

**Rezzónico, Alfonsina María**

## **Proyecto Cuenten Con Nosotros como dispositivo facilitador de la promoción de la salud y la prevención de adicciones, en situación de pandemia de COVID-19, en escuelas primarias de gestión**

---

**Tesis para la obtención del título de grado de  
Licenciada en Psicología**

Directora: Arcusin, María Noel

Documento disponible para su consulta y descarga en Biblioteca Digital - Producción Académica, repositorio institucional de la Universidad Católica de Córdoba, gestionado por el Sistema de Bibliotecas de la UCC.





**UNIVERSIDAD  
CATÓLICA DE CÓRDOBA**

---

*Universidad Jesuita*

Facultad de Filosofía y Humanidades

Licenciatura en Psicología

Proyecto Cuenten Con Nosotros como dispositivo facilitador de la promoción de la salud y la prevención de adicciones, en situación de pandemia de COVID-19, en escuelas primarias de gestión estatal de la ciudad de Córdoba, Argentina.

Alfonsina María Rezzónico

Córdoba, Argentina

2021



Proyecto Cuenten Con Nosotros como dispositivo facilitador de la promoción de la salud y la prevención de adicciones, en situación de pandemia de COVID-19, en escuelas primarias de gestión estatal de la ciudad de Córdoba, Argentina.



**UNIVERSIDAD  
CATÓLICA DE CÓRDOBA**

*Universidad Jesuita*

Facultad de Filosofía y Humanidades

Licenciatura en Psicología

**Trabajo Integrador Final**

Modalidad: Sistematización de prácticas

Contexto: Sanitario

Proyecto Cuenten Con Nosotros como dispositivo facilitador de la promoción de la salud y la prevención de adicciones, en situación de pandemia de COVID-19, en escuelas primarias de gestión estatal de la ciudad de Córdoba, Argentina.

**Autora:** Alfonsina María Rezzónico

**DNI:** 39.936.884

**Directora:** Lic. María Noel Arcusin

Córdoba, Argentina.

2021

Quiero agradecer y dedicar este trabajo:

A mis padres, por haberme dado la vida; por sus sabios consejos y palabras de incentivo; por el apoyo que me han brindado permanentemente durante este hermoso y satisfactorio proceso. A ellos, con mucho amor.

A mi hermano, por estar siempre presente; por el apoyo moral y técnico brindado y el acompañamiento a lo largo de esta etapa.

A mis abuelas, y abuelo, quien permanece en mis recuerdos y en mi corazón. Son un ejemplo de resiliencia y fuente de inspiración y fortaleza; gracias por enseñarme que la vida se construye con las diferentes formas en la que se presenta, que en la nobleza radica la grandeza de los corazones y que el lenguaje del amor es el mejor de todos.

A mis amigas, por el acompañamiento y apoyo con mucho cariño durante tantos años; por compartir conmigo alegrías y tristezas y estar presentes en cada paso.

A la Lic. Noel Arcusin, por brindarme su tiempo con dedicación, y por orientarme y acompañarme en este proceso con cariño y mucho compromiso.

A Fundación ProSalud, por dejarme formar parte de su equipo de trabajo y permitirme aprender.

A mí, por el esfuerzo y la perseverancia.

## ÍNDICE GENERAL

<b>1. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>10</b>
<b>2. CONTEXTO DE LA PRÁCTICA.....</b>	<b>13</b>
2.1. PSICOLOGÍA SANITARIA .....	14
2.2. CONCEPTOS PRINCIPALES .....	15
<b>3. CONTEXTO INSTITUCIONAL .....</b>	<b>19</b>
3.1. HISTORIA Y CARACTERIZACIÓN DE LA FUNDACIÓN PROSALUD .....	20
3.2. ACTIVIDADES Y PROYECTOS QUE DESARROLLA.....	20
3.3. ORGANIGRAMA DE LA INSTITUCIÓN .....	28
<b>4. EJE DE SISTEMATIZACIÓN.....</b>	<b>29</b>
<b>5. OBJETIVOS .....</b>	<b>31</b>
5.1. OBJETIVO GENERAL.....	32
5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	32
<b>6. PERSPECTIVA TEÓRICA .....</b>	<b>33</b>
6.1. PARADIGMA Y ENFOQUE SALUBRISTAS .....	35
6.2. MODELO MULTIDIMENSIONAL INTEGRAL SALUBRISTA .....	39
6.3. LA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD .....	42
6.4. CONCEPTOS BÁSICOS SOBRE EL CONSUMO DE SUSTANCIAS .....	48
6.5. SITUACIÓN ACTUAL DEL SISTEMA EDUCATIVO DEBIDO A LA PANDEMIA DE COVID-19 .....	53
<b>7. MODALIDAD DE TRABAJO.....</b>	<b>59</b>
7.1. SISTEMATIZACIÓN DE EXPERIENCIAS .....	60
7.2. CARACTERIZACIÓN DE LOS SUJETOS .....	60
7.3. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	61
7.4. CONSIDERACIONES ÉTICAS .....	62
<b>8. ANÁLISIS DE LA EXPERIENCIA .....</b>	<b>63</b>
8.1. RECUPERACIÓN DEL PROCESO VIVIDO .....	64
8.1.1. ABRIL .....	64
8.1.2. MAYO.....	66
8.1.3. JUNIO.....	70

8.1.4.	JULIO .....	71
8.1.5.	AGOSTO .....	72
8.1.6.	SEPTIEMBRE.....	75
8.1.7.	OCTUBRE .....	79
8.1.8.	NOVIEMBRE .....	84
8.1.9.	DICIEMBRE .....	86
<b>9.</b>	<b>CARACTERIZAR Y DESCRIBIR EL PROYECTO CUENTEN CON NOSOTROS COMO DISPOSITIVO FACILITADOR DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA PREVENCIÓN DE ADICCIONES. ....</b>	<b>88</b>
9.1.	CARACTERÍSTICAS DEL PROYECTO CUENTEN CON NOSOTROS LLEVADO A CABO HASTA EL 2019 DE MODO PRESENCIAL.....	90
9.1.1.	DESARROLLO DE LA SECUENCIA DE ACTIVIDADES PREVISTAS POR DICH0 PROYECTO, AGRUPADAS EN OCHO ENCUENTROS .....	92
9.1.2.	IMPLEMENTACIÓN DEL PROYECTO EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS EN AÑOS ANTERIORES .....	94
<b>10.</b>	<b>ANALIZAR LAS READECUACIONES DEL PROYECTO CUENTEN CON NOSOTROS AL ESCENARIO DE PANDEMIA DE COVID-19.....</b>	<b>96</b>
10.1.	EL PROYECTO CUENTEN CON NOSOTROS DESARROLLADO EN SITUACIÓN DE PANDEMIA DE COVID-19 EN EL AÑO 2020 .....	98
10.1.1.	ACCIONES QUE SE LLEVARON A CABO A TRAVÉS DEL PROYECTO CCN .....	101
10.1.2.	EXPECTATIVAS PERSONALES Y ADAPTACIÓN AL CONTEXTO DE PANDEMIA.....	103
10.2.	TRABAJO DOCENTE, PRECARIEDAD EN EL ESCENARIO DE PANDEMIA Y SUS EFECTOS EN LA SALUD.....	106
10.2.1.	OTRAS CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS Y EMOCIONALES EN EL PERSONAL DOCENTE .....	113
10.3.	DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD DEL PERSONAL DOCENTE.....	120
10.4.	PERSPECTIVA INTEGRAL DE LA SALUD .....	124
10.4.1.	EL ROL DEL ESTADO EN LA SALUD PÚBLICA.....	126
10.5.	DESAFÍOS Y VICISITUDES DEL PROYECTO CCN.....	131
10.6.	REALIDADES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS.....	138
10.6.1.	EL ROL DEL ESTADO EN SITUACIONES CRÍTICAS .....	153



10.7. PROPUESTA DE TRABAJO PARA LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS ...	154
10.7.1. ESCUELA N. ....	155
10.7.2. ESCUELA M. S. ....	157
10.7.3. ESCUELA M. M. ....	161
<b>11. CONCLUSIONES.....</b>	<b>163</b>
<b>12. BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>169</b>

**ÍNDICE DE ABREVIATURAS:**

**CCN:** Cuenten Con Nosotros

**COVID-19:** Enfermedad Coronavirus 2019

**GBL:** Gente Bicho de Luz

**OMS:** Organización Mundial de la Salud

**ONU:** Organización de las Naciones Unidas

**TIC:** Tecnologías de la Información y la Comunicación

## 1. INTRODUCCIÓN

El siguiente escrito presenta el Trabajo Integrador Final de grado sobre la experiencia realizada en el marco de las Prácticas Profesionales Supervisadas pertenecientes a la Licenciatura en Psicología de la Facultad de Filosofía y Humanidades en la Universidad Católica de Córdoba.

El proceso de la práctica y la sistematización de la experiencia se encuentra enmarcada en el contexto Sanitario, en el cual Laurell (1982) plantea que el proceso salud-enfermedad del grupo adquiere historicidad porque está socialmente determinado, en el cual para explicarlo no bastan hechos biológicos, sino que es necesario aclarar la manera en que se encuentra articulado con el proceso social mismo.

La práctica se desarrolló en la Fundación ProSalud a través de la participación en el Proyecto “Cuenten Con Nosotros”, el cual consiste en la promoción de la salud y la prevención de adicciones en escuelas primarias de gestión estatal de la ciudad de Córdoba, Argentina.

Además, el mismo tiene como función principal la promoción socio-comunitaria relacionada con los temas de adicciones y convivencia, en el marco de la estrategia orientada a fortalecer habilidades y competencias socioafectivas de niñas y niños.

El período en el cual me encontré inserta en la institución fue desde el 14 de abril hasta el 14 de diciembre del año 2020, en el marco de la situación de pandemia de COVID-19. Debido a esta crisis sanitaria, se vio impedida la posibilidad de trabajar presencialmente dicho Proyecto en las instituciones educativas con las niñas y los niños.

Por este motivo, Fundación ProSalud dirigió sus intervenciones directamente a docentes y directivos de dichas instituciones. Se realizaron encuentros virtuales grupales, a través de diversas plataformas, entre las escuelas y los equipos técnicos de la Fundación, en los cuales se les brindaron sugerencias, orientación, coordinación, contención y acompañamiento en el proceso de producción de su propio proyecto institucional de promoción de salud y prevención de adicciones.

Además, se crearon grupos de WhatsApp con cada institución educativa y los equipos técnicos encargados de su coordinación, con el objetivo de mantener una vía de contacto disponible al que pudieran recurrir en cualquier momento para realizar consultas o despejar dudas que les surgieran en el armado de su propio proyecto institucional.

En el transcurso de la práctica se conoció la situación crítica, delicada y particular que cada institución estaba atravesando, y las realidades complejas en que docentes y alumnos se encontraban, en el escenario de pandemia de COVID-19.

El eje a sistematizar es el siguiente: “Proyecto Cuenten Con Nosotros como dispositivo facilitador de la promoción de la salud y la prevención de adicciones, en situación de pandemia de COVID-19, en escuelas primarias de gestión estatal de la ciudad de Córdoba, Argentina”; en donde los objetivos del trabajo son caracterizar y describir el Proyecto “Cuenten Con Nosotros”, en años anteriores a la situación de pandemia, su implementación en instituciones educativas y las actividades propuestas; y analizar las readecuaciones del Proyecto en el escenario de pandemia.

El trabajo se encuentra estructurado en diversos apartados. En primer lugar, se realizará una descripción del contexto de la práctica, en donde se conceptualiza y contextualiza la Psicología Sanitaria. Luego, se desarrollará una descripción del contexto institucional en el cual se realizó la práctica, la Fundación ProSalud.

Posteriormente, se expondrá el eje de sistematización elegido, así como también los objetivos generales y específicos. De esto se deriva la perspectiva teórica, la cual desarrollará y definirá los conceptos principales que se utilizan para analizar la experiencia.

Se continúa con la modalidad de trabajo, en donde se desarrollarán la caracterización de los sujetos, las técnicas de recolección de datos utilizadas y las cuestiones éticas tenidas en cuenta. Luego, el análisis de la experiencia, en el cual se llevará a cabo la recuperación del proceso vivido durante los meses de práctica y se desarrollará la articulación teórico-práctica.

Para finalizar, se expondrán las conclusiones seguidas de las referencias bibliográficas.

## **2. CONTEXTO DE LA PRÁCTICA**

## 2.1. PSICOLOGÍA SANITARIA

La consolidación de la Psicología Sanitaria desde el punto de vista profesional se produjo en 1989, cuando el Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba creó los títulos de especialista a través de un Reglamento de Especialidades que involucra, entre otros, el de Psicólogo Sanitarista (Saforcada, 2012). Dicho Reglamento plantea que se considera área de la Psicología Sanitaria a la esfera de acción del psicólogo que abarca el campo de la Salud colectiva (incluyendo a la Salud Mental), en instituciones estatales y/o no gubernamentales o privadas (Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba, s/a).

El campo de acción es la vida cotidiana en cualquiera de sus ámbitos, donde se producen, distribuyen y expresan, los procesos vitales de individuos y grupos.

Se considera ejercicio del Psicólogo Sanitario:

- Planificar, programar, evaluar, auditar, administrar y ejecutar políticas sanitarias.
- Coordinar y supervisar programas de su campo específico.
- Analizar el proceso salud-enfermedad y sus determinantes políticos, sociales, económicos y otros desde el área de su competencia.
- El asesoramiento en cuestiones relativas a la Especialidad.
- Prevención y promoción de la Salud. Educación para la salud y la calidad de vida.
- La investigación y la docencia en el área.

El objeto de estudio e intervención es el proceso de Salud- enfermedad en tanto proceso colectivo sometido a determinantes y condicionantes macroestructurales y biopsicosociales. Implica la consideración de los factores económicos, políticos, sociales, culturales, históricos y antropológicos (Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba, s/a).

## 2.2. CONCEPTOS PRINCIPALES

Partiendo del concepto de salud, por siglos se ha pensado que “la salud es ausencia de enfermedad más que un estado positivo de bienestar y adaptación funcional al entorno” (De Lellis, 2006, p. 9). Más tardíamente, la salud ha sido homologada con el concepto de bienestar en sus principales dimensiones, pero entendida como un estado de completo o absoluto bienestar (De Lellis, 2006, p. 10). Actualmente, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2014) considera que “la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (p. 1). Además, resalta que “el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social” (OMS, 2014, p. 1).

En contraposición, la enfermedad es definida por Morales Calatayud (1997) como:

Un desequilibrio biológico, ecológico y social o como una falla de los mecanismos de adaptación del organismo y una falta de reacción a los estímulos exteriores a los que está expuesto; este proceso termina por producir una perturbación de la fisiología y de la anatomía del individuo. (p. 6)

En cuanto al proceso salud-enfermedad, Laurell (1982) plantea que se lo entiende como el modo específico en el que en el grupo se da el proceso biológico de desgaste y reproducción, destacando como momentos singulares la presencia de un funcionamiento biológico distinguible con consecuencias para el desarrollo de las actividades cotidianas, esto es, la enfermedad. De esta manera, se expresa en indicadores como la expectativa de vida, las condiciones nutricionales y la constitución somática; por otro lado, en las maneras específicas de enfermar y morir, es decir, en el perfil patológico del grupo dado por la morbilidad y/o la mortalidad.

Asimismo, el proceso salud-enfermedad adquiere historicidad debido a que está socialmente determinado, esto implica que para explicarlo no son suficientes los hechos biológicos, sino que es preciso especificar cómo está articulado en el proceso social (Laurell, 1982). Presenta, además, un carácter simultáneamente social y biológico. Social debido a que el proceso de salud-enfermedad asume características diferentes según el modo que cada uno de los grupos se inserta en la producción y se relaciona con el resto de los grupos sociales. Esto es, las



diferentes formaciones sociales presentan perfiles patológicos que se diferencian según el modo particular de combinarse el desarrollo de las fuerzas productivas y las relaciones sociales de producción. Se relaciona con el tipo, la frecuencia y la distribución de la enfermedad entre los distintos grupos sociales (Laurell, 1982).

Con relación al proceso salud-enfermedad, la Psicología Sanitaria reconoce que el mismo tiene un carácter multicausado y que no sólo encamina los saberes y prácticas a la atención o curación de personas enfermas, sino también a la promoción y la prevención, que se relaciona con todos los problemas de salud (Morales Calatayud, 2012).

Además, la misma comprende una mirada más integradora y ecológica que sitúa al ser humano en el núcleo de este proceso, no como un huésped pasivo de los agentes patógenos, sino como un sujeto activo con capacidad de construir su propia salud, cuidar de ella, participar en su recuperación de manera activa e intervenir en la sociedad para acotar los riesgos y desarrollar ambientes saludables (Morales Calatayud, 2012).

Según plantea Redondo Alfaro (2012), esto se logró a través de una reconceptualización del sistema de salud, lo que posibilitó el surgimiento del modelo de la promoción de la salud, el cual sostiene la posibilidad de ser cada individuo responsable y capaz de su propia salud. Asimismo, se produjo un viraje desde la enfermedad hacia la salud. No se trata únicamente de evitar y prevenir enfermedades, sino favorecer la potencialización y máximo disfrute de cada individuo (Redondo Alfaro, 2012).

En relación a la promoción de la salud, la Carta de Ottawa la define como “el proceso de capacitación de la colectividad para actuar en la mejora de su calidad de vida y salud, incluyendo una mayor participación en el control de este proceso” (Marchiori Buss, 2006, p.24). Además, establece que “para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente” (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 1996, p. 367). De esta manera, la salud se percibe como la fuente de riqueza de la vida cotidiana, y no como el objetivo. Por ende, se trata de un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales, así como las aptitudes físicas (OPS, 1996, p. 367).

Redondo Alfaro (2012) plantea que dicha promoción se constituye bajo el supuesto de que son las mismas personas las que pueden alcanzar un estado de disfrute y bienestar de su salud por sí mismos. Está asociada a un conjunto de valores como vida, salud, equidad, ciudadanía, desarrollo, participación, entre otros. Además, se refiere a una combinación de estrategias, que

incluyen las acciones del Estado como las políticas públicas saludables, de la comunidad como el refuerzo de la acción comunitaria, de los individuos relacionado con el desarrollo de habilidades personales, del sistema de salud como la reorientación de este, y de asociaciones intersectoriales (Marchiori Buss, 2006).

Marchiori Buss (2006) plantea que lo que caracteriza a la promoción de la salud es la constatación del papel protagonista de los determinantes sobre las condiciones de salud: la salud es producto de espectro amplio de factores relacionados con la calidad de vida, lo que incluye una alimentación adecuada, ámbitos de residencia y saneamiento, buenas condiciones de trabajo, oportunidades de educación, entorno físico limpio, apoyo social para familias e individuos, estilo de vida responsable y cuidados hacia la salud. En definitiva, la salud tiene determinantes sociales, económicos, políticos y culturales más amplios que la herencia genética, la biología humana y los factores ambientales inmediatos. Esto se encuentra reflejado cuando el autor expone que existe una fuerte relación entre los estilos de vida de las personas, su posición social y económica, las condiciones de vida y su estado de salud.

Además, De Lellis (2006) expone que el peso más importante de los determinantes de las condiciones de salud son los factores de naturaleza psicosocial y cultural, debido a que todo lo que ocurre en cuanto a problemas ambientales es consecuencia del comportamiento humano, y que “los estilos de vida son sustancia psicosociocultural” (De Lellis, 2006, p. 26).

Por otro lado, Redondo Alfaro (2012) plantea que la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad no deben tomarse como conceptos separados, ya que existe entre ambos cierta complementariedad. Dicho autor expone que la prevención de la enfermedad consolida sus esfuerzos en evitar la aparición de esta, siendo la patología su causa que la convoca como disciplina. Además, según Marchiori Buss (2006) su base es la enfermedad y se orienta hacia las acciones de detección, control y debilitación de los factores de riesgo o factores causantes de enfermedades o de una enfermedad específica.

Según Redondo Alfaro (2012) existen tres niveles de intervención de la prevención de las enfermedades: Por un lado, la prevención primaria, cuyo propósito es evitar anticipadamente el desarrollo y la aparición de enfermedades a partir de, según Pérez-Laborde y Moreyra-Jiménez (2017), la identificación de los factores causales para de esta manera incidir en ellos antes de que se presente el problema. Además, Ardila (2000) plantea que se la considera como el conjunto de actividades encaminadas a disminuir el riesgo y la aparición de problemas de salud,

a propiciar y reforzar los factores protectores y las actitudes de la comunidad, que permitan la detección temprana de los problemas y el acceso a los servicios disponibles.

Asimismo, Saforcada (1999) destaca que la prevención primaria de la enfermedad sumada a estrategias de protección y promoción de la salud, tienen el mayor y más rápido impacto en las problemáticas que son fácilmente evitables. El autor plantea que cuando estas estrategias se extienden en espacio y tiempo lo suficiente, empieza a ponerse en marcha la reducción de los problemas de salud más complejos y no tan fáciles de reparar.

Por otra parte, la prevención secundaria consiste en una intervención basada en la reducción de la evolución de enfermedades. Pretende reducir la prevalencia de la enfermedad (Redondo Alfaro, 2012). Intenta detectar y aplicar tratamientos a las enfermedades en sus primeros estadios. Está enfocada a reducir una alteración con base en la detección temprana y el tratamiento adecuado (Pérez-Laborde y Moreyra-Jiménez, 2017).

Asimismo, la prevención terciaria, según Redondo Alfaro (2012), se focaliza en minimizar los efectos negativos de una enfermedad cuando la misma se encuentre presente a través del tratamiento y rehabilitación. En este sentido, para Pérez-Laborde y Moreyra-Jiménez (2017), se define como una acción de tratamiento o rehabilitación. Además, las autoras plantean que este tipo de prevención pretende trabajar con las consecuencias que un problema puede ocasionar y evitar que se agrave.

### **3. CONTEXTO INSTITUCIONAL**

### 3.1. HISTORIA Y CARACTERIZACIÓN DE LA FUNDACIÓN PROSALUD

La Práctica Profesional Supervisada se realizó en la Fundación ProSalud (Fundación para la Promoción de la Salud Humana). La misma es una organización no gubernamental (ONG) fundada en 1992 con apoyo de la OPS, como respuesta de la sociedad a una demanda para abordar problemas sociosanitarios como adicciones, convivencia, embarazos adolescentes e infecciones de transmisión sexual. Concentra su trabajo en la promoción de la salud mediante la aplicación de distintos dispositivos preventivos innovadores de impacto local o provincial en Córdoba, Argentina.

Está localizada en el Hospital Nacional de Clínicas de la ciudad de Córdoba, sita en calle Santa Rosa 1564, barrio Alberdi, y se encuentra a cargo de la Lic. Gabriela María Richard.

La Fundación está conformada por un equipo interdisciplinario de profesionales, entre los que se encuentran psicólogos, médicos, comunicadores y trabajadores sociales y docentes. Además, cuenta con colaboradores, entre los que se incluyen voluntarios y practicantes, que participan en los distintos proyectos institucionales. Asimismo, la dinámica de integración del equipo se sostiene mediante la capacitación permanente y la evaluación sistemática de cada una de las acciones desarrolladas.

La misión de la Fundación es la Promoción de la Salud Humana, a través de proyectos y campañas preventivas destinadas a niñas, niños, adolescentes y a la comunidad en general.

La perspectiva de trabajo que sostienen es el abordaje de problemas sociosanitarios mediante la búsqueda conjunta y en red de respuestas y alternativas de solución, incluyendo el compromiso del sector estatal, como el de la comunidad y las empresas.

### 3.2. ACTIVIDADES Y PROYECTOS QUE DESARROLLA

En cuanto a las actividades que lleva a cabo la Fundación ProSalud se encuentra:

**Asesoramiento y orientación:** esto se brinda a través de un servicio de orientación telefónica llamado “Línea Red Vida” sobre VIH-Sida y adicciones. La misma se creó en 1998

con la colaboración del Hospital Nacional de Clínicas, del Ministerio de Salud de la Nación y con el apoyo del Proyecto LUSIDA, para atender la problemática específica del SIDA en la Provincia de Córdoba. En 1999, debido a la demanda recibida, se amplía al tema de adicciones, conformando el actual servicio. Desde 2003 cuenta con una línea de llamada gratuita, lo que lo hace accesible a usuarios de Córdoba Capital.

Los objetivos de este servicio son:

- Disminuir la incidencia de VIH-Sida y adicciones, a partir del asesoramiento y orientación telefónica, promoviendo enlaces con otras instituciones.
- Difundir un mensaje de prevención y cuidado de la salud en medios masivos de comunicación.
- Investigar el perfil de los usuarios y redes de contención sociosanitarias.
- Posibilitar que las personas puedan dar el primer paso de acercamiento al sistema de salud.

Se ofrece como instrumento motivador de acciones preventivas y como espacio de contención y de dirección, ya que al contar con un soporte de guías de recursos, esto permite la indicación de instituciones a las personas consultantes con el fin de avanzar en el tratamiento. La importancia de dicha Línea radica en que posibilitó una campaña de difusión en los medios de comunicación y esto permite que la problemática siga vigente.

Debido a la situación de aislamiento por pandemia de COVID-19 se modificó su modalidad, motivo por el cual el servicio de atención se realizó a través de WhatsApp. Recibía consultas anónimas y confidenciales a través estas líneas telefónicas: una gratuita (132) y otras de carácter regular (0351)3885147274, (0351)3913744, (0351)2657235864. Estos números telefónicos se encontraban disponibles en la página de Facebook. Se debía enviar un mensaje explicando brevemente el motivo de consulta, el cual era receptado por un equipo de especialistas en el tema que hacían de nexo entre las instituciones locales, en un marco de trabajo que privilegiaba el fortalecimiento de las redes socio-institucionales. Luego, se coordinaba un día y un horario para conversar y desde la Fundación dichos profesionales se contactaban con la persona consultante.

### **Investigación:**

- Proyecto de investigación para el estudio de pautas de conducta respecto de la Infección por VIH/Sida, consumo de drogas y alcohol, según el acceso a información y nivel de educación.
- Proyecto de investigación para el estudio del perfil de los usuarios del Servicio de Orientación Telefónica *Línea Red Vida*.
- Proyecto de investigación para el estudio de creencias asociadas a adicciones y SIDA.

**Capacitación:** La Fundación ofrece capacitación mediante cursos y talleres sobre VIH/Sida y salud sexual, los cuales están destinados a jóvenes, docentes, padres, estudiantes universitarios, profesionales y líderes comunitarios. Además, brinda capacitación y asesoramiento técnico a instituciones educativas, comunas y municipios.

**Asistencia:** a través de grupos de ayuda mutua bajo la coordinación de equipos técnicos especializados para jóvenes en riesgo leve y moderado. Estos incluyen:

- **Grupos Área Terapéutica:** Orientación y acompañamiento a niñas y niños de 8 a 13 años y jóvenes de 14 a 24 años con consumo leve y/o moderado de sustancias psicoactivas.
- **Grupos ProSaludFoA:** Orientación y acompañamiento a familiares, amigos, parejas, tutores de personas con problemas por consumo de sustancias psicoactivas.

### **Prevención y promoción comunitaria:**

- **Dispositivos preventivos multidimensionales:** Proyecto Gente Bicho de Luz es una propuesta destinada a jóvenes de 6 a 18 años de toda la Provincia de Córdoba. Está enfocado en sensibilizar sobre los beneficios de desarrollar prácticas saludables y ayudar a otros a lograrlo, a través de la realización de mensajes preventivos. Para ello, propone el formato de concurso de afiches sobre los temas de prevención de adicciones, educación sexual y salud ambiental.

El objetivo del proyecto es facilitar el fortalecimiento de proyectos institucionales que promueven la salud y el desarrollo de vínculos saludables entre personas e instituciones.

El supuesto que otorga el nombre al proyecto es que cada persona tiene luz propia, una luz de su mundo interior, que no requiere electricidad, y que sabe hacer brillar aún en la oscuridad de las dificultades que pudiera atravesar la familia, la comunidad o la sociedad en general.

Debido a la situación de aislamiento, se realizó de manera virtual a través de redes sociales como Facebook e Instagram. La propuesta consistía en que niñas y niños hicieran un dibujo en relación a cómo se cuidaban y cómo hacían para cuidar a otros, el mismo podía incluir un mensaje o una frase. Luego, debían fotografiarlo y enviarlo al correo electrónico de la Fundación, con el nombre y la edad del artista y cualquier mensaje que quisiera compartir. Los dibujos eran publicados en las redes sociales y algunos en el formato virtual del diario La Voz del Interior. La Fundación propuso relanzarlo nuevamente en el mes de junio.

- **Prevención de las adicciones en escuelas primarias:** Proyecto Cuenten Con Nosotros. Comenzó a ser planificado y ejecutado en el año 2009, a partir del proyecto marco “Gran Plan Comunal” de Capacitación de Promotores Sociales para la Prevención de las Adicciones a cargo de la Fundación ProSalud, en convenio con el Área de Promoción Social de los CPC de las zonas Centro América y Argüello de la ciudad de Córdoba. Está orientado al fortalecimiento de redes sociales y a la promoción de vínculos socioafectivos de niñas y niños de las escuelas primarias al ser considerados, ambos aspectos, factores de protección. Los objetivos del proyecto son los siguientes:

- Prevenir el consumo de sustancias psicoactivas en niñas y niños de barrios urbano-marginales de la ciudad de Córdoba.
- Promover valores para el desarrollo personal de niñas y niños desde la perspectiva de derechos del ciudadano.
- Potenciar el desarrollo de recursos socioafectivos en niñas y niños impulsando el reconocimiento de una vida sin drogas.
- Apoyar la prevención primaria que realizan las escuelas, fortaleciendo sus acciones.
- Articular actores institucionales y sociales en torno a talleres de lectura y creatividad para niñas y niños de las escuelas para abordar la problemática de adicciones.



- Promover la participación de adultos mayores que coordinen los talleres de lectura, fortaleciendo los recursos humanos e institucionales.
- Desarrollar espacios de recreación para niñas y niños que apunten a la prevención de adicciones.
- Facilitar el desarrollo de un programa institucional que promueva, integre y sostenga actividades de promoción de la salud durante todo el ciclo lectivo.

Dada la situación de aislamiento se trabajó de manera virtual con directoras y docentes de escuelas primarias de la ciudad de Córdoba, con la finalidad de brindarles un espacio de contención y de acompañamiento, y fortalecer sus propios proyectos de prevención de adicciones. Además, apuntaba a la elaboración de un propio proyecto de manera conjunta con las escuelas.

- **Prevención de adicciones y educación sexual en escuelas de nivel medio:** abordaje integral, formación de líderes juveniles. El proyecto Red Líderes en Salud Comunitaria (REDLISC) tiene como objetivo sensibilizar la trama socio-comunitaria sobre adicciones y promover el desarrollo de lazos saludables para la contención de personas, familias e instituciones en situación de riesgo por consumo de marihuana, alcohol, pastillas, cocaína, etc. Consiste en capacitaciones a jóvenes para que se constituyan en promotores de salud y adquieran, de esta manera, un rol activo. Se trabaja con abordajes institucionales y la educación entre pares.

- **Club Saludable:** Proyecto que se inició en 2018. Cuenta con el patrocinio del Programa Argentina Previene de la Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (SEDRONAR) y con el apoyo de la Secretaría de Extensión Universitaria de la Universidad Nacional de Córdoba. Está destinado a niñas, niños, adolescentes y adultos relacionados de manera directa o indirecta con el Club Atlético Belgrano de la ciudad de Córdoba.

Facilita el abordaje preventivo en las adicciones combinando prevención ambiental y universal, adecuándola al perfil de quienes participan de actividades deportivas y culturales en el Club.

Las actividades incluyen al Programa de Inclusión y Terminalidad de la Educación Secundaria para Jóvenes (PIT Belgrano), capacitando a profesores, no docentes y alumnos como referentes y líderes en la promoción de la salud.

La finalidad de dicho proyecto es, por un lado, posicionar al Club como referente social de prácticas saludables solidarias y no violentas, y por otro lado, colaborar en la reducción de la incidencia del consumo de drogas en niñas, niños y adolescentes vinculados a la institución. Además, busca promover redes barriales que incentiven prácticas saludables en niñas, niños y adolescentes y contribuir en el fortalecimiento institucional para el desarrollo de prácticas preventivas saludables.

En el año 2020, el Club Atlético Talleres se encontraba interesado en dicho proyecto, y se buscaba incluir al club Instituto Atlético Central Córdoba.

- **Mapas Saludables:** Proyecto en conjunto con la SEDRONAR. Está destinado a niñas, niños, adolescentes y adultos localizados en los barrios Barranca Yaco y Argüello de la ciudad de Córdoba. Cuenta con un equipo de trabajo interdisciplinar, conformado por psicólogas, comunicadoras sociales, profesora de educación física, entre otras, con la finalidad de abordar el proyecto desde distintas perspectivas. Los objetivos son realizar intervenciones directas e indirectas destinadas al fortalecimiento de organizaciones de la comunidad. Además, capacitar a futuros referentes en materia de promoción de la salud y prevención, articulando con talleres para niñas y niños.

- **Barrios que Protegen y Crean:** este proyecto se articula con centros vecinales y con centros de salud. Consiste en capacitaciones para referentes educativos y de la comunidad. Se realiza de manera conjunta con Dirección de Presupuesto Participativo de la Municipalidad de Córdoba y se lleva a cabo junto a los CPC Argüello, Empalme y Mercado, de dicha Municipalidad. Los objetivos de este proyecto son:

- Ofrecer información básica acerca de adicciones con y sin sustancias químicas.
- Facilitar el desarrollo de roles de conducción de programas de prevención específicos para instituciones sanitarias, comunitarias y educativas.

- Colaborar a la articulación de servicios para el abordaje integral de la problemática sanitaria.
- **Proyecto Guía:** lleva a cabo cursos de capacitación como promotores de salud destinados a familiares de personas privadas de su libertad y también a referentes barriales. Además, se realiza capacitaciones a equipo técnicos.

El Proyecto surge como necesidad de completar los recursos disponibles para los procesos de reinserción social de personas privadas de su libertad, con un enfoque inclusivo desde variables asociadas al consumo y/o venta de sustancias psicoactivas.

Cuenta con el financiamiento del Ministerio de Desarrollo Social de la Provincia de Córdoba, del Fondo Ayudar específicamente, que colabora para facilitar la reinserción social de las personas que han sido privadas de su libertad. Además, colaboran la Universidad Blas Pascal, Radio La Ranchada, el Hospital Nacional de Clínicas, Ministerio de Justicia, Ministerio de Derechos Humanos, Tribunales, la Iglesia Evangélica y la Iglesia Católica.

En cuanto a las capacitaciones, se brindan bases para el abordaje integral de las adicciones con personas privadas de la libertad, destinadas a equipos técnicos que operan en instituciones involucradas a procesos de contención y reinserción de dichas personas. La modalidad era a distancia debido a la situación de aislamiento, y se desarrolló en 4 jornadas semanales de dos horas cada una, utilizando la plataforma de comunicación virtual provista por la Secretaría de Extensión y RRII de la Universidad Blas Pascal.

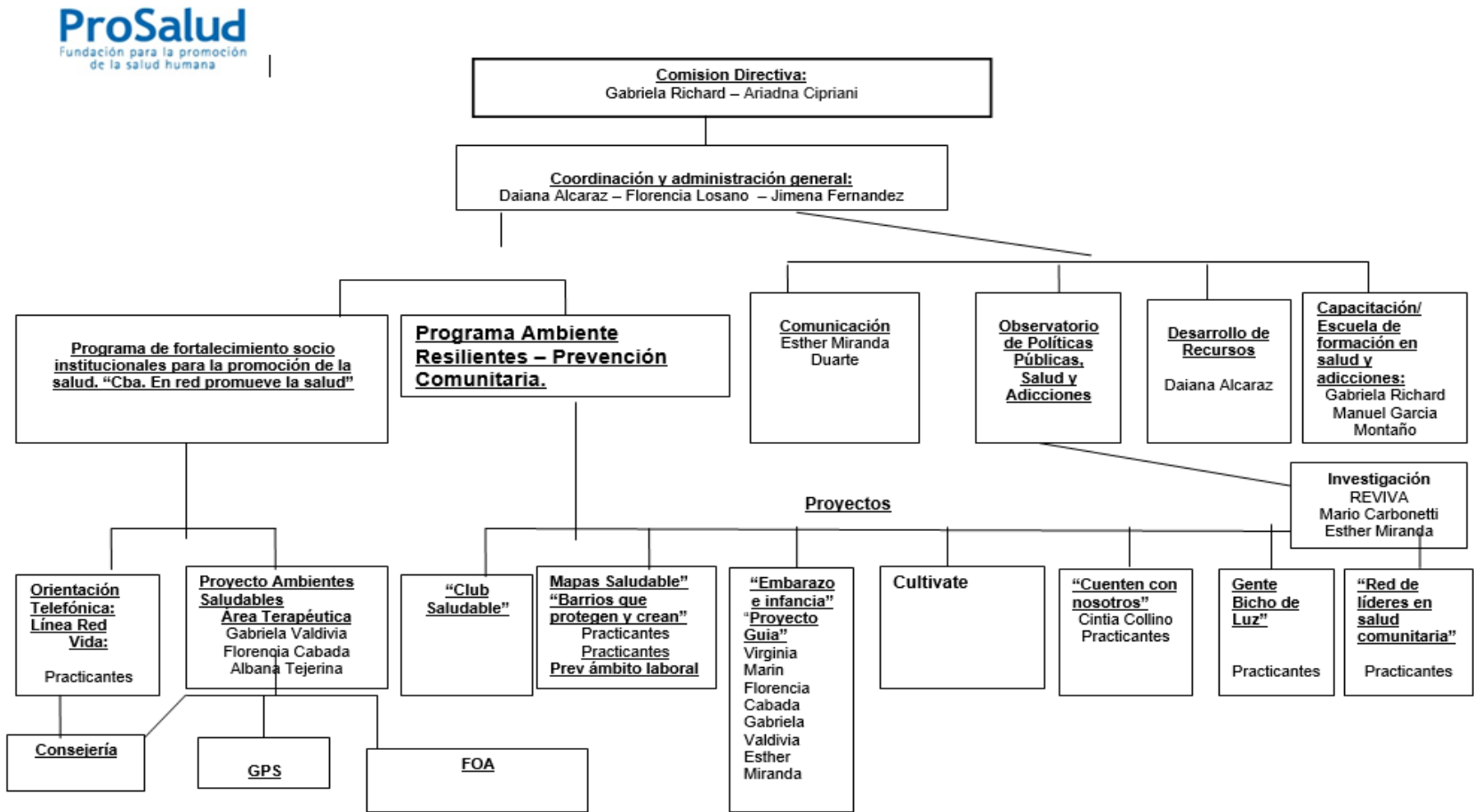
Además, se trabaja la sensibilización y capacitación de referentes barriales como facilitadores de procesos de reinserción social y promoción de la salud. Este dispositivo cuenta con ocho módulos didácticos, con texto, imágenes y audiovisuales. Se trabajan distintos temas, como el éxito, el trabajo, el cuerpo, la familia, las adicciones y la sexualidad. En los mismos se conjuga la propuesta teórica con la invitación a producir mensajes de prevención para compartir con el familiar privado de la libertad y con la familia, asimismo con el público en general a través de Radio “La Ranchada” y redes sociales. Su desarrollo consistió en jornadas semanales de 2 horas cada una, utilizando la aplicación Facebook y WhatsApp debido a la situación de aislamiento.

Finalizadas las capacitaciones, se entregan certificados otorgados por la Universidad Blas Pascal y por la Fundación dando cuenta que los participantes

se desarrollan como agentes sociosanitarios, como personas guías aptas para trabajar en las familias y en la comunidad.

- Implementación de sensibilización sobre prevención de adicciones y VIH-Sida en la televisión, radio y medios gráficos.
- Producción de materiales audiovisuales y gráficos para la promoción de la salud. Campaña alternativa de prevención primaria en eventos culturales, musicales y deportivos (@VIVA).

3.3. ORGANIGRAMA DE LA INSTITUCIÓN



#### **4. EJE DE SISTEMATIZACIÓN**

Proyecto Cuenten Con Nosotros como dispositivo facilitador de la promoción de la salud y la prevención de adicciones, en situación de pandemia de COVID-19, en escuelas primarias de gestión estatal de la ciudad de Córdoba, Argentina.

## **5. OBJETIVOS**



### 5.1. OBJETIVO GENERAL

Analizar la implementación del Proyecto Cuenten Con Nosotros como dispositivo de promoción de salud y prevención de adicciones, en situación de pandemia de COVID-19, en escuelas primarias de gestión estatal de la ciudad de Córdoba, Argentina.

### 5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Caracterizar y describir el Proyecto Cuenten Con Nosotros como dispositivo facilitador de la promoción de salud y la prevención de adicciones.

Analizar las readecuaciones del Proyecto Cuenten Con Nosotros al escenario de pandemia de COVID-19.

## **6. PERSPECTIVA TEÓRICA**

A partir de los trabajos realizados por distintos autores, se llevará a cabo el siguiente marco teórico. En el mismo se desarrollarán conceptos con el propósito de contribuir al análisis posterior del material recabado en el transcurso de la práctica.

Se comenzará desarrollando el paradigma y el enfoque salubristas, el Modelo Integral Multidimensional Salubrista (MInS), luego la promoción y la prevención de la salud, y posteriormente se arribará a conceptos básicos sobre el consumo de sustancias, para finalizar en una descripción acerca de la situación del sistema educativo debido a la pandemia de COVID-19.

## 6.1. PARADIGMA Y ENFOQUE SALUBRISTAS

Richard (s/a) plantea que hacia finales del siglo XX e inicio del siglo XXI, se avanzó en la identificación de paradigmas relacionados al tema adicciones.

Existen paradigmas desfavorables al cambio en relación a la salud pública. Éstos se posicionan a nivel social de un modo determinista desalentando actitudes críticas e innovadoras. Esto se observa en los enunciados que introducen, como por ejemplo “el consumo de drogas está instalado culturalmente” o “tarde o temprano van a consumir” (Richard, 2020).

La autora plantea que estos enunciados llevarían a considerar lo cultural como algo estanco y que sólo puede profundizarse en el mismo sentido. A este mecanismo se lo identifica como prohibicionismo de mercado, ya que impulsa a aceptar lo dado, desde un supuesto pragmatismo, impidiendo todo tipo de cuestionamiento o posicionamiento crítico contrario a la tendencia impuesta, obstruyendo de esta manera movimientos innovadores (Richard, 2020).

Cabe destacar el riesgo que generaría no advertir dicho pragmatismo; Richard (2020) sostiene que acabaría actuando con encuadres totalmente funcionales a aquellos que dominan la construcción cultural emitida/ elaborada/ formulada desde circuitos comerciales para propiciar los consumos que requieren sus productos. En ello sostienen sus estrategias de marketing, dejando al descubierto que lo que insisten en presentar como determinismo, es una creación desarrollada de quienes tienen por finalidad moldear el deseo de los clientes.

En contraposición, se encuentra el paradigma salubrista, el cual se estructura en torno a los recursos y factores salutógenos. De esta manera, activa dispositivos motivacionales más potentes que aquellos que lo hacen priorizando variables correspondientes al déficit y al daño (Richard, s/a).

Richard (2010) establece que el mismo está orientado a ampliar los márgenes de elecciones saludables que no requieren consumos tóxicos. Se trata de un proceso que refiere a la libertad como valor, de acuerdo al significado que le confiere ya sea quien no consume sustancias psicoactivas como además aquel que es adicto a ellas y quiere cambiar.

Este paradigma, según Richard (2015), posiciona como estrategia lo saludable como bien público y la promoción de factores salutógenos como facilitadores de cambios, aportando a una función motivacional. Asimismo, recupera el derecho humano a la salud, sitúa a lo saludable como valor elegible y estimulante (Richard, 2017).

Dicho paradigma contribuye a priorizar un enfoque según los criterios particulares que considera. En este caso, es el enfoque salubrista.

Con respecto a éste, Enrique Saforcada en su libro “Psicología Sanitaria, análisis crítico de los sistemas de atención de la salud” (1999), plantea que la posición salubrista refiere a las concepciones y prácticas social-expansivas, las cuales buscan explicar los fenómenos emergentes del proceso salud-enfermedad, partiendo de que el ser humano es inseparable de sus circunstancias socioeconómicas, psicosociales y culturales.

Además, realiza una diferenciación entre esta posición y la posición clínica, según distintas dimensiones. Cabe mencionar que esta última posición refiere a las concepciones y prácticas individual-restrictivas.

En cuanto al soporte teórico, se encuentran las siguientes subdimensiones:

- Estructura y naturaleza del saber: el marco teórico de la posición clínica es la biología o la psicología, desde el cual se significa y valora la realidad del campo de la práctica y se construye la teoría. En cambio, la posición salubrista establece que el sistema conceptual es multidisciplinario, comprendido por las disciplinas biológicas, psicológicas y sociales que aportan a la comprensión de la dinámica de la vida humana.
- Objeto del saber: el de la posición clínica es la enfermedad, entendiendo el estado de salud como ausencia de enfermedad. A diferencia de la posición salubrista, en el cual es el proceso salud-enfermedad, concibiendo la salud como el mayor estado de bienestar físico, psíquico y social en función del contexto psicosociocultural y económico-político.
- Posición científico-técnica: la posición clínica, en la comprensión y elaboración de estrategias de solución; opera sobre una base de omisión científica, por ejemplo, la medicina deja de lado lo que acontece en el campo de la psicología. En cambio, la posición salubrista opera evidenciando un proceder científico expansivo, lo que lleva a la concepción del ser humano como una entidad bio-psico-socio-cultural-económico-política.
- Hipótesis etiológica utilizada: las de la posición clínica son etiopatogénicas, las cuales se apoyan en el marco teórico-técnico de la clínica. A diferencia de la posición salubrista, cuyas hipótesis son etiológico-integrales, sustentándose en el marco teórico-técnico de la epidemiología integral.

- Componentes involucrados en la hipótesis etiológica considerada: la posición clínica toma en cuenta los componentes huésped y agente. En cambio, las hipótesis de la posición salubrista involucran la tríada ecológica, formada por el huésped, el agente y el ambiente humano (social y natural).

Por otra parte, en cuanto al soporte axiológico se encuentran las siguientes subdimensiones:

- Ubicación del eje de significación-valoración: el eje de la posición clínica está centrado en el profesional, sus marcos teórico-científicos y sus técnicas. A diferencia de la posición salubrista, cuyo eje está centrado en la sociedad, sus problemas y la solución de estos.
- Posición básica en la toma de decisiones: la de la posición clínica son principistas y se privilegia la solución de los problemas y la incorporación de estas soluciones en el ámbito científico-académico para enriquecer las teorías.

Luego, en relación al soporte actitudinal, se localizan las siguientes subdimensiones:

- Actitud del efector ante la demanda: en la posición clínica, la postura del efector es autocrática. La verdad se encuentra en la teoría médica o psicológica y en la vinculación que el profesional establece entre los signos que percibe y dicha teoría. En cambio, el efector de la posición salubrista es relativista cultural. Los marcos referenciales y las demandas del efector tienen valor teórico-práctico, en relación con el contexto psicosociocultural en el que actúa.
- Orientación fundamental del efector: en la posición clínica, el efector se orienta hacia la rehabilitación de los deshabilitado. Esto se plasma en actitudes concretas frente a lo dañado, lo enfermo. En cambio, en la posición salubrista la orientación se dirige hacia el resguardo y/o la habilitación de lo positivo potencialmente existente. De esta manera, genera actitudes de protección y promoción.

En cuanto al soporte operativo, se encuentran las siguientes subdimensiones:

- Categorías de análisis y de acción utilizadas: las categorías de la posición clínica son individuales, diádicas o de pequeño grupo, con características de sistemas cerrados que se abren solamente para la entrada de los agentes que desencadenan los procesos etiopatogénicos. A diferencia de la posición salubrista, cuyas categorías son colectivas, es decir, incluyen a familias, redes sociales, comunidades, etc., y siempre entendiendo que se trata de sistemas abiertos.

- Naturaleza de las acciones fundamentales: las acciones de la posición clínica son pasivas, esperan la demanda. En cambio, las acciones de la posición salubrista son activas, tanto con la salud positiva como la salud negativa.
- Campo de acción: el de la posición clínica es la enfermedad actual o potencial. Por el contrario, el campo de acción de la posición salubrista es el proceso salud-enfermedad, tomando en cuenta tanto los emergentes positivos como los negativos.
- Objeto de la acción: el de la posición clínica es el individuo descontextuado del ambiente en el que transcurre su vida. A diferencia del objeto de la acción de la posición salubrista, el cual es el ecosistema en que se dinamiza el proceso de salud-enfermedad, el mismo está inserto en el tejido social al ser un emergente biopsicosociocultural.
- Efecto buscado con la acción: el efecto buscado, en la posición clínica, es que remita el problema que generó la demanda, en función del cual se da el alta. En cambio, el efecto buscado en la posición salubrista es modificar las condiciones y situaciones del entorno social que dinamizaron el problema.
- Incidencia de la acción: en la posición clínica, la incidencia de la acción es en el individuo atendido. Por el contrario, en la posición salubrista, la incidencia de la acción es en el entorno social a los que pertenecían las personas portadoras de los emergentes que generaron las acciones.
- Acciones fundamentales: la posición clínica prioriza la prevención secundaria, es decir, la detección y el tratamiento precoz de la enfermedad, y en segundo lugar la prevención primaria. La prevención terciaria no es tenida en cuenta la mayoría de las veces. En cambio, la posición salubrista prioriza la promoción de la salud y la prevención primaria, para luego procurar el restablecimiento de la salud. Esto involucra la prevención secundaria y terciaria.
- Indicadores válidos de solución de los problemas: la posición clínica se centra en la remisión de los problemas de salud afrontados. A diferencia de la posición salubrista, la cual se centra en la remisión de los problemas de salud y modificaciones positivas en otros problemas de salud.
- Función otorgada al componente informal del sistema total de salud (STS): la posición clínica no tiene en cuenta el componente informal, sino que es sólo desde donde viene la demanda. En cambio, en la posición salubrista, las acciones de salud tienen una función participativa, ya que son fundamentales para el logro de los objetivos de salud.

- Orientación de la estructura disciplinaria del equipo de salud: la orientación de la posición clínica es monodisciplinaria. En la posición salubrista, el equipo de salud es multidisciplinario. Está constituido por profesionales de todas las disciplinas, quienes aportan sus conocimientos para la comprensión de los problemas del proceso de salud-enfermedad y su solución.

Siguiendo a Richard (s/a), este enfoque utiliza una mirada contemplativa de la complejidad del fenómeno adictivo, y advierte como partes constitutivas de dicho fenómeno recursos y factores con potencial salutogénico. De este modo, se activan variables que impulsan el cambio y tienden a sostenerlo con un esfuerzo menor.

Según plantea Richard (s/a), este enfoque facilita la comprensión de la complejidad del fenómeno adictivo, y genera una plataforma motivacional consistente e integradora de recursos tanto individuales como colectivos. Además, promueve el desarrollo y activación de factores salutógenos para consolidar procesos saludables y para facilitar aquellos que requieren cambios.

Además, el mismo se corresponde con la tendencia actual de enfocar el fenómeno adictivo de manera integral desde el derecho a la salud, en un sentido amplio, y promover las prácticas que suponen su ejercicio, cuestionando así el consumo de sustancias psicoactivas por su capacidad de distorsionar procesos de toma de decisiones y también la inserción en las redes de producción, tráfico y venta (Richard, 2015).

## 6.2. MODELO MULTIDIMENSIONAL INTEGRAL SALUBRISTA

Asimismo, el marco teórico que se utiliza actualmente y que se propone como alternativa de eficacia probada para abordar el fenómeno adictivo, es el Multidimensional Integral Salubrista (MInS). El mismo emerge en este contexto como una aproximación ordenadora de la complejidad sobre hechos y procesos saludables (Richard, s/a).

Richard (s/a) refiere que su característica distintiva es no responder a intereses de grupos económicos relacionados al mercado de sustancias adictivas o a otras variables con capacidad



adictogénica, y sí producir interés en la conexión existente entre el placer y la vida saludable, a modo de eje estructurante.

La autora plantea que este modelo contribuye a abrir campos donde poder evaluar y actualizar su aplicación, por lo que no se presenta como algo acabado y cerrado en sí mismo, sino como un aporte para la construcción dinámica continua.

Asimismo, favorece una mirada ampliada, inclusiva de lo saludable; y reconoce las diferentes dimensiones del fenómeno, las cuales son el sujeto, el contexto y el objeto (Richard, s/a).

La misma autora plantea que el MInS propone a lo saludable y a lo salutógeno como ejes estructurantes, y promueve contextos que legitimen el vínculo entre placer, disfrute y prácticas saludables. Además, alienta y prioriza los procesos de toma de decisiones, mecanismos resilientes y el desarrollo de factores salutógenos, como complemento de los factores de protección. La estrategia que utiliza promueve la elegibilidad de prácticas saludables, antes que actitudes defensivas o indiferentes frente a la influencia del entorno.

El MInS plantea 9 dimensiones del fenómeno adictivo, admitiendo la posibilidad de enfocar otras, sumarlas o reagruparlas. Éstas son: redes, normativa, sanitario/salubrista, psicosocial, sociocultural, multidimensional, económica, reducción de daños y geopolítica (Richard, s/a).

Dicha autora describe las siguientes dimensiones. En cuanto a las redes, refiere al plano vincular y fáctico en el que está inmerso el fenómeno, del cual el observador además forma parte. Reconoce los aspectos tangibles y simbólicos, expresados en los modos de comunicación, en los vínculos y en la cultura.

La dimensión normativa expone que el marco normativo, que incluye lo jurídico, lo ético y lo religioso, impacta en la construcción de la subjetividad de individuos y el imaginario social de los colectivos. En el campo de los derechos, enfoca el derecho humano a la salud.

En relación a lo sanitario/salubrista, supera el dualismo sano/enfermo para enfocar en las dinámicas y los procesos sistémicos, y promover los aspectos saludables presentes en individuos y colectivos. Explica que el concepto sanitario, que refiere al sanar, se amplía hacia el concepto salubrista que apunta no sólo a sanar, sino además a promover factores salutógenos aún en las personas que están desarrollando procesos adictivos. Como resultado, los conceptos de recurso y salutogénesis adquieren protagonismo.

La dimensión psicosocial reconoce la influencia que ejerce lo social en la configuración del psiquismo y en el desarrollo de actitudes favorables a iniciar, suspender, sostener o evitar prácticas de consumo de sustancias adictivas. Plantea que el registro de la interacción entre lo psicológico y lo social se realizará según el enfoque salubrista, donde trauma, factores protectores o de riesgo cobrarán un sentido como variables en juego dentro de un proceso vital. Esta dinámica privilegiará la activación de mecanismos resilientes y procesos salutogénicos, reconociendo el rol que desempeñan los vínculos que se tejen en el entramado social. En consecuencia, esta dimensión da protagonismo a la persona, propiciando una actitud crítica hacia la influencia del contexto.

En lo relativo a lo sociocultural, identifica el papel que desempeñan las redes sociales, los medios de comunicación, las nuevas tecnologías, el mercado y el marketing.

En cuanto a lo multidimensional reconoce que el fenómeno adictivo se configura en múltiples dimensiones. Aporta una visión autocrítica y promueve la visión de la complejidad sobre la misma persona que consume. De hecho, la perspectiva salubrista analiza la atribución de sentido dada a los diferentes tipos de vínculos. En relación al abordaje del fenómeno, propone que sea de tipo integral, enfocado en los recursos y mecanismos resilientes.

La dimensión económica refiere a la producción, intercambio, distribución y consumo de sustancias psicoactivas. Explica que el número de personas beneficiadas con esta dinámica comercial es elevado. Quien participa de la misma obtiene un gran rendimiento económico. El entramado depende de que los individuos consuman el producto o servicio. Esta dependencia, a su vez, incitará modo para promover y generar nuevos consumidores y sostener aquellos que ya ingresaron al circuito.

En relación a la reducción de riesgos y daños, aporta una visión temporal al desarrollo de procesos adictivos que reconoce la utilidad de aplicar medidas paliativas transitorias. Evita el desplazamiento del eje no saludable hacia lo problemático, pues no advierte correspondencia entre saludable y no problemático. El MInS procura superar una mirada fragmentaria que sólo enfoca a parte de la población, que es la que elige consumir, e interpela los procesos por los cuales los individuos suelen ser inducidos por el contexto a elegir según pautas provistas por el mercado. El MInS parte de la evidencia de que todos los individuos van a atravesar momentos difíciles en sus vidas, por lo que resulta necesario equiparlos con información que permita el discernimiento y habilidades de afrontamiento.

Por último, la dimensión geopolítica reconoce el juego de fuerzas atravesados por intereses geopolíticos, demográficos y económicos que impacta sobre la configuración del fenómeno adictivo. Lo ubica en la dimensión macrosocial, por encima de lo individual, familiar y comunitario, incluyendo sus cambios y contradicciones. Dicha dimensión, observada desde la perspectiva integral salubrista, registra la vinculación entre el fenómeno adictivo y vectores del crimen organizado que deben ser desarticulados, pero plantea la necesidad de políticas sociosanitarias integrales para llevarlo a cabo.

### 6.3. LA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD

A partir de lo desarrollado anteriormente, es menester definir dos conceptos de la Psicología Sanitaria muy utilizados para el trabajo con adicciones.

En cuanto a la promoción de la salud, se la define como el proceso de capacitar a las personas y las comunidades para incrementar el control sobre los determinantes de salud y de ese modo mejorar su salud (Nutbeam, 1998).

Además, fomenta cambios en el entorno que ayudan a promover y proteger la salud. Estos cambios, a su vez, incluyen modificaciones en las comunidades y los sistemas (OMS, s/a).

Asimismo, según la OMS (s/a), la promoción de la salud implica una manera determinada de colaborar. La misma se basa en la población, es participativa, es intersectorial, es sensible al contexto y opera en múltiples niveles.

En este sentido, un enfoque de promoción de la salud involucra un método multidisciplinario para promover la salud y prevenir enfermedades, a través de un sistema completo en contextos sociales en los que las personas participan en actividades cotidianas, donde los factores ambientales, organizacionales y personales interactúan para afectar la salud y el bienestar (OMS, s/a).

Picado Herrera y Quesada Monge (2013) definen a este enfoque como un eje técnico-político que busca brindar los medios y las herramientas necesarias a los actores sociales, para que ejerzan un mayor control sobre los determinantes que favorecen la salud.

Retomando la promoción de la salud, Hernández Reyes, Hernández Castro y Aguila Gutierrez (2015) establecen que la misma no se ocupa solamente de promover el desarrollo de habilidades personales y la capacidad de las personas para influir sobre los factores que determinan la salud, sino también incluye la intervención sobre el entorno para reforzar aquellos factores que sostienen estilos de vida saludables, y para modificar otros que impiden llevarlos a cabo, de forma que las opciones más saludables sean las más fáciles de elegir.

Además, Kornblit, Camarotti y Di Leo (2011) establecen que la promoción de la salud plantea el requerimiento de ir más allá del modelo bio-médico y considerar las influencias sociales y ambientales sobre la salud y la conducta vinculada con la misma. Asimismo, apunta a mejorar la salud en general y la calidad de vida a través de acciones orientadas a modificar los condicionantes de la salud.

Del mismo modo, tiende a la promoción de valores vinculados a estilos de vida que permitan un equilibrio individual, familiar y social. Por lo tanto, implica educar y formar a las personas con capacidad de enfrentarse a la oferta de sustancias psicoactivas con una actitud crítica (Leonés Rueda, Boza Infante, Rodríguez Escobar y Santos Saborido, s/a).

Dicha promoción de la salud se enmarca, según Kornblit y Mendes Diz (2004), en tres modelos básicos:

- El informativo; en el cual se brindan datos.
- El de empoderamiento; el mismo incentiva las capacidades de las personas para actuar sobre las circunstancias permitiéndoles identificar las posibles elecciones que pueden llevar adelante.
- El comunitario; que concibe la salud en base a los cambios comunitarios alcanzados a partir de la acción colectiva.

Estos mismos autores plantean que es importante trabajar con estos tres modelos simultáneamente para que, de esta manera, las actividades llevadas a cabo posteriormente de promoción y prevención sean exitosas. Establecen que no alcanza solamente con el modelo informativo para que las personas adopten medidas de cuidado, sino que es indispensable para la modificación de las prácticas, las actitudes y las creencias, que los sujetos participen en el proceso de aprendizaje. Debido a esto, utiliza diversas estrategias en el trabajo con adicciones, entre las que se encuentran el autocuidado, el cuidado de sí, las habilidades para la vida y el proyecto de vida (Kornblit et al., 2011).

El autocuidado, según Kornblit et al., (2011), refiere a las actividades diarias que las personas realizan para el cuidado de su salud, y que se vinculan a menudo con prácticas de higiene personal.

El cuidado de sí, siguiendo a estos mismos autores, alude a una actitud en relación con uno mismo, con los otros y con el mundo. De esta manera, se lo identifica como una categoría global que involucra entre sus componentes al autocuidado.

Ambas son categorías complementarias, es decir, el conjunto de actitudes que asumen las personas, cuidado de sí, se convierte en la estructura que permite adoptar prácticas de autocuidado orientadas al mantenimiento de la salud (Kornblit et al., 2011).

Retomando el cuidado de sí, Kornblit et al. (2011) precisan que el mismo debe posibilitar la identificación y la comprensión de las motivaciones que subyacen a las prácticas sociales de las personas para mantener su salud y cuidarla, o, en cambio, para deteriorarla, lo cual conduce al análisis de las actitudes y valores que poseen frente a la vida. Además, establecen que, para que puntale como eje las acciones de promoción de la salud, es necesario comprender lo que es para las personas “vivir bien” en el mundo actual, en donde existen elementos que van en desmedro de la salud de la población, como la incertidumbre, el exceso de trabajo, el escaso tiempo para el ocio y el placer, la inestabilidad laboral, entre otros.

Por otra parte, las habilidades para la vida son “aquellas aptitudes necesarias para tener un comportamiento adecuado y positivo que nos permita enfrentar eficazmente las exigencias y retos de la vida diaria” (OMS, 1993, p. 6). Consisten en diez destrezas psicosociales, las cuales se consideran relevantes en la promoción de la competencia psicosocial de niñas, niños y jóvenes para acercarlos a una vida saludable y alejarlos de la adquisición de conductas de riesgo (Kornblit et al., 2011).

Dichas destrezas son las siguientes:

- Capacidad de tomar decisiones: ayuda a manejar constructivamente las decisiones respecto a nuestras vidas.
- Habilidad para resolver problemas: permite enfrentar constructivamente los problemas en nuestras vidas.
- Capacidad de pensar en forma creativa: permite explorar las alternativas disponibles y las consecuencias de las acciones u omisiones. Ayuda a responder de manera adaptativa y con flexibilidad a las situaciones que se presentan en la vida diaria.

- Capacidad de pensar en forma crítica: es la habilidad para analizar información y experiencias de manera objetiva. Ayuda a reconocer y evaluar los factores que influyen en nuestras actitudes y en nuestro comportamiento.
- Habilidad para comunicarse en forma efectiva: se relaciona con la capacidad de expresarnos de manera verbal y no verbal y en forma apropiada con la cultura y las situaciones que se presentan.
- Habilidad para establecer y mantener relaciones interpersonales: ayudan a relacionarnos positivamente con las personas con quienes interactuamos, a tener la destreza para mantener relaciones amistosas, a mantener buenas relaciones con los miembros de la familia, y a ser capaces de terminar relaciones de manera constructiva.
- Conocimiento de sí mismo: implica reconocer nuestro ser, carácter, fortalezas, debilidades, gustos y disgustos.
- Capacidad de establecer empatía: es la capacidad de imaginar cómo es la vida para otra persona. Nos ayudará a aceptar a personas diferentes a nosotros y a fomentar comportamientos de apoyo y soporte hacia personas necesitadas de cuidados, asistencia o tolerancia.
- Habilidad para manejar las propias emociones: ayuda a reconocer las propias emociones y las de otros, a ser conscientes de cómo influyen en nuestro comportamiento, y a responder a ellas de manera apropiada.
- Habilidad para manejar las tensiones o el estrés: ayuda a reconocer las fuentes de estrés y sus efectos en las propias vidas, a la capacidad de responder a ellas para controlar los niveles de estrés, a realizar acciones que reduzcan las fuentes de estrés y a aprender a relajarnos.

Por último, otra estrategia es el proyecto de vida. El mismo, según Kornblit et al., (2011), implica la planificación de acciones con el fin de superar el presente y a abrirse camino hacia el futuro. Su formulación incluye las alternativas futuras posibles para una persona, teniendo en cuenta sus condiciones de vida.

Asimismo, se va construyendo por ensayo y error, por lo tanto no es posible pensarlo como acabado y completo. Siempre se está reelaborando y tiene la función de organizar el mundo interno y externo de la persona. Además, deriva de valores y significados atribuidos por una persona a sí mismo y al mundo que lo rodea, y es fuente de significados. Por lo tanto, concede

guías para la interpretación de la realidad y para la reflexión sobre la propia identidad (Kornblit et al., 2011).

Por otra parte, es fundamental incorporar a la promoción de la salud la prevención, para lograr un trabajo complementario. En cuanto a esta última, además del modelo clásico de niveles de prevención, es decir, prevención primaria, secundaria y terciaria, existe otro enfoque que divide a las acciones de prevención en dos tipos: por un lado, la prevención específica, y por otro, la prevención inespecífica.

La prevención específica está constituida por un conjunto de estrategias que se centran en las causas del problema, abordando concreta y explícitamente la temática del consumo de sustancias psicoactivas (Pampín, Bonillo, Gómez Di Vincenzo, Gagni y Cagide, 2019).

Por otro lado, la prevención inespecífica no trata de manera directa el tema acerca de las sustancias psicoactivas, sino que, a través de distintas propuestas, se intentan potenciar actividades que son positivas en sí mismas y de las que se puede esperar que ayuden a disminuir las conductas destructivas respecto del consumo de dichas sustancias (Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes [CONACE], 2006). Estas actividades consisten en estilos de vida saludables, el fomento de la participación comunitaria, ocupar el tiempo libre, fomentar actividades deportivas, culturales, artísticas, que potencien el desarrollo de la autonomía personal y la toma de decisiones responsables, y la construcción de un proyecto personal articulado en lo grupal y social (Pampín et al., 2019).

En relación a dichas prevenciones, Richard (2011) propone pensarlas como dos caras de la moneda, y no como dos opciones a tener en cuenta de manera alternativa en etapas sucesivas.

Por otra parte, para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en Argentina, se utilizan modelos teóricos que se estructuran en torno a un mismo paradigma de tipo abstencionista. Esta perspectiva es la que enmarca a muchas instituciones gubernamentales. En menor grado, algunos estudios de organizaciones no gubernamentales han orientado sus investigaciones bajo otros paradigmas, como el de la reducción de daños (Touzé, Pawlowicz, Rossi, Goltzman y Cymerman, 2008).

Touzé et al. (2008), plantean que el paradigma de reducción de daños considera de manera diferente la relación de la persona, la sustancia y el contexto. Postula una política de prevención de los daños potenciales relacionados con el uso de drogas, más que la prevención del uso de

las mismas, que tiene como objetivo principal disminuir los efectos negativos producto del uso de sustancias psicoactivas.

Asimismo, es conocido bajo el nombre de “vivir con las drogas”. Desde este paradigma, se reconoce la existencia del consumo y la venta de drogas a nivel mundial como una situación de hecho, y se busca la moderación como ideal normativo, la diversificación de la oferta de cuidados para aquellos que utilizan sustancias psicoactivas, y la reducción de los daños generados por la oferta masiva de las mismas (Llovera y Scialla, 2016).

Por otro lado, el paradigma abstencionista implica políticas preventivo-asistenciales asentadas en la abstinencia (Touzé et al., 2008). Además, se lo conoce bajo el nombre de “guerra contra las drogas”, según Llovera y Scialla (2017). Sus pilares son la abstinencia como ideal normativo, la desintoxicación para aquellos que hayan vivenciado o estén vivenciando una situación de consumo, y la erradicación de las sustancias psicoactivas como horizonte político. En cuanto a las políticas centradas en los usuarios de dichas sustancias, recibió además la denominación de “prohibicionismo”.

A su vez, Llovera y Scialla (2017) establecen que dicho paradigma promueve tres estereotipos básicos en torno a las sustancias, a las personas que las consumen y a las relaciones que se establecen con las mismas.

En primer lugar, se localiza el concepto de droga como un ente con propiedades maliciosas, tratándose de algo prohibido. Esta noción de prohibición trae asociada la idea de legalidad o ilegalidad de las sustancias, que, a su vez, opera como referente moral en el cual las personas son encuadradas. De este modo, la persona que consume sustancias consideradas ilegales está expuesta a una estigmatización mayor que el consume sustancias asumidas como legales (Llovera y Scialla, 2017).

El segundo estereotipo, planteado por (Llovera y Scialla, 2017), se relaciona con el entendimiento del consumo de sustancias psicoactivas únicamente bajo la forma de adicción, sin reconocer otros usos de las sustancias. En base a esto, se entiende al consumo de drogas como una epidemia que afecta al cuerpo social sano, por lo tanto se debe encarar el plan de lucha contra las sustancias psicoactivas desde una “guerra”.

Por último, el tercer estereotipo corresponde a la ubicación de los jóvenes como los sujetos del “problema droga”. Desde esta perspectiva, se refuerza la idea de que el consumo de sustancias es una conducta individual o colectiva de oposición a la sociedad, como signo de



rebeldía, incompletud y de irracionalidad. Además, identificar el consumo de drogas con los jóvenes no posibilita una estimación correcta del consumo de sustancias psicoactivas en la población adulta (Llovera y Scialla, 2017).

#### 6.4. CONCEPTOS BÁSICOS SOBRE EL CONSUMO DE SUSTANCIAS

A partir del recorrido realizado hasta el momento, se puntualizarán y definirán conceptos relativos a las sustancias psicoactivas para lograr una correcta comprensión del fenómeno.

En cuanto al concepto de uso de sustancias psicoactivas, se lo puede entender como aquel tipo de relación con las drogas en el que, por su cantidad, por su frecuencia o por la propia situación física, psíquica y social del sujeto, no se detectan consecuencias inmediatas sobre la persona ni sobre su entorno (Fundación Acorde s/a).

Según la OMS (1994), este tipo de consumo es el más habitual cuando se utiliza una droga de forma esporádica.

Cabe mencionar que en la práctica es muy difícil definir un consumo como uso, por lo tanto es preciso afinar la mirada antes de valorar como uso una determinada forma de consumo (Fundación Acorde s/a).

Asimismo, la OMS (2005) define al abuso de dichas sustancias como el “uso persistente o esporádico de una droga, inconsistente con la práctica médica aceptable o no relacionada con ella” (p. 15). Además, es un patrón de adaptación al uso de la sustancia que produce perturbaciones o limitaciones clínicamente significativas.

Becoña Iglesias et al. (2010) propone que el abuso de dichas sustancias se produce cuando hay un uso continuado a pesar de las consecuencias negativas derivadas del mismo.

Además, se caracteriza por la intencionalidad del vínculo; se consume para lograr algo, como reducir la fatiga, mejorar el ánimo, divertirse y animarse (Ministerio de Educación de la Nación, 2009).

Con respecto a la adicción de sustancias psicoactivas, la OMS (1994) la conceptualiza como el consumo repetido de una o varias sustancias psicoactivas, hasta el punto de que el consumidor, denominado adicto, se intoxica de manera periódica o continuamente. Además, muestra un deseo compulsivo de consumir la sustancia, o las sustancias, preferida. La persona tiene una importante dificultad para interrumpir de manera voluntaria o modificar el consumo de la sustancia y se muestra decidido a obtenerlas de cualquier modo.

Dicha adicción produce a su vez una dependencia hacia las sustancias psicoactivas. Se la define como “un grupo de síntomas cognitivos, fisiológicos y del comportamiento que indican que una persona presenta un deterioro del control sobre el consumo de la sustancia psicoactiva y que sigue consumiéndola a pesar de las consecuencias adversas” (OMS, 1994, p. 29). Es el estado psíquico o físico provocado por el consumo continuo y reiterado en el tiempo de una sustancia (Ministerio de Educación de la Nación, 2009).

En este caso, dichas sustancias se tornan indispensables en la vida cotidiana de quienes las consumen, ya no por el placer de consumirlas, sino para evitar el displacer que su ausencia causa en la vida del consumidor (Ministerio de Educación de la Nación, 2009).

Siguiendo a Richard (2011), esta delimitación de los conceptos desarrollados es de utilidad para nombrar la realidad, ordenarla y explicarla. Sin embargo, las etapas del proceso adictivo mencionadas no se identifican como tales, sino que se registran como un continuo, con un principio y fin impreciso entre cada una de las mismas.

Por otra parte, cabe destacar un dato relevante acerca de la cuarentena establecida debido a la pandemia de COVID-19. La misma obligó a pasar más tiempo en los hogares, lo que condujo al encierro, a la incertidumbre y a la convivencia obligada en las viviendas. Produjo, además, la pérdida del empleo, la falta de socialización en niñas, niños y adolescentes, y el aumento de la violencia doméstica. Sin lugar a dudas, esta situación tuvo consecuencias en la salud mental de la población.

Ante este contexto, totalmente atípico, resultó de interés para investigadores de distintos organismos y entidades averiguar si se produjeron cambios en el comportamiento social con relación al consumo de sustancias psicoactivas, teniendo en cuenta que el confinamiento y la incertidumbre que generó la presencia de una enfermedad nueva puede generar en la población respuestas psicológicas como estrés, angustia o ansiedad; y que esos estados emocionales pueden, a la vez, ser disparadores de conductas de consumo y/o incremento de consumo de sustancias psicoactivas (Observatorio de Adicciones y Consumos Problemáticos, 2020).

Una encuesta online circuló entre el 4 de mayo y el 8 de mayo de 2020, llevada a cabo por investigadores del Instituto Gino Germani, de la ciudad de Buenos Aires. El relevamiento llegó a alrededor de cinco mil personas de 18 años o más que cumplían entre 45 y 50 días de cuarentena en el Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA).

Sus objetivos eran conocer cuánto se bebía antes y cuánto durante la cuarentena. Este estudio reveló que el 45% de las personas tomó más alcohol que antes del aislamiento. Además, comprobaron que se triplicó el número de personas que consumían bebidas alcohólicas todos los días (Kemelmajer, 2020).

Los investigadores determinaron que aumentaron los dos polos de la frecuencia del consumo. Es decir, se duplicó el número de quienes no tomaban bebidas alcohólicas (antes de la cuarentena era 8,5% y durante la cuarentena 15,95%) y se triplicó la cantidad de personas que tomaban todos los días, en especial en el grupo de 35 a 44 años, entre quienes casi se cuadruplicó, de 4,6% a 18,1% (Kemelmajer, 2020). Los especialistas destacaron la repetición de consumo de un día tras otro de este grupo, lo cual se traduce en una indiferenciación entre los días laborales y los de descanso también en lo que refiere a beber alcohol.

Los resultados de esta encuesta mostraron considerables y múltiples cambios en el consumo de bebidas alcohólicas. Observaron que se incorporó el consumo de bebidas alcohólicas a nuevas situaciones de la vida cotidiana. Por un lado, quienes consumieron, aproximadamente un 20% comenzó a beber alcohol durante la cena, y alrededor de un 15% mientras leía, escuchaba música o miraba televisión. Por otro lado, quienes consumieron alcohol durante la cuarentena reportaron un aumento en ciertas bebidas, particularmente el vino, el 40% de estas personas aumentó el volumen consumido, y la cerveza, en el 25% de los casos (Kemelmajer, 2020).

Según Kemelmajer (2020), entre las razones para beber más alcohol predominaban, por un lado, las que implican una desorganización del tiempo, el 42,2% porque disponían de más tiempo libre y el 29,4% por la falta de una rutina estable. Por el otro, la afectación emocional originada por la cuarentena, el 33,6%.

En cuanto a quienes manifestaron estar consumiendo menos alcohol durante la cuarentena, las razones que señalaron principalmente fueron la falta de salidas o eventos sociales, el 70% (Kemelmajer, 2020).

Sin embargo, es importante remarcar que, a pesar de los cambios producidos en los patrones de consumo, nueve de cada diez personas que afirmaron haber consumido más durante la cuarentena no creyeron que esto afectara su salud, sus vínculos, ya sean familiares, de amistades y de pareja, o su trabajo. Esto es, no consideraban que su consumo fuera problemático para alguna dimensión de sus vidas (Kemelmajer, 2020).

Por otra parte, otros investigadores de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Córdoba realizaron una encuesta online sobre los cambios en el consumo de sustancias psicoactivas en Argentina. La misma se llevó a cabo entre el 7 de abril y el 8 de mayo de 2020, y abarcó 1007 casos, procedentes de las 23 provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Carrizo, 2020).

Cabe mencionar que consideraron sustancias psicoactivas al alcohol, la nicotina, la cocaína, la marihuana, el LSD, el éxtasis, los psicofármacos y similares.

La encuesta arrojó que el 73,2% de los encuestados reconoció haber consumido alguna sustancia psicoactiva durante el período de aislamiento. Por otro lado, un 41% indicó que durante la cuarentena incrementó la frecuencia de consumo, y un 33% admitió consumir mayor cantidad (Carrizo, 2020).

La droga más mencionada, según Carrizo (2020) fue el alcohol en un 54% de los casos. Luego, la nicotina, que fue señalada por un 35% de las personas. Seguida de la marihuana, apuntada por el 29,6% de los encuestados y un 7,8% comentó haber aumentado el consumo de psicofármacos con o sin receta médica.

Otro dato relevante del estudio informó que alrededor del 20% de las personas que consumieron sustancias violaron la cuarentena para conseguirlas. Para los investigadores, esto daba cuenta de que las prohibiciones y las limitaciones externas al consumo no habían sido efectivas para disuadir a las personas de consumir (Carrizo, 2020).

Además, Carrizo (2020) plantea que se indagó a los encuestados que reconocieron haber incrementado el consumo de sustancias por los motivos de ese aumento. Entre ellos, la ansiedad, un 57%, y la necesidad de relajación, un 47%, fueron las principales respuestas. Otros motivos mencionados fueron “me quería divertir”, “me quería distraer”, “quería dejar de pensar”. Para los investigadores, implicaban un estado de inquietud en las personas.

Asimismo, según Carrizo (2020), hubo otros indicadores relevantes que refieren a las condiciones en que los encuestados atravesaron la cuarentena. Alrededor de un 20% de las

personas señalaron que en ese período sus ingresos habían disminuido considerablemente, así como también el amplio porcentaje de personas que estaban transitando solos la cuarentena.

Con respecto al trabajo, el 52,6% de los encuestados informó que permaneció trabajando en sus hogares durante el aislamiento. La mayoría indica que sus condiciones de trabajo se habían modificado sustancialmente. Sobre los ingresos económicos, el 46% de las personas indicaron que no poseían ingresos durante el período de aislamiento, en tanto que otro 17,7% informó que sus ingresos habían disminuido considerablemente. Esta variable se distribuye según el género. El 55,6% de las personas no binarias no poseía ingreso contra un 49,1% de las mujeres y un 37,9% de los varones (Carrizo, 2020).

Además, otro estudio que evidenció este aumento de consumo de sustancias psicoactivas fue el realizado desde el Observatorio de Adicciones y Consumos Problemáticos de la Defensoría del Pueblo, de la provincia de Buenos Aires. Se llevó a cabo a través de una encuesta online en la que participaron 506 encuestados, a partir de los 18 años de edad y residentes en la provincia de Buenos Aires. Se realizó entre el 5 de abril y el 7 de abril de 2020 (Observatorio de Adicciones y Consumos Problemáticos, 2020).

Los resultados evidenciaron que, antes de la cuarentena, el 27,5% consumía alcohol, el 26,1% tabaco, el 11% ansiolíticos o antidepresivos, el 0,4% vapeaba, el 8% consumía más de una sustancia y el 1,8% admitió fumar marihuana (Observatorio de Adicciones y Consumos Problemáticos, 2020).

Otro resultado obtenido por el Observatorio de Adicciones y Consumos Problemáticos (2020), arrojó que el 4,9% afirmó haber incorporado a sus hábitos alguna nueva sustancia producto del confinamiento. El 21,1% incorporó el alcohol, el 15,5% los ansiolíticos y antidepresivos, y el 35,5% el tabaco. A la vez, el 2,6% se inició en el hábito del vapeo y el 1,3% recurrieron a las bebidas energizantes. Este último porcentaje se vinculó con drogas sintéticas y el 2,3% con marihuana.

En cuanto al aumento del consumo entre aquellos que ya consumían antes del aislamiento, observaron que un 20,8% admitió haber aumentado la ingesta, la inhalación y/o el uso de drogas; un 7,7% respondió “tal vez”, y un 71,5% señaló que mantenía el nivel anterior a la cuarentena.

Además, el Observatorio de Adicciones y Consumos Problemáticos (2020) expuso que el indicador más alto se localizaba entre quienes, ya siendo consumidores, dijeron haber

incrementado el consumo de tabaco, un 39,9%, y alcohol, un 36,5%, durante el período de aislamiento. Además, quienes usaban ansiolíticos o antidepresivos, el 10,1% sostuvo que aumentó el consumo. Asimismo, el 1,4% incrementó la ingesta de bebidas energizantes y un 2,3% remarcó que fuma más marihuana.

A los consumidores de ansiolíticos o antidepresivos se les interrogó acerca de cómo consiguieron estas drogas. Un 81,8% expresó haberlas comprado con anterioridad a la cuarentena y con prescripción médica; un 4,5 % afirmó que las incorporó durante el aislamiento asistido por un profesional; un 1,1% admitió obtenerlas sin recetas médicas; el 5,5 % por recomendación y provisión de un amigo o familiar cercano, y el resto de otras formas (Observatorio de Adicciones y Consumos Problemáticos, 2020).

## 6.5. SITUACIÓN ACTUAL DEL SISTEMA EDUCATIVO DEBIDO A LA PANDEMIA DE COVID-19

Los primeros casos de enfermedad por coronavirus (COVID-19) se detectaron en la ciudad de Wuhan, China, a finales del año 2019. El 11 de marzo de 2020, la OMS declaró al brote del coronavirus como una pandemia que afectaba, hasta ese momento, a 110 países.

En Argentina, el primer caso confirmado se produjo el 3 de marzo de 2020. El 12 de marzo el gobierno nacional declaró la emergencia sanitaria por el plazo de un año.

Posteriormente, ante una potencial crisis sanitaria y social sin precedentes, y a los efectos de proteger la salud pública, se implementó el 19 de marzo de 2020 una medida sanitaria de Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio (ASPO) en todo el país, para aquellas personas que no trabajaban en sectores esenciales de la economía. La misma se ejecutó durante el período comprendido desde el 20 de marzo hasta el 31 de marzo, plazo que posteriormente se prorrogó.

Cabe destacar la importante crisis sin precedentes que provocó la pandemia en todos los ámbitos. Los sistemas de salud presentaron grandes desafíos, entre ellos, factores estructurales como la fragmentación del sistema. Además, se encontraban saturados por esta enfermedad; los profesionales médicos se contagiaban dando su vida por salvar a los pacientes. Es importante

destacar, en este sentido, que era insuficiente la cantidad de profesionales para la gran magnitud de personas contagiadas.

Asimismo, se registró una caída en la producción, las economías cerraron y se paralizaron, se produjo un crecimiento de la pobreza y de la cantidad de personas en estado de emergencia, tanto sanitaria como alimentaria y económica.

Dicho aumento de la tasa de pobreza y la brecha económica generó un mayor desnivel en el acceso a los servicios sanitarios. Según García Roldán y Millán Carrasco (2020), la población más vulnerable contaba con una mayor predisposición a nuevos contagios por COVID-19 o por otras enfermedades, derivadas de estilos de vida poco saludables como mala alimentación y escaso ejercicio físico.

En el área de la educación, esta emergencia dio lugar al cierre masivo de las actividades presenciales de instituciones educativas en más de 190 países con el fin de evitar la propagación del virus y mitigar su impacto.

En Argentina, la suspensión de las actividades presenciales en todos los niveles educativos, es decir, inicial, primario, secundario y universitario, se decretó el domingo 15 marzo de 2020 y rigió para todo el país. Esta medida generó, según la Organización de las Naciones Unidas ([ONU], 2020), que 10,5 millones de niñas, niños y adolescentes dejaran de asistir a los centros escolares. Además, según la ONU (2020), el cierre de las instituciones educativas era problemático por diversas razones. La más importante era la reducción del tiempo de instrucción que incidía en los logros del aprendizaje, ya que cuando las escuelas cerraron el rendimiento educativo se vio afectado.

Sin embargo, el 81% de los hogares con niñas, niños y adolescentes contaban con actividades y tareas escolares durante la cuarentena, y que en 2 de cada 3 casos realizaban tareas todos los días de la semana, lo que daba cuenta de un sostenimiento del vínculo entre los alumnos y las instituciones educativas (ONU, 2020).

Por su parte, las familias destacaban el contacto que las escuelas mantenían con ellas, tanto para el seguimiento de las tareas escolares como también para interiorizarse de la situación del hogar y de niñas, niños y adolescentes que habitaban en ellos (ONU, 2020).

Por otro lado, cabe destacar que dicha suspensión de las clases presenciales y el acceso a las escuelas interrumpían además el acceso a otros servicios y apoyos, como la asistencia

alimentaria brindada por las instituciones educativas, esto es, los desayunos, almuerzos o refrigerios. De esta manera, se ampliaban las brechas de desigualdad (ONU, 2020).

Otra de las razones que planteaba la ONU (2020) acerca de la problemática de la interrupción de la escolaridad presencial, es que daba lugar a otras pérdidas las cuales eran más difíciles de medir, como por ejemplo, los cambios en las tareas de cuidado al interior de las familias y la disminución de la productividad económica.

Esta situación generaba una recarga de las tareas domésticas y de cuidado al interior de los hogares, y profundizaba las desigualdades existentes entre mujeres y hombres debido a la persistencia de la división sexual del trabajo (ONU, 2020).

Por otra parte, la suspensión de las actividades escolares presenciales obligó a todas las instituciones educativas a modificar su modalidad de enseñanza. Los docentes debieron adaptar su ritmo de trabajo y estrategias pedagógicas a un nuevo contexto en el cual la virtualidad, el uso de Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) y los escenarios digitales eran los protagonistas (Villalba, 2020).

Un grupo de investigación de la Facultad de Ciencias de la Comunicación de la Universidad Nacional de Córdoba realizó una encuesta, la cual se distribuyó de manera aleatoria del 1 de mayo al 18 de mayo de 2020 entre educadores de nivel primario, secundario y superior/universitario, tanto del sector público como privado. Se recibieron 333 respuestas, procedentes de diferentes localidades de la provincia, principalmente Córdoba Capital, Villa María y San Francisco (Villalba, 2020).

La encuesta arrojó que un 88,3% de los docentes percibieron que su jornada laboral se extendió de manera considerable; un 1,8% señaló que dedicaba el mismo tiempo, y el 9,9% restante respondió que invertía menos tiempo que antes (Villalba, 2020).

Según Villalba (2020), los docentes le dedicaban una mayor cantidad de horas a la actividad laboral, entre unas 5 y 7 horas diarias. Esto produjo en ellos una sobrecarga de trabajo, sumado al desconocimiento sobre el uso eficaz de recursos digitales pedagógicos, la planificación de estrategias metodológicas adecuadas, la construcción de secuencias didácticas para entornos virtuales, los cambios en la dinámica de transición de la presencialidad a la virtualidad y la falta de un acompañamiento adecuado de las gestiones institucionales.

Por otra parte, para el 44,7% de las personas encuestadas era la primera vez que utilizaba un espacio virtual para el desarrollo de sus clases, mientras que el 55,3% ya contaba con



experiencia en estos entornos. No obstante, lo atípico de la situación se halló en la aparición de problemáticas no contempladas hasta el momento (Villalba, 2020).

Además, se indagó las herramientas pedagógicas con las que contaban los docentes para trabajar en el contexto de pandemia, desde elementos tecnológicos como dispositivos, conectividad, plataformas, herramientas digitales, hasta capacidades, conocimientos y destrezas propias de la modalidad virtual, pasando por materiales didácticos, actividades e instrumentos de evaluación. El 38,7% respondió disponer de tales recursos; un 21,9% señaló carecer de los mismos y un 39,3%, consideró que tal vez poseía esas herramientas (Villalba, 2020).

Con respecto a la autopercepción que poseían los docentes de su nivel de formación tecnológica, el 44,7% lo consideró bueno; el 33% regular; el 15,3% muy bueno; el 5,7% malo, y el 1,3% muy malo. Casi la totalidad, el 96,7% de las personas encuestadas, se expresó positivamente al ser consultados sobre la necesidad de capacitación y formación en el uso y gestión de las TIC. Esto, según Villalba (2020) evidenciaba falencias heredadas de la presencialidad.

Por otro lado, en lo que respecta al acceso de los docentes a los dispositivos tecnológicos, para el desarrollo de tareas educativas en entornos virtuales, según Villalba (2020), la mayoría manifestó disponer de varios dispositivos tecnológicos. El 77,5% contaba con una notebook; el 76,6% con un smartphone; el 42,9% con una computadora, y el 9% con una tablet.

Además, el 85% contaba con conexión a Wi-Fi para el desarrollo de las clases virtuales; el 33% con paquete de datos; el 22,5% con Internet, y el 0,3% no contaba con conexión (Villalba, 2020).

En cuanto a las herramientas que empleaban los docentes, según Villalba (2020), el 11,1% utilizó la entrega de fotocopias con actividades; el 67,6% implementó en sus clases el uso de WhatsApp; el 76,6% empleó las plataformas de correo electrónico; el 6,6% usó algún tipo de plataforma blog, y el 22,5% eligieron las redes sociales como Facebook, Instagram, Twitter o Pinterest.

A pesar de la gran cantidad de desafíos planteados, la valoración de los docentes en relación a cómo consideraban que se estaba desarrollando el vínculo pedagógico con sus alumnos desde la virtualidad, fue mayormente positiva (Villalba, 2020).

Asimismo, según Villalba (2020), los docentes destacaban las experiencias valiosas recabadas, así como la variedad de maneras que hallaron para encontrarse con sus alumnos, la

cercanía y la intensificación del vínculo a través de tecnologías de mensajería instantánea o redes sociales, la posibilidad de iniciar instancias de trabajo colaborativo a través de la web y la capacidad creativa e innovadora para la presentación de temas o resolución de problemas.

Con respecto a las perspectivas sobre el futuro de la educación, el 53,2% de los docentes sostuvo que el cambio producido en las formas de enseñar y aprender en esta crisis sanitaria, tan inesperada e intempestiva, dará a lugar a modificaciones estructurales en los distintos niveles del sistema educativo. El 40,5% consideró que “tal vez”, y el 6,3% restante consideró que no (Villalba, 2020).

Por otra parte, este equipo de investigadores relevó, además, las experiencias de aprendizaje virtual de estudiantes del nivel secundario y universitario de Córdoba. Los datos fueron recabados a través de una encuesta online, que se distribuyó y circuló aleatoriamente del 9 de junio al 1 de julio de 2020 (Villalba, 2020).

Se receptaron 194 formularios. El 47,4% de quienes respondieron asistían a la universidad pública y un 44,3% cursaba en escuelas públicas de nivel medio. Había un 5,7% que concurría a secundarias privadas y el 2,3% restante se distribuía entre instituciones universitarias privadas, terciarios y secundarios para adultos (Villalba, 2020).

La encuesta arrojó que el 39,7% señaló haber usado con anterioridad alguna plataforma virtual dedicada al aprendizaje, y un 60,3% admitió que era la primera vez que empleaba este tipo de herramientas. Si bien los estudiantes utilizaban anteriormente herramientas como WhatsApp, YouTube, Word o Google Drive para complementar su cursado presencial, la novedad en este sentido era la canalización sistematizada y exclusiva de todo el proceso de aprendizaje a través del entorno virtual (Villalba, 2020).

Por otro lado, según Villalba (2020), en lo que concierne a las emociones generadas en los estudiantes por el uso de herramientas tecnológicas en el aprendizaje, entre las emociones positivas se encontró que el 4,8% mencionó el entusiasmo y el 12,1% la curiosidad. No obstante, el mayor impacto se localizó alrededor de las emociones negativas. Entre ellas, el 17,6% mencionó la frustración; el 15,2% la confusión; el 12,3% el aburrimiento; el 8,6% la ansiedad; el 6,6% la incomprensión; el 5,5% la inseguridad; el 5,3% el desaliento; el 4,8% la tensión, y por último el 4% el enojo.

Sin embargo, en lo que respecta a las ventajas de la nueva modalidad, según Villalba (2020), el 12,8% consideró que preparaba mejor para el futuro profesional; el 22,7% manifestó que

demandaba menos tiempo; el 8,6% señaló que evitaba traslados; y el 22,7% informó que flexibilizaba los tiempos de cursado y lograba que la interacción con los docentes fuera más ágil.

Por otra parte, en cuanto a las dificultades del aprendizaje virtual, el 24,9 % de los estudiantes destacaban la falta de apoyo del docente; el 15,5% la falta de información; el 13,5% la falta de espacio adecuado; el 13,3% el escaso equipamiento; el 13% la resolución de actividades de manera individual; y por último, el 8,8 % la falta de conocimiento sobre el uso de las herramientas tecnológicas (Villalba, 2020).

Además, los estudiantes fueron consultados sobre si los cambios implementados en la manera de enseñar y aprender durante esta emergencia se mantendrán a futuro. Según Villalba (2020), el 10,3% consideraba que no habrá modificaciones significativas en el sistema educativo; el 46,9% consideró que sí los habrá; y un 42,8% señaló que tal vez ocurran.

## **7. MODALIDAD DE TRABAJO**

## 7.1. SISTEMATIZACIÓN DE EXPERIENCIAS

La modalidad de trabajo es la sistematización de una experiencia. Jara (2010) la define como:

Un proceso de reflexión e interpretación crítica sobre la práctica y desde la práctica, que se realiza con base en la reconstrucción y ordenamiento de los factores objetivos y subjetivos que han intervenido en esa experiencia, para extraer aprendizajes y compartirlos. (p. 67)

A su vez, Barnechea García y Morgan Tirado (2010) conciben a la sistematización como “la reconstrucción y reflexión analítica sobre una experiencia, mediante la cual se interpreta lo sucedido para comprenderlo” (p. 103).

A partir de la experiencia en la que se participó en la práctica surgieron inquietudes e interrogantes. De acuerdo a esta, se seleccionó un eje para sistematizar y desarrollar a partir de la experiencia, su ordenamiento y reconstrucción. En este sentido, “la sistematización de experiencias produce conocimientos y aprendizajes significativos que posibilitan apropiarse de los sentidos de las experiencias, comprenderlas teóricamente y orientarlas hacia el futuro con una perspectiva transformadora” (Jara, 2011, p. 7).

## 7.2. CARACTERIZACIÓN DE LOS SUJETOS

Los sujetos con quienes se realizó la experiencia fueron las docentes y directoras de escuelas primarias, del segundo ciclo, públicas, localizadas en la periferia de la ciudad de Córdoba, Argentina. Dichas instituciones se encuentran en barrios urbanos carenciados y vulnerables. Sus habitantes cuentan con un fácil acceso a sustancias psicoactivas, ya sea porque se encuentran presentes allí miembros del narcotráfico, o bien porque los vecinos son consumidores, se dedican al tráfico o a la venta de dichas sustancias.

Esta descripción se construyó gracias a la información aportada por docentes y directivos de las escuelas, quienes proporcionaron características y datos de los contextos donde se encuentran ubicadas sus instituciones educativas.

### 7.3. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

En cuanto a los procedimientos para la obtención de información, se utilizaron la observación cualitativa y participante, los registros y los talleres con las docentes y directoras de las escuelas primarias, de segundo ciclo, de gestión estatal, localizadas en la periferia de la ciudad de Córdoba, Argentina.

La observación cualitativa, según Hernández Sampieri (2014), implica adentrarnos en situaciones sociales conservando un papel activo y una reflexión permanente, poniendo atención en los sucesos, detalles, interacciones y eventos.

Asimismo, la observación participante, según Guber (2011) consiste en dos actividades: observar de manera sistemática y controlada todo lo que acontece en torno del investigador, y participar en una o varias de las actividades de la población. En las reuniones de equipo de los lunes, se observaba y se participaba en relación a los temas que surgían, se realizaban comentarios sobre las situaciones que les habían sucedido a las integrantes del equipo, o información que hubieran leído. Además, se compartían opiniones y sensaciones que nos habían quedado de los talleres realizados con las docentes y directivos. En los talleres, se observaba todo aquello que sucedía, como palabras, gestos y dificultades técnicas en relación a la tecnología.

A su vez, la inserción en dichos talleres requirió de participación e interacción con el grupo.

En relación al registro de campo, es el registro de mis observaciones. Los mismos fueron elaborados en el momento en que se llevaban a cabo las reuniones de equipo y los talleres y daban cuenta de lo que sucedía en éstos. Según Guber (2004) es un modo de percibir y aprehender el campo.

Posteriormente, los datos obtenidos se sometieron a un procedimiento de análisis. Para su realización, Jara (2011) propone el siguiente orden:

Primero, se realiza una reconstrucción ordenada de lo que fue sucediendo en la experiencia. Se identifican los principales acontecimientos, los momentos significativos y las etapas del proceso.

Luego, se organiza y clasifica toda la información disponible sobre los distintos componentes de la experiencia, teniendo como guía el eje de sistematización. Para esto, es importante determinar las categorías y las variables, y ser lo más descriptivo posible.

Finalmente, se lleva a cabo la fase interpretativa sobre todo lo que se ha descrito y reconstruido de la experiencia. Se analiza, además, cada componente por separado y luego se establecen relaciones entre dichos componentes. Se retoman los interrogantes que hayan surgido y se confrontan las reflexiones surgidas de la experiencia con planteamientos teóricos.

#### 7.4. CONSIDERACIONES ÉTICAS

En cuanto a las cuestiones éticas implicadas, la elaboración de este trabajo incluye información perteneciente a la vida privada de las personas que participan del Proyecto Cuenten Con Nosotros. Por lo tanto, se modificarán datos referidos a nombres o lugares que posibiliten la identificación de los participantes, con el propósito de resguardar su identidad y de preservar la seguridad. Toda la información proporcionada y registrada está sometida al mantenimiento del secreto profesional, y será manipulada tomando todas las precauciones necesarias y manteniendo su privacidad durante el desarrollo del Trabajo Integrador Final.

De esta manera, se cumplirán los principios del Código de Ética del Colegio de Psicólogos de la República Argentina (2013), entre ellos, el respeto por los derechos y la dignidad de las personas resguardando la intimidad, privacidad y autonomía de estas.

## **8. ANÁLISIS DE LA EXPERIENCIA**



## 8.1. RECUPERACIÓN DEL PROCESO VIVIDO

### 8.1.1. ABRIL

Mi práctica comenzó el día 14 de abril de 2020. Debido a la situación de aislamiento por pandemia de COVID-19, se realizó por la mañana un encuentro de manera virtual a través de la plataforma Google Meet. Participamos del mismo mis dos compañeras practicantes de la Universidad Católica de Córdoba (UCC) y yo, y la referente institucional, psicóloga, de Fundación ProSalud, quien nos recibió cálidamente y con buena predisposición. Nos presentamos y luego nos explicó la localización de la Fundación, el cual se encuentra en el Hospital Nacional de Clínicas, y el marco teórico con el que se trabaja, el salubrista.

La Fundación actualmente trabaja de manera parcial, ya que hay actividades que no se pueden realizar en dicho contexto.

En cuanto a la modalidad de trabajo, se desarrollará de manera virtual a través de plataformas como Google Meet, Hangouts, Zoom y videollamada de WhatsApp. Los lunes se realiza una reunión de equipo a través de la plataforma Zoom o Google Meet, en la cual participamos las tres practicantes junto con otras personas (cuatro profesionales recién recibidos y dos alumnas del último año de la carrera de Psicología que se encuentran realizando sus prácticas en la institución). En algunas oportunidades, también participa la comunicadora social de la institución.

Además, se trabaja en equipos conformados por tres integrantes, en los cuales cada una de las practicantes nos integramos. Yo formo parte del equipo constituido por una mujer que se encuentra próxima a recibirse y un varón ya licenciado. Cada equipo tiene establecido para trabajar dos escuelas primarias de gestión estatal de la ciudad de Córdoba, Argentina. Con mi equipo trabajaremos en las dos escuelas previamente establecidas, las cuales son la M. M. y la M. S.

En las reuniones virtuales se trabaja el material que la referente institucional nos envía durante la semana ya sea por WhatsApp o por correo electrónico. El mismo consiste en papers,

artículos periodísticos, videos de YouTube, publicaciones de instituciones, libros y publicidades.

Hacemos énfasis en el tema adicciones desde la perspectiva de fenómenos y sus tres componentes: sujeto, objeto y contexto. Además, colocamos el acento en el proceso adictivo; el momento en que inicia y sus tres etapas: uso, abuso y dependencia; en la importancia de pensarlo como un continuo; en la consideración de las adicciones en términos de proceso y en el funcionamiento de las sustancias psicoactivas a nivel cerebral.

Asimismo, trabajamos el concepto sentido de la vida, búsqueda de sentido, la resiliencia, el proceso adictogénico, el proceso salugénico y los tres pilares del enfoque salubrista: motivación, redes y proceso.

Por otra parte, en las reuniones también compartimos entre todos la situación de cada equipo técnico con respecto a las escuelas que estamos coordinando.

En relación a las instituciones educativas, cabe destacar que los integrantes de la Fundación iniciaron sus prácticas a comienzos del mes de marzo. Tuvieron la posibilidad de acercarse físicamente a las escuelas y plantear una reunión a posteriori con las directoras con el fin de ponerlas en conocimiento acerca del Proyecto Cuenten Con Nosotros y establecer su participación o no en el mismo. Este acercamiento se realizó la primera semana de marzo, antes de que se decretara en el país el aislamiento social.

Sin embargo, estas reuniones no pudieron realizarse debido a la aplicación de la medida de Aislamiento. Como consecuencia, el contacto con las escuelas se realiza de manera virtual, a través de mensajes o audios por WhatsApp. Mediante este medio, les enviamos a las docentes y directoras material relacionado a la pandemia de COVID-19 que puede ser de utilidad para trabajarlo de manera virtual con los alumnos.

Dicho material consiste en actividades para realizar en casa durante la pandemia de manera conjunta con los padres; videos de 30 segundos de duración realizados por la Fundación dirigidos a padres invitándolos a permitir que sus hijos se expresen a través de cuentos, poemas y dibujos, sintiéndose de esta manera fortalecidos. El lema de estos videos es #SomosResilientes.

También se envió a las escuelas un PDF, breve, de 6 diapositivas, creado por la Fundación, acerca de que los niños recordarán cómo se sintieron en su hogar durante la cuarentena. El mismo está dirigido a los padres y brinda tips como, por ejemplo, calmarse antes de conversar

con los hijos, dejarlos hablar a los niños sobre sus preocupaciones, tratar de mantener una rutina y aprovechar para enseñarles sobre la resiliencia.

En dicho mes de abril, al restablecer la comunicación con las instituciones educativas, algunas escuelas respondieron positivamente y manifestaron estar interesadas en participar de dicho Proyecto. No obstante, otras escuelas no respondían las llamadas telefónicas ni contestaban los mensajes de WhatsApp, y otras comunicaron que se encuentran excedidas por las actividades que llevan a cabo de manera virtual y pretenden poner el foco en los contenidos curriculares.

#### 8.1.2. MAYO

En el mes de mayo reflexionamos entre todos los integrantes de los equipos técnicos junto a la referente institucional acerca de la situación actual de las docentes. Las mismas se encuentran exigidas por el hecho de enviar las consignas de manera virtual, ya que hay docentes que no tienen manejo de la tecnología. Además, no se pueden desconectar ya que están pendientes de sus teléfonos celulares a cada momento. A su vez, se encuentran angustiadas porque sus alumnos no tienen acceso a Internet.

Asimismo, están preocupadas por la situación actual de sus alumnos y por la desigualdad que existe, ya que hay niñas y niños que no tienen acceso a un celular ni a una computadora. Cabe destacar que no pueden calificar numéricamente los trabajos y actividades llevadas a cabo por los alumnos, sino que deben realizar una valoración a nivel general.

Por otra parte, hay una ausencia de espacios de diferenciación para la escuela y la familia, ya que en la misma vivienda se realizan diversas actividades, como trabajar, enseñar, estudiar, llevar a cabo las tareas del hogar, pasar tiempo con la familia, etc.

Además de lo mencionado anteriormente, nos percatamos como equipo de que descuidamos el hecho de que las docentes son personas que, como el resto de la población, se encuentran en situación de aislamiento y que a su vez son madres. Esto último implica tener que hacer de docentes de sus propios hijos.

Frente a este panorama, arribamos al punto de que es importante que activemos la empatía y decidimos comunicarles directamente nuestro conocimiento acerca de que se encuentran excedidas por su rol docente, dando cuenta de esta manera de su situación.

Además, en dicho mes se llevó a cabo una reunión con la referente institucional y las tres practicantes de la UCC, que se realizó a través de la plataforma Zoom. El motivo de ésta era realizar un balance que permitiera ir nivelando los dos grupos, es decir, nosotras las practicantes y el equipo ya establecido de la Fundación.

En dicha reunión, la referente nos puso en conocimiento de los proyectos que lleva a cabo la Fundación. Entre ellos se encuentran el Proyecto Gente Bicho de Luz (GBL); éste es un dispositivo en el cual se realiza un concurso de afiches destinado a chicas y chicos de 6 a 18 años. El mismo se encuentra suspendido temporariamente debido a la pandemia.

Además, están presentes la Línea Red Vida que continúa funcionando en situación de pandemia (dedicada a la orientación telefónica de VIH-Sida y adicciones); el Proyecto Red de Líderes en Salud Comunitaria (REDLISC), el cual consiste en capacitar a los jóvenes para que sean promotores de salud; el Proyecto Ambientes Saludables, el cual no se lleva a cabo debido a la pandemia; el Proyecto Cuenten Con Nosotros, adecuado a la situación de aislamiento; el Proyecto Club Saludable, el cual trabaja con los equipos técnicos del Club Belgrano con el fin de que en esta institución se converse acerca de las adicciones. El mismo se encuentra suspendido temporariamente. Y, por último, el Proyecto Guía, dedicado a la capacitación de equipos técnicos, familiares de personas privadas de la libertad y referentes barriales, también adecuado a la situación de aislamiento.

En cuanto a los equipos técnicos, en el que yo formé parte el integrante varón decidió retirarse de la Fundación, por lo que continué trabajando solamente con mi compañera. Luego, en la reunión, se produjo un reacomodamiento de los equipos, por lo cual pasaron a integrar mi grupo otra practicante de la UCC y una chica que se encuentra próxima a recibirse. De ahora en adelante, trabajaremos las cuatro juntas.

Por otro lado, planteamos con los demás equipos y con la referente institucional trabajar de una manera diferente con las escuelas. Nos enfocaremos de ahora en adelante en el trabajo con las docentes; el Proyecto se centrará en ellas. Les enviaremos vía WhatsApp la readecuación del mismo para ponerlas en conocimiento de la modificación que se realizará. Se llevarán a cabo videollamadas con docentes y directoras de las escuelas primarias para presentarnos, conocernos y brindarles tranquilidad que no las obligaremos a enviar material a los alumnos.

En cuanto a las actividades, consideramos proponerles a las escuelas alguna actividad para realizar relacionada a la prevención de adicciones, ya que el día 26 de junio se conmemora el Día Mundial de la Prevención de Adicciones.

Pautamos entre todos planificar reuniones con las escuelas asignadas a cada equipo. A mi grupo nos sumaron una escuela más, la P. de M.

En dichas reuniones, las directoras de las escuelas N. de A. y N. se mostraron interesadas en el Proyecto y predispuestas a que les enviáramos material para que lo puedan trabajar con los alumnos. Ellas mismas solicitaron trabajar con los dos turnos, mañana y tarde. Además, nos comunicaron que refieren junio como mes de la prevención de adicciones, esto es gracias a la propuesta realizada por la Inspectora de zona.

Asimismo, realizamos con mi equipo una reunión virtual vía Google Meet con la vicedirectora y cuatro docentes de cuarto grado (dos del turno mañana y dos del turno tarde) de la escuela M. S. En la misma, les comentamos que el objetivo del Proyecto Cuenten Con Nosotros es elaborar, de manera conjunta con la escuela, su propio proyecto institucional de prevención de adicciones y promoción de salud. Como el inicio de éste coincide con el mes de junio, les propusimos realizar alguna actividad con respecto al mes de la prevención de adicciones.

Aclaremos, además, que no podremos realizar los talleres con los alumnos, sino que los trabajaremos con ellos de manera virtual. Coordinamos con la vicedirectora que le enviaremos el material a ella para que lo compartiera entre las docentes. Nos mantendremos en contacto vía mensaje o audio por WhatsApp hasta la próxima reunión en la que realizaremos una videollamada.

Tanto las docentes como la vicedirectora se mostraron muy predispuestas a formar parte del Proyecto, y nos relataron que la problemática de las adicciones está muy presente en el barrio donde está situada la escuela, en la periferia de la zona norte de la Ciudad de Córdoba. Además, solicitaron acompañamiento para trabajar dicha problemática, ya que ellas no poseen capacitación para llevar a cabo esta tarea con los alumnos.

El Proyecto Cuenten Con Nosotros cuenta con 8 módulos, en los cuales se trabajan distintas temáticas. Dos módulos se trabajan con los docentes, un módulo con los familiares y referentes de la comunidad y cinco talleres con alumnos que están cursando el segundo ciclo de la escuela primaria, los cuales se realizarán de manera virtual. El primer módulo incluye el tema

Ambientes Saludables, para trabajar la idea “Somos el Ambiente”. Esto refiere a una circularidad donde si uno se cuida, está cuidando el ambiente, ya que el ambiente también somos nosotros. Y si se cuida el ambiente, se cuida a sí mismo.

En los módulos siguientes se desarrollan la identidad, la comunicación y los medios de comunicación. De esta manera, los mismos se van especificando hasta culminar en la temática del consumo de sustancias.

Cada equipo debe asegurarse de que las docentes comprendan la secuencia de estos módulos y su importancia.

Propusimos con mi equipo a las escuelas M. S, M. M., y P. de M. una actividad guía para que desarrollen los alumnos, relacionado con el módulo “Somos el Ambiente”. La misma consistía en una germinación con semillas de garbanzo, lenteja, etc., y sus objetivos implican investigar sobre los procesos de la naturaleza y los tiempos que requiere el crecimiento de una planta, facilitar la proyección hacia el futuro, desarrollar la capacidad de observación del medio externo, incentivar la curiosidad, descubrir las habilidades personales para este tipo de actividad, y activar mecanismos de tolerancia a la frustración.

La escuela M. S., al recibir la actividad, su directora nos planteó considerar las escasas posibilidades de los alumnos y que habría que coordinarla bien con las docentes. Días posteriores, la vicedirectora nos comunicó que habían enviado la actividad a las docentes de cuarto grado, y que además pautaron una reunión con ellas para organizar el proyecto.

La escuela P. de M. nos respondió con un emoji, sin utilizar ninguna palabra. Y la escuela M. M. directamente no respondió los mensajes.

Ante esta situación, la referente institucional nos expresó que se comunicará con las directoras de estas últimas dos escuelas, para así conversar con ambas y decidir su participación o no en el Proyecto.

### 8.1.3. JUNIO

En el mes de junio debatimos con los equipos acerca de rediseñar y relanzar el Proyecto GBL, el cual puede ser de utilidad, a su vez, para las docentes. Se realizaría individualmente y de manera virtual.

Además, cada equipo envió a sus respectivas escuelas una invitación a una reunión para el fortalecimiento de proyectos de prevención de adicciones con niños y adolescentes, estos son el Proyecto Cuenten Con Nosotros, la Red de Líderes en Salud Comunitaria y el Proyecto Barrios que Protegen y Crean.

La misma se realizó a través de la plataforma Google Meet, y se contó con la participación de 35 personas, entre ellas una inspectora de zona y tres directoras de las escuelas a cargo, además de las docentes de grado establecidas.

Consistió en una reunión de capacitación y socialización de experiencias. Aclaramos, desde la Fundación, nuestra línea de trabajo que incluye el acompañamiento y asesoramiento a equipos técnicos de escuelas, como directivos, docentes y profesionales, para el fortalecimiento de proyectos de promoción de la salud y prevención de adicciones.

Esta invitación estaba ligada a dos eventos que se conmemoran a nivel mundial y un proyecto local: por un lado, el día 31 de mayo (Día Mundial de la Prevención del Tabaquismo); y por otro, el día 26 de junio (Día Mundial de la Prevención de las Adicciones). El proyecto local refiere a destacar el mes de junio como “Mes de la Prevención de las Adicciones”, el cual fue propuesto por la inspectora de zona.

Observamos que dicha reunión posibilitó el intercambio entre todos los participantes y permitió comprender con mayor claridad el enfoque del Proyecto, la mirada salubrista con la que trabaja la Fundación, y el armado de éste. Contemplamos un mayor entusiasmo por parte de docentes y directivos con respecto a realizar el proyecto en conjunto con la Fundación.

Por otro parte, a finales del mes de junio, se produjo un cambio y una nueva organización, debido a que tres integrantes mujeres del equipo de la Fundación decidieron retirarse de la institución por motivos personales. En consecuencia, somos cinco las integrantes del equipo.

#### 8.1.4. JULIO

En el mes de julio se incorporó una nueva integrante a la Fundación. Se trata de una mujer finalizando su tesis en Psicología. Además, decidimos, de manera conjunta entre los demás equipos y con la referente institucional, trabajar con las docentes y no con los alumnos, ya que ellas mismas lo solicitaron.

Se produjo una nueva distribución con respecto a las instituciones educativas. Cada equipo tiene dos escuelas, una de la zona norte de la ciudad de Córdoba, y una del centro de la ciudad. A mi equipo nos asignaron las escuelas N., ubicada en la zona norte, y la M. M., localizada en el centro de la ciudad.

A su vez, establecimos conjuntamente con los equipos y la referente institucional, un calendario de capacitaciones virtuales para docentes y directoras de cada escuela.

Seleccionamos al azar un día de la semana y un horario. Primero nos comunicamos con cada escuela y cada equipo le comentó que íbamos a realizar dichas reuniones virtuales, es decir, las pusimos en conocimiento de lo que se llevaría a cabo. Posteriormente, les compartimos las fechas y los horarios, y les consultamos si se encontraban disponibles.

Algunas escuelas, como la M. M., comunicó que no participará del Proyecto este año debido a la situación particular que están atravesando como institución educativa, y que considerarían trabajar cuando se regrese a la presencialidad. Otras, como la A. del V. y la P. de M., informaron que no podrían enfocarse en el Proyecto hasta luego del receso de invierno. Las escuelas que sí confirmaron su participación en las reuniones fueron M. S., N., N. de A. y E. de los A.

Además, en dicho mes se establecieron dos semanas de receso de invierno en la Fundación, por lo tanto, reanudamos la actividad el día 3 de agosto.



### 8.1.5. AGOSTO

En agosto se realizaron las capacitaciones con docentes y directoras de cada escuela. Las mismas fueron dictadas por la referente institucional. Las integrantes del equipo observábamos y registrábamos todo lo que sucedía y lo que se conversaba. En estos encuentros, se hizo hincapié en que los equipos técnicos las acompañaremos en su rol, y que desde la Fundación no trabajamos con imposiciones.

Además, se remarcó que la propuesta de prevención con los niños se fuera instalando en las escuelas, debido a que la problemática de las adicciones es una realidad que les toca vivir a estas instituciones muy de cerca por el contexto donde se encuentran.

Al mismo tiempo, se enfatizó en que el proyecto no se debe percibir como una acción suelta, sino que debe ser visualizado como algo integral y desarrollado durante todo el ciclo lectivo. También se les propuso, en el caso de las escuelas que cuentan con proyectos institucionales, repensar el nombre de éstos para que resulten más motivadores para los alumnos. Se les comunicó, asimismo, que la idea es que a las escuelas les quede realizado una secuencia, un plan, para completarlo y profundizarlo en lo que resta del año lectivo.

Al finalizar las capacitaciones, se les informa que, en las semanas posteriores, a través de los grupos de WhatsApp, se establecerán reuniones breves con el equipo que coordina a cada escuela, para trabajar en la redacción del proyecto institucional propio.

En estas capacitaciones surgieron pedidos por parte de las docentes y directoras. Por un lado, solicitaron que el equipo de la Fundación integrara el Proyecto a centros de salud cercanos a la escuela. Ante esto, la referente institucional las invitó a redactar una carta a la Fundación solicitándolo, para que de esta manera adquiriera mayor peso y un carácter más formal.

Por otra parte, requirieron actividades motivadoras para otorgarles a sus alumnos desde el Proyecto. La referente recalcó que no se trata de actividades aisladas, sino ordenarlas en una secuencia que les confiera sentido. A su vez, plantearon la necesidad de un protocolo de asistencia para cuando un alumno consume sustancias psicoactivas. Ante esto, la referente aclaró que hay protocolos realizados por la provincia para actuar antes estos casos, y que se encuentran disponibles en Internet.

Además, surgieron otros aspectos como el hecho de encontrarse excedidas y los nuevos cambios y reorganizaciones internas de la escuela M. S., donde la vicedirectora está siendo modificada de su cargo para pasar a ocupar otros nuevos, como el de docente. Además, la directora de dicha institución se mostraba especialmente angustiada y preocupada ya que le tuvo que comunicar a otras colegas que quedaban desempleadas. Se mostraron bastante preocupadas por esta situación, por la incertidumbre con respecto a sus puestos laborales.

Por otra parte, con mi equipo observamos que utilizar la palabra proyecto institucional causó mucha preocupación y ansiedad entre las docentes, por lo tanto, comenzamos a utilizar la palabra plan de trabajo, para calmar las ansiedades y denotar que se trata de un proceso, el cual acompañaremos.

Luego, una vez realizadas estas capacitaciones, la referente institucional nos solicitó que lleváramos a cabo reuniones breves de seguimiento, idealmente una vez por semana; pero esta frecuencia no se puede cumplir. Las docentes y directoras no cuentan con mucha disponibilidad horaria. Cuando nos comunicamos con ellas para establecer una fecha de reunión, nos comentan que tienen la agenda ocupada y que tienen la semana completa de otras reuniones. Por lo tanto, nos adaptamos a los días y horarios que ellas proponen.

Generalmente, las reuniones se realizan la semana siguiente a la que nos comunicamos con ellas, así de esta manera nos anticipamos a su planificación de la agenda semanal.

Con las escuelas E. de los A. y N. de A. se pudieron concretar estas reuniones, cuya duración fue de una hora aproximadamente. En las mismas se las ayudó a las docentes a pensar actividades que pudieran compartir con sus alumnos, referidas a los ejes del Proyecto Cuenten Con Nosotros. En primer lugar, se encuentra el eje Ambiente Saludable, por lo tanto, se pensó en actividades que promovieran un mundo saludable, relacionados con la promoción de la salud. De esta forma, se trabajaría desde la prevención inespecífica hacia la específica, arribando así en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas. Ambas escuelas acordaron trabajar estos módulos.

Por otra parte, en este mes, la escuela N. de A. compartió al equipo que coordina esta institución una carpeta en Google Drive, con un proyecto sobre ambiente. El equipo realizó modificaciones en los objetivos, ya que las actividades ya estaban planteadas. Esta escuela les anticipó que el próximo tema a trabajar sería la alimentación, y que solamente si consideraban necesario solicitarían realizar una reunión virtual.

Además, el equipo las invitó a pensar en algún nombre para el proyecto. Sin embargo, las docentes les plantearon que no podían pensar a futuro si no saben el curso en el que lo trabajarán. Establecieron que el equipo las ayudaría en la elaboración de las actividades sobre el nuevo tema a trabajar, el cual sería la alimentación.

Asimismo, en dicho mes de agosto, la referente institucional solicitó compartir en los grupos de WhatsApp que cada equipo cuenta con cada escuela asignada, un flyer de la Fundación. El mismo consiste en una invitación a todos las chicas y chicos de 5 a 18 años que deseen participar en el Proyecto Cuenten Con Nosotros. La actividad consiste en escribir y/o dibujar un mensaje de agradecimiento a los bomberos voluntarios de la Provincia de Córdoba por su esfuerzo para extinguir los incendios. Deben enviarlo al correo electrónico o al Facebook de la Fundación hasta el 15 de septiembre.

Las escuelas que con mi equipo coordinamos, la N. y la M. S., nos agradecieron que le enviáramos el flyer y algunas docentes de la escuela M. S. respondieron con emojis de un “ok” y de una cara feliz, con stickers de “¡muchas gracias!”, de corazones, de una cara tirando besos y de un pulgar levantado, expresión de “ok”. Esta escuela es la más expresiva en cuanto a responder con emojis o stickers de WhatsApp. Utilizan mucho este recurso. La escuela N. responde con frases, mayormente sólo responde la directora. Las docentes se muestran reticentes a contestar a los mensajes que les enviamos.

Además, en el mes de agosto, en las reuniones virtuales semanales con el equipo de la Fundación debatimos sobre el Programa Potenciar Acompañamiento para jóvenes que atraviesan situaciones de consumos problemáticos. Este Programa, presentado en agosto, otorga un incentivo de \$8.500 para los jóvenes que estén en recuperación y se encuentren atravesando la última etapa del tratamiento.

También trabajamos con un artículo periodístico, titulado “Adiós al humo”, que nos compartió la referente institucional a través del grupo de WhatsApp que compartimos. El mismo trataba sobre el relato de una mujer acerca de cómo había comenzado a fumar, por curiosidad, y cómo paulatinamente fue dejando el hábito de fumar luego de la cena todas las noches.

#### 8.1.6. SEPTIEMBRE

En el mes de septiembre se produjo una reorganización de los equipos, debido a que mi compañera decidió retirarse de la Fundación. Por tal motivo, me incorporé a un equipo de dos personas, formado por una practicante de la UCC y una profesional recién recibida. Quedaron conformados, de esta manera, un equipo de dos integrantes y otro equipo de tres integrantes.

Con este nuevo equipo trabajaremos con la escuela que yo estaba coordinando previamente, la escuela N., y con la escuela con la que trabajaban mis dos compañeras, la escuela M. S.

Realizamos reuniones virtuales con ambas escuelas, las cuales se llevaron a cabo a través de la plataforma Google Meet. En esas reuniones con la escuela N., nos comentaron que contaban con proyecto armado del año 2018, el cual fue realizado por una docente. Además, contaban con un proyecto de prevención de COVID-19, el cual se encuentra en su etapa de finalización.

Explicaron que tienen un gran porcentaje de alumnos que participan poco en las tareas que las docentes envían, y que siempre responden los mismos, por lo cual comentaron que no pueden sobrecargarlos. Nos remarcaron que no nos entusiasmáramos que íbamos a obtener veinte respuestas de las actividades que les propusiéramos, que tal vez entre los tres grados consiguieran cinco respuestas.

Nos comentaron que muchos alumnos no cuentan con teléfono celular propio, sólo dos o tres. Los demás utilizan el celular de la madre o del padre.

Ante este contexto, las docentes y directora nos plantearon que no llevarán a cabo el proyecto ya que se encuentran excedidas de tareas. Les comentamos que se realizaría un plan de actividades que cuenten con una secuencia lógica, para que les sea de utilidad el año próximo a la hora de llevar a cabo un proyecto. Cabe mencionar que decidimos, entre los equipos de la Fundación, utilizar la palabra “plan de actividades” y no “proyecto”, ya que esta última causaba mucha ansiedad y preocupación entre las docentes y las directoras.

Les propusimos, para trabajar el eje Ambiente Saludable, un cuento llamado “Las Semillas”, cuyos objetivos son promover una vida saludable, promover la importancia de que cada uno adquiera una posición activa para construir un mundo saludable, y favorecer el intercambio de opiniones entre alumnos, docentes y facilitadores. Además, constituye un disparador para la reflexión sobre la toma de decisiones.

A las docentes y directora les agradó la idea de utilizar un cuento. Particularmente, la directora propuso implementar el cuento los viernes junto con alguna asignatura como Ciencias Sociales. La próxima semana trabajarían el cuento y Ciencias Naturales, para así no sobrecargar a los alumnos.

Les comentamos que contábamos con el cuento en formato audio, por si decidían utilizarlo. Nos solicitaron que enviáramos el cuento dividido en dos partes, junto con el cuento escrito, para que sus alumnos pudieran acceder. Como el cuento resultó corto, de 3 minutos de duración aproximadamente, se lo enviamos sin dividir, junto con el cuento escrito. No les anexamos ninguna actividad, sino que les brindamos la libertad a las docentes de plantear consignas que consideraran pertinentes y adecuadas. En el transcurso del día nos fueron contestando “gracias” o con emojis del dedo pulgar elevado (“ok”).

Con mi equipo decidimos proporcionarles una semana para que lo pudieran aplicar, y luego nos volveremos a comunicar con esta institución.

Por otra parte, en cuanto a la escuela E. de los A., el equipo encargado de su coordinación les envió un material escrito por la referente institucional, titulado “Salud, redes sociales y producción de sentido en prevención de adicciones. Reflexiones a partir de experiencias en el trabajo con jóvenes”.

Enviaron, además, el cuento “Los monos bubuanos”, cuyos objetivos son reflexionar sobre las características de la cultura del consumo; diferenciar entre el consumo para la satisfacción de necesidades básicas y el consumismo, centrado en necesidades creadas por los que fabrican y venden ciertos productos/servicios; favorecer el intercambio de opiniones entre alumnos, docentes y facilitadores; y poder trasladar lo trabajado en el taller a la experiencia cotidiana de cada alumno.

Este cuento fue grabado por una integrante de ese equipo, y lo enviaron anexándole algunas preguntas disparadoras. Luego de unos días les preguntaron si les había sido de utilidad pero las docentes no respondieron.

Este mismo equipo, que coordina además la escuela N. de A., le envió a esta institución una actividad de germinación para trabajar el módulo “Somos el ambiente”. El tema de abordaje son el ecosistema y los procesos. Los objetivos de esta actividad son descubrir el modo en que funciona el ecosistema, que con su gran entramado integra a las personas y la naturaleza; reconocer elementos invisibles que condicionan el funcionamiento como microbios,

pensamientos y emociones; y disfrutar el conocimiento de modos con los que puede beneficiar el ecosistema, y por tanto la vida de las personas.

Las docentes les comentaron que no la habían podido aplicar. Les informaron que esperarían a que le aprobaran el módulo de alimentación antes de realizar una reunión con el equipo. Les enviaron, además, el material “Salud, redes sociales y producción de sentido en prevención de adicciones”, escrito por la referente institucional. Se reunirán cuando hayan realizado algún avance.

En las semanas siguientes, el equipo comentó que pudieron trabajar la actividad de la germinación y que se encontraban esperando la devolución. En cuanto a la temática de alimentación, consideraron enfocarse en que las docentes realicen un análisis crítico de publicidades y relacionarlo con el consumo de sustancias psicoactivas.

En cuanto a la escuela M. S. acordamos, en una reunión virtual que organizamos con mi equipo con dicha institución, enviarles el cuento “Las Semillas” para trabajar con el eje de Ambiente Saludable. Las docentes aceptaron trabajarlo.

Este cuento apuntaba a la toma de decisiones y al armado de un mundo saludable donde el niño pueda realizar una construcción activa del mismo. La consigna debía ser pensada por las docentes.

Luego de unos días, nos comunicamos nuevamente para enviarles material teórico de utilidad para el armado del proyecto/ plan de actividades. El material consistía en papers escritos por la referente institucional, referidos a la salud, las redes sociales y la producción de sentido en prevención de adicciones y a los procesos salutogénicos y adictogénicos en la adolescencia. Además, enviamos la guía de observación del Proyecto Cuenten Con Nosotros, la guía para el diseño del proyecto institucional, un artículo prosocialidad y un libro acerca de la salutogénesis.

A la semana siguiente, nos contactamos a través del grupo de WhatsApp que creamos con dicha escuela, para preguntarles si habían podido leer el material enviado y si tenían alguna duda al respecto. Además, indagamos si ya habían podido compartirles a los alumnos el cuento con la consigna.

Las docentes nos respondieron que la madre de la directora había fallecido, así que se encontraban acompañándola en esta difícil situación. Con respecto a la actividad, nos

comunicaron que estaban trabajando en eso y que estaba programada para llevarla a cabo el viernes.

Ante esta respuesta, con mi equipo decidimos volver a contactarnos con ellas la próxima semana.

Al día siguiente, una de las docentes se comunicó con la coordinadora del Proyecto. Tenía dudas con respecto a lo que apuntaba el trabajo del cuento. Le comentó que lo trabajarían desde Ciencias Naturales, para abordar el tema de la deforestación, de la semilla y de los incendios ocurridos recientemente en las sierras de Córdoba. Señaló que las docentes buscarían trabajar una diversidad de temas a través del cuento, pero leyéndolo se dieron cuenta que la temática no era a donde estaban apuntando, porque el mismo trata mucho sobre la superación.

La coordinadora nos comentó esta situación a mi equipo. Le explicamos que les habíamos enviado el cuento no con un objetivo en particular, sino para que las docentes cuenten con un recurso adicional. La coordinadora le transmitió este mensaje a la docente, agregándole que lo que se apuntaba con los cuentos es que las docentes determinaran la asignatura en la cual lo pueden aplicar, y que busquen el modo en que lo pueden utilizar, si es que le encontraban una lógica en ese momento.

Al cabo de unos minutos, esta docente le respondió a la coordinadora. Le comentó que al cuento lo readaptaron porque decidieron trabajar temas que ya habían desarrollado, como la deforestación, el humo provocado por los incendios en las sierras de Córdoba, la necesidad de disponer de plantas y árboles, y los animales y plantas autóctonos de Córdoba.

Le detalló que modificarían el texto y que cambiarían los personajes animales, en vez de un mono un zorro. Además, comentó que trabajarán el tema de las regiones de Córdoba y su ubicación en el mapa, correspondiente a Ciencias Naturales, y, además, trabajarán Matemática, con actividades como cuánto tiempo demora un árbol en crecer. Asimismo, lo utilizarían para trabajar Ciencias Sociales y Lengua, a través de la comprensión de texto y la escucha atenta.

Luego, la docente le explicó que lo comenzarían a trabajar la próxima semana.

Finalizada la comunicación con la docente, la coordinadora nos comentó lo que habían conversado.

Por otro lado, con respecto a las escuelas M. M. y A. del V., la referente institucional señaló que irán por carriles diferentes. Explicó que con la escuela A. del V. no crearemos un grupo de WhatsApp. La referente realizará la reunión y luego las docentes continuarán solas. Nos

comentó que no llevaremos a cabo un seguimiento muy cercano, ya que manifestaron no poder participar este año en el Proyecto de la Fundación.

Por otra parte, en dicho mes de septiembre, debatimos sobre el video que realizó la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Córdoba con ocasión del Día de las Infancias. Convocaron a niños a participar de la realización de un video sobre sus derechos. El mismo se confeccionó con las producciones que enviaron para dicho día, como dibujos y filmaciones explicando sus derechos.

A su vez, la referente solicitó que cada una de las integrantes del equipo realizara un proyecto de promoción de salud y prevención de adicciones; que le colocáramos nombre y apellido, un título y que completemos su estructura.

Por otra parte, nos asignó la tarea de que cada una de las integrantes elija dos publicidades, alguna relacionada con la alimentación y otra vinculada a cerveza o cannabis, y que realice un análisis de ésta.

Por último, en este mes la referente institucional nos adelantó que en octubre se realizará una reunión con todas las escuelas. Además, nos comentó que la fecha de finalización de las prácticas será a fines de noviembre.

#### 8.1.7. OCTUBRE

En octubre, con mi equipo realizamos una reunión virtual a través de la plataforma Google Meet con la escuela N., para indagar sobre su experiencia con el cuento que le enviamos. Las docentes nos comentaron que habían enviado el cuento el viernes anterior, tanto en su formato de audio como escrito, junto con consignas para que los alumnos realizaran. Al cuento lo relacionó la docente del área de Ciencias Naturales. Ella explicó que muy pocos alumnos le habían contestado, solamente dos.

A su vez, las docentes nos mencionaron que los alumnos no leen el texto escrito, y que escucharon el cuento a través del audio. Recalaron que a sus alumnos les agrada grabarse, ya sea en video o en audio de WhatsApp y además enviar fotos; que es un recurso que ellos



disfrutaban utilizar. De hecho, señaló que los dos o tres alumnos que respondieron fueron a través de audios. Así que lo tendremos en cuenta a la hora de planear las siguientes actividades.

Además, las docentes junto con la directora remarcaron que los alumnos tienen problemas con el crédito, no tienen datos móviles. Además, no cuentan con Internet en sus hogares. Esto dificulta que puedan descargar, por ejemplo, videos, por lo que las docentes no lo pueden utilizar como actividad. Asimismo, comentaron que los alumnos responden las actividades que les envían cuando cuentan con crédito en los teléfonos celulares.

Por otra parte, nos comentaron acerca de su proyecto de prevención de COVID-19, el cual se encuentra en la etapa de finalización. Una de las actividades que realizaron relacionadas a dicho proyecto fue modificar la letra de una canción de chacarera, concientizando acerca de los cuidados necesarios para evitar los contagios. Distintos grupos de alumnos se grabaron cantando una estrofa. Luego, las docentes lo compilaron y en las partes de la canción donde no se cantaba dos docentes se filmaron bailando una chacarera.

Además, nos explicaron que trabajaron el distanciamiento social, el lavado de frutas y verduras, la importancia del lavado de las manos y el uso del barbijo. A su vez, los alumnos realizaron máscaras y barbijos en sus hogares, a los cuales fotografiaron y se enviaron dichas fotos a las docentes.

En la última etapa del proyecto comentaron que los alumnos realizarán entrevistas a un niño de otro país, para conocer la realidad de otras partes del mundo con respecto a la pandemia. La directora señaló que además a los alumnos les agradan los disfraces y lo relacionado a representaciones.

Asimismo, recabamos información acerca de las redes externas con las que cuenta esta institución educativa. La directora nos comentó que se encuentran trabajando, desde el área de gestión, con el dispensario del barrio, los centros vecinales, los comedores, una casa de SeNAF localizada en el barrio, la radio comunitaria, otras instituciones educativas y sus respectivos jardines de infantes, y con las guarderías municipales. Todas estas instituciones se encuentran en una mesa de organizaciones, y realizan una reunión virtual de mesa cada quince días con los temas emergentes.

Acordamos con esta escuela crear un Drive en donde subiremos, por un lado, el material teórico al que pueden recurrir en el momento en que lo precisen; por el otro, el esquema del Proyecto con los ítems a completar y la guía de observación para completar. Además, creamos

y subimos un documento con algunos títulos disparadores para su plan de actividades, para así orientar a las docentes y que las ayudara a pensar. Estos títulos fueron: “Placer en lo saludable”, “Conectarse”, “Eligiendo caminos” y “Diversión saludable”.

Una vez finalizada la reunión, la directora, a través del grupo de WhatsApp, les solicitó a las docentes que enviaran sus correos electrónicos. Luego de que todos lo enviaron, comenzamos con mi equipo a elaborar el Drive.

Por otro lado, en dicho mes de octubre, una integrante de mi equipo de coordinación ocupará un lugar secundario en esta área del Proyecto Cuenten Con Nosotros.

Por otra parte, trabajamos las publicidades que la referente institucional había solicitado. Reproducimos tres publicidades, una de una marca de vodka (Smirnoff), otra de una marca de cerveza (Quilmes Imperial), otra de una marca de yogur (Yogurísimo), y la última sobre Fernet Branca. Se realizó un debate e intercambio de opiniones sobre cada publicidad. Estas mismas publicidades serán compartidas y reproducidas en la reunión del miércoles 14 de octubre, en la que se encuentran invitadas todas las escuelas con las que estamos trabajando este año. En la misma se abordará la publicidad como herramienta preventiva.

En octubre, además, realizamos una reunión virtual a través de Google Meet con la escuela M. S. Conversamos sobre el proyecto que las docentes habían elaborado en los últimos días. El mismo nos llegó a nosotras a través de la coordinadora del Proyecto, quien actuó como intermediaria en la comunicación entre esta escuela y el equipo coordinador. Cabe mencionar que las docentes y directora no se contactan con nosotras a través del grupo de WhatsApp que compartimos.

Como equipo les habíamos enviado a las docentes anteriormente el cuento “Las Semillas”, cuyo propósito era trabajar la resiliencia, la toma de decisiones y la construcción de un mundo saludable. Las docentes tenían dudas sobre a lo que apuntaba el trabajo del cuento. Esto se lo comunicó una docente a la coordinadora, y ella a nosotras como equipo. Le comentamos que se lo habíamos propuesto como un recurso y que las docentes podían pensar libremente las actividades; no les habíamos dado consignas ya preestablecidas.

La coordinadora le comunicó esto a la docente, y ella se quedó tranquila.

Días siguientes, la coordinadora nos reenvía el proyecto ya finalizado que habían elaborado. Estaba muy completo y lo habían articulado con diferentes asignaturas, tales como Lengua, Ciencias Sociales, Ciencias Naturales y Matemática. Habían planteado actividades diversas.

Al cuento lo utilizaron en la asignatura de Lengua, pero modificaron los personajes por animales autóctonos de las sierras de Córdoba. Las demás actividades que continuaban no se desprendían del cuento.

Se observaba que la resiliencia, la toma de decisiones y la construcción de un mundo saludable no habían sido trabajados.

Luego, en la reunión virtual que realizamos nos comentaron acerca de la situación actual de la escuela y de los alumnos. Nos explicaron que no habían podido aplicar el proyecto, ya que había muchos casos de Coronavirus en el barrio donde se encuentran. Por lo tanto, no pudieron acercarse a la escuela a repartir copias del proyecto. Ante esto, nos comentaron que adecuarán las actividades a la modalidad virtual, específicamente al WhatsApp.

Detallaron que las familias de sus alumnos, y los alumnos mismos, se encuentran extremadamente en riesgo, ya que no cumplen con las medidas de protección y de seguridad, como el distanciamiento y el uso de tapaboca o barbijo. Además, dichas familias se encuentran en situación de aislamiento, ya que el barrio está vallado debido al número elevado de casos de COVID positivos.

Institucionalmente, tomaron la decisión de que ningún docente se acerque a la escuela a entregar copias del proyecto ni los módulos alimentarios de Paicor.

Por otra parte, en la reunión se generó un malentendido ya que las docentes interpretaron que debían realizar un proyecto de promoción de salud y prevención de adicciones y aplicarlo este año. Les remarcamos nuevamente, como lo hicimos en ocasiones anteriores, que este año se realizaría un plan de actividades para que les fuera de utilidad el año próximo a la hora de elaborar el proyecto propiamente dicho.

Además, nos comentaron que se encuentran con mucha presión debido a que se encuentran con diferentes demandas, desde el Ministerio, desde la Inspección, sumado a los requerimientos desde Fundación ProSalud.

Asimismo, remarcaron que este proyecto servirá para realizar un cierre de fin de año, y que en base a las actividades que las docentes logren llevar a cabo, a través de la virtualidad, realizarán un registro de lo que se pudo concretar, a modo de evaluación de cierre. Luego, nos compartirían ese registro una vez finalizado.

Además, en este mes de octubre, la coordinadora del Proyecto “Cuenten Con Nosotros” nos reenvió una nota realizada por la referente institucional detallando las actividades que se

llevarán a cabo en los meses de octubre y diciembre. El día 14 de octubre, de 9:00 a 10:30 hrs., se realizará una jornada cuyo eje será la publicidad como herramienta preventiva. El día 29 de octubre, de 9:00 a 12:00 hrs., se llevará a cabo una Jornada sobre la Prevención con miradas en las Infancias. Para finalizar, el día 3 de diciembre se realizará el evento de cierre, donde se entregarán certificados a los participantes en los proyectos de la Fundación. Además, se socializarán experiencias y publicidades que promuevan salud, realizadas por los alumnos de dichas escuelas.

En estos tres eventos estarán invitadas todas las instituciones educativas con las que estamos trabajando este año.

En las reuniones de equipo en dicho mes, la referente institucional nos adelantó que en el evento del día 29 de octubre estará participando la escritora Cristina Bajo. Y, por otra parte, que se lanzará una convocatoria para que las escuelas produzcan mensajes de prevención, reemplazando de esta manera al concurso de afiches correspondiente al Proyecto Gente Bicho de Luz. Estos mensajes serán mostrados en el evento de cierre del día 3 de diciembre.

Por otro lado, se realizó la jornada sobre la publicidad como herramienta preventiva. De la misma participaron docentes y directoras de las seis escuelas con las que se están trabajando. Fueron 26 los participantes de la reunión. Se realizó a través de la plataforma de Google Meet.

En la misma la referente institucional les comentó que el día 29 de octubre se encuentran todas las escuelas invitadas a participar de la Jornada sobre Prevención en las Infancias. De todos modos, les aclaró que luego les enviaremos el flyer. Y que el 3 de diciembre se realizará el evento de cierre de año y la entrega de los certificados de participación. Además, se mostrarán las producciones audiovisuales sobre los mensajes de prevención, de las escuelas que hayan querido y podido realizarlos, es decir, no es una actividad obligatoria.

En dicha reunión la referente presentó los conceptos teóricos acerca de la salud pública, los Objetivos del Desarrollo Sostenible de la ONU, la cultura pública, la cultura del consumo, los campos de acción en la Promoción de la Salud (presentados en la Carta de Ottawa en 1986), la definición acerca de promover (en qué consiste) y de promotor.

Luego, reproducimos las publicidades que cada integrante de los equipos había seleccionado. Se trataban de tres publicidades de bebidas alcohólicas, una de un yogur y otra de un medicamento inductor del sueño.

A medida que se compartían, la persona que la había escogido brindaba pistas a las docentes y directoras para reflexionar sobre ellas. Estas pistas consistían en un breve análisis crítico de las publicidades.

Una vez finalizada la presentación y el análisis, se les dio lugar a las participantes para que realizaran comentarios. La escuela A. del V. manifestó ya haber trabajado publicidades, obteniendo muy buenos resultados. Comentaron que a sus alumnos les agrada mucho la propuesta y destacaron la mirada crítica que poseen.

Otra escuela (E. de los A.) expresó que no realizaron la secuencia didáctica/plan de actividades, y que realizarán esta actividad de análisis crítico de publicidades.

La directora de la escuela N. manifestó que las docentes y ella se encuentran agobiadas y con mucha angustia debido a la poca participación de los alumnos en las tareas enviadas por las docentes, y a la escasa devolución que realizan los alumnos. Explicó que sólo reciben respuesta de uno o dos alumnos. Además, destacó que sus alumnos no cuentan con posibilidades de acceder a Google Meet como los estudiantes de otras instituciones. Concretamente, esta escuela se encuentra atravesando una situación difícil de conectividad de los alumnos.

Otras escuelas agradecieron el espacio brindado por Fundación ProSalud y los materiales teóricos enviados, ya que manifestaron haberlas ayudado a posicionarse desde el enfoque salubrista.

#### 8.1.8. NOVIEMBRE

La referente institucional nos comunicó que la fecha del evento de cierre sería el jueves 10 de diciembre. Se realizó un intercambio de opiniones de la Jornada sobre la Prevención en las Infancias.

Además, nos solicitó a ambos equipos que difundiéramos, en nuestras redes sociales, los mensajes dedicados a los bomberos voluntarios que habían realizado los alumnos de la escuela N. de A., para así llegar a la gran mayoría de las centrales de bomberos voluntarios de la Provincia de Córdoba.

Por otro lado, nos comunicó que cada equipo incentivara, a las escuelas que tiene bajo su coordinación, el armado de publicidades audiovisuales breves sobre productos o hábitos saludables. Estas mismas serán reproducidas en el evento de cierre de la Fundación.

Con mi equipo nos comunicamos con la escuela N., ya que la otra escuela que coordinábamos, M. S., manifestó dar por concluido su participación este año.

Realizamos una reunión virtual con la escuela N. para comunicarles la propuesta para el evento de cierre. Dicha institución se mostró predispuesta a participar en el armado de publicidades.

Días posteriores les enviamos a las docentes y directora de dicha institución educativa, a través del grupo de WhatsApp, la consigna redactada para brindarle un soporte a lo conversado en la reunión. Les comunicamos que estamos dispuestas a organizar otra reunión virtual en caso de que las docentes lo consideren necesario para despejar dudas o inquietudes en relación a la propuesta. Nos agradeció una sola docente. A partir de ese momento, no tuvimos más comunicación con dicha escuela.

El otro equipo de la Fundación nos informó que la escuela N. de A., la cual coordinan, ya tiene las publicidades realizadas. Elaboraron tres, de las cuales cuatro son videos y la otra un dibujo. La referente institucional le informó al equipo que solicitaran a las docentes que compilen las producciones en un video, para así poder reproducirlo en el evento.

Por otro lado, con mi equipo pudimos completar la guía de observación, solicitada por la referente, solamente con la escuela N., para lo cual realizamos una reunión virtual para recabar información.

Como con la escuela M. S. no pudimos recabar información suficiente para completar dicha guía, la referente nos comentó que completemos solamente las redes con las que cuenta dicha institución. Esto se pudo realizar gracias al material que obtuvimos de las reuniones llevadas a cabo a lo largo del año.

Además, la referente institucional nos solicitó armar un listado con los nombres y el DNI de las docentes y directoras de las escuelas que participan este año, para poder confeccionar los certificados que se otorgarán en el evento de cierre.

Asimismo, nos brindó indicaciones a la hora de realizar el proyecto de prevención de adicciones y promoción de salud, tales como poner fechas importantes del calendario (el día del bombero voluntario, el mes de la promoción de la salud, la semana de la prevención de

adiciones); no finalizar el proyecto con un módulo sobre prevención específica, sino agregar el módulo del mundo saludable; poner al inicio del proyecto el título “coordinadoras/facilitadoras” y luego el nombre y apellido de las que diseñamos el proyecto; y en cada módulo realizar una conexión con la familia, ya que es muy importante su rol en esto, y con otras instituciones del barrio.

La referente institucional nos expresó que la idea es que nosotras podamos ofrecerles a las escuelas este proyecto como una guía, que les servirá como una referencia de lo que es el proyecto institucional, y las orientará a la hora de diseñar su propio proyecto el próximo año.

En dicho mes una integrante de mi equipo se retiró de la Fundación, por lo que quedamos trabajando mi compañera C. y yo.

#### 8.1.9. DICIEMBRE

Semanas anteriores al evento de cierre de fin de año de la Fundación, cada equipo técnico le envió el flyer invitando a participar a las escuelas con las que se estaba trabajando. Algunas instituciones confirmaron su participación, otras comunicaron que se organizarían para estar, aunque sea un rato, y otra escuela no confirmó.

El día 10 se realizó la actividad de cierre a través de la plataforma Zoom. La misma consistió en una jornada de la comunicación para la salud. El lema del evento fue los medios de comunicación y las publicidades en la promoción de la salud y la prevención.

Estuvieron presentes representantes de diversas instituciones, como de la Universidad Blas Pascal, de la Secretaría de Extensión Universitaria, del Poder Judicial, de la radio La Ranchada, de las escuelas primarias con las que se trabajó este año, de comedores y merenderos barriales.

La misma tuvo una duración de 2 horas, en las cuales se presentaron las publicidades audiovisuales realizadas por alumnos de las escuelas N. de A., M. M., y E. de los A.

Además, disertaron profesionales acerca del uso medicinal del cannabis, y una comunicadora social acerca de la infodemia y la importancia de no promover las cadenas de noticias falsas a través de las redes sociales.

Por último, el día 14 se realizó la última reunión virtual de equipo, donde las practicantes de la UCC comentamos acerca de nuestra experiencia en la Fundación, de lo que aprendimos y lo que nos llevamos.



**9. CARACTERIZAR Y DESCRIBIR EL PROYECTO CUENTEN CON NOSOTROS COMO DISPOSITIVO FACILITADOR DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA PREVENCIÓN DE ADICCIONES.**

A partir de los postulados teóricos desarrollados anteriormente y de los registros obtenidos de la experiencia realizada en Fundación ProSalud, se realizará un análisis que fundamente la propuesta de este trabajo.

En este apartado se articulará con los registros obtenidos durante las Prácticas las siguientes cuestiones:

1. El Proyecto Cuenten Con Nosotros llevado a cabo en años anteriores a la situación de pandemia de COVID-19. Además, se desarrollará la secuencia de actividades previstas por dicho Proyecto, y la implementación del mismo en instituciones educativas en años anteriores.

## 9.1. CARACTERÍSTICAS DEL PROYECTO CUENTEN CON NOSOTROS LLEVADO A CABO HASTA EL 2019 DE MODO PRESENCIAL

El Proyecto Cuenten Con Nosotros (CCN) fue elaborado por el equipo técnico de la Fundación ProSalud en el año 2009, a partir de la problemática de las adicciones identificada en el ámbito local y de la demanda explícita de educadores y directivos de instituciones educativas.

La referente sostuvo que *“el problema de consumo de sustancias psicoactivas se está dando cada vez a edades más bajas”* (Registro 17, pág. 77). Agregó que *“es un problema que se instala y va agravándose”* y que *“no es la idea erradicarlo o aguantarlo. Sino contener en etapas tempranas el avance”* (Registro 17, pág. 77). De allí, deviene la importancia de realizar acciones de prevención sistemáticas en esta etapa del ciclo vital.

Dicho Proyecto es un dispositivo preventivo destinado a niñas y niños de 9 a 12 años, alumnos de escuelas de gestión estatal de la ciudad de Córdoba, Argentina. Se aplica de modo multidimensional con niñas, niños, los educadores, la institución y la comunidad educativa en general.

La función del mismo es la promoción sociocomunitaria ligada a los temas de adicciones y convivencia saludable, utilizando la estrategia orientada a fortalecer actitudes críticas en los niños y sus familias para favorecer los procesos de toma de decisiones que apuntalen una cultura saludable. En este sentido, la referente señaló que *“el CCN procura favorecer procesos salugénicos y activar factores salugénicos”* (Registro 14, pág. 62).

En cuanto a sus objetivos, por un lado se encuentran los objetivos generales:

- Colaborar con las actividades de prevención primaria que realizan las escuelas, fortaleciendo y amplificando sus acciones.
- Fortalecer proyectos institucionales que integren ejes temáticos afines a la promoción de la salud y la prevención de adicciones.
- Potenciar el desarrollo de recursos socioafectivos en niñas y niños.
- Contribuir al desarrollo de la red de actores institucionales y sociales en tanto recursos comunitarios que den soporte al proyecto escolar.

Por el otro, sus objetivos específicos son:

- Identificar y promover docentes como referentes institucionales del proyecto escolar.
- Promover mecanismos de resiliencia en las niñas, niños y en los ambientes donde ellos se desempeñan habitualmente. La referente destacó que *“el CCN uno de los ejes que tiene es la resiliencia”*, y que el mismo es importante ya que *“la base de la que se parte es que las cosas son difíciles, hay problemas”* (Registro 13, pág. 55).
- Promover valores para el desarrollo personal de niñas y niños para la toma consciente de decisiones en referencia a los saludable como valor.
- Colaborar con las funciones de padres y madres para el desarrollo de vínculos y hábitos saludables en el ámbito familiar.
- Identificar diferentes actores institucionales y barriales para articular el desarrollo del área de voluntariado del proyecto institucional.

En relación a sus beneficiarios, por un lado se localizan los beneficiarios directos, quienes son las niñas y niños de barrios urbano-marginales de la ciudad de Córdoba que participan del proyecto en los grupos semanales. Por el otro, los beneficiarios indirectos del Proyecto son las familias, encargadas de brindar protección de sus integrantes más vulnerables; las escuelas, las cuales brindarán el acompañamiento, la orientación y el asesoramiento; la comunidad, encargada de la promoción de una cultura de prevención contra las adicciones. Por último, las instituciones coordinadas, las cuales proveerán una coherencia en las acciones, aportarán su conocimiento sobre prevención primaria de adicciones y, por lo tanto, aportarán una optimización en la respuesta a la demanda social.

El lugar de su aplicación son escuelas de nivel primario, tanto municipales como provinciales, con posibilidad de replicarlo en organizaciones comunitarias que trabajan con este grupo etario.

Además, su estrategia propone incentivos para que las docentes inicien o fortalezcan actividades de promoción de la salud y prevención de adicciones a lo largo del año, en el marco de proyectos escolares propios.

Las acciones llevadas a cabo por el equipo técnico de la Fundación están orientadas a cooperar con los referentes institucionales y dar a conocer herramientas para motivar a los alumnos para que participen en torno a la lectura de cuentos y otras actividades, que combinan prevención específica e inespecífica, colaborando al desarrollo de la inteligencia emocional y a la resiliencia. Al respecto, la referente precisó que *“nuestro trabajo es para prevenir el consumo de sustancias”* (Registro 29, pág. 146).

Por otro lado, el plan de trabajo que realiza el equipo técnico consiste en dos reuniones con inspectores, directivos y docentes para definir el plan de trabajo institucional y evaluar el proceso. Además, se lleva a cabo una reunión con familiares y referentes de la comunidad para informar sobre el proyecto y sensibilizar sobre los ejes de prevención y resiliencia. Por último, se realizan cinco encuentros, los cuales tienen una dinámica de taller, con los grados del segundo ciclo de la escuela primaria, es decir, cuarto, quinto y sexto grado. La frecuencia es semanal y se realizan en dichas instituciones educativas.

#### 9.1.1. DESARROLLO DE LA SECUENCIA DE ACTIVIDADES PREVISTAS POR DICHO PROYECTO, AGRUPADAS EN OCHO ENCUENTROS

La propuesta de trabajo del Proyecto CCN consta de una secuencia de actividades estipuladas, las cuales se organizan en ocho encuentros que serán detallados a continuación:

Encuentro N° 1: “Escuela y liderazgo en educación para la salud”, implica realizar un mapeo institucional, tanto interno como externo, con el objetivo de identificar los recursos disponibles y el tipo de vínculos a promover. Además, conjuntamente se lleva a cabo la evaluación institucional y se acuerdan los aspectos operativos del trabajo, es decir, el día, el horario, el lugar, los adultos responsables, etc.

Encuentro N° 2: “Yo soy, nosotros somos”. Constituye el primer vínculo con las niñas y niños con los que se trabajará. Se registra información relativa a hábitos saludables y no saludables de los niños; y se relevan datos de la realidad en la que están insertos los niños en cuanto a las drogas.

Encuentro N° 3: “La prevención en la familia y en la comunidad”, consiste en un encuentro con las familias y los referentes barriales para reforzar la importancia de su accionar en la comunidad.

Encuentro N° 4: “Comunicándonos”. Es el segundo taller con las niñas y niños y se centra en el trabajo sobre las distintas formas que tenemos de expresarnos remarcando que esto es un derecho humano básico.

Encuentro N° 5: “Cultura del consumo”. Constituye el tercer taller con las niñas y niños para trabajar los hábitos de consumo, reflexionar sobre las características de la cultura del consumo y pensar lo que es realmente necesario y lo que no lo es.

Encuentro N° 6: “Consumo de sustancias”. Es el cuarto taller con las niñas y niños; en el mismo se introduce la temática de las sustancias de manera directa, se busca identificar los conocimientos que tienen sobre el consumo y la venta de sustancias y los recursos que tengan frente a esto. Es relevante abrir el diálogo entre ellos y con las docentes y los referentes barriales para poder llevar lo trabajado a la vida cotidiana de cada uno.

Encuentro N° 7: “Mundo Saludable”. Constituye el quinto y último encuentro con las niñas y niños. En el mismo se trabaja sobre la importancia de que cada uno adquiera un rol activo en la construcción de un mundo saludable; además de favorecer el intercambio de opiniones entre ellos y sus docentes y de hacer hincapié en lo positivo de vivir en un ambiente agradable y sano.

Encuentro N° 8: “Pensando juntos la escuela promotora de salud”. Es un encuentro de evaluación del proyecto y se solicita comentarios a los docentes respecto de lo realizado. Además, se elabora una grilla que ellos puedan responder a modo de encuesta de satisfacción. La idea principal de este encuentro es que los adultos de la escuela puedan liderar un proceso institucional, que contribuya al desarrollo y consolidación de hábitos saludables en los alumnos y toda la comunidad educativa.

Una vez finalizada la implementación del Proyecto, se realiza un informe de cierre y evaluación por parte de los coordinadores a modo de registro de la información recabada, los objetivos cumplidos, los desafíos presentados, actividades que se podrían modificar o mejorar, y opiniones que puedan servir para potenciar este trabajo a partir de la experiencia de los propios coordinadores.

### 9.1.2. IMPLEMENTACIÓN DEL PROYECTO EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS EN AÑOS ANTERIORES

Para conocer dicha implementación, en una reunión virtual llevada a cabo con la escuela N., se obtuvo información con respecto a su experiencia de haber participado de dicho Proyecto en el año 2019. Cabe destacar lo que una docente comentó:

*“Nosotras la pasamos re bien porque con los chicos hacíamos talleres. Teníamos 3 grupos, con la seño de Ciencia, con la seño de Lengua y yo en Matemática, y los agrupábamos todos los lunes a los 3 grupos. Y se sacaba mucho provecho de eso, porque los chicos socializaban todo y ya se habían acostumbrado, y durante todo el año lo sostuvimos porque los mismos chicos exigían que los lunes se tenían que juntar. Era algo religioso para ellos juntarse los 3 grupos”* (Registro 44, pág. 240).

Además, explicó que así fue hasta fin de año, *“y a fin de año se logró cosas muy lindas porque me acuerdo que en la escuela habíamos hecho como cierre la promoción de todo lo que ellos habían aprendido. El fin de curso lo hicieron en las aulas de la escuela y en el patio. Promocionaron todas las prácticas saludables y todas las herramientas que ellos habían adquirido durante el año, y también en los dispensarios y en las instituciones del barrio también llegaron a poner sus publicidades”* (Registro 44, pág. 240).

En estos fragmentos se puede observar la importancia que poseía dicho Proyecto para esta institución educativa; favoreció la socialización y facilitó la construcción y el sostenimiento de un espacio estable de intercambio y aprendizaje para los alumnos y las docentes.

Además, contribuyó al aprendizaje de nuevos conocimientos, propició la adquisición de nuevas herramientas por parte de los alumnos y la promoción de prácticas saludables, posicionándolos, de esta manera, en un rol más activo, de promotores de salud y de gestores de cambios. Asimismo, promovió la consolidación de lo aprendido en materiales gráficos para su exposición en instituciones de la zona barrial.

En este sentido, la directora de la escuela N. de A. nos comentó acerca de la importancia que poseía el Proyecto para su institución educativa:

*“Para nosotros, ProSalud suma, son proyectos de apoyo. La integralidad es extremadamente valiosa. Si Fundación ProSalud viene a pedirnos o a ofrecer un proyecto de prevención de adicciones, la maestra lo puede meter en el proyecto de salud”* (Registro 26, pág. 125).

Este fragmento demuestra la relevancia que posee dicho Proyecto para esta escuela, ya que les brindaba apoyo a las docentes y a la directora a la hora de abordar la prevención de adicciones y la promoción de salud. Además, evidencia la flexibilidad que posee esta escuela para apropiarse del Proyecto e incorporarlo en proyectos institucionales previamente establecidos y desarrollados.

Por otro lado, pudimos obtener información de la directora de la escuela N. sobre el Proyecto llevado a cabo en su institución en años anteriores a la situación de pandemia:

*“En la escuela siempre lo hemos trabajado al proyecto de ProSalud desde la prevención de las adicciones y de la vida saludable que les decía M. (docente). Cuando estamos en la escuela los chicos tienen 4 horas de trabajo y ellos están ahí y nos podemos acomodar mejor. Ahora no los podemos sobrecargar”* (debido a la pandemia y al trabajo desde la virtualidad) (Registro 33, pág. 168).

La directora comentó, además, con respecto al Proyecto aplicado anteriormente en la presencialidad:

*“En la presencialidad cuando hemos trabajado con ProSalud siempre les ha gustado un montón a los chicos, siempre se entusiasmaron y participaban, pero bueno, ahora no podemos contar con esto de tener a los chicos ahí”* (haciendo alusión a la escuela)” (Registro 33, pág. 170).

La información brindada por la docente y la directora de la escuela N., permitió al equipo técnico encargado de coordinar el trabajo con esta institución educativa, conocer sus experiencias previas de trabajo con la Fundación. Además, se pudo identificar la forma de aplicación de dicho Proyecto, la cantidad de horas destinadas al mismo; la recepción de éste por parte de los alumnos, en cuyo caso fue muy favorable y positivo. Esto permitió entrar en contacto de manera más estrecha con el Proyecto y con su funcionamiento anterior a la pandemia de COVID-19.



**10. ANALIZAR LAS READECUACIONES DEL PROYECTO CUENTEN CON NOSOTROS AL ESCENARIO DE PANDEMIA DE COVID-19.**

A partir de los postulados teóricos desarrollados anteriormente y de los registros obtenidos de la experiencia realizada en Fundación ProSalud, se realizará un análisis que fundamente la propuesta de este trabajo.

En este apartado se articulará con los registros obtenidos durante las Prácticas las siguientes cuestiones:

1. El Proyecto Cuenten Con Nosotros desarrollado en situación de pandemia de COVID-19 en el año 2020. Se desarrollarán las acciones que se llevaron a cabo a través del Proyecto CCN y, además, las expectativas personales y adaptación al contexto de pandemia.
2. Trabajo docente, precariedad en el escenario de pandemia y sus efectos en la salud. Se abordarán, asimismo, otras consecuencias psicológicas y emocionales en el personal docente debidas a la pandemia.
3. Determinantes sociales de la salud del personal docente.
4. Perspectiva integral de la salud. A su vez, se describirá el rol del Estado en la salud pública.
5. Desafíos y vicisitudes del Proyecto CCN.
6. Realidades de las instituciones educativas. Se abordará el rol del Estado en situaciones críticas.
7. Propuesta de trabajo para las instituciones educativas. Se detallarán dichas propuestas para las escuelas N., M. S., y M. M.

## 10.1. EL PROYECTO CUENTEN CON NOSOTROS DESARROLLADO EN SITUACIÓN DE PANDEMIA DE COVID-19 EN EL AÑO 2020

La situación de pandemia de COVID-19 que se vivió en el año 2020 condujo a la implementación de la medida de Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio (ASPO), establecida en el mes de marzo de dicho año. La misma significó el cierre de todos los establecimientos en el país, incluidas las instituciones educativas. Esto acarrió la suspensión de las clases presenciales en todas las escuelas del territorio de los niveles obligatorios, esto es, Inicial, Primario y Secundario en todas sus modalidades, y también en la educación superior y universitaria. Esta situación representó un desafío inédito para la educación.

Según la ONU (2020), esta pandemia ha provocado la mayor interrupción de la historia en la educación y tuvo un efecto prácticamente universal en los alumnos y los docentes de todo el mundo, desde escuelas preescolares a secundarias, instituciones de enseñanza y formación técnica y profesional, universidades, centros de educación de adultos y centros de desarrollo de aptitudes.

Además, la pandemia provocó que las instituciones educativas se hayan enfrentado a la cruda realidad de tener que convertirse, de la noche a la mañana, en centros escolares de educación a distancia; situación que era impensada meses atrás.

Ante esta situación generada, las instituciones educativas tomaron decisiones para prevenir la pérdida del año escolar y garantizar la continuidad de la educación, planteando la necesidad de generar espacios alternativos a través de medios virtuales. Así, recurrieron a las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC), lo que exigía que los docentes utilizaran modalidades de educación a distancia, empleando diferentes plataformas digitales como WhatsApp, Google Meet, Zoom y Skype.

Este nuevo contexto provocó que los establecimientos educativos dejaran de ser las instituciones encerradas entre sus paredes; vencieron sus muros y ya no eran estructuras edilicias físicas, sino que se expandieron, entraron a los hogares de cada alumno y docente, transformando no sólo de manera radical sus concepciones de aula, sino además sus propios espacios en las viviendas; esto es, el comedor de la casa pasó a ser la oficina y la habitación se transformó en aula (Mendoza Castillo, 2020).

Además, tanto alumnos como docentes tuvieron que adaptarse rápidamente a la educación a distancia y al uso de las nuevas tecnologías para impartir y/o recibir educación.

Cabe mencionar que esta situación implicó una versatilidad, creatividad, readecuación y un gran esfuerzo de parte de ambos, especialmente los docentes quienes poseían la responsabilidad y el compromiso de seguir sosteniendo la continuidad de la enseñanza.

Este contexto puso en evidencia situaciones complejas, tensiones y desigualdades, exhibiendo que el acceso a distintos recursos digitales y a la conectividad no estaba igualmente distribuido entre los hogares de estudiantes y de docentes del país. Cabe destacar que, en dicho contexto, los mismos resultaban fundamentales para sostener la comunicación con las instituciones escolares e interactuar con los docentes.

En cuanto a los docentes, algunos no poseían la suficiente capacitación para utilizar estas herramientas tecnológicas, ya que eran escasos los recursos de formación con los que contaban para el uso de las mismas en educación a distancia.

Asimismo, disponían de escasa o nula experiencia con esta modalidad online o no poseían los recursos necesarios para llevar a cabo su labor docente; esto es, no contaban con computadora, notebook, celular, o con conexión a Internet.

Con respecto a este último dato, en Argentina sólo dos de cada cinco docentes cuentan con una computadora de uso exclusivo para trabajar en el hogar. A la vez, uno de cada diez docentes no cuenta con una computadora, lo que dificulta aún más el dictado de clases en el contexto de interrupción de las mismas (Observatorio Argentinos por la Educación, 2020). Esto evidencia la marcada brecha digital existente, la cual no sólo la sufrían los alumnos sino también los docentes, que deseaban seguir educando pero no contaban con la tecnología necesaria.

Por otro lado, en relación a los alumnos, una encuesta nacional focalizada en el ámbito estatal de nivel primario urbano, realizada por el Observatorio Argentinos por la Educación realizada en 2020 reveló que el 33,7%, menos de la mitad de los alumnos, contaba con notebook; y que el dispositivo más utilizado era el celular, con un 56,1% de uso para la realización de actividades escolares (Observatorio Argentinos por la Educación, 2020).

En cuanto a este último dispositivo, el 24,8% de los alumnos utilizaba datos de celular prepago, y el 18,3% hacía uso de los datos de celular con abono para fines educativos (Observatorio Argentinos por la Educación, 2020).

Con respecto a la conectividad, el Observatorio Argentinos por la Educación (2020) evidenció que el 60,7% de los alumnos disponía de acceso a Wi-Fi o a conexión de banda ancha en el hogar. Sin embargo, el 56,9% de los estudiantes no disponía de un servicio adecuado de Internet, presentaban problemas constantes en cuanto al mismo. Estos datos muestran las dificultades que acarreó el dictado de clases a distancia y la brecha de acceso existente.

En relación al uso de dispositivos propios, sólo el 19,5% de los alumnos contaban con un dispositivo propio para tareas escolares; mientras que el 72,4% de los estudiantes utilizaba un dispositivo de otro miembro del hogar o de uso común en el mismo. Y el 8,2% no contaba con ningún dispositivo para conectarse (Observatorio Argentinos por la Educación, 2020).

Estos datos, tanto de los docentes como de los alumnos, reflejan las severas dificultades para poder llevar adelante los procesos de educación remota en pandemia.

En el contexto descrito anteriormente, la Fundación ProSalud se vio en la necesidad de readecuar y rediseñar el Proyecto CCN a la nueva y particular situación que se estaba atravesando, para asegurar su continuidad. Para ello, se decidió llevarlo a cabo desde la virtualidad, a través de diferentes aplicaciones como Zoom, Google Meet, Hangouts, Skype, Google Drive y WhatsApp; herramientas digitales que las instituciones educativas estaban comenzando a emplear.

Para esto, se diseñó un plan de trabajo destinado a seis escuelas de gestión estatal provinciales de nivel primario, el cual fue enviado, por cada equipo técnico, a través de los grupos de WhatsApp que creamos con cada institución educativa asignada.

El mismo consistía en la presentación del proyecto a las Inspectoras de zona de las instituciones educativas. Luego, la designación de las escuelas que pudieran contar con la cobertura del Proyecto CCN.

Posteriormente, se realizó una presentación del Proyecto a los directivos de cada escuela, para luego identificar los grupos de alumnos con los que se trabajaría durante el ciclo 2020 y las docentes a cargo de cada uno. A continuación, se asignaron los equipos de trabajo de la Fundación para acompañar a cada escuela.

Además, se observó el modo en que las docentes desempeñaron su rol, teniendo en cuenta que debían desarrollar su labor de manera virtual y con dificultades en la comunicación con cada uno de los alumnos.

Con respecto a este plan de trabajo, el cual fue enviado a seis escuelas, obtuvimos respuesta de estas instituciones, a las cuales llamaremos N. de A., N., M. M., M. S., P. de M., y E. de los A.

La escuela M. M. explicó que se encontraban saturadas y excedidas con la situación inédita que estaban viviendo, por ende, decidieron no participar ese año. No obstante, comentaron que considerarían trabajar el Proyecto cuando se regresara a la presencialidad.

La escuela P. de M. nunca contestó ni a los mails que el equipo técnico le enviaba ni a los mensajes de WhatsApp, por lo que se interpretó que no participarían ese año en el Proyecto.

La escuela E. de los A. confirmó su participación en el Proyecto, y se mostraron muy dispuestas sus docentes y directora a recibir material, alegando que las ayudaría con su labor docente, y que lo utilizarían como recurso para enviar a sus alumnos. Se dispuso comunicarnos con su directora en la fecha establecida.

Las demás escuelas, es decir, M. S., N. y N. de A., también aceptaron trabajar con el Proyecto. Se mostraron especialmente predispuestas y receptivas a la propuesta, a pesar de las dificultades que estaban atravesando como institución educativa.

Debido a la reducción de la cantidad de escuelas con las que trabajaría, la referente decidió extender la propuesta de trabajo a otras instituciones educativas. La escuela A. del V. informó que no podían enfocarse en el Proyecto hasta luego del receso invernal, es decir, a partir del mes de agosto, ya que también se encontraban excedidas y en proceso de acomodación a la nueva situación que estaban atravesando. Ante esto, se aceptó su decisión y establecimos que luego del receso nos contactaríamos con la directora nuevamente.

#### 10.1.1. ACCIONES QUE SE LLEVARON A CABO A TRAVÉS DEL PROYECTO CCN

Retomando el Proyecto CCN, la readecuación del plan de trabajo al nuevo escenario de pandemia se limitó a tres acciones, que se ejecutaron según los acuerdos particulares que se establecieron con cada una de las instituciones educativas.

Una de estas acciones fue la contención y el acompañamiento a las docentes utilizando la aplicación WhatsApp, tanto para enviar material didáctico que opcionalmente pudieran incorporar a los que estaban empleando para el desarrollo curricular, como para recepcionar consultas y sugerencias.

Otra acción fue la realización de reuniones virtuales con las docentes y/o directivos para llevar a cabo la presentación del equipo técnico asignado al trabajo en la institución educativa. El día, la hora y la plataforma a utilizar quedaban sujetas a definición.

La tercera acción fue la ejecución de reuniones virtuales con las docentes y directivos de todas las instituciones educativas que participaran de dicho Proyecto, para socializar experiencias y programar una actividad conmemorativa del Día Mundial de la Prevención de Adicciones, el día 25 de junio. Tanto el día, como la hora y la plataforma a utilizar quedaban sujetas a definición.

Por otro lado, la referente institucional nos comentó la organización del Proyecto. Explicó que la primera actividad que se debía realizar con las escuelas era que las docentes le comentaran a los alumnos que en su institución se llevaría a cabo, de manera virtual, un proyecto.

En relación al primer módulo del Proyecto, nos comentó que incluía el tema de ambientes saludables, para trabajar “Somos el Ambiente”. La importancia del mismo radicaba en que *“si me cuido yo, cuido el ambiente. El ambiente también somos nosotros. Si cuido el ambiente, me cuido yo”* (Registro 14, pág. 64).

A continuación, otro módulo desarrollaba la identidad, la comunicación y los medios de comunicación. La referente puntualizó, con respecto a esto, que *“la idea es trabajar la sociedad de consumo y el análisis crítico de los medios de comunicación”* (Registro 17, pág. 78). Explicó que *“el criterio de trabajo es empezar por una lectura crítica de los medios de comunicación”* (Registro 17, pág. 78). Así, de esta manera, *“después es más fácil trabajar el consumo de sustancias psicoactivas”* (Registro 17, pág. 78).

Como se puede observar, la secuencia *“se va especificando hasta terminar en el consumo de sustancias”* (Registro 14, pág. 64). Con respecto a este último, se propuso *“no trabajar el alcohol y el tabaco por un lado, y por otro lado las otras cosas. La idea es trabajar el consumo de sustancias psicoactivas en general”* (Registro 17, pág. 78).

Luego, para finalizar, esta secuencia culminaba en la posibilidad de pensar un mundo saludable.

En conclusión, *“la propuesta de trabajo es trabajar desde la prevención inespecífica a la prevención específica”* (Registro 17, pág. 78).

Con respecto a esto último, la referente remarcó a los equipos técnicos que *“la prevención que vamos a promover es para que los chicos lo incorporen en su día a día”* (Registro 30, pág. 154).

#### 10.1.2. EXPECTATIVAS PERSONALES Y ADAPTACIÓN AL CONTEXTO DE PANDEMIA

Es importante destacar que, al estar imposibilitada la ejecución de las actividades previstas para realizar junto a las docentes, las niñas y niños y sus familiares, se decidió trabajar solamente con las docentes, quienes, en su rol fundamental como facilitadoras del proceso educativo, concentran todas las posibilidades de articular recursos que favorezcan estos dos objetivos: por un lado, activar recursos resilientes, y por el otro, incluir en la agenda lo relativo a la prevención de las adicciones.

Este cambio de sujetos con los que se trabajaría fue muy importante y constituyó una modificación sin precedentes, ya que la Fundación no trabajaba con anterioridad de manera directa con los docentes, sino que sus beneficiarios principales eran las niñas, niños y sus familiares.

Esta situación nueva a su vez generó que el equipo técnico de la Fundación utilizara una nueva modalidad de trabajo y abordaje. Para esto, tuvimos que repensar y readaptar el Proyecto como tal, desde sus objetivos hasta los módulos a trabajar y sus actividades correspondientes.

Además, tuvimos que llevar a cabo el Proyecto ya no desde la presencialidad, como se realizaba en años anteriores, sino desde la virtualidad, a través de la utilización de plataformas digitales, como Google Meet, WhatsApp y Zoom. Con respecto a esto, la referente institucional



advirtió al equipo técnico que *“el trabajo virtual no va a ser fácil porque les va a exigir hacer recorridos que no están acostumbradas”* (Registro N° 23, pág. 106).

Esta nueva situación implicó que, si bien como equipo contábamos con un buen manejo de las aplicaciones virtuales y de la tecnología, las plataformas para realizar videollamadas no eran utilizadas con frecuencia en la vida cotidiana anteriormente a la pandemia. Por lo tanto, conllevó cierto aprendizaje y manejo de las mismas. Como equipo técnico nos adaptamos muy bien a su utilización.

Cabe mencionar que el cambio nos sorprendió relativamente, constituyó un hecho inesperado; esto implicó desconocer la situación con la que nos encontraríamos inicialmente, las situaciones nuevas y complejas que tendríamos que enfrentar y las dificultades u obstáculos que localizaríamos en el trabajo con las docentes.

Además, representó un desafío significativo para el equipo técnico y generó en el mismo cierto nerviosismo, ya que no disponíamos de experiencia en el trabajo con personas adultas. Esto implicó una gran flexibilidad, adaptación, creatividad e implementación de estrategias de parte nuestra para comunicarnos con las docentes, establecer un vínculo que permitiera el trabajo en equipo, y para mantener la motivación de ellas en un contexto angustiante y preocupante.

Igualmente, cabe destacar que las integrantes del equipo técnico contábamos con ciertas expectativas con respecto al trabajo con las docentes, las cuales posteriormente se fueron transformando a lo largo del proceso. En los primeros meses, contábamos con la ilusión de que, a mediados del año 2020, podríamos realizar la experiencia de manera presencial en las instituciones educativas.

Sin embargo, a medida que los meses transcurrían, nos dábamos cuenta de que esa posibilidad no era factible, lo que nos generó cierta desilusión y tristeza. Además, implicó que fuéramos flexibles y creativas para poder dar continuidad a la coordinación de las escuelas de manera virtual.

Además, en el transcurso de dicha coordinación virtual contábamos con la expectativa de que las escuelas poseyeran un ritmo fluido de trabajo que nos permitiera realizar reuniones virtuales semanalmente, y que pudieran realizar avances semanales en cuanto al armado y diseño del propio proyecto institucional.

No obstante, nos percatamos con el curso de las semanas y de los encuentros que íbamos realizando, que esa fluidez y velocidad de trabajo no serían posibles. En palabras de una integrante del equipo de la Fundación; *“nos dimos cuenta que las escuelas tenían otro tiempo diferentes al que pensamos que íbamos a ir, un poquito más rápido”* (Registro N° 18, pág. 84).

Ante este panorama, como equipo debimos dejar esa expectativa al margen y nos vimos en la necesidad de flexibilizarnos y adaptarnos a la situación particular que estaba transitando cada institución educativa, y a los tiempos que manejaban cada una de ellas. Ya que, tal como lo mencionó la referente institucional, *“es imposible no adaptarnos”* (Registro N° 22, pág. 101).

Para esto, debimos realizar reuniones virtuales de manera más espaciada, las cuales se llevaban a cabo cada quince días aproximadamente, en algunos casos cada tres semanas. Esto es, se realizaban cuando las escuelas disponían de un tiempo en su agenda escolar. Tanto los días como los horarios los establecían las docentes en función de su disponibilidad, y nosotras como equipo nos adaptábamos a sus horarios y ritmo de trabajo. Esta situación constituyó un esfuerzo, un compromiso y una responsabilidad que aceptamos como equipo.

## 10.2. TRABAJO DOCENTE, PRECARIEDAD EN EL ESCENARIO DE PANDEMIA Y SUS EFECTOS EN LA SALUD

En cuanto a las docentes, la referente institucional señaló que *“los docentes desbordados son nuestra base de trabajo”* (Registro 23, pág. 107). Con respecto a esta situación, es importante destacar que la pandemia de COVID-19 ha causado un fuerte impacto psicológico en la comunidad educativa. En este sentido, el cierre de los centros educativos, la necesidad del distanciamiento físico, la posible pérdida de seres queridos, del trabajo y la privación de los métodos de aprendizaje convencionales han generado estrés, presión y ansiedad, especialmente entre los docentes, el alumnado y sus familias (Gómez Dávalos y Rodríguez Fernández, 2020).

Particularmente en el territorio nacional, según Gómez Dávalos y Rodríguez Fernández (2020), bajo las circunstancias de la cuarentena obligatoria establecida, muchos docentes manifestaron sentirse sobrepasados por el cambio vertiginoso que implicaba educar a distancia. Un ejemplo de esto es el siguiente fragmento:

*Practicante (1): “los docentes estaban desbordados, se estaban adaptando a la situación de virtualidad. Eso es lo que se pudo ver en la primera mitad del año”* (Registro N° 23, pág. 107).

Este cambio precipitado produjo que se comenzara a evidenciar un deterioro en la salud física y emocional de los profesionales de la educación (Gómez Dávalos y Rodríguez Fernández, 2020).

Siguiendo esta línea, se observó en el contexto de pandemia que las docentes presentaban estrés laboral. Robinet Serrano y Pérez Azahuanche (2020) conceptualizan a dicho estrés de la siguiente manera:

Es la respuesta que tiene la persona ante exigencias de su trabajo que no se ajustan a sus competencias, y donde se pone en tela de juicio su capacidad de afrontamiento ante cualquier situación. Este es el resultado de la inestabilidad entre las exigencias y presiones a las que se enfrenta el individuo, por un lado, y sus conocimientos y capacidades por otro. (p. 641)

Además, la característica del estrés laboral son, según Robinet Serrano y Pérez Azahuanche (2020), los cambios constantes y en períodos muy cortos de tiempo.

Asimismo, Zuniga-Jara y Pizarro-León (2018) conceptualizan al estrés laboral de la siguiente manera:

El estrés laboral es una respuesta emocional, fisiológica y conductual, potencialmente patógena, que influye en la actividad laboral de los docentes, y en su resultado pedagógico. Esto lleva a una pérdida de motivación, la que suele progresar hacia sentimientos de inadecuación y fracaso, un deterioro en la salud y en las relaciones interpersonales, dentro y fuera del ámbito laboral. (p. 172)

Durante la pandemia, se potenciaron factores que se asocian al estrés laboral en los docentes. Uno de los principales se refiere a las jornadas de trabajo muy largas o fuera del horario normal, así como los horarios de trabajo imprevisibles (Alonso Ruiz, 2020). Esto se ve reflejado en el siguiente fragmento:

*Directora de la escuela N. de A.: “las docentes están trabajando mucho más de su horario de trabajo. Como ex maestra de grado, reconozco que las señoras están sobrecargadas. La maestra de grado tiene a los 25 alumnos metidos en su casa” (Registro N° 26, pág. 123).*

Con respecto a éste, cabe mencionar que, debido a la pandemia, la jornada laboral docente se ha completado desde el domicilio y fue modificada tanto en su calidad como en la cantidad y distribución de horas (Becher, 2020). Se puede observar que los docentes desarrollaban jornadas laborales extensas, vinculadas a la educación a distancia. Precisamente, en una investigación llevada a cabo en la provincia de Buenos Aires en la que participaron 229 docentes, el 79% de los trabajadores docentes percibían que trabajaban más que antes. Además, hay un enorme porcentaje de personas (44%) que trabaja entre 5 y 8 horas diarias, seguido por el 34% de los docentes que trabajan más de 8 horas (Becher, 2020).

Estos datos y el fragmento demuestran la situación generalizada en la que se encontraban los docentes; la gran mayoría brindaba una dedicación excesiva a la jornada laboral y la intensificación de horas de trabajo por fuera de las habituales (Becher, 2020).

Además, en el fragmento se puede observar la exigencia de adecuación de las tareas docentes dentro del ámbito doméstico particular, y la intrusión que la misma generaba, ya que dicha directora nos comentó que la docente tenía a sus alumnos “metidos” dentro de su casa. Esto evidencia las exigencias contrapuestas entre la vida laboral y la vida familiar y personal. Se observa que los espacios y los momentos que deberían haber sido destinados a convivir con los seres queridos, el descanso y la recreación, eran invadidos por las obligaciones del trabajo, provocando una no separación entre el ámbito doméstico y personal y el ámbito laboral (Alonso Ruiz, 2020). Esta situación fue expresada por una practicante, quien obtuvo esta información gracias a una reunión virtual que realizó con una institución educativa que coordinaba:

*Practicante (1): “las docentes me comentaron que no hay espacio para la escuela y la familia, está todo junto” (Registro N° 8, pág. 26).*

Otros fragmentos evidencian lo mencionado anteriormente, tales como:

*Docente de la escuela N. de A.: “los padres salen de trabajar a las 10 de la noche o se ponen a esa hora a hacer la tarea los chicos, y tienen una duda y tenés que responderle” (Registro N° 26, pág. 124).*

*Docente de la escuela M. S.: “nosotras que estamos todo el día con los chicos. Pero todo el día, una cosa es contarlos y otra cosa es vivirlo personalmente. Acá son las 10 de la noche y estamos recibiendo mensajes” (Registro N° 38, pág. 198).*

*Vicedirectora de la escuela N. de A.: “en realidad las familias se conectan cuando pueden, que suele ser fuera de hora” (Registro N° 26, pág. 124).*

*Practicante (2): “las docentes no tienen horario, no se pueden desconectar” (Registro N° 8, pág. 26).*

En estos fragmentos se puede observar la excesiva carga de tareas y de actividades que realizaban las docentes, lo cual constituye una de las causas del estrés laboral según Gómez Dávalos y Rodríguez Fernández (2020). En cuanto a esto: “Hubo una sobrecarga real de trabajo que llevó a transformar la casa en “múltiples aulas”, es así que la tecnoeducación creó la falsa idea de disponibilidad permanente” (Becher, 2020, p. 934). Esto llevó a la confusión de que aunque el docente trabajaba desde su casa debía estar disponible a cualquier hora del día, ya sea para atender a los alumnos o a los padres de los mismos (Alonso Ruiz, 2020). Siguiendo esta línea, Becher (2020) plantea que: “La productividad del docente pasó a medirse de acuerdo con su disponibilidad y la resolución inmediata de tareas/ejercicios/deberes” (p. 938).

Además, al trabajar desde la casa, la relación entre el ámbito doméstico y el laboral se diluyó y se corroboró la falta de desconexión de los docentes con el trabajo pedagógico virtual (Becher, 2020).

Esta situación, asimismo, conducía a que los docentes se encontraran más atareados y estresados por la intensificación de la carga de trabajo en el interior de sus hogares, es decir, el conjunto de actividades profesionales sumadas a las tareas domésticas y de cuidado.

Esto afectaba mayoritariamente a las docentes del sexo femenino, ya que es una profesión altamente feminizada, provocando así un incremento en su carga de tareas, recayendo sobre ellas el trabajo doméstico y el cuidado de sus hijos, ya que la mayoría de ellas eran madres y poseían a cargo hijos menores (Formichella y Krüger, 2020).

Esta situación fue expresada por la referente, quien comentó que “*las maestras son personas comunes y corrientes que están en situación de aislamiento y que también tienen hijos, la*

*mayoría de ellas*” (Registro N° 8, pág. 27). Además, expresó que *“uno deja en segundo plano el hecho de que la maestra es una persona. También tienen que hacer de maestras de sus propios hijos*” (Registro N° 8, pág. 27). Esta situación, además, remarca las asimetrías de género que se producían, generando que las docentes mujeres se encontraran más agobiadas en este contexto (Ribeiro, Scorsolini-Comin y Barcellos Dalri, 2020).

Retomando la intensificación del trabajo docente, Bravo Villa, Mansilla Sepúlveda y Véliz Burgos (2020) plantean lo siguiente:

Este proceso se caracteriza por la exigencia de nuevas tareas que exigen más tiempo para las actividades profesionales ahora en casa, lo cual se traduce en el aumento del cansancio crónico de los trabajadores intelectuales como resultado del exceso de trabajo. El concepto de la intensificación reduce el tiempo de descanso durante la jornada laboral, hasta no dejar, incluso, espacio para comer, conduce a carecer de tiempo para reformar las propias destrezas y mantenerse al día en el campo disciplinario propio, provoca una sobrecarga crónica y reduce el discernimiento adecuado e inhibe la planificación a largo plazo. (p. 1004)

Dicho cansancio crónico debido al estrés laboral se evidencia en el siguiente fragmento recuperado:

*Directora de la escuela M. S.: “esto que nos está pasando, nos está ahogando”* (Registro N° 38, pág. 198).

Con respecto a éste, Robinet Serrano y Pérez Azahuanche (2020) plantean que llevar a cabo la labor docente en condiciones inestables, como lo suponía una pandemia, provocaba que muchos docentes experimentaran frustración y un alto nivel de tensión emocional, como se puede observar en el relato de la directora, propiciando un aumento de los niveles de estrés laboral.

Además, Gómez Dávalos y Rodríguez Fernández (2020), señalan otra causa del estrés laboral en docentes:

Es el cambio de la estrategia de enseñanza, es decir de pasar a lo virtual con todas sus implicancias de capacidad tanto del docente como de los estudiantes, la disponibilidad de los equipos de conexión, computadora o teléfono, y así también la conectividad. (p. 224)

Esto se refleja en los siguientes fragmentos:

*Directora de la escuela N.: “estamos agobiadas, con mucha angustia con respecto a la desconexión de los chicos. Tenemos respuesta de uno o dos chicos”* (Registro N° 40, pág. 217).

*Practicante (1): “las docentes están preocupadas por cómo la estarán pasando sus alumnos y por la desigualdad que existe, ya que hay chicos que no tienen acceso ni a un celular o una computadora, o no tienen Internet” (Registro N° 8, pág. 26).*

*Practicante (2): “las docentes están angustiadas porque sus alumnos no tienen acceso a Internet” (Registro N° 8, pág. 26).*

En estos fragmentos se observa la preocupación y la angustia que provocaba en la directora y en las docentes las escasas posibilidades de acceso, por parte de sus alumnos, a la tecnología y a los dispositivos electrónicos; y las desigualdades, inequidades y la brecha educativa que, como plantean Formichella y Krüger (2020), ya eran problemáticas severas en tiempos anteriores a la pandemia, y esta última las transparentó nuevamente y las profundizó en el seno del sistema educativo.

Otro fragmento ilustra dichas causas del estrés laboral mencionadas anteriormente:

*Practicante (3): “las docentes están desbordadas por mandar las tareas virtualmente. También tienen que hacer un seguimiento en este contexto de virtualidad” (Registro N° 8, pág. 26).*

Con respecto a éste, la situación de pandemia provocó que:

Los docentes se encontraron de la noche a la mañana con una situación inédita en sus carreras que los obligaba a enseñar en una modalidad que no eligieron, no conocían y para la cual la institución, no sólo no estaba preparada, sino que tradicionalmente no la había apreciado. (Mena, 2020, p. 129)

Esto implicó que se produjera una transformación en la manera de enseñar y un pasaje a la modalidad de educación a distancia, haciendo uso de plataformas virtuales. Esta situación se evidencia en los siguientes fragmentos:

*Directora de la escuela N.: “se nos complica mucho la virtualidad” (Registro N° 28, pág. 145).*

*Directora de la escuela N.: “estamos muy complicadas, es muy difícil la situación” (Registro N° 28, pág. 139).*

En relación a éstos, cabe destacar lo siguiente:

La sociedad ha venido conviviendo con instrumentos tecnológicos, más no han sido utilizados para fines laborales. Por lo que los docentes tuvieron que repensar de manera rápida las formas y estrategias para enseñar, lo que ha generado estrés, debido al desconocimiento de varios procesos de enseñanza en la modalidad virtual, donde la mayoría tuvo que invertir más tiempo que en la fase presencial. (Estrada García, Estrada García y Vera Rubio, 2020, p. 10)

Esto se ilustra en los siguientes fragmentos:

*Practicante (1): “las maestras no están familiarizadas con las plataformas”* (Registro N° 20, pág. 95).

*Referente institucional: “la directora del N. (escuela) tiene grandes dificultades con la tecnología”* (Registro N° 20, pág. 95).

*Coordinadora del Proyecto CCN: “los docentes no fueron educados para la virtualidad, para la tecnología”* (Registro N° 35, pág. 180).

Lo que se puede observar en dichos fragmentos es que la pandemia encontró a los docentes sin preparación alguna para un cambio tan abrupto en lo concerniente a lo laboral.

No contaban con la preparación o capacitación para transformar e iniciar, de un día a otro, clases virtuales, donde no sólo se requiere de conocimientos sobre plataformas y software, sino de nuevas estrategias metodológicas y de evaluación, especiales para clases virtuales, ya sea sincrónicas o asincrónicas. (De Gill, Gill Cáceres y Galeano Benítez, 2020, p.101)

Ante esta situación, los docentes se debieron adaptar rápidamente a realizar una enseñanza remota de emergencia, para garantizar la continuidad de la educación en dicho contexto de pandemia (González-Fernández, 2020).

En ese momento, con la modalidad de enseñanza virtual, acciones tan simples como compartir pantalla y ver a los alumnos al mismo tiempo, responder los mensajes en el chat mientras continuaba la clase o activar y desactivar el micrófono, podían causar estrés para aquellos docentes que eran nuevos en esa modalidad. Por lo tanto, este desconocimiento de las plataformas para la enseñanza virtual y el uso de la tecnología para el desarrollo de las clases, constituyen otras de las causas del estrés laboral, según Gómez Dávalos y Rodríguez Fernández (2020).

En este sentido, como lo plantea Casablanca (2020), esta situación “fue un sacudón tecnológico, que llegó para hacer vibrar y modificar las prácticas de formación” (p.138), ya que nos encontramos, en la actualidad, profundamente atravesados por la digitalidad. Con respecto a esto, la referente expresó lo siguiente:

*Referente institucional: “las maestras van a tener que seguir trabajando de esta forma, así que se tienen que amigar con la tecnología”* (Registro N° 45, pág. 245).

*Referente institucional: “si el sistema educativo no maneja estas herramientas, no existe. A usar la tecnología”* (Registro N° 45, pág. 245).

En relación a estos, la pandemia nos ha demostrado que es tiempo de reflexionar sobre los modelos de enseñanza en general y la manera en que deben evolucionar. Es importante considerar que: “En el contexto en el que estamos, ya no quedan dudas de que para aprender a



enseñar hay que saber más sobre el mundo digital, que es el mundo en el que vivimos” (Dussel, 2020, p. 23).

González-Fernández (2020), plantean que a raíz de la pandemia:

Surge un fuerte llamado en el sentido de empezar a considerar seriamente incluir herramientas tecnológicas en sus propuestas metodológicas de enseñanza-aprendizaje, si es que desean sobrevivir. (...) también hace falta reflexionar profundamente sobre cuál es el valor de la enseñanza presencial y cómo debe defenderse en un mundo que parece moverse cada vez más rápidamente (en el momento presente obligado por la situación de la pandemia), a favor de la digitalización y la enseñanza a distancia. (p. 23)

Para lograrlo, las instituciones de formación de docentes tendrán que revisar, como objetivo a alcanzar, que aprendan a ser docentes con integración de tecnologías; esto es, que estas últimas se encuentren integradas a la propuesta metodológica (Casablancas, 2020).

Además, cabe destacar que, según Casablancas (2020), dichas tecnologías deben formar parte de las competencias de la formación docente que son necesarias en la actualidad para llevar a cabo las clases.

Por otro lado, según Gómez Dávalos y Rodríguez Fernández (2020), otra causa del estrés laboral es la conectividad inadecuada o el colapso de ésta. Dicha situación se puede observar en el siguiente fragmento:

*Directora de la escuela N.: “estoy con muchos problemas de conexión. Estoy pasando datos con el celular. Por eso no me conectaba y no prendo la cámara” (Registro N° 36, pág. 186).*

Además, en un gran número de reuniones virtuales que realizamos los equipos técnicos coordinadores con las instituciones educativas asignadas, se observó que las docentes contaban con grandes dificultades de conexión a Internet. Muchas de ellas no se conectaban a tiempo a la reunión debido a que no les funcionaba el Wi-Fi en sus hogares; otras lograban conectarse pero luego, en el transcurso de la reunión, el Wi-Fi se interrumpía, ocasionando que la imagen se congelara, se pixelara o se entrecortara, o que el sonido llegara con retraso o se entrecortara, ya que se trataba de videollamadas.

Ante esta situación, algunas docentes nos avisaban que se desconectarían y luego se unirían nuevamente a la reunión. En esta instancia, cuando se conectaban otra vez, mencionaban que habían tenido que recurrir al celular, si estaban anteriormente utilizando la computadora o

viceversa, para así poder utilizar los datos móviles en el caso de que el problema del Wi-Fi no se hubiera solucionado.

Aquí se puede observar que las problemáticas de acceso a Internet no sólo las vivían los alumnos, sino que también las mismas docentes experimentaban esta dificultad.

Con respecto a esto último, según una encuesta digital realizada por el Defensor del Pueblo de la Provincia de Córdoba (2020), llevada a cabo con 471 docentes de la ciudad de Córdoba, el 60% de los docentes afirmó que contaba con buena conexión a Wi-Fi; no obstante, un 37% contaba con conexión pero no funcionaba bien, y un 3% no disponía de conexión Wi-Fi.

Es destacable que casi a un 40% de los docentes su conexión a Internet no era de calidad, lo que impedía una buena comunicación entre ellos y sus alumnos, y generaba preocupación y estrés en los docentes.

#### 10.2.1. OTRAS CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS Y EMOCIONALES EN EL PERSONAL DOCENTE

Por otra parte, es importante señalar que la pandemia ha llevado al confinamiento a gran parte de la sociedad mundial, suceso sin precedentes en el presente siglo. Como resultado de esta realidad, se presentaban reacciones y estados psicológicos cambiantes en la población. Algunos de estos problemas eran el miedo e incertidumbre de no saber lo que ocurre o lo que nos tiene preparado un futuro cercano (Estrada García, Estrada García y Vera Rubio, 2020).

Estas emociones se pueden observar en los siguientes fragmentos:

*Directora de la escuela M. M.: “viste que esto es el día a día” (Registro N° 6, pág. 19).*

*Directora de la escuela M. M.: “esta situación se nos vino tan de golpe...” (Registro N° 6, pág. 19).*

*Directora de la escuela M. S.: “hemos tomado la decisión hoy, no sé mañana, porque esto es el momento a momento” (Registro N° 38, pág. 197).*

*Docente de la escuela M. S.: “no sabemos qué es lo que va a pasar” (Registro N° 38, pág. 200).*

*Directora de la escuela M. S.: “no hay que pensar en que vamos a llevar cuadernillos, porque no sabemos si se va a poder” (Registro N° 38, pág. 202).*

Cabe mencionar que la pandemia constituía una situación inédita y extraordinaria, no planificada, para la cual no estábamos preparados y de la que no había antecedentes de tal magnitud a escala local y mundial.

En ese contexto de altísima incertidumbre, se puede observar que aparecía en la docente y en las directoras angustia, ansiedad, agotamiento, preocupación, incertidumbre de no saber lo que podía suceder en el futuro y de no saber cuándo podrían reactivarse las clases presenciales. Además, pérdida de previsibilidad, que se observa cuando la directora expresaba no saber si podrían alcanzar los cuadernillos hasta la institución educativa. A su vez, incertidumbre de no saber cómo se desenvolvería la situación, sumada la tensión, la tristeza y el miedo.

Asimismo, cabe mencionar que se puede observar que la docente y las directoras percibían que la situación escapaba de su control y eso les generaba frustración y sentimientos de incompetencia (Robinet Serrano y Pérez-Azahuanche, 2020).

Según Becher (2020), estos padecimientos aparecen repetidamente en los docentes y están asociados a problemas de estrés, encierro, falta de relación vincular y sobrecarga laboral.

Por otro lado, la presión de realizar cuarentena obligatoria constituye otra de las causas del estrés laboral que presentaban las docentes, según Gómez Dávalos y Rodríguez Fernández (2020).

En relación a esto, Cortés Rojas (2021), plantea que el aislamiento social:

Provocó la falta de interacción alumno-maestro que se da en la modalidad presencial, la cual es un elemento primordial para lograr un aprendizaje óptimo; otra actividad habitual que el docente desarrollaba era la interacción social entre compañeros de trabajo. La convivencia entre seres humanos es necesaria para generar relaciones sanas que sopesan las cargas laborales asignadas, por lo que el distanciamiento social se asimila de manera negativa provocando la disminución del bienestar psicológico y la salud física. (p.10)

Además, en los docentes estuvo presente el miedo y preocupación por ser contagiados con COVID-19 y contagiar a los seres queridos, los cuales constituyen otras causas del estrés laboral (Gómez Dávalos y Rodríguez Fernández, 2020).

Este miedo y preocupación con respecto a los contagios se pueden observar en el siguiente fragmento:

*Directora de la escuela M. S.: “en esta situación, no voy a arriesgar, aunque los docentes están dispuestos a ir, quieren ir, tienen toda la voluntad, no voy a arriesgar a ningún docente a que vaya a la escuela a entregar los cuadernillos. Esta decisión la asumo yo como directora de la escuela. Yo tengo la responsabilidad”* (Registro N° 38, pág. 197).

En el mismo se puede observar, por un lado, el miedo que presentaba la directora por la posibilidad de contagio de sus docentes si asistían presencialmente a la escuela. Y por el otro, la elevada presión que poseía la directora en su entorno de trabajo, ya que era quien asumía su responsabilidad y debía tomar decisiones complejas, como en este caso decidir si permitir a los docentes ir al establecimiento a entregar los cuadernillos, exponiéndolos de esta manera a un posible contagio, o procurar seguir trabajando de manera virtual con los alumnos hasta que fuera posible y más seguro la entrega de manera presencial.

Por otra parte, es importante destacar que el estrés laboral que padecían las docentes y directoras, si se gestiona de manera incorrecta, según Alonso Ruiz (2020), puede devenir en lo que se conoce como el Síndrome de Burnout, o del trabajador quemado, o de desgaste profesional.

El mismo es definido por Rodríguez Ramírez, Guevara Araiza y Viramontes Anaya (2017) del siguiente modo:

Es la manifestación más aguda del estrés laboral, y se relaciona con el agotamiento y desgaste causado por un exceso de fuerza y/o demandas cada vez mayores de energía; esta situación sucede con un profesional, quien se “quema” (agota) y fracasa en su intento por alcanzar sus metas laborales. (p. 48)

Salcedo Guerrero, Cardenas Vasquez, Carita Chambi y Ledesma Cuadros (2020), señalan que dicho síndrome: “consiste en la saturación y agotamiento emocional, lo que se manifiesta como producto del estrés producido por el trabajo extenuante que ha llegado a su más alto nivel en esta época de pandemia” (p. 47).

Por otro lado, Maslach (2009) lo conceptualiza como “un síndrome psicológico que implica una respuesta prolongada a estresores interpersonales crónicos en el trabajo” (p. 37), manifestada a través de sus tres componentes. El primero es el agotamiento emocional, considerado el indicador fundamental del Burnout, en el cual la persona se sobreexige aún sin

contar con los recursos emocionales necesarios para afrontar la situación, sintiéndose fatigado y con bajas energías a causa de la sobrecarga laboral.

El segundo es la despersonalización, regulada por las relaciones interpersonales, en la cual la persona reacciona negativamente hacia quienes atiende, mostrándose insensible o indiferente con ellas, perjudicando su desempeño y su calidad de trabajo.

El tercero es la realización personal, en la cual la persona se siente autoeficaz, competente y con sentido de logro hacia el éxito profesional.

Cabe mencionar que, según dicha autora, la persona que ha desarrollado el Síndrome de Burnout evidencia niveles altos de agotamiento emocional y de despersonalización, y niveles bajos de realización personal.

En relación a dicho síndrome, la docencia es una de las profesiones más susceptibles a desarrollarlo. Esto se debe:

Al aumento de obligaciones y responsabilidades que recaen en la mayoría de los casos en los docentes. Cabe indicar que la actividad del docente se ha diversificado porque además de la docencia debe realizar labores administrativas, manejar plataformas virtuales, hacer de mediador en conflictos que se presentan en los estudiantes y sus familias, desarrollar estrategias innovadoras e inclusivas y formar en valores para lograr optimizar el proceso de enseñanza y aprendizaje y tratar de lograr una educación de calidad. (Espinosa-Izquierdo, Morán-Peña y Granados-Romero, 2021, p. 673)

Debido a este aumento de las demandas, Espinosa-Izquierdo et al. (2021) plantean que se ve afectada la calidad de vida laboral generando desequilibrios en los docentes y perjudicando su salud ocupacional. Además, afecta sus desempeños durante el proceso de enseñanza y aprendizaje.

Con respecto a esto, es importante mencionar que los síntomas presentados por las docentes y las directoras de las instituciones educativas con las que se trabajó, se asocian a dicho síndrome, el cual “provoca insatisfacción laboral, tensión, preocupación y frustración, resquebrajando la salud en desmedro de las capacidades mentales y laborales de los docentes” (Salcedo Guerrero et al., 2020, p. 46).

Los siguientes fragmentos ilustran lo desarrollado:

*Directora de la escuela M. S.: “esto que nos está pasando, nos está ahogando”*  
(Registro N° 38, pág. 198).

*Referente institucional: “(...) las docentes están sobrepasadas”* (Registro N° 15, pág. 67).

*Referente institucional: “las docentes están colapsadas por su rol”* (Registro N° 8, pág. 27).

*Directora de la escuela N.: “estamos agobiadas, con mucha angustia (...)”* (Registro N° 40, pág. 217).

*Directora de la escuela N.: “estamos preocupadas”* (Registro N° 28, pág. 139).

*Directora de la escuela N.: “estamos muy complicadas, es muy difícil la situación”* (Registro N° 28, pág. 139).

*Referente institucional: “(...) demasiada presión tienen con toda esta situación”* (Registro N° 5, pág. 15).

Aquí se puede observar que, como plantean Espinosa-Izquierdo et al. (2021), en el plano de los afectos y las emociones las directoras y las docentes referían encontrarse bajo un importante cansancio y agotamiento emocional, y sentirse exhaustas por las demandas del trabajo en un contexto inédito.

Por otra parte, como proponen dichos autores, en el plano de las cogniciones se puede observar en las docentes y directoras una baja ilusión por el trabajo. Esto se pone de manifiesto en los siguientes fragmentos:

*Directora de la escuela N.: “Capaz que entre los 3 grados les consigamos 5 (respuestas)”* (Registro N° 33, pág. 170).

*Docente de la escuela N.: “2 ó 3 (alumnos) fueron los que contestaron. No fueron muchos los que respondieron, pero bueno sabemos que es algo porque nos pasa a menudo con las actividades que mandamos en clase”* (Registro N° 36, pág. 183).

*Docente de la escuela N.: “le mandás la foto para que lo lean ellos, no lo van a leer”* (Registro N° 36, pág. 185).

Se puede observar que las docentes y la directora de dicha institución no contaban con expectativas de que una mayor cantidad de alumnos respondieran a las actividades que les planteaban. Además, no consideraban que la situación cambiara en algún momento determinado; no disponían de muchas expectativas con respecto a la participación de sus alumnos. Esta situación repercutía en las docentes, provocando en ellas una escasa motivación para desarrollar su labor docente, ya que sus alumnos no se entusiasmaban con las propuestas de actividades que ellas planteaban.

Con respecto a la motivación, la misma es conceptualizada por Hernández Herrera (2011) como un “proceso, que parte de un requerimiento fisiológico o psicológico, una necesidad que activa un comportamiento o un impulso orientado hacia un objetivo” (p. 70).

Además, Araque y Rivera (2005), la definen como un proceso complejo que influye en la forma como los individuos persiguen sus intereses o fines y los medios empleados para alcanzarlos.

En relación a la motivación de las docentes, Gadella Kamstra (2020) plantea que la misma está muy ligada a la motivación del estudiante, y que los docentes que están motivados para enseñar pueden provocar esa sensación en los alumnos para aprender.

En los fragmentos se evidencia esto mismo: las docentes estaban desmotivadas, por lo tanto no eran capaces de atraer la atención de sus alumnos en su materia, lo cual probablemente, según López, Vélez Salazar y López Arellano (2018), favorecería el fracaso escolar.

Esta desmotivación por parte de los estudiantes pudo estar relacionada con el hecho de que se solía incentivar su motivación, en las clases presenciales, con juegos y actividades grupales. Debido a la pandemia no se pudieron llevar a cabo, y los docentes desarrollaron actividades para realizar de manera individual, a través de una pantalla, por lo que se vio imposibilitado el intercambio y el compartir presencialmente entre los alumnos. Esta situación, según Porres (2020), ha influido en que muchos estudiantes sientan apatía o falta de motivación en los estudios y en realizar las tareas que se les asignan.

Por otra parte, con respecto a la falta de motivación de los docentes, la misma se relaciona, según Gadella Kamstra (2020), con la excesiva carga laboral que presentaron durante la pandemia, la falta de reconocimiento social por el trabajo que realizaban, la falta de recursos para desarrollar las clases de manera virtual y la presión bajo la que estuvieron sometidos para aprender algo nuevo en un tiempo limitado, ya que se debía garantizar la continuidad de la educación; lo cual constituyó para algunos docentes una experiencia frustrante.

Por otro lado, como sugieren Espinosa-Izquierdo et al. (2021), en el plano de las conductas las docentes y directoras referían quejas constantes. Esto se pudo observar en cada una de las reuniones virtuales que realizamos con cada institución educativa. En el comienzo de cada reunión, las coordinadoras les preguntábamos sobre la manera en que estaban llevando la situación de la educación virtual. Las docentes y directoras nos comentaban que se encontraban excedidas con la situación que estaban atravesando; que se hallaban en una circunstancia crítica debido al gran porcentaje de poca participación de los alumnos en las tareas que las docentes enviaban, y la escasa devolución de los alumnos de las actividades enviadas. Además, referían que se les complicaba demasiado la virtualidad y que se encontraban angustiadas y exigidas.

Esta situación se vivió en cada reunión virtual que llevamos a cabo; en cada una de éstas nos comentaban nuevamente su situación. Se podía observar que la situación que estaban viviendo las afectaba enormemente a nivel psicológico, emocional y cognitivo. Además, se podía observar la necesidad de las docentes de compartir sus experiencias y las circunstancias por las cuales estaban atravesando, buscando de esta manera sentir contención y apuntalarse en el otro.

En relación al concepto de apuntalamiento, Kaës (1980) señaló que una situación de crisis, como la constituye la pandemia de COVID-19 en la actualidad, implica una pérdida, una falta y una ruptura en relación a los apoyos con los que cuenta el psiquismo. Asimismo, dicha situación coloca al psiquismo ante una vivencia de desamparo. Ante esto, la ayuda y la protección son buscadas. De esta manera, dicho concepto refiere a un sistema de apoyos múltiples, de sostén; a una red de solidaridades que sostiene el funcionamiento psíquico (citado en Edelman y Kordon, 2002).

A su vez, les comunicábamos a las docentes y directoras que los equipos técnicos de la Fundación teníamos conocimiento de su situación tan particular, compleja y crítica, que las comprendíamos totalmente y que contaban con nuestro apoyo y contención.

Por último, como refieren Espinosa-Izquierdo et al. (2021), en el plano fisiológico de las docentes y directoras se pudo observar cansancio, insomnio y fatiga. Esta situación se puede apreciar en los siguientes fragmentos:

*Directora de la escuela M. S.: “hace desde el miércoles de la semana pasada que no duermo” (Registro N° 24, pág. 111).*

*Directora de la escuela M. S.: “esto que nos está ahogando” (Registro N° 38, pág. 198).*

*Directora de la escuela M. S.: “los docentes estamos a 2 meses de entrar en una situación de estrés total porque no sé si ya estamos” (Registro N° 38, pág. 199).*

*Docente de la escuela M. S.: “tenemos también una familia y muchas cosas por atrás también. Entonces nosotros hemos tenido muchas presiones de todo tipo” (Registro N° 38, pág. 201).*

*Directora de la escuela N. de A.: “(...) reconozco que las señas están sobrecargadas” (Registro N° 26, pág. 123).*

Todos estos fragmentos denotan el cansancio que estaba presente en ellas; la fatiga que presentaban debido al pasaje repentino a la educación online; las presiones a las que estaban sometidas, desde el ámbito laboral, con las exigencias del Ministerio de Educación y de Inspección, pero además desde el ámbito personal, con las demandas de sus familias e hijos.



Se puede observar que este proceso de adaptación a la nueva modalidad de enseñanza resultó en una tarea agotadora que derivó en estrés laboral, el cual afectó gravemente la salud física y mental de los docentes, tal como se ilustra en los fragmentos, repercutiendo considerablemente en su calidad de vida.

### 10.3. DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD DEL PERSONAL DOCENTE

Estas situaciones relatadas anteriormente son factibles de relacionarlas con los determinantes sociales de la salud (DSS), los cuales son conceptualizados de la siguiente manera:

Son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas. (OMS, s/a)

Villar Aguirre (2011) brinda otra conceptualización de dichos DSS. Se refiere a los mismos como el “conjunto de factores tanto personales como sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o de las poblaciones” (p. 237).

Además, la OMS (2009) señala lo siguiente:

Por determinantes sociales de la salud se entienden los determinantes estructurales y las condiciones de vida que son causa de buena parte de las inequidades sanitarias entre los países y dentro de cada país. Se trata en particular de: la distribución del poder, los ingresos y los bienes y servicios; las circunstancias que rodean la vida de las personas, tales como su acceso a la atención sanitaria, la escolarización y la educación; sus condiciones de trabajo y ocio; y el estado de su vivienda y entorno físico. La expresión «determinantes sociales» resume pues el conjunto de factores sociales, políticos, económicos, ambientales y culturales que ejercen gran influencia en el estado de salud. (p. 1)

A su vez, De la Torre-Ugarte-Guanilo y Oyola-García (2014) plantean que, en el marco conceptual de dichos DSS propuesto por la OMS, se describen dos grupos de determinantes,

para la mejor comprensión sobre los aspectos que determinan los procesos de salud-enfermedad de los grupos sociales. Estos son los determinantes estructurales y los determinantes intermediarios.

En cuanto a los determinantes estructurales:

Están constituidos por aspectos relacionados con la estructura de la sociedad que determinan las desigualdades en salud. Es decir, son aspectos que pueden ofrecer a los grupos sociales mayor vulnerabilidad ante los problemas de salud o, por el contrario, mayores oportunidades para recuperar o mantener la salud. Ambos dependerán de la posición social, pues grupos sociales con mayor acceso a recursos materiales, sociales, educacionales, entre otros, pueden presentar contextos menos vulnerables o con mayores posibilidades para recuperar o mantener su salud. (De la Torre-Ugarte-Guanilo y Oyola-García, 2014, p. 2)

Por esto, en este grupo de DSS se incluyen aspectos relacionados con el contexto socioeconómico y político, que abarcan los valores sociales y culturales y las políticas públicas, y los aspectos relacionados con los mecanismos que determinan la posición socioeconómica de las personas, como la pobreza, el género y la clase social (De la Torre-Ugarte-Guanilo y Oyola-García, 2014).

En relación a esto, se observó que existían niveles educativos desiguales en cuanto a la formación docente entre las directoras y docentes de las instituciones con las que se trabajó. Esto influyó en la ocupación, haciendo que ellas ocuparan distintos cargos laborales dentro de las escuelas, lo cual incidió, a su vez, en el ingreso salarial que percibían por la labor que desarrollaban. Así, se puede observar que los mecanismos que determinan la posición socioeconómica de los grupos sociales se relacionan con la educación y el ingreso (De la Torre-Ugarte-Guanilo y Oyola-García, 2014).

A partir de lo planteado, se puede considerar que cada plantel de docentes y directoras de cada institución educativa que se coordinó presentó mayor o menor vulnerabilidad ante problemas de salud, como el estrés laboral, el cansancio, el agotamiento, entre otros; y además presentó mayores oportunidades para mantener o recuperar la salud.

Si bien se observó que el estrés y el agotamiento fue una situación compartida por las demás docentes de las otras escuelas, había docentes de determinados establecimientos educativos, como de la escuela M. M. y de la M. S., que contaban con mayor acceso tanto a recursos materiales, por ejemplo disponían de más de una computadora o notebook en sus hogares,

contaban con conexión a Internet y a datos móviles; como a recursos educacionales, ya que las docentes y las directoras poseían un buen nivel de formación docente y contaban con ciertos conocimientos y aprendizajes sobre el uso de la tecnología y sus dispositivos. Estas posibilidades de acceso permitían que estas docentes y directoras de dichas escuelas presentaran contextos menos vulnerables o con mayores posibilidades para recuperar o mantener su salud (De la Torre-Ugarte-Guanilo y Oyola-García, 2014).

Por otra parte, los docentes y directoras de las instituciones educativas N. y A. del V. contaban con menor acceso a recursos materiales, esto es, disponían de una sola computadora o notebook en sus hogares, e incluso utilizaban el celular como herramienta de trabajo, ya sea porque la única computadora solía utilizarla otro miembro familiar en el momento que la docente la necesitaba, o porque no les funcionaba correctamente el Wi-Fi, por lo que debían hacer uso de los datos móviles.

Además, contaban con un menor acceso a recursos educacionales, produciendo que los docentes poseyeran un menor nivel de formación docente y un menor aprendizaje de las habilidades tecnológicas.

Esto se ve reflejado en los siguientes fragmentos:

*Docente de la escuela A. del V. comunicó que “hay docentes que no saben lo que es la resiliencia” (Registro N° 17, pág. 78).*

*Referente institucional: “¿vieron prevención inespecífica y específica, te suena?” (preguntando a docente). Docente de la escuela N.: “sí, me suena. Lo tendremos que haber visto” (Registro N° 28, pág. 146).*

*Practicante (1): “las docentes (de las escuelas N. y A. del V.) participaban mucho y querían saber. Hacían preguntas referidas a conceptos. También la inspectora (de estas escuelas) pidió un glosario de conceptos principales” (Registro N° 18, pág. 82).*

*Practicante (2): “algunos docentes tienen manejo de la tecnología y otros no” (Registro N° 8, pág. 28).*

Esta descripción realizada evidencia que la posición social de los grupos limita el acceso a tales recursos y determina las circunstancias materiales en que las personas viven y se desenvuelven, produciendo que los docentes y directivos de dichas escuelas pudieran presentar contextos más vulnerables o con menores posibilidades para recuperar o mantener su salud (De la Torre-Ugarte-Guanilo y Oyola-García, 2014).

Por otra parte, los determinantes estructurales desarrollados afectan la salud, en este caso de los docentes, por medio de los determinantes intermediarios. Estos últimos, según De La Guardia Gutiérrez y Ruvalcaba Ledezma (2020), se refieren a:

- Las condiciones materiales en que las personas viven y se desenvuelven, que incluyen la calidad de la vivienda y del vecindario, las posibilidades de consumo (esto es, los medios financieros para adquirir alimentos saludables, ropa apropiada, etc.) y el entorno físico de trabajo. En cuanto a este último, dichas instituciones educativas se encontraban localizadas en barrios urbanos-marginales, carenciados y vulnerables, donde sus habitantes cuentan con un fácil acceso a sustancias psicoactivas, ya sea porque se encuentran presentes allí miembros del narcotráfico, o bien porque los vecinos son consumidores, se dedican al tráfico o a la venta de dichas sustancias.  
Sin embargo, debido a la situación de pandemia, el entorno físico de trabajo de los docentes era su hogar.
- Las circunstancias psicosociales, es decir, los factores psicosociales de tensión, las circunstancias de vida, las relaciones estresantes, el apoyo y las redes sociales. Cabe destacar el impacto que ha tenido la situación de pandemia y de aislamiento en los docentes; la incertidumbre, el miedo, el agotamiento y la tensión que acarreó; la modificación en el modo de enseñar, la pérdida del puesto de trabajo de algunos docentes y su consecuente inestabilidad financiera. Además, las situaciones particulares que cada institución ha tenido que atravesar, el nulo apoyo y contención brindada por parte del Estado, los sistemas de salud y las instituciones. Además, las redes sociales con las que contaba cada escuela, las cuales se sostuvieron durante la pandemia, como instituciones barriales, iglesias, comederos, dispensarios, centros vecinales, guarderías municipales y otras instituciones educativas
- Los factores conductuales y biológicos, esto es, la nutrición, la actividad física, el consumo de alcohol, tabaco y drogas, y los factores genéticos.
- El sistema de salud, que incluye la exposición y vulnerabilidad a los factores de riesgo, y el acceso a los servicios y programas de salud para mediar las consecuencias de las enfermedades para la vida de las personas.

Por último, es importante destacar lo siguiente con respecto a los determinantes intermediarios:

Van a afectar la salud, en mayor o menor grado, dependiendo de la posición social, puesto que los individuos según su posición social tendrán diferentes exposiciones ante las condiciones que pueden perjudicar su salud y por tanto, presentarán diferente vulnerabilidad, la cual determinará diferentes consecuencias ante los daños a la salud, incluyendo consecuencias económicas y sociales, así como resultados diferentes en salud. (De la Torre-Ugarte-Guanilo y Oyola-García, 2014, p. 3)

#### 10.4. PERSPECTIVA INTEGRAL DE LA SALUD

A partir de los determinantes expuestos anteriormente, se puede expresar que la salud se encuentra influenciada y determinada por procesos sociales, históricos, económicos, políticos, laborales, culturales, genéticos, ecológicos, ambientales y educacionales, repercutiendo en el plano físico y psicológico de las personas. En palabras de Camacho Hinojosa, Bustamante García, Cunningham Kain y Viveros Cabezas (2019):

La salud está determinada en gran parte por la manera en que habitamos el territorio, en que vivimos, en que comemos, en que nos movilizamos, en que trabajamos, en que interactuamos, por la calidad de nuestras relaciones, por la manera en que amamos y por nuestras creencias y hábitos compartidos. (p.41)

De esta manera, se observa que “la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 2014, p.1). La misma se trata, según Rojas Piñango y De La Cruz Sánchez (2013), de un fenómeno multidimensional y multicausal que trasciende y desborda lo relativo a la medicina, relacionándose con la biología, la psicología, la economía y la política. Esto evidencia la salud integral, esa visión biopsicosocial y espiritual que va más allá de la sola ausencia de enfermedades. Además, refiere a las condiciones físicas, biológicas, psíquicas, ambientes, culturales, sociales y educativas, que permiten a la persona desarrollar y ejercer sus facultades en armonía y en relación con su entorno.

A su vez, la salud integral se encuentra contemplada en la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657, en el Artículo 3°, en la que se reconoce a la salud mental como:

Un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona. (p. 9)

De este modo, reconoce a la salud mental como un proceso en un contexto social, histórico, cultural y económico particular. Esta concepción de la salud se debe al planteamiento de un nuevo paradigma:

Que permite el pasaje de un modelo centrado en la exclusión a otro basado en la integración; del espacio institucional cerrado al espacio comunitario abierto; del enfoque basado en la enfermedad y la peligrosidad a otro basado en el concepto de sujeto de derecho en su proceso de integración social, fundado en el resguardo o la restitución de sus derechos. (Abate, Aineseder, Alonso, Badaró, De Rossi y Sappia, 2015, p. 4)

Además, dicha ley, en su Artículo 1º, plantea como objetivo principal “asegurar el derecho a la protección de la salud mental de todas las personas, y el pleno goce de los derechos humanos de aquellas con padecimiento mental” (p.7).

Así pues, el espíritu de la misma es introducir una concepción integral de la salud mental, que no se reduce al campo médico psiquiátrico, sino que agrega los aspectos psicológicos y la dimensión social y cultural, haciendo lugar a la dimensión de los derechos (López y Salomone, 2016).

Asimismo, esta nueva perspectiva que plantea la ley implica la necesidad de promover la apertura a otros discursos, otras miradas y otros aportes, lo que conlleva una participación más activa de todos los involucrados en la temática, no sólo el sector de la salud, sino también las áreas relacionadas con la vivienda, la educación, el empleo digno y la accesibilidad (Abate, et al., 2015). Por lo tanto, el abordaje es: “interdisciplinario e intersectorial, basado en los principios de la atención primaria de la salud. Se orientará al reforzamiento, restitución o promoción de los lazos sociales, establecido” (Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657, Artículo 9º, p. 17).

A su vez, el Artículo 8º plantea que debe promoverse el trabajo en “equipo interdisciplinario integrado por profesionales, técnicos y otros trabajadores capacitados con la debida acreditación de la autoridad competente. Se incluyen las áreas de psicología, psiquiatría, trabajo social, enfermería, terapia ocupacional y otras disciplinas o campos pertinentes” (p. 17).

Este proceso de atención lo deben realizar dichos profesionales preferentemente fuera del ámbito hospitalario y debe estar basado en los principios de la atención primaria de la salud

(Artículo 9°), para propiciar los abordajes grupales y comunitarios y los dispositivos que tiendan a la inclusión social de las personas (Artículo 11°).

Como se puede observar, la perspectiva integral de la salud anteriormente desarrollada enmarca a dicha ley y orienta las acciones a realizar y los quehaceres de los profesionales.

Por otra parte, y en relación a la salud desde una perspectiva integral, es importante destacar que la salud mental y el bienestar de los docentes se vieron gravemente afectados por la pandemia, constituyendo estos dos elementos una prioridad para que los sistemas de salud, organizaciones e instituciones pertinentes, se ocuparan de manera urgente y aplicaran medidas que atendieran al bienestar laboral, físico, emocional y mental de dichos docentes (ONU, 2020).

#### 10.4.1. EL ROL DEL ESTADO EN LA SALUD PÚBLICA

Lo expuesto anteriormente nos permite pensar en algunas cuestiones y plantear interrogantes. Por un lado, cuáles dispositivos serían necesarios para brindar acompañamiento, asistencia y contención a las docentes; además, qué intervenciones serían significativas para disminuir el estrés, la angustia, el agotamiento y el sufrimiento que padecían.

Como respuestas a estos interrogantes, se plantea lo siguiente:

Brindar apoyo psicológico y sanitario gratuito resultan tareas imprescindibles para poder fortalecer la situación emocional y psíquica del plantel docente. No podrán contener a su alumnado si cada docente no es también contenido y sostenido en su práctica profesional. (Fumagalli, 2020, p. 15)

De allí, la relevancia de proporcionar espacios emocionales seguros, de escucha, de empatía, en los cuales se compartan y socialicen experiencias significativas y las emociones surgidas durante el tiempo de pandemia, donde dichos docentes se sientan apoyados y sepan que no están solos ante este escenario social y educativo, lo cual ayuda a sobrellevar mejor la intensidad de emociones experimentadas en la pandemia (López-Cassà y Pérez-Escoda, 2020).

Por lo tanto, es importante brindar un acompañamiento emocional a los docentes. López-Cassà y Pérez-Escoda (2020) lo definen del siguiente modo: “Es un tipo de atención para dar

apoyo y sostener las emociones que experimentan las personas ante un problema. Supone crear espacios de comunicación y de escucha activa y empática se atiendan las necesidades de las personas” (p. 8).

Dicho acompañamiento podría realizarse a través de talleres virtuales, llevados a cabo mediante plataformas online. Además, en estos talleres podrían analizarse las vivencias y sentimientos que aparecían en medio de las tareas institucionales y educativas de los docentes, los desafíos emocionales que afrontaban y los modos en que manejaban el estrés, el malestar y las preocupaciones. Podrían tratarse de talleres vivenciales, con el propósito de brindar a los docentes herramientas, técnicas y ejercicios para promover y desarrollar la resiliencia, posibilitando un abordaje al contexto de crisis generado por la pandemia.

Asimismo, esta contención psicológica y soporte emocional a los docentes podría realizarse a través de líneas telefónicas gratuitas, confidenciales y atendidas por profesionales.

Por otro lado, además de estos abordajes psicológicos y emocionales, tampoco se brindaron y deberían proveerse, desde las instituciones de salud y de educación y desde gremios docentes, recursos tecnológicos materiales para que los docentes pudieran dar continuidad a la educación online, como computadoras, notebooks o tablets; ya que algunos docentes contaban con una sola computadora en sus hogares, la cual era compartida por los miembros de la familia. Esta situación ocasionaba que los docentes tuvieran que utilizar sus celulares para unirse a las reuniones virtuales que desarrollábamos. Cabe destacar que los mismos no estaban acostumbrados a utilizarlos para fines pedagógicos, por lo que debieron adaptarse a este nuevo tipo de uso.

Además, los docentes presentaban muchas dificultades en cuanto a la conectividad. Muchos de ellos, en las reuniones virtuales, se vieron en la necesidad de dejar de utilizar sus computadoras porque el Wi-Fi de sus hogares no funcionaba o estaba enlentecido; ya que varios miembros del grupo familiar se encontraban utilizándolo para teletrabajo o para tomar clases; para pasar a utilizar los datos móviles de sus celulares, a los cuales las videollamadas consumían muy rápidamente.

En relación a esto, se evidencia que es imprescindible la aplicación de políticas públicas que fortalezcan la infraestructura de conectividad y que promuevan la conectividad de todos los habitantes (Andreatta y Melia, 2020). Esto se ilustra en el siguiente fragmento:

*Integrante del equipo de la Fundación: “las docentes también tienen dificultades de conexión a Internet. Una dijo ‘tengo 1 GB’ y se le cortaba todo el tiempo. Otra directora*



*se la veía que hacía la videollamada desde un celular en el patio, no es que estaba sentada en un escritorio con una compu” (Registro N° 12, pág. 50).*

En este sentido, es de suma necesidad que las instituciones y organismos afines y los gobiernos inviertan en infraestructura digital, provean de conectividad y reduzcan los costos de la misma (ONU, 2020). A su vez, se pueden establecer convenios con compañías de telefonía celular para garantizar el acceso libre a los portales educativos, sin consumir los datos móviles (Gagliardi, 2020).

Por otra parte, dichas instituciones deberían ofrecer a los docentes cursos de formación continua sobre herramientas virtuales y una buena capacitación y formación en el uso y gestión de TIC para fines pedagógicos, ya que una de las problemáticas que ha surgido a raíz de la pandemia es la falta de experiencia en el uso de las tecnologías digitales, y la carencia de preparación para apoyar la continuidad del aprendizaje y adaptarse a nuevas metodologías de enseñanza (ONU, 2020). Cabe mencionar que esto ocurría en un contexto donde estos recursos se tornaron totalmente indispensables para la continuidad escolar.

Esto se puede observar en una encuesta realizada en 2020 por el Defensor del Pueblo de la Provincia de Córdoba a 471 docentes de la ciudad de Córdoba. La misma revela que el 70,7% de los docentes percibía como dificultad el manejo de herramientas tecnológicas. Esto evidencia la necesidad de una política pública eficiente y constante para la alfabetización digital de docentes en los diferentes niveles (Villalba, 2020).

Por otra parte, el Ministerio de Educación y la Inspección de las escuelas no realizaron una adecuación de las exigencias hacia la labor de los docentes teniendo en cuenta el contexto tan particular y atípico que estaban atravesando. Esto ocasionó que los docentes se sintieran muy presionados, sumado a que se sentían angustiados, preocupados y cansados, lo cual repercutía negativamente en su salud. Es importante remarcar que las exigencias impartidas desde dichas instituciones no hubieran debido ser percibidas por los docentes como un problema más que estresara sus capacidades de adaptación, por lo tanto, era relevante que flexibilizaran y ajustaran sus exigencias a la situación compleja y difícil que vivían los docentes en su práctica laboral cotidiana.

Dichas presiones y malestar de los docentes se puede observar en los siguientes fragmentos:

*Docente (1) de la escuela M. S.: “ dentro de la toda la presión que tenemos está lo que nos piden del Ministerio, lo que nos piden de Inspección (...)” (Registro N° 38, pág. 199).*

*Docente (2) de la escuela M. S.: “tenemos también una familia y muchas cosas por atrás también. Entonces nosotros hemos tenido muchas presiones de todo tipo. Hay un montón de cosas que a lo mejor nosotros no las comentamos, pero pasamos millones de cosas en casa. Es difícil” (Registro N° 38, pág. 202).*

*Docente (3) de la escuela M. S.: “son más cosas para los docentes, más presión, y que no nos hace bien tampoco a la salud” (Registro N° 38, pág. 200).*

Estas situaciones descritas anteriormente nos hace reflexionar acerca de que la salud mental es un componente integral y esencial de la salud, tanto así que no hay salud sin salud mental (OMS, 2018). Además, está determinada por “factores sociales, culturales, económicos, políticos y ambientales tales como las políticas nacionales, la protección social, el nivel de vida, las condiciones laborales o los apoyos sociales de la comunidad, entre otros” (OMS, 2013, p. 4).

Por lo tanto, siguiendo esta línea, la salud mental no depende solamente del sistema de salud, sino también de otros sectores, como la educación, el trabajo, el transporte, la justicia, el medio ambiente, la vivienda, la asistencia social y el desarrollo social (OMS, 2018). Además, la salud mental durante esta emergencia sanitaria amerita una preocupación especial por parte de los diversos organismos e instituciones.

Siguiendo esta línea, resulta imprescindible pensar en la salud de los docentes durante la pandemia de modo integral, esto es, cuidando su salud física y mental. Es importante señalar que esta última abarca no sólo los servicios sanitarios, sino además las condiciones socioeconómicas que determinan las posibilidades de inclusión social de las personas, las pautas culturales que permiten o dificultan la concreción de los derechos y la accesibilidad a los servicios (Gorbacz, 2021).

Durante la pandemia, el bienestar tanto físico como emocional, mental y laboral de los docentes fueron desatendidos, y los mismos no contaron con espacios de contención emocional y acompañamiento psicológico que les permitiera sentirse escuchados y contenidos, para poder trabajar distintos aspectos como las dificultades que presentaron en relación a la adaptación a la virtualidad, el desempleo, las presiones que recibieron desde el Ministerio e Inspección, la excesiva carga laboral, el estrés, las preocupaciones respecto a la pandemia, el aislamiento, y sus emociones como la ansiedad, el miedo, la incertidumbre, la tristeza y el agotamiento emocional.

Esta situación evidencia que el sistema de salud, el Estado a través de sus políticas públicas, las instituciones y organizaciones afines, no contemplaron un abordaje de los aspectos

emocionales y psicológicos que estaban sufriendo los docentes. Así, se pone de manifiesto que no se brindó respuesta a las necesidades en materia de salud mental. Según la ONU (2020), la salud mental constituye:

Una de las esferas más desatendidas de la salud. Se sigue sin responder a la gran mayoría de las necesidades en materia de salud mental. La respuesta se ve obstaculizada por la falta de inversión, anterior a la pandemia, en promoción, prevención y atención de la salud mental. (p. 4)

Esto último es especialmente grave teniendo en cuenta que la prolongación de las medidas de aislamiento y distanciamiento y sus efectos en la salud, sumado al contexto de incertidumbre y cambio, pueden provocar el agotamiento de las reservas psicológicas de los docentes. Por lo tanto, es menester repensar la salud mental y crear estrategias preventivas para el cuidado de los docentes durante la pandemia (Ribeiro, Scorsolini-Comin y Barcellos Dalri, 2020).

De esta manera, los organismos e instituciones pertinentes deben desarrollar estrategias de apoyo psicológico a nivel individual e institucional con el objetivo de cuidar la salud mental de los docentes, debido a que la situación actual de educación a distancia opera como desencadenante y genera la afectación de la salud mental (Ribeiro, Scorsolini-Comin y Barcellos Dalri, 2020).

Así pues, la salud, considerada desde una perspectiva integral, debe abordarse mediante políticas, programas y estrategias integrales de promoción y prevención que impliquen a diversos sectores del gobierno. En esta línea, las instituciones tanto públicas como privadas deberían coordinarse para llevar a cabo acciones multisectoriales a nivel territorial para asegurar y brindar una respuesta integral a las necesidades de los docentes. Esto es, un acompañamiento emocional, psicológico, material y técnico, para que dichos docentes contaran con las herramientas y conocimientos necesarios para así lograr el bienestar psicosocial y la protección de la salud mental, lo que les permitiría poder hacerle frente al estrés de la vida cotidiana, trabajar de forma productiva, contribuir a la comunidad y conseguir el mayor nivel posible de salud (OMS, 2013).

## 10.5. DESAFÍOS Y VICISITUDES DEL PROYECTO CCN

Retomando a las docentes, la referente institucional nos señaló que *“son las referentes de los niños, estamos trabajando con los referentes de los niños”* (Registro 15, pág. 67). Además, comentó que *“estamos trabajando de manera indirecta con los niños, a través de los adultos”* (Registro 15, pág. 67).

Cabe mencionar que a las docentes se les comunicó, a través de WhatsApp, este cambio en los sujetos beneficiarios del Proyecto; esto es, ya no se trabajaría con las niñas, niños y sus familiares, sino con ellos mismos. La respuesta de las docentes fue positiva: se mostraron interesadas, predispuestas, receptivas y comprometidas, y estuvieron de acuerdo en que trabajáramos con ellas.

Por otro lado, y en relación a las docentes, en una reunión virtual con los equipos técnicos de la Fundación se escuchó la siguiente frase: *“pensar en las maestras también como niños”* (Registro N° 29, pág. 150). Con respecto a esta última, dentro de la Fundación convivían diversas miradas sobre las docentes. Por un lado, infantilizarlas al considerarlas como niños; y por el otro, en las reuniones virtuales que realizábamos con las docentes y en las propuestas que les sugeríamos, se las intentaba posicionar en un lugar activo considerándolas como un par, adultas; registrando y destacando sus potencialidades, sus recursos y herramientas con las que contaban, posibilitando de esta manera que ellas pudieran adquirir un rol protagónico permitiéndoles reflexionar, producir, construir y armar su propio plan de actividades.

Por otra parte, la referente institucional se encargó de remarcarles que *“no vamos a trabajar casi nada con los chicos, sólo lo que ustedes puedan en esta época difícil”* (Registro N° 13, pág. 53). En reuniones virtuales posteriores, la referente destacó que *“no es trabajar con los niños, sino con los grandes”* (Registro N° 21, pág. 97).

Esta decisión de trabajar y enfocar el Proyecto en las docentes surgió a raíz de una reunión virtual que realizó la referente institucional con la Inspectora de Zona y las directoras de las instituciones educativas bajo su coordinación:

*Referente institucional: “decidimos darle más protagonismo a las docentes, para que ellas mismas fortalezcan sus propios proyectos de prevención de adicciones”* (Registro N° 13, pág. 54).

En relación a esto, es importante remarcar que el desafío al que nos enfrentamos fue contener a las docentes, ya que se encontraban movilizadas por la situación; en proceso de

adaptación al trabajo desde la virtualidad; excedidas, ya que trabajaban muchas más horas de las que contemplaba su jornada laboral. Además, se encontraban angustiadas y preocupadas por sus alumnos, quienes la mayoría contaba con pocas posibilidades, incluso nulas, de acceso a las nuevas tecnologías (como teléfonos celulares, computadoras, notebooks, etc.) y a las conexiones móviles y Wi-Fi. Asimismo, cabe mencionar que se encontraban presionadas ya que recibían exigencias del Ministerio de Educación y de Inspección.

Por otro lado, a las docentes y directoras de cada escuela con la que se trabajó se les remarcó que no se esperaba cumplimiento de actividad alguna en relación a los alumnos. Además, se enfatizó que la función del equipo de la Fundación se planteaba limitada al acompañamiento y aporte continuo de materiales que pudieran o no ser tenidos en cuenta, según la pertinencia de los mismos con los procesos propios de cada grupo o escuela. En este sentido, y para reforzar aún más esto, la referente institucional explicó que *“hice hincapié en que el Proyecto no va a sumar carga a ellas, sino apoyarlas y reconocerlas”* (Registro N° 12, pág. 49).

Además, para calmar y disminuir las ansiedades de las docentes, se les aclaró en reiteradas ocasiones que *“desde la Fundación apuntamos a acompañarlas en el rol de ustedes”* (Registro N° 24, pág. 112).

En las reuniones virtuales que realizamos con las docentes y directoras de las distintas instituciones educativas se les brindó información detallada del Proyecto. Se les comentó que *“el proyecto se llama Cuenten Con Nosotros y el objetivo es elaborar un propio proyecto con la escuela”* (Registro N° 13, pág. 55). Además, se les mencionó que el Proyecto se titula de esta manera ya que una de sus herramientas de trabajo que utiliza son los cuentos.

Con respecto a estos últimos, la referente institucional nos comentó a los equipos técnicos coordinadores la importancia de utilizarlos:

*“El cuento sirve para trabajar la adquisición de valores y para trabajar la comunicación. Cuando trabajo con un cuento, veo el contenido, qué siento cuando lo escucho y qué siento cuando se lo cuento a otro”* (Registro 23, pág. 109).

En relación al Proyecto, la referente institucional les precisó a las docentes y directoras de las distintas escuelas que *“no es un proyecto para la escuela, sino para que la escuela tenga su propio proyecto”*. Agregó que *“les vamos a dar un formato para que les sirva de inspirador”* (Registro N° 13, pág. 53). No obstante, se les aclaró que *“el proyecto tiene actividades pero que no están adaptadas a la situación actual”* (Registro N° 13, pág. 57).

Por otra parte, se les comunicó que el objetivo como equipo técnico de la Fundación “*es desarrollar actitudes y prácticas saludables*” y que “*nuestra meta es que la gente sepa que está el proyecto y que el mismo tenga continuidad en esta situación en donde todo es efímero*” (Registro N° 2, pág. 6).

Se les explicó que se trabajaba desde lo general hacia lo específico. En relación a esto, la referente institucional solicitó especialmente a los equipos técnicos que nos aseguráramos de que “*las maestras entiendan la secuencia de los módulos del proyecto*” (Registro N° 14, pág. 64).

Se les comentó a las docentes y directivos que “*primero la propuesta sería trabajar los hábitos saludables de los chicos, si les parece*” (Registro N° 13, pág. 55). Todas las instituciones educativas estuvieron de acuerdo con la propuesta de trabajo. Se les propuso comenzar con el módulo “Somos el ambiente”, cuyos temas de abordaje consistían en el ecosistema y los procesos. La idea que sustentaba la actividad propuesta por el equipo técnico es que todo está relacionado y se transforma a lo largo del tiempo.

Para esto, se propuso la actividad de la germinación con semillas de porotos, garbanzos, lentejas, etc., cuyos objetivos eran los siguientes: descubrir el modo en que funciona el ecosistema, que con su gran entramado integra a las personas y la naturaleza; reconocer los elementos invisibles que condicionan el funcionamiento, tales como microbios, pensamientos y emociones; y, por último, disfrutar el conocimiento de modos con los que puede beneficiar el ecosistema, y por lo tanto la vida de las personas.

En cuanto a la recepción de las instituciones educativas de la propuesta, a la mayoría de las escuelas no les fue posible cumplimentarla debido a la situación particular que estaban atravesando cada una de ellas, evidenciando que la voluntad de trabajo se encontraba presente en las docentes. Esto mismo se refleja en los siguientes fragmentos:

*Docente (1) de la escuela M. S.: “un poco se complica, pero es por la situación, no es por falta de voluntad tampoco”* (Registro N° 38, pág. 197).

*Docente (2) de la escuela M. S.: “vos M. (directora) nos conocés, sabés que la voluntad la tenemos”* (Registro N° 38, pág. 199).

Con respecto a la escuela N. de A., la coordinadora del Proyecto comentó que “*nos dijeron que no habían aplicado la germinación*” (Registro N° 32, pág. 164). Además, la coordinadora señaló que la escuela A. del V. “*no respondió nunca, a ninguna de las chicas del equipo*” (Registro N° 20, pág. 96).

Luego, en las reuniones que realizamos meses posteriores con todas las instituciones educativas nos percatamos que *“nunca habían entendido la germinación”* (Registro N° 27, pág.134). Además, las reuniones que se llevaron a cabo *“sirvieron para entender qué es un proyecto, para estar en la misma línea tanto la Fundación como las escuelas. Con la germinación pudieron entender un poco más”* (Registro N° 27, pág.134).

Paralelamente, cada equipo técnico envió a las escuelas que se encontraban bajo su coordinación material referido a la situación de pandemia, que podía resultar de utilidad a las docentes para trabajarlo de manera virtual con los alumnos. Dicho material consistía en actividades para realizar en casa durante la pandemia de manera conjunta con los padres; un PDF creado por la Fundación, acerca de que los niños recordarán cómo se sintieron en su hogar durante la cuarentena. El mismo estaba dirigido a los padres y brindaba tips, como, por ejemplo, calmarse antes de conversar con los hijos, dejarlos hablar a los niños sobre sus preocupaciones, tratar de mantener una rutina y aprovechar para enseñar a los hijos la resiliencia. Las docentes nos agradecieron el material enviado y nos comentaron que les sería de mucha utilidad para su trabajo.

Posteriormente, como observábamos que el retorno presencial a las escuelas para ejecutar el Proyecto CCN no sería posible en el corto plazo, ya que la medida de aislamiento se extendía cada quince días, decidimos realizar otra propuesta de trabajo, similar a lo que se estaba llevando a cabo ya que así, en palabras de la referente institucional, *“te encuadrás para que pueda fluir de otra manera el plan de trabajo”* (Registro N° 11, pág. 37). Para lograrlo, tuvimos que apelar a la creatividad y a la flexibilidad de cada equipo técnico.

Este cambio consistió en que las escuelas pudieran planificar y crear su propio proyecto institucional de prevención de adicciones y promoción de salud, para luego aplicarlo el año siguiente, una vez que se regresara a la presencialidad en las escuelas.

En este sentido, para dar cuenta a las docentes y directoras de nuestra flexibilidad y adaptación a la situación que se estaba atravesando, la referente en las reuniones virtuales de equipo nos remarcó que *“es importante que conozcan (las escuelas) que no trabajamos con imposiciones. Tenemos lineamientos que se acomodan a la situación particular”* (Registro N° 24, pág. 113).

A continuación, se realizaron reuniones virtuales con cada institución educativa que aceptó participar del Proyecto. En las mismas estábamos presentes todos los equipos técnicos, junto con la referente institucional.

Estas reuniones fueron de utilidad para que cada escuela tuviera conocimiento de los cambios que se producirían en el trabajo desde ese momento hasta fin de año. Se les comentó que *“buscamos acompañar en el espacio de construcción de sus proyectos institucionales. El alcance del proyecto va a depender de ustedes. La meta es el proyecto institucional, pero como meta. No queremos que se viva como una acción suelta, sino que sea algo que sea visualizado como integral, que sea desarrollado durante todo el ciclo lectivo”* (Registro N° 26, pág. 126).

Además, les explicamos que desde ese momento en adelante la modalidad de trabajo pretendía ser con reuniones virtuales semanales. Lo que se buscaba era que las docentes pudieran planificar y desarrollar actividades que siguieran una lógica que las conectara, y que esta última partiera desde la prevención inespecífica y continuara hasta alcanzar la prevención específica, para así poder proveer a las actividades de un sentido.

En relación a esto, descubrimos en algunas instituciones educativas que ya habían elaborado previamente un proyecto institucional, pero el mismo no estaba organizado en una secuencia lógica de actividades. En palabras de la referente institucional, *“ellas dicen ‘vamos a dar el tema la germinación, el tema drogas, el tema techo. Y el tema techo lo vamos a dar en geometría’. No hay un proceso”* (Registro N° 27, pág. 133).

En contraposición, el plan de trabajo del Proyecto CCN estaba centrado en una secuencia de actividades. A lo que apuntábamos con este Proyecto era a la adquisición de hábitos y de valores, los cuales requerían de esta secuencia compleja.

De esta manera, les quedaría realizado a las escuelas una secuencia lógica de actividades, trabajando lo inespecífico hasta alcanzar lo específico, relativo este último al consumo de sustancias psicoactivas. Esto constituiría la base de su propio proyecto institucional, al cual le colocarían un título que fuera entusiasmante y que reflejara algún aspecto de las actividades que hubieran diseñado.

Así pues, les quedaría ya finalizado para poder aplicarlo en cada institución cuando se regresara a la presencialidad. Este era el objetivo del Proyecto en el año 2020.

Lo anteriormente mencionado fue explicado a cada una de las escuelas en las reuniones virtuales que realizamos. Lo que se pudo observar fue que la palabra “proyecto” causó mucha ansiedad, miedo y preocupación entre las docentes y directoras. Evidencia de esto son los siguientes fragmentos rescatados de las reuniones virtuales llevadas a cabo:



*Directora de escuela N. de A.: “las chicas se preocuparon porque se les pedía un proyecto institucional. Esto causó mucha preocupación en las señoras. Se puede hacer pero se hace en otra época del año” (Registro N° 26, pág. 126).*

En relación a la construcción y armado de sus proyectos institucionales, la directora de la escuela N. de A. explicó lo siguiente:

*“Los proyectos institucionales los construimos en diciembre, cuando estamos todas. Se articula con el nivel inicial y medio. Es un proyecto que cruza a toda la escuela” (Registro N° 26, pág. 125).*

En estos extractos se puede observar que la palabra “proyecto” les provocó preocupación ya que el equipo técnico les compartió la nueva propuesta de trabajo del Proyecto CCN (el armado del proyecto institucional propio) en el mes de agosto, cuando los tiempos que utilizaban para el armado de sus proyectos institucionales eran otros; se dedicaban a fin de año a la construcción de los mismos. De esta forma, cambiamos su rutina y esquema de organización de la escuela, lo que despertó la ansiedad, la preocupación y el miedo de las docentes.

Debido a los sentimientos suscitados por la palabra “proyecto”, los equipos técnicos decidimos reemplazarla por otra palabra más amena, para disminuir las ansiedades de las docentes y las directoras, como “plan de actividades” o “secuencia de actividades”.

Posteriormente, cada equipo técnico coordinó reuniones virtuales con las instituciones educativas asignadas. Mi equipo coordinó el trabajo en tres escuelas: la M. S., la M. M. y la N.

En dichas reuniones virtuales, se pensó y se trabajó de manera conjunta con las escuelas en actividades referidas a la promoción inespecífica, para luego, paulatinamente, introducirlas a las docentes y directoras en la prevención específica, ya a lo referido al consumo de alcohol, marihuana, cigarrillo, etc.

Lo que se pudo observar, en los primeros momentos de estas reuniones, fue que las docentes solicitaban actividades. Se observaba una pretensión de actividades ya definidas y planificadas. Ante esto, debimos dialogar con ellas sobre la modalidad de trabajo, y recalcar que era un trabajo en conjunto, que lo que se esperaba era que ellas propusieran actividades y entre las dos partes ir pensándolas y dándoles forma, de manera conjunta. Así, de esta manera, las escuelas crearían sus propias actividades, sin utilizar las ya propuestas en el Proyecto CCN.

En reuniones posteriores, esto se pudo lograr y entre las docentes y el equipo íbamos diseñando actividades para trabajar la prevención inespecífica. Ellas nos comentaban la

modalidad de trabajo que más les funcionaba con los alumnos; el equipo escuchaba y consideraba estos aspectos y entre ambas partes se pensaban las actividades.

Con respecto a esto, los docentes de la escuela N. mencionaron lo siguiente:

*Docente (1) de la escuela N.: “en la experiencia nuestra grabamos cuentos la mayoría de los docentes, y gustó. A mí me parece que el audio es bueno, el audio tiene buena repercusión. No viene mal lo escrito, para tenerlo y para repasarlo. Pero el audio me parece importante al principio” (Registro N° 33, pág. 169).*

*Docente (2) de la escuela N.: “a mí me parece que los cuentos a través del audio les gustaron mucho, a pesar de que las imágenes siempre gustan, me parece que llega más, que lo oyen más. A los videos, imágenes por ahí no las abren por el motivo que sea” (Registro N° 33, pág. 169).*

De la información brindada por parte de esta escuela, rescatamos como equipo la herramienta de los mensajes de audios de WhatsApp, los cuales fomentaban la participación y el entusiasmo de los alumnos. Esto nos permitió comprender la importancia de utilizar medios novedosos y estratégicos para propiciar la participación de los mismos, en un contexto de virtualidad donde primaba la necesidad de utilización de recursos creativos para continuar con el aprendizaje y la enseñanza de los alumnos.

Por otro lado, debido a que la escuela N. nos comentó que habían trabajado con cuentos, y la herramienta principal del Proyecto eran los cuentos, los equipos técnicos decidimos aprovechar este recurso y utilizarlo para trabajar la promoción inespecífica.

Esta propuesta fue planteada a las escuelas con las que se estaba trabajando, las cuales respondieron favorablemente, les había parecido una buena idea y estuvieron de acuerdo en utilizar cuentos.

En una de aquellas reuniones virtuales, la escuela N. nos comunicó que no podrían realizar un plan de trabajo, tal como se les había propuesto. Nos explicaron que se encontraban excedidas de tareas. Como equipo respetamos y comprendimos la decisión tomada. Llegamos al acuerdo de que tratarían de realizar las actividades que fuéramos sugiriendo y pensando entre ambas partes.

## 10.6. REALIDADES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS

Por otro lado, a través de las reuniones virtuales que íbamos realizando con esta escuela y con las demás, encontramos diferencias entre las posibilidades con las que contaba cada una, y similitudes en cuanto a la situación de conectividad y acceso a dispositivos electrónicos de sus alumnos.

La escuela N. presentaba una situación crítica en cuanto a la escasa participación de los alumnos en las tareas enviadas por las docentes y la escasa devolución realizada por ellos de dichas tareas. Esto se ve reflejado en los siguientes fragmentos:

*Directora de la escuela N.: “tenemos un gran porcentaje de desconexión”* (Registro N° 33, pág. 168).

*Docente de la escuela N.: “son muy pocos los que participan”* (Registro N° 44, pág. 240).

*Directora de la escuela N.: “tenemos respuesta de uno o dos chicos”* (Registro N° 40, pág. 218).

*Directora de la escuela N.: “son más o menos los mismos que responden también”* (Registro N° 33, pág. 168).

*Directora de la escuela N.: “hay una gran deserción, en sexto grado más aún”* (Registro N° 40, pág. 214).

Con respecto a este hecho, Pachay-López y Rodríguez-Gámez (2021) definen a la deserción escolar de la siguiente manera: “el abandono de las actividades académicas de un individuo que ocurre cuando por diversas situaciones como económicas, políticas, sociales, familiares, ambientales o de salud, las personas dejan atrás el proceso de educación o formación” (p.136). A la misma, en el ámbito educativo, se la conoce como abandono escolar, “que trata de una decisión personal o por causas de diversos factores, que imposibilita al educando continuar con la formación, ocasionando poco interés o desmotivación en llevar adelante el proceso de aprendizaje” (p. 136).

Cabe destacar que dicha deserción se acentúa en los hogares de bajos ingresos, con vulnerabilidades y precariedades. Se puede reflexionar que probablemente muchas niñas y niños se hayan alejado de la escolaridad debido a la crisis económica que generó la extensión del aislamiento especialmente en los hogares más vulnerables. Estas familias posiblemente necesitaban que las niñas y niños se insertaran rápidamente en el mercado laboral con el

objetivo de generar algún ingreso económico, que realizaran tareas de cuidado en sus hogares y/o que cuidaran a sus hermanos.

En esta línea, Pachay-López y Rodríguez-Gámez (2021) expresan lo siguiente:

Los problemas socioeconómicos en las familias vulnerables son frecuentes y es parte de la deserción escolar de muchos niños, niñas y adolescentes, al no disponer de recursos necesarios les impide la formación en el sistema educativo, siendo muchos obligados a incorporarse en el mercado laboral, para sustentar la alimentación y supervivencia para la calidad de vida. (p. 137)

Estos trabajos, ya sean en el espacio doméstico o en el mercado, suponen para la niña y el niño la vulneración de otros tantos derechos que deja de ejercer, como tener un descanso adecuado, jugar, educarse, entre otros. De esta manera, se coloca en tensión y peligra la continuidad educativa de estas niñas y niños. Lo más probable, y lo más temible, es que los mismos no retornen más al sistema educativo, con las severas consecuencias que esto acarrea.

Como se evidencia, dicha deserción escolar es una problemática sumamente grave que ya se encontraba presente anteriormente a la situación de pandemia, y que en dicho contexto se acrecentó y agudizó. Debido a esta situación, muchas niñas y niños se vieron afectados por el cierre de las instituciones educativas, y la alternativa de la educación a distancia, virtual, no había podido llegar a todos los sectores sociales. De esta manera, se convirtió en imposible para los sectores más vulnerables, ya sea por la falta de acceso a los dispositivos tecnológicos y a la conectividad, la falta de destrezas o de preparación en el uso de dichos dispositivos, programas o plataformas virtuales (Pachay-López y Rodríguez-Gámez, 2021).

En cuanto a sus causas, las mismas son múltiples. Por un lado, se debe tener en cuenta que la situación previa a la pandemia ya era compleja en términos de la situación de crisis socioeconómica. En este contexto, las familias de los alumnos de estas escuelas probablemente se encontraban en situación de precariedad laboral y de vulnerabilidad social anteriormente a la irrupción de la pandemia, y esta última las agudizó, profundizó y amplió las inequidades sociales.

Es posible que dichas familias se encontraran insertas de manera precaria e informal en el mercado laboral; esto es, realizaran changas o ventas ambulantes, contaran con puestos de venta en ferias barriales, se dedicaran al trabajo doméstico o al cuidado de niños y/o adultos mayores, o trabajaran en sectores de la construcción.

Además, se encontraban otras familias que se dedicaban a la venta de sustancias psicoactivas. Se trataba de padres de niñas y niños que asistían a las escuelas que participaron en el Proyecto CCN, quienes eran consumidores y/o vendedores de dichas sustancias. Esta información se obtuvo gracias a los datos aportados por las docentes y directoras de estas instituciones educativas en las reuniones virtuales que se realizaron.

Las escuelas se localizaban en barrios urbano-marginales de la periferia de la zona norte de la Ciudad de Córdoba. Allí, se encontraban una cantidad considerable de “cocinas” de sustancias psicoactivas en funcionamiento. Muchos familiares de estas niñas y niños se dedicaban a la venta, la comercialización y el consumo de dichas sustancias. Los siguientes fragmentos dan cuenta que en esta población los consumos de sustancias circulaban y eran habituales:

*Docente (1) de la escuela M. S.: “hay muchos casos de personas privadas de la libertad por droga en nuestra comunidad educativa” (Registro N° 13, pág. 55).*

*Docente (2) de la escuela M. S.: “tenemos casos de tío, primo, padre, que cae preso por las drogas” (Registro N° 13, pág. 55).*

*Directora de la escuela M. S.: “los docentes vemos entre los alumnos familias que tenemos sospechas de que consumen, o que participan de la venta” (Registro N° 24, pág. 115)*

Por otra parte, la pandemia y el aislamiento social obligatorio trajeron aparejado que las familias de estas niñas y niños no pudieran salir a trabajar y perdieran sus empleos, empeorando así su situación socio-ocupacional y provocando que no percibieran ingresos monetarios. Esta situación, a su vez, propició que las familias enfrentaran serias dificultades para subsistir y cubrir sus necesidades básicas como la alimentación, ya que dependían de lo que ganaban a diario, por lo tanto, al encontrarse desempleados no tenían garantizada la seguridad alimentaria en sus hogares.

Así, se puede observar que la pandemia y el aislamiento supuso cambios en las condiciones de vida de estos niños que representan una vulneración de sus derechos y ampliación de las desigualdades sociales. Más específicamente, implica la vulneración de un derecho esencial como es el acceso a los alimentos.

Con respecto a esto, los adultos se encontraban con múltiples preocupaciones diarias, especialmente sobre si sus hijos y ellos iban a comer ese día y la manera de obtener el alimento. Cabe destacar la imposibilidad de que las niñas y niños accedieran a algún tipo de alimento en el espacio escolar, ya que las instituciones educativas se encontraban cerradas. Esta situación

se observó en la escuela M. S. Dicha institución entregaba, anteriormente a la situación de pandemia, cajas de alimentos de Paicor. Pero debido al contexto de aislamiento se vieron imposibilitadas de continuar con su entrega. Esto se evidencia en el siguiente fragmento:

*Directora de la escuela M. S.: “yo personalmente me tuve que aislar, porque estuve en contacto directo con personas con COVID positivo, V. (docente) también. Entonces ni siquiera pudimos ir a entregar los módulos PAICOR” (Registro N° 38, pág. 198).*

Lo desarrollado anteriormente brinda un panorama sobre la realidad de estas familias, las cuales enfrentaron múltiples obstáculos sociales, económicos y materiales, ya que al encontrarse desempleados y por lo tanto no percibir ingresos económicos, dichas familias estaban imposibilitadas de cargar datos móviles a sus teléfonos celulares para dar continuidad al proceso de escolarización de sus hijos. Además, no podían acceder a dispositivos tecnológicos para continuar con la educación virtual, como computadora, notebook, tablet, y conexión a Internet. Al no contar con dichos recursos, esto les impedía acceder a las plataformas de enseñanza online y, por consiguiente, a la formación en el sistema educativo (Pachay-López y Rodríguez-Gámez, 2021). Esto se puede observar en los siguientes fragmentos:

*Docente (1) de la escuela N.: “en este último tiempo no se conectan, no tienen datos” (Registro N° 28, pág. 139).*

*Docente (2) de la escuela N.: “están teniendo muy muchos problemas con el tema del crédito, con los datos. No están teniendo crédito, no están teniendo datos” (Registro N° 36, pág. 186).*

*Docente (3) de la escuela N.: “siempre tienen problemas a la hora de descargar algo. No tienen muchos datos y no tienen internet en sus casas” (Registro N° 36, pág. 187).*

A su vez, esto se ve reflejado en los fragmentos de la escuela M. S.:

*Docente (1) de la escuela M. S.: “de 50 chicos, 2 nada más tienen computadora e Internet. El resto no. Tenemos que mandarles videos ya bajados para no consumir los pocos datos que tienen” (Registro N° 13, pág. 57).*

*Docente (2) de la escuela M. S.: “estamos en una situación difícil de conectividad” (Registro N° 40, pág. 219).*

*Directora de la escuela M. S.: “nuestros estudiantes no tienen ninguna posibilidad” (Registro N° 38, pág. 199).*

*Directora de la escuela M. S.: “ninguno de los alumnos tiene acceso a Internet” (Registro N° 38, pág. 201).*

Y además se puede observar en la escuela N. de A.:

*Docente de la escuela N. de A.: “los chicos tienen pocos datos o no tienen Wi-Fi en sus casas” (Registro N° 22, pág. 105).*

Así, según Czarny (2020), los dispositivos tecnológicos y la conectividad a Internet a través de Wi-Fi y datos móviles se convirtieron en un requisito obligatorio para acceder a la educación. Además, condicionaban el derecho a la educación, al tiempo que aumentaba las desigualdades socioeconómicas, lo cual “terminó demarcando un abismo entre quienes que ya poseían los medios materiales y el bagaje cultural para lidiar con ellas, y quienes no cuentan con nada de eso” (p. 34), como es el caso de los alumnos reflejados en los fragmentos anteriores.

En relación a dichos fragmentos, se debe destacar que las desigualdades que se observan en los sectores vulnerables, del cual forman parte estas niñas y niños, en el acceso a dichas tecnologías de la información impactan en su ejercicio del derecho a la educación, ya que la mayoría de estas niñas y niños no contaba con dispositivos tecnológicos ni con conexión a Internet que les posibilitara ejercer su derecho (Observatorio de la Deuda Social Argentina, 2020).

Además, en las escuelas N. y M. S. había muy pocos alumnos que contaban con un teléfono celular propio para seguir sosteniendo y dando continuidad a sus aprendizajes. Esto se ve reflejado en los siguientes fragmentos:

*Directora de la escuela N.: “los chicos por más que sean los más grandes de la escuela no es el celular de ellos, 2 ó 3 como mucho tiene su celular. Los demás es el celular de la mamá o del papá cuando llega a la tarde. No es como otra familia que cada uno tiene lo suyo. Acá no” (Registro N° 33, pág. 171).*

*Directora de la escuela M. S.: “(...) se comunican a través de los celulares de sus padres” (Registro N° 38, pág. 201).*

Aquí se puede observar que las familias de estas niñas y niños, de un nivel socioeconómico bajo y vulnerables, no contaban con los recursos suficientes en cuanto al acceso a la tecnología necesaria para el aprendizaje por Internet. Estas niñas y niños no poseían un dispositivo propio; sus hogares sólo contaban con un teléfono celular con acceso a Internet, el cual era su principal herramienta tecnológica. Además, se encontraban limitados por la cantidad de datos móviles para navegar, ya que los mismos eran costosos y muchas de estas familias se habían quedado desempleadas, no percibían ningún tipo de ingreso económico; por lo tanto, se encontraban imposibilitadas de abonar dichos datos con frecuencia.

Esto se ve reflejado en el siguiente fragmento:

*Directora de la escuela N.: “ayer vi en el grupo de la tarde que ayer respondieron algunas cosas del viernes... o sea se ve que cuando tienen crédito, ahí responden” (Registro N° 36, pág. 187).*

Aquí se puede observar que la educación de estas niñas y niños dependía de los datos móviles y del crédito con los que contaban en el celular de sus padres, para brindar una respuesta a las actividades propuestas por sus docentes. Esta situación imposibilitaba un intercambio fluido entre alumnos y docentes, como se observa en los siguientes fragmentos:

*Directora de la escuela N.: “el trabajo en WhatsApp es diferido. Nuestros alumnos no tienen la posibilidad de Meet.”* (Registro N° 40, pág. 219).

*Docente de la escuela M. S.: “nosotras no tenemos clases por Zoom ni por Meet. Nos manejamos por WhatsApp”* (Registro N° 38, pág. 197).

En relación a esto, se puede observar lo siguiente:

Se trata de una sincronía no como efecto de una opción pedagógica sino más bien como resultado de la disponibilidad de recursos digitales: en otras palabras, frente a un hecho imprevisto como la desescolarización producto del aislamiento, escuelas y familias sostuvieron el vínculo con las herramientas disponibles y adaptaron su estrategia pedagógica a ellos. (Observatorio Argentinos por la Educación, 2020, p. 7)

Además, las familias de estas niñas y niños no contaban con la suficiente cantidad de datos móviles que les permitiera utilizar otras aplicaciones como Google Meet para realizar encuentros sincrónicos a través de videollamadas con sus docentes y compañeros. Debido a esto, la aplicación más utilizada por los docentes para comunicarse con sus alumnos y llevar a cabo su tarea pedagógica fue WhatsApp, la cual es considerada tecnología popular.

Se puede observar, a partir de los fragmentos presentados, que en las escuelas de gestión estatal, como lo son las escuelas N. y M. S., predominó el uso de este tipo de tecnología por parte de los alumnos de bajos recursos socioeconómicos (Expósito y Marsollier, 2020).

Por otra parte, es importante destacar que dichas familias:

Apenas tienen un teléfono celular con acceso a internet, pero se encuentran limitadas por la cantidad de datos móviles para navegar y por ser familias numerosas, donde se tienen que repartir el tiempo entre los hermanos que necesiten utilizar el recurso. (Anderete Schwal, 2021, p. 7)

Esta situación originaba que las niñas y niños tuvieran un acceso limitado a dicho dispositivo para recibir educación y una menor disponibilidad de tiempo para realizar tareas educativas con tranquilidad (Observatorio Argentinos por la Educación, 2020).



En relación a esto, es importante destacar que las niñas y niños, al no contar con un dispositivo propio, dependían de sus padres para que éstos le comunicaran las actividades que debían realizar.

Por otra parte, en esta escuela se observaba que a los padres no les fue posible comprometerse con la educación de sus hijos, lo cual se refleja en el siguiente fragmento:

*Docente de la escuela N.: “también tenemos los padres que no se conectan. Vemos los estados y están en línea pero no contestan los mensajes” (Registro N° 28, pág. 139).*

Con respecto a esto, se evidencia que las familias tuvieron poca participación activa o directamente no les fue posible participar. Esto se puede deber a las precariedades y vulnerabilidades que presentaban dichas familias, a la pérdida del empleo y su consiguiente falta de ingresos económicos al hogar, a la búsqueda de maneras de subsistir y a la urgencia de suplir necesidades básicas. A esto se le añade que dichas familias se encontraron de manera repentina con el hecho de ser, además de padres, responsables de la educación de sus hijos en la pandemia, la cual era una tarea difícil; lo que derivó en un aumento del agobio de las familias (Moncerrate, 2020).

A partir de esta situación se podría reflexionar que, probablemente, estas circunstancias críticas que estaban atravesando las familias y el agobio y agotamiento de los adultos responsables se vio reflejado en las niñas y niños de estos hogares, provocando que se encontraran desinteresados por la educación y presentaran poca motivación en las actividades o las tareas a entregar al docente, lo cual imposibilita el desarrollo del proceso académico. Este hecho, según (Pachay-López y Rodríguez-Gámez, 2021), refiere a las causas pedagógicas de la deserción escolar, y se puede observar en los siguientes fragmentos:

*Directora de la escuela N.: “hay días que los chicos contestan, días que no” (Registro N° 28, pág. 140).*

*Directora de la escuela N.: “a veces se entusiasman y les gusta, a veces responden un poco más. Depende de la actividad, de la propuesta, del día, de la conexión, de los datos, y de un montón de cosas” (Registro N° 33, pág. 171).*

*Directora de la escuela N.: “tampoco ustedes se entusiasmen que van a tener 20 respuestas. Capaz que entre los 3 grados les consigamos 5 respuestas” (Registro N° 33, pág. 171).*

*Docente de la escuela N.: “2 ó 3 (alumnos) fueron los que contestaron. No fueron muchos los que respondieron” (Registro pág. 184).*

*Directora de la escuela N.: “hay días que las chicas hablan solas” (Registro N° 36, pág. 187).*

En estos fragmentos se puede observar el poco interés y la desmotivación de los alumnos para realizar las actividades propuestas por sus docentes. Esto se puede deber, además de las pocas posibilidades de acceso a la conectividad y a dispositivos tecnológicos desarrollados anteriormente, porque dichos alumnos se sentían insatisfechos por el aprendizaje que realizaban durante la educación virtual; o por los desencuentros con sus docentes o los compañeros de aula, ya que las docentes no impartían clases online sino que se manejaban a través de grupos de WhatsApp, enviando allí las actividades que los alumnos debían realizar (Pachay-López y Rodríguez-Gámez, 2021).

Cabe destacar que:

La nueva realidad obliga al sujeto a cambiar la interacción social física a una virtual, y el ambiente educativo por el del hogar, aislándolos del clima educativo que siempre se ha manejado presencialmente, donde el docente y compañeros de clases eran guías y apoyo en sus labores académicas. De esta forma se entiende que el sujeto ha experimentado sentirse extraviado, con la necesidad de buscar compañeros o docentes que lo guíen en algunas tareas, lo que aumenta la dificultad de desarrollar actividades propuestas por los docentes y constituye el factor de riesgo para la conducta desertora. (Galindo Cuervo y Vela Palacios, 2020, p. 50)

Siguiendo esta línea, Rivas Alvarado y Aviles Marxelly (2020) plantean que la virtualidad y el aislamiento producido por la pandemia ha generado un desapego al estudio, así como la falta de contacto humano ha creado desmotivación en dichos alumnos.

Cabe remarcar que la comunicación alumno-docente ha sido prácticamente nula, ya que las docentes se comunicaban con sus alumnos por medio de sus padres y no directamente. De este modo, dichos alumnos no contaban con momentos de encuentros cara a cara a través de las pantallas con sus docentes y compañeros, incidiendo esto en su motivación (Pachay-López y Rodríguez-Gámez, 2021).

Esta falta de contacto socioemocional, según Rivas Alvarado y Aviles Marxell (2020): “puede causar en los estudiantes ansiedad, incertidumbre, estrés, desmotivación, dificultades en sus habilidades sociales, desregulación emocional, etc., influyendo negativamente en los estudiantes a nivel conductual, cognitivo y emocional” (p. 2).

A esto se le debe añadir que el ambiente en donde desarrollaban sus estudios estaba expuesto a las interferencias ambientales que se presentaban en sus hogares. Esto es, compartir el mismo espacio del hogar con otros miembros de la familia y las diferentes actividades que realiza cada uno, como estudiar, trabajar, llevar a cabo las tareas domésticas, realizar actividades de

recreación y ocio, etc. Esta situación podría haber provocado distracciones en los alumnos, afectando sus rendimientos académicos, su concentración y su productividad escolar (Rivas Alvarado y Aviles Marxell, 2020).

Por otro lado, el aislamiento social también se suma como factor de riesgo para la deserción escolar. Esto se debe a que:

La motivación está íntimamente relacionada con la salud mental de la persona, en este sentido, se encontró que el aislamiento social repercute en trastornos de sueño, ansiedad y depresión, que a su vez, si se mantiene en el tiempo, puede disminuir el funcionamiento social y de la persona. (Galindo Cuervo y Vela Palacios, 2020, p. 49)

De esta manera, se puede observar que la motivación escolar de los alumnos durante la situación de pandemia se ha visto afectada por la incidencia de una multiplicidad de factores y variables. Por un lado, internas, como la situación socioeconómica de cada familia, sus posibilidades de acceso a la conectividad y a dispositivos tecnológicos, el uso compartido del único dispositivo con el que la familia contaba, y de espacios dentro del hogar entorpeciendo los procesos educativos del alumno, la falta de contacto socioemocional y los efectos de la pandemia en la salud mental de los alumnos. Y, por el otro, externas, como la disposición del aislamiento social y el pasaje hacia la educación virtual.

Por otra parte, se puede reflexionar que la situación crítica que estaban atravesando los adultos responsables; esto es, la pérdida del empleo y la consecuente falta de ingresos económicos en el hogar, la urgencia de buscar maneras de suplir las necesidades diarias de ellos y de sus hijos, el aumento de labores domésticas y de responsabilidades, ya que se han convertido en responsables de la educación de sus hijos en la pandemia, provocó un aumento del agobio y del cansancio de dichos adultos. Estas situaciones mencionadas, a su vez, podrían haber generado que los padres de estas niñas y niños decidieran no continuar con la educación virtual. Esto último se observa en el siguiente fragmento de la escuela M. S.:

*Directora de la escuela M. S.: “estamos en una situación muy complicada con respecto a la respuesta de los alumnos y las familias. Muchas familias se están yendo. Los padres dicen que se van a desconectar, que prefieren que repitan el año” (Registro N° 24, pág. 112).*

En relación a dicho fragmento, podemos pensar que esta decisión tomada de los adultos responsables de desvincular del sistema educativo a estas niñas y niños se debe, por un lado, a la escasa o nula conexión a Internet y Wi-Fi, a la carencia de dispositivos electrónicos para asegurar y brindar continuidad a la escolarización, a los escasos datos móviles con los que

contaban en el teléfono celular, al uso compartido del mismo, al aumento de tareas y responsabilidades de los padres y a la conversión de los padres en los impulsores del aprendizaje. A esto se le debe sumar los recursos cognitivos de los adultos responsables, los cuales refieren a los conocimientos que poseían, ya que para los padres “es difícil ayudar a su hijo si tiene que aprender algo que es ajeno a sus conocimientos” (Cifuentes-Faura, 2020, p. 2). Esto se relaciona con el siguiente fragmento:

*Docente de la escuela M. S.: “las consignas también tienen que ser claras, cortas, que no tengan mucho para leer, porque los padres no saben leer” (Registro N° 13, pág. 57).*

Con respecto a dicho fragmento, es importante destacar que: “En el aprendizaje a distancia se atenúa la influencia del establecimiento y las condiciones del hogar se vuelven aún más determinantes. Las familias de menores ingresos enfrentan los mayores obstáculos en el aprendizaje a distancia” (Eyzaguirre, Le Foulon y Salvatierra, 2020, p. 117).

Dichas familias, de niveles socioeconómicos bajos, que contaban con precariedades y vulnerabilidades, enfrentaban estos obstáculos, ya que los adultos responsables poseían una menor disponibilidad para el acompañamiento escolar de sus hijos menores, debido a la urgencia de suplir las necesidades básicas diarias para así poder subsistir y al aumento de sus obligaciones domésticas. Además, se le agrega que dichos adultos contaban con un reducido capital cultural y un escaso o nulo nivel de escolarización, los cuales “juegan un rol crucial en el proceso de aprendizaje a distancia” (Eyzaguirre, Le Foulon y Salvatierra, 2020, p. 117).

En este contexto descrito, los padres habían tenido que asumir, de manera totalmente inesperada, un papel para el que no contaban con los recursos de formación requeridos para llevar a cabo esta tarea. Aquí se puede observar que los padres de los alumnos de esta escuela eran analfabetos, lo cual resulta de relevancia ya que se debe considerar que las niñas y niños necesitan apoyo a su escolaridad, el cual está condicionado por el nivel educativo de sus padres. Dicho analfabetismo de estos adultos condicionaba severamente las posibilidades de acompañamiento a las niñas y niños para resolver las actividades escolares.

A su vez, es importante reflexionar acerca de las consecuencias del analfabetismo. Según Narváez Riascos y Yépez Muses (2021), el mismo condena a los más pobres a la explotación laboral, a la marginalidad y a las duras condiciones de la pobreza. Señalan que: “Ser analfabeto hoy significa estar excluido del desarrollo económico y social y del ejercicio de la ciudadanía” (p. 14).

Así, cabe mencionar que el analfabetismo de los padres de estas niñas y niños se relaciona con el hecho de que trabajaban en condiciones precarias e informales, y de que probablemente se encontraban excluidos social y económicamente, y las consecuencias que esto conlleva.

Por otra parte, se debe remarcar que los padres analfabetos o con baja escolarización inciden negativamente sobre el nivel educativo de sus hijos. Además, determinan e influyen en la continuidad y permanencia de los alumnos en las escuelas. En relación a esto, la escasa participación que prestaba la familia a la institución educativa y “el bajo nivel educacional de los padres dificulta que el hogar pueda constituirse en instancia de apoyo a las actividades escolares, constituyéndose en un factor que incide directamente en la deserción escolar” (Rivas, Beltrán y Salazar, 2013, p. 123).

Por lo tanto, este hecho constituye otro factor que condicionaba la continuidad pedagógica de los alumnos en un contexto de suspensión de clases presenciales (Ruiz Cuéllar, 2020).

Además, se debe tener en cuenta que dichos adultos responsables eran no sólo analfabetos ya que no sabían leer y probablemente tampoco escribir, sino a su vez, tal vez eran analfabetos digitales. La alfabetización digital va más allá de prender o apagar una computadora, de leer en una pantalla o escribir en un teclado, sino que “incluye tener conocimiento de diversas fuentes de información digitales, criterios éticos para hacer uso de la información, hacer uso y tenencia de dispositivos, entre otros elementos” (García Ávila, 2017, p. 73).

Dicho analfabetismo digital de los adultos repercute en las posibilidades de continuar con el proceso educativo ya que si las niñas y niños desconocen el funcionamiento de ciertos aspectos de la tecnología, no cuentan en su entorno con alguien que pueda enseñarles. Esto, a su vez, pudo haber influido en la deserción escolar de estas niñas y niños, debido a que sus padres no poseían los conocimientos necesarios de estas herramientas tecnológicas para ayudarlos y explicarles, por lo tanto, estos sectores vulnerables y con precariedades permanecieron marginados al acceso a la información y a la educación. De esta manera, se evidencian las desigualdades existentes en dicho acceso según los sectores sociales, ya que los sectores vulnerables no acceden de la misma manera que sectores de mayor poder adquisitivo y nivel cognitivo.

Por otra parte, y retomando el hecho de que a los padres no les fue posible desarrollar una participación activa en lo que refiere a la educación a distancia de sus hijos, es importante destacar que en la pandemia se ha hecho evidente que la educación es una responsabilidad compartida entre la escuela y los padres, por lo que se debería remar hacia asegurar y sostener

la continuidad escolar. Además, la colaboración de las familias es fundamental para garantizar el derecho a la educación en las circunstancias de aislamiento del alumnado en sus hogares (Cadelo Pérez, 2020).

De esta manera, según Vázquez Soto, Bonilla Moreno y Acosta Rosales (2020):

La educación debe entenderse como una compleja interrelación de responsabilidades entre la escuela y la familia porque la educación es un proceso complejo que comprende diferentes etapas de la vida, cuyo objetivo es alcanzar el máximo potencial del individuo, no sólo en el área académica e intelectual, sino también en las éticas, morales, afectivas, artísticas y físicas. La familia transmite valores y conocimientos, como también lo hace la escuela, aunque diferente manera. (p. 6)

Por lo tanto,

La escuela sola y sin la colaboración de las familias obtendrá pobres resultados en comparación con los que pueden lograr si ambas instituciones actúan conjuntamente; la familia sola, sin actuar coordinadamente con la escuela también estará limitada en sus resultados. (Cadelo Pérez, 2020, p. 19)

Así, según Vázquez Soto et al. (2020):

La formación de una alianza entre la familia y la escuela es una de las características clave que promueve una educación de calidad y por lo tanto un mejor aprovechamiento de los niños y jóvenes. Sin embargo, para lograrlo es necesario un gran esfuerzo de las dos partes involucradas; estableciendo una colaboración y coordinación estrecha que permita establecer y cumplir metas comunes. (p. 7)

Por otro lado, a partir de los fragmentos expuestos, se puede observar que la brecha digital que se presentaba en los hogares de dichos alumnos más desfavorecidos se vio incrementada, debido a que estas familias contaban con menores recursos materiales, sociales y culturales para poder hacer frente a la pandemia (Albalá Genol y Guido, 2020).

A su vez, según plantea Anderete Schwal (2021), las pocas posibilidades de acceso a los dispositivos tecnológicos y a la conectividad propicia que a estas niñas y niños provenientes de sectores con bajos recursos se les vuelva imposible llevar a cabo la educación a distancia, poniendo en peligro la continuidad de su escolarización ya que no pueden continuar sus estudios de la misma forma que el resto del alumnado que tiene un mejor acceso a dichos recursos. Esto, a su vez, profundiza las desigualdades preexistentes tanto en el acceso a los recursos digitales, a dispositivos, a conexión a Internet, como a saberes específicos para utilizarlos.

Estos aspectos constituyen, según la Comisión Económica para América Latina (CEPAL, 2020), la perspectiva multidimensional de las brechas digitales. Con respecto a ésta, la Comisión plantea lo siguiente:

No se trata sólo de una diferencia de acceso a equipamiento, sino también del conjunto de habilidades que se requieren para poder aprovechar esta oportunidad, que son desiguales entre estudiantes. Por lo mismo, es central que las políticas de promoción de un acceso más igualitario a la tecnología comiencen por reconocer estas diferentes dimensiones que estructuran las desigualdades sociales en la región y trabajar intencionalmente para revertirlas. (p. 7)

En relación a lo dicho, cabe destacar que si bien las instituciones educativas, ante la situación inédita de pandemia, habían apelado a la modalidad virtual de enseñanza-aprendizaje para brindar continuidad a la escolarización, la misma era sólo aplicable para ciertos sectores sociales y con determinadas condiciones, pero no se cumplía en la totalidad de las escuelas, mucho menos en la escuela N. donde asistían niñas y niños de sectores vulnerables, agravando así las desigualdades sociales preexistentes.

Así, esto ha puesto de manifiesto las diferentes realidades entre los alumnos con relación a la disponibilidad de equipos adecuados, acceso a Internet, espacios y acompañamientos idóneos para el aprendizaje (Lavalle, 2020).

En este sentido, los fragmentos expuestos con anterioridad nos demuestran que no todos los alumnos disponían de los mismos recursos digitales, ya el acceso a una educación de calidad estaba condicionada por factores: “Entre los factores que condicionan el acceso a una educación de calidad en línea son: la clase social, la raza, la etnia, el género, la ubicación geográfica y el tipo de institución educativa a la que pertenecen” (Lloyd, 2020, p. 115).

Con respecto a esto, Lavalle (2020) plantea lo siguiente:

El acceso y aprovechamiento segmentado de la tecnología tiene consecuencias peligrosas y de largo plazo que profundizan las desigualdades existentes. Pertenecer a un lado u otro de esta brecha digital significa, por ejemplo, tener diferenciadas oportunidades de formar parte en la economía, de acceder a capacitación y a determinados empleos. (p. 52)

Por otra parte, la escuela M. M. evidenció que sus alumnos contaban con otras posibilidades de acceso a la conectividad y a dispositivos electrónicos. Esto se observa en el siguiente fragmento:

*Docente de la escuela M. M.: “los chicos en el chat de Meet me pasan links de publicidades, presentamos y analizamos” (Registro N° 40, pág. 218).*

Aquí se puede observar que los alumnos de dicha institución contaban con un dispositivo, sea teléfono celular, computadora, notebook o tablet para poder utilizar Google Meet. Además, disponían de una adecuada conexión a Internet o de suficientes datos móviles que les permitían realizar videollamadas con sus docentes y compañeros, y contaban con las competencias digitales y los conocimientos tecnológicos necesarios.

De esta manera, se demuestra que las familias de dichas niñas y niños contaban con las posibilidades económicas, tecnológicas y de conexión a Internet necesarias para realizar los encuentros virtuales sincrónicos, garantizando con ello la continuidad educativa de las niñas y niños. Esto posiblemente se debe a que dichas familias no perdieron sus puestos laborales durante el aislamiento social, por lo que el ingreso económico no se vio afectado. Esto último probablemente posibilitaba que las necesidades diarias estuvieran satisfechas.

Además, quizás estas niñas y niños disponían de un entorno de adultos que poseían la formación educativa necesaria y la disponibilidad de tiempo para poder acompañar los procesos educativos de sus hijos. Estas niñas y niños, a su vez, disponían de competencias digitales necesarias para utilizar dispositivos tecnológicos de forma correcta, posibilitándoles, de esta manera, la realización de videollamadas con sus docentes y compañeros.

Asimismo, la utilización de dicha plataforma online por parte de la institución educativa M. M. les posibilitaba grabar las clases, planificar las reuniones a cualquier hora y lugar, interactuar los alumnos y las docentes en vivo, realizar calificaciones, compartir links que les haya parecido interesantes de trabajar con sus docentes, enviar comentarios en el chat sobre las publicidades presentadas, propiciando que las clases fueran interactivas, dando lugar al desarrollo de un intercambio enriquecedor de aprendizajes y enseñanzas entre alumnos y docentes (Cedeño-Escobar, Lucas-Flores, Ponce-Aguilar y Perero-Alonzo, 2020).

Cabe remarcar lo siguiente:

La interactividad en tiempo real es de fundamental importancia para el alumno, ya que éstos pueden vivenciar el contacto con sus docentes y con sus compañeros, motivando el proceso de enseñanza-aprendizaje y mejorando las relaciones humanas. Durante un encuentro sincrónico se crea un sentido de comunidad entre estudiantes y profesores y asegura un mejor entendimiento de los temas. (Bertogna, Del Castillo, Soto y Cecchi, 2007, p. 9)



Este entendimiento se puede deber gracias a la retroalimentación inmediata que se produce, ya que las dudas o consultas que presentaban los alumnos podían ser evacuadas en ese mismo momento, y a las explicaciones que podían desarrollar las docentes sobre temas complejos.

A partir de los desarrollos y análisis expuestos anteriormente sobre cada institución educativa que formó parte del Proyecto CCN, se puede reflexionar sobre la diferencia que existió entre los alumnos de estas escuelas y aquellos alumnos de escuelas en las cuales contaron con clases sincrónicas durante todo el año, como las escuelas privadas.

Por un lado, en cuanto a los alumnos de las escuelas que participaron del Proyecto, la mayoría de ellos sólo contaba únicamente con un teléfono celular, el cual debía ser compartido por los demás miembros del hogar; no tenían acceso a Wi-Fi o conexión de banda ancha en el hogar; utilizaban datos móviles prepagos y con abono para fines educativos y predominaba el uso de WhatsApp como el medio más utilizado para comunicarse alumnos y docentes.

Mientras que los alumnos de escuelas privadas, que contaron con clases sincrónicas durante todo el ciclo lectivo, según el Observatorio Argentinos por la Educación (2020), “tienen un mayor acceso a dispositivos para poder realizar actividades educativas, y a la vez, disponen de más y mejores opciones para poder conectarse” (p. 8).

Dichos alumnos disponen de dispositivos propios para la realización de tareas escolares, como una notebook y además cuentan con un teléfono celular. Asimismo, disponen de acceso a Wi-Fi o conexión de banda ancha en el hogar. Con respecto a los medios más utilizados para proponer tareas, se encuentran los archivos de PDF o Word enviados por los docentes, y el medio predominante para comunicarse entre alumnos y docentes son las plataformas de videollamadas, como Zoom, Google Meet y Skype.

De este modo, se evidencian las desigualdades, las precariedades y las brechas socioeconómicas de estas familias que impactan en el acceso a la educación mediado por la tecnología, poniendo de manifiesto la brecha tecnológica de ambos sectores. Además, se puede observar y considerar las dificultades que presentaron los docentes del sector estatal para poder llevar adelante los procesos de educación remota en pandemia.

### 10.6.1. EL ROL DEL ESTADO EN SITUACIONES CRÍTICAS

Con respecto a lo desarrollado, es importante remarcar que la educación no es un privilegio al acceso de unos pocos; es un derecho humano fundamental y exige la intervención del Estado para garantizar su goce a todas las personas, para velar por la igualdad de oportunidades y paliar las posibles desigualdades, a través del establecimiento de políticas específicas y la asignación de recursos (Lavalle, 2020).

En situación de pandemia, según lo planteado por CEPAL (2020), los gobiernos, el Ministerio de Educación e instituciones afines, no han mejorado las condiciones socioeconómicas y tecnológicas de los sectores más vulnerables para así ayudarlos para acceder a una educación a distancia de calidad. Cabe mencionar que no han brindado recursos necesarios para aquellos alumnos que carecían de los mismos para acceder a la educación virtual, como por ejemplo entregar computadoras o notebooks a familias que no podían acceder a la compra de dichos dispositivos, o mejorar la asequibilidad de estos mismos; ofrecer puntos de acceso a Internet públicos y establecer acuerdos con empresas de telefonía celular para reducir los precios de los datos móviles, para que así fuera más asequible para las familias vulnerables.

Tampoco se brindaron cursos y capacitaciones de alfabetización tecnológica o digital a la población, que permitieran adquirir las habilidades digitales, los conocimientos y las competencias necesarias para el manejo de dispositivos tecnológicos. Esto le proporcionaría a las poblaciones vulnerables el acceso y el uso efectivo de las TIC. A través de estas formaciones, se brindaría una auténtica inclusión digital:

Entendida ésta, no sólo como la tenencia de equipos y software para que el individuo pueda acceder a Internet y a las TIC, sino también como una acción que incorpore factores cognitivos de significación. Esta circunstancia posibilitaría a los usuarios de estas tecnologías entender el lenguaje utilizado y dominar los contenidos accedidos y, con ello, sentirse socialmente incluidos. (Ortuño, 2020, p. 1)

En este sentido, es necesario que el Estado y las instituciones pertinentes brinden estos tipos de recursos a dichas familias, ya que:

El Estado argentino, al igual que otros tantos, se ha comprometido a adaptar sus políticas educativas a los estándares de derechos humanos a fin de garantizar el derecho a la educación

sin discriminación alguna, para lo que debe eliminar todo tipo de barreras que impidan, limiten o restrinjan su acceso. Esto implica que debe garantizar la accesibilidad material, económica y simbólica. (Lavalle, 2020, p. 35)

Además, Lavalle (2020) plantea lo siguiente:

Los Estados tienen como finalidad brindar a todos iguales oportunidades y no dejar a nadie atrás. Para lograrlo, es necesario redoblar esfuerzos, en especial, aquellos dirigidos a llegar a las personas marginadas o que se hallan en situación de vulnerabilidad. En este aspecto, todas las personas, sin discriminación alguna deben tener acceso a una educación de calidad inclusiva y equitativa y oportunidades de aprendizaje a lo largo de la vida. (p. 36)

#### 10.7. PROPUESTA DE TRABAJO PARA LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS

Por otro lado, y retomando el trabajo con dichas escuelas, la propuesta para las mismas fue enviarles un cuento, que se encuentra en el Proyecto CCN, en formato de mensaje de audio a través de WhatsApp. Se enviaron dos cuentos, uno llamado “Los Monos Bubuanos” y el otro “Las Semillas”, ambos relativos a la prevención inespecífica.

El mismo fue acompañado de un documento con el cuento escrito, para que contaran con ambas versiones. Esto era con el fin de que todos los alumnos pudieran acceder al mismo, ya que las docentes nos habían comentado que algunos alumnos no contaban con suficientes datos móviles para descargar el audio, por lo que resultaría de utilidad para ellos contar con el cuento escrito.

Además, les sugerimos a las docentes que diseñaran actividades para trabajar el cuento, las cuales podían ser preguntas sobre el mismo para que sus alumnos respondieran, o que los alumnos realizaran un dibujo sobre los personajes, o que éstos escribieran un final alternativo para el cuento. También les comentamos que lo podían articular con asignaturas como Ciencias Sociales, Ciencias Naturales, o con otras. Como equipo les proporcionamos sugerencias a las docentes para orientarlas y le dimos libertad para trabajarlo de la manera que quisieran.

Acordamos con las escuelas realizar reuniones virtuales más espaciadas, ya que los escasos alumnos que realizaban una devolución de las actividades lo efectuaban de manera tardía, sumado al gran porcentaje de poca asistencia de alumnos a las clases virtuales.

Debimos flexibilizarnos y realizar un esfuerzo propio de adaptarnos a los tiempos particulares de cada escuela, por lo que las reuniones se realizaban aproximadamente cada quince días.

Luego de transcurrido ese tiempo, establecimos reuniones virtuales para conocer si habían podido desarrollar la actividad del cuento.

Las respuestas de las instituciones educativas fueron las siguientes:

#### 10.7.1. ESCUELA N.

Dicha institución manifestó que habían enviado el cuento “Los Monos Bubuanos” a sus alumnos junto con las consignas correspondientes, y que habían obtenido respuesta de un pequeño número de alumnos, sólo de dos o tres. Con respecto al otro cuento, “Las Semillas”, mencionaron que lo aplicarían la semana siguiente, articulándolo con la asignatura Ciencias Naturales.

En la reunión posterior indagamos acerca de las devoluciones que habían obtenido las docentes con el segundo cuento, las cuales fueron similares a las primeras: muy pocos alumnos habían participado; contaba con una tasa muy elevada de alumnos que no participaban en las tareas que les enviaban.

A pesar de estas condiciones, propusimos una actividad referida a la prevención específica, la cual fue la última que llevamos a cabo con esta institución. Debido a que las docentes referían que a sus alumnos les agradaba realizar las devoluciones mediante videos y audios, como equipo decidimos adoptar esta herramienta y utilizarla.

Les propusimos realizar publicidades audiovisuales breves sobre productos o hábitos saludables, ya sea utilizando la aplicación TikTok, la cual era muy empleada en ese momento

por los niños para grabar videos de corta duración, o con los recursos con los que los alumnos contarán.

Las docentes y la directora de dicha institución estuvieron de acuerdo con la propuesta. Acordamos enviarles en los días siguientes la consigna redactada. Les comunicamos que estábamos dispuestas a organizar otra reunión virtual en caso de que las docentes consideraran necesario para despejar dudas o inquietudes en relación a la propuesta. Nos agradeció a través del grupo de WhatsApp solamente una docente.

Semanas siguientes, les compartimos el flyer invitándolas a participar en el evento de cierre de año que realizaba la Fundación. En el mismo, se presentaron las publicidades que habían armado los alumnos de las escuelas participantes del Proyecto CCN. Dicho evento se realizó de manera virtual, a través de la aplicación de Google Meet. Ninguna docente respondió a nuestro mensaje y tampoco participaron del evento. El proceso de coordinación de dicha escuela concluyó en ese momento.

Con respecto a esta situación de no responder los mensajes y a su ausencia en dicho evento, cabe destacar que fue un año totalmente atípico, tanto para la Fundación como para las instituciones educativas; con una crisis sin precedentes a nivel mundial que repercutió en cada sector de la sociedad y que trajo aparejado consecuencias económicas, sociales, educativas, y en la salud física y mental. En cuanto al impacto de la pandemia en la salud mental, cabe destacar las consecuencias psicoemocionales presentes en la población como angustia, miedo, incertidumbre, estrés, agotamiento, preocupación, tristeza, ansiedad, tensión, frustración, entre otras.

Considero que, por un lado, debido a este contexto y sumada la imposibilidad de llevar a cabo el Proyecto de la Fundación de manera presencial en las escuelas, el vínculo que se estableció entre el equipo coordinador de la Fundación y las docentes de la escuela N. fue un vínculo precario, el cual no pudo profundizarse. Debido a esto, no fue posible una fluida interacción entre las dos partes y un trabajo en equipo continuo y sostenido en el tiempo.

Por otro lado, tomo en consideración las grandes dificultades presentadas por parte de los alumnos de esta institución educativa, en lo referido a su deserción escolar y a las escasas o nulas posibilidades de acceso a la conectividad y a los dispositivos tecnológicos, debidas a la situación socio-económica particular y compleja de cada familia de estas niñas y niños.

Esta situación imposibilitó el armado de publicidades que serían presentadas en el evento de cierre de fin de año. Asimismo, hipotetizo que dicha situación generó una desmotivación en las docentes que no les permitió entusiasmarse completamente con el Proyecto, ya que sabían que les resultaría muy complicado poder llevarlo a cabo.

Además, las docentes y la directora de dicha escuela se encontraban muy angustiadas y excedidas con el año tan singular que habían atravesado como institución. Considero que, además, luego de todo un año de trabajo virtual a través de sus computadoras o teléfonos celulares, se encontraban sumamente cansadas de utilizar dichos dispositivos. Esta situación probablemente incidió en su motivación para participar en dicho evento, lo cual derivó en su ausencia en el mismo.

#### 10.7.2. ESCUELA M. S.

Por otro lado, en cuanto al trabajo realizado por mi equipo con la escuela M. S., primeramente se le envió a las docentes a través de WhatsApp la actividad de la germinación con semillas de porotos, garbanzos, lentejas, etc. La directora nos planteó que tuviéramos en cuenta las escasas posibilidades de los alumnos y que se debía coordinar correctamente la actividad con las docentes.

Días posteriores, la vicedirectora nos comunicó que habían enviado la actividad a las docentes de cuarto grado, y que además pautaron una reunión con ellas para organizar el proyecto.

En el transcurso, a través de la referente institucional nos pusimos en conocimiento de que se había producido una reorganización interna en la escuela. A varias docentes se les rescindían los contratos laborales, por lo cual se quedaban sin trabajo. Como consecuencia de esto, la directora se encontraba bastante preocupada y con mucha incertidumbre con respecto a lo que podía suceder tanto laboralmente como con aquellos grados que se encontraban sin docentes a cargo. La directora señaló:

*“No sé si en algún momento me tengo que retirar. Ayer le tuve que decir a una compañera que se queda sin trabajo. Hace desde el miércoles de la semana pasada que*

*no duermo. Nos hace mal a todos, somos compañeros. En la escuela tenemos grados sin cubrir. Es duro”* (Registro N° 24, pág. 111).

Se observó mucha angustia de su parte. Se encontraban en una situación sumamente complicada, no sólo ya que la pandemia era por sí misma una situación de crisis donde reinaba la incertidumbre, sino que además se agregaba la inestabilidad y la incertidumbre referidas a sus puestos laborales.

Ese mismo día en el que nos comentaron de esta situación, a las horas siguientes nos comunicaron que la vicedirectora había sido destituida de su cargo y la habían designado como docente de primer grado. Para cubrir el cargo faltante, asignarían a dos subdirectoras. Fue un cambio que se realizó con mucha rapidez. Debido a esta situación, nos señalaron que estaban todos movilizados y angustiados.

Como equipo decidimos proporcionarle tiempo a esta escuela para reacomodarse antes de llevar a cabo una reunión virtual. A las semanas siguientes, realizamos un encuentro virtual y les sugerimos el cuento “Las Semillas” para trabajar el eje de Ambiente Saludable. Este cuento apuntaba a la toma de decisiones y al armado de un mundo saludable donde el niño pueda realizar una construcción activa del mismo. Les explicamos que la actividad para trabajar el mismo debía ser pensada por las docentes, quienes aceptaron la propuesta.

Posteriormente, al cabo de unas semanas, les consultamos si habían podido desarrollar la actividad, y las docentes nos respondieron que estaban trabajando en ello y que estaba programada para aplicarla en los próximos días.

Al día siguiente, ocurrió una situación inesperada. Una de las docentes se comunicó con la coordinadora del Proyecto. Le comentó que tenía dudas con respecto a lo que apuntaba el trabajo del cuento. Le explicó que lo trabajarían desde Ciencias Naturales, para abordar el tema de la deforestación, de la semilla y de los incendios ocurridos en las sierras de Córdoba. Señaló que las docentes buscarían trabajar una diversidad de temas a través del cuento, pero leyéndolo se dieron cuenta que la temática no era a donde estaban apuntando, porque el mismo trataba acerca de la superación.

La coordinadora, ante lo ocurrido, nos comentó esta situación a mi equipo. Nosotras le explicamos que les habíamos enviado el cuento no con un objetivo en particular, sino para que las docentes contaran con un recurso adicional.

La coordinadora le transmitió este mensaje a la docente, agregándole que lo que se apuntaba con los cuentos era que las docentes determinaran la asignatura en la cual lo podían aplicar, y

que buscaran el modo en que lo podían utilizar. Le comentamos que se lo habíamos propuesto como un recurso y que las docentes podían pensar libremente las actividades; es decir, no les habíamos dado actividades ya preestablecidas.

La docente le respondió que al cuento lo habían readaptado porque decidieron trabajar temas que ya habían desarrollado, como la deforestación, el humo provocado por los incendios en las sierras de Córdoba, y los animales, las plantas y los árboles autóctonos de Córdoba.

Le detalló que modificarían el texto y que cambiarían los personajes animales, en vez de un mono un zorro. Además, comentó que trabajarían el tema de las regiones de Córdoba y su ubicación en el mapa, correspondiente a Ciencias Naturales, y que trabajarían Matemática, con actividades como cuánto tiempo demora un árbol en crecer. Además, lo utilizarían para trabajar Ciencias Sociales y Lengua, a través de la comprensión de texto y la escucha atenta. Luego, le precisó que lo comenzarían a trabajar la semana siguiente.

Luego, días posteriores, la coordinadora, quien actuó como intermediaria en la comunicación entre dicha escuela y el equipo coordinador, nos reenvió el proyecto ya finalizado que había elaborado esta institución. Cabe mencionar que dicha escuela no se contactaba con nosotras a través del grupo de WhatsApp que habíamos creado.

El proyecto se encontraba muy completo y lo habían articulado con diferentes asignaturas, tales como Lengua, Ciencias Sociales, Ciencias Naturales y Matemática. Además, las actividades que habían planteado eran diversas.

Al cuento lo habían utilizado en la asignatura de Lengua, pero le cambiaron los personajes por animales autóctonos de las sierras de Córdoba. Las demás actividades que continuaban no se desprendían del cuento. Se observaba que la resiliencia, la toma de decisiones y la construcción de un mundo saludable no habían sido trabajados.

Una vez recibido el proyecto, decidimos planificar una reunión virtual con dicha escuela para conversar acerca del mismo y darles nuestra devolución. Si bien el proyecto no se enfocaba en las temáticas planteadas por el Proyecto CCN, decidimos como equipo coordinador no centrarnos en este aspecto, sino enfatizar en el esfuerzo realizado por las docentes en el contexto tan particular que estaban atravesando.

Así, en la reunión virtual llevada a cabo, salió a la luz sistemáticamente la situación singular en la que se encontraban como institución educativa. Nos comentaron que no habían podido aplicar el proyecto, ya que había habido muchos casos de Coronavirus en el barrio donde se



encontraban. Por lo tanto, no pudieron asistir a la escuela a repartir copias del proyecto. Cabe mencionar que muchos de sus alumnos contaban con pocas posibilidades de acceso a las nuevas tecnologías y a las conexiones móviles y Wi-Fi, por lo que resultaba sumamente importante que los alumnos tuvieran acceso al material en formato papel.

Ante esta situación tan complicada, nos comentaron que adecuarían las actividades a la modalidad virtual, específicamente al WhatsApp.

Además, obtuvimos información acerca de la situación en la que se encontraban los alumnos y sus familias con respecto a COVID-19. Los mismos se hallaban extremadamente en riesgo, ya que no cumplían con las medidas de protección y de seguridad, como el distanciamiento y el uso de tapaboca o barbijo. Asimismo, dichas familias se encontraban en situación de aislamiento, ya que el barrio había sido vallado debido al número elevado de casos de COVID positivos.

Por otra parte, en dicha reunión se generó un malentendido ya que las docentes habían interpretado que debían realizar un proyecto de promoción de salud y prevención de adicciones y aplicarlo ese mismo año. Ante esta situación, como equipo les remarcamos nuevamente, como lo hicimos en ocasiones anteriores, que ese año se realizaría un plan de actividades, para que les fuera de utilidad el año próximo a la hora de elaborar y aplicar el proyecto propiamente dicho.

Además, destacaron que estaban con mucha presión debido a que recibían diferentes demandas, desde el Ministerio, desde la Inspección, sumado a los requerimientos desde Fundación ProSalud.

Debido a esto, resolvieron que el proyecto constituiría el cierre de fin de año, y que en base a las actividades que las docentes lograran llevar a cabo a través de la virtualidad, realizarían un registro de lo que se había podido concretar, a modo de evaluación de cierre. Luego, nos compartirían ese registro una vez finalizado, el cual no recibimos.

Finalmente, el equipo coordinador dio por finalizada la coordinación con esta escuela.

Considero que en esta institución, al igual que la escuela N., el vínculo que se estableció entre el equipo coordinador y el grupo de docentes y directora fue un vínculo interrumpido, el cual no pudo profundizarse. Considero que esto no les permitió confiar y comunicarse con el equipo técnico para evacuar dudas que tuvieran con respecto al armado del proyecto, imposibilitando así un trabajo en conjunto. Presumo que esta ausencia de una relación recíproca

de trabajo llevó a que las docentes se comunicaran con una intermediaria entre nosotras, quien era la coordinadora del Proyecto; y que, además, produjo que se generaran malentendidos en cuanto al proyecto, lo que provocó que esta institución realizara uno el cual no estuvo centrado en las temáticas propuestas en el Proyecto CCN.

Además, destaco lo expresado por una docente de dicha escuela en una reunión virtual:

*Docente de la escuela M. S.: “la energía y el tiempo están en otra perspectiva”*  
(Registro N° 40, pág. 219).

Aquí se puede observar que las docentes se centraban y se dedicaban a otros aspectos, como a los contenidos curriculares y a tratar de brindar continuidad a la escolarización. Por lo tanto, el armado del propio proyecto institucional quedó relegado a un segundo plano.

Por último, tomo en consideración, al igual que en la escuela N., el cansancio de las docentes, quienes se encontraban presionadas, exigidas y agotadas debido a la situación particular y extraordinaria que estaban atravesando como institución, a las presiones y exigencias que recaían sobre ellas desde Inspección y el Ministerio de Educación, sumada a las serias dificultades que presentaban sus alumnos con respecto a la conectividad a Internet y a las escasas posibilidades de acceso a los dispositivos electrónicos. Pienso que esta situación generó una desmotivación en las docentes y, además, provocó que dieran por finalizado el trabajo con la Fundación por ese año.

### 10.7.3. ESCUELA M. M.

Por otra parte, la tercera y última escuela que coordinamos con mi equipo fue la institución M. M. A sus docentes y directora les propusimos, a través del grupo de WhatsApp, trabajar al igual que las otras instituciones la actividad de la germinación, enmarcada dentro del módulo “Somos el Ambiente”. Sin embargo, no obtuvimos respuesta por parte de ellas. Debido a esta situación, la referente institucional se comunicó con dicha escuela para determinar su participación o no en el Proyecto. En ese momento nos enteramos de que no participarían debido a la situación particular que estaban atravesando como institución educativa, y que considerarían trabajarlos cuando se regresara a la presencialidad.

Por consiguiente, la referente nos indicó la manera en la que se proseguiría con dicha escuela. Explicó que las docentes continuarían trabajando sin la coordinación de los equipos técnicos, y que no les íbamos a realizar un seguimiento tan cercano ya que habían manifestado no poder participar ese año.

De esta manera, nos comunicábamos con las docentes y directora a través del grupo de WhatsApp solamente para invitarlas a participar en reuniones y jornadas que llevaba a cabo la Fundación, en las cuales se trataban diferentes temas, como salud sexual y reproductiva y la prevención de adicciones con enfoque en las infancias. Además, se les compartió el flyer y las bases para participar del Proyecto GBL, que relanzaba la Fundación contextualizada en la situación de pandemia.

Asimismo, a pesar de que dicha escuela decidió no formar parte del Proyecto ese año, se invitó de todos modos a las docentes y a su directora a participar en la jornada de cierre de fin de año de la Fundación. El mismo trató acerca de los medios de comunicación y las publicidades en la promoción de la salud y la prevención. Dicha institución participó en el evento y presentó las publicidades realizadas por sus alumnos.

Cabe destacar que dicha escuela no estuvo coordinada por ningún equipo técnico de la Fundación. Sólo recibían materiales y videos sobre diversos temas, tales como la resiliencia, la promoción de la salud y la prevención de las adicciones, que le enviábamos a la directora a través de chat privado por WhatsApp, ya que no utilizábamos el grupo que se había creado; esto era para obtener una respuesta directa y rápida de la directora.

A pesar de encontrarse trabajando sin coordinación de la Fundación, pudieron realizar las publicidades y estar presentes en el evento, lo que demuestra, por un lado, la motivación y el compromiso que poseían las docentes y la directora con el Proyecto CCN. Por el otro, nos permite pensar que quizás contaban con mayor disponibilidad tecnológica, como poseer una computadora o notebook y una conexión a Internet de calidad. Además, se puede reflexionar sobre otras cuestiones como personales, organizativas y grupales, como por ejemplo que el grupo laboral docente de dicha institución se encontraba más consolidado.

## 11. CONCLUSIONES

En relación al eje de sistematización: “Proyecto Cuenten Con Nosotros como dispositivo facilitador de la promoción de la salud y la prevención de adicciones, en situación de pandemia de COVID-19, en escuelas primarias de gestión estatal de la ciudad de Córdoba, Argentina”, considero logrado el objetivo general que fue analizar la implementación del Proyecto, en situación de pandemia de COVID-19, en escuelas primarias de gestión estatal.

Es importante destacar que el contexto de pandemia de COVID-19 constituyó una situación inédita y representó un desafío para la Fundación, ya que debimos adaptar el Proyecto Cuenten Con Nosotros a la modalidad virtual. La realización de las modificaciones pertinentes implicó creatividad, flexibilidad, empatía, adaptación y la implementación de estrategias por parte de los equipos técnicos para comunicarse con las docentes y directoras, para encontrar maneras de motivarlas y de mantener la motivación, para brindarles sugerencias en cuanto a la elaboración del proyecto, para explorar alternativas posibles y para sostener un vínculo en un contexto de altísima incertidumbre y de angustia.

El ejercicio activo y permanente de la creatividad, la flexibilidad y la empatía en el transcurso de la práctica permitió fortalecerlas y desarrollarlas en profundidad, posibilitando el aprendizaje de que dichas habilidades son imprescindibles en el ejercicio del rol del psicólogo.

Por otra parte, rescato lo fundamental de trabajar en equipo, de escucharnos, respetar nuestras opiniones, reflexionar entre todos sobre las siguientes actividades o propuestas a sugerir, tomar decisiones en conjunto, organizarnos en cuanto a las actividades que cada uno debía realizar, el compromiso mutuo, la buena comunicación y el libre intercambio de conocimientos, información, opiniones y sentimientos.

En este sentido, el trabajo en equipos técnicos resultó sumamente enriquecedor. Además, nos encontrábamos inmersos en un año de enormes desafíos, por lo cual la compañía y el apoyo mutuo de otros pares resultó fundamental.

En cuanto al aprendizaje del rol de coordinación, el mismo resultó interesante ya que las maneras de comunicarnos como equipo con el personal docente de cada institución educativa que participó en el Proyecto han sido diferentes, dependiendo de sus características, su motivación, sus intereses y objetivos. En esta línea, se pudo ir fortaleciendo dicho rol a medida que avanzaba el proceso y se ganaba seguridad y conocimientos en cuanto al mismo.

Por otro lado, en relación a la experiencia de trabajo con las docentes y directoras, considero sumamente importante destacar que la pandemia ha evidenciado las dificultades, tanto de

alumnos como de docentes, de afrontar el pasaje a una educación virtual y ha agudizado las profundas desigualdades educativas que existen en nuestro país.

Se pudo observar que las docentes y directoras se encontraron en un mar de dudas y de dificultades para llevar a cabo su labor docente ante la nueva realidad, la virtualidad como manera de enseñar y aprender. La gran mayoría carecía de formación e instrucción sobre el manejo de las TIC, lo que les generaba importantes dificultades para poder llevar adelante el nuevo modelo de enseñanza virtual.

Además, destaco que se observó que había aumentado considerablemente la carga horaria de sus jornadas laborales, lo cual repercutió en su salud física y mental. Con respecto a esto, se contempló el estrés laboral y el síndrome de Burnout que estaban presentando las docentes y directoras. Se encontraban excedidas, presionadas, exigidas, angustiadas y conmocionadas, en una situación de crisis y de inestabilidad laboral y económica como lo constituyó la pandemia.

En relación a esto, resalto además las consecuencias psicoemocionales que trajo aparejado la pandemia en las docentes y directoras. Se pudo observar que se encontraban estresadas y angustiadas por la situación particular que estaban atravesando como institución educativa, preocupadas por las escasas posibilidades de acceso de sus alumnos a dispositivos electrónicos y a la conectividad, con ansiedad, con incertidumbre respecto al futuro y con miedo de lo que podía suceder en lo relativo a la educación.

En este contexto, y en la situación sumamente crítica y compleja en la que se hallaban, las docentes y directoras se vieron inmersas en la ardua tarea de continuar enseñando en pandemia, a pesar de las dificultades y obstáculos con los que se encontraron. Considero importante poner de relieve que no les brindaron, desde el Estado, los organismos pertinentes, las instituciones de salud y de educación y los gremios docentes, un acompañamiento psicológico.

En cuanto a esto último, se observó que las docentes y directoras necesitaban contar sus experiencias, sentirse escuchadas, contenidas y apoyadas. Por lo que hubiera sido sumamente valioso y enriquecedor para ellas contar con espacios de escucha, de empatía, donde socializaran sus experiencias y sus emociones, donde se sintieran acompañadas, sabiendo que no se encontraban solas en ese escenario social y educativo tan particular en el que se hallaban.

Incluso tampoco se les brindaron recursos tecnológicos para asegurar la continuidad de la educación, como notebooks o computadoras o acceso a Internet de calidad, convenios con compañías de telefonía celular o con empresas de Wi-Fi; ni espacios de formación sobre la

utilización y manejo de las TIC. Estos aspectos son sumamente importantes, ya que se observó que la mayoría de las docentes y directoras debían compartir la computadora con varios miembros del grupo familiar, por lo que no contaban con un dispositivo de uso exclusivo. Además, presentaban dificultades en cuanto al acceso a Internet utilizando el Wi-Fi, por lo que debían recurrir al teléfono celular y emplear los datos móviles, siendo que estos últimos se agotaban rápidamente.

Con respecto a lo expuesto anteriormente, considero importante atender a estas situaciones que se observaron a lo largo de la práctica. Me parece imprescindible continuar pensando y analizando estas cuestiones, ya que es muy probable que la modalidad virtual permanezca por mayor tiempo.

En esta línea, y como sugerencia para el Proyecto Cuenten Con Nosotros, considero primordial continuar atendiendo a las condiciones particulares, a las posibilidades de acceso a la tecnología y la conectividad, y al manejo de éstas, que cuenta cada institución educativa y sus docentes en este contexto de pandemia. Esto es importante para adaptar el Proyecto a dichas posibilidades de sus beneficiarios y al contexto en el cual se encuentran insertos. De esta manera, se aseguraría la continuidad del mismo y la participación de las instituciones.

Además, considero menester contemplar la posibilidad de utilizar otras aplicaciones para establecer y mantener un contacto con las docentes y directoras. Esto se debe a que las docentes comunicaron que su WhatsApp personal se encontraba demasiado saturado de mensajes y de grupos de chat, ya que era el medio principal a través del cual se contactaban con sus alumnos y sus padres.

Es muy importante considerar que probablemente, como las docentes y directoras recibían en sus WhatsApp una elevada cantidad de mensajes, podía resultar que los mensajes enviados por los equipos técnicos se ubicaran al último de la lista de chats. Esto produce que los mismos no sean accesibles a la vista o que cueste encontrarlos.

Por este motivo, la utilización de una plataforma digital alternativa sería beneficiosa, ya que se emplearía únicamente para que se contactaran las escuelas con sus respectivos equipos técnicos. Por lo tanto, no estaría sobrecargada de mensajes de otros grupos y las docentes y directoras recibirían únicamente las notificaciones de los mensajes de dichos equipos.

Para esto, sería importante consultar si tienen conocimiento y manejo de otras plataformas digitales y su opinión al respecto.

Por otro lado, es preciso enfatizar la realidad tan compleja y crítica que estaban atravesando los alumnos y sus familias. En este sentido, la pandemia agudizó las desigualdades socioeconómicas preexistentes, la inequidad y la exclusión, y amplió las brechas educativas entre sectores sociales.

Se pudo observar que el acceso tecnológico e informático no estaba garantizado a todos los alumnos, y que el acceso a la educación dependía de la disponibilidad de los dispositivos tecnológicos y de conexión a Internet en los hogares. Esta situación extendió la brecha educativa entre quienes se encontraban más desfavorecidos en términos de posibilidades y oportunidades de aprender; entre quienes contaban con los recursos necesarios para iniciar el difícil proceso de aprendizaje de quienes no.

Además, se pudo contemplar que las niñas y niños pertenecientes a los sectores sociales de menor nivel socioeconómico, con precariedades y vulnerabilidades, se encontraban en desventaja en relación a la mayor parte de los factores personales, familiares y escolares, los cuales son de suma importancia para la trayectoria educativa de estos niños.

Considero menestar destacar que la pandemia ha provocado una crisis económica, la cual trajo aparejada la pérdida de los puestos laborales, el aumento de la carga de labores domésticas y de las tareas de cuidado, los cuales han incidido fuertemente en las familias de dichos sectores.

Finalizando, enfatizo en la importancia de conocer las realidades y los contextos donde se encuentran insertos dichos alumnos, ya que esto me permitió en el rol de coordinadora desarrollar una mirada más abarcativa e integradora de la realidad, comprendiendo la multiplicidad de factores que intervenían, y la necesidad de considerarlos a la hora de pensar y diseñar propuestas o sugerencias para las docentes y directoras.

Concluyendo con esta inédita práctica, es imprescindible remarcar la importancia de adaptarse, tanto como sociedad e institución, a la situación de total emergencia sanitaria, para poder continuar acompañando a las docentes y directoras en el trabajo de la problemática de las adicciones y en la promoción de la salud, brindando una continuidad al trabajo que han venido realizando desde años anteriores a la pandemia. Y, además, continuar acompañando a estas comunidades que se encuentran marginadas socialmente, y que presentan precariedades y vulnerabilidades.

Es fundamental continuar trabajando en conjunto, no para ellas sino con ellas, reforzando de esta manera sus posibilidades y potencialidades.



El Proyecto Cuenten Con Nosotros pudo adaptarse a la situación de pandemia de COVID-19 y pudo obtenerse un gran aprendizaje para los años siguientes.

## 12. BIBLIOGRAFÍA

- Abate, M., Aineseder, M. L., Alonso, C., Badaró, J., De Rossi, M. E., y Sappia, C. (2015). *Ley de Salud Mental en el ámbito público y privado. Ley N° 26657/Decreto reg. 603/2013*, 1-21. Recuperado de: <https://www.auditoriamedicahoy.com.ar/biblioteca/Ley%20de%20Salud%20Mental%20Abate%20Aineseder%20Alonso%20BadaroDe%20Rossi%20Sappia.pdf>
- Albalá Genol, M. A., y Guido, J. I. (2020). La brecha socioeducativa derivada del COVID-19: posibles abordajes desde el marco de la justicia social. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos*, 50, 173-194. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/270/27063237026/html/index.html>
- Alonso Ruiz, R. J. (2020). El estrés de los maestros durante la pandemia. *Educación Futura*. Recuperado el 28 de marzo de 2021, de Opinión: <https://www.educacionfutura.org/el-estres-de-los-maestros-durante-la-pandemia/>
- Anderete Schwal, M. (2021). Las desigualdades educativas durante la pandemia en la educación primaria de Argentina. *Revista Andina de Educación*, 4(1), 5-10. Recuperado de: <https://revistas.uasb.edu.ec/index.php/ree/article/view/1564/2194>
- Andreatta, A., y Melia, M. (2020). Conectividad en Argentina: Educación y Pandemia. En *Educación y pandemia. Aportes para pensar una nueva realidad* (5-36). San Martín, Argentina. Recuperado de: <http://noticias.unsam.edu.ar/wp-content/uploads/2020/12/Educacion-y-Pandemia.pdf>
- Araque, J., y Rivera, N. (2005). *Psicología organizacional e industrial*. Bogotá, Colombia: Ecoe.
- Ardila, R. (2000). Prevención Primaria en Psicología de la Salud. En *Psicología de la Salud* (cap. 2). México, DF: Plaza y Valdés, S.A. Recuperado de: [https://books.google.com.ar/books/about/Psicolog%ADa\\_de\\_la\\_salud.html?id=Blc6XLCFcVsC&printsec=frontcover&source=kp\\_read\\_button&redir\\_esc=y](https://books.google.com.ar/books/about/Psicolog%ADa_de_la_salud.html?id=Blc6XLCFcVsC&printsec=frontcover&source=kp_read_button&redir_esc=y)
- Argentina, Ministerio de Educación de la Nación. (2009). Prevención del consumo problemático de drogas desde el lugar del adulto en la comunidad educativa. Recuperado de: <http://www.bnm.me.gov.ar/giga1/documentos/EL001387.pdf>
- Barnechea García, M., y Morgan Tirado, M. (2010). La sistematización de experiencias: producción de conocimientos desde y para la práctica. *Tend. Retos*, (15), 97-107.
- Becoña Iglesias, E. B., Cortés Tomás, M., Arias Horcajadas, F., Barreiro Sorrivias, C., Berdullas Barreiro, J., Iraurgi Castillo, I., y Villanueva Blasco, V. J. (2010). *Manual de adicciones para psicólogos especialistas en psicología clínica en formación*. Barcelona,

- España: Socidrogalcohol. Recuperado de: <https://consaludmental.org/publicaciones/Manualadiccionespsicologos.pdf>
- Becher, P. A. (2020). Educación en tiempos de pandemia. Condiciones laborales y percepciones sobre el trabajo docente virtual en la ciudad de Bahía Blanca (Argentina). *Revista Científica Educ@ção*, 4(8), 922-945. Recuperado de: <https://periodicosrefoc.com.br/jornal/index.php/RCE/article/view/116>
- Bertogna, L., Del Castillo, R., Soto, H., y Cecchi, L. (2007). Clases sincrónicas virtuales en la enseñanza a distancia: una implementación a bajo costo. *Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de La Plata*, 8-17. Recuperado de: [http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/19102/Documento\\_completo.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/19102/Documento_completo.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Bravo Villa, N., Mansilla Sepúlveda J. G., y Véliz Burgos, A. (2020). Teletrabajo y agobio laboral del profesorado en tiempos de COVID-19. *MediSur*, 18(5), 998-1008. Recuperado de: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4732/3305>
- Cadelo Pérez, A. (2020). *La adaptación de la escuela al COVID-19, un paso hacia la digitalización* (Tesis de grado). Universidad de Cantabria, España. Recuperado de: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/19833/CadeloPerezAlicia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Camacho Hinojosa, V., Bustamante García, M., Cunningham Kain, M. K., y Viveros Cabezas, H. (2019). Anexo 1: Hacia un modelo integral de cuidados de salud. En *Salud Universal en el Siglo XXI: 40 años de Alma-Ata. Informe de la comisión de Alto Nivel* (39-46). Washington, D.C., EE.UU. Recuperado de: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50960/9789275320778\\_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50960/9789275320778_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y)
- Carrizo, P. (2020). Estudio detecta un aumento en el consumo de sustancias psicoactivas durante la cuarentena. Córdoba, Argentina: *UNCiencia*. Recuperado de: <https://unciencia.unc.edu.ar/psicologia/estudio-detecta-un-aumento-en-el-consumo-de-sustancias-psicoactivas-durante-la-cuarentena/>
- Casablancas, S. (2020). TIC, educación y nueva normalidad: Miradas (RE) creativas para un futuro (IN)cierto. En *Virtualidad, Educación y Ciencia* (126-144). Córdoba, Argentina: Universidad Nacional de Córdoba. Recuperado de: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/vesc/article/view/29432>
- Cedeño-Escobar, M. R., Lucas-Flores, Y. A., Ponce-Aguilar, E. E., y Perero-Alonzo, V. E. (2020). Classroom y Google Meet, como herramientas para fortalecer el proceso de

- enseñanza-aprendizaje. *Polo del Conocimiento*, 5(7), 388-405. Recuperado de: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/1525/2831>
- Cifuentes- Faura, J. (2020). Consecuencias en los niños del cierre de escuelas por Covid-19: el papel del gobierno, profesores y padres. *Revista Internacional de Educación para la Justicia Social*, 9(3), 1-12. Recuperado de: <https://revistas.uam.es/riejs/article/view/12216/12089>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2020). *Universalizar el acceso a las tecnologías digitales para enfrentar los efectos del COVID-19*. Recuperado de: [https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/45938/S2000550\\_es.pdf](https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/45938/S2000550_es.pdf)
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2020). *La educación en tiempos de la pandemia de COVID-19*. Recuperado de: [https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/45904/S2000510\\_es.pdf](https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/45904/S2000510_es.pdf)
- Código de Ética Nacional. Federación de Psicólogos de la República Argentina. República Argentina, Buenos Aires, 30 de noviembre de 2013. Recuperado de: [http://fepra.org.ar/docs/acerca\\_fepra/codigo\\_de\\_etica\\_nacional\\_2013.pdf](http://fepra.org.ar/docs/acerca_fepra/codigo_de_etica_nacional_2013.pdf)
- Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba. (s/f). *Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba*. Recuperado el 28 de mayo de 2020, de Reglamento de Especialidades: <https://cppc.org.ar/reglamento-de-especialidades/>
- Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes. (2006). *Prevención del consumo de drogas. Una estrategia nacional*. Recuperado de [http://www.bibliodrogas.gob.cl/biblioteca/documentos/PREVENCIÓN\\_CL\\_5221.PDF](http://www.bibliodrogas.gob.cl/biblioteca/documentos/PREVENCIÓN_CL_5221.PDF)
- Cortés Rojas, J. L. (2021). El estrés docente en tiempos de pandemia. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 8(1), 1-11. Recuperado de: <http://www.scielo.org.mx/pdf/dilemas/v8nspe1/2007-7890-dilemas-8-spe1-00006.pdf>
- Czarny, M. (2020). Adolescentes en pandemia. *Asociación Chicos.net*. Recuperado de: [https://www.chicos.net/wp-content/uploads/2020/09/chicosnet\\_informe\\_adolescentes\\_en\\_pandemia\\_2020.pdf](https://www.chicos.net/wp-content/uploads/2020/09/chicosnet_informe_adolescentes_en_pandemia_2020.pdf)
- De La Guardia Gutiérrez, M. A., y Ruvalcaba Ledezma, J. C. (2020). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(1), 81-90. Recuperado de: <https://scielo.isciii.es/pdf/jonnpr/v5n1/2529-850X-jonnpr-5-01-81.pdf>
- De la Torre-Ugarte-Guanilo, M., y Oyola-García, A. (2014). Los determinantes sociales de la salud: una propuesta de variables y marcadores/indicadores para su medición. *Revista*

- Peruana de Epidemiología*, 18(1), 1-6. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/2031/203132677002.pdf>
- De Lellis, M. (2006). *Psicología y políticas públicas en salud*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- De Gill, V., Gill Cáceres, N., y Galeano Benítez, M. (2020). Incertidumbre docente por pandemia COVID-19. *Academic Disclosure*, 1(1), 96-108. Recuperado de: <https://revistascientificas.una.py/ojs/index.php/rfenob/article/view/140>
- Defensor del Pueblo de la Provincia de Córdoba. (2020). Percepción docente sobre experiencias educativas en contexto de aislamiento social. Recuperado de: [https://www.defensorcordoba.org.ar/archivos/publicaciones/2020-6-3-9.52.48.209\\_GaleriaArchivo\\_20-06-02%20InformeEncuestaDocente.pdf](https://www.defensorcordoba.org.ar/archivos/publicaciones/2020-6-3-9.52.48.209_GaleriaArchivo_20-06-02%20InformeEncuestaDocente.pdf)
- Dussel, I. (2020). La formación docente y los desafíos de la pandemia. *EFI-DGES*, 6(10), 11-25. Recuperado de: <https://ppct.caicyt.gov.ar/index.php/efi/article/view/18585/45454575770497>
- Edelman, L., y Kordon, D. (1995). El apuntalamiento del psiquismo. En *Desarrollos sobre grupalidad. Una perspectiva psicoanalítica* (101-105). Buenos Aires, Argentina: Lugar Editorial.
- Espinosa-Izquierdo, J. G., Morán-Peña, F. L., y Granados-Romero, J. F. (2021). El Síndrome de Burnout y su efecto en el desempeño docente en tiempo de pandemia. *Polo del Conocimiento*, 6(3), 670-679. Recuperado de: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/2395/4901>
- Estrada García, A., Estrada García, J., y Vera Rubio, P. (2020). Reflexiones pedagógicas en época de pandemia: Un abordaje transdisciplinar. *Revista Electrónica Cooperación Universidad Sociedad*, 5(2), 7-12. Recuperado de: [https://www.researchgate.net/publication/344529477\\_Reflexiones\\_pedagogicas\\_en\\_epoca\\_de\\_pandemia](https://www.researchgate.net/publication/344529477_Reflexiones_pedagogicas_en_epoca_de_pandemia)
- Expósito, C. D., y Marsollier, R. G. (2020). Virtualidad y educación en tiempos de COVID-19. Un estudio empírico en Argentina. *Educación y humanismo*, 22(39), 1-22. Recuperado de: <http://revistas.unisimon.edu.co/index.php/educacion/article/view/4214/4771>
- Eyzaguirre, S., Le Foulon, C., y Salvatierra, V. (2020). Educación en tiempos de pandemia: antecedentes y recomendaciones para la discusión en Chile. *Revista Estudios públicos*, (159), 111-180. Recuperado de: <https://www.estudiospublicos.cl/index.php/cep/article/view/1924/3177>

- Fumagalli, L. (2020). *Nuevas competencias para los docentes en la región SICA*. Recuperado de: <https://ceccsica.info/sites/default/files/inline-files/Nuevas%20competencias%20docentes%20en%20la%20regi%C3%B3n%20SICA.pdf>
- Fundación Acorde. (s/f). *Diferencia uso, abuso y dependencia*. Recuperado el 22 de septiembre de 2020, de: <http://www.fundacionacorde.com/uso,-abuso,-dependencia.html>
- Fundación ProSalud. (s/f). *Fundación para la Promoción de la Salud Humana*. Recuperado el 26 de mayo de 2020, de ¿Quiénes Somos?: <http://www.fundacionprosalud.org/quienes-somos/>
- Fundación ProSalud. (s/f). *Fundación para la Promoción de la Salud Humana*. Recuperado el 26 de mayo de 2020, de ¿Qué Hacemos?: <http://www.fundacionprosalud.org/que-hacemos/>
- Fundación ProSalud. (s/f). *Fundación para la Promoción de la Salud Humana*. Recuperado el 26 de mayo de 2020, de Proyecto Cuenten Con Nosotros: <http://www.fundacionprosalud.org/cuenten-con-nosotros/>
- Fundación ProSalud. (s/f). *Fundación para la Promoción de la Salud Humana*. Recuperado el 26 de mayo de 2020, de Proyecto Gente Bicho de Luz (GBL): <http://www.fundacionprosalud.org/gbl/>
- Fundación ProSalud. (s/f). *Fundación para la Promoción de la Salud Humana*. Recuperado el 26 de mayo de 2020, de Club Saludable: <http://www.fundacionprosalud.org/club-saludable/>
- Fundación ProSalud. (s/f). *Fundación para la Promoción de la Salud Humana*. Recuperado el 26 de mayo de 2020, de Mapas Saludables: <http://www.fundacionprosalud.org/mapas-saludables/>
- Fundación ProSalud. (2014). *Fundación para la Promoción de la Salud Humana*. Recuperado el 28 de mayo de 2020, de Barrios que Protegen y Crean: <http://www.fundacionprosalud.org/barrios-que-protegen-y-crean/>
- Fundación ProSalud. (2014). *Fundación para la Promoción de la Salud Humana*. Recuperado el 28 de mayo de 2020, de Barrios que Protegen y Crean: <http://www.fundacionprosalud.org/barrios-que-protegen-y-crean-3/>
- Formichella, M. M., y Krüger, N. (2020). Pandemia y brechas educativas: reflexiones desde la Economía de la Educación. *IIESS*, 1-19. Recuperado de: [https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/109085/CONICET\\_Digital\\_Nro.d76a662b-3c25-4170-aca9-ba12c4dd7755\\_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/109085/CONICET_Digital_Nro.d76a662b-3c25-4170-aca9-ba12c4dd7755_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

- Gadella Kamstra, L. (2020). ¿Está afectando la pandemia a la motivación de los profesores? *The Conversation*. Recuperado el 8 de abril de 2021 de: <https://theconversation.com/esta-afectando-la-pandemia-a-la-motivacion-de-los-profesores-151004>
- Gagliardi, V. (2020). Desafíos educativos en tiempos de pandemia. *Question/Cuestión*, 1, 1-6. Recuperado de: <https://perio.unlp.edu.ar/ojs/index.php/question/article/view/5990/5149>
- Galindo Cuervo, N. F., y Vela Palacios, J. E. (2020). *Motivación académica en tiempos de COVID-19, de estudiantes vinculados a universidades de Villavicencio: a partir de la teoría de Deci y Ryan* (Tesis de grado). Universidad Santo Tomás, Colombia. Recuperado de: <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/32001/2021jaimevela1.pdf?sequence=9&isAllowed=y>
- García Ávila, S. (2017). Alfabetización Digital. *Razón y Palabra*, 21(98), 66-81. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/1995/199553113006.pdf>
- García Roldán, P., y Millán Carrasco, A. (2020). Crisis por COVID-19 y abordaje integral de la salud. *Escuela Andaluza de Salud Pública*. Recuperado de: <https://www.easp.es/web/coronavirusysaludpublica/crisis-por-covid-19-y-abordaje-integral-de-la-salud/>
- Gómez Dávalos, N. R., y Rodríguez Fernández, P. (2020). Estrés en docentes en el contexto de la pandemia de COVID-19 y la educación. *Academic Disclosure*, 1(1), 216-234. Recuperado de: <https://revistascientificas.una.py/ojs/index.php/rfenob/article/view/150>
- González-Fernández, K. (2020). Del aula presencial a la remota y de regreso: la enseñanza en situaciones de pandemia e incertidumbre. *Revista Panamericana de Pedagogía*, (31), 10-25. Recuperado de: <https://revistas.up.edu.mx/RPP/article/view/2116/1804>
- Gorbacz, L. (2021). Determinantes de la salud mental. En *El fin del manicomio: construcción colectiva de políticas y experiencias de salud mental y derechos* (43-54). Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina: Noveduc.
- Guber, R. (2004). *El salvaje metropolitano: reconstrucción del conocimiento social en el trabajo de campo*. Buenos Aires: Paidós.
- Guber, R. (2011). *La etnografía método, campo y reflexividad*. Buenos Aires, Argentina: Siglo Veintiuno Editores.



- Hernández Herrera, C. A. (2011). La motivación y satisfacción laboral de los docentes en dos instituciones de enseñanza media superior. *Revista de Investigación Administrativa*, (108), 69-80. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/4560/456045339005.pdf>
- Hernández Reyes, V. E., Hernández Castro, V. H., y Aguila Gutierrez, Y. (2015). La promoción de salud en el ámbito escolar mediante la prevención de adicciones. *Revista Médica Electrónica*, 37(3), 246-262. Recuperado de: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v37n3/rme070315.pdf>
- Hernández Sampieri, R.; Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, M. (2014). *Metodología de la investigación*. 6ta Edición. DF, México: Mc Grow Hill Education. Recuperado de: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Jara, O. (2010). La sistematización de experiencias: aspectos teóricos y metodológicos. San José, Costa Rica.: *Matinal, Revista de Investigación y Pedagogía.*, 4, 67-74.
- Jara, O. (2011). Orientaciones teórico-prácticas para la sistematización de experiencias. *Biblioteca Electrónica sobre Sistematización de Experiencia* [www.cepalforja.org/sistematizacion](http://www.cepalforja.org/sistematizacion), 1-17.
- Kemelmajer, C. (2020). El consumo de alcohol en tiempos de cuarentena. Buenos Aires, Argentina: CONICET. Recuperado de: <https://www.conicet.gov.ar/el-consumo-de-alcohol-en-tiempos-de-cuarentena/>
- Kornblit, A. L., y Mendes Diz, A. M. (2004). La escuela como ambiente preventivo: la prevención del consumo abusivo de alcohol en jóvenes. En *Nuevos estudios sobre drogadicción. Consumo e identidad*. Buenos Aires, Argentina: Biblos. Recuperado de: [https://books.google.com.ar/books?hl=es&lr=&id=9yWEC6prLSYC&oi=fnd&pg=PA11&dq=A.+L.+Kornblit+\(coord.\),+Nuevos+estudios+sobre+drogadicci%C3%B3n.+Consumo+e+identidad,&ots=hjo8Ox03nJ&sig=AEPKfkqJwXbn7Id-Tfk4SXJb2Lw#v=onepage&q=A.%20L.%20Kornblit%20\(coord.\)%2C%20Nuevos%20estudios%20sobre%20drogadicci%C3%B3n.%20Consumo%20e%20identidad%2C&f=false](https://books.google.com.ar/books?hl=es&lr=&id=9yWEC6prLSYC&oi=fnd&pg=PA11&dq=A.+L.+Kornblit+(coord.),+Nuevos+estudios+sobre+drogadicci%C3%B3n.+Consumo+e+identidad,&ots=hjo8Ox03nJ&sig=AEPKfkqJwXbn7Id-Tfk4SXJb2Lw#v=onepage&q=A.%20L.%20Kornblit%20(coord.)%2C%20Nuevos%20estudios%20sobre%20drogadicci%C3%B3n.%20Consumo%20e%20identidad%2C&f=false)
- Kornblit, A. L., Camarotti, A. C., y Di Leo, P. F. (2011). Módulo 5. La promoción de la salud en las escuelas. En *Prevención del consumo problemático de drogas* (pp. 74-91). Buenos Aires, Argentina. Recuperado de: [http://files.unicef.org/argentina/spanish/Edu\\_ModulosESI.pdf](http://files.unicef.org/argentina/spanish/Edu_ModulosESI.pdf)
- Laurell, A. C. (1982). La Salud-Enfermedad como proceso social. Cuadernos médico sociales. Núm. 19.

- Lavalle, M. L. (2020). Acceso a la educación y brecha digital en tiempos de pandemia. *Revista Jurídica de la Universidad de San Andrés*, (10), 27-56. Recuperado de: <https://udesa.edu.ar/sites/default/files/lavalle - rjudesa no. 10 - acceso a la educacion y brecha digital en tiempos de pandemia.pdf>
- Leonés Rueda, F. J., Boza Infante, Á., y Santos Saborido, N. (s/f). *Programa de promoción de la salud y prevención de drogas y adicciones para 6º curso de primaria: un abordaje desde estrategias lúdicas*. Recuperado de: <https://www.diba.cat/documents/14465/1446e747-544a-4798-ae61-86d935a53880>
- Ley Nacional N° 26.657. (02 de diciembre de 2010). *Ley Nacional de Salud Mental*. Recuperado el 19 de abril de 2021, de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/175000-179999/175977/norma.htm>
- Llovera, M. S., y Scialla, M. (2017). Políticas de drogas en Argentina (2003-2015). Reflexiones en torno a la puja entre lo heredado y lo reformulado. *Repositorio Hipermedial Universidad Nacional de Rosario*. Recuperado de: <https://rephip.unr.edu.ar/xmlui/bitstream/handle/2133/10671/LloveraScialla.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Lloyd, M. (2020). Desigualdades educativas y la brecha digital en tiempos de COVID-19. En *Educación y pandemia: una visión académica* (115-121). Ciudad de México, México: IISUE. Recuperado de: [https://www.iisue.unam.mx/investigacion/textos/educacion\\_pandemia.pdf](https://www.iisue.unam.mx/investigacion/textos/educacion_pandemia.pdf)
- López- Cassà, E., y Pérez-Escoda, N. (2020). La influencia de las emociones en la educación ante el COVID-19. El caso de España desde la percepción del profesorado. Barcelona, España: *Universitat de Barcelona*. Recuperado de: [http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/173449/4/2020\\_Informe\\_La%20influencia%20de%20las%20emociones%20en%20la%20educaci%3%b3n%20ante%20la%20COVID-19.pdf](http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/173449/4/2020_Informe_La%20influencia%20de%20las%20emociones%20en%20la%20educaci%3%b3n%20ante%20la%20COVID-19.pdf)
- López, J. A., Vélez Salazar, F. M., y López Arellano, H. (2018). La motivación docentes y su repercusión en la calidad educativa: estudio de caso. *Revista de Pedagogía*, 39(105), 151-172. Recuperado de: [https://www.researchgate.net/publication/334466394\\_La\\_motivacion\\_docente\\_y\\_su\\_repercusion\\_en\\_la\\_calidad\\_educativa\\_estudio\\_de\\_caso](https://www.researchgate.net/publication/334466394_La_motivacion_docente_y_su_repercusion_en_la_calidad_educativa_estudio_de_caso)

- López, G. A., y Salomone, G. Z. (2016). La Ley de Salud Mental argentina y el psicoanálisis. Consideraciones a partir de un estudio exploratorio. *Anuario de Investigaciones*, 23, 117-123. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/3691/369152696051.pdf>
- Marchiori Buss, P. (2006). Una introducción al concepto de Promoción de la Salud. En D. Czeresnia, & C. Machado de Freitas, *Promoción de la Salud. Conceptos, reflexiones, tendencias*. Buenos Aires, Argentina: Lugar Editorial. Recuperado de: <https://es.scribd.com/document/103291750/Una-introduccion-al-concepto-de-Promocion-de-la-Salud-Paulo-Marchiori-Buss>
- Maslach, C. (2009). Comprendiendo el Burnout. *Ciencia & Trabajo*, (32), 37-43. Recuperado de: [https://www.researchgate.net/publication/41126168\\_Comprendiendo\\_el\\_Burnout](https://www.researchgate.net/publication/41126168_Comprendiendo_el_Burnout)
- Mena, M. (2020). TIC, educación y nueva normalidad: Miradas (RE) creativas para un futuro (IN)cierto. En *Virtualidad, Educación y Ciencia* (126-144). Córdoba, Argentina: Universidad Nacional de Córdoba. Recuperado de: <https://rdu.unc.edu.ar/bitstream/handle/11086/16173/TIC%2c%20educaci%c3%b3n%20y%20nueva%20normalidad.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Mendoza Castillo, L. (2020). Lo que la pandemia nos enseñó sobre la educación a distancia. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos*, 50, 343-352. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/270/27063237028/html/index.html>
- Moncerrate, M. I. (2020). *Incidencia de la práctica de valores en el rendimiento académico de la enseñanza online generado por la pandemia "COVID-19" en tiempo de confinamiento* (Tesis de grado). Universidad Técnica de Babahoyo, Ecuador. Recuperado de: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/9041/E-UTB-FCJSE-EBAS-000264.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Morales Calatayud, F. (1997). *Introducción al estudio de la Psicología de la Salud*. México: UniSon Editorial.
- Morales Calatayud, F. (2012). Psicología de la Salud. Realizaciones e interrogantes tras cuatro décadas de desarrollo. *Psiencia: Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 4(2), 98-104. Recuperado de: <http://www.psiencia.org/ojs/index.php/psiencia/article/view/94>
- Narváez Riascos, D. A., y Yépez Mueses, J. K. (2021). Tiempos de pandemia y el papel de la familia en la educación. *Huellas Revista*, 3(13), 10-16. Recuperado de: <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/rhuellas/article/view/6304/7094>
- Nutbeam, D. (1998). Promoción de la Salud. Glosario. Recuperado de: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67246/WHO\\_HPR\\_HEP\\_98.1\\_spa.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67246/WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf?sequence=1)

- Observatorio de Adicciones y Consumos Problemático. (2020). Consumo de alcohol, tabaco y estupefacientes durante la emergencia sanitaria por el Covid-19. La Plata, Buenos Aires: Defensoría Provincia de Buenos Aires. Recuperado de: <https://defensorba.org.ar/pdfs//informes-tecnicos-upload-2019/consumo-de-alcohol-informe-final.pdf>
- Observatorio Argentinos por la Educación. (2020). *El compromiso de los docentes argentinos en pandemia.* Recuperado de: [https://cms.argentinoporlaeducacion.org/media/reports/El esfuerzo de los docentes en pandemia.pdf](https://cms.argentinoporlaeducacion.org/media/reports/El%20esfuerzo%20de%20los%20docentes%20en%20pandemia.pdf)
- Observatorio Argentinos por la Educación. (2020). *La educación argentina durante la pandemia de COVID-19. Un estudio sobre la situación de familias y alumnos durante el aislamiento.* Recuperado de: [https://cms.argentinoporlaeducacion.org/media/reports/Dispositivos y medios de comunicacion ArgxEdu pandemia.pdf](https://cms.argentinoporlaeducacion.org/media/reports/Dispositivos%20y%20medios%20de%20comunicacion%20ArgxEdu%20pandemia.pdf)
- Observatorio Argentinos por la Educación. (2020). *Análisis comparado entre educación pública y educación privada en contexto de COVID-19 (primera parte).* Recuperado de: <https://prensa.argentinoporlaeducacion.org/brecha-tecnologica-los-alumnos-de-escuelas-privadas-tienen-mayor-acceso-a-dispositivos-y-mejor-conectividad>
- Observatorio de la Deuda Social Argentina. (2020). *Condiciones de vida de las infancias pre-pandemia COVID-19.* Recuperado de: <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/10267/1/condiciones-vida-infancias-pre-pandemia.pdf>
- Organización de las Naciones Unidas. (2020). *Análisis inicial de las Naciones Unidas. COVID-19 en Argentina: impacto socioeconómico y ambiental.* Recuperado de: <https://www.onu.org.ar/stuff/Informe-COVID-19-Argentina.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (s/a). *Determinantes sociales de la salud.* Recuperado de: [https://www.who.int/topics/social\\_determinants/es/](https://www.who.int/topics/social_determinants/es/)
- Organización Mundial de la Salud. (s/a). *Promoción de la Salud.* Recuperado de: <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud#:~:text=El%20enfoque%20de%20entornos%20saludables,diarias%2C%20donde%20los%20factores%20ambientales%2C>
- Organización Mundial de la Salud. (1993). *Enseñanza en los colegios de las habilidades para vivir.* Ginebra, Suiza. Recuperado de:

[http://centroderecursos.alboan.org/ebooks/0000/0148/Ense%C3%B1anza\\_en\\_los\\_colegios\\_de\\_las\\_habilidades\\_para\\_la\\_vida.pdf](http://centroderecursos.alboan.org/ebooks/0000/0148/Ense%C3%B1anza_en_los_colegios_de_las_habilidades_para_la_vida.pdf)

Organización Mundial de la Salud. (1994). *Glosario de términos de alcohol y drogas*. Recuperado de:

[https://www.who.int/substance\\_abuse/terminology/lexicon\\_alcohol\\_drugs\\_spanish.pdf](https://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf)

Organización Mundial de la Salud. (2005). *Neurociencia del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas*. Washington, D.C., EE.UU. Recuperado de:

[https://www.who.int/substance\\_abuse/publications/neuroscience\\_spanish.pdf](https://www.who.int/substance_abuse/publications/neuroscience_spanish.pdf)

Organización Mundial de la Salud. (2009). *Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud*.

Recuperado de: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/A62/A62\\_9-sp.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/A62/A62_9-sp.pdf)

Organización Mundial de la Salud. (2013). *Proyecto de plan de acción integral sobre salud mental 2013-2020*. Recuperado de:

<http://www.infocoponline.es/pdf/OMSPlanSaludMental.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2014). *Documentos Básicos*. 48.<sup>a</sup> edición. Recuperado de:

<https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basic-documents-48th-edition-sp.pdf?ua=1#page=7>

Organización Mundial de la Salud. (2018). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*.

Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Organización de las Naciones Unidas. (2020). *Informe de políticas: la educación durante la COVID-19 y después de ella*. Recuperado de:

[https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/policy\\_brief\\_-\\_education\\_during\\_covid-19\\_and\\_beyond\\_spanish.pdf](https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/policy_brief_-_education_during_covid-19_and_beyond_spanish.pdf)

Organización de las Naciones Unidas. (2020). *Informe de políticas: La COVID-19 y la necesidad de actuar en relación con la salud mental*. Recuperado de:

[https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/policy\\_brief\\_-\\_covid\\_and\\_mental\\_health\\_spanish.pdf](https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/policy_brief_-_covid_and_mental_health_spanish.pdf)

Organización Panamericana de la Salud. (1996). Anexo I. Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. En, Organización Panamericana de la Salud, *Promoción de la salud: una antología* (p. 367). Washington, D.C., EE.UU. Recuperado de:

<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/3318/Promocion%20de%20la%20salud%20una%20antologia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ortuño C. I. (2020). *COVID-19 e Inclusión Digital en América Latina y el Caribe: un problema de conectividad y acceso*. Recuperado el 4 de mayo de 2021, de Artículos:

<http://www.sela.org/es/prensa/articulos/a/64480/covid-19-inclusion-digital-america-latina-y-el-caribe>

- Pachay-López, M. J., y Rodríguez-Gámez, M. (2021). La deserción escolar: una perspectiva compleja en tiempos de pandemia. *Polo del Conocimiento*, 6(1), 130-155. Recuperado de: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/2129/4239>
- Pampín, A., Bonillo, C., Gómez Di Vincenzo, J. A., Gagni, M., y Cagide, M. (2019). Estrategias de prevención y promoción de la salud. En *Abordaje integral de los consumos problemáticos* (pp. 28-51). Buenos Aires, Argentina. Recuperado de: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Manual2019.pdf>
- Pérez-Laborde, L., y Moreyra-Jiménez, L. (2017). El quehacer del profesional de la Psicología de la Salud: Definiciones y objetivos. *Revista Digital Internacional de Psicología y Ciencia Social*, 3(2), 137-155. Recuperado de: <http://cued.unam.mx/revistas/index.php/rdpcs/article/download/81/291/>
- Picado Herrera, L. S., y Quesada Monge, A. C. (2013). Aplicación del enfoque de promoción de la salud en la Región Central de Occidente de Costa Rica: los principales hallazgos. *Palobra*, 13(13), 212-235. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5077596.pdf>
- Porres, R. (2020). La desmotivación escolar de niños y jóvenes debido al COVID-19. *Universidad del Istmo de Guatemala*. Recuperado el 9 de abril de 2021 de: <https://unis.edu.gt/es/la-desmotivacion-escolar-de-los-ninos-y-jovenes-debido-al-covid-19/>
- Redondo Alfaro, D. (2012). Rol del profesional de psicología en atención primaria de la salud. *Wimb Lu: Revista Electrónica de Estudiantes de la Escuela de Psicología, Universidad de Costa Rica*, 8(1), 61-80. Recuperado de: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/wimblu/article/view/10465/9840>
- Ribeiro, B. M., Scorsolini-Comin, F., y Barcellos Dairi, R. (2020). Ser docente en el contexto de la pandemia de COVID-19: reflexiones sobre la salud mental. *Index de Enfermería*, 29(3), 137-141. Recuperado de: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962020000200008&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000200008&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
- Richard, G. (29 de abril de 2020). Capacitación de la Fundación ProSalud. *Radio La Ranchada*. Recuperado el 27 de mayo de 2020 de: <https://laranchada.com.ar/capacitacion-de-la-fundacion-prosalud/>



- Richard, G. (2011). Salud, redes sociales y producción de sentido en prevención de adicciones. Reflexiones a partir de experiencias en el trabajo con jóvenes. En *Haciendo en redes. Perspectiva desde prácticas saludables*. Buenos Aires, Argentina: CICCUS.
- Richard, G. (Artículo no publicado). *Acerca del paradigma salubrista como facilitador de procesos de cambio en prevención y tratamiento de adicciones*.
- Richard, G. (2010). Prevención de adicciones: Reflexiones desde la perspectiva del vínculo adulto/joven. En *Adicciones. Los nuevos paraísos artificiales. Indagaciones en torno de los jóvenes y sus consumos* (pp. 41-58). Buenos Aires, Argentina: Brujas. Recuperado de: [https://www.quiero-puedo.com/wp-content/uploads/woocommerce\\_uploads/2016/06/Adicciones\\_-\\_nuevos-paraAsos-art-BarrA3n-MargaritaAuthor.pdf](https://www.quiero-puedo.com/wp-content/uploads/woocommerce_uploads/2016/06/Adicciones_-_nuevos-paraAsos-art-BarrA3n-MargaritaAuthor.pdf)
- Richard, G. (2015). El abordaje integral de las adicciones con enfoque en el entramado socio-institucional. En *Prevención y tratamiento de las adicciones desde lo psicosocial* (pp. 6-15). Medellín, Colombia: FUNLAM. Recuperado de: [https://www.funlam.edu.co/uploads/fondoeditorial/ebook/2015/books\\_gratis-Prevencion-Tratamiento-Adicciones-Psicosocial.pdf](https://www.funlam.edu.co/uploads/fondoeditorial/ebook/2015/books_gratis-Prevencion-Tratamiento-Adicciones-Psicosocial.pdf)
- Richard, G. (2015). Adicciones: las políticas públicas como contextos habilitantes de prácticas y redes juveniles saludables. En *Jóvenes cordobeses: de los márgenes al empoderamiento. Reflexiones sobre políticas (públicas)* (pp. 259-276). Córdoba, Argentina: SECyT, FFyH, UNC.
- Richard, G. (2017). Entre modas y normas; ¿y lo saludable? *LasDrogas.info*. Recuperado el 25 de septiembre de 2020, de Opiniones: <https://www.lasdrogas.info/opiniones/entre-modas-y-normas-y-lo-saludable/>
- Richard, G. (2020). Adicciones: desde los dualismos hacia lo multidimensional. Aportes al modelo salubrista. *LasDrogas.info*. Recuperado el 25 de septiembre de 2020, de Opiniones: <https://www.lasdrogas.info/opiniones/adicciones-desde-los-dualismos-hacia-lo-multidimensional-aportes-al-modelo-salubrista/>
- Rivas, F., Beltrán, J., y Salazar, O. (2013). Factores gatilladores de la deserción escolar, presentes en las representaciones sociales que subyacen en el discurso de los docentes. *Revista Investigaciones en Educación*, 8(2), 113-134. Recuperado de: <http://revistas.ufro.cl/ojs/index.php/educacion/article/view/1079>
- Rivas Alvarado, M. F., y Aviles Marxelly, D. A. (2020). La motivación académica y el contacto socioemocional de estudiantes en el contexto de la pandemia. *REDICCES*. Recuperado

de: <http://www.redicces.org.sv/jspui/bitstream/10972/4228/1/0002970-ADARTRM.pdf>

- Robinet Serrano, A. L., y Pérez Azahuanche, M. (2020). Estrés en los docentes en tiempos de pandemia Covid-19. *Polo del Conocimiento*, 5(12), 637-653. Recuperado de: [https://www.researchgate.net/publication/347945564\\_Estres\\_en\\_los\\_docentes\\_en\\_tiempos\\_de\\_pandemia\\_Covid-19](https://www.researchgate.net/publication/347945564_Estres_en_los_docentes_en_tiempos_de_pandemia_Covid-19)
- Rodríguez Ramírez, J. A., Guevara Araiza, A., y Viramontes Anaya, E. (2017). Síndrome de burnout en docentes. *Revista de Investigación Educativa*, 8(14), 45-67. Recuperado de: <http://www.scielo.org.mx/pdf/ierediech/v8n14/2448-8550-ierediech-8-14-45.pdf>
- Rojas Piñango, A. J., y De La Cruz Sánchez, E. E. (2013). Propuesta multidimensional para el abordaje de la salud integral en el contexto educativo venezolano. *Revista de Comunicación de la SEECI*, (31), 123-155. Recuperado de: <http://www.seeci.net/revista/index.php/seeci/article/view/17>
- Ruiz Cuéllar, G. (2020). COVID-19. Pensar la educación en un escenario inédito. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 25(85), 229-237. Recuperado de: <http://www.scielo.org.mx/pdf/rmie/v25n85/1405-6666-rmie-25-85-229.pdf>
- Saforcada, E. (2012). Psicología Sanitaria. Historia, Fundamentos y Perspectivas. *Psiencia: Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 4(2), 120-130. Recuperado de <http://www.psiencia.org/ojs/index.php/psiencia/article/download/96/137>
- Saforcada, E. (1999). Análisis de las concepciones y prácticas en salud. En *Psicología Sanitaria. Análisis crítico de los sistemas de atención de la salud*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Salcedo Guerrero, H. L., Cardenas Vasquez, Y. Y., Carita Chambi, L. M., y Ledesma Cuadros, M. J. (2020). Síndrome de Burnout en docentes en un contexto de emergencia sanitaria, Lima. *Alpha Centauri*, 1(3), 44-56. Recuperado de: <http://journalalphacentauri.com/index.php/revista/article/view/18/21>
- Touzé, G., Pawlowicz, M. P., Rossi, D., Goltzman, P., y Cymerman, P. (2008). Consumo de drogas en Argentina. En *Drogas en América Latina. Estado del arte en estudios de toxicomanía en Argentina, Brasil, Colombia, Chile y Ecuador* (pp. 79-110). Santiago de Chile, Chile: Ediciones Universidad Católica Silva Henríquez. Recuperado de: <http://biblioteca-digital.ucsh.cl/greenstone/collect/libros/index/assoc/HASH0169.dir/drogas.pdf>
- Universidad Blas Pascal. (2020). *Universidad Blas Pascal*. Recuperado el 8 de junio de 2020, de Programa Guía- Gestión de oportunidades socio-sanitarias en personas privadas de



la libertad: <https://www.ubp.edu.ar/extension/programa-guia-gestion-de-oportunidades-socio-sanitarias-en-personas-privadas-de-la-libertad/?fbclid=IwAR0J5kQR-6XdH9OBDi0ZQT3M1URoWGDSZy3jNld5Sh5iROWM3RL3MfMVRzk>

- Vázquez Soto, M. A., Bonilla Moreno, W. T., y Acosta Rosales, L. Y. (2020). La educación fuera de la escuela en época de pandemia por COVID 19. Experiencias de alumnos y padres de familia. *Revista Electrónica sobre Cuerpos Académicos y Grupos de Investigación en Iberoamérica*, 7(14), 111-134. Recuperado de: <https://www.cagi.org.mx/index.php/CAGI/article/view/213/422>
- Villalba, M. J. (2020). Docentes en Córdoba: sobrecargados de trabajo con necesidad de capacitación en el nuevo contexto educativo. Córdoba, Argentina: *UNCiencia*. Recuperado de: <https://unciencia.unc.edu.ar/educacion/docentes-en-cordoba-sobrecargados-de-trabajo-y-con-necesidad-de-capacitacion-en-el-nuevo-contexto-educativo/>
- Villar Aguirre, M. (2011). Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. *Acta Médica Peruana*, 28(4), 237-241. Recuperado de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>
- Zuniga-Jara, S., y Pizzaro-León, V. (2018). Mediciones de estrés laboral en docentes de un colegio público regional chileno. *Información Tecnológica*, 29(1), 171-180. Recuperado de: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/infotec/v29n1/0718-0764-infotec-29-01-00171.pdf>