de 43 años que es psicopedagoga. El entrevistado cuenta que tiene una relación muy cercana con ambos. Suelen juntarse a cenar o a ir al cine. Ninguno de los dos sabe que el entrevistado es V.I.H. (+).

G. nombra a una tía paterna llamada Renata de 70 años y vive en Buenos Aires. Es viuda y jubilada. Cuando el entrevistado viaja a rendir algún examen a La Plata, se queda en la casa de ella. Renata no sabe que el entrevistado es V.I.H. (+).

El entrevistado nombra a dos amigos. Uno de ellos se llama Alcides y tiene 26 años. Trabaja como encargado en un local de venta de indumentaria deportiva. Se encuentran todas las semanas para cenar e ir al cine o al teatro. Comparten largas charlas. Algunas veces sale con ellos Aldo. Alcides no sabe que el entrevistado es V.I.H. (+).

El otro amigo se llama Arturo, tiene 44 años y es arquitecto. Son amigos desde hace muchos años y conoce algunos miembros de la familia del entrevistado. Antes que el entrevistado estuviera en pareja, solían ir juntos a “boliches gay”. Como Arturo no se lleva bien con Rodolfo, la pareja de G. ya no comparten este tipo de salidas. Se encuentran todas las semanas a tomar un café y charlar. Arturo sabe que el entrevistado es V.I.H. (+).

El entrevistado tiene tres compañeras de estudio; ellas fueron compañeras de facultad y actualmente comparten la maestría con él. Una de ellas se llama Carla y tiene 34 años. Ella es muy amiga de Clementina, de 35 años. Ambas suelen juntarse con el entrevistado para estudiar. La otra compañera se llama Nora y tiene 35 años. Nora esta distanciada de Carla y Clementina por lo que no suelen juntarse a estudiar con ella. El entrevistado comparte con Nora libros y apuntes. A veces se juntan a tomar café y charlar. Ninguna de las tres sabe que G. es V.I.H. (+).

G. nombra a dos compañeros de salidas. Los conoció junto con Arturo cuando frecuentaba “boliches gay”. Ellos son Mariano de 32 años, y Mateo de 36. Aunque ya no comparten estas salidas, suelen verse para ir a tomar algo o ir al cine. Concurren al mismo gimnasio. Ninguno de los dos sabe que el entrevistado es V.I.H. (+)

La pareja de G. se llama Rodolfo, tiene 38 años y es V.I.H. (-). Es profesor de educación física. Se conocieron en el gimnasio donde concurre el entrevistado. Hace 4 años que son pareja. Los únicos de la familia que conocen la relación que tienen son Aldo y Alba. El resto de la familia cree que es su amigo. El entrevistado cuenta que son muy compañeros y comparten mucho tiempo juntos. Dice que con él puede hablar abiertamente. Rodolfo sabe que G. es V.I.H. (+).

#### Análisis de datos:

La **red personal** de G. es **mediana**, heterogénea por edad y sexo. La **densidad** es alta dentro de **todos los sectores**. En cuanto a la **densidad** entre sectores es alta en **familia, familia extensa y otros**. **Alta** también entre los sectores **amigos y compañeros de tiempo libre**. **Media** entre el sector **familia** con respecto al sector **amigos y compañeros de tiempo libre**. **Media** también entre los sectores **otros y amigos**. **Baja** entre los sectores **amigos y familia extensa**. **Nula** entre los sectores **tiempo libre y familia extensa**.

El sector **ámbito laboral** no tiene relación con ningún sector.

En cuanto a los **tipos de soporte**, los sectores **familia, familia extensa, amigos, compañeros de trabajo y otros** son **multifuncionales**. En el sector **compañeros de tiempo libre** las **funciones que prevalecen** son **compañía social y acceso a nuevos contactos**.

Respecto a las funciones, el **apoyo emocional, la compañía social, la ayuda material y de servicios** y el **acceso a nuevos contactos** son **multisectoriales**. La función **guía cognitiva y consejos** prevalece en los sectores **familia extensa y otros**. La función **regulación social** prevalece en los sectores **familia y otros**.

La **red secundaria** esta compuesta por **5 instituciones**. Con la Universidad se relacionan tres personas del sector Compañeros de Estudio. Con el Trabajo se relacionan dos personas, una del sector Tiempo Libre y una del sector Amigos. Con el C.M.P. se relaciona una persona del sector Familia. Con el Gimnasio se relacionan tres personas, dos del sector Tiempo Libre y una del sector Otros.

**Elenco**

Identificación: G.

Año de nacimiento: 1964.

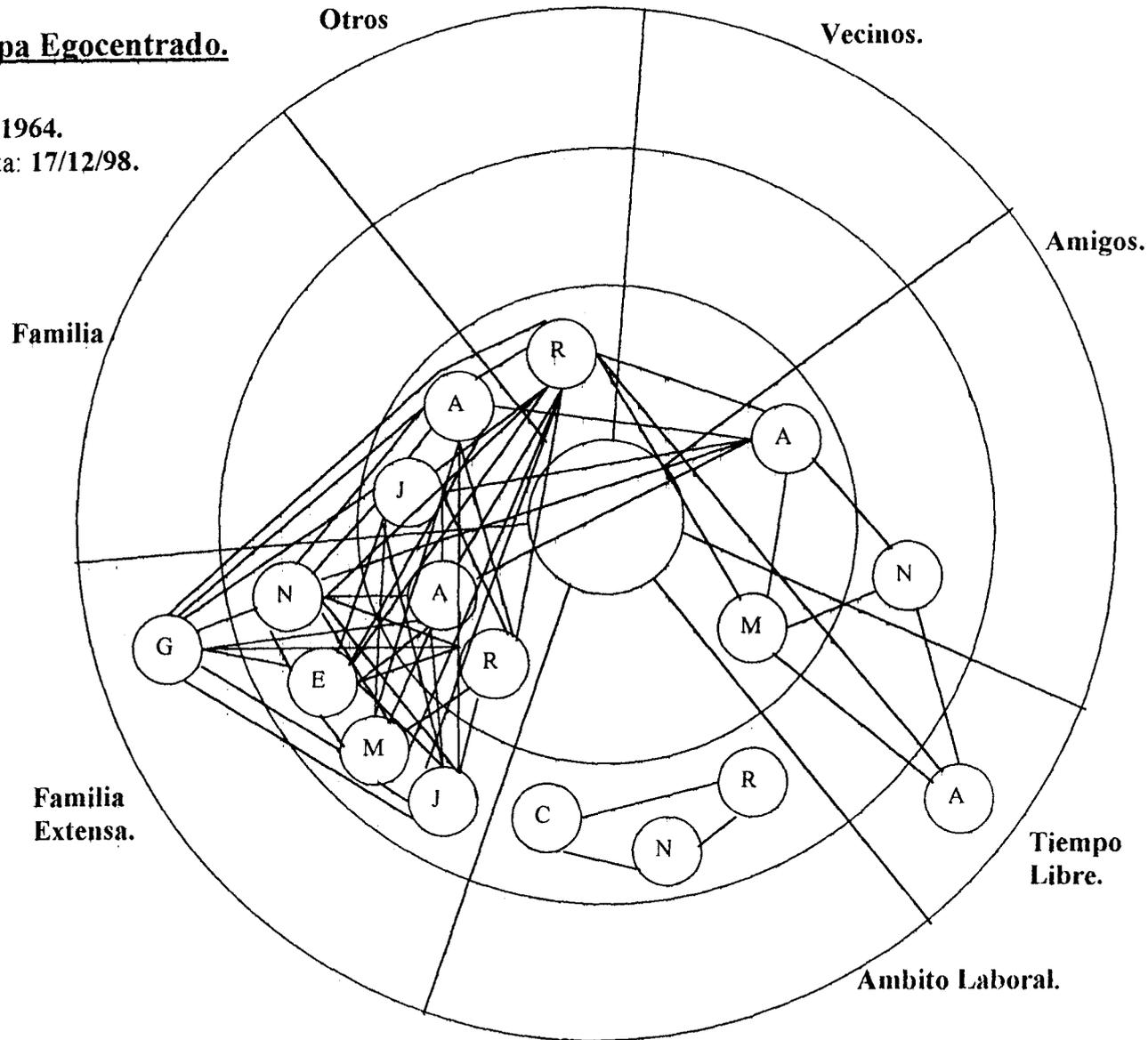
Fecha de la entrevista: 17-12-98

<b>Flia. o Grupo conv.</b>	<b>Flia. Extensa</b>	<b>Amigos</b>	<b>Vecinos</b>	<b>Ambito Laboral</b>	<b>Tiempo Libre</b>	<b>Otros</b>	<b>Red Secundaria</b>
Ada (madre) 66	Renata (tía) 70	Alcides 26		Carla 34	Mariano 32	Rodolfo (pareja) 38	C. M. P.
Jacinto (padre) 74	Genaro (hno.) 43	Arturo 44		Clementina 35	Mateo 36		Medico particular
	Eloisa (cñda.) 38			Nora 35			Trabajo
	J. María (sbno.) 10						Facultad
	Julia (sbna.) 7						Gimnasio
	Aldo (hno.) 38						
	Alba (cñda.) 43						

Las personas que conocen la condición de V.I.H. (+) del entrevistado figuran en color azul.

**Esquema de Mapa Egocentrado.**

Identificación: **G.**  
 Año de nacimiento: **1964.**  
 Fecha de la entrevista: **17/12/98.**



**Referencias:**

**Familia:**

A - Ada (Madre)  
 J - Jacinto (Padre)

**Filia Extensa:**

R - Renata (Tia)  
 G - Genaro (Hno)  
 E - Eloisa (Cñda)  
 M - J. Maria (Sbno)  
 J - Julia (Sbna)  
 A - Aldo (Hno)  
 N - Alba (Cñda)

**Amigos:**

A - Alcides  
 N - Arturo

**Ambito Laboral:**

C - Carla  
 R - Clementina  
 N - Nora

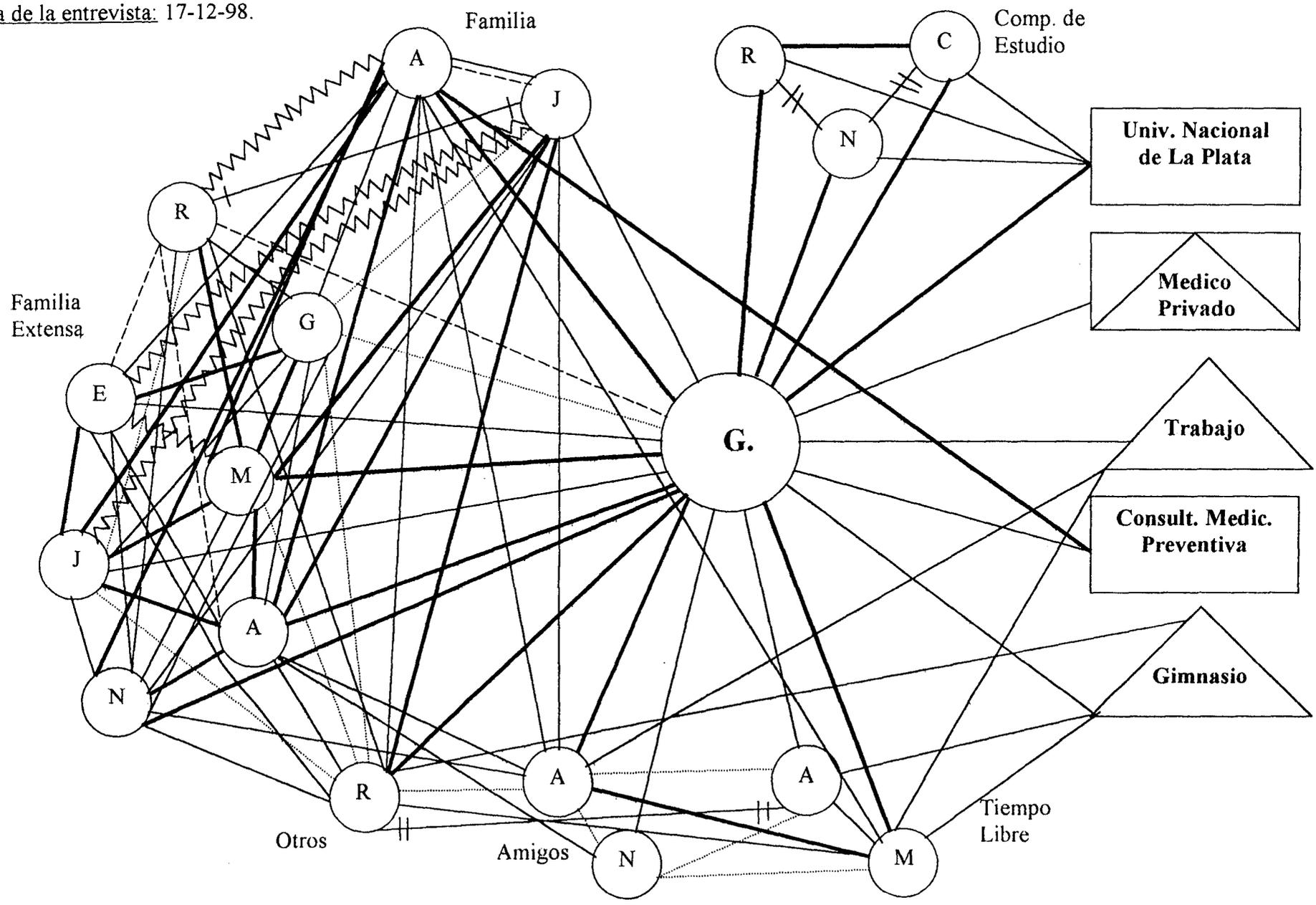
**Tiempo Libre:**

M - Mariano  
 A - Mateo

**Otros:**

R - Rodolfo

Año de nacimiento: 1964.  
Fecha de la entrevista: 17-12-98.



**Tipos de soportes.**Identificación: **G.**

Fecha de nacimiento: 1964.

Fecha de la entrevista: 17-12-98

	Familia o Grupo Conviviente	Familia Extensa	Amigos	Vecinos	Compañeros de Trabajo / Estudio	Compañeros de Tiempo Libre	Otros	Sector Prevalecient. Multisectorialidad
Apoyo emocional	SI	SI	SI		SI	NO	SI	Multisectorial
Compañía Social	NO	SI	SI		SI	SI	SI	Multisectorial
Ayuda Material y De servicios	SI	NO	NO		SI	NO	SI	Multisectorial
Acceso a Nuevos Contactos	NO	SI	SI		SI	SI	SI	Multisectorial
Guía Cognitiva y Consejos	NO	SI	NO		NO	NO	SI	Flia. Extensa Otros
Regulación Social	SI	NO	NO		NO	NO	SI	Familia Otros
Función Prevaleciente / Multifuncionalidad	Multifuncional	Multifuncional	Multifuncional		Multifuncional	Comp. Social Acceso a nuevos contact.	Multifuncional	

Pacientes  
Sintomáticos.

Identificación: H.

Año de Nacimiento: 1972.

Fecha de la Entrevista: 17/02/99.

La entrevista se desarrolló en las instalaciones del Consultorio de Medicina Preventiva.

H. es una mujer de 26 años de edad. En noviembre de 1995 se enteró de su condición de V.I.H. (+) sintomática. Realiza controles médicos clínicos periódicos en el Consultorio de Medicina Preventiva; y los estudios médicos complejos en el H.I.G.A.. Actualmente toma medicación específica contra el V.I.H.: Indinavir, 3TC, y D4T. Aunque refiere tomar la medicación según su propio parecer, no con la periodicidad indicada por el médico.

No tiene obra social.

La entrevistada contrajo el virus por medio de su primera (y única hasta el momento) pareja sexual, Eloy. Este sabiendo que era portador, no tomó los recaudos necesarios, ni le comunicó su situación a H. Ella refiere haber tenido mucho miedo de realizarse el test, cuando se entero que Eloy era V.I.H. (+). Al principio el resultado fue indeterminado, hasta que se le declaró positivo.

Oriunda del norte del país, hace 4 años viajó a Mar del Plata en busca de trabajo y se radicó en la ciudad. Durante los primeros dos años vivió en una pensión en la que conoció a Eloy.

Actualmente cada 3 o 4 meses regresa a su ciudad de origen.

Tiene estudios secundarios completos.

Trabaja en un puesto de artesanías en una feria, a la que concurre según refiere “cuando tengo ganas”. Allí comercializa manualidades en tela y mimbre que aprendió a hacer en el Taller Protegido al que iba. Aunque actualmente ya no concurre, se mantiene en contacto con algunos profesionales del mismo.

Practica Yoga en un grupo para pacientes V.I.H. (+). Hace Reiki en un grupo que conoció en la feria. De vez en cuando concurre a al grupo de autoayuda católico Tanta.

Es católica no practicante.

Vive en una casa cedida por un pariente de su provincia, con su madre, su hermana, su cuñado, su sobrino y su ex pareja, desde que su familia llegó a la ciudad.

La madre se llama Mónica y tiene 50 años. Hace dos años que se radicó en Mar del Plata. Trabaja en casas de familia aseando por horas. Está separada desde hace 14 años de su esposo, Eliseo. Se encarga de las tareas del hogar. La entrevistada y su madre discuten habitualmente, porque su madre la acusa de levantarse tarde, de no ayudar con las tareas del hogar, de no aportar económicamente para el sustento de la misma, etc. H. cree que Mónica no sabe que ella es V.I.H.(+). De la historia clínica se desprende que esta ha concurrido al Consultorio de Medicina Preventiva a preguntar sobre el estado de salud de su hija.

La hermana de la entrevistada se llama Claudia, tiene 17 años. Está en pareja con Danilo de 26 años y tienen un hijo, Aaron, de un mes. Danilo aporta al sostén económico del hogar. Hace changas: limpia vidrios, vende mercadería en la calle, etc. Claudia hace dos años que se radicó en Mar del Plata con su madre. Aquí conoció a Danilo y al poco tiempo quedó embarazada. Como Danilo no tenía trabajo se fue a vivir a la casa de Claudia. H. cuenta que no tiene una relación muy estrecha con ellos. La entrevistada dice que ellos no saben que ella es positiva.

Eloy, es la ex pareja de H. Tiene 46 años y está desocupado. Según la entrevistada nunca buscó trabajo ni le gusta trabajar. Como lo echaron de la pensión donde vivía, la entrevistada lo invitó a vivir con ella y su familia. Respecto a ello dice “al tenerlo cerca le hago pagar lo que me hizo”. La relación entre ellos es ambivalente. El no aporta al sostén económico, pero colabora con las tareas del hogar.

Elíseo es el padre de la entrevistada, tiene 57 años y vive en su provincia natal. Cuando H. viaja suele quedarse en su casa. La entrevistada lo describe como una persona de carácter muy fuerte y autoritario. Las relaciones con él son muy conflictivas. Elíseo no estuvo de acuerdo en que H. viniera sola a vivir a Mar del Plata. No es un apoyo ni afectivo ni económico para la entrevistada. Elíseo no sabe que H. es V.I.H. (+).

Su otra hermana Vanesa de 20 años vive en su provincia natal. Está casada con Carlos de 20 años y tienen un hijo llamado Norman de un año. H. los ve cuando viaja a su provincia. Norman es el ahijado de la entrevistada. H. considera que con ellos tiene mejor relación que con el resto de sus familiares. Aunque no suelen verse muy seguido son un importante apoyo afectivo. Ellos no saben que H. es V.I.H. (+).

Respecto a los amigos, nombra en primera instancia a los “amigos de mi provincia”. En ningún momento los identifica por sus nombres. Cuenta que son 10 personas, ex compañeros de colegio secundario. Mantiene una escasa comunicación epistolar con ellos. Sólo se ven cuando H. viaja a allí. No están al tanto de su vida cotidiana, ni saben de su condición de positiva.

Doris de 30 años, es una de las amigas de H. Es V.I.H. (+). La entrevistada la conoció en el H.I.G.A. Concurren juntas a Reiki y al grupo Tanta. Doris tiene un puesto en la feria. Allí comparten charlas y mates. Sabe que es V.I.H. (+).

Susana tiene 30 años y está en pareja con Tabo de 30 años. Ambos trabajan en la feria. Concurren con la entrevistada al grupo de Reiki. Ambos saben que la entrevistada es V.I.H. (+).

Marcela de 30 años, es amiga de la entrevistada. Se conocieron en el Taller Protegido, y aunque ya ninguna de las dos concurre, continuaron la relación. A veces se juntan a charlar en la casa de Marcela. Esta sabe que la entrevistada es V.I.H. (+).

Martín tiene 43 años y está casado con Kris de 20 años. Tienen un hijo llamado Aldo de 3 años. Martín y Kris son amigos de la familia de H. Suelen visitarlos. No saben de la condición de portadora de la entrevistada.

Juan tiene 33 años y es amigo de la entrevistada. Lo conoció en la pensión en la que vivía cuando llegó a Mar del Plata. También conoce a Eloy. Se ven poco; cuando él pasa a visitarla por el puesto de la feria.

De su trabajo en la feria nombra a tres personas. Julián es una de ellas. Tiene 18 años y trabaja en la feria en un puesto contiguo al de H. No sabe que la entrevistada es V.I.H. (+).

Mauro tiene 18 años y trabaja en la feria en un puesto cercano al de la entrevistada. Concorre a un grupo de Reiki con esta. No sabe de la condición de positiva de H.

Gabo tiene 35 años y trabaja en la feria en un puesto contiguo al de Mauro; y concurre al grupo de Reiki con este y H. No sabe que la entrevistada es V.I.H. (+).

Tiene 4 compañeras de tiempo libre. Una de ellas es Alcira, tiene 40 años es V.I.H. (+). Se conocieron en el Taller Protegido. Posteriormente compartió con la entrevistada el grupo de

Yoga. Actualmente Alcira ya no concurre a este, pero continúan encontrándose para charlar. Sabe que la entrevistada es V.I.H. (+).

Greta tiene 35 años y es V.I.H. (+). Se conoció con H. en el grupo de Yoga al que las dos concurren. Suelen verse fuera de este ámbito junto con Alcira a charlar. Sabe que la entrevistada es V.I.H. (+).

Luisa tiene 27 años. Conoció a la entrevistada en el grupo de Yoga al que concurren. Suelen verse junto con Alcira y Greta a charlar. Sabe que la entrevistada es V.I.H. (+).

Lucrecia tiene 30 años. Conoció a H. en el grupo de Yoga. Actualmente Lucrecia ya no concurre. Se encuentra con la entrevistada, Alcira, Greta y Luisa a charlar. Sabe que la entrevistada es V.I.H. (+).

### Análisis de datos:

La red personal de H. es **mediana**, heterogénea por edad y prevalencia masculina (9 hombres / 3 mujeres). La **densidad** es alta dentro de los sectores familia y familia extensa, y entre estos, pero la **dispersión geográfica** obstaculiza la circulación de información, interrumpiendo cuando no anulando la efectividad del sostén.

Dentro de los sectores **tiempo libre** y **ámbito laboral** la **densidad** es **alta**. Dentro del sector **amigos**, la **densidad** es **baja**. Con respecto a la **densidad entre sectores** es **media** entre los sectores **ámbito laboral**, **amigos** y **familia**. **Media** también entre los sectores **tiempo libre** y **familia**, y **baja** entre los sectores **amigos** y **ámbito laboral** y **amigos** y **tiempo libre**. No hay densidad entre los sectores **tiempo libre** y **ámbito laboral** y **familia extensa** y **ámbito laboral**.

En cuanto a los **tipos de soporte**, los sectores **amigos**, **compañeros de trabajo** y **compañeros de tiempo libre** son **multifuncionales**. En el sector **familia** las funciones prevalecientes son **ayuda material** y **de servicios** y **regulación social**. En el sector **familia extensa** la función prevaleciente es **apoyo emocional**.

Respecto a las funciones, el **apoyo emocional**, la **compañía social**, el **acceso a nuevos contactos** y la **regulación social** son **multisectoriales**. En la función **ayuda material** y **de servicios** los sectores prevalecientes son **familia** y **compañeros de trabajo**. En la función **guía cognitiva** y **consejos**, los sectores prevalecientes son **amigos** y **compañeros de tiempo libre**.

La **red secundaria** esta compuesta por **7 instituciones**. Con Yoga tienen contacto 4 personas del sector Tiempo Libre. Con el H.I.G.A. tienen contacto cinco personas: dos del sector Amigos, dos del sector Tiempo Libre y una del sector Familia. Con el Taller Protegido tienen contacto dos personas, una del sector Tiempo Libre y una del sector Familia. Con el Grupo Tanta tienen relación dos personas, una del sector Familia y otra del sector Amigos. Con el C.M.P. tienen contacto tres personas, una del sector Tiempo Libre, una del sector Familia y otra del sector Amigos. Con la feria tienen contacto seis personas, tres del sector Amigos y tres del sector Ambito Laboral. Con el grupo de Reiki tienen contacto seis personas, tres del sector Amigos y tres del sector Ambito Laboral

**Elenco**

Identificación: H.

Año de nacimiento: 1972.

Fecha de la entrevista: 17-02-99

Flia. o Grupo conv.	Flia. Extensa	Amigos	Vecinos	Ambito Laboral	Tiempo Libre	Otros	Red Secundaria
Mónica (madre) 50	Eliseo (padre) 57	Doris 30		Gabo 35	Alcira 40		C. M. P.
Claudia (hna.) 17	Vanesa (hna.) 20	Susana 30		Mauro 18	Greta 35		H.I.G.A.
Danilo (cñdo.) 26	Carlos (cñdo.) 20	Tabo 30		Julián 18	Luisa 27		Grupo Tanta
Aarón (sbno.) 1mes	Norman (sbno.) 1	Marcela 30			Lucrecia 30		Grupo de Reiki
Eloy (ex pareja) 46		Kris 20					Taller Protegido
		Martín 43					Feria
		Aldo 3					Yoga
		Juan 33					

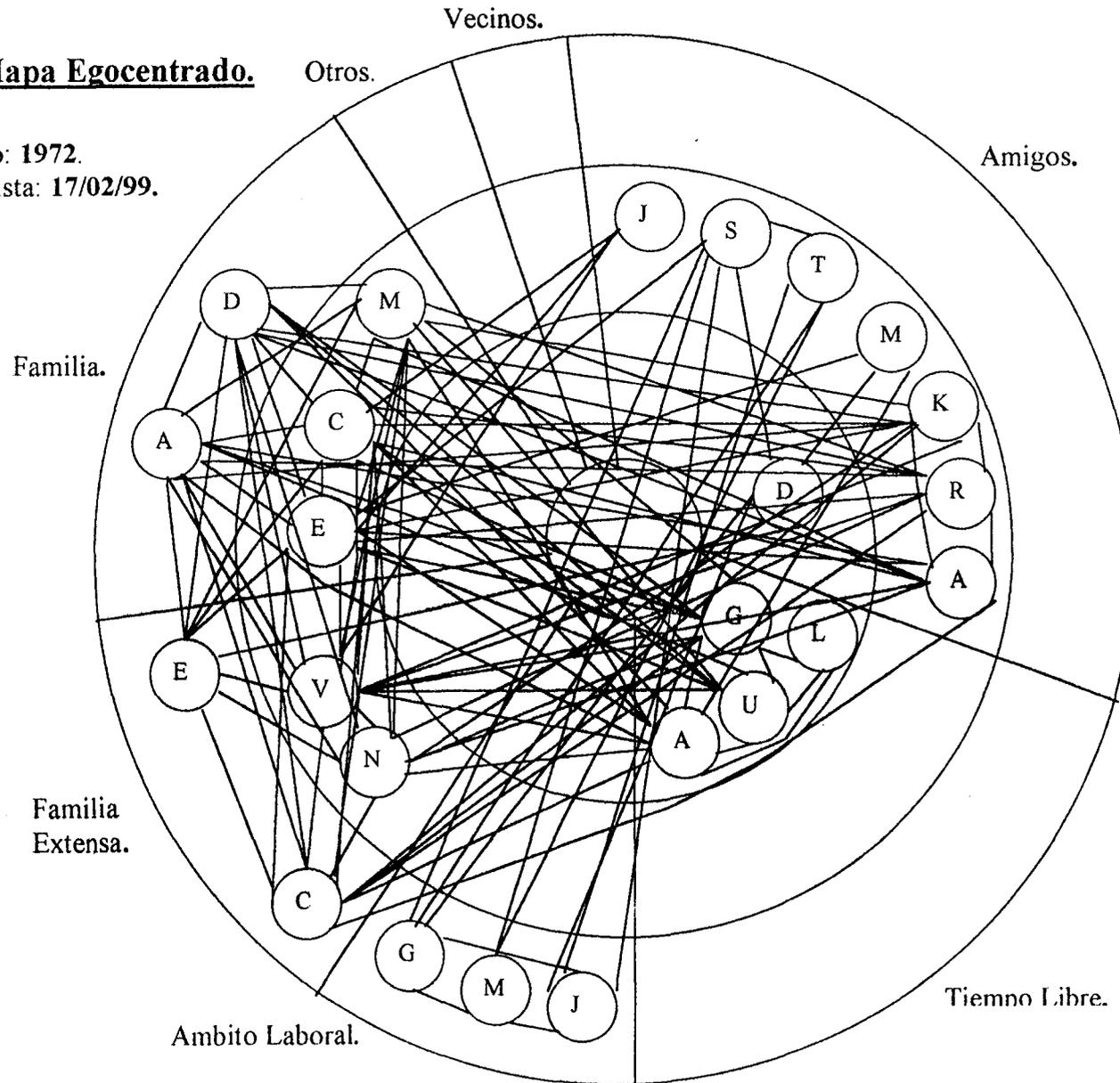
Las personas que conocen la condición de V.I.H. (+) del entrevistado figuran en color azul.

## Esquema de Mapa Egocentrado.

Identificación: **H.**

Año de nacimiento: **1972.**

Fecha de la entrevista: **17/02/99.**



### Referencias:

#### Familia:

M – Monica (Mdre)

C – Claudia (Hna)

D – Danilo (Cñdo)

A – Aaron (Sno)

E – Eloy (Ex Pareja)

#### Flia. Extensa

E – Eliseo (Pdre)

V – Vanesa (Hna)

C – Carlos (Cñdo)

N – Norman (Sno)

#### Amigos

D – Doris

S – Susana

T – Tabo

M – Marcela

K – Kris

R – Martin

A – Aldo

J – Juan

#### Ambito Laboral

G – Gabo

M – Mauro

J – Julian

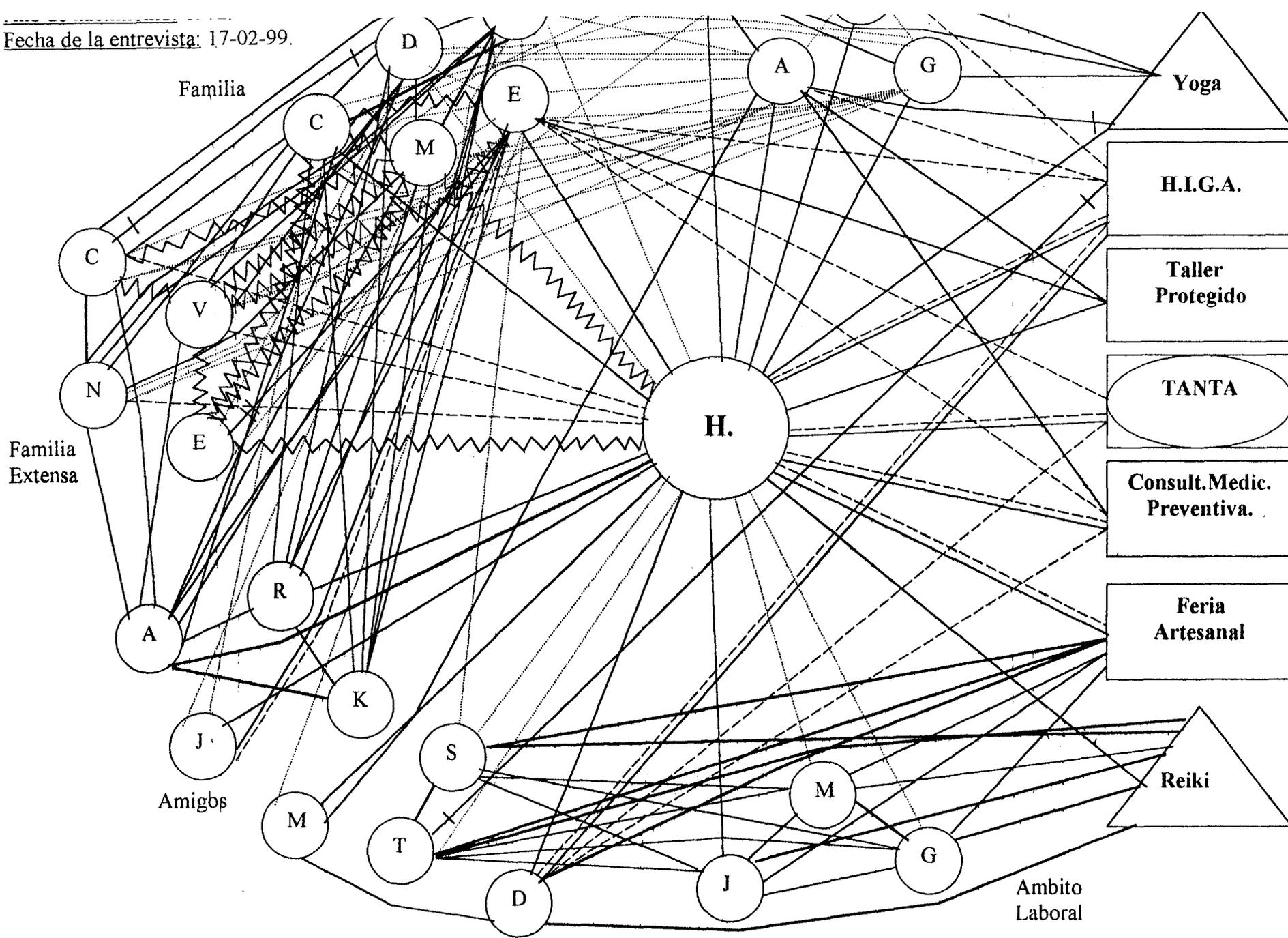
#### Tiempo Libre

A – Alcira

G – Greta

L – Luisa

U – Lucrecia



**Tipos de soportes**

Identificación: H.

Año de nacimiento: 1972.

Fecha de la entrevista: 17-02-99,

	Familia o Grupo Conviviente	Familia Extensa	Amigos	Vecinos	Compañeros de Trabajo/Estudio	Compañeros de Tiempo Libre	Otros	Sector Prevalcient. Multisectorialidad
Apoyo emocional	NO	SI	SI		NO	SI		Multisectorial
Compañía Social	NO	NO	SI		SI	SI		Multisectorial
Ayuda Material y de Servicios	SI	NO	NO		SI	NO		Familia Comp. de trab.
Acceso a Nuevos Contactos	NO	NO	SI		SI	SI		Multisectorial
Guía Cognitiva y Consejos	NO	NO	SI		NO	SI		Amigos Comp. de T. L.
Regulación Social	SI	NO	SI		NO	SI		Multisectorial
Función Prevalciente / Multifuncionalidad	Ayuda material Regulac. Social	Apoyo emocional	Multifuncional		Multifuncional	Multifuncional		

Identificación: I.

Año de Nacimiento: 1951.

Fecha de la Entrevista: 28/12/98.

La entrevista se desarrolló en las instalaciones del Consultorio de Medicina Preventiva.

I. es una mujer de 47 años de edad. Hace 6 años que es V.I.H. (+), actualmente sintomática. Realiza tratamiento con drogas específicas contra el V.I.H.

En el año 1993 contrajo el virus por transfusiones que se le realizaron a raíz de una intervención quirúrgica. Al tiempo comienza a tener enfermedades e infecciones a repetición, por lo que su médico clínico le sugiere realizar la serología.

No tiene obra social.

Nativa de la ciudad de Mar del Plata. Tiene estudios secundarios completos.

Realiza actividades como beneficiaria en un Taller Protegido. No realiza otra actividad laboral.

Concurre a la Fundación "Un Lugar", en la que participa en grupos de autoayuda.

Vive con su esposo, Miguel, y su hija Micaela, en una casa que alquilan.

Miguel tiene 55 años. Trabaja como carpintero y hace changas de florista ambulante. Es V.I.H. (-). Estuvo presente durante la entrevista. I. cuenta que desde que su esposo se enteró que ella era V.I.H. (+) comenzó a investigar sobre el tema, a participar en grupos de autoayuda para familiares, etc. A pesar de ello la entrevistada dice sentirse sola, porque su esposo pasa mucho tiempo fuera de la casa.

Micaela tiene 20 años. Trabaja en una clínica como enfermera y estudia enfermería. Aporta para el mantenimiento de la casa. I. dice de ella "es una buena chica, pero quisiera que esté más tiempo en casa". Micaela conoce la condición de V.I.H. (+) de su madre.

Lautaro el hijo mayor tiene 22 años. Vive con su abuela y su tía materna. Estudia Informática en un instituto privado de su barrio. I. alega que Lautaro no vive con ellos por falta de espacio. Lo describe como un joven irresponsable e inmaduro "que siempre fue el mimado de mi familia". No brinda ningún tipo de apoyo económico ni afectivo a I. Conoce la condición de portadora de su madre.

Irina de 72 años es la madre de I., y es jubilada. El esposo falleció hace 14 años. Vive en una casa de su propiedad con su hija Melinda y su nieto Lautaro. No sabe que I. es V.I.H. (+). La entrevistada desea contarle, pero el resto de la familia no se lo permite, alegando razones de salud y edad de Irina. La entrevistada dice que siempre mantuvieron relaciones muy conflictivas. El padre de I. era médico, e Irina esperaba que su hija se casara con un profesional como su padre. La entrevistada siente que Irina "le robo" a su hijo mayor, malcriándolo al darle todo lo que él quisiera. La entrevistada no recibe ningún tipo de apoyo económico ni afectivo por parte de su madre.

Melinda tiene 45 años. Trabaja como enfermera en nuestra ciudad. Es soltera. La entrevistada cree que su hermana tiene envidia de la familia que ella pudo formar, y que por eso mantiene a su hijo Lautaro con ella. Melinda ayuda a I. consiguiéndole medicación o dándole dinero cuando lo necesita. Mantienen una relación ambivalente. Melinda le brinda apoyo económico y material a I. Sabe que su hermana es V.I.H. (+).

I. tiene 7 amigos, de los cuales sólo uno vive fuera de la ciudad.

María Claudia tiene 47 años y vive en Mar del Plata. Fueron compañeras del colegio secundario. A través de los años continuaron viéndose. Se encuentran a charlar y tomar mate. Micaela la hija de I. la considera como a una tía. María Claudia conoce la condición de V.I.H. (+) de la entrevistada.

Lorena de 41 años y Hugo de 54 años son un matrimonio amigo de I. y su esposo. Hugo fue compañero de trabajo de Miguel durante muchos años y aunque ya no trabajan juntos la relación continua. Suelen compartir salidas. Ambos conocen la condición de V.I.H. (+) del entrevistado.

María de 47 años, es depiladora domiciliaria. Hace años que I. se atiende con ella. No es una relación muy estrecha, pero cuando se ven, suelen hablar de temas íntimos. María conoce la condición de portadora de la entrevistada, pues cuando comenzó a atenderse con ella, se lo contó para que tomara los recaudos necesarios.

Julián de 45 años, vive en un pueblo del interior. Es amigo de Miguel pero con los años la amistad se hizo extensiva a I. Por lo menos una vez al año la entrevistada y su esposo van a pasar un fin de semana a la chacra de Julián. Cuando Julián y su familia viajan a Mar del Plata traen un cordero, que cocinan y comen en la casa de I. Julián conoce la condición de V., I.H. (+) de I.

Noemi de 26 años, vive en Mar del Plata. Se conocieron en el Taller Protegido, pero ésta dejó de concurrir. Noemi también es positiva. I. dice que la personalidad de Noemi es muy depresiva, que cuando se encuentran ella trata de ayudarla pero siente que no puede y le hace mal. Noemi sabe que I. es V.I.H. (+).

Alicia tiene 33 años y vive en Mar del Plata. Se conocieron en un curso de capacitación laboral. I. cuenta que simpatizaron enseguida y se siguieron viendo una vez que el curso finalizó. La entrevistada siente que puede hablar con ella de todo y que es su mayor apoyo afectivo en este momento. Alicia no sabe que I. es positiva, no le contó porque tiene miedo de perderla como amiga.

En el Taller Protegido, ha entablado mayor relación con Mabel de 38 años y Ester de 43 años. Solamente se ven en ese lugar. Ester y Mabel tienen alguna alteración de índole psiquiátrica que la entrevistada no sabe precisar, sabe que toman medicación para “estar tranquilas”. Esto hace que algunos días no puedan comunicarse como I. quisiera. Ambas saben que la entrevistada es V.I.H. (+).

#### Análisis de datos:

La red personal de I. es **mediana, heterogénea** por edad y con prevalencia femenina. En cuanto a la **densidad** dentro de los sectores es **alta** en los de **familia, familia extensa y ámbito laboral**. Y **baja** dentro del sector **amigos**.

Respecto a la **densidad** entre sectores es **alta** entre **familia y familia extensa**, y entre los sectores **familia y ámbito laboral**. **Media** entre el sector **familia y amigos** y **baja** entre **familia extensa, ámbito laboral y amigos**.

En cuanto a los **tipos de soporte**, el sector **familia** es **multifuncional**. En el sector **familia extensa** las funciones prevalecientes son **ayuda material y de servicios y regulación social**. En el sector **amigos** las funciones prevalecientes son **apoyo emocional y compañía social**. Y en el sector **compañeros de trabajo** la función prevaleciente es **compañía social**.

Respecto a las funciones, la **compañía social es multisectorial**. En las funciones **ayuda material y de servicios y regulación social** los sectores prevalecientes son **familia y familia extensa**. La función **apoyo emocional** prevalece en los sectores **familia y amigos**. Y en las funciones **acceso a nuevos contactos y guía cognitiva y consejos** el sector prevaleciente es **familia**.

La **red secundaria** está formada por **4 instituciones**. Con el Taller Protegido tienen relación dos personas del sector Ambito Laboral. Con el H.I.G.A tiene relación una persona del sector Familia (el marido). Con el C.M.P. tiene relación una persona del sector Familia (el marido).

**Elenco**

Identificación: L.

Año de nacimiento: 1951.

Fecha de la entrevista: 28-12-98

<b>Flia. o Grupo conv.</b>	<b>Flia. Extensa</b>	<b>Amigos</b>	<b>Vecinos</b>	<b>Ambito Laboral</b>	<b>Tiempo Libre</b>	<b>Otros</b>	<b>Red Secundaria</b>
Miguel (esposo) 55	Irina (madre) 72	Ma. Claudia 47		Mabel 38			C. M. P.
Micaela (hija) 20	Melinda (hna.) 45	Lorena 41		Ester 43			Fund. Un Lugar
	Lautaro (hijo) 22	María 47					H.I.G.A.
		Hugo 54					Taller Protegido
		Julian 45					
		Noemí 26					
		Alicia 33					

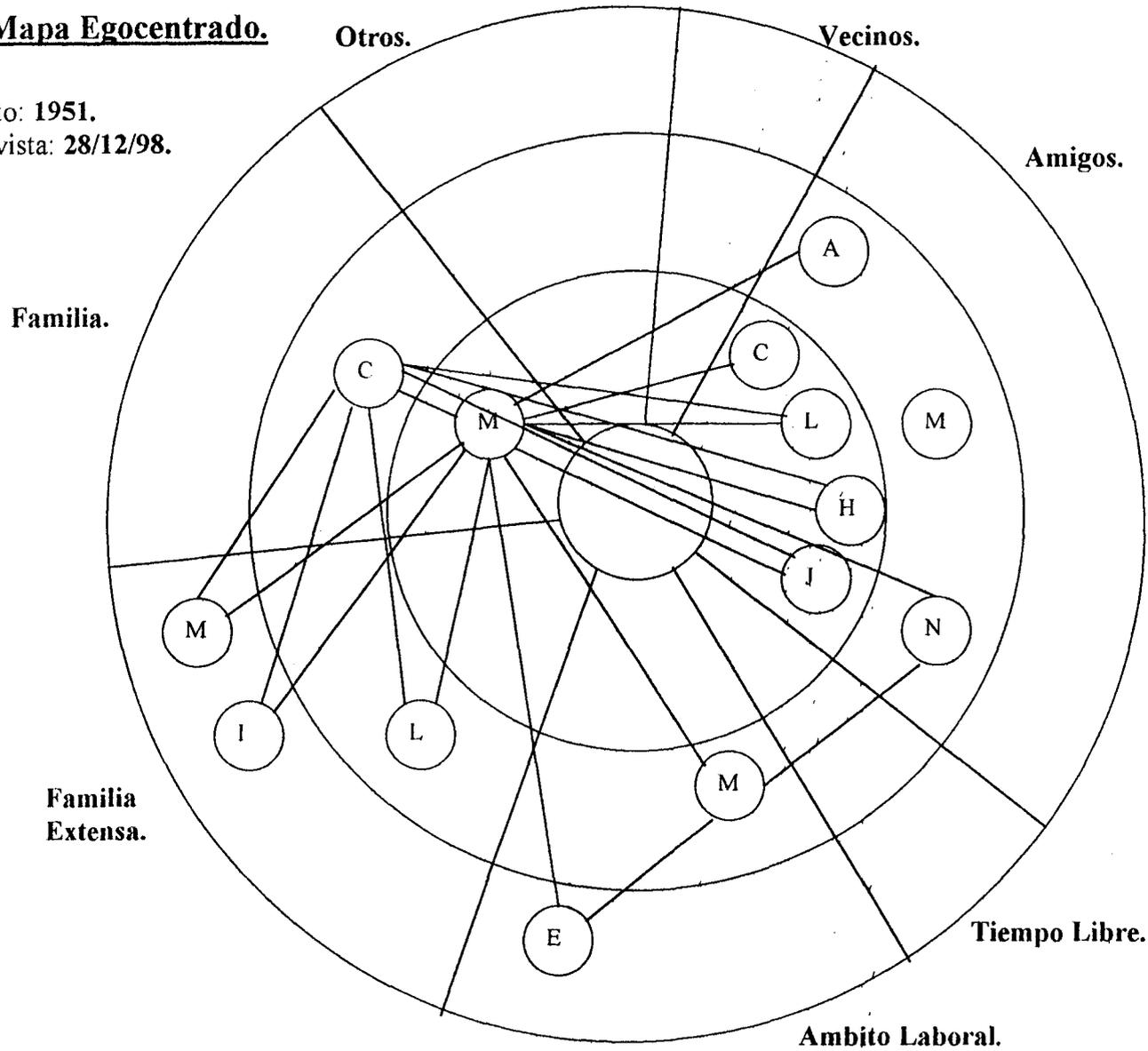
Las personas que conocen la condición de V.I.H. (+) del entrevistado figuran en color azul.

**Esquema de Mapa Egocentrado.**

Identificación: I.

Año de nacimiento: 1951.

Fecha de la entrevista: 28/12/98.



Referencias:

Familia:

M - Miguel (Espos)

C - Micaela (Hja)

Flia. Extensa

L - Lautaro (Hjo)

M - Melinda (Hna)

I - Irina (Mdre)

Amigos

C - M. Claudia

L - Lorena

H - Hugo

J - Julian

A - Alicia

M - Maria

N - Noemi

Ambito Laboral

M - Mabel

E - Ester



**Tipos de soportes.**

Identificación: I.

Año de nacimiento: 1951.

Fecha de la entrevista: 28-12-98

	Familia o Grupo Conviviente	Familia Extensa	Amigos	Vecinos	Compañeros de Trabajo / Estudio	Compañeros de Tiempo Libre	Otros	Sector Prevalecient. Multisectorialidad
Apoyo emocional	SI	NO	SI		NO			Familia Amigos
Compañía Social	SI	NO	SI		SI			Multisectorial
Ayuda Material y De servicios	SI	SI	NO		NO			Familia Flia. Extensa
Acceso a Nuevos Contactos	SI	NO	NO		NO			Familia
Guía Cognitiva y Consejos	SI	NO	NO		NO			Familia
Regulación Social	SI	SI	NO		NO			Familia Flia. Extensa
Función Prevaleciente / Multifuncionalidad	Multifuncional	Ayuda material Reg. Social	Apoyo emocional Comp. Social		Comp. Social			

Identificación: J.

Año de nacimiento: 1965.

Fecha de la entrevista: 1/02/99.

La entrevista se realizó en el domicilio de la entrevistada.

J. es una mujer de 34 años de edad, hace 10 años que es V.I.H. (+) sintomática. A pesar de su condición de sintomática aún no ha iniciado tratamiento con drogas específicas del V.I.H., no lo considera necesario. Realiza controles médico clínicos periódicos y tratamiento psiquiátrico debido a cuestiones personales – familiares, respecto a la aceptación de su enfermedad y a su anterior adicción a drogas endovenosas.

Aparentemente contrajo el V.I.H. con una pareja casual en 1989, con quien compartió jeringas y relaciones sexuales. Se enteró cuando esta persona es internada con SIDA. Al poco tiempo se realiza la serología, con resultado positivo.

No tiene obra social.

Es oriunda de Mar del Plata, vivió unos años en Buenos Aires con su actual pareja, Pánfilo. Allí los dos se dedicaban a la venta de estupefacientes. A raíz de esta actividad ambos fueron detenidos. Al momento de ser detenida J. se encontraba embarazada de su hija Mailén, y fue trasladada a un penal de Buenos Aires. En ese lugar recibió la medicación adecuada durante el embarazo para que la beba se negativizara.

Tiene estudios secundarios completos.

No realiza ninguna actividad laboral en este momento.

Vive en el departamento de sus abuelos, Isabel y Raúl, con su hija Mailén y su hijo Mario.

Isabel tiene 84 años y es jubilada. Raúl tiene 84 años y también es jubilado. Ambos criaron al hijo mayor de J., Mario. La entrevistada dice de ellos que son su principal apoyo y único sostén económico. Los considera como a sus padres, pues recuerda que siempre, estuvieron a su lado.

Mario tiene 15 años, y se encuentra realizando el colegio secundario. Vive con sus bisabuelos desde que nació. Cuando J. quedó embarazada de él a los 19 años, fue echada de la casa de sus padres, por lo cual fue a vivir con los abuelos. Cuando la entrevistada partió a vivir a Buenos Aires, Mario quedó viviendo con ellos. Estos cumplen la función paterna con él. Mario no siente respeto por su madre, ni le perdona que lo haya dejado. No acepta que le imponga ningún límite, a tal punto de decirle “drogona” cuando intenta hacerlo. A pesar de esto está pendiente de los horarios y las personas que se contactan con ella. Mantiene una relación muy conflictiva. Suele ver a su padre una vez por mes. Este no se hizo cargo de él cuando nació.

Mailén tiene 8 meses. Nació en el penal y a los pocos días de nacida la familia paterna la trasladó a Mar del Plata. El último resultado de la serología le dio negativo, pero igualmente lo deben repetir. Actualmente realiza controles en el Hospital Interzonal Materno Infantil, con la Dra. Cristina Echeverría. J. Reconoce a Mailén como “la mimada de la casa”.

Pánfilo, su actual pareja, tiene 29 años y es V.I.H. (+). Se encuentra detenido en un penal, a la espera del desarrollo del Juicio Oral. Fue detenido junto a J. en Buenos Aires por posesión y venta de estupefacientes. La entrevistada lo ve los días de visita y suele llevar a Mailén. Por la situación en que se encuentra Pánfilo no le puede brindar ningún tipo de apoyo

económico a la entrevistada. Según cuenta J. tienen una buena relación y una misma visión respecto a varios temas.

Los padres de J. son Abel y Moira, ambos de 57 años. Actualmente están distanciados de J. La entrevistada cuenta que siempre tuvo una relación conflictiva con ellos, pues nunca se sintió querida. Recuerda con amargura el hecho de que la echaran de la casa cuando estaba embarazada de su hijo Mario. A partir de allí sus relaciones empeoraron. Hace 2 años que no se ven, ni mantienen contacto con sus nietos. No recibe ningún tipo de apoyo afectivo ni ayuda económica por parte de ellos.

Cecilia, de 23 años es hermana de la entrevistada. Esta casada con Roberto de 25 años y tienen 2 hijas, Micaela de 5 años y Karina de 4 años. J. mantiene contacto con Cecilia, quien suele visitarla. Cecilia la ayuda pasándole ropa y otras pertenencias que sus hijas ya no usan para Mailén. No tienen una relación muy estrecha, no suelen hablar de temas íntimos. La entrevistada siente que su hermana la quiere pero que no la entiende ni acepta sus actitudes.

Alfredo, de 31 años es el otro hermano de J. Esta casado con Candela de 25 años. La entrevistada los vio por última vez el día de la boda de ellos, día en que conoció a Candela. Alfredo y J. siempre tuvieron relaciones muy distantes. No recibe ningún tipo de apoyo ni ayuda económica de parte de él.

La familia de Pánfilo, pareja de J., esta compuesta por 15 miembros. La entrevistada la describe como una familia "muy italiana", pues se juntan todos los domingos a comer y son muy unidos entre sí. No aceptan a la entrevistada y la culpan de todo lo que le sucede a Pánfilo. La ayudan económicamente respecto a Mailén, a la que "adoran". Suelen invitarlas a comer los domingos, pero no le permiten colaborar ni integrarse en las tareas del momento: poner la mesa, servir la comida, etc.; ella siente que le hacen un vacío. Ultimamente decidió no ir más, y nadie le insistió para que lo hiciera. Igualmente una de las hermanas de Pánfilo va a buscar a Mailén los domingos a la mañana y la regresan los días lunes.

Analía de 34 años es la única amiga de J. Se conocieron en el colegio secundario. Terminado el colegio se dejaron de ver y se reencontraron cuando la entrevistada regresó a Mar del Plata. Analía es artesana y tiene 2 hijos de 6 y 12 años. La entrevistada suele acompañarla cuando hace entregas de mercadería. La describe como "su oreja", pues siente que con ella puede hablar todo sin tapujos. Analía suele aconsejarla respecto a Mailén y a los cuidados sobre su persona. Tienen una relación muy estrecha. A veces salen a bailar juntas.

El papá de Mario se llama Miguel y tiene 39 años. La entrevistada y él tuvieron una relación ocasional en la que quedó embarazada. Miguel no se hizo cargo ni económica ni afectivamente de esta situación, aunque no lo niega como hijo. Mario y él siempre mantuvieron contactos esporádicos.

#### Análisis de datos:

La red personal de J. es **mediana y heterogénea** por edad y sexo. La **densidad es alta** dentro del sector **familia** y **media** en el sector **familia extensa**. En cuanto a la **densidad entre sectores** es **media** entre **familia** y **familia extensa**, **media** entre el sector **amigos** y **familia**, y **media** también en el sector **otros** respecto a los sectores **familia** y **familia extensa**.

En cuanto a los **tipos de soporte**, los sectores **familia y amigos** son **multifuncionales**. En el sector familia extensa las funciones prevalecientes son **ayuda material y de servicios y regulación social**.

Respecto a las **funciones**, la **regulación social** es **multisectorial**. En las funciones **compañía social, acceso a nuevos contactos y guía cognitiva y consejos** el sector prevaleciente es **amigos**. En la función **apoyo emocional** los sectores prevalecientes son **familia y amigos**. Y en la función **ayuda material y de servicios** los sectores que prevalecen son **familia y familia extensa**.

La **red secundaria** está formada por **3 instituciones**. Con el C.M.P. tiene contacto una persona del sector Familia. Con H.I.E.M.I. tienen contacto dos personas de los sectores Familia y Familia Extensa respectivamente. Con el penal tienen contacto dos personas de los sectores Familia y Familia Extensa respectivamente.

**Elenco**

Identificación: J.

Año de nacimiento: 1965

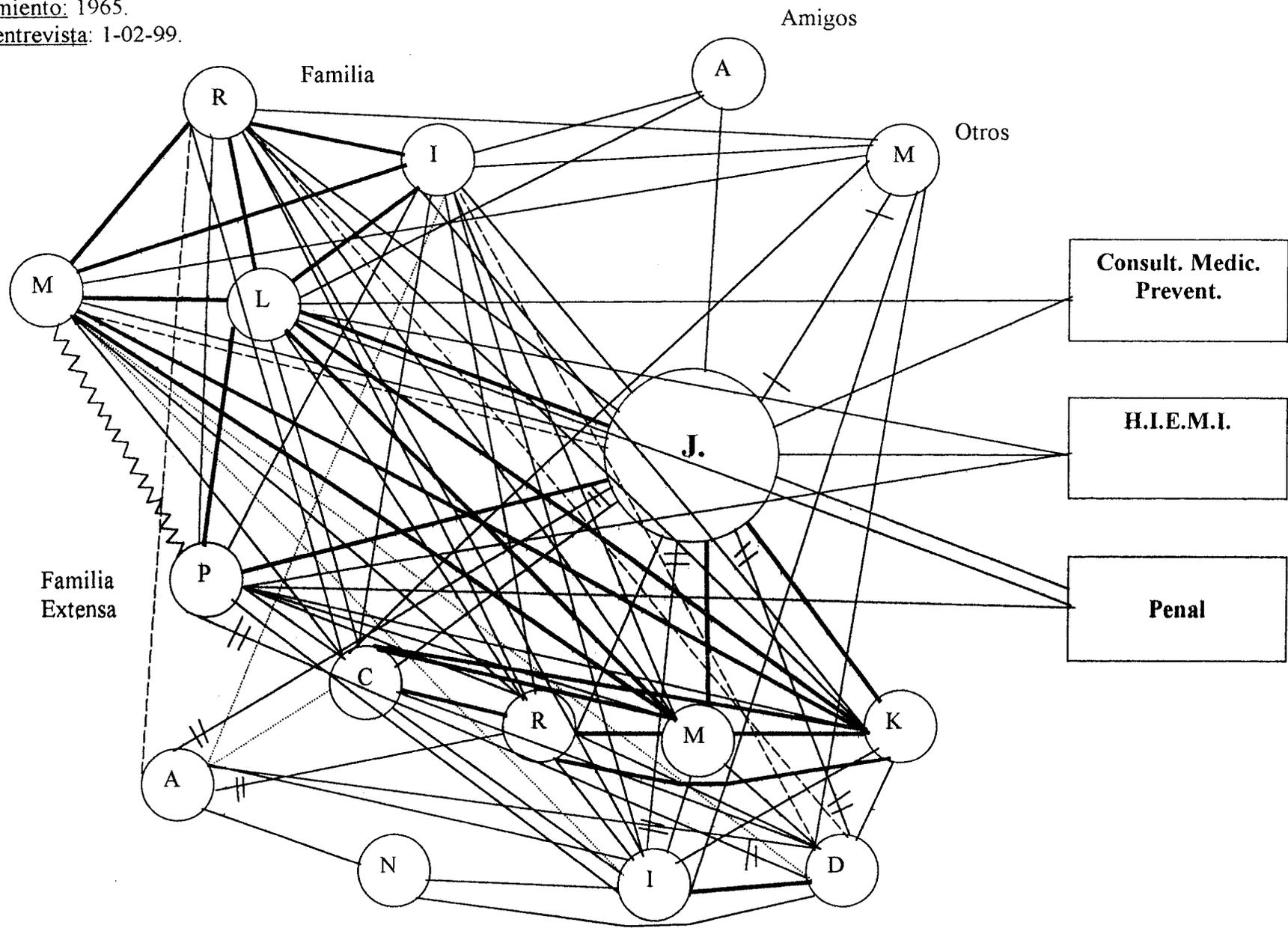
Fecha de la entrevista: 1/02/99

Flia. o Grupo conv.	Flia. Extensa	Amigos	Vecinos	Ambito Laboral	Tiempo Libre	Otros	Red Secundaria
Mailen (hija) 8meses	Pánfilo (pareja) 29	Analía 34				Miguel(ex marido)39	C.M.P.
Mario (hijo) 15	Cecilia (hna.) 23						H.I.E.M.I
Isabel (abla.) 84	Roberto (cñdo.) 25						Penal
Raúl (hablo.) 84	Micaela (sbna.) 5						
	Karina (sbna.) 4						
	Alfredo (hno.) 31						
	Candela (cñda.) 25						
	Moira (madre.) 57						
	Abel (padre) 57						
	Flia. Política						

Las personas que conocen la condición de V.I.H. (+) del entrevistado figuran en color azul.



Año de nacimiento: 1965.  
Fecha de la entrevista: 1-02-99.



**Tipos de soportes**

Identificación: J.

Año de nacimiento: 1965.

Fecha de la entrevista: 01-02-99,

	Familia o Grupo Conviviente	Familia Extensa	Amigos	Vecinos	Compañeros de Trabajo/Estudio	Compañeros de Tiempo Libre	Otros	Sector Prevalecient. Multisectorialidad
Apoyo emocional	SI	NO	SI				NO	Familia Amigos
Compañía Social	NO	NO	SI				NO	Amigos
Ayuda Material y de Servicios	SI	SI	NO				NO	Familia Flia. Extensa
Acceso a Nuevos Contactos	NO	NO	SI				NO	Amigos
Guía Cognitiva y Consejos	NO	NO	SI				NO	Amigos
Regulación Social	SI	SI	SI				NO	Multisectorial
Función Prevaleciente / Multifuncionalidad	Multifuncional	Ayuda Material Regulac. Social	Multifuncional					

Identificación: K.

Año de Nacimiento: 1969.

Fecha de la Entrevista: 03/03/99.

La entrevista se realizó en la sede del Consultorio de Medicina Preventiva. Se pacta durante las primeras horas de la mañana respetando la rutina del paciente, que a causa de su alcoholismo activo, prefiere y de hecho saca los primeros turnos en el Consultorio de Medicina Preventiva.

K. es un hombre de 29 años de edad, hace 9 años es V.I.H. (+) sintomático. Realiza controles médicos en el H.I.G.A., donde ha permanecido internado en varias oportunidades. No puede tomar medicación específica del VIH debido al daño hepático producido por cirrosis avanzada. Toma ansiolíticos recetados por la médica psiquiatra. Realiza tratamiento psiquiátrico en el C.M.P. Cuenta tener fantasías suicidas y antecedentes de consumo de estupefacientes.

Durante la entrevista se observan dificultades en su capacidad de entendimiento, en el transcurso de la entrevista y el motivo de esta. Al comenzar a indagar sobre los nombres de pila y edades de las personas de su red, responde diciendo “¡hey!, ¿Qué sos de la cana?”.

Es portador del virus desde el año 1990. Probablemente la vía de contagio ha sido endovenosa, manifiesta haber consumido drogas, entre ellas cocaína y morfina, de los 13 a los 23 años de edad. A los 23 años ingresó a una granja para la recuperación de adicción a drogas, logrando recuperarse. Actualmente se reconoce alcohólico.

Ha estado recluido en prisión en Buenos Aires por robos y comercialización de estupefacientes. Cuenta que solían robar morfina del hospital de un cuartel militar. Al respecto dice “he robado desde que nací”.

Es oriundo de Buenos Aires, hace 4 años se radicó junto a su familia en la ciudad de Mar del Plata a instancias de su madre, quien decide por la familia. Nunca regreso. Tiene estudios secundarios completos, como Técnico Mecánico.

Suele pasar el día haciendo zapping en su cuarto. Sale para jugar al ajedrez con el padre, buscar vino o comida a la cocina.

No realiza ninguna actividad laboral, por lo que no cuenta con ningún tipo de ingreso económico. No tiene cobertura médica. No manifiesta tener proyectos de vida.

K. vive con sus padres, Osmar y Juana, y su hermana, Clelia.

Osmar tiene 64 años y es jubilado del Estado. Militante político desde muy joven, ocupó cargos por su partido en la provincia de Buenos Aires. Continúa cobrando la jubilación en su lugar de origen, y considera que ese es su lugar. En Mar del Plata no tiene amigos, solo conocidos. Dice que vino porque su esposa quiso radicarse aquí. Su relación con K. es conflictiva. No entiende porque es adicto. Juega al ajedrez con él porque es el único de la familia que sabe hacerlo.

Juana tiene 53 años. Es jubilada. Según su hijo es la que “lleva los pantalones”. Decidió radicarse en Mar del Plata y trajo a toda la familia. K. dice que ella lo ignora. Cuando hace referencia a él, es proyectando para cuando el ya no esté. Para ella, ese momento, va a ser una liberación. Le compra vino para que se quede en su habitación. La relación entre ellos es muy conflictiva.

Clelia, la hermana de K., tiene 25 años. Trabaja como secretaria en una empresa. Está de novio con Lucas desde hace dos años. Durante el día no esta en la casa, solo regresa a cenar y dormir. A veces se ve con K. en la mañana, desayunan y charlan.

Lucas tiene 29 años, es separado y sin hijos. Va poco a la casa de K., pero resulta evidente su interés en apoyarlo, le presta su celular, le da dinero, e incluso algunas veces, lo ha llevado al Hospital cuando se ha descompuesto.

Norma, de 56 años, es hermana de Osmar, y madrina de K. El hecho de que sea su madrina es muy significativo emocionalmente para el entrevistado. Se ven esporádicamente, pero hablan seguido por teléfono.

Iris, de 50 años, es hermana de Juana. Vive en Buenos Aires, suele venir a visitar a la familia de K. y parar en su casa. Ella le da dinero al sobrino para sus gastos.

Maxi de 33 años, y Melisa de 29 años, son hijos de Iris, y primos de K. Ellos hace mucho tiempo que no se ven, pero manifiesta K. que siempre tiene noticias de ellos por medio de su tía.

Tomas, de 47 años es hermano de Juana. Vive en Buenos Aires y K. recuerda que solía ir a casa de su tío, con quien compartía charlas y solían emborracharse. Pero desde que K. se radico en Mar del Plata no se han vuelto a ver.

Rómulo, de 40 años en otro tío de K., hermano de Juana. Cuando K. vivía en Buenos Aires él trataba de ayudarlo buscándole trabajos. Pero desde que la familia se mudo no se han vuelto a ver.

Respecto a sus amigos dice “tengo 400 amigos”, haciendo alusión a los integrantes de la hinchada del Club Independiente. Manifiesta no tener amigos en Mar del Plata “cuando salgo me encuentro con otros vagos y nos tomamos unos vinos”, esos encuentros son casuales con gente que conoce en el momento.

Destaca tres amigos a los que considera incondicionales, y los que menciona por los apodos: “el Chicho”, “el Ave” y “el Pichón”. Son de Avellaneda y en el verano estuvieron parando en su casa y dice “ si yo voy a Buenos Aires puedo parar en la casa de cualquiera de ellos”. A pesar de que no los ve seguido, ni tiene contacto permanente con ellos, considera que son su mayor apoyo.

Bibi de 41 años, es la vecina. K. suele ir a su casa a tomar mate. Otras veces, es Bibi quien va a la casa del entrevistado. Esta se trata con toda la familia.

#### Análisis de datos:

La red personal de K. es **mediana, heterogénea** por edades y sexo. La **densidad** es **alta** dentro de los sectores **familia** y **amigos**. **Media** dentro del sector **familia extensa**. Respecto a la **densidad entre sectores**, es alta entre **amigos, vecinos, otros** y **familia extensa** con respecto al sector **familia**. Es de destacar la **dispersión geográfica** que prevalece en los sectores **familia extensa** y **amigos**, lo cual incide negativamente en la capacidad de sostén de estos sectores. El sector **otros** tiene densidad **baja** respecto al sector **familia extensa** y no existe relación en los sectores **amigos, vecinos** y **familia extensa**.

En cuanto a los tipos de **soporte**, las funciones prevalecientes en el sector **familia** son **ayuda material** y **de servicios** y **regulación social**. En el sector **vecinos** la función

prevaleciente es **compañía social** y en el sector **otros ayuda material y de servicios**. En los sectores **familia extensa** y **amigos** no prevalece **ninguna función**.

Respecto a las **funciones**, el **apoyo emocional**, el **acceso a nuevos contactos** y la **guía cognitiva y consejos** no se encuentran cubiertos por **ningún sector**. En la función **compañía social** prevalece sólo el sector **vecinos**. En la **función ayuda material y de servicios** prevalecen los sectores **familia** y **otros**. En la función **regulación social** sólo prevalece el sector **familia**.

En cuanto a la **red secundaria** está compuesta por **2 instituciones**. Con el C.M.P. tuvo contacto un miembro del sector familia.

Es de destacar el vínculo que sostiene K. con la psiquiatra del C.M.P. En esa relación éste encuentra apoyo emocional, guía cognitiva y consejos y regulación social.

**Elenco**

Identificación: **K.**

Año de nacimiento: 1969.

Fecha de la entrevista: 03-03-99

<b>Flia. o Grupo conv.</b>	<b>Flia. Extensa</b>	<b>Amigos</b>	<b>Vecinos</b>	<b>Ambito Laboral</b>	<b>Tiempo Libre</b>	<b>Otros</b>	<b>Red Secundaria</b>
Clelia (hna.) 25	Iris (tía) 50	Chicho 28	Bibi 41			Lucas(novio hna)29	C. M. P.
Juana (madre) 53	Norma (tía) 56	Ave 31					H.I.G.A.
Osmar (padre) 64	Tomás (tío) 47	Pichón 30					
	Maxi (pma.) 33						
	Melisa (pma.) 29						
	Rómulo (tío) 40						

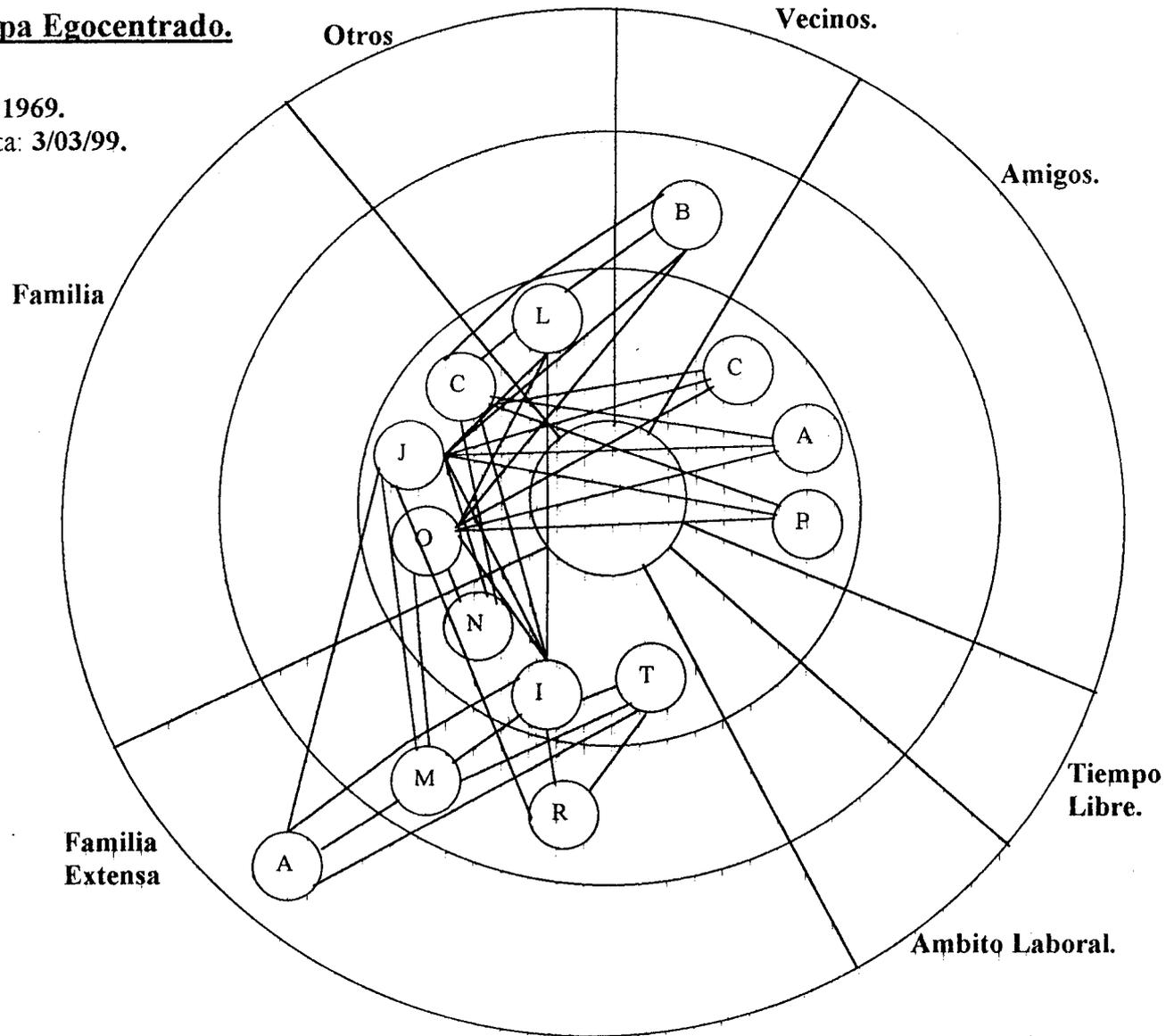
Las personas que conocen la condición de V.I.H. (+) del entrevistado figuran en color azul.

## Esquema de Mapa Egocentrado.

Identificación: **K.**

Año de nacimiento: **1969.**

Fecha de la entrevista: **3/03/99.**



### Referencias:

#### Familia:

C - Clelia (Hna)

J - Juana (Mdre)

O - Osmar (Pdre)

#### Filia Extensa:

I - Iris (Tia)

N - Norma (Tia)

T - Tomas (Tio)

R - Romulo (Tio)

A - Maxi (Pmo)

M - Melisa (Pma)

#### Amigos:

C - Chicho

A - Ave

P - Pichon

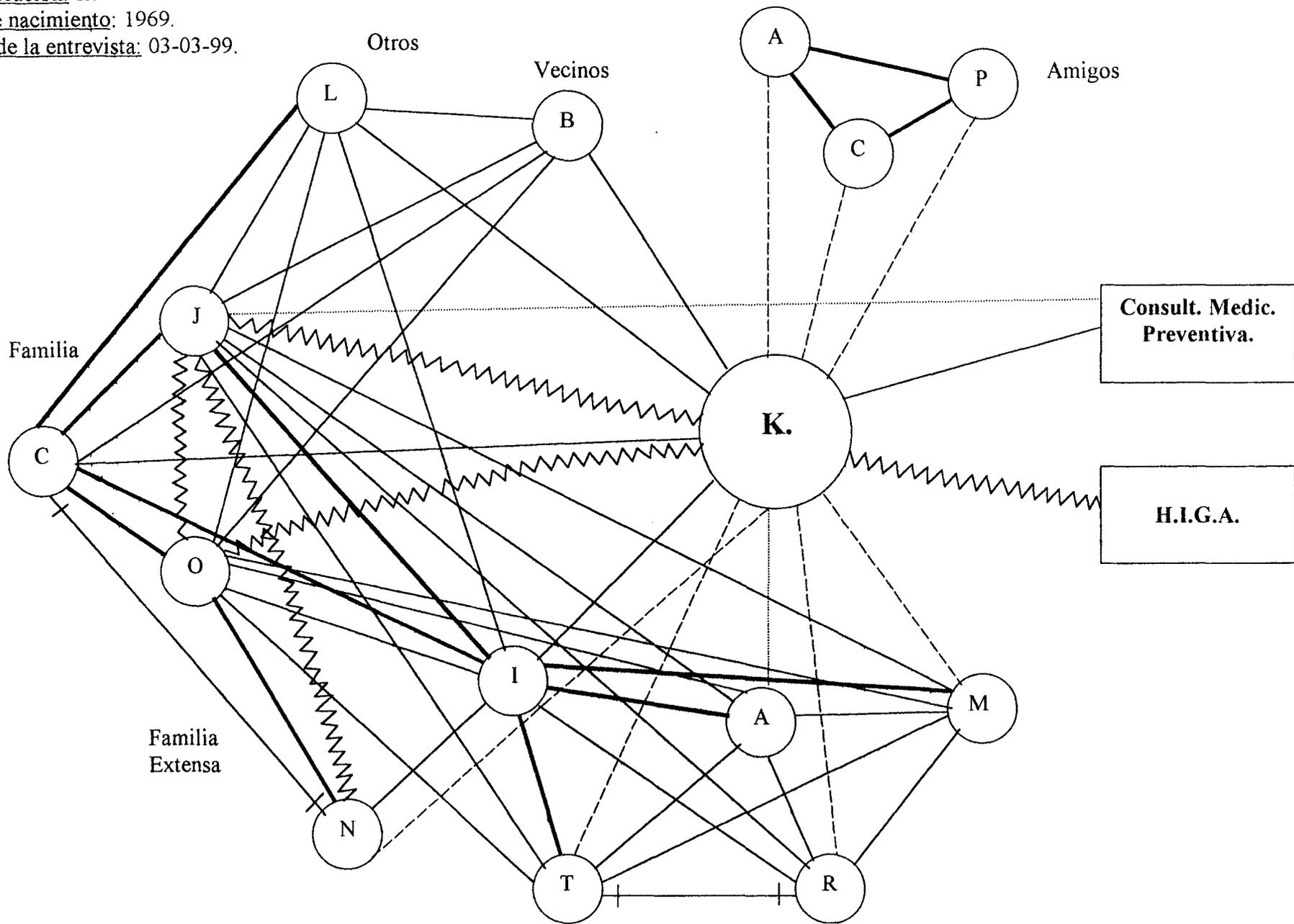
#### Vecinos:

B - Bibi

#### Otros:

L - Lucas

Identificación: K.  
Año de nacimiento: 1969.  
Fecha de la entrevista: 03-03-99.



**Tipos de soportes.**

Identificación: K.

Año de nacimiento: 1969.

Fecha de la entrevista: 03-03-99

	Familia o Grupo Conviviente	Familia Extensa	Amigos	Vecinos	Compañeros de Trabajo / Estudio	Compañeros de Tiempo Libre	Otros	Sector Prevalcient. Multisectorialidad
Apoyo emocional	NO	NO	NO	NO			NO	
Compañía Social	NO	NO	NO	SI			NO	Vecinos
Ayuda Material y De servicios	SI	NO	NO	NO			SI	Familia Otros
Acceso a Nuevos Contactos	NO	NO	NO	NO			NO	
Guía Cognitiva y Consejos	NO	NO	NO	NO			NO	
Regulación Social	SI	NO	NO	NO			NO	Familia
Función Prevalciente / Multifuncionalidad	Ayuda material Reg. Social			Comp. Social			Ayuda material	

Identificación: L.

Año de Nacimiento: 1948.

Fecha de Entrevista: 20/03/99.

La entrevista se realizó en el domicilio del entrevistado.

L. es un hombre de 51 años. Hace 4 años que conoce su situación de V.I.H. (+) sintomático. Realiza tratamiento con drogas específicas contra el V.I.H., toma Videx y A.Z.T.. Actualmente se atiende con un médico clínico por medio de su obra social.

Se enteró de su condición de portador cuando en 1995, por medio de un examen psicofísico laboral, le detectan el V.I.H.

El entrevistado en ningún momento especifica cual fue la forma de contagio. Por su historia clínica se observa que el modo de contagio fue por vía sexual. L. es homosexual.

Es oriundo de un pueblo cercano a Mar del Plata. A los 18 años se fue a vivir y trabajar a otra ciudad cercana, y tres años después se radicó en Mar del Plata. Tiene estudios primarios completos.

Trabajó durante 25 años en una fábrica de artículos de limpieza. Hasta que en 1995 por medio de exámenes psicofísicos le detectan su condición de V.I.H. (+), seguidamente le otorgan seis meses de licencia sin goce de sueldo y en 1996 es despedido. L. manifiesta que en ningún momento se le solicitó autorización para realizarle este tipo de análisis, sólo se le informó que se necesitaba su firma en "ciertos papeles" (que no leyó) para llevar a cabo el examen físico integral.

A raíz de los hechos mencionados el entrevistado inicia dos juicios, uno laboral y otro por discriminación. Uno ya ha fallado a su favor y otro se encuentra en curso.

Actualmente no trabaja.

Recientemente ha iniciado un Curso de Tapicería para muebles y automóviles en un centro de Formación Profesional.

Recibe una bolsa de alimentos municipal por medio de la Sociedad de Fomento de su barrio.

Es Cristiano Evangélico practicante. Respecto a ello dice "la religión es todo para mí". Entre las actividades que realiza se encuentran leer la Biblia y orar. Respecto a su religiosidad dice: "el hecho de que yo conozca el Evangelio hizo que muchas personas se alejaran de mí, y a otras las aleje yo". Precisamente por esto manifiesta no necesitar ni consejo ni apoyo de nadie, ni aún de su familia, pues él encuentra esto en Dios y la religión. Por esta razón considera que es él quien debe aconsejar.

Vive con su madre en un departamento de su propiedad.

La madre del entrevistado se llama Josefa y tiene de 73 años de edad. Su esposo falleció hace 19 años. Es pensionada y tiene a L. a su cargo en PAMI. Se encarga de las tareas del hogar. Conoce la condición de V.I.H. (+) de su hijo.

Liliana, una de sus hermanas, tiene 38 años. Esta casada con Perico, de 42 años. Laura tiene un hijo de otra pareja llamado León de 15 años. Los tres viven juntos en una casa cercana al departamento de L. y su madre. Cuando éstos necesitaron ayuda al quedar el entrevistado sin trabajo, ellos los ayudaron. A veces se juntan a comer los domingos. Sólo Liliana y Perico saben que L. es V.I.H. (+).

Noelia, su otra hermana, tiene 34 años. Esta casada con Julio de 35 años y tienen tres hijos: Jacinto de 7 años, Francis de 6 años y Marino de 2 años. Ellos también ayudaron a L. cuando se quedo sin trabajo. Suelen juntarse los domingos a almorzar con toda la familia. Noelia y Julio saben que el entrevistado es V.I.H. (+).

Josué, el único amigo que nombra, tiene 42 años y es desocupado. Vive muy lejos de la casa de L., por lo que cuando va a visitarlo se queda a dormir en la casa de éste. Se conocieron charlando en la Rambla. Se ven todas las semanas. Sabe sobre la condición de portador del entrevistado.

Otros amigos dice no tener, pero inmediatamente se desdice nombrando a la comunidad de la Iglesia Evangélica, de los que refiere “nos conocemos todos, pero no los identifico por los nombres”.

En cuanto a los vecinos, dice “somos doce familias en este monoblok, y con todos tengo buena relación por igual, con unos mas que con otros”. Entre los más allegados nombra a las familias de Queco de 35 años, de Dardo de 35 años, de Minerva de 52 años, de Horacio de 50 años, de Nilda de 78 años, de Malva de 43 años, y de Aldo de 55 años. Refiere que suelen prestarse cosas, tales como: azúcar, huevos, aceite, etc.; o ayudarse con algún favor. “Entre ellos se invitan a los cumpleaños o festejos, a mi madre y a mí no; después nos traen un trozo de torta. No importa, total así no les tenemos que hacer regalos”. Los vecinos conocen su condición de V.I.H. (+).

#### Análisis de datos:

La **red** personal de L. es **mediana** y **heterogénea** por **edad** y **sexo**. La **densidad** es **alta** dentro de los sectores **familia extensa** y **vecinos**. Respecto a la **densidad** entre sectores, es **alta** entre el sector **familia** con respecto al **resto** de los sectores. **Alta** también entre el sector **amigos** con respecto a **familia extensa** y **vecinos**. **Media** entre **familia extensa** y **vecinos**.

En cuanto a los **tipos de soporte**, los sectores **familia**, **familia extensa** y **amigos**, son **multifuncionales**. En el sector **vecinos** la **función** **prevaliente** es **ayuda material** y **de servicios**.

Respecto a las **funciones**, el **apoyo emocional**, la **ayuda material** y **de servicios**, y la **regulación social** son **multisectoriales**. La función **guía cognitiva** y **consejos** no se encuentra cubierta por **ningún sector**. En la función **compañía social**, los sectores que **prevalecen** son **familia extensa** y **amigos**. En la función **acceso a nuevos contactos**, el sector **prevaliente** es **familia extensa**.

La **red secundaria** está formada por **5 instituciones**. Con el C.M.P. tiene contacto una persona del sector Familia Extensa. Con el Médico Privado tiene relación una persona del sector Familia Extensa. Con la Sociedad de Fomento tienen contacto dos personas de los sectores Familia y Familia Extensa.

**Elenco**

Identificación: L.

Año de nacimiento: 1948.

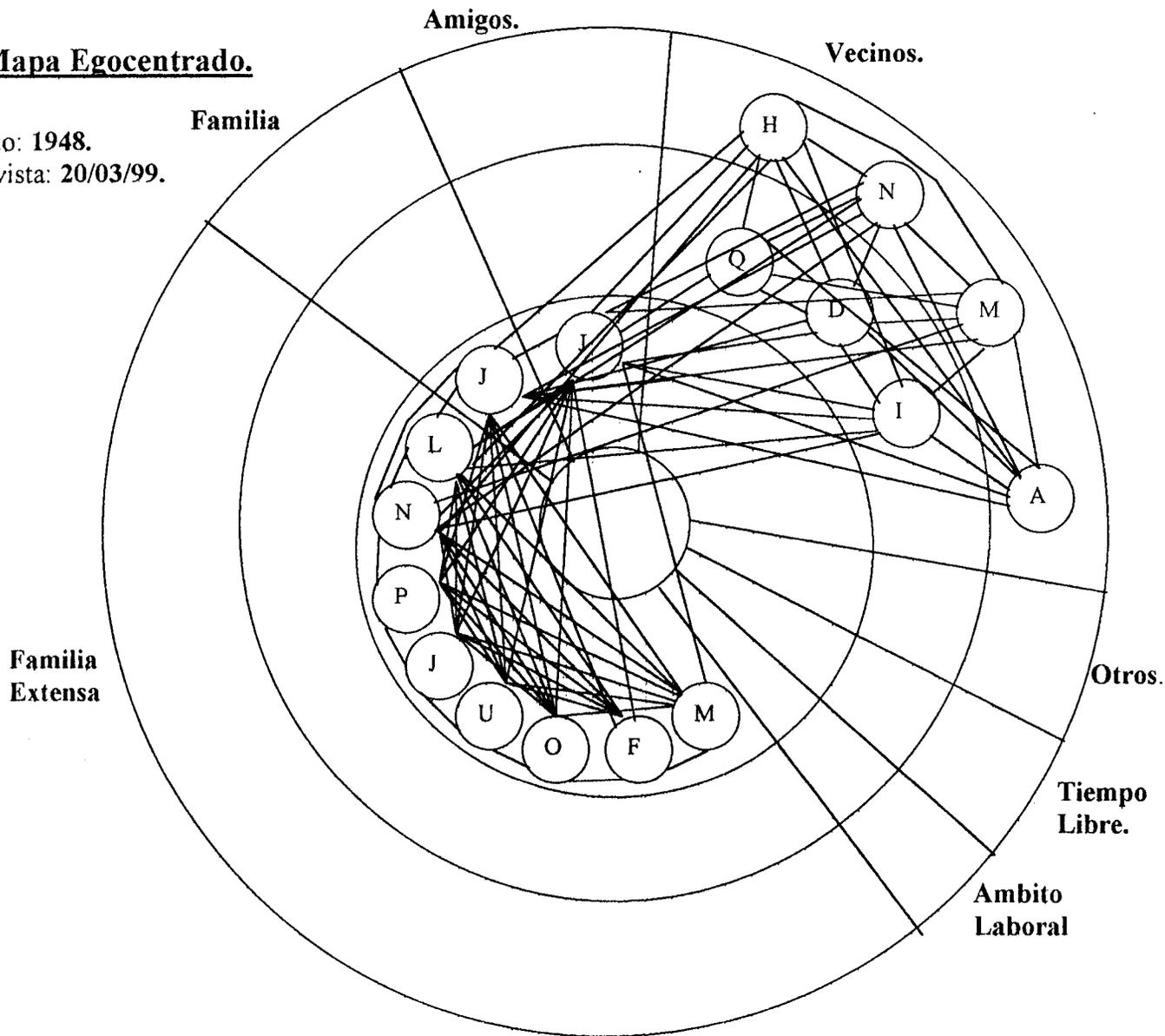
Fecha de la entrevista: 20-03-99

Flia. o Grupo conv.	Flia. Extensa	Amigos	Vecinos	Ambito Laboral	Tiempo Libre	Otros	Red Secundaria
Josefa (madre) 73	Liliana (hna.) 38	Josué 42	Queco 35				C. M. P.
	Noelia (hna.) 34		Dardo 35				Iglesia Evangélica
	Perico (cñdo.) 42		Minerva 52				PAMI
	Julio (cñdo.) 35		Horacio 50				C. de F. Profesional
	León (sbno.) 15		Nilda 78				Soc. de Fomento
	Jacinto (sbno.) 7		Malva 43				
	Francis (sbno.) 6		Aldo 55				
	Marino (sbno.) 2						

Las personas que conocen la condición de V.I.H. (+) del entrevistado figuran en color azul.

**Esquema de Mapa Egocentrado.**

Identificación: L.  
 Año de nacimiento: 1948.  
 Fecha de la entrevista: 20/03/99.



**Referencias:**

**Familia:**

J – Josefa (Madre)

**Flia. Extensa:**

- L – Liliana (Hna)
- P – Perico (Cñdo)
- O – Jacinto (Sno)
- F – Francis (Sno)
- M – Marino (Sno)
- N – Noelia (Hna)
- J – Julio (Cñdo)
- U – Leon (Sno)

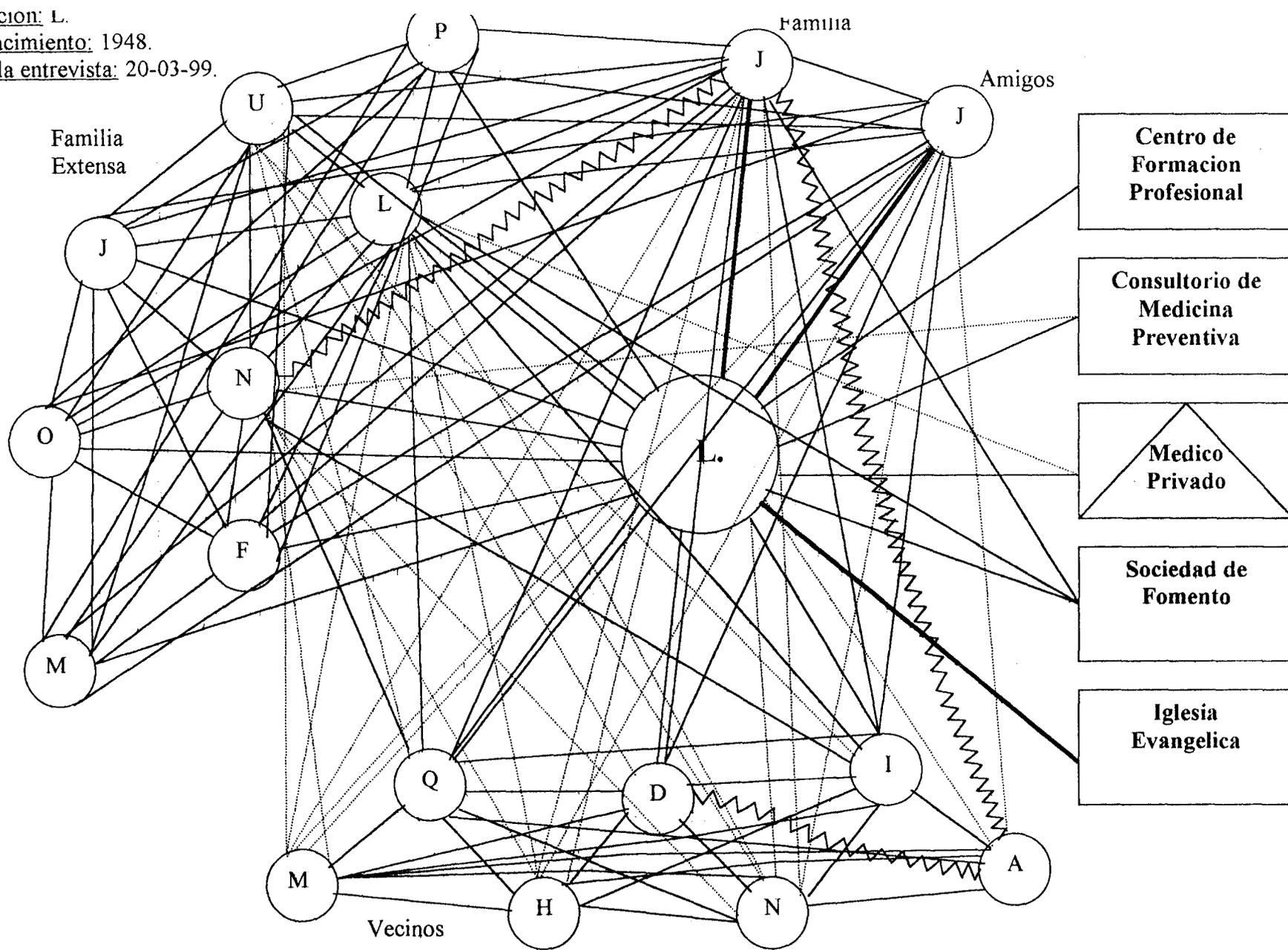
**Amigos:**

J – Josue

**Vecinos:**

- Q – Queco
- D – Dardo
- I – Minerva
- H – Horacio
- N – Nilda
- M – Malva
- A – Aldo

Identificación: L.  
Año de nacimiento: 1948.  
Fecha de la entrevista: 20-03-99.



**Tipos de soportes.**

Identificación: L.

Año de nacimiento: 1948.

Fecha de la entrevista: 20-03-99

	Familia o Grupo Conviviente	Familia Extensa	Amigos	Vecinos	Compañeros de Trabajo / Estudio	Compañeros de Tiempo Libre	Otros	Sector Prevalecient. Multisectorialidad
Apoyo emocional	SI	SI	SI	NO				Multisectorial
Compañía Social	NO	SI	SI	NO				Flia. Extensa Amigos
Ayuda Material y De servicios	SI	SI	NO	SI				Multisectorial
Acceso a Nuevos Contactos	NO	SI	NO	NO				Flia. extensa
Guía Cognitiva y Consejos	NO	NO	NO	NO				
Regulación Social	SI	SI	SI	NO				Multisectorial
Función Prevaleciente / Multifuncionalidad	Multifuncional	Multifuncional	Multifuncional	Ayuda material y de servicios				

Identificación: M.

Año de Nacimiento: 1946.

Fecha de la Entrevista: 25/02/99.

La entrevista se desarrolló en el domicilio del entrevistado.

M. es un hombre de 52 años de edad. Hace 10 años que conoce su condición de V.I.H. (+), actualmente sintomático. Realiza tratamiento con drogas específicas contra el V.I.H. Se atiende en el Consultorio de Medicina Preventiva. No tiene obra social.

Contrajo el virus por medio de una pareja que falleció de S.I.D.A. Cuando se enteró que era portador estuvo tres meses en cama, con una profunda depresión. Recuerda haber tenido ideas suicidas. Después de este período, dice: “me reacomodé, pero me cuide de con quien hablaba de mi condición de portador. Eran los primeros años del S.I.D.A. en la Argentina”. M. es homosexual

Es asmático desde los 10 años. Tiene alergia al polvo, a los ácaros y a la humedad. Semanas antes de ésta entrevista estuvo internado en el HIGA por una aguda crisis de asma.

Nació y se crió en un pueblo de la Pcia. de Buenos Aires. Ya de adulto trabajo muchos años en una empresa de la Capital Federal, en donde residía entonces. Cuando se enteró que era portador, y a raíz de la crisis depresiva que le provocó, renunció a su trabajo. Luego de unos años vendió su departamento y hace 4 años se radicó en Mar del Plata.

Tiene estudios secundarios completos de Perito Mercantil.

No realiza actividad laboral formal. Trabaja en su casa tirando el Tarot y haciendo trabajos de numerología. “Esto me alcanza para vivir al día”.

Le gusta el teatro y la declamación, pero no practica nada de ello pues “no hago planes ni proyectos, vivo al día”.

Vive en una casa de departamento propia de 2 ambientes, con un amigo llamado Eufemio y cuatro gatos (era notorio al momento de la entrevista, el olor a orín de gato que reinaba en ese lugar).

Eufemio tiene 72 años y es jubilado. Se conocieron cuando trabajaban juntos en la empresa de Buenos Aires y entablaron una fuerte amistad. Cuando M. se enteró que era positivo, Eufemio fue una de las pocas personas que estuvo a su lado para apoyarlo. Cuando Eufemio se jubiló comenzaron a vivir juntos en Buenos Aires, y luego ambos se radicaron en Mar del Plata. Eufemio al tener un ingreso fijo por su jubilación, se encarga de los gastos fijos de la casa. El entrevistado se encarga de los gastos diarios con lo que obtiene de su trabajo informal.

Nunca conoció al padre. Su madre lo entregó a una familia para que lo criara, al poco tiempo de nacer. La volvió a ver ya siendo adulto. Actualmente esta fallecida. Sabe que tiene un medio hermano, pero no lo trata. Nombra como su familia a quienes lo criaron.

Rita, su hermana adoptiva, de 67 años es soltera. Vive con Amalia, su otra hermana adoptiva, de 64 años que es viuda. Junto con ellas viven las hijas de ésta última: Nadina de 30 años y María de 37 años, ambas solteras. Mientras M. vivió en Buenos Aires mantuvo una relación fluida con ellas. Incluso sostuvo económicamente durante varios años a Amalia, cuando quedó viuda. Cuando el entrevistado se vino a Mar del Plata, la relación con ellas dejó de ser tan cercana. Suelen verse una vez por año cuando M. puede viajar a Buenos Aires. Todas conocen que el entrevistado es V.I.H..

Etelvina es otra de sus hermanas adoptivas. Tiene 79 años, es pensionada y vive en un geriátrico en Buenos Aires. Nunca tuvo buena relación con él ni con el resto de su familia. M. cree que como era el único varón de la familia, Etelvina siempre le tuvo celos por el trato que recibía. Sabe que el entrevistado es V.I.H. (+). Hace 4 años que no se ven ni mantienen ningún tipo de contacto.

Marta, su hermana adoptiva menor, tiene 54 años. Está separada y vive con sus tres hijos: Rocío de 28 años, Gisela de 20 años y Rene de 13 años. Siempre tuvo buena relación con ellos, a tal punto que M. es el padrino de los tres hijos de Marta. Suelen comunicarse por teléfono al menos una vez por mes. El entrevistado para en la casa de éstos cuando viaja a Buenos Aires. Todos conocen la condición de V.I.H. (+) de M.

En cuanto a los amigos nombra a dos. Uno de ellos Damián de 36 años. Trabaja en una biblioteca. Cuando M. y Eufemio llegaron a Mar del Plata fue una de las primeras personas que conocieron. Damián también es V.I.H. (+), y fue él quien llevó al entrevistado al Consultorio de Medicina Preventiva. No suelen verse seguido ni tienen una relación muy estrecha, pero suelen llamarse cada dos semanas por teléfono.

El otro amigo se llama Joaquín y tiene 42 años. Trabaja en una peluquería. Se conocieron en "Playa Chica". No mantienen una amistad íntima. Se llaman una vez al mes por teléfono. Joaquín sabe que el entrevistado es V.I.H. (+).

Entre los vecinos nombra a tres matrimonios. Uno de estos matrimonios es el de Mirna de 35 años y Hernán de 45 años. Ambos son médicos. Viven en Buenos Aires, pero tienen un departamento vecino al de M. y Eufemio, al que viajan durante sus vacaciones. Ambos saben que el entrevistado es V.I.H. (+).

Adrián de 70 años y Martina de 59 años. Son jubilados y viven en una casa al lado de la del entrevistado y Eufemio. M. suele ir a tomar mate a la casa de éstos. Adrián no sabe que el entrevistado es V.I.H. (+). Martina sí.

Elisa de 45 años y Alfonso de 70 años viven enfrente de la casa de M. y Eufemio. Se conocieron cuando Elisa fue como clienta para que el entrevistado le tirara las cartas. Se ven cotidianamente y charlan. Ninguno de los dos sabe que M. es V.I.H. (+).

#### Análisis de datos:

La red personal de M. es **mediana, heterogénea** por edad y sexo. La **densidad es alta** entre los sectores **familia** y **familia extensa**, pero la **dispersión geográfica** obstaculiza la circulación de información interrumpiendo cuando no anulando la efectividad del sostén. El sector **familia** tiene **densidad alta** con el sector **vecinos** y **media** con el sector **amigos**. La **densidad es nula** entre los sectores **amigos, vecinos** y **familia extensa**.

En cuanto a la **densidad dentro** de los sectores, es **alta** en el sector **familia extensa**, **media** en el sector **vecinos** y **nula** en el sector **amigos**.

Respecto a los **tipos de soporte**, el sector **familia** es **multifuncional**. En el sector **vecinos** la función que prevalece es **compañía social**. En el sector **familia extensa** el sector prevaleciente es **apoyo emocional**. En el sector **amigos** no prevalece ninguna función.

En cuanto a las **funciones**, la **ayuda material y de servicios, guía cognitiva y consejos** y **regulación social** prevalecen sólo en el sector **familia**. La función **apoyo emocional** prevalece en los sectores **familia** y **familia extensa**. La función **compañía social**

prevalece en los sectores **familia** y **vecinos**. La función **acceso a nuevos contactos** no esta cubierta por ningún sector.

La **red secundaria** esta compuesta por **2 instituciones**, y dos miembros de la red primaria (una del sector Amigos y otra del sector Familia) tienen relación con una de ellas, el C.M.P.

**Elenco**

Identificación: **M.**

Año de nacimiento: 1946.

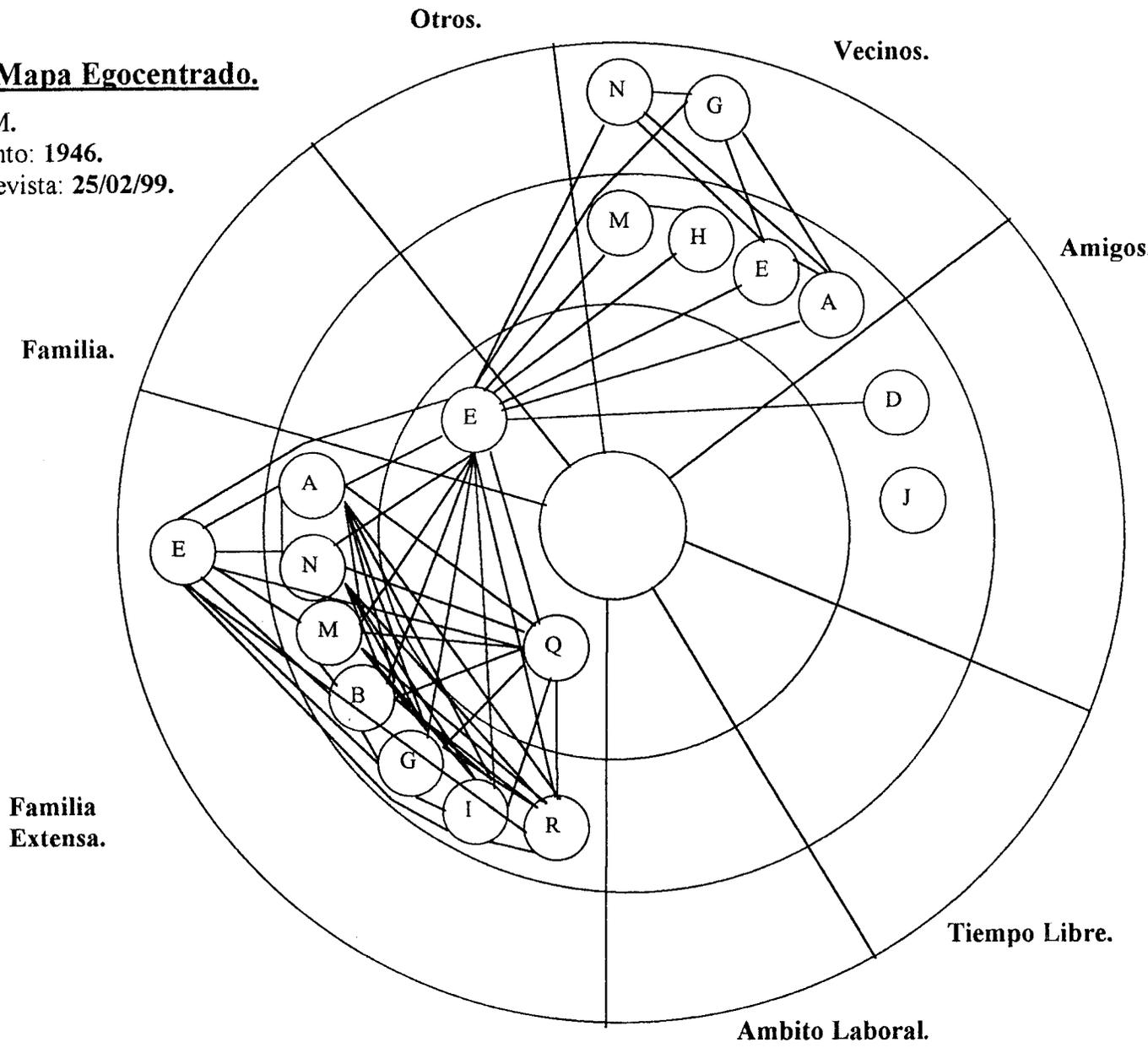
Fecha de la entrevista: 25-02-99

<b>Flia. o Grupo conv.</b>	<b>Flia. Extensa</b>	<b>Amigos</b>	<b>Vecinos</b>	<b>Ambito Laboral</b>	<b>Tiempo Libre</b>	<b>Otros</b>	<b>Red Secundaria</b>
Eufemio (amigo) 72	Rita (hna.) 67	Damián 36	Mirna 35				C. M. P.
	Amalia (hna.) 64	Joaquín 42	Hernán 45				H.I.G.A.
	Nadina (sbna.) 30		Adrián 70				
	María (sbna.) 37		Martina 59				
	Etelvina (hna.) 79		Elisa 45				
	Marta (hna.) 54		Alfonso 70				
	Rocio (sbna.) 28						
	Gisela (sbna.) 20						
	René (sbno.) 13						

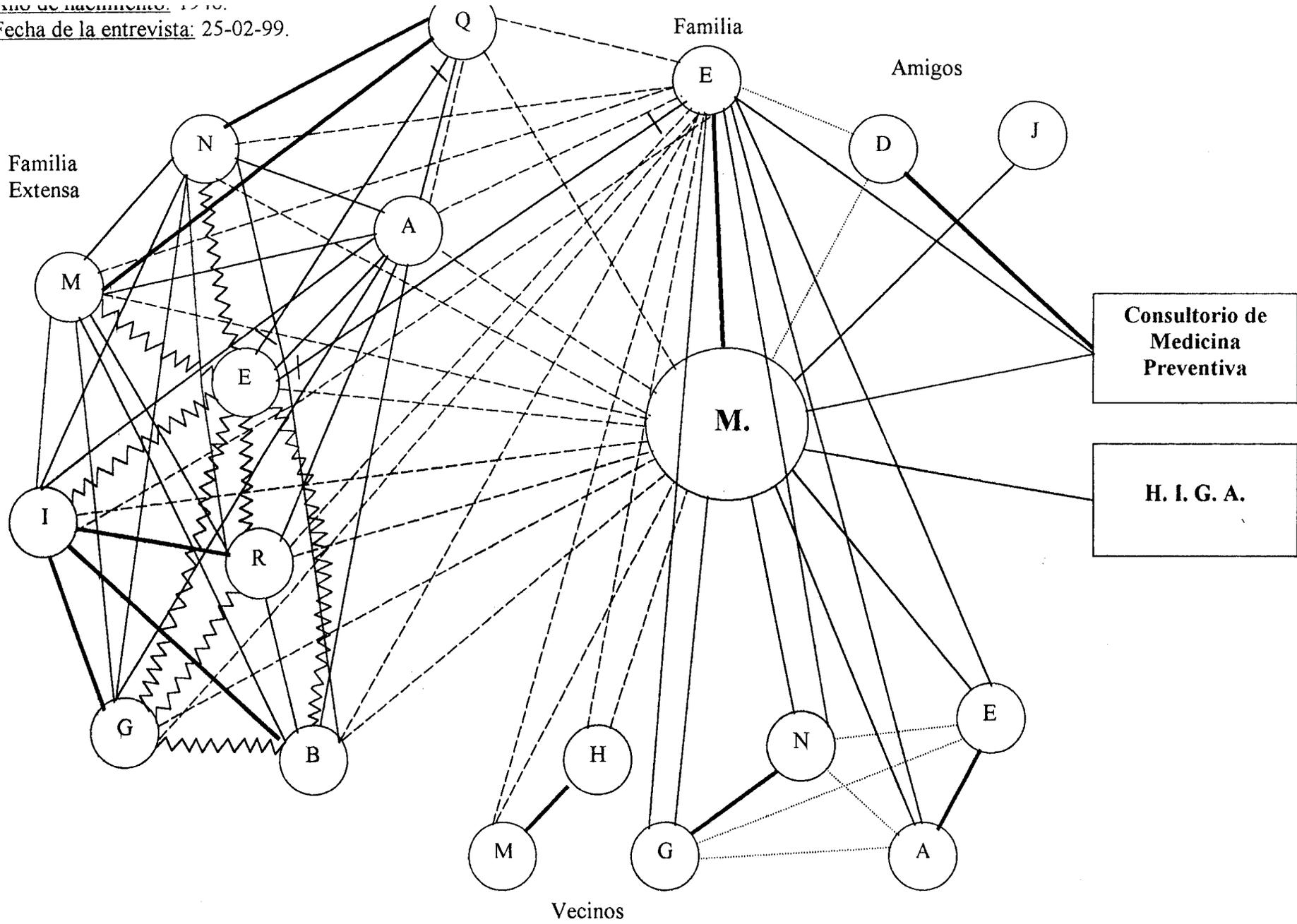
Las personas que conocen la condición de V.I.H. (+) del entrevistado figuran en color azul.

**Esquema de Mapa Egocentrado.**

Identificación: M.  
 Año de nacimiento: 1946.  
 Fecha de la entrevista: 25/02/99.



- Referencias:**
- Familia**  
 E - Eufemio
- Flia Extensa**  
 Q - Rita (Hna)  
 A - Amalia (Hna)  
 N - Nadina (Sna)  
 M - Maria (Sna)  
 E - Etelvina (Hna)  
 I - Marta (Hna)  
 R - Rocio (Sna)  
 G - Gisela (Sna)  
 B - Rene (Sno)
- Amigos**  
 D - Damian  
 J - Joaquin
- Vecinos**  
 M - Myma  
 H - Hernan  
 N - Adrian  
 G - Martina  
 E - Elisa  
 A - Alfonso



**Tipos de soportes.**

Identificación: M.

Año de nacimiento: 1946.

Fecha de la entrevista: 25-02-99

	Familia o Grupo Conviviente	Familia Extensa	Amigos	Vecinos	Compañeros de Trabajo / Estudio	Compañeros de Tiempo Libre	Otros	Sector Prevalecient. Multisectorialidad
Apoyo emocional	SI	SI	NO	NO				Familia Flia. Extensa
Compañía Social	SI	NO	NO	SI				Familia Vecinos
Ayuda Material y De servicios	SI	NO	NO	NO				Familia
Acceso a Nuevos Contactos	NO	NO	NO	NO				
Guía Cognitiva y Consejos	SI	NO	NO	NO				Familia
Regulación Social	SI	NO	NO	NO				Familia
Función Prevaleciente / Multifuncionalidad	Multifuncional	Apoyo emocional		Comp. social				

Cuadros  
Comparativos.

Cuadro de variables sociales

	ASINTOMÁTICOS						
PACIENTES	A	B	C	D	E	F	G
Lugar Entrev.	Domicilio.	C.M.P.	Domicilio	Domicilio.	Domicilio	Café	Café
Edad	31	28	28	23	29	38	35
Sexo	F	F.	F.	F.	M.	M.	M.
Orient. Sexual	Heterosex.	Heterosex.	Heterosex	Heterosex.	Homosex.	Homosex.	Homosex.
Forma de Contagio	Sexual.	Sexual.	Sexual.	Sexual	Sexual	Sexual	Sexual
Sabe desde:	4 años	4 años	9 años	13 años	4 años	5 años	6 años
Medic. para V.I.H	No Req.	Si	Si	No Req.	Si	Si	Si
Cont. Med. C.M.C.	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si
Control Psiquiatrico	Si	No	No	Si	No	No	No
At. Medica Privada	No	No	No	No	Si	No	Si
Obra Social	No	No	No	No	Si	Si	Si
Lugar de origen	M.D.P.	Bs. As.	M.D.P	M.D.P	M.D.P.	M.D.P.	M.D.P.
Estudios	U.I.	S.I.	S.I.	U.I.	U.I.	U.C.	U.C.
Activ. Laboral	Venta	Vta. Cat.	No	Modelo	Turismo	Cultura	Comercio
Tiempo Libre	L. Em. I. D	SL.	SL.	T. L.	D. Y. L. En	Act. Com.	L. SL. D.
Religion	No Nomb.	No Nomb.	Mormón	No nomb	Católico	No Nomb.	No Nomb.
Vivienda	Cedida	Familiar.	Familiar	Alquila	Alquila	Familiar.	Familiar.
Pareja	Si	No	No	Si	No	No	Si
Conviven	Si	No	No	No	No	No	No
Hijos	1	2	2	No	No	No	No

Referencias: L: lectura; EM: escucha musica; I: usa internet; D: deportes; E: escribe; Y: yoga; RK: reiki; M: manualidades  
C: cursos; AC: actividades comunitarias; AJ: juega ajedrez; TV: ve television; T: teatro; SL: salidas con amigos; R: religion

## Cuadro de variables sociales

	SINTOMÁTICOS					
PACIENTES	H	I	J	K	L	M.
Lugar Entrev.	C.M.P.	C.M.P.	Domicilio	C.M.P.	Domicilio	Domicilio
Edad	26	47	34	29	51	52
Sexo	F.	F.	F.	M.	M.	M.
Orient. Sexual	Hetrosex.	Heterosex	Heterosex.	Heterosex.	Homosex.	Homosex.
Forma de Contagio	Sexual	Transfusión	End. Sex.	End. Sex.	Sexual	Sexual
Sabe desde:	4 años	6 años	10 años	9 años	4 años	10 años
Medic. para V.I.H	Si	Si	No Req.	No puede	Si	No
Cont. Med. C.M.C.	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Control Psiquiatrico	Si	No	Si	Si	No	No
At. Medica Privada	No	No	No	No	Si	No
Obra Social	No	No	No	No	Si	No
Lugar de origen	Norte Arg.	M.D.P.	M.D.P.	Bs. As.	Pcia.Bs.As.	Pcia.Bs.As.
Estudios	S.C.	S.C.	S.C.	S.C.	P.C.	S.C.
Activ. Laboral	Feria Art.	Ta. Prot.	No	No	No	Tarot/Num
Tiempo Libre	Y. Rk. M.	SL.	SL	T.V. Aj.	C. R.	L.
Religion	No Nomb.	No Nomb.	No Nomb.	No Nomb.	Evang.	No Nomb.
Vivienda	Cedida	Alquila	Familiar.	Familiar.	Propia	Propia.
Pareja	No	Si	Si	No	No	No
Conviven	No	Si	No	No	No	No
Hijos	No	2	2	No	No	No

Referencias: L: lectura; EM: escucha musica; I: usa internet; D: deportes; E: escribe; Y: yoga; RK: reiki; M: manualidades  
C: cursos; AC: actividades comunitarias; AJ: juega ajedrez; TV: ve television; T: teatro; SL: salidas con amigos; R: religión

Cuadro de variables de red.

	ASINTOMÁTICOS						
PACIENTES	A	B	C	D	E	F	G
Tamaño	Mediana (16)	Mediana (21)	Mediana (21)	Mediana (14)	Numerosa (36)	Mediana (24)	Mediana (17)
Saben	15 Personas	5 personas	13 personas	9 personas	17 Personas	9 Personas	5 Personas
Compsición	F. FE. A. AL. O.	F. FE. A. V. O.	F. FE. A. V. O.	F.FE.A.V.AL.O	FE. A. AL. O.	Todos	F.FE.A.AL.TL.O
Multisectorial	Apoyo Emocional Ayuda Mat. y Serv. Guía Cog. y Cons.	Apoyo Emocional Compañía Social	Apoyo Emocional Compañía Social Guía Cog. Y Cons.	Ap. Emoc.; Ay Mat Acc. a Nvos. Cont. Guía Cog.; Reg. Soc	Ap. Emoc.; Comp. Soc.; Guía Cognitiv; Regulación Social	Ap. Emoc.; Comp. Soc.;Ay. Mat.; Acc. Nvo. Cont.; Guía Co	Ap. Emoc.; Ayuda Emoc.; Comp. Soc. Acc. a Nvo. Cont.
Multifuncional	Flia o Grupo Conv. Comp. de Trabajo	Flia o Grupo Conv. Amigos	Flia. o Grupo Conv. Familia Extensa Vecinos	Flia.; Flia Extensa Amigos; Otros; Comp. de Trabajo	Flia. Extensa; Amigos; Otros; Comp. de Trabajo	Flia. o Grupo Conv. Flia. Extensa Amigos.	Flia.; Flia. Extensa Amigos; Otros; Comp. de Trabajo
Disp. Geogra.	Si (7)	No	No	No	Si (9)	Si (11)	Si (5)
Homo/Hetero	He. Ed. Pre. Ma.	He. Ed. y Sx.	He. Ed. Prev. Fem.	He. Ed. y Sx.	Prev. Ed. y Fem.	He. Ed. y Sx.	He. Ed. Y Sx.
Red Sec. N°	4 Instituciones	2 Instituciones	3 Instituciones	4 Instituciones	5 Instituciones	5 Instituciones	5 Instituciones
RRPRS N°	2 Personas	2 Personas	3 Personas	Ninguna	Ninguna	3 Personas	6 personas

Referencias:F: familia; FE: familia extensa; A: amigos; V: vecinos; AL: ambito laboral; TL: tiempo libre; O: otros.

He:heterogenea; Ho: homogenea; Pre: prevalece; Ed: edad; Sx: sexo; Ma: masculino; Fe: femenino.

	<b>SINTOMÁTICOS</b>					
<b>PACIENTES</b>	<b>H</b>	<b>I</b>	<b>J</b>	<b>K</b>	<b>L</b>	<b>M</b>
Tamaño	Mediana (15)	Mediana (14)	Mediana (16)	Mediana (14)	Mediana (17)	Mediana (18)
Saben	9 Personas	12 personas	11Personas	10 Personas	13 Personas	15 personas
Compsición	F.FE.A.AL.TL.O.	F. Fe. A. AL. O.	F. FE. A. O.	F. FE. A. V. O.	F. FE. A. V. O.	F. FE. A. V.
Multisectorial	Ap. Emoc.; Comp. Soc.; Acc. a Nvo. Cont.; Reg. Social	Compañía Social	Regulación Social		Apoyo Emocional Ay. Mat. y de Serv. Regulación Social	
Multifuncional	Amigos Comp. de Trabajo Comp. de T. Libre	Familia o Grupo Conviviente	Flia. o Grupo Conv. Amigos		Flia. o Grupo Conv. Flia. Extensa Amigos	Flia. o Grupo Conv.
Disp. Geogra.	Si (4)	Si (1)	No	Si (9)	No	SI (9)
Homo/Hetero	He. Ed y Pr. Ma.	He. Ed. Pre. Fe.	He. Ed. y Sx.	He. Ed. y Sx.	He. Ed y Sx.	
Red Sec. N°	7 Instituciones	4 Instituciones	3 Instituciones	2 Instituciones	5 Instituciones	2 Instituciones
RRPRS N°	11 Personas	3 Personas	2 Personas	1 Persona	3 Personas	2 Personas

**Referencias:**F: familia; FE: familia extensa; A: amigos; V: vecinos; AL: ambito laboral; TL: tiempo libre; O: otros.  
He:heterogenea; Ho: homogenea; Pre: prevalece; Ed: edad; Sx: sexo; Ma: masculino; Fe: femenino.

# Análisis del Trabajo de Campo.

## ANÁLISIS DE DATOS.

### Hallazgos:

#### **Pacientes Asintomáticos:**

- En las redes de los pacientes asintomáticos entrevistados hay predominancia de vínculos normales y fuertes.

#### Cuadros de variables sociales.

- En todas las personas V.I.H. (+) asintomáticas entrevistadas la forma de contagio fue sexual.
- Tienen, en promedio, menor cantidad de años que conocen su condición de portadores del virus, con relación a los entrevistados V.I.H.(+) sintomáticos.
- Todos los hombres V.I.H. (+) entrevistados son homosexuales.
- Tienen, en general, un nivel educativo alto.
- Solamente uno de los entrevistados no es oriundo de Mar del Plata.
- Solamente uno de los entrevistados no tiene trabajo.

#### Cuadros de variables de red:

- Tienen mayor cantidad de funciones multisectoriales.
- Tienen mayor cantidad de sectores multifuncionales.
- En promedio, sus redes están compuestas con mayor cantidad de personas.
- En general en las redes de los pacientes V.I.H. (+) asintomáticos es similar la cantidad de personas que saben y que no saben de la condición del entrevistado.
- En todos los sectores existe al menos una persona que conoce la condición de positivo del entrevistado.

#### **Pacientes Sintomáticos:**

- En las redes de los pacientes sintomáticos entrevistados hay predominancia de vínculos débiles, conflictivos y / o interrumpidos.

#### Cuadros de variables sociales

- En las personas V.I.H. (+) sintomáticas entrevistadas las formas de contagio fueron sexual, endovenosa o por transfusión.
- Tienen, en general, un nivel educativo medio.
- Solamente dos entrevistados son oriundos de Mar del Plata.
- La mitad de los entrevistados V.I.H. (+) sintomáticos tienen trabajo (informal), la otra mitad no lo tiene.
- El promedio de edad es mayor que el de los entrevistados V.I.H. (+) asintomáticos.

- Tienen, en promedio, mayor cantidad de años que conocen su condición de portadores del virus, con relación a los entrevistados V.I.H.(+) asintomáticos.

#### Cuadros de variables de red.

- Tienen menor cantidad de funciones multisectoriales, y en un caso, ninguno.
- Tienen menor cantidad de sectores multifuncionales, y en un caso ninguno.
- En promedio, sus redes están compuestas con menor cantidad de personas.
- En general en las redes de los pacientes V.I.H. (+) sintomáticos es mayor la cantidad de personas que conocen la condición del entrevistado.
- En todos los sectores existe al menos una persona que conoce la condición de positivo del entrevistado.

## RELACIONES SIGNIFICATIVAS

Luego de haber finalizado el análisis del material de campo arribamos a las siguientes conclusiones:

El análisis demuestra que la forma de contagio en todos los entrevistados VIH (+) asintomáticos fue sexual. En los entrevistados VIH (+) sintomáticos hay diversidad de causas: por compartir jeringas, por transfusiones y sexual.

Respecto al tiempo que saben de su condición en promedio es menor en los entrevistados VIH asintomáticos en relación a los sintomáticos.

Todos los entrevistados masculinos VIH (+) asintomáticos son homosexuales. Podría inferirse que las características femeninas de los homosexuales hacen que éstos se cuiden más; sin olvidar que éste grupo fue en el que primero se manifestaron las apariciones del virus, y por lo tanto quienes primero tomaron conciencia de la importancia de la prevención y el cuidado.

En los entrevistados VIH (+) asintomáticos el promedio educativo en general es alto, y medio el promedio educativo entre los VIH (+) sintomáticos.

Respecto al lugar de origen la mayoría de los entrevistados VIH (+) asintomáticos son oriundos de Mar del Plata; a la inversa que los entrevistados VIH (+) sintomáticos, pues la gran mayoría son originarios de otros lugares. En algunos casos existen conflictos previos a la migración en las redes de los entrevistados. Podría tener relación con el hecho que las migraciones repercuten en la calidad de la red, pues luego de una migración las necesidades de una persona se incrementan por que su red social de apoyo se fractura al dejar lazos sociales decisivos. Por lo tanto las necesidades personales no se ven totalmente satisfechas. Esta situación genera tensiones, estrés y conflictos en las personas que han migrado; todo lo cual incide de manera negativa en la salud del paciente VIH (+). En algunos casos al reinsertarse en otro medio geográfico, las personas tienden a suplir sus carencias en la red primaria, ampliando la red secundaria.

Si tenemos en cuenta el aspecto laboral, la mayoría de los entrevistados VIH (+) asintomáticos tienen trabajo, mientras que sólo la mitad de los entrevistados VIH (+) sintomáticos lo tienen, y de manera informal. Esto incide negativamente en los beneficios sociales.

Hay diferencia en los vínculos de las redes de los pacientes VIH (+) sintomáticos y asintomáticos. En las redes de los pacientes asintomáticos hay predominancia de vínculos normales y fuertes; en los pacientes sintomáticos hay predominancia de vínculos, débiles conflictivos y/o interrumpidos.

En las redes de los entrevistados VIH (+) asintomáticos hay mayor cantidad de sectores multifuncionales y funciones multisectoriales que en los entrevistados VIH (+) sintomáticos.

En cuanto a la cantidad de personas que componen las redes de los entrevistados VIH (+) asintomáticos, en promedio es mayor que en relación con la cantidad de personas que componen las redes de los pacientes VIH (+) sintomáticos.

Respecto a la cantidad de personas que conocen que el entrevistado es V.I.H. (+), en las redes de los pacientes asintomáticos es similar el porcentaje de personas que saben y que no saben. Con respecto a los pacientes sintomáticos es mayor el porcentaje de personas de cada red que conocen la condición de positivo del entrevistado. En cuanto a la distribución de estas personas, en todas las redes existe al menos una persona en cada sector, que sabe que el entrevistado es V.I.H. (+). Esto favorece la circulación de información en el interior de la red.

El análisis general demuestra que si la red social brinda un buen soporte emocional y/o afectivo y es continente, la repercusión emocional será menor que si la red es poco continente, no brinda un adecuado soporte emocional y/o afectivo, discrimina y margina; en cuyo caso la repercusión emocional será mayor. Este tipo de situaciones afecta a la calidad de vida de la persona V.I.H. (+), y a la larga, a la de su red.

Podríamos concluir entonces que la existencia o falta de apoyo en la red del paciente V.I.H. (+) tiene incidencia en el modo que evoluciona la enfermedad y en la calidad de vida de la persona.

Conclusiones.

## CONCLUSIONES.

La intervención de red supone una perspectiva que supera el campo de acción centrado en el individuo; centra su visión en las personas **que interactúan** en el interior de una red. Según Perlman “Las potencialidades a desarrollar **están en los individuos, pero también en su entorno**, y la solución de los problemas se **produce a través de una interacción recíproca** que parte del análisis de los diversos elementos interconectados.” (1965).

Proponemos una intervención como **una acción que**, desde dentro de la red de relaciones en la que se ha constituido la situación o situaciones problema, investiga deconstruyéndola con la o las personas implicadas, **para conocer el sistema de significados que comparten y reconstruir con el objeto de transformar, una situación nueva, superadora de la anterior.** Para hacerlo, es necesario conocer los **significados que constituyen determinada situación, desde la propia perspectiva de los protagonistas.** De esta forma los datos no se recogerían sólo para evaluar modelos o probar hipótesis. Es por eso que advertimos la importancia del abordaje de red para la intervención profesional en esta problemática.

Es necesario investigar para comprender, **con el objeto de crear nuevos significados conjuntamente con los implicados en el problema; tratando de no partir sólo de las suposiciones o presupuestos del Trabajador Social.** La interpretación que éste hará se funda, primordialmente, en un proceso dialogal. Al comprender, situamos el problema en un contexto de acontecimientos, relaciones e historias precedentes y consecuentes.

Para llevar a cabo esta intervención es necesario conocer los recursos con los que el paciente va a contar para poder enfrentar esta problemática, **de tal manera que nos permita definir nuestra intervención.** Como en cualquier otra enfermedad, los pacientes V.I.H. (+) responden de acuerdo al tipo de personalidad, **a los recursos con los que cuentan, a su estado sanitario y la red social en la que están involucrados.** Estos son aspectos prioritarios a la hora de definir una intervención en un equipo interdisciplinario.

Se debe rescatar la importancia que tiene para los portadores del virus el plantearse un objetivo de vida que les permita llevar adelante su condición. Este es un elemento clave que contribuye a mejorar la calidad de vida. Creemos que la persona y su red deben aprender a vivir con el V.I.H., construyendo estrategias para enfrentar situaciones cotidianas.

Es necesario tener muy presente la incidencia de las migraciones en la calidad de la red del paciente oriundo de otros lugares. Se debe orientar la intervención a que la persona desarrolle una nueva red que tienda a reemplazar, en parte, los vínculos y funciones que se deterioraron o perdió por causa de la migración; **propiciando la organización de una nueva red que pueda satisfacer las necesidades de la persona.**

### Perspectivas de intervención en red.

Consideramos que en el marco de una institución como la que tomamos de referencia en la investigación, las entrevistas de primera vez desde el Servicio Social deben incluir una “mirada” desde ésta perspectiva. Cuando nos referimos a “mirada”, estamos haciendo hincapié en la importancia que tendría para la intervención profesional del Trabajador Social el conocer los referentes significativos de la red de la persona entrevistada; en quienes encuentra apoyo en situaciones de necesidad. Estos datos son de suma utilidad en casos de resultados de serología positiva.

En la segunda entrevista desde el C.M.P., específicamente cuando se entrega un resultado positivo, el Trabajador Social debe encuadrar su accionar profesional desde una intervención directa, según Cristina De Robetis, de Apoyo. Esta intervención tendría por objetivo “fortificar al asistido en tanto persona, disminuir los efectos paralizantes de su ansiedad ..., el temor, la culpabilidad que pueden menoscabar su capacidad para encarar su situación presente”. Este tipo de intervención nos permite contener a la persona y paralelamente comenzar a establecer las bases de un vínculo confiable.

A partir de ese momento, se planificarán otras entrevistas con la persona, en las que se pondrá el énfasis en preservar intereses, proyectos, objetivos de vida, en los cuidados del cuerpo, etc. En éstas entrevistas y según los tiempos del entrevistado, se van a comenzar a utilizar los instrumentos del modelo de intervención en red, con la finalidad de reactivarla cuando sea necesario, y planificar nuevas entrevistas con ella.

Consideramos que el elenco va a permitir conocer las relaciones significativas de la vida diaria de la persona. El mapa egocentrado será de suma utilidad para ver la cercanía afectiva de éstas relaciones significativas. El mapa de burbujas nos permitirá conocer la interrelación existente entre la red primaria y secundaria del paciente, y el tipo de vinculaciones establecidas.

Estos instrumentos junto a los informes de las sucesivas entrevistas del paciente, su red y la Trabajadora Social estarán dentro de la historia clínica en la que tienen acceso todos los profesionales que intervienen en éste caso; de éste modo toda la información de la persona estará centralizada y sistematizada lo que permitirá delinear en conjunto las intervenciones del equipo.

## Bibliografía.

## BIBLIOGRAFIA

- Ander Egg, Ezequiel; “Técnicas de investigación social”, editorial Humanitas, Argentina 1992.
- Bianchi, Elisa; “El servicio social como proceso de ayuda”, editorial Paidós, España 1994.
- Dabas, Elina Nora; “Red de Redes. Las prácticas de la intervención en redes sociales”, editorial Paidós, Buenos Aires 1995.
- Dabas, Elina y Najmanovich, Denise y otros; “Redes. El lenguaje de los vínculos”, editorial Paidós, Argentina 1995.
- De Robertis, Cristina; “Metodología de la intervención en trabajo social”, editorial Ateneo, Argentina 1998.
- Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ) GmbH. Comunidad Europea, “Texto básico de asesoría en VIH”. Provincia de Buenos Aires, Ministerio de Salud, Programa Provincial de HIV/ SIDA.
- Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ) GmbH. Comunidad Europea “Texto básico de apoyo al equipo de salud”, Provincia de Buenos Aires, Ministerio de Salud, Programa Provincial HIV/SIDA.
- Di Carlo, Enrique y Equipo; “La Comprensión como Fundamento de la Investigación Profesional”; Escuela de Ciencias de la Salud y del Comportamiento y editorial Humanitas, Mar del Plata 1995.
- Grupo E.I.E.M., Sub – Equipo S.S. con Redes; “La perspectiva de Redes Naturales: Un Modelo de Trabajo para el Servicio Social” Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social y editorial Lumen – Humanitas, Mar del Plata 1998.
- Jennings, Chris; “Que es el SIDA y como prevenirlo”; grupo editorial Norma, Colombia 1994.
- Katz, Ignacio; “Al gran pueblo argentino salud!. Una propuesta operativa integradora”, editorial Eudeba, Buenos Aires 1998.
- Kisnerman, Natalio; “Pensar el Trabajo Social”, editorial Lumen - Humanitas. Argentina 1998.
- Kornblit, Ana Lía y Mendes Diz, Ana María; “Los Trabajadores de la salud en los tiempos del SIDA”, Universidad de Buenos Aires, Oficina de Publicaciones Ciclo Básico Común, Buenos Aires, 1995.
- Kornblit, Ana Lía; “SIDA y Sociedad”, editorial Espacio, Buenos Aires, 1997.
- Perlman, Helen Harris; “El Trabajo Social individualizado”, Ediciones Rialp, Madrid 1965.
- Sabino, Carlos A.; “El proceso de investigación”, editorial Lumen - Humanitas. Argentina 1996.
- Sanicola, Lía; “Redes sociales y menores en riesgo”, editorial Lumen - Humanitas, Argentina 1996.
- Sluzki, Carlos E.; “La red social: frontera de la práctica sistémica”, editorial Gedisa. España, 1996.
- Sontag, Susan; “La enfermedad y sus metáforas y El sida y sus metáforas”, editorial Taurus, Buenos Aires. Primer edición Argentina 1996.

- Taylor, S. J. y Bodgan, R., "Introducción a los métodos cualitativos de investigación", editorial Paidós. España, 1992.
- Universidad Nacional de Mar del Plata, "Anuario, Departamento de Servicio Social" Año 1. Mar del Plata, Abril 1996.

Indice.

## INDICE

INTRODUCCIÓN.....	1.
Notas Bibliográficas.....	3.
<b>MARCO TEÓRICO</b>	
Marco Teórico. El Servicio Social desde la perspectiva reticular.....	4.
Redes Sociales	
Clasificación.....	6.
Características.....	7.
Instrumentos utilizados en la investigación de redes.....	8.
VIH / SIDA: Aspectos Médicos Sociales.....	12.
Características de la enfermedad.....	13.
Evolución Histórica del Tratamiento.....	14.
Notas Bibliográficas.....	16.
<b>TRABAJO DE CAMPO</b>	
Características de la Investigación.....	18.
Universo de Estudio.....	20.
Marco Institucional de la Investigación.....	21.
Entrevistas.	
Pacientes Asintomáticos.	
Entrevista A.....	27.
Entrevista B.....	30.
Entrevista C.....	33.
Entrevista D.....	36.
Entrevista E.....	39.
Entrevista F.....	42.
Entrevista G.....	45.
Pacientes Sintomáticos.	
Entrevista H.....	48.
Entrevista I.....	51.
Entrevista J.....	54.
Entrevista K.....	57.
Entrevista L.....	60.
Entrevista M.....	62.
Cuadros comparativos.	
Cuadro 1.....	66.
Cuadro 2.....	67.
Cuadro 3.....	68.
Cuadro 4.....	69.
Análisis del Trabajo de Campo.	
Análisis de datos. Hallazgos	
Pacientes Asintomáticos.....	71.

Pacientes Sintomáticos.....	71.
Relaciones significativas.....	73.
CONCLUSIONES.....	76.
Perspectivas de intervención en red.....	77.
BIBLIOGRAFÍA.....	79.