

Ochetti, Candela

Readecuación del proyecto “Cuenten con nosotros” a la modalidad virtual en tiempos de pandemia, como un recurso para la prevención de adicciones y la promoción de la salud

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

Directora: González, Ana Silvia

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.



Esta obra está bajo licencia 2.5 de Creative Commons Argentina.
Atribución-No comercial-Sin obras derivadas 2.5

“Readecuación del proyecto ‘Cuenten con nosotros’ a la modalidad virtual en tiempos de pandemia, como un recurso para la prevención de adicciones y la promoción de la salud”.



UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CÓRDOBA

Universidad Jesuita

Facultad de Filosofía y Humanidades

Licenciatura en Psicología

Trabajo integrador final

Modalidad de sistematización de prácticas: Contexto Sanitario.

Readecuación del proyecto “Cuenten con nosotros” a la modalidad virtual en tiempos de pandemia, como un recurso para la prevención de adicciones y la promoción de la salud.

Alumna: Ochetti, Candela. 1603066

Directora: Esp. Ana Silvia González

2021

DEDICATORIAS Y AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecer y dedicar este trabajo a mi familia por siempre acompañarme y apoyarme en todo lo que me propongo hacer, principalmente a mi papá y a mi mamá que son mis pilares y dos personas ejemplares.

También agradecer a mis amigas por compartir tantos momentos conmigo incluyendo el proceso de cursar esta carrera universitaria, son quienes se encargaron de distender situaciones relacionadas a la misma haciéndolas más llevaderas para sacar siempre lo mejor.

Además, agradezco a mi directora de tesis, Ana Silvia, por guiarme y aconsejarme con sus aportes, dedicando su tiempo para colaborar con mi trabajo.

ÍNDICE GENERAL

1. INTRODUCCIÓN.....	8
2. CONTEXTO INSTITUCIONAL.....	11
2.1 FUNDACIÓN PROSALUD.....	12
2.2 PROYECTO “CUENTEN CON NOSOTROS”.....	15
3. EJE DE SISTEMATIZACIÓN.....	17
4. OBJETIVOS.....	19
4.1 OBJETIVO GENERAL.....	20
4.2 OBJETIVO ESPECÍFICOS.....	20
5. PERSPECTIVA TEÓRICA.....	21
5.1 PSICOLOGÍA SANITARIA Y PARADIGMA SALUBRISTA.....	22
5.2 PREVENCIÓN DE ADICCIONES Y PROMOCIÓN DE LA SALUD.....	28
5.2.1 ANÁLISIS DE PUBLICIDADES COMO RECURSO PARA TRABAJAR LA PREVENCIÓN DE ADICCIONES Y PROMOCIÓN DE LA SALUD.....	32
5.2.2 EL CUENTO COMO RECURSO PARA TRABAJAR LA PREVENCIÓN DE ADICCIONES Y PROMOCIÓN DE LA SALUD.....	34
5.3 ESCUELAS PROMOTORAS DE SALUD.....	35
5.4 EDUCACIÓN Y VIRTUALIDAD.....	42
5.5 CONSTRUCCION DEL ROL DEL PSICÓLOGO.....	48
6. MODALIDAD DE TRABAJO.....	55
6.1 SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA.....	56
6.2 TÉCNICAS EMPLEADAS.....	58
6.3 CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	59
7. RECUPERACIÓN DEL PROCESO VIVIDO.....	62
8. ANÁLISIS DE LA EXPERIENCIA.....	73
8.1 ADECUACIÓN DEL PROYECTO “CUENTEN CON NOSOTROS” A LA VIRTUALIDAD	74
8.2 TRABAJO DE COORDINACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO A DOCENTES.....	79
8.3 PROYECTO COMO RECURSO PARA ABORDAR LA PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD.....	93
8.4 VICISITUDES DE LA VIRTUALIDAD.....	101
8.5 CONSTRUCCION DEL ROL DEL PSICÓLOGO DENTRO DEL CONTEXTO SANITARIO	108
9. CONCLUSIÓN.....	118
10. BIBLIOGRAFÍA.....	122

ÍNDICE DE SIGLAS O ABREVIATURAS

AMM: Asociación Médica Mundial.

CCN: Proyecto Cuenten Con Nosotros.

CONICET: Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas.

ESI: Educación Sexual Integral.

FePRA: Federación de Psicólogos de la República Argentina.

GBL: Proyecto Gente Bicho de Luz.

MInS: Modelo Multidimensional Integral Salubrista.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

OPS: Organización Panamericana de la Salud.

UCC: Universidad Católica de Córdoba.

UIPES: Unión Internacional de Promoción de la Salud y de Educación para la Salud.

UNC: Universidad Nacional de Córdoba.

UNESCO: Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura.

UNICEF: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.

SEDRONAR: Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y Lucha contra el Narcotráfico.

SENAF: Secretaria de la Niñez, Adolescencia y Familia.

TIF: Trabajo Integrador Final.

1. INTRODUCCIÓN

El presente escrito refiere a la elaboración de un Trabajo Integrador Final (TIF) que la carrera Licenciatura en Psicología de la Universidad Católica de Córdoba solicita como requisito para la obtención del título, para ello se realiza una Práctica Profesional Supervisada, la cual cuenta con un espacio de acompañamiento y supervisión. Además, se tiene el propósito de articular conocimientos teóricos y herramientas que fueron adquiridos durante el cursado de la carrera con el ejercicio en las prácticas para así lograr un acercamiento al rol profesional.

En este caso la práctica fue efectuada dentro del contexto sanitario, desde donde se aborda la salud a partir de una perspectiva de construcción social, por lo que se reconoce a las personas como sujetos de derecho y actores activos de dicha construcción, generando espacios de participación y ~~elaboración~~ ~~construcción~~ de proyectos teniendo como base sólida la prevención.

La institución elegida para la práctica fue Fundación Prosalud, donde se aborda la prevención de adicciones y la promoción de la salud, puntualmente mediante el proyecto “Cuenten con nosotros” el cual trabaja en escuelas primarias de la provincia de Córdoba. La práctica fue llevada a cabo en el periodo temporal de Abril a Diciembre del año 2020. No se debe dejar de lado la situación que se vivió de pandemia por COVID-19 y la adaptación de las clases que brindan las instituciones educativas a la virtualidad, por lo que toda la práctica fue realizada virtualmente teniendo que adaptarse también a esta modalidad el trabajo de la Fundación Prosalud.

El escrito tiene como objetivo sistematizar la experiencia vivida, vinculando la implementación del proyecto con la demanda de las escuelas para abordar la prevención de adicciones y promoción de la salud, ya que se percibe que los/as alumnos/as están en contacto con sustancias y con el consumo desde cada vez más pequeños. Por lo que se considera importante abordar el tema brindándoles herramientas para que puedan optar decidiendo autónomamente por una vida saludable y de esta manera prevenir las adicciones y el consumo de drogas. A través de la participación de alumnos/as, docentes y familias en el proyecto “Cuenten con nosotros”, se podría generar que estas personas incorporen para su vida diaria lo trabajado y tomen un rol activo como promotores de salud, promoviendo una vida y hábitos saludables, el consumo de drogas siempre va a estar presente como alternativa, lo relevante es tener una mirada crítica-reflexiva hacia el mismo y elegir no consumir.

A medida que transcurre la práctica, surgen diversos interrogantes y cuestiones que llevan a la definición del eje de sistematización del Trabajo Integrador Final, dicho eje es “Readecuación del proyecto ‘Cuenten con nosotros’ a la modalidad virtual en tiempos de

pandemia, como un recurso para la prevención de adicciones y la promoción de la salud”, además, se formularon diversos objetivos que sirvieron de guía para la elaboración del trabajo.

El trabajo realizado se organiza en diversas partes. Comenzando, se presenta la descripción del contexto institucional que es donde se lleva a cabo la práctica. En segundo lugar, se expone el eje de sistematización y los objetivos, tanto el general como los específicos, que se pretenden alcanzar. Continuando, en tercer lugar, se desarrolla la perspectiva teórica que sirve como base conceptual para poder analizar la experiencia del eje planteado. Luego, en cuarto lugar, se explica la modalidad de trabajo utilizada, las técnicas empleadas_y las herramientas para obtener y procesar la información sobre el eje del escrito. En quinto lugar, se analiza la experiencia, por un lado y como primera parte se expone la recuperación del proceso vivido donde se muestran los sucesos de la experiencia; y, por otro lado, como segunda parte el análisis y articulación teórica con los conceptos que sustentan el escrito, para así realizar conclusiones y reflexionar sobre la sistematización de la experiencia.

2. CONTEXTO INSTITUCIONAL

2.1 FUNDACIÓN PROSALUD

La Fundación Prosalud, es una organización de la sociedad civil o una organización no gubernamental que trabaja la promoción de la salud aplicando diversos dispositivos preventivos que tienen un impacto en la provincia de Córdoba, Argentina. Fue fundada en 1992, con ayuda de la Organización Panamericana de la Salud, como una reacción a la demanda social de abordar y trabajar problemáticas socio-sanitarias como lo son las adicciones, las enfermedades de transmisión sexual y los embarazos en adolescentes.

En cuanto al surgimiento de Prosalud, su fundadora, comenta en una entrevista que en ese momento era la época de la epidemia de VIH/SIDA por lo que socialmente se daba una crisis generalizada y crecía la demanda para capacitar profesionales en educación sexual para que pudieran colaborar con el abordaje de esta problemática. Pero, la finalidad en general de la Fundación, es abordar y tratar la promoción de la salud y las temáticas que la misma implique de acuerdo a las necesidades y demandas de la sociedad y de la época, esto se lleva a cabo a través de diversos proyectos y campañas preventivas. Prosalud, abarca una población muy grande de destinatarios, debido a que las acciones que realizan están destinadas a niños/as, adolescentes, adultos, es decir, a la comunidad en general.

Se encuentra ubicada en el Hospital Nacional de Clínicas de la ciudad de Córdoba. Cuenta con un equipo amplio e interdisciplinario de profesionales donde encontramos psicólogos, médicos, docentes, trabajadores sociales, comunicadores, etc. Además, para llevar a cabo los diversos proyectos que plantea la institución cuenta con colaboradores que son voluntarios y practicantes que participan en dichos proyectos. Un aspecto importante del rol del psicólogo en la institución es el de gestionar y diseñar proyectos, lo cual es una parte bien técnica de su quehacer.

A lo que se dedican además en la institución es a brindar asesoramiento y orientación por medio de la red vida que es un servicio telefónico en donde pueden realizarse consultas sobre VIH/SIDA y adicciones. Por otro lado, también brindan asistencia mediante grupos de ayuda que están coordinados por equipos técnicos especializados que trabajan con jóvenes en riesgo leve y moderado, este espacio se denomina grupos de área terapéutica. A su vez, cuentan con otros grupos denominados Prosalud FOA que se dedican a orientar y acompañar a

familiares, amigos, parejas, tutores de personas con problemas por consumo de sustancias psicoactivas.

En Prosalud, se realiza un proyecto de investigación donde se estudian las pautas de conducta respecto de la Infección por VIH/Sida, consumo de drogas y alcohol, según el acceso a información y nivel de educación. Otro de los proyectos investiga el perfil de los usuarios del servicio telefónico, la línea Red Vida. Y, por último, cuentan con un proyecto de investigación donde se analizan las creencias asociadas a las adicciones y SIDA. Brindan cursos y talleres de capacitación sobre enfermedades de transmisión sexual y salud sexual que están destinados a la comunidad en general. Además, ofrecen capacitaciones y asesoramiento técnico a instituciones educativas y municipios.

Los diversos proyectos de la Fundación Prosalud, son los siguientes:

- Proyecto @viva: aborda la prevención de las adicciones y el Sida en jóvenes, desde el enfoque de redes sociales. Se propone la accesibilidad de información sobre estos temas en un lugar de encuentro juvenil como eventos musicales, deportivos, culturales con jóvenes que operen como promotores de la salud.
- Cuenten con nosotros: Se basa principalmente en la coordinación de talleres semanales por parte de adultos, que se adecuan a las particularidades de cada escuela con la finalidad de crear prácticas saludables para desarrollar recursos socio-afectivos y que los niños/as de las escuelas primarias puedan reconocer la importancia de una vida sana, sin el consumo de drogas.
- GBL (gente bicho de luz): Está destinado a la participación de niños/as y jóvenes de Córdoba, el objetivo es realizar mensajes preventivos y desarrollar prácticas saludables por lo que se propone un concurso de afiches o dibujos. Actualmente, debido a la situación de pandemia, el proyecto fue adaptado y se pedían afiches o dibujos en relación a cómo se cuidan y cómo cuidan a los demás en relación a las medidas de prevención por la pandemia.
- Área terapéutica: la finalidad es promover el desarrollo de aspectos saludables para así poder contener a sujetos, familias e instituciones que estén en riesgo por el consumo de sustancias. Se implementa mediante un equipo de especialistas que brindan servicios terapéuticos con diversas estrategias.
- Línea Red Vida: en sus inicios fue creada para abordar la problemática del VIH/SIDA en Córdoba, pero posteriormente se tuvo que ir ampliando debido a que la problemática

de las adicciones era muy demandada por los consultantes. Es un instrumento de acciones preventivas y contención de ambas problemáticas, las consultas que se realizan allí son anónimas y confidenciales. Cuenta con dos líneas de contacto (132) y (0351-4896363). El equipo de especialistas que está a cargo de las mismas funcionan como un nexo entre las instituciones que abordan estas problemáticas, de esta manera se trabaja en red.

- Mapas saludables: Este proyecto se realiza en conjunto con la Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (SEDRONAR). Se destina a la población ubicada en los barrios Barranca Yaco y Argüello de la ciudad de Córdoba. Implica la realización de talleres para fortalecer las organizaciones de la comunidad y capacitar nuevos referentes de la salud y de la prevención.
- Club Saludable: se destina a la población que se relacione con el Club Atlético Belgrano de la ciudad de Córdoba. Implica un abordaje preventivo de las adicciones trabajando en eventos masivos que el club convoca. Se plantea la capacitación a personas que participen en el club para que puedan ser promotores de salud. Lo que permite posicionar al club como un referente social en prácticas saludables y se busca minimizar la incidencia del consumo de drogas.

La modalidad de trabajo que tiene la Fundación Prosalud, es mediante estrategias de trabajo integral o trabajo en red con otras instituciones. De acuerdo al proyecto que realicen y a los objetivos que este implique se va a determinar con qué instituciones se trabajaría. En una entrevista, la fundadora de la institución, nombró alguna de las muchas instituciones con las que trabaja. Son las siguientes: escuelas, hospitales, clubes (Belgrano y Talleres), Patronato del liberado, universidades (UCC, UNC, Siglo XXI, Blas Pascal), Ministerio del Desarrollo Social, Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, organizaciones religiosas como la iglesia evangélica e iglesia católica, radio “La ranchada”, centros vecinales, centros de salud, empresas (EPEC, YPF), entre otras.

La directora de la Fundación, en una entrevista destaca como característica principal de la Fundación el trabajo en equipo y la interdisciplinariedad. Además, considera importante la formación teórica de quienes trabajan allí, los marcos conceptuales y las evaluaciones de lo que se realiza para ser profesionales responsables. La referente institucional, considera que en la Fundación tienen una gran capacidad de innovación y una alta sensibilidad para poder identificar problemáticas y dar respuestas, de esta forma se acercan a distintas instituciones con

formatos de proyectos, los cuales intentan promover contextos habilitantes que permitan y le den lugar al cambio esperado. Se pone foco en la motivación y en la cooperación de los individuos.

En cuanto a la situación actual de crisis sanitaria y medidas de aislamiento a consecuencia de la pandemia mundial que atravesó, la institución tuvo que adaptarse a esta situación y adecuar sus proyectos, algunos con más posibilidades que otros. La directora de Prosalud comenta en una entrevista que el trabajo en red, ahora, debe limitarse a la virtualidad, por ejemplo, el área terapéutica ya está adaptada a esta temática sumado a que en la institución ya se ofrecían servicios telefónicos desde hace mucho tiempo.

2.2 PROYECTO “CUENTEN CON NOSOTROS”

En dicho proyecto es donde las practicantes de la Universidad Católica de Córdoba participamos. El soporte teórico del proyecto es el modelo multidimensional integral salubrista. Su principal función es la de promover la salud desde una perspectiva socio-comunitaria que implica la prevención de adicciones y la convivencia saludable, mediante una estrategia que apunta a fortalecer actitudes críticas en niños/as, sus familias y el sistema educativo con la finalidad de facilitar procesos de toma de decisiones que estén dirigidos a una cultura saludable. El lugar de aplicación del proyecto es en escuelas de nivel primario municipales y provinciales, teniendo en cuenta la posibilidad de que pueda ser replicado en organizaciones comunitarias. Además, incluye el desarrollo de diversas actividades destinadas al asesoramiento y capacitación de directivos y docentes (Richard, 2020).

Un aspecto esencial que se considera en el proyecto “Cuenten con nosotros” es que la problemática de las adicciones atraviesa a la sociedad, no son casos aislados, esta problemática toca a las personas de temprana edad debido a que la iniciación y predisposición al consumo de sustancias o prácticas que se asocian a esto, se evidencian ya en la infancia. Es por ello que se les otorga gran importancia a las acciones de prevención en esta etapa del ciclo vital (Richard, 2020). Justamente por lo expuesto, el proyecto “Cuenten con nosotros” es un recurso o dispositivo preventivo que puede aplicarse en todo el sistema educativo debido a que abarca

tanto las dimensiones de los/as alumnos/as, familia de alumnos/as, los docentes, los directivos, la institución y comunidad educativa en general. Richard (2020) aclara:

“La estrategia del proyecto propone incentivos para que los 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 que realiza el equipo técnico de Fundación Prosalud están orientadas a cooperar con los referentes institucionales y dar a conocer herramientas para motivar a los/as alumnos/as para que participen de las actividades que combinan prevención específica e inespecífica, colaborando al desarrollo de la inteligencia emocional y a la resiliencia” (p. 3).

El hecho de que una escuela invierta en proyectos con este tipo de valores, tiene una gran incidencia en el desarrollo personal que los/as alumnos/as puedan tener (Richard, 2017). Se debe mencionar también que el proyecto “Cuenten con nosotros” se enmarca en la lógica que propone la Organización Mundial de la salud de enfocar el trabajo con los colegios dentro de la lógica de “escuelas promotoras de la salud”, entonces mediante la propuesta inespecífica de promoción de la salud se persigue este objetivo sumando también lo específico que es la prevención de adicciones.

3. EJE DE SISTEMATIZACIÓN

Readecuación del proyecto “Cuenten con nosotros” a la modalidad virtual en tiempos de pandemia, como un recurso para la prevención de adicciones y promoción de la salud.

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GENERAL

Analizar la implementación del proyecto “Cuenten con nosotros” mediante la modalidad virtual debido a la situación de pandemia, como un recurso para la prevención de adicciones y la promoción de la salud.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar el trabajo con los docentes y directivos en escuelas primarias de la provincia de Córdoba, a partir del proyecto “Cuenten con nosotros” mediante la modalidad virtual por la situación de pandemia por COVID-19.
- Indagar las vicisitudes de la modalidad virtual en la implementación del proyecto “Cuenten con nosotros” como un recurso para la promoción de salud y la prevención de adicciones.
- Examinar la construcción del rol como practicante en la implementación del proyecto “Cuenten con nosotros” de la Fundación Prosalud, mediante la modalidad virtual.

5. PERSPECTIVA TEÓRICA

5.1 PSICOLOGÍA SANITARIA Y EL PARADIGMA SALUBRISTA

Richard (s/f) explica que un paradigma es una forma de ver el mundo y que de acuerdo al paradigma que esté vigente se darán determinadas explicaciones y expectativas acerca de un fenómeno. Teniendo en cuenta el contexto social y los fenómenos sanitarios se debería pensar o preguntar acerca de la influencia de los paradigmas dominantes, también el lugar que tienen la economía, las políticas públicas y los medios de comunicación. A su vez, todo lo mencionado incide sobre la construcción de subjetividad de los sujetos y condiciona su accionar y modo de ver el mundo. Como ejemplo está la promoción del deseo de determinados productos/valores/prácticas que fomenta la sociedad del consumo por medio de estrategias de marketing instrumentadas por paradigmas culturales que persiguen ese fin.

Richard (s/f) acentúa la importancia de la reflexión acerca de los paradigmas desde los cuales se produce conocimiento ya que estos junto con los marcos teóricos son quienes condicionan y orientan las prácticas facilitando u obturando su eficiencia, la reflexión enriquece la comprensión y abre otras posibilidades de análisis. Continuando, Richard (s/f) plantea:

Los procesos de cambio que requieren la prevención y la asistencia de las adicciones están asociados al tipo de paradigma en los que se apoya el diseño de cada estrategia de abordaje. Aquellos estructurados en torno a los recursos y factores salutógenos activan dispositivos motivacionales más potentes que los que lo hacen priorizando variables relativas al déficit y al daño (p. 2).

Villarini (2008) subraya la importancia de la necesidad de ofrecer criterios sólidos para que las personas puedan entender y transformar las concepciones y prácticas que están vigentes en la sociedad mediante una tarea de comprensión crítica, dando lugar a otras perspectivas teóricas que están al servicio de la salud y que permiten entender a los sujetos como personas activas en relación a su salud.

Un concepto que debe ser tenido en cuenta es el de determinantes los cuales evidencian factores sociales, culturales, económicos, ambientales y políticos que se encuentran en cualquier comunidad o población y determinan el estilo y las condiciones tanto de vida como de salud y bienestar de las personas. Hay una relación fuerte entre cada uno de estos factores que son condicionantes y el estado de salud de los grupos sociales, se los denomina también como determinantes sociales de salud. De acuerdo a como actúan sobre la población, los resultados van a marcar diferencias tanto en los modos de vida como en el nivel de bienestar de las personas (Gómez, González y Ramírez, 2019).

Considerando a la Psicología Sanitaria, a la cual el colegio de psicólogos de la provincia de Córdoba, según su reglamento de especialidades (1989), la considera como “la esfera de acción del psicólogo que abarca el campo de la Salud colectiva (incluyendo dentro de ésta a la Salud Mental), en instituciones estatales y/o no gubernamentales o privadas”. El objeto de estudio de la psicología sanitaria, planteado por el colegio de psicólogos de la provincia de Córdoba, es el proceso salud-enfermedad como un proceso colectivo subyugado a determinantes y condicionantes macroestructurales y biopsicosociales. Por lo que, al pensarlo, se deben tomar en consideración diversos factores como económicos, sociales, culturales, históricos, antropológicos.

La guía metodológica para integrar la Equidad en las Estrategias, Programas y Actividades de Salud (2012), toma dos categorías principales que la OMS propone sobre los determinantes sociales, por un lado, encontramos los “*determinantes intermediarios de la salud que son los factores que influyen directamente en la salud, a través de las conductas relacionadas con la salud y los factores biológicos y psicosociales*” (p. 29), dentro de los cuales se incluyen las circunstancias materiales y psicosociales, los hábitos o conductas relacionadas con la salud, el sistema de salud y la cohesión social y capital social. Por otro lado, se menciona a “*los determinantes estructurales que implican la posición socioeconómica y contexto socioeconómico y político. Influyen en la salud a través de los determinantes intermedios, constituyendo las causas de las causas de las desigualdades en salud*” (p. 30), dentro de la posición socioeconómica entran en juego factores como la educación, la ocupación, los ingresos, entre otros.

Continuando con el objeto de estudio de la Psicología Sanitaria, el proceso salud-enfermedad, Laurell (1982) plantea que:

El proceso salud-enfermedad del grupo adquiere historicidad porque está socialmente determinado. Esto es, para explicarlo no bastan los hechos biológicos sino es necesario aclarar cómo está articulado en el proceso social. Pero el carácter social del proceso salud enfermedad no se agota en su determinación social, ya que el proceso biológico humano mismo es social. Es social en la medida que no es posible fijar la normalidad biológica del hombre al margen del momento histórico (p. 8).

Por lo que, pensar el proceso de salud-enfermedad como histórico y social refiere a que los determinantes de dicho proceso están vinculados con diversos factores contextuales que influyen en las condiciones colectivas de salud y enfermedad de una sociedad. A raíz de esto,

Laurell (1982) señala “*el proceso salud-enfermedad puede ser analizado con metodología social y biológica, dándose en la realidad como un proceso único*” (p. 8).

El problema del análisis y estudio del proceso de salud-enfermedad puede radicar en haber tomado como una unidad de estudio de comportamiento como algo aislado o separado del contexto donde se lleva a cabo, de las situaciones que este implica y de los procesos históricos de quien genera dicho comportamiento, estos procesos que inciden y condicionan al desarrollo individual particular (Calatayud, 1997). Se busca entender a dicho proceso sin tener en cuenta la complejidad del mismo ni tampoco las variables que implican lo personal y particular de los sujetos cuyos comportamientos que tienen lugar en un tiempo histórico, situacional y contextual y que indican particularidades diferenciadas de los sujetos.

Saforcada (2009) explica que es casi imposible trabajar sobre promoción de la salud desde miradas dualistas y mecanicistas, debido a que desde esta posición reduccionista sólo se enfoca en el daño que ya está instalado o próximamente se instalará. Cuando en realidad, se debe tener en cuenta que el estado natural de las personas es la salud aun cuando se está enfermo, ya que aun en estado de enfermedad sigue estando presente el potencial de la salud que busca ser activado para que así sea más eficaz la cura, que atacando solo a la enfermedad. Aquí entra en juego la cuestión de la economía, debido a que la salud no genera la misma ganancia que lo hace la enfermedad.

Una de las alternativas a este modelo que el autor plantea en donde se prioriza la asistencia al daño, está el enfoque salubrista que se centra en la promoción del desarrollo y el reconocimiento y activación de factores salugénicos, para fortalecer procesos saludables y posibilitar procesos que necesiten cambios. Los factores salugénicos son muy importantes para la construcción y despliegue de procesos salugénicos que puedan contrarrestar los procesos impuestos por el mercado, los medios de comunicación y la cultura del consumo. El concepto sanitario referente a “sanar”, se hace más abarcativo incluyendo el concepto salubrista que no apunta sólo a sanar sino además a la promoción de factores salugénicos aun en personas que estén desarrollando procesos adictivos. Como efecto a esto, los conceptos de recursos y factores salugénicos toman un mayor protagonismo, dejando en un lugar secundario a los conceptos de riesgo, daño, déficit y vulnerabilidad (Richard, s/f).

Aquellas estrategias que abordan los fenómenos centrándose solo en lo que funciona mal o ya está dañado, generan la percepción de que se les debe brindar más energía para poder resolver dichas cuestiones, lo relevante sería que puedan registrar otros puntos de apoyo o que

funcionan bien para de esta forma elaborar las modificaciones que sean necesarias para mejorar la calidad de vida de las personas. Es por ello, que el enfoque salubrista apela a la posibilidad de desde una mirada de la complejidad hacia los fenómenos, poder evidenciar e identificar recursos y factores con potencial salugénico para de esta forma activar determinadas variables que colaboren con el cambio y puedan sostenerlo. Entonces el enfoque salubrista, mediante una plataforma basada en la motivación, identifica e integra estos factores tanto individuales como colectivos que están presentes en las personas, buscando generar placer que se vincule a procesos saludables, los cuales son competencia de los procesos compulsivos presentes en la sociedad de consumo (Richard, s/f).

Richard (s/f) explica *“la perspectiva salubrista, facilita una mejor instrumentación de la diversidad de recursos disponibles al recuperar la noción de lo saludable en los procesos vitales, y colaborar al desarrollo motivacional que requieren los cambios esperados en este sentido”* (p. 18).

El modelo Multidimensional Integral Salubrista (MInS) se basa en una perspectiva sistémica para abordar los fenómenos y reconocer en ellos diversos focos mediante la metáfora de zoom y Lentes de Beliefs, pero no olvida el conjunto, entonces también brinda una mirada amplia y compleja de los fenómenos incluyendo lo saludable, los recursos que funcionan bien y aspectos salugénicos. Este modelo no cae en perspectivas simplistas ni reduccionistas que son tan naturales en la sociedad actual que está acostumbrada a respuestas rápidas y de todo o nada que son fáciles de comprender, debido a que al tener una mirada reduccionista de análisis se obstaculizan los procesos que permiten cambios requeridos. Las propuestas del MInS se adecuan a postulados de salud pública, educación y cultura (Richard, s/f).

La promoción de la salud y la prevención de adicciones son abordadas desde el paradigma salubrista, el cual según Richard (S/F) está *“estructurado en torno a los recursos y factores salutógenos que activan dispositivos motivacionales más potentes que los que lo hacen priorizando variables relativas al déficit y al daño”* (p. 2). Este enfoque de salud pública, distingue a la salud como un bien público y a la sociedad como destinataria y como quienes deberían resultar beneficiada de las políticas públicas que fueron creadas para abordar el fenómeno adictivo. Se reconoce que frecuentemente se utiliza el término de salud pública desde perspectivas reduccionistas y asistencialistas que se enfocan en el daño o la posibilidad de daño, en estas visiones se privilegia sólo la parte de la sociedad que ya son consumidoras de sustancias. A diferencia de esto, el paradigma salubrista puede ser aplicado igualmente tanto a

quienes son consumidores de sustancias como a quienes no lo son, este modelo también puede ser aplicado a personas con conductas adictivas que no sean sustancias (Richard, s/f).

Es importante tener en cuenta que el proceso adictivo se configura por medio de la vinculación que se establece entre el sujeto que es quien consume, el objeto y el contexto que juega un gran papel, de esta triada se puede evidenciar el potencial para generar procesos adictivos y sostenerlos en el tiempo. El consumo de drogas está tan introducido ya en las sociedades, que se banalizan sus efectos, lo que ha provocado un cambio en la percepción social del fenómeno adictivo evidenciándose una reducción importante de los niveles de rechazo a las drogas y crece la aceptación y normalización de las mismas (Megias, 1999). En relación a esto, Richard (s/f) expone:

El enfoque multidimensional integral salubrista, además de reconocer explícitamente las diversas dimensiones del fenómeno (sujeto, contexto y objeto), propone a lo saludable y a lo salutógeno como ejes estructurantes. Los conceptos de resiliencia se anteponen a los de protección y riesgo, más vinculados a perspectivas confrontativas, de tipo bélico (p. 22).

Es por ello que el proceso adictivo, la prevención de adicciones y la promoción de la salud deben abordarse desde una mirada de la complejidad ya que de esta manera pueden advertirse diversos factores y recursos que tienen un potencial salugénico como partes que constituyen el mismo fenómeno. Como Richard (s/f) explica “*el enfoque salubrista, apela a esta posibilidad, que genera una plataforma motivacional consistente e integradora de recursos individuales y colectivos, presentes aún en personas que desarrollan procesos adictivos*” (p. 16).

El hecho de que el enfoque salubrista promueva el desarrollo y los factores salugénicos tiene como objetivo consolidar prácticas y procesos saludables como así también promover y facilitar cambios a quienes los requieran, los factores salutógenos son de gran importancia para contrarrestar el avance o iniciación de procesos adictivos. Entonces, el paradigma multidimensional integral salubrista fomenta y promueve contextos donde se legitime el vínculo entre el placer, el disfrute y las prácticas saludables informando que hay evidencia científica que fundamenta que no se incluya el consumo de sustancias entre estos. Desde su perspectiva alienta y prioriza la toma de decisiones conscientes, la resiliencia y el desarrollo de factores salutógenos para complementar los factores de protección. Se promueve mediante esta estrategia que las personas elijan prácticas saludables antes que otras conductas defensivas o indiferencias hacia la influencia del entorno (Richard, s/f).

En la misma línea que la perspectiva del paradigma salubrista, Morgan, Ziglio y Davisy (2010) plantean el concepto de activos para la salud, a los cuales los explican como “un activo para la salud se puede definir como cualquier factor o recurso que potencie la capacidad de los individuos, de las comunidades y poblaciones para mantener la salud y el bienestar” (p. 16). Entonces esta lógica de pensar sobre activos para la salud tiene como objetivo hacer accesibles y fomentar la elección de opciones y posibilidades saludables que se orienten hacia el bienestar, el crecimiento y el desarrollo. Bajo una lógica de pensamiento similar al del paradigma salubrista, Morgan et. al (2010) exponen:

Pensar en activos para la salud no nos obliga a descartar el modelo del riesgo, centrado en la prevención de los problemas, pero empieza a ser más sugerente detectar los recursos y las capacidades de las personas y las comunidades y potenciar las acciones para reforzar y utilizar las fortalezas de los individuos, las comunidades y las naciones, sustentándose en las oportunidades para mantener la salud o mejorarla (p. 22).

Algo muy relevante a tener en cuenta es la influencia activa de lo social en la configuración del psiquismo y de la subjetividad de los individuos, esta influencia lleva a los sujetos a desarrollar prácticas favorables a iniciar, suspender, sostener o evitar el consumo de sustancias. Este hecho deja entrever una problemática que es propia de la sociedad del consumo, se la denomina “prohibicionismo de mercado”. Esta problemática implica un condicionamiento establecido por el mercado, el marketing y las publicidades que genera una prohibición táctica de las elecciones que pueden realizar los sujetos necesarios para ejercer el libre albedrío, no está presente en el mercado la posibilidad de que las personas elijan el no consumir los productos que este mismo fomenta de forma insistente, de esta forma se moldea el deseo de consumo de los individuos. Los modos en que las personas consumen cualquier tipo de sustancia son promovidos por el mercado y la sociedad del consumo, de esta forma las personas se adaptan e internalizan estas prácticas (Richard, s/f).

Por lo mencionado, se considera como necesario que se establezca un modelo salubrista preventivo y proactivo el cual tenga como centro la formación de ciudadanos con conciencia salubrista Villarini (2008). El autor define conciencia salubrista como:

El entendimiento, la actitud, las destrezas y la voluntad para cuidar de la salud, la propia y la del otro. La conciencia salubrista esta vuelta sobre un ideal de ética de la salud, que se encarna en derechos a la salud, y busca realizarlos a través del comportamiento humano que organiza (p. 346).

Teniendo en cuenta que la salud es definida como un derecho humano al cual toda persona debería acceder y merece por el simple hecho de ser humano sin consideraciones, el derecho a la salud implica poder acceder a formas de conciencia sobre esta, instrumentos,

instituciones, servicios y a los medios que posee una sociedad para mantener y que las personas alcancen la salud. Por lo que es relevante que los individuos sepan lo comentado, entonces el primer derecho debería ser a una educación en salud que promueva y fomente el desarrollo de una conciencia salubrista (Villarini, 2008).

Continuando con Villarini (2008) quien argumenta:

Es necesario fomentar un proceso de concienciación y empoderamiento personal y comunitario en el área de la salud. Esto significa que las personas, en su plano personal y colectivo, sean competentes para cuidar de su salud, es decir, capaces de entender, apreciar, desear y velar por ésta (p. 348).

Richard (s/f) a modo de resumen explica que desde la mirada del paradigma salubrista se busca la promoción de contextos que fomenten el vínculo entre el placer, disfrute y prácticas saludables dejando excluido el consumo de sustancias. De la mano de la toma de decisiones conscientes, la mirada crítica hacia la sociedad del consumo y lo que esta impone y el desarrollo de factores salugénicos, se espera que las personas elijan prácticas saludables que favorezcan y sumen aspectos positivos a sus estilos de vida, antes que prácticas de indiferencia pasiva a la influencia del contexto.

5.2 PREVENCIÓN DE ADICCIONES Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

En primera instancia, se considera importante desarrollar el concepto de promoción de la salud, Osorio, Rosero, Yadira, Ladino, Garcés y Rodríguez (2010) definen "*la promoción de la salud como estrategia y se relaciona con el fomento de estilos de vida saludables encaminados al logro de una mejor calidad de vida*" (p 130). Explican que los cuerpos no deben ser entendidos sólo desde una perspectiva biológica, sino que se deben tener en cuenta otras perspectivas influyentes como lo social, cultural, económico, etc. Se destaca, además, la importancia de capacitar a las personas para que puedan tomar decisiones que favorezcan a su salud y ejerzan un control sobre ella a modo de mejorarla. La promoción de la salud no solo tiene en cuenta aspectos personales y conductuales, sino también al ser una estrategia global en cuanto a su aplicación y difusión, implica cinco componentes que se relacionan entre sí, los cuales son: la construcción de políticas públicas saludables, la creación de entornos o ambientes favorables, el fortalecimiento de la acción comunitaria y la participación social, el desarrollo

de habilidades personales para el fomento de la salud y la reorientación de los servicios de salud (Osorio et. al, 2010).

Algo a destacar es que las intervenciones que se realizan en relación a la promoción de la salud deberían tener un carácter intersectorial ya que involucran no solo a los sectores de salud sino también al sistema educativo, a la justicia, a diversas organizaciones e instituciones, a la participación comunitaria, etc. Todo lo mencionado hace que la promoción de la salud sea un mecanismo válido y de eficaz implementación. El hecho de participar convierte a los sujetos en socios activos sobre la toma de decisiones, las personas deben ser capaces de tomar decisiones libremente e informarse sobre su salud y la de los seres que los rodean. Teniendo en cuenta el nivel social, la participación en el ámbito de la salud garantizará que el sistema de salud refleje determinados valores sociales y proporcione una forma de control social y de responsabilidad en lo que respecta a las acciones tanto públicas como privadas que luego repercuten en la sociedad (Osorio et. al, 2010).

Hernández (2016) asume la promoción de salud como *“aquellas acciones de los sistemas de salud, las instituciones locales y de los promotores de salud, para lograr la participación consciente y activa de la población en el cuidado y la optimización de su bienestar”* (p. 84). El autor continúa exponiendo:

La promoción de salud es un proceso cuyo objetivo es fortalecer las habilidades y capacidades de las personas, para emprender acciones, con el fin de ejercer control sobre los factores que influyen en la salud y de ese modo mejorarla. Es así como la promoción de salud 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 tanto aquellos factores que sostienen estilos de vida saludables como para modificar aquellos otros que impiden ponerlos en práctica, de manera que las opciones más saludables sean las más fáciles de elegir (p. 84).

En relación a lo mencionado sobre promoción de la salud, García (1998) reflexiona:

De ahí la importancia de ofrecer desde el primer momento la oportunidad de capacitar y educar a las personas favoreciendo y desarrollando actitudes y conductas saludables y dificultando las que son nocivas. La adquisición de pautas de hábitos saludables ayuda al individuo a optar por estilos de vida en los que su salud sea un elemento valorado y, por tanto, a evitar factores de riesgo que afecten de manera negativa a la calidad de vida (p. 285).

Para abordar adecuadamente el trabajo sobre la promoción de la salud donde se fomenten los recursos saludables, hábitos saludables y habilidades para la vida, es necesario tener en cuenta una formación integral que también favorezca el conocimiento y la toma de conciencia sobre la importancia de la prevención Bareilles y De Vincenzi (2011).

Por lo que, para comenzar con el tema de la prevención de adicciones se empieza definiendo lo que es la prevención, Vignolo, Vacarezza, Álvarez y Sosa (2011) citan a la OMS (1998) donde se conceptualiza “*La prevención se define como las medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida*” (p. 12). A su vez, las actividades preventivas se clasifican en tres niveles:

La prevención primaria refiere a estrategias que tienen como objetivo evitar que aparezca una enfermedad o problema de salud por medio del control de diversos factores que pueden ser causantes, predisponentes o condicionantes (Vignolo et. al, 2011). La prevención secundaria, según Vignolo et. al (2011) “*está destinada al diagnóstico precoz de la enfermedad incipiente (sin manifestaciones clínicas). Significa la búsqueda en sujetos “aparentemente sanos” de enfermedades lo más precozmente posible. Comprende acciones en consecuencia de diagnóstico precoz y tratamiento oportuno*” (p. 12). Por último, la prevención terciaria implica acciones realizadas sobre la enfermedad manifestada, como explican Vignolo et. al (2011) “*Se trata de minimizar los sufrimientos causados al perder la salud, facilitar la adaptación de los pacientes a problemas incurables y contribuir a prevenir o a reducir al máximo, las recidivas de la enfermedad*” (p. 13).

En la sociedad actual se puede observar la creciente magnitud del abuso y aumento del consumo de sustancias, sumado a una mayor disponibilidad de las mismas y la constante creación de nuevas sustancias más tóxicas, por lo que como consecuencia se agudizan las situaciones de riesgo. Todo esto exige el desarrollo de intervenciones preventivas eficaces y herramientas adecuadas que impliquen la promoción de recursos protectores y saludables, además de la aplicación práctica y conceptual de la resiliencia (Fernández D’Adam, 2006). En relación a esto, el autor comenta “*el fenómeno de las drogas como una problemática*

psicosocial actual requiere compromiso y movilizaciones preventivas de toda la sociedad ya que en su seno se origina y se desarrolla” (p. 69).

Entonces, luego de lo expuesto, entrando en el campo de la prevención de adicciones, Richard (2015) explica:

Cuando se afirma que la prevención ha fracasado, convendría preguntarse si lo que realmente se ha realizado es prevención, y de qué tipo. En general, tal como se ha señalado, las acciones se restringen a asistencia, información y control. Poco o casi nada se dedica a la prevención específica del consumo de sustancias adictivas combinada con educación para la salud y promoción de contextos habilitantes de sentidos y proyectos de vida que alienten a prácticas saludables, como alternativa a las prácticas con diverso potencial adictivo, que aumentan la vulnerabilidad individual y social (p. 5).

A raíz de esto, Pedrero (2012) explica que las respuestas asistenciales atienden a problemas relacionados con el consumo ya consumado, más allá de los diversos planes y dispositivos que diversifican la oferta para proporcionar asistencia a las personas ya afectadas por esta problemática, este tipo de respuesta es insuficiente ya que se aborda el problema establecido y no con anterioridad.

Entonces, continuando con lo planteado sobre prevención, Richard (2011) sostiene que *“pensar y hacer prevención de adicciones con un enfoque de salud, implica comenzar por lo inespecífico en el campo de prevención, para avanzar hacia lo específicamente relacionado con el tema adicciones”* (p. 11). En consecuencia, es necesario que se piense la prevención inespecífica o promoción de la salud y la prevención específica como dos caras de la misma moneda, al trabajar sobre promoción de la salud puede abordarse o no el tema de las adicciones, pero si se trabaja sobre prevención específica de adicciones no deben dejarse de lado aspectos relacionados a la salud y a lo contextual/social (Richard, 2011).

A raíz de lo mencionado, se puede observar la vinculación del concepto de prevención en general y prevención de adicciones en particular con otro que es el de promoción de la salud y la importancia de que estén conectados y funcionen en conjunto adecuadamente. Las estrategias preventivas son eficaces cuando dichas estrategias facilitan conductas saludables, lo que solicita contextos habilitantes de las mismas donde puedan ser puestas en práctica. El hecho de esperar cambios a partir sólo de brindar información o de reaccionar a estímulos que están diseñados para provocar solo temor, no da resultados (Richard, s/f).

En el trabajo de la prevención de adicciones y la promoción de la salud, para lograr un trabajo integrado, se deberá tener en cuenta la perspectiva de habilidades para la vida y la resiliencia, esta parte se denomina prevención inespecífica o promoción de la salud que son dos

conceptos que dan cuenta del mismo continuo y pone énfasis en los recursos. El concepto de resiliencia, según Fernández D'Adam (2006) refiere a “*un potencial humano disponible para actuar en situaciones adversas de la vida, ante diferentes tipos de estresores en forma interactiva y es responsabilidad de los adultos activarla para generar conductas preventivas*” (p. 57). En otra ocasión, el autor, Fernández D'Adam (2006), conceptualiza resiliencia como:

La resiliencia designa la capacidad del individuo, de un grupo, de una institución o de una comunidad, para enfrentar adecuada y efectivamente situaciones de adversidad, crisis o de riesgo, a través de recursos internos de ajuste y afrontamiento, innatos o adquiridos, que permiten neutralizar o sobreponerse a la situación y además salir enriquecido con la experiencia (p. 50).

Aun así, no debe trabajarse solo con este enfoque, sino además se debe abordar también lo específico, es decir, la temática de la prevención de las adicciones en conjunto con todo lo mencionado referido al trabajo de promoción de la salud. Tal como afirman Bareilles y De Vincenzi (2011):

Resulta prioritario desarrollar programas de prevención integrales que contemplen la adquisición de conocimientos, en niños/as y niñas escolarizados, en relación con el desarrollo de la autoestima, el cuidado de la salud y la incorporación de habilidades sociales, que generen nuevas competencias que les permitan responder frente a diferentes situaciones cotidianas, y preserven su integridad física y psíquica (p. 580).

5.2.1 ANÁLISIS DE PUBLICIDADES COMO RECURSO PARA TRABAJAR LA PREVENCIÓN DE ADICCIONES Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Como comentan García del Castillo, Sánchez, Soler y López (2009) en la sociedad del consumo en la que estamos insertos es necesario que los consumidores sean formados desde el nacimiento. Por ello, se cuenta con los medios de comunicación que tienen la función de instrumentos de socialización para el sujeto, aunque, además, tienen un importante lugar en el aprendizaje de diversos comportamientos y actitudes, en la transición de valores, prácticas y modos de actuar. Dicho rol asumido por los medios de comunicación hace que se deba prestar atención a los contenidos que los mismos difunden. Debido a que la publicidad es entendida como una manera de comunicar que está al servicio del mercado capitalista, el cual utiliza a los medios de comunicación para difundir mensajes que inciden en la formación de hábitos de conducta en las personas (García del Castillo, Sánchez, Soler y López 2009).

García del Castillo et. al (2009) explican:

La publicidad ejerce una gran influencia tanto en la creación de estilos de vida, como en la transformación de actitudes y en la adopción de determinados valores por parte de los destinatarios de la misma. Si entendemos que la publicidad, además de su primer e indiscutible fin comercial, se puede reconocer como una forma de comunicación con una finalidad claramente social, y con un indudable poder socializador, constructor de referentes y de identidades sociales, que marca actitudes, comportamientos y hábitos. La publicidad nos vende un determinado estilo de vida, unos valores concretos, una actitud hacia un determinado fenómeno (p. 463).

Agregando al tema, Pellicer (2016) sostiene que la publicidad además de ser un proceso comunicativo, es una creadora y condicionadora de cultura, debido a que la publicidad es considerada como una parte determinante de los actos y prácticas de las personas que se ligan al consumo y a rituales vinculados a este, por lo que a través de todo esto la publicidad es una generadora de modelos que configuran el imaginario social.

La publicidad se ha convertido en un instrumento de comunicación que se adentra en el ámbito de la persuasión, cuyo objetivo principal de informar a los sujetos sobre la existencia de los productos, bienes y servicios cedió el lugar a una finalidad de estimular demandas de los mismos a través de estrategias persuasivas para acercarse a los destinatarios. Se considera que los medios de comunicación y las publicidades configuran imágenes alejadas de la salud y asertividad, lo que impacta de una manera negativa en la población juvenil, los adolescentes y los niños/as (García del Castillo et. al, 2009).

Actualmente un hecho indiscutible es la incorporación del niño en el mercado de bienes, servicios y productos como un consumidor a la par de los adultos. Se puede definir al niño como consumidor como un sujeto influenciable en cuanto a sus preferencias sobre qué consumir y también como un consumidor a futuro cuando adquiera determinados conocimientos, prácticas y actitudes de consumo de productos que aún no están a su alcance por su edad, pero a pesar de eso ya se lo va moldeando desde pequeño. Esto mencionado sobre el niño como consumidor tiene como consecuencia que entre a formar parte de la comunicación publicitaria como sujeto. Se debe tener en cuenta una característica muy importante del niño consumidor, que es un sujeto en formación, lo que implica que mediante la publicidad se puede modificar sus actitudes y valores, e influenciar en las elecciones y en su comportamiento (Bringué, 2012).

Las empresas, son conscientes de las posibilidades de difusión que ofrecen los medios de comunicación por lo que se posicionan de forma muy potente desde los mismos y por medio de las publicidades hacen llegar mensajes al consumidor, encontrando siempre nuevas

modalidades de lograr esta llegada a las personas tratando de captar siempre el interés de un público más amplio. Desde las publicidades logran atraer también un público infantil y juvenil que de forma inconsciente pueden acabar asociando de forma positiva el consumo de determinados productos que son nocivos para la salud (García del Castillo y Segura, 2009).

Marzal (2005) explica que:

Estamos en una época donde el consumo en gran parte está enfocado en el grupo de población de los niños/as y niñas, los utiliza como argumento de venta y además determina formas de estar o de actuar, lo cual hace que sea un tema sumamente importante (p. 17).

Por todo lo mencionado sobre la publicidad (Bringué, 2012) destaca la importancia de estudiar los mensajes y argumentos que brindan las publicidades con el fin de persuadir a las personas para que consuman los productos que ofrecen llevando a que los sujetos actúen o piensen de un modo determinado. Además, García del Castillo y Segura (2009) agregan la relevancia de reflexionar con un grado de profundidad y rigor importante sobre los temas y los productos que engloban las publicidades que diariamente vemos.

Cabe destacar y mencionar la convención de los derechos del niño/as, donde en su artículo 17, reconoce la importante función que desempeñan los medios de comunicación y la importancia de velar por que los/as niños/as/as tengan acceso a información y material de diversas fuentes y que sirvan para promover su desarrollo y bienestar social.

5.2.2 EL CUENTO COMO RECURSO PARA TRABAJAR LA PREVENCIÓN DE ADICCIONES Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Molina, Molina y Sánchez (2013) argumentan que el cuento es un recurso educativo útil para trabajar diversas áreas y contenidos, puede ser un recurso didáctico que tiene la intención de facilitar al maestro el abordaje de un tema determinado con el alumnado. Mediante la herramienta del cuento se puede proporcionar información a los/as alumnos/as facilitando nuevos conocimientos, ayudando a que ejerciten diversas habilidades y que las desarrollen, además se puede motivar la curiosidad en los/as alumnos/as para que de esta forma se interesen en el contenido que se está trabajando (Molina et. al, 2013).

El cuento, además, es una herramienta que permite la expresión de los/as alumnos/as debido a que puede colaborar en ayudar a conseguir la comunicación generando interacciones entre los/as alumnos/as sobre los determinados contenidos que el cuento trabaja beneficiando el aprendizaje ya que los/as alumnos/as podrían recordar mejor los contenidos de esta forma que si se los hubiera transmitido de forma teórica. Por lo que el cuento es un recurso muy adecuado para la educación primaria y es una herramienta que permite aprender nuevos contenidos (Molina et. al, 2013).

Prosiguiendo con los autores Molina et. al (2013), quienes sostienen “*utilizar cuentos para enseñar y reforzar conceptos, actitudes, procedimientos y prácticas afianza el aprendizaje del alumno/a y contribuye a la aparición y el mantenimiento de buenos hábitos*” (p. 7). Mediante los cuentos se puede trabajar conocimientos y conductas como los medios de comunicación y el desarrollo de un espíritu crítico ante lo que se recibe del medio, adquirir un pensamiento reflexivo, la adquisición de hábitos saludables, entre muchas otras cuestiones (Molina et. al, 2013).

En relación a la idea del cuento como un recurso para trabajar las temáticas mencionadas, Richard (2017) sostiene:

El hecho de escuchar activamente un cuento, compartirlo con sus pares, expresar ideas en torno a él, realizar actividades posteriores a la lectura, implica el desarrollo de competencias de comunicación y escucha desde un vínculo que se establece con la gente que participa del proyecto, con los/as compañeros/as, con miembros de la familia y con el mismo cuento y lo que propone este desde los valores y su lúdica (p. 3).

5.3 ESCUELAS PROMOTORAS DE SALUD

Para comenzar, cabe mencionar la perspectiva histórica de las escuelas promotoras de salud. Se realizó un evento en Shanghai por el aniversario número 30 de la primera conferencia mundial que se realizó en Canadá donde surgió la Carta Ottawa para fomentar la salud y donde quedaba establecido que era necesario promover el compromiso político, la acción e inversión para abordar la temática de la salud y lo que la misma implica. En este marco se menciona el enfoque de entornos o ambientes para promover la salud, y surge la iniciativa de escuelas promotoras de salud.

La Iniciativa Mundial de Salud Escolar y la Iniciativa Regional de Escuelas Promotoras de la Salud surgieron en 1996, derivado de lo que mencioné anteriormente. En la Carta Ottawa se establece que la salud se crea en la vida cotidiana de los sujetos, en dicha vida cotidiana están incluidos los centros de enseñanza. Además, a raíz de todo este movimiento, se creó en Latinoamérica la Red Latinoamericana de Escuelas Promotoras de la Salud. Se debe tener en cuenta también que la estrategia de Escuelas Promotoras de Salud tiene un lugar relevante en la actualidad debido a que están incluidas en la contribución a cumplir algunos de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y de la agenda 20-30 (Asamblea de Naciones Unidas), que se relacionan con mejorar la calidad de vida, el desarrollo, la educación e igualdad de oportunidades y de género para niñas, niños/as y adolescentes. Esta estrategia intenta favorecer el cambio del paradigma de salud escolar tradicional (biomédico y centrado en la prevención de enfermedades y factores de riesgos para la salud) a un enfoque integral de salud en el ámbito educativo con base en los principios de la promoción de la salud.

Sobre esto, Bareilles y De Vincenzi (2011) afirman:

La aplicación en el contexto escolar de intervenciones de promoción y educación para la salud (PES), sensibles a los planteamientos formulados en la Declaración de Ottawa de la Asociación Médica Mundial sobre el derecho del niño a la atención médica adoptada por la 50° Asamblea General de la AMM (Canadá, octubre 1998), forma parte de las recomendaciones de diversas instituciones de reconocido prestigio como la OMS, la UNESCO, la UNICEF, el Consejo de Europa y la Comisión Europea (p. 580).

Cardozo (2005) explica *“las escuelas promotoras de salud son centros en los que la comunidad educativa desarrolla y promueve la formación de generaciones futuras con conocimientos, habilidades, destrezas y responsabilidades en el cuidado integral de la salud personal, familiar y comunitaria”* (p. 22). Continuando con la autora, se podría decir que las escuelas promotoras de salud tienen el objetivo de impulsar determinados estilos de vida en la población de su institución educativa mediante el desarrollo de ambientes y hábitos saludables. Entonces, estas escuelas fortalecen y acentúan constantemente sus capacidades como ambientes saludables propicios para aprender, trabajar y vivir.

La Organización Mundial de la Salud (2008), refiere a escuelas promotoras de salud aquellas instituciones educativas que fomenten la salud y el aprendizaje, donde la comunidad educativa en general persiga el objetivo de que la escuela sea un lugar saludable. Mediante proyectos y programas sociales se busca promover la salud y ofrecer un ambiente saludable para la educación y el aprendizaje. Implementar políticas y prácticas es importante para que se respete el bienestar individual y la dignidad, reconociendo esfuerzos y logros personales que

proporcionan oportunidades. Por lo que, la Organización Mundial de la Salud (2008) estableció una serie de puntos sobre los cuales las instituciones educativas debían trabajar con la finalidad de convertirse en escuelas promotoras de salud. Estos puntos incluyen políticas escolares sobre salud, el entorno físico del colegio, el entorno social de la escuela, las relaciones entre la institución y la comunidad, el desarrollo de habilidades personales para una vida saludable, y los servicios escolares de salud.

Cardozo (2005) expone que la Organización Panamericana de la Salud determina seis características de una escuela saludable. La primera de ellas es que una escuela promotora de salud debe trabajar en conjunto para promover salud con todos los agentes de la comunidad escolar incluyendo las familias de los/as alumnos/as, con organizaciones, empresas y servicios comunitarios que se vinculen a la escuela y, además, con proyectos/servicios escolares y comunitarios. Otra de las características es que la escuela fomente un espacio ambiental seguro y saludable. También como característica se incluye el brindar herramientas referentes a la educación en salud y ofrecer acceso a servicios de salud. A todo lo mencionado se le suma la implementación de políticas y prácticas sobre promoción de salud, en donde se incluye la prevención del consumo de sustancias. Finalmente, la última característica tiene que ver con la promoción de salud en la comunidad que abarca las preocupaciones que puede tener la comunidad y la participación en proyectos comunitarios.

La iniciativa de escuelas promotoras de salud, según explica la Organización Panamericana de la Salud (2008), se orienta a la creación de condiciones favorables para que los individuos y sociedades puedan adquirir conocimientos y destrezas con la finalidad de cuidar y mejorar la salud, aplicando principios brindados por la promoción de la salud. Hernández, Oviedo Cáceres, Méndez, Plata, y Uribe (2019) explican:

Se ha reconocido que uno de los escenarios más importantes para promover la salud es el entorno escolar; inclusive, en la actualidad, se tiene claramente establecido el rol que cumple la educación como uno de los motores más poderosos y probados para garantizar el desarrollo (p. 157).

La OPS (2018) explica que el término escuela promotora de salud debe ser planteado desde un enfoque integral y multidimensional, considera al entorno educativo como un aspecto clave para promover la salud, por lo que es relevante fomentar el rol protagónico de las escuelas para el abordaje de esta temática trabajando conjuntamente con la comunidad. Continuando con la OPS (2018):

La salud no es ajena a la escuela, sino que parte de ella. Las instituciones educativas son en sí mismas espacios en los que se construye la salud. Con sus acciones cotidianas, influyen, en forma positiva o negativa, sobre el bienestar y la calidad de vida de todos sus miembros (p. 12).

Entonces, tanto el equipo directivo como los docentes y el personal de la institución educativa en conjunto tienen un papel central en la promoción de la salud por la influencia diaria e inevitable en la cotidianidad de los/as alumnos/as y entre ellos mismos. Por lo que es fundamental en el trabajo de promoción de la salud que la escuela pueda colaborar en que sus miembros tomen conciencia de las potencialidades que poseen y que posee el colegio en sí, para ponerlas en práctica y fortalecerlas así podrán garantizar y colaborar de manera adecuada en el desarrollo de los/as alumnos/as. Se conoce además que la educación y la salud tienen una relación muy cercana, debido a que tener buena salud permite a los/as alumnos/as de las instituciones educativas tener un buen rendimiento escolar. También el hecho de que los/as alumnos/as tengan acceso a educación de calidad posibilitará que puedan desarrollar diversas competencias y adquirir conocimientos que les permitan tomar decisiones de manera crítica y consciente a favor de su salud, su vida y sus proyectos. Por todo lo mencionado, si las escuelas promueven la salud, contribuyen en colaborar para garantizar el derecho a la educación y salud (OPS, 2018).

Uno de los aspectos más importantes de ser una escuela promotora de salud, es tener en cuenta la complejidad y multidimensionalidad de la salud, por lo que las instituciones educativas deben trabajar articuladamente con el sector de la salud y otros sectores de la comunidad para abordar la salud y sus procesos de un modo integral. Para ello es relevante identificar y formar alianzas o articulaciones con centros de salud, hospitales, otras organizaciones, etc. (OPS, 2018).

Leger, Young, Blanchard y Perry (2010) de la Unión Internacional de Promoción de la Salud y de Educación para la Salud (UIPES) explican:

Tanto el sector educativo como el sanitario tienen el objetivo común de ofrecer oportunidades a los/as alumnos/as de adquirir un mayor control sobre su salud y los temas relacionados con ella a lo largo de su vida escolar. Esta necesidad de establecer alianzas y de adoptar un enfoque colaborador entre el sector educativo y el sanitario es una constatación universal en el campo de la promoción de la salud (p. 4).

Carvajal y Pupo Ávilal (2009) sostienen que *“la formación de las niñas y los niños/as como promotores de salud dentro de una Escuela Promotora de Salud contribuye a modificar los elementos desfavorables para la salud presente en los hogares”* (p. 139). Formar a los/as alumnos/as como promotores de salud puede influenciar positivamente el ambiente familiar

debido a que puede impulsar un cambio de los estilos de vida. Una escuela que se considera promotora de salud permitiría el espacio escolar para potenciar el desarrollo de los/as alumnos/as y demás miembros de la comunidad educativa desde diversos puntos de vista como lo son el físico, psíquico y social, es un trabajo en conjunto para mejorar las condiciones de salud (Carvajal y Pupo Ávilal, 2009).

En las escuelas promotoras de salud, un papel principal deberían tenerlo los/as alumnos/as de las instituciones, es importante y necesario fomentar que se conviertan en promotores de salud para que de esta manera promueven el cambio en el medio en el cual viven beneficiando así su bienestar y el del que los rodean. Entonces los/as alumnos/as al ser promotores de salud, también pueden convertirse en multiplicadores en diversos escenarios como la escuela en sí, el hogar, el grupo de amigos, la comunidad. En estos espacios pueden transmitir y difundir conocimientos, valores, ideas, creencias y de esta forma incitar cambios de prácticas y comportamientos motivando a que otras personas se movilicen y acojan hábitos saludables y puede que también los promuevan a otros (Carvajal y Pupo Ávilal, 2009).

Esto mencionado por los autores, se vincula a lo desarrollado por Hernández (2016):

La promoción de la salud es un proceso que tiene una marcada orientación moral y va unido a la formación de valores. En este proceso se destaca la posición activa, reflexiva y creativa que ha de asumir el alumno/a, dirigido por el maestro, por lo que el aprendizaje que de este proceso se deriva y conduce a la modificación o adquisición de nuevas conductas relacionadas no sólo con la conservación de la salud individual, sino con la potenciación de cambios positivos en la calidad de vida de la comunidad (p.85).

Por otro lado, Gásperi (2009) expresa que la iniciativa de las escuelas promotoras de salud permite avanzar en las metas para el desarrollo sostenible de la ONU, realizando acciones que impliquen a la salud en las instituciones educativas mejorando así los ambientes escolares. Para ello es muy importante la participación de los docentes en dicha iniciativa, se necesitan docentes proactivos, eficientes, innovadores, creativos, responsables que cumplan con la función social que su rol implica donde el promover la salud tenga un lugar fundamental para que se pueda lograr un mejoramiento de la calidad de vida de los/as alumnos/as.

Continuando con los docentes, Hernández (2016) explica *“la escuela dispone de todas las condiciones para trabajar sobre la salud, lo que requiere de una preparación adecuada de sus docentes, quienes pueden convertirse en importantes promotores de salud”* (p. 83). Además, el autor agrega:

La formación inicial del maestro primario como promotor de salud y para la prevención de adicciones, se define como el conjunto integrado de conocimientos, habilidades,

capacidades y convicciones que se aprecian en el proceso en los diferentes contextos de actuación lo que se revela en el saber, saber aprender, saber hacer, el saber ser y saber actuar de forma activa, reflexiva y valorativa (p. 87).

En relación con las escuelas promotoras de salud, Leger et. al (2010) sostienen que se deben tener en cuenta cuestiones que pueden ser un obstáculo en el desarrollo y sostenibilidad de la promoción de la salud en las escuelas en caso de que no sea abordada sistemáticamente. Una de estas cuestiones es que las iniciativas referidas al tema salud en las escuelas suelen verse enmarcadas en proyectos a corto plazo con expectativas no tan realistas y que no tienen un enfoque integral. Otra de las cuestiones es que los centros educativos deben comprender que los resultados de la promoción de la salud se producen en un medio a largo plazo, no es una tarea rápida, sino es un proceso continuo que lleva tiempo y dedicación para en un tiempo futuro evidenciar resultados. Otra cuestión tiene que ver con la terminología y conceptos que utilizan tanto el sector educativo como el sector salud, la cual tiene diferentes significados y se entiende de diversas maneras, por lo que debería haber un acuerdo. Además, la educación y el Ministerio de Salud trabajan por su cuenta con objetivos distintos, cuando en realidad la educación y la salud son inseparables (Leger et. al, 2010).

La problemática del consumo de sustancias se constituye como un problema social, que lleva a pensar de forma inmediata en los niños/as y adolescentes como sujetos de derechos e individuos que deberían ser capaces de ejercer su libertad de una manera responsable, aunque también puede ser de una forma transgresora poniendo en peligro el desarrollo individual y/o social (Gutierrez, 2004). Por lo que, según la autora, Gutierrez (2004), es importante que *“padres y docentes realicen una tarea formadora, donde el niño, adolescente y joven posea los fundamentos para saber decidir y elegir responsablemente, haciendo uso de los conocimientos brindados en una forma razonable y no como un ente producto del mercado”* (p. 34).

Continuando con el tema del consumo de sustancias y las escuelas promotoras de salud, en una investigación realizada por Cardozo y Dubini (2007), con respecto del consumo de sustancias se encontró que es una problemática frecuente entre los /as alumnos/as de las instituciones educativas y que también, es una problemática que está presente en los entornos inmediatos de los/as alumnos/as. El lugar de procedencia de las sustancias que consumen suele ser del barrio, del vecindario donde los/as alumnos/as viven, pero también de las escuelas a las que asisten, lo que es un dato que no ha sido expuesto por las instituciones educativas o la comunidad escolar. Es por ello, que es necesario que en las escuelas se asuma el desafío de

problematizar conocimientos, prácticas, valores, hábitos y creencias que están muy arraigadas y naturalizadas en la sociedad, en las familias y en las escuelas en sí mismas.

En relación a lo mencionado sobre consumo de sustancias y escuelas, Leger et. al (2010) exponen:

La experiencia indica que las iniciativas escolares dirigidas a reducir el consumo de droga tienen más probabilidades de ser eficaces si los programas son interactivos, que no están centrados en el papel del profesor, sino que ponen énfasis en las capacidades para la vida como la capacidad de decir no, la asertividad, toma de decisiones, los vínculos con la familia y con la comunidad, las relaciones personales, entre otras cuestiones (p. 8).

Gutierrez (2004) explica sobre la prevención de adicciones en el ámbito educativo:

La prevención de conductas adictivas debe ser considerado desde la cuna en el seno del hogar y debe continuar en el ámbito educativo, como un proceso de información y formación que implica la participación comprometida de todos y cada uno en particular, ofreciendo acciones de vida significativas para contrarrestar los factores que ponen en riesgo a los niños/as, como lo es consumo de drogas (p. 38).

Cardozo y Dubini, (2007) sostienen que las escuelas promotoras de salud consideran tanto a la promoción de la salud como a la prevención de situaciones de riesgo, dentro de las cuales se incluye el consumo de sustancias, en el ámbito escolar como una estrategia valiosa para el desarrollo y fortalecimiento de ambientes y entornos saludables. Son las instituciones escolares espacios de socialización y comunicación, de desarrollo de competencias y habilidades, de transmisión de conocimientos y aprendizajes, donde se afirma el juicio crítico, la creatividad, la resolución de problemas, el reconocimiento de los propios derechos/obligaciones/responsabilidades, la autonomía responsable, entre otras cosas. Por lo que es relevante que en las instituciones educativas se creen las condiciones para que los/as alumnos/as encuentren oportunidades de tener un papel activo en la promoción y protección de su propia salud, con el objetivo también de lograr que los/as alumnos/as asuman un compromiso referente a la salud que incluya a los demás, para facilitar y promover la adquisición y mantenimiento de estilos de vida y hábitos saludables (Cardozo y Dubini, 2007).

Sobre lo expuesto, Bareilles y De Vincenzi (2011) agregan:

La meta de universalización de la escolaridad básica impone a las escuelas el desafío de asumir un lugar de mayor relevancia social en la implementación de programas para la promoción de la salud. Es esperable que los colegios constituyan la primera institución por la que los/as niños/as y adolescentes transiten de manera sistemática y sostenida convirtiéndose, así, en espacios privilegiados para desplegar todo tipo de contenidos de valor para la promoción social, el ejercicio de los derechos del ciudadano, estilos de vida saludables, autoprotección y rechazo a las drogas (p. 582).

Por ello se destaca la importancia de brindar desde el primer momento la oportunidad de capacitación y educación a las personas para de esta forma favorecer el desarrollo de actitudes y conductas saludables para optar por estas y no por las que son nocivas para la salud. La adquisición de pautas y hábitos saludables lleva a que el individuo los elija como estilo de vida donde la salud es un elemento que se valora, evitando de esta forma factores de riesgo que afecten de forma negativa a la calidad de vida (García, 1998). La autora, García (1998), declara:

El éxito de una escuela promotora de salud depende, en parte, de la interacción con los otros elementos de la comunidad que la rodea. La familia, los vecinos y amigos, los lugares de reunión y de diversión, los servicios de salud, los medios de comunicación, forman una urdimbre social a la que no puede ser ajena el centro escolar. Entonces, en la escuela debe proponerse alcanzar el desarrollo de un creciente interés por la salud como un valor individual y social, que permita una adecuada calidad de vida a través del conocimiento y la comprensión de la relación directa entre las condiciones del medio, las socioculturales y las conductas individuales (p. 286).

Se considera relevante resaltar lo mencionado en la Convención sobre los derechos del niño (1990) que refiere a que los niños/as tienen derecho a recibir educación que le permita tener una igualdad de oportunidades, desarrollar aptitudes, juicio individual y responsabilidad moral y social. Tienen derecho a crecer y desarrollar buena salud, al disfrute del más alto nivel posible de salud, a servicios sanitarios, a conocer los principios básicos de la salud, la higiene y el saneamiento ambiental, las medidas de prevención. La educación de los/as niños/as debería ir encaminada a desarrollar la personalidad, las aptitudes y la capacidad mental y física de los niños/as hasta el máximo de sus posibilidades.

A raíz de todo lo expuesto, García (1998) reflexiona:

Que las escuelas sean lugares sanos y seguros donde los/as niños/as puedan vivir, aprender, jugar, trabajar y desarrollarse adecuadamente es una tarea de todos y desde luego al sector sanitario le corresponde una parte importante de la misma (p. 287).

5.4 EDUCACIÓN Y VIRTUALIDAD

El Ministerio de Educación de la provincia de Córdoba (2020) expone que teniendo en cuenta esta nueva modalidad a distancia y virtual a causa de la pandemia por COVID-19, tanto la escuela como la familia son actores preventivos debido a que se los necesita comprometidos en la tarea de enseñar diariamente a los/as alumnos/as a vincularse y relacionarse afectivamente

con los demás propiciando lazos cooperativos, promoviendo valores, saberes y hábitos que lleven a los/as alumnos/as a tener una vida saludable donde puedan cuidarse a sí mismos, a los demás y al ambiente en donde viven.

En cuanto al tema del desarrollo de la educación por medio de la modalidad virtual a causa de la pandemia por COVID-19, Bonilla (2016) comenta *“la educación virtual representa la emergencia de un nuevo paradigma educativo para el cual debe existir respaldo pedagógico con mapas mentales y conceptuales innovadores ya que es una nueva manera de establecer el encuentro comunicativo entre los actores del proceso”* (p. 83). La educación al ser una actividad humana, está vinculada al devenir histórico de las sociedades y culturas, por lo tanto, es influenciada por los cambios e innovaciones que surjan. A la educación virtual se la puede definir como un proceso que implica acciones comunicativas que tienen como objetivo la formación, a diferencia de ser en el espacio físico de las escuelas, esta se realiza por medio del ciberespacio que refiere al internet y la tecnología, además no necesita tiempos específicos y tampoco necesita de la presencia física de alumnos/as y docentes (Bonilla 2016).

Sobre esto, CONICET (2020) argumenta:

Los trabajadores de la educación se vieron inmersos en una nueva realidad laboral, con la suspensión de la concurrencia a los establecimientos educativos. El Estado debió garantizar el sostenimiento del sistema educativo, planteando la necesidad de generar espacios alternativos a través de medios virtuales con el fin de dar continuidad pedagógica. La imposición de la virtualidad generó un conjunto de situaciones que llevaron a desafíos, transformaciones, y mecanismos de resistencia o adaptación, fundamentalmente en niveles no universitarios (p. 923).

En relación a lo mencionado y teniendo en cuenta la actualidad del sistema educativo,

Expósito y Marsollier (2020) explican:

El reto de los sistemas educativos en los últimos meses ha sido mantener la vitalidad de la educación y promover el desarrollo de aprendizajes significativos. Para ello, ha contado con dos aliados claves: sus docentes y la virtualidad, en términos más precisos, los docentes a través de la virtualidad (p. 2).

Entonces, el sistema educativo que siempre implementó una estrategia metodológica de manera presencial, ante esta situación tuvo que transformarse y tratar de adaptarse de manera abrupta a la virtualidad, lo que generó un gran impacto en todos los miembros del sistema e hizo que se reivindicara el rol docente. Benítez y Álvarez (2020) en relación a esto comentan *“el primer desafío para los directivos y docentes sobre la preocupación sobre cómo asegurar los procesos de enseñanza aprendizaje sin perder la esencia de la formación y calidad”* (p. 68). Para la docencia, el insertarse en la modalidad virtual no fue planificado debido a que llegó

repentinamente a causa de la situación de pandemia, y las actividades que se realizan se hacen en condiciones de gran incertidumbre y en medio de una crisis. Ya que no hubo tiempo para que el sistema educativo se preparara y ensayara para que todos sus miembros puedan encontrarle el sentido a esta nueva forma de enseñanza (Benítez y Álvarez 2020).

En relación a lo expuesto, Bobadilla, Vargas y Rago (2020) expresan:

La virtualidad implicó repensarnos como sujetos en un contexto de incertidumbre mundial, particular y singular y de cómo, bajo estas condiciones, abordar nuestra tarea docente. Esta nueva realidad, nos llevó a generar acciones en relación a la enseñanza–aprendizaje, mediante los soportes tecnológicos y virtuales que disponíamos, sin haberlo previsto en nuestro proceso de trabajo educativo. La incorporación abrupta a las redes sociales, como instancia de apoyo al proceso formativo, ha provocado que se pongan de manifiesto las diferentes dificultades que se presentaron para llevar adelante la continuidad pedagógica, así como las dificultades de contar con los recursos tecnológicos y medios mínimos para afrontar el “nuevo desafío”. Tenemos ciertas certezas respecto del acceso desigual a las plataformas y dispositivos tecnológico digitales, que profundizan aún más, por otro lado, las precarias condiciones materiales y simbólicas que se venían presentando tanto para docentes como para estudiantes, es decir las brechas educativas (p. 25).

Prosiguiendo con los autores Bobadilla et. al (2020), quienes desarrollan que algunos aspectos que deben ser tenidos en cuenta sobre esta nueva modalidad de trabajo y educación virtual que se instaló en el sistema educativo, es que, en relación a los docentes se puede evidenciar un límite difuso entre el espacio-tiempo laboral y el espacio-tiempo de la vida cotidiana donde actividades de trabajo se superponen con las tareas de la vida diaria. Algo relacionado a lo mencionado es la extensión de los horarios de la jornada de trabajo por la conexión a los dispositivos tecnológicos que llevan a acompañar y contener a los estudiantes más allá del horario previsto. Se visualiza la modificación forzada de los métodos hasta entonces vigentes de aprendizaje-enseñanza y se fueron adecuando y adaptando los contenidos y estrategias pedagógicas sin tener un conocimiento y capacitación específica sobre el manejo de las plataformas educativas virtuales. Imprescindible pasó a ser tener acceso a internet y recursos tecnológicos, evidenciando de esta manera la gran desigualdad presente en los sectores sociales e incluso a pesar de esta desigualdad se continúa poniendo énfasis en que la educación siga de manera virtual (Bobadilla et. al, 2020).

Sumando a lo ya desarrollado sobre la nueva modalidad de trabajo virtual de los docentes, CONICET (2020) comenta:

La improvisación en medio del compromiso por la continuidad pedagógica implicó un desafío importante en la docencia. La jornada, el tiempo- espacio y la organización del trabajo se transformó influyendo directamente en la carga de trabajo. En este sentido, la

intensidad, el tiempo y la exigencia han aumentado considerablemente, impactando sobre la vida y la salud del conjunto de los trabajadores (p. 923).

Toda la situación descrita sobre la educación y la virtualidad generó una sobrecarga laboral en los docentes, debido a que se les exigió reвер y adaptar sus modos de enseñanza, utilizar nuevos recursos virtuales y buscar la forma de elaborar actividades didácticas para que los/as alumnos/as participen (CONICET, 2020). Además, desde el organismo afirman *“muchos docentes comentaron que se sintieron desbordados, con un intenso frenesí por tratar de dar sentido a lo que se podía hacer, con incertidumbres, y sin criterios de horarios ni de tareas”* (p. 934).

Debido a esta situación laboral de los docentes, algo fundamental que se destaca es trabajar la motivación. Ya que la motivación de los docentes es algo clave para que la enseñanza resulte exitosa porque la motivación contribuye a impulsar por parte de los docentes una mejor calidad educativa facilitando el desarrollo de los/as alumnos/as. Por lo que la motivación de los docentes es imprescindible dentro de las instituciones educativas, debido a que son ellos quienes generan el proceso de enseñanza-aprendizaje. Se entiende a la motivación como aquello que impulsa a las personas a realizar algo y a persistir hasta lograr los objetivos que se proponen, la motivación se convierte en un activador de la conducta de los individuos (Acosta, 2019).

La importancia de trabajar la motivación con los docentes es debido a que esta va de la mano con la dimensión activa de la participación, como explican desde la Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico (SEDRONAR) (s/f) entendiéndola a esta última como *“el compromiso que se hace con la realidad asumiendo tareas concretas, proponiendo y actuando de manera crítica. Es la capacidad de hacer que estas propuestas se conviertan en realidades, no esperar que otros solucionen sus problemas”* (p. 13).

Sobre educación, virtualidad y desigualdad Fonseca (2005) plantea que *“la educación es un factor estratégico de desarrollo social y económico, especialmente en esta época caracterizada por la centralidad del conocimiento, la necesidad de innovar y la importancia de la conciencia crítica y racional”* (p. 3). El desafío no solo es pensar que la educación es algo necesario, sino además hay que ocuparse de visualizar que tipo de educación es la que se requiere para lograr en la sociedad un mayor bienestar y desarrollo, esto es considerado un aspecto crucial debido a que es un factor que contribuyó al incremento de la desigualdad, se

piensa que el bajo nivel educativo de la población genera una brecha social sostenida por un capital humano que es insuficiente (Fonseca, 2005).

La escuela al cambiar sus condiciones y posibilidades de enseñanza y aprendizaje, algo importante pasó a ser la conectividad, la cual no solo es una forma de comunicación y herramienta didáctica sino también una mediadora muy necesaria en la vinculación de docentes y alumnos/as en los colegios, la conectividad pasó a ser un recurso indispensable en el seguimiento de las trayectorias de los/as alumnos/as. Lo que ocasionó diversos problemas como una frágil vinculación entre alumnos/as y centros educativos, vacíos de enseñanza y un acercamiento a la brecha de la desigualdad (CONICET, 2020).

Tavalera y Junior (2020), citan a la UNESCO que informa:

Más de 1.700 millones de estudiantes de diferentes edades, representando el 89,4% del total de la población estudiantil del mundo, se han visto en la necesidad de interrumpir su educación presencial por los efectos del COVID-19. Además, en dicho informe publicado a finales de marzo del año 2020, se establece que en 185 países han decretado el cierre temporal de los centros educativos (p. 176).

En estos tiempos marcados por la pandemia COVID-19, la educación y el ámbito estudiantil se ha visto importantemente afectado, se ha dado un cambio de escenario académico ya que la educación se trasladó de medios presenciales como la escuela a medios virtuales y tecnológicos. Más allá de que los/as niños/as y jóvenes están cada día más cercanos al manejo de la tecnología, se presentaron diversos inconvenientes a la hora de que la educación se desarrolle solo virtualmente. Aunque no se pone en duda que la educación virtual es una de las opciones válidas para que la formación académica de los estudiantes siga en pie. En relación a esto, Failache, Katzkowicz y Machado (2020) exponen *“la implementación de formas de aprendizaje alternativas mediante el uso de la tecnología es imprescindible para paliar la situación actual. Sin embargo, es importante considerar desde ya sus efectos potenciales sobre el aprendizaje y la posible desvinculación de estudiantes”* (p. 1).

A causa de la situación actual se puede evidenciar la interrupción del proceso de enseñanza-aprendizaje en instituciones educativas, esto se enfrenta a 3 desafíos principales: por un lado, el acceso que los/as alumnos/as tengan a la tecnología, a las plataformas digitales y a las condiciones materiales para el aprendizaje. Por otro lado, las capacidades que tenga el sistema familiar para acompañar la enseñanza a distancia desde el hogar, colaborando con la realización de las tareas planteadas y enviadas por la escuela. Y el último desafío es la efectividad del entorno virtual para que el aprendizaje se vea favorecido (Failache et. al, 2020).

Algo clave y que debe ser abordado, es que las dificultades que se presentan en el hecho de mantener el proceso de aprendizaje podrían terminar derivando en procesos de desvinculación y deserción escolar.

Aguilar (2020) argumenta que ante la situación de pandemia se debe entrever la desigualdad social con respecto a la educación virtual, debido a que se evidencia que el aprendizaje no es adquirido de la misma forma y es probable que en un futuro cercano se evidencien las consecuencias, una de ellas es el aumento de la deserción escolar y la otra la disminución de la cobertura educativa. Además, Aguilar (2020) sostiene *“El factor económico se impuso al proceso educativo de niños/as, esto sumado a la brecha digital son los causantes del aumento de los niveles de deserción escolar”* (p. 219).

Eyzaguirre, Le Foulon y Salvatierra (2020) expresan que la suspensión prolongada de clases presenciales, la propuesta de educación virtual, la desigualdad al acceso de Internet y aparatos tecnológicos/herramientas digitales, las dificultades para continuar con el proceso de aprendizaje, limitaciones materiales, poco o nulo involucramiento parental en el proceso educativo de los hijos, entre otros factores, llevan al aumento de las brechas de aprendizaje y a la deserción escolar. Esto tiene como consecuencia un impacto negativo en la inclusión social de esos niños/as/as debido a que quedan excluidos del sistema. Las autoras, Eyzaguirre, Le Foulon y Salvatierra (2020), afirman *“la evidencia muestra que es más eficaz prevenir la deserción escolar que lograr la reinserción, para ello es fundamental hacer un seguimiento a la trayectoria escolar de los estudiantes”* (p. 151).

La situación de pandemia por COVID-19, visualizó las desigualdades estructurales que están presentes en la sociedad, con una clara relación con las condiciones de escolarización de los estudiantes y alumnos/as que pertenecen a sectores sociales más empobrecidos. A raíz de lo mencionado, Bocchio (2020) plantea dos problemáticas:

El acceso limitado o nulo a internet y la carencia de dispositivos electrónicos de muchos estudiantes. En muchas familias hay un solo teléfono o una computadora que debe ser compartida entre muchos hermanos en edad escolar. Asimismo, el Ministerio de Educación de la Nación desarrolló cuadernillos impresos de distribución gratuita que no alcanzan a cubrir la totalidad de los espacios curriculares. Los directivos confirman que los recursos digitales están, pero quienes no pueden acceder son los estudiantes y en muchos casos los mismos docentes son quienes tienen dificultades para trabajar remotamente ya que, al igual que la mayoría de las familias, deben compartir los dispositivos electrónicos con sus hijos en edad escolar (p. 5).

La educación virtual, no solo conlleva problemas asociados al alumnado, sino también a los docentes. CONICET (2020) desarrolla:

Se demuestran la falta de tiempo, la carencia de recursos tecnológicos y de condiciones de trabajo adecuadas para ejercer la tarea desde la casa, lo que conlleva a problemas diversos para el colectivo docente, entre ellas la falta de separación entre ámbitos domésticos y laborales, problemas de organización y el acceso desigual a tecnologías y herramientas virtuales (p. 942).

Continuando con la situación de pandemia vivida desde la perspectiva de los docentes, los trabajadores de las instituciones educativas pueden requerir de apoyo y preparación para poder sostener de forma adecuada todos los cambios producidos en la actualidad en el ámbito educativo, se les puede brindar apoyo mediante la gestión de recursos de capacitaciones en línea para que obtengan recursos didácticos y pedagógicos que pueden serles necesarios (Failache et. al, 2020).

A raíz de lo último mencionado, Sangrá (2001) expone:

La diferencia más importante entre la educación en la presencialidad y en la virtualidad reside en el cambio de medio y en el potencial educativo que se deriva de la optimización del uso de cada medio. No podemos hacer lo mismo en medios distintos, aunque nuestras finalidades educativas y, por tanto, los resultados que perseguimos sean los mismos, pero debemos saber de antemano que el camino que debemos recorrer es distinto. En la aceptación de esta diferencia de medio de comunicación reside el éxito o el fracaso de la actividad educativa (p. 118).

Continuando con lo expuesto por Sangrá (2001), el autor prosigue reflexionando “*La educación y virtualidad se complementan en la medida en que la educación puede gozar de las posibilidades de creatividad de la virtualidad para mejorar o diversificar sus procesos y acciones encaminados a la enseñanza y al aprendizaje*” (p. 119).

Castellanos (2021) resalta como una de las ventajas de la modalidad virtual en la educación, el hecho de que así se expande el acceso generando que más personas puedan participar de espacios de formación debido a que no se requiere la movilidad física hacia los centros educativos o instituciones, es decir, que esta modalidad de educación permite participar a los sujetos de instancias de capacitación más allá de sus ubicaciones geográficas.

5.5 ROL DEL PSICÓLOGO EN EL CONTEXTO SANITARIO

García (2014) explica “*los profesionales de la salud y el sistema sanitario tienen como objetivo fundamental el sustento y mejora de la salud de la comunidad*” (p. 9). En esto mencionado, se incluye el desempeño de acciones en promoción de la salud y prevención,

continuando con esta perspectiva se destaca la importancia de que los profesionales generen acciones que apunten a ambas cuestiones intentando que la población pueda acercarse a participar más en el mejoramiento de su salud y brindando los medios para que las personas puedan hacer lo mencionado de manera más autónoma y ejerzan un mayor control sobre esta, lo que se puede llevar a cabo mediante ciertos proyectos de prevención y promoción de la salud no solo mediante brindar información sino también con aspectos que implican una vida y hábitos saludables (García, 2014).

Entonces García (2014) plantea *“la ejecución por parte de los psicólogos se vincula con actividades de promoción, prevención y tratamiento, desde un abordaje individual, familiar y comunitario. Es importante la incorporación de la población a la gestión del cuidado”* (p. 17). Actualmente el rol del psicólogo se enfrenta a nuevos desafíos como es el de recorrer el cambio de mirada o perspectiva que va desde la clásica que se centra en la clínica y la enfermedad, hacia el desarrollo de intervenciones y enfoques que impliquen la promoción de la salud (García, 2014).

Como una de las actividades sobre promoción y prevención que forman parte del rol del psicólogo que menciona García (2014) anteriormente, se puede pensar en la elaboración de proyectos educativos para abordar ambas temáticas mencionadas. Riquelme (2012) destaca que para elaborar un proyecto se deben identificar las necesidades de la población con la cual se va a trabajar para así poder confeccionar actividades y un proyecto basados en esa realidad del colectivo particular. Los contenidos del proyecto no son sólo información, sino actividades, valores, prácticas y procedimientos por ello es importante que estén pensados y elaborados de acuerdo a la población a la cual están destinados.

Bernechea y Morgan (2010) mencionan que para elaborar proyectos se deben tener en cuenta diversas cuestiones, las cuales son:

Una lectura de la realidad, diagnóstico, que da lugar a la identificación de los problemas en que se decide intervenir. Una formulación de objetivos que expresan la idea de los cambios que se quiere lograr en las situaciones problemáticas identificadas y, en última instancia, dan cuenta de determinada concepción de la sociedad que se busca aportar a construir. Una definición de los procesos o estrategias que permitirán lograr esos objetivos (p. 100).

Cabe resaltar que los aportes a los proyectos que se elaboran en las escuelas, no solo lo hacen las personas que realizan el proyecto, sino que también pueden aportar contenidos la población educativa a la cual se destina el proyecto (Riquelme, 2012). Por ello, Richard (2017) subraya la importancia de que *“los 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” (p. 3).

Sobre las instituciones educativas, quienes están insertos en estas, los proyectos que allí se pueden elaborar y la coordinación de los mismos de la mano de psicólogos, el aprendizaje basado en proyectos implica un desarrollo de competencias que se rigen bajo el principio básico de que alumnos/as y docentes son personas capaces de construir sus propios conocimientos mediante la interacción con la realidad y de lo que acontece en el entorno, haciendo énfasis en la relación de alumnos/as y profesores, incluyendo también a las familias. Que las familias participen revela la necesidad de ligar el proyecto al contexto y al momento actual que el alumnado está viviendo para establecer conexiones entre lo académico y la vida en sí (Vílchez y Rodríguez, 2015).

Sobre la realización de proyectos en las escuelas, Vílchez y Rodríguez (2015) explican:

Abrir las puertas de los colegios y, en ocasiones, derribar sus muros hace que, los docentes se encuentren frente a una realidad cultural, social y tecnológica a la que deben de dar cabida con sentido y sensatez en los proyectos. La apertura al entorno debe guardar relación con el proyecto, para favorecer su contextualización espacio-temporal y una mayor significatividad para el alumnado. Esto cambia la manera de aprender del alumnado, las maneras de hacer del profesorado, el papel de las familias frente a la educación y, cómo no, genera procesos de transformación en el entorno, donde la proyección del trabajo debe hacerse cada vez más visible (p. 231).

Desde la Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico (SEDRONAR) (s/f) explican que en el proceso de construcción de proyectos escolares se deben reconocer los saberes y experiencias previas que se han realizado en la institución educativa en relación con el consumo de sustancias y promoción de la salud. Continúan mencionando la necesidad de reflexionar con miembros de los colegios en conjunto sobre lo que se venía haciendo, lo que funcionaba y lo que no funcionó, evidenciando razones y sentidos, para de esta manera comprender si lo que se ha hecho era útil o no, destacando elementos que puedan ser fortalecidos y que ayuden a potenciar lo realizado.

Considerando el rol de orientador en los proyectos escolares, Vega (2006) sostiene que *“el orientador asume un papel de agente de cambio, siendo colaborador de los profesores y tutores”* (p. 78). La actuación del orientador tendría una mayor incidencia en los centros educativos si se asume la necesidad del trabajo en equipo, donde el orientador debe abandonar su papel de experto y asumir el papel de colaboración con los docentes (Vega, 2006). Sobre la colaboración, Vega (2006) argumenta:

La colaboración gira en torno a un núcleo de personas que comparten intereses comunes y aúnan voluntades para reflexionar sobre cuestiones básicas en aras a la mejora educativa: dónde están, hacia dónde quieren encaminar su práctica y de qué manera deberían obrar para alcanzar las metas (p. 79).

Continuando, Vega (2006) explica que como colaborador y orientador se debe propiciar una visión constructiva e interdisciplinar para que se globalicen saberes, además, se debe propiciar estrategias participativas con los miembros de las instituciones educativas. Entonces, Vega (2006) comenta “*A través de diferentes procedimientos como conversaciones y reuniones se debe intentar que el personal docente tome conciencia de la importancia y necesidad del diseño de actividades*” (p. 70). Algo que debe ser tenido en cuenta en esta participación, colaboración y orientación en los centros educativos, es que del tipo de relaciones que se entablan con los miembros de los colegios, las dinámicas de trabajo y el tipo de apoyo que reciban va a depender de las acciones que puedan emprenderse (Vega, 2006).

En relación con lo que propone Vega (2006) sobre el rol de colaborador y orientador, Richard (2017) explica:

Las acciones que realiza el equipo técnico de Fundación Prosalud están orientadas a cooperar con los referentes institucionales y dar a conocer herramientas para motivar a los a los/as alumnos/as 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 (p. 3).

Algo que se suma al rol del psicólogo de colaboradores y orientadores que se mencionó con anterioridad, es lo que alega Richard (2017) en cuanto a brindar actividades que consistan en reuniones para capacitación docente sobre los marcos teóricos del paradigma salubrista y reuniones de asesoramiento institucional, según demandan las instituciones educativas. El objetivo de esto es que las escuelas fortalezcan la integración de proyectos institucionales y así contribuir a la continuidad de acciones preventivas que son requeridas para llevar a la consolidación de hábitos saludables (Richard, 2017).

A partir de la propuesta del aprendizaje basado en proyectos en las instituciones escolares expuesta anteriormente, se puede incorporar a los mismos, actividades que impliquen comunicar salud, como Choque (2005) argumenta:

La comunicación para la salud es el proceso social, educativo y político que incrementa y promueve la conciencia pública sobre la salud, promueve estilos de vida saludables y la acción comunitaria a favor de la salud, brindando oportunidades y ofreciendo a la gente poder ejercer sus derechos y responsabilidades para formar ambientes, sistemas y políticas favorables a la salud y al bienestar. Partiendo de esta premisa de educar, informar, convencer y explicar, así como de escuchar, la comunicación para la salud

proporciona a individuos y comunidades las ventajas y recursos necesarios para prevenir enfermedades y mejorar su calidad de vida (p. 8).

La utilización de los medios de comunicación que difunden información y recursos multimedia, para trabajar sobre la salud con la población puede aumentar la concientización sobre aspectos específicos tanto de la salud individual como también de la colectiva y sobre lo importante que es la salud en el desarrollo de las personas. Es por ello que la comunicación para la salud es un elemento importante en el empoderamiento de los individuos y comunidades sobre su salud (Choque, 2005).

La prevención para que resulte efectiva y operativa, debe realizarse mediante actividades que permitan la resignificación, comprendiendo que las actividades que se idean y elaboran van a ser significativas y válidas ya que están pensadas en la satisfacción de las demandas de un grupo en concreto y que se establezcan mediante la relación entre alumnos/as, docentes y familias. Debido a esto, es necesario dar lugar a la creación de un espacio de participación que permita a cada institución educativa elaborar un proyecto propio donde padres, docentes y alumnos/as puedan ser creadores de propuestas, para así transformarse en un grupo de autogestión (Gutierrez, 2004).

Choque, (2005) en cuanto a proyectos sobre salud, comenta:

Los comportamientos saludables que se pretende conseguir con los proyectos educativos para la salud son aquellos que nos permiten mejorar nuestro estado de salud. Con ello se alude no sólo al resultado de las actividades educativas sino también a la influencia de las acciones emanantes de diversas instancias sobre la salud, esto es, sobre las condiciones de vida, ambientales o de servicios prestados a la población (p. 12).

Prosiguiendo con la modalidad de trabajo de los proyectos en las escuelas, Richard (2011) argumenta:

La propuesta de llevar a cabo estas estrategias integradoras, con el formato de Programa o Proyecto de prevención de adicciones, consiste básicamente en identificar el repertorio de acciones que ya están realizando personas o instituciones, catalizarlas, articularlas, significarlas mostrarlas como útiles para alcanzar los objetivos específicos. Cuando se inicia un plan de trabajo, no es necesario hacer nuevas cosas, sino darles un nuevo sentido. Se descubre todo lo que ya se hace probablemente de manera asistemático y aislada, sin integrarlo en la estructura de un proyecto global y continuo como pueden ser actividades de convivencia, deportes, ecología, salud, ESI, actividades con las familias, articulaciones con el centro de salud, entre otras (p. 31).

En caso de las instituciones educativas que ya poseen un proyecto, se puede realizar un trabajo de acompañamiento y seguimiento a cada institución redefiniendo los modelos teóricos y pedagógicos que poseen, teniendo en cuenta las necesidades institucionales. El fortalecer dicho proyecto incluye trabajar sobre el conjunto de acciones y actividades relacionadas a la

cotidianeidad del colegio, la enseñanza y el aprendizaje, las prácticas de la institución educativa, la articulación con otros proyectos o temas a abordar, la relación de la escuela con las familias y otras instituciones, etc. (Losada, Zúñiga y Paredes, 2018).

Incluyendo en el rol del psicólogo la construcción de protocolos, Chivato (2003) denomina a un protocolo como un conjunto de recomendaciones sobre los procedimientos a llevar a cabo o utilizar ante personas con un determinado problema de salud, tiene la finalidad de mejorar la calidad del proceso asistencial, además, un protocolo ayuda a profesionales a tomar decisiones sobre cuál es la asistencia más adecuada que debe recibir una persona en circunstancias específicas.

Siguiendo con el tema del protocolo, Rementería (2001) resalta la necesidad de acordar conceptos de consenso para elaborar un protocolo de prácticas coherentes sobre prevención del uso y abuso de las drogas, que es una finalidad de la salud pública. Mediante este protocolo se podría explicitar criterios que fundamenten y normen programas, planes de trabajo, actividades de prevención de adicciones. Entendiendo la prevención, según Rementería (2001) como *“la identificación previsor y acción anticipada para evitar la aparición y difusión, minimizar los efectos, de un hecho social no deseable”* (p. 9).

Teniendo en cuenta que las adicciones a las sustancias psicoactivas, refieren a un problema que repercute en diversos aspectos de la sociedad haciendo que las dificultades se expresan en ámbitos individuales, laborales, familiares, educativos y comunitarios en general. Richard (2014), explica:

En este escenario, los profesionales, como formadores de opinión y actores involucrados en la implementación de acciones que se espera contribuyan a la solución del problema, aún estamos en el tránsito de acomodar nuestro rol, que se encuentra puesto en cuestión frente a tanta novedad no fácil de procesar y reorientar (p. 1).

Un aspecto influyente en la estructuración del rol del psicólogo, es la formación académica que generalmente está bajo la lógica asistencial, sumado a que luego en la etapa de ejercicio del rol los aprendizajes continuarán bajo la misma lógica, esto define una frontera simbólica conceptual que hace que el rol profesional frente a aspectos novedosos no pueda descubrir de manera fácil otras alternativas (Richard, 2014).

En cuanto a la construcción del rol se debe tener en cuenta si se lo realiza de una manera que sea funcional al sistema que está propiciando procesos adictivos o si se logra construir el rol generando dudas acerca del modo de insertarse en el sistema y generar un espacio para instituir prácticas que impliquen nuevas modalidades de funcionamiento que permitan dar lugar

a situaciones que sean superadoras del estado inicial. En este mundo cambiante, se debe preguntar acerca del rol como agentes de salud, en cuanto a si colabora al desarrollo de lo saludable, si colabora con la promoción de la salud y la prevención para que estos se posicionen socialmente como valores (Richard, 2014).

Continuando con el rol como agentes de salud, Richard (2021) explica que el rol de los agentes de salud debe propender para todos los beneficiarios por igual, a hacer accesible información relevante para la toma de decisiones saludables, en el conocimiento de la existencia de falsas creencias en relación al consumo de sustancias psicoactivas que podrían inducir actitudes y comportamientos que perjudican la salud parental y de los mismos niños/as y niñas.

6. MODALIDAD DE TRABAJO

6.1 SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA

A partir de la experiencia de la práctica profesional supervisada llevada a cabo en Fundación Prosalud, la modalidad de trabajo utilizada es la sistematización de la experiencia, la misma es definida por Jara (2010) 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).

Cómo Jara (2010) explica, la sistematización de la experiencia implica realizar una interpretación crítica y apropiarse críticamente de la experiencia vivida, es por ello que esto mencionado se realiza a partir de los registros obtenidos de las diversas actividades que se realizan en la Fundación Prosalud a partir del proyecto “Cuenten con nosotros”. Dentro de estas actividades se incluyen reuniones con el equipo técnico de la Fundación todos los Lunes de 8:00 a 10:00hs, capacitaciones con docentes y directivos de los colegios con los cuales trabajamos cuya duración es de 2hs, reuniones con cada institución educativa en particular y la dupla de practicantes que trabaja en conjunto con esta para ir elaborando un plan de trabajo, y por último, la participación de jornadas y talleres de capacitación que brinda la Universidad Nacional de Córdoba, el Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba entre otras instituciones, esto es voluntario de cada practicante, la directora de Prosalud envía información y quien quiere participar lo hace.

Bernechea y Morgan (2010) plantean que:

En la sistematización de experiencias se pretende ordenar, procesar y hacer comunicables los conocimientos adquiridos en éstas. Concebimos la sistematización como la reconstrucción y reflexión analítica sobre una experiencia, mediante la cual se interpreta lo sucedido para comprenderlo. Por tanto, ésta permite obtener conocimientos consistentes y sustentados, comunicarlos, confrontar la experiencia con otras y con el conocimiento teórico existente, y así contribuir a una acumulación de conocimientos generados desde y para la práctica (p 103).

Continuando con Bernechea y Morgan (2010), quienes explican que *“el objeto de conocimiento en la sistematización de experiencias es, precisamente, la experiencia”* (p. 100). Jara (2006) coincide con lo planteado por los autores, y sostiene que se debe tener en cuenta que el objeto de conocimiento de una sistematización son las experiencias, las cuales remiten a procesos vitales que están en movimiento, donde se combinan dimensiones objetivas y subjetivas como condiciones del contexto, las acciones de las personas, lo que se percibe, las

emociones y sensaciones que se vivencian, como interpreta cada actor lo que sucede, las relaciones personales y sociales, entre otras cuestiones. Bernechea y Morgan (2010) resaltan que *“la sistematización no se refiere a cualquier acción, sino a la que tiene lugar en el marco de intervenciones intencionadas, con objetivos de transformación de la realidad”* (p. 100).

Jara (1994) realiza una propuesta metodológica en cuanto a la sistematización de la experiencia que cuenta con 5 tiempos secuenciales. El primer momento del proceso refiere al punto de partida donde se debe haber participado de la experiencia la cual se quiere sistematizar y tener registros de la misma. En un segundo momento se realizan las preguntas iniciales que llevarán a definir el objetivo de la sistematización, el objeto a sistematizar, la precisión de un eje de sistematización, las fuentes que se utilizarán y los procedimientos a seguir. En cuanto al tercer tiempo del proceso, se debe reconstruir la historia ordenando y clasificando la información. Un cuarto paso es la reflexión a fondo, donde aparece la pregunta *¿por qué pasó lo que pasó?*, allí se debe comenzar a analizar y sintetizar, haciendo una interpretación crítica del proceso. Por último, en el quinto tiempo de la secuencia se elaboran las conclusiones y se comunican los aprendizajes adquiridos a raíz del proceso de sistematización de la experiencia. Jara (1994) destaca la importancia de las experiencias debido a que son procesos vitales únicos e irrepetibles que contienen una enorme riqueza, por ello la tarea es comprenderlas, apropiárselas críticamente para extraer sus enseñanzas y luego compartir lo aprendido.

Los datos para el análisis son recogidos mediante diversas actividades llevadas a cabo a lo largo de la experiencia de la práctica como la participación y realización de reuniones virtuales con los diversos colegios, elaboración de proyectos y planes de trabajo, interacción con docentes y directivos, reuniones virtuales con la referente institucional y el equipo técnico de Prosalud, reuniones virtuales de capacitación, entre otras cuestiones. El objetivo de la sistematización de la experiencia de práctica es analizar la implementación del proyecto *“Cuenten con nosotros”* mediante la modalidad virtual debido a la situación de pandemia, como un recurso para la prevención de adicciones y la promoción de la salud.

En cuanto a la caracterización de los sujetos de la intervención, se trabaja con docentes de escuelas primarias de Córdoba, puntualmente con 7 instituciones educativas. A medida que la práctica transcurre se realiza una rotación sobre los colegios con los cuales trabajan las practicantes, por lo que en este escrito se mencionan y relatan situaciones sobre 3 instituciones educativas particularmente. Los miembros de los colegios que participan son directivos y docentes que trabajan en el proyecto *“Cuenten con nosotros”*, generalmente son docentes de

4to, 5to y/o 6to grado. La población indirecta son los/as alumnos/as de los grados de las escuelas a los/as cuales va destinada la propuesta.

6.2 TÉCNICAS EMPLEADAS

Una de las técnicas utilizadas es la de la entrevista, se realizó una entrevista a la directora de la Fundación Prosalud para obtener información sobre el contexto de la práctica y la institución, las practicantes realizamos con anterioridad preguntas y temas sobre los cuales queríamos y necesitábamos indagar. Según Guber (2001) “la entrevista es una relación social a través de la cual se obtienen enunciados y verbalizaciones en una instancia de observación directa y de participación” (p. 76). Continuando con la definición de entrevista de Guber (2001):

Es una estrategia para hacer que la gente hable sobre lo que sabe, piensa y cree, una situación en la cual una persona (el investigador-entrevistador) obtiene información sobre algo interrogando a otra persona (entrevistado, respondente, informante). Esta información suele referirse a la biografía, al sentido de los hechos, a sentimientos, opiniones y emociones, a las normas o estándares de acción, y a los valores o conductas ideales (p. 75).

Debido a la situación de pandemia por COVID-19, no se pudieron realizar los talleres estipulados por el proyecto “Cuenten con nosotros” en instituciones educativas. Entonces se adecua el trabajo, desde la virtualidad, realizando reuniones con distintos tipos de objetivos con el equipo docente y los directivos de los colegios. En estas reuniones virtuales, se lleva a cabo la técnica de observación participante, Guber (2001) la define como “*la observación participante es el medio ideal para realizar descubrimientos, para examinar críticamente los conceptos teóricos y para anclarlos en realidades concretas, poniendo en comunicación distintas reflexividades*” (p 62). Prosiguiendo con Guber (2001) quien plantea “*el objetivo de la observación participante ha sido detectar las situaciones en que se expresan y generan los universos culturales y sociales en su compleja articulación y variedad*” (p 56).

En relación a las últimas dos técnicas mencionadas, la entrevista y la observación participante, Guber (2001) explica:

Igual que la observación participante, la entrevista etnográfica requiere un alto grado de flexibilidad que se manifiesta en estrategias para descubrir las preguntas y prepararse

para identificar los contextos en virtud de los cuales las respuestas cobran sentido. Estas estrategias se despliegan a lo largo de la investigación, y en cada encuentro (p 85).

El contenido obtenido mediante todas las técnicas mencionadas fue plasmado en registros, Cifuentes (2011) expone que *“es vital el registro como hábito y como estrategia, porque permite promover el avance reflexivo crítico y propositivo sobre la experiencia, en la perspectiva de transitar hacia su pertinencia social”* (p 41). Los registros son una posibilidad para los practicantes de pasar de ser actores a autores de las experiencias, ya que permiten reflexionar lo vivenciado como un acto de reconocimiento, introspección, proyección, aprendizaje y trascendencia. El hecho de escribir y leer los registros propios proporciona la construcción, el diálogo, el conocimiento, la comprensión e interiorización para poder interpretar las experiencias lo que implica lectura y naufragar en las informaciones que las construyen y constituyen (Cifuentes, 2011).

En resumen, los registros según Cifuentes (2011) *“permiten crear condiciones para asumir riesgos, construir apertura a otros puntos de vista y diseñar nuevas intervenciones”* (p 45).

6.3 CONSIDERACIONES ÉTICAS

El Código de Ética del Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba tiene como finalidad brindar principios generales y normas deontológicas para el ejercicio profesional de la psicología. Tales principios tienen como objetivo orientar la práctica de los profesionales, las normas que el código de ética planea son obligatorias. A su vez, algo que también rige el accionar profesional de los psicólogos es el Código de Ética Nacional de la Federación de Psicólogos de la República Argentina (Fe.P.R.A).

Las normas que el código de ética implica, establecen reglas para la conducta profesional de los psicólogos, las cuales establecen deberes que estos deben cumplir y en el caso de que estos deberes sean descuidados se atenta contra los derechos de quienes reciben el servicio del psicólogo. Es de suma relevancia que los psicólogos conozcan y consideren el código de ética para su quehacer profesional, además de normas, leyes vigentes, tratados y convenciones institucionales que estén incluidas dentro de la constitución nacional Argentina.

El tribunal de ética es el encargado de sancionar a los psicólogos que no respeten alguna norma o principio establecido por el código.

Los profesionales psicólogos deben reconocer y adoptar 5 principios:

- Respeto por la dignidad de las personas y los pueblos: implica principalmente el respeto por los derechos humanos, el valor de los demás, el bienestar, la dignidad, entre otros aspectos.
- Cuidado competente: implica reconocer sus propias limitaciones y competencias particulares.
- Integridad: es importante que los valores y las creencias personales del psicólogo no entren en juego a la hora de realizar su quehacer profesional.
- Responsabilidades profesionales y científicas: abarca la necesidad de capacitarse y formarse continuamente, realizar tareas para las cuales estén habilitados, apropiarse de diversos tipos de recursos, entre otras cuestiones.
- Responsabilidad social: esta responsabilidad apunta a la comunidad en la cual el psicólogo vive y desarrolla su quehacer profesional brindándoles servicios a los sujetos de la misma.

El Código de Ética del Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba se aplica a todas las actividades desempeñadas por los psicólogos, al igual que es aplicado a cualquier campo de la práctica de la profesión como a áreas y especialidades de la psicología. Entonces para el área Sanitaria, donde se realiza la experiencia de prácticas, el Código de Ética junto a los principios y normas correspondientes debe ser respetado.

Algo que implica también la práctica en Prosalud es el secreto profesional, debido a que como futura profesional se debe guardar el secreto sobre lo que se habla en las reuniones con las docentes y los datos que allí propician, de esta forma se aseguró la confidencialidad del conocimiento. Las docentes en las reuniones comentan sobre casos de alumnos/as o familias relacionadas al consumo de sustancias y el hecho de guardar el secreto responde al bien común y protege a la seguridad y dignidad de estas familias y alumnos/as que están en la comunidad educativa. Por eso mismo, a la hora de nombrar a una institución educativa o a una persona que pertenezca a la misma, se utilizan letras o iniciales para que no puedan ser identificadas.

Otro aspecto para destacar, es que desde la Fundación Prosalud trabaja en red, por ello se trata de inculcar al equipo docente y directivos, que si identifican o sucede algún tipo de situación con un alumno/a o familia que los exceda, puedan vincularse con otra institución que

pueda abordar la situación adecuadamente como, por ejemplo, el centro de salud de la zona, dispensarios, la Secretaría de Niñez Adolescencia y Familia (SENAF), entre otras.

7. RECUPERACIÓN DEL PROCESO VIVIDO¹

¹ Este apartado se elaboró mientras fue transcurriendo la experiencia vivida de práctica, por lo que se decide mantener la primera persona del singular para sostener la cercanía con la misma.

Mi proceso de prácticas comenzó el 14 de Abril del año 2020, teniendo una reunión con la referente institucional, y las demás practicantes de la Universidad Católica de Córdoba. Esta reunión se basó principalmente en que las practicantes de la UCC podamos nivelarnos con las demás personas que estaban realizando las prácticas en la Fundación Prosalud desde Febrero.

La directora de la Fundación, nos explicó los aspectos teóricos principales y más esenciales que se manejaban en la institución como el proceso adictivo, la prevención, el paradigma salubrista desde el cual la institución se sitúa para abordar el fenómeno adictivo, la metáfora del zoom, los 3 componentes del fenómeno adictivo, aspectos relacionados a la parte neuronal de las adicciones, entre otras cuestiones.

Una vez mencionado esto, nos comentó la modalidad de trabajo que seguiríamos de ahora en adelante. Se realizarían reuniones todos los Lunes con todos los practicantes de la institución para comentar lo trabajado e ir abordando temas de interés para la práctica. Las practicantes de la UCC nos sumamos a los equipos que ya estaban establecidos por los demás, entonces quedaron 3 equipos de 3 personas cada uno en donde se trabajaría con dos colegios, esta fue la modalidad que se pensó en un principio. Algo que se fue modificando a lo largo de la práctica. En mi grupo trabajamos con 4 colegios, la población con la cual se trabaja y a la cual se dirige el proyecto es a niños/as/as de 6to, 5to y 4to grado de diferentes divisiones según lo que se acuerde con el colegio.

En otra de las reuniones que tuvimos la referente institucional, explicó todos los proyectos que la institución tiene vigentes actualmente, como se trabaja y que se aborda en cada uno de ellos, los ejes principales de todos continúan siendo la prevención de adicciones y la promoción de la salud. Los proyectos que nombró fueron: Red Vida, Red de LISC, Ambientes Saludables, Gente bicho de luz, Cuenten con nosotros que es el proyecto base de la Fundación, Club saludable y otro proyecto nuevo en el cual se trabaja con personas privadas de la libertad. Además, también menciono al área terapéutica de la Fundación, la cual está funcionando actualmente de manera muy satisfactoria debido a que las consultas fueron adaptadas a la virtualidad, la línea Red Vida también se desarrolla con normalidad ya que está basada principalmente en consultas telefónicas. Aunque debido a la situación de pandemia muchos de estos proyectos están estancados y se ha tratado de ir adaptándolos a lo que sucede en la actualidad.

El proyecto en el cual trabaje como practicante, junto con todos los demás, es el de “Cuenten con nosotros” en donde principalmente se trabaja la prevención de adicciones, la

promoción de la salud y el fortalecimiento de los lazos socio-afectivos como factores protectores. El proyecto consiste principalmente en desarrollar talleres con diversas actividades, solía pedirse a los niños/as que elaboren afiches, dibujos y mensajes relacionados a la prevención de adicciones. Además, se busca fomentar que las escuelas puedan crear un proyecto propio para continuar abordando y trabajando la temática luego de que los talleres finalizan y la Fundación actúa de acompañante en esta creación.

Para poder acordar cómo se realizaría el trabajo con las escuelas y con la Fundación en general, se hicieron diversos grupos de WhatsApp en donde nos compartimos información e inquietudes, uno de los grupos es con las practicantes de la Universidad Nacional de Córdoba con las cuales trabajo, otro de los grupos es con todos los practicantes y los referentes institucionales y por último tenemos otro grupo en donde estamos solo los practicantes.

Actualmente, por la situación mundial de pandemia del COVID-19, el proyecto “Cuenten con nosotros” debió ser adaptado, considerándose todos los aspectos que esto implica. Por lo que se comenzó a poner más énfasis en el trabajo con los docentes, en vez de con los/as alumnos/as, debido a que los docentes eran el medio por el cual podíamos llegar a los/as alumnos/as. La idea inicial era readaptar el proyecto y que los niños/as/as puedan enviarnos dibujos o afiches de cómo están atravesando la situación actual de cuarentena, además de enviarles material para no perder el contacto con las escuelas. Una de las chicas armó una planilla para todos los grupos donde quedaría especificado que contacto se hacía con cada institución para tener bien en claro todo. La referente de Prosalud, en varias reuniones recalcó que tengamos cuidado y que no demos la impresión de generar presión para que trabajen con nosotras ya que los docentes y las escuelas en general sufren una presión por la situación actual, entonces es importante que cuidemos el vínculo y dejar en claro que estamos a su disposición para poder generar un acercamiento, desde el acompañamiento. Inicialmente el vínculo con las escuelas se realizó con algún referente institucional como es el caso de las directoras, quienes actuarían de recurso articulador entre la Fundación Prosalud y las docentes, les enviaríamos material para que las directoras difundieran a las docentes y de esta forma llegue a los/as alumnos/as.

Este vínculo inicial no fue muy fácil debido a que algunos colegios manifestaban estar desbordados por la situación actual y por el hecho de tener que adaptar todo a la modalidad virtual y preferían no sumar otra cuestión que sería el proyecto ya que están enfocados en enviar el material curricular, lo cual es entendible, por lo que decidimos que sería fundamental que

sientan apoyo y acompañamiento de nuestra parte. Sin embargo, con otros colegios el contacto resultó alentador debido a que se mostraron predispuestos a trabajar con la Fundación y a participar.

Prosiguiendo con la situación actual de pandemia COVID-19, dimos cuenta del aumento del consumo de alcohol y como los negocios que venden continuaron abiertos durante la cuarentena como si fuera una necesidad básica. Tomamos casos de redes sociales en donde se fomentaba el hecho de que por la situación de cuarentena te “estoquees de drogas” debido a que no iba a ser tan fácil conseguir como lo es habitualmente, pensábamos el impacto que puede tener el transmitir esta información que no es adecuada, cuando en realidad lo que debería priorizarse son prácticas saludables y más aún en una situación como la que estamos transitando.

Por otro lado, otro tema central que la directora de Prosalud mencionó en varias reuniones, es el hecho de poder poner en movimiento y visibilizar más las redes sociales de la Fundación, tanto el Instagram como el Facebook. Por lo que con las practicantes de mi grupo estamos pensando flyers para ir publicando en Instagram con diversos contenidos dinámicos como encuestas, preguntas, videos, la participación de otras personas para que sea una dinámica de intercambio con los demás y logremos obtener una respuesta. Los contenidos se irán pensando siempre teniendo en cuenta la promoción de la salud y la prevención de adicciones. El primer eje refiere a los cuidados personales, el segundo eje implica la actividad física, el tercer eje apunta a las metas de las personas y el cuarto eje toma el tema de la información y desinformación, como se puede ver estos ejes y los temas que implican giran en torno a la promoción de la salud. También se va a ir posteando contenidos de acuerdo a diversas fechas, por ejemplo, como lo fue el 31 de Mayo que la OMS y sus asociados determinan y promueven el día mundial sin tabaco, con la finalidad de resaltar los riesgos para la salud vinculados al consumo de tabaco, promoviendo políticas eficaces para reducir este hábito. Otro ejemplo es el mes de Junio en donde se trabaja con la prevención de adicciones, debido a que el 26 de Junio es el día mundial de la prevención de adicciones.

Como mencioné anteriormente, hubo una reacomodación de los grupos de practicantes y los colegios con los cuales se trabajaría. En mi grupo, tuvimos una reunión con dos colegios, por separado. En ambas reuniones participamos las practicantes y las docentes y directoras que trabajarían con nosotras en el proyecto.

Por un lado, la reunión con el primer colegio quienes ya tienen casi el proyecto elaborado porque años anteriores ya habían trabajado con la Fundación Prosalud, el proyecto diseñado por este colegio está articulado con 4 materias curriculares que son Ciencias Sociales, Ciencias Naturales, Matemáticas y Lengua y además también con Ciudadanía y Participación. El proyecto abarca temáticas desde los hábitos saludables hasta las consecuencias negativas del impacto ambiental del consumo del tabaco. Nos enviaron la propuesta de su proyecto y las actividades que realizan, para que nosotras podamos acompañarlas y plantearles otras actividades para sumarles. Realizamos un grupo de WhatsApp con las docentes pertenecientes a las materias mencionadas y la directora, para poder comunicarnos a medida que la práctica vaya avanzando.

Por otro lado, organizamos también una reunión con un segundo colegio, donde participamos las 4 practicantes, la directora y 5 docentes. En la reunión los docentes nos comentaron que se les dificulta el tema de la virtualidad, las actividades para los/as alumnos/as se envían por WhatsApp, aunque en algunos casos es complicado por lo que reparten los cuadernillos de actividades, pero a algunos alumnos/as ni siquiera pudieron dárselos. Además, explicaron que hay una diferencia entre 6to grado de la mañana donde se puede trabajar más, y 6to año de la tarde con quienes es más complicado lograr una respuesta de las actividades que se van enviando, solicitaron que abordemos los grados de 5to A, B y C de la tarde, y por otro lado, 6to A y B de la tarde. Otra cosa a resaltar es que nos mencionaron que están terminando los cuadernillos, por lo que le dedicarían el mes de Junio a las actividades que le enviemos del proyecto “Cuenten con nosotros”. Por último, solicitaron que estas actividades impliquen a toda la familia, es decir, que fomenten el hecho de que la familia tenga que reunirse para resolverlas en conjunto.

Con otro de los colegios, sucedió que varias de las practicantes del grupo tratamos de comunicarnos con la directora por vía WhatsApp y email, pero no obtuvimos respuesta, por lo que decidimos enviarle un mensaje a la referente de Prosalud para ver si ella podía lograr algo. La directora del colegio contestó y pidió disculpas por la situación, manifestó además estar interesada en trabajar con nosotras y con el proyecto de la Fundación.

Los 3 colegios mencionados fueron convocados a una reunión el Jueves 11 de Junio del año 2020, se les envió una invitación a los grupos de WhatsApp y los archivos correspondientes al motivo de la reunión, a la cual pueden participar los miembros que deseen de los colegios. El asunto es el fortalecimiento de los proyectos de prevención de adicciones con niños/as y

adolescentes, es una reunión de capacitación y socialización de experiencias. Además, a los 3 colegios ya se les envió alguna de las actividades del proyecto “Cuenten con nosotros”. Posteriormente se realizó una reunión con la directora de la Fundación y las practicantes para determinar cómo debíamos proseguir ya que los colegios pedían que les enviemos contenido.

Luego de la vuelta de las vacaciones, se realizaron modificaciones en la modalidad del trabajo de la Fundación y en los equipos técnicos. La directora de Prosalud nos dividió en duplas, las cuales estarían abocadas al trabajo particular con dos colegios, debido a que algunas voluntarias que realizaban la práctica en la Fundación se retiraron a mitad de año. A C (practicante y coordinadora del proyecto “Cuenten con nosotros”) y a mí, nos tocaron dos colegios. Debido a que la situación de pandemia continúa y no se van a poder realizar actividades presenciales ni los talleres con los/as alumnos/as, el trabajo de la Fundación se volcó hacia los docentes.

La idea principal del trabajo con los docentes es pedirles que puedan ir elaborando, en acompañamiento con cada dupla asignada a los colegios, un proyecto de prevención de adicciones y promoción de la salud propio para de esta forma no necesitar que agentes externos lleguen al colegio para trabajar la temática. Sino los docentes mismos desde un rol activo y participativo se encargarían de ir implementando el proyecto elaborado por ellos mismos y transmitirlo a los demás cursos del colegio, dicho proyecto podría ser puesto en práctica o no este año, eso quedaría a cargo de cada escuela según sus posibilidades, pero la idea principal era que al menos quede un proyecto escrito para que el año que viene ya listo pueda ser implementado.

Para ello se plantearon por un lado reuniones con cada colegio y cada dupla para obtener información sobre la institución y como estaban trabajando en esta situación de pandemia, nos encontramos con docentes desbordados de trabajo y con dificultades para contactarse con los/as alumnos/as. Además, nos planteaban que en este contexto actual les era muy complicado sumarle a todo su trabajo la realización de un proyecto que podía o no ser implementado este año. Por lo que desde la Fundación se decidió consultar a los colegios sobre sus planes de trabajo y si ya tenían algunos proyectos armados con los cuales estaban trabajando actualmente. En conjunto con esto, se plantearon reuniones de capacitación con los colegios para que entendieran y comenzarán a aplicar el enfoque salubrista con el cual trabaja la Fundación Prosalud, para esto antes de cada capacitación se les envió material teórico a las escuelas para que se vayan familiarizando con el enfoque.

Debido a las respuestas de los docentes a nuestra idea de la elaboración de un proyecto propio, se les preguntó si ya tenían algún proyecto elaborado con el cual estén trabajando este año. En el primer colegio que nos tocó a C (practicante y coordinadora del proyecto “Cuenten con nosotros”) y a mí, trabajan desde un proyecto muy completo de ESI, con diversos ejes que son trabajados desde muchas de las materias curriculares. Además, como es un proyecto que aborda a todos los cursos del colegio, tiene diversas adecuaciones para primer y segundo ciclo donde le corresponden distintas actividades y formas de trabajar para cada grado. Con mi compañera de dupla, luego de leer el proyecto pensamos que actividades podíamos incorporar para que desde este mismo proyecto trabajen prevención de adicciones, no solo de forma específica sino también trabajar prevención inespecífica/promoción de la salud como plantea el paradigma salubrista. Entonces realizamos un archivo con nuestros aportes al proyecto y nos reunimos con el grupo docente y de directivos para plantearlos y quedaron en ver cómo ir incorporando los aportes.

Otro de los colegios con los que trabajamos mi compañera y yo, tienen la modalidad de trabajo de realizar planes de actividades sobre distintos temas, pero siempre utilizando el hilo conductor de la salud. El eje con el cual colaboramos recientemente en la realización de actividades fue sobre ambiente, el cual es un tema que se trata en el proyecto “Cuenten con nosotros” en la parte de prevención inespecífica. Las docentes nos compartieron un drive donde estaba todo el plan de trabajo referido a este tema para que realicemos aportes y correcciones en caso que creamos necesario, antes de presentárselo a la directora que es quien debe aprobar el plan de trabajo. Este sería enviado a los/as alumnos/as en una semana aproximadamente. Prosiguiendo con este colegio, se realizó una reunión en donde nos comentaron sobre el tema de alimentación, nos enviaron el programa de actividades para que con mi compañera realizáramos aportes, por lo que coordinamos un drive donde hicimos una secuencia de actividades que fue presentada y enviada al colegio, estamos a la espera de una devolución, incluimos el consumo de sustancias, por ejemplo, de alcohol analizando publicidades.

Algo a agregar es que en el grupo de WhatsApp de la Fundación Prosalud, la referente institucional siempre envía información sobre jornadas y capacitaciones, además de material teórico para que leamos ya que ella insiste en la actualización de la capacitación de los profesionales.

La directora de Prosalud nos pidió a las practicantes, la tarea de realizar un proyecto propio de prevención de adicciones y promoción de salud, el cual estoy haciendo con C mi compañera y también analizar de forma crítica dos publicidades.

El 14 de Octubre donde se realizará una socialización del trabajo realizado hasta el momento con todos los colegios que trabajan con la Fundación. Por lo que en la reunión con la Fundación Prosalud del 12/10/2020, estuvimos trabajando y analizando las publicidades que mostraríamos en la reunión del 14 de Octubre. La directora de la Prosalud nos propuso que cada una de las integrantes del equipo seleccionemos una publicidad y hagamos un análisis crítico para compartir en la reunión con las docentes y directivos. En dicha reunión participaron 5 escuelas y éramos 30 personas entre los actores de los colegios y las integrantes de la Fundación, hicimos una presentación de todos los participantes. La referente institucional comenzó con una pequeña introducción teórica de la mano de un PowerPoint con conceptos esenciales del paradigma salubrista. Continuamos con la presentación de 5 publicidades con su análisis crítico correspondiente, al finalizar la presentación de las publicidades se les dio espacio a las escuelas a que puedan hacer sus aportes y comentarios.

La directora de Prosalud solicitó a las practicantes que realicemos un proyecto propio, como ya comenté, dirigido a algún colegio en particular. Con C (practicante y coordinadora del proyecto “Cuenten con nosotros”) decidimos realizarlo para el colegio que trabaja con planes de actividades siguiendo el hilo de la salud ya que manifestaron las docentes que este año no harían un nuevo proyecto. Por el grupo de WhatsApp les comentamos que ya habíamos terminado con mi compañera un proyecto de promoción de la salud y prevención de adicciones que queríamos que ellas puedan utilizarlo de guía para elaborar el propio, y sobre esto no obtuvimos respuesta. Le comentamos a la referente institucional sobre la situación, ya que nos pareció raro por la buena relación que teníamos con este grupo de docentes debido a que siempre nos contestaron de forma muy animada. La directora de Prosalud nos explicó que la inspectora a cargo del colegio dio por finalizado el año educativo por lo que acordaron una reunión para hablar sobre esto ya que con la Fundación el trabajo aún no finalizó debido a que queda la reunión de cierre donde los colegios deben presentar sus producciones. En conversaciones posteriores por el grupo con el colegio nos compartieron las producciones que presentarían en dicha reunión, muchos alumnos/as respondieron realizando videos y mensajes en afiches.

La directora del primer colegio envió un escrito elaborado por ella a mi compañera y a mí, por lo que realizamos una reunión para explicarles a la directora y al equipo docente las devoluciones que habíamos hecho, se compartió pantalla para ver en conjunto las sugerencias que hicimos. La directora de la Fundación nos explicó que un proyecto debe ser construido no solo por la directora sino además por el equipo de docentes que lo aplicarán debido a que son ellas quienes conocen al grupo de alumnos/as y comprenden que recursos pueden ser de más utilidad de acuerdo a las particularidades de dicho grupo, eso se los explicamos también en la reunión.

A los colegios que trabajan con C (practicante y coordinadora del proyecto “Cuenten con nosotros”) y conmigo, les recordamos sobre las reuniones que quedan pendientes con la Fundación. La reunión de cierre se llevaría a cabo el 10 de Diciembre donde las escuelas deberán presentar producciones realizadas por los/as alumnos/as sobre publicidades y promoción de la salud.

El 29 de Octubre se llevó a cabo una jornada organizada con la Universidad Blas Pascal sobre la prevención de adicciones con enfoque en las infancias. A la cual fueron invitados todos los colegios que participan del trabajo con la Fundación, aunque no todos participaron, además de las instituciones que pertenecen a los diversos proyectos. Para darle un toque cultural, asistió una escritora, también expusieron en la jornada dos directoras de colegios que forman parte del “Cuenten con nosotros”. Sumado a lo mencionado, diversos profesionales dieron sus aportes sobre la temática. Lo que pudimos observar con mi compañera es que la jornada tuvo muy buenas devoluciones por parte de los docentes, algo que destacaron mucho fue la exposición de una doctora en particular.

Posteriormente, hicimos una crítica constructiva de la jornada y coincidimos con que ayudó a visibilizar los distintos proyectos de la Fundación, sumado a eso se entendió y quedó clara la lógica del trabajo en red y la importancia de este, más allá de que cada profesional expuso su tema y su modalidad de trabajo, para las escuelas es importante evidenciar como se conecta todo. Destacamos también que, si no había una institución como Prosalud que asumió el rol de convocar a las demás instituciones y facilitar el espacio para que se conecten mediante una jornada, nadie lo hacía, esto se realizó porque la referente institucional gestionó con las diversas instituciones y ella destaca que ese rol es importante que nosotras como futuras profesionales reconozcamos como parte de nuestra tarea.

El 10 de Diciembre se realizó la jornada de cierre de la Fundación Prosalud junto con las escuelas, las inspectoras y las diversas instituciones que trabajaron en conjunto durante todo el año. Entre algunos de los participantes encontramos a la abogada a cargo del Programa de Niñez y Juventud de la Secretaría de Extensión de la Universidad Nacional de Córdoba, junto con ella el licenciado referente principal de la Secretaría de Extensión de la Universidad Nacional de Córdoba, también el director de la radio “La ranchada”, un doctor que desarrollará el tema de la neurociencia y las adicciones, referentes del proyecto “Guía” y del área terapéutica de la Fundación comentaron en qué consisten. El nombre de la jornada es “comunicar para la salud”, ya que la directora de Prosalud sostiene que la comunicación es la herramienta principal, por ello la jornada está a cargo de una comunicadora social.

La jornada comenzó con algunas presentaciones y breves palabras de algunos de los participantes. Luego se procedió al cronograma que se había establecido asique comenzó a hablar la comunicadora social con el tema de la infodemia y como las docentes podían trabajar con los/as alumnos/as. Continuando, el doctor y docente de medicina que es integrante del equipo del área científica de la Fundación. Avanzando con la programación se presentaron los trabajos de las publicidades realizadas por los/as alumnos/as de las diversas instituciones educativas. Se sintetizaron los trabajos más relevantes y que más tenían que ver con la temática de la prevención de adicciones y la promoción de la salud en un video, pero en la página de Prosalud se pueden ver todos los videos. Esta actividad fue pensada para abordar lúdicamente la temática específica de las adicciones, la finalidad fue que los/as alumnos/as mediante las publicidades promuevan la salud. Finalmente se prosiguió con la entrega de certificados a todas las instituciones y miembros que participaron este año en los diversos proyectos de la Fundación. La directora de Prosalud agregó que todo esto no hubiera sido posible sin el trabajo arduo y comprometido que realizó el equipo de la Fundación, allí nos mencionó a nosotras las practicantes voluntarias de la Universidad Católica de Córdoba.

Realizamos una última reunión con el equipo técnico de la Fundación, no solo para despedirnos debido a que ya terminaron las prácticas, sino también para compartir que nos había parecido la jornada y con qué nos quedamos este año que transitamos un camino por la Fundación. Destacamos en primer lugar las producciones de videos e imágenes, nos vino bien ver algo producido por los/as alumnos/as, debido a que todo el año planeamos actividades e intervenciones que las docentes aplicaban, pero no sabíamos sobre las respuestas de los/as alumnos/as. Hubo colegios que estuvieron muy participativos, pero también hubo otros que

directamente no asistieron ni contestaron cuando se los convocó, incluida una inspectora de zona.

A raíz de la buena repercusión que tuvo la exposición de la doctora, la directora de Prosalud acordó con ella para realizar un encuentro virtual, esto fue a pedido de las docentes de varios colegios por lo que la referente institucional nos invitó a participar a nosotras también. Luego de esto, cada una de las integrantes del equipo hizo un balance sobre este año en la Fundación yo destacué la nueva perspectiva teórica que aprendí sobre el consumo de sustancias y la promoción de la salud en cuanto al paradigma salubrista, la tarea de realizar nosotras un proyecto propio, el papel activo de la referente de la Fundación en cuanto a siempre compartirnos jornadas y cursos para que participemos, y también el trabajo en red.

El día 17 de Diciembre se realizó, a pedido de las docentes como ya mencioné, el encuentro con la doctora, pero cuando me uní a la reunión solo había 3 personas entre ellas la directora de Prosalud, la doctora y otro miembro del equipo de la Fundación. Tanto la referente institucional como la doctora se mostraron un poco molestas y decepcionadas de que nadie se uniera debido a que ambas se esforzaron para poder realizar la charla, la doctora preparó una exposición con la presentación correspondiente. Aun así, concordaron que la charla puede dejarse para el año próximo. Y esa fue la última actividad que realice como practicante en la Fundación Prosalud.

8. ANÁLISIS DE LA EXPERIENCIA

En el presente apartado se recuperan aspectos significativos de la experiencia de práctica partiendo del eje de sistematización seleccionado. Para poder reconstruir lo vivido, la experiencia fue registrada y de esta forma se recabó información que se va analizar, ordenar y sistematizar en categorías que se definen de acuerdo a los objetivos que se plantearon en dicho trabajo con respecto al abordaje de la prevención de adicciones y promoción de la salud mediante el proyecto “Cuenten con nosotros” en escuelas primarias de Córdoba, adecuado a la modalidad virtual por la situación de pandemia por COVID-19.

Mediante una revisión de material teórico y selección del mismo se va a realizar un análisis de los datos e información obtenida por medio de la experiencia vivida, lo que va a posibilitar una articulación teórico-práctica con la experiencia realizada, dilucidando diversos aspectos intervinientes en la experiencia y reflexionar sobre la práctica llevada a cabo.

8.1 ADECUACIÓN DEL PROYECTO “CUENTEN CON NOSOTROS” A LA VIRTUALIDAD DEBIDO A LA PANDEMIA POR COVID-19

El proyecto “Cuenten con nosotros” es un dispositivo que aborda la prevención específica de adicciones, el consumo de sustancias y la promoción de la salud. definiendo promoción de la salud según Hernández (2016) como *“aquellas acciones de los sistemas de salud, las instituciones locales y de los promotores de salud, para lograr la participación consciente y activa de la población en el cuidado y la optimización de su bienestar”* (p. 84). Además, Osorio et. al (2010) determinan *“la promoción de la salud como estrategia que se relaciona con el fomento de estilos de vida saludables encaminados al logro de una mejor calidad de vida”* (p 130).

Desde el proyecto “Cuenten con nosotros” se realiza prevención primaria de adicciones en escuelas de nivel primario, Vignolo et. al (2011) explican que la prevención primaria refiere a estrategias que tienen como objetivo evitar que aparezca una enfermedad o problema de salud por medio del control de diversos factores que pueden ser causantes, predisponentes o condicionantes de alguna enfermedad.

La lógica de trabajo del proyecto “Cuenten con nosotros” en el abordaje de la promoción de la salud y prevención de adicciones, es como Richard (2011) explica “*pensar y hacer prevención de adicciones con un enfoque de salud, implica comenzar por lo inespecífico en el campo de prevención, para avanzar hacia lo específicamente relacionado con el tema adicciones*” (p. 11). En consecuencia, es necesario que se piense la prevención inespecífica o promoción de la salud y la prevención específica como dos caras de la misma moneda, al trabajar sobre promoción de la salud puede abordarse o no el tema de las adicciones, pero si se trabaja sobre prevención específica de adicciones no deben dejarse de lado aspectos relacionados a la salud y a lo contextual/social (Richard, 2011).

La modalidad del trabajo del proyecto antes de la pandemia era mediante talleres semanales que se realizaban en las instituciones educativas, los cuales se adecuaban a las particularidades y necesidades de cada escuela, pero siempre sus ejes eran la prevención de adicciones y la promoción de la salud. Los beneficiarios directos del proyecto eran los niños/as/as de las escuelas de barrios urbano-marginales de la ciudad de Córdoba que participaran en los grupos de talleres semanales. Los beneficiarios indirectos eran las familias de los/as alumnos/as, las escuelas y la comunidad.

Debido a la situación de pandemia por COVID-19 el proyecto “Cuenten con nosotros” y la modalidad de trabajo se adecuan a la virtualidad por las restricciones en cuanto a la presencialidad que se establecieron, el equipo técnico de la Fundación y su referente meditan e idean cómo realizar esta adaptación. A partir de esta reflexión conjunta se realiza un cambio en los destinatarios del proyecto, como la directora de la Fundación Prosalud aclara en dos ocasiones:

En este momento el trabajo es solo con los docentes, en lo que fue el proyecto original si estaba planteado el trabajo con los padres y con los/as alumnos/as, además de un proyecto en red con algún dispensario o centro de salud. Pero acomodado a la situación actual es solo con docentes (Registro, 23/06/2020).

El objetivo inicial de trabajar con el formato de presencialidad no se va a poder lograr, entonces debido a estas circunstancias nuestros beneficiarios directos van a ser los docentes y los beneficiarios indirectos pasarían a ser los/as alumnos/as. El objetivo original del proyecto son las instituciones para que los procesos educativos con los chicos fluyan de manera saludable, pero al no poder trabajar con los chicos, hoy nos dedicamos a los docentes debido a que trabajamos con ellos (Registro, 03/08/2020).

Entonces la modalidad de trabajo con los docentes implica que elaboren un proyecto de prevención de adicciones y promoción de la salud propio para la institución educativa a la cual

pertenecen, teniendo como base el proyecto “Cuenten con nosotros” de la Fundación Prosalud.

La referente institucional explica:

La idea sería que los docentes a su tiempo vayan elaborando este plan de trabajo, entonces a fin de año se debería contar con una producción más allá de que se trabaje todo o un poco de eso con los/as alumnos/as este año, lo importante es que quede una secuencia o un plan que se utilice este año o el año que viene. (Registro, 20/08/2020).

Sobre las instituciones educativas, quienes están insertos en estas, los proyectos que allí se pueden elaborar y la coordinación de los mismos de la mano de psicólogos, Vílchez y Rodríguez (2015) hablan sobre el aprendizaje basado en proyectos que implica un desarrollo de competencias que se rigen bajo el principio básico de que alumnos/as y docentes son personas capaces de construir sus propios conocimientos mediante la interacción con la realidad y de lo que acontece en el entorno, haciendo énfasis en la relación de alumnos/as y profesores, incluyendo también a las familias.

Además, la directora de Prosalud, aclara:

Años anteriores se realizaron intervenciones en colegios, donde se trabajaba con el grado que la institución consideraba, pero al retirarse el equipo técnico de la Fundación y volver al año siguiente se observa que el colegio no tenía un registro de las actividades ya realizadas ni se les daba continuidad. Yo agrego “lo que se espera es que el colegio pueda “adueñarse” de ese proyecto o plan de acción para ir replicándolo en otros cursos en años posteriores para así abarcar a todos los grados, por lo que sería un proceso continuo”. Este año al no poder trabajar directamente con los/as alumnos/as, el espacio se aprovecharía para trabajar con docentes e ir escribiendo el proyecto (Registro, 13/08/2020).

En esta propuesta de trabajo de elaboración, una las cuestiones que los centros educativos deben comprender en cuanto a los proyectos sobre promoción de la salud y prevención de adicciones, es que los resultados se producen en un medio a largo plazo, no es una tarea rápida, sino es un proceso continuo que lleva tiempo y dedicación para en un tiempo futuro evidenciar resultados (Leger, Young, Blanchard y Perry, 2010).

De esta forma se define cómo se abordaría el trabajo con las escuelas desde Prosalud, más allá de la situación de pandemia se persigue igualmente el objetivo principal que según la referente institucional es *“la Fundación trabaja en terreno, aunque ahora virtual, con la finalidad de aplicar la prevención de adicciones y la promoción de la salud en instituciones educativas, brindando las condiciones básicas para que el abordaje de estas temáticas pueda llevarse a cabo”* (Registro, 24/08/2020).

Lo mencionado por la referente institucional en cuanto a este cambio de terreno en el cual se trabaja, aunque con la misma finalidad, se vincula con lo expuesto por Sangrá (2001)

quien explica que en la educación se dio un cambio de medio, por lo que *“no podemos hacer lo mismo en medios distintos, aunque nuestras finalidades educativas y los resultados que perseguimos sean los mismos. En la aceptación de esta diferencia reside el éxito o el fracaso de la actividad educativa”* (p. 118).

Algunos colegios con los que trabaja la Fundación tienen diversos proyectos ya elaborados y puestos en práctica sobre temáticas relacionadas a la salud, por lo que en esos casos la modalidad de trabajo es:

La directora de Prosalud considera importante que el trabajo de la Fundación sea fortalecer esos proyectos que los colegios ya tienen y hacer aportes a estos, pensando actividades que se puedan realizar en este contexto. Destacando que se debería dar un sentido y un hilo al plan de acción que los colegios tienen y a todas las actividades que los proyectos engloben debido a que se tocan diversos temas. (Registro, 20/08/2020).

En caso de las instituciones educativas que ya poseen un proyecto, se puede realizar un trabajo de acompañamiento y seguimiento a cada institución redefiniendo los modelos teóricos y pedagógicos que poseen, teniendo en cuenta las necesidades institucionales. El fortalecer dicho proyecto incluye trabajar sobre el conjunto de acciones y actividades relacionadas a la cotidianidad del colegio, la enseñanza y el aprendizaje, las prácticas de la institución educativa, la articulación con otros proyectos o temas a abordar, la relación de la escuela con las familias y otras instituciones, etc. (Losada et. al, 2018). En los próximos párrafos puede darse cuenta de este trabajo de acompañamiento y seguimiento a las escuelas que los autores mencionan, lo que da cuenta la forma de organización del equipo de la Fundación.

Para el trabajo con las docentes los miembros del equipo de la Fundación que participaron en el proyecto “Cuenten con nosotros” se dividen en distintos grupos que van siendo reorganizados en diversas ocasiones debido a que algunos miembros del equipo de la Fundación se retiran y otros se incorporan. Como puede evidenciarse a continuación en las viñetas:

La modalidad de trabajo es que nos uniríamos a grupos ya establecidos con otras dos personas de otra universidad, por lo que quedarían grupos de 3 personas que trabajarían en conjunto con dos escuelas distintas (Registro, 14/04/2020).

A cada una de las practicantes de la UCC se nos asignó dos escuelas, a N (practicante) otra escuela y a C (practicante y coordinadora del proyecto “Cuenten con nosotros”) otra, para tener un reporte del trabajo que realizó cada escuela y determinar con quien se seguirá trabajando y como (Registro, 29/06/2020).

C (practicante y coordinadora del proyecto “Cuenten con nosotros”) determina que yo continúe trabajando con los dos colegios con los que ya tengo establecido el contacto

(dos colegios). La directora de Prosalud explica que no hay problema que otras de las practicantes estén en los grupos de WhatsApp para observar lo que va sucediendo, pero que la interlocutora sea solo yo. A las demás practicantes se les asignaron dos colegios a cada una (Registro, 29/06/2020).

La referente institucional pide que se haga una distribución nueva de las escuelas, cada una de las practicantes de la católica tendríamos una escuela de la zona norte cada una, son escuelas que están mucho más activas en el trabajo con la Fundación y por ello se les daría más prioridad. Las demás practicantes se sumarán a las de la UCC quedando 3 duplas con dos escuelas cada una, una activa de la zona norte y otra escuela menos activa en el trabajo con la Fundación. Con estas escuelas menos activas se irá trabajando a medida que ellas habiliten el hecho de poder trabajar en conjunto. (Registro, 27/07/2020).

Más allá de esta división en grupos, hay instancias de trabajo donde las practicantes comparten con las demás las situaciones de las escuelas y las dudas que puedan surgir para que las otras practicantes aporten y brinden otras miradas, de esta forma se da una dinámica de trabajo en grupo. Dicha dinámica de trabajo en equipo puede observarse en las viñetas seleccionadas:

Tendríamos reuniones entre todos los miembros de los grupos y la directora de la Fundación todos los Lunes para comentar avances e ir abordando temas de interés (Registro, 14/04/2020).

C (practicante y coordinadora del proyecto “Cuenten con nosotros”) explica que más allá del trabajo con determinada escuela no caería la responsabilidad sobre una persona en particular, sino que seguiríamos funcionando como equipo ya que tenemos un grupo de WhatsApp donde estamos las practicantes y allí podemos sacarnos dudas sobre qué información enviar o las cuestiones que vayan surgiendo en el contacto con los colegios. La referente institucional agrega *“es fundamental que funcionen como equipo”* (Registro, 29/06/2020).

La referente de Prosalud comenta *“debemos entrar todos en la sintonía del proceso, tanto en la construcción previa de las actividades que se realizaron como con la continuidad que es necesaria llevar a cabo para que logremos el objetivo que es que ellos avancen con su proyecto”*. (Registro, 29/06/2020).

En cuanto al contacto y vínculo con las instituciones educativas, se lleva del modo en que se visualiza a continuación:

C (practicante, coordinadora del proyecto “Cuenten con nosotros”) explica que se debe poner el foco en las docentes como vínculo de acompañamiento y apoyo, la directora de la Fundación se encargaría de conversar este aspecto con las directoras de las instituciones. C, nos delega las tareas de realizar una reunión por video llamada con cada una de las escuelas y las docentes correspondientes con las que trabajaríamos, de esta forma se llevaría a cabo un contacto más personalizado. Tendríamos que ver si las docentes están disponibles para llevar a cabo esta actividad, es simplemente para presentarnos, explicarles cómo vamos a trabajar y terminar con el mito de que le exigiremos que envíen cosas a los/as alumnos/as todo el tiempo. (Registro, 11/05/2020).

La directora de la Fundación explica: algo a destacar es la buena comunicación que se debe mantener, más allá de no tener la presencialidad, la comunicación debe ser más allá de WhatsApp y por teléfono, sino lo ideal es incorporar las reuniones para que el diálogo sea más fluido y poder perseguir los objetivos asentando las bases para un proyecto de prevención de adicciones y promoción de la salud que sea propio de la escuela, el equipo de Prosalud será acompañante en este proceso y el proyecto “Cuenten con nosotros” será como una estructura base (Registro, 17/09/2020).

De esta forma se lleva a cabo un contacto personalizado con los colegios debido a que cada integrante de la Fundación se vincula y conecta con las mismas instituciones educativas permitiendo realizar un seguimiento del trabajo que se va realizando. En primera instancia se determina un referente institucional de las instituciones educativas con el cual se mantenía contacto. Como la directora de la Fundación determina *“se debe comenzar el vínculo con algún referente institucional de las escuelas, generalmente son las directoras”* (Registro, 20/04/2020). Pero luego al crear los grupos de WhatsApp con docentes y directivos el contacto se generaliza.

En cuanto a la situación en general de adecuación del trabajo de la Fundación y del proyecto “Cuenten con nosotros” a la virtualidad, la directora de la Fundación reflexiona *“Debido a esta situación de pandemia y educación virtual debemos visualizar alternativas para hacer, acá entra en juego la innovación y la creatividad”* (Registro, 27/04/2020). En relación a eso planteado por la referente institucional, Sangrá (2001) comenta que *“educación y virtualidad se complementan en la medida en que la educación pueda gozar de las posibilidades de creatividad de la virtualidad para mejorar o diversificar sus procesos y acciones encaminados a la enseñanza y al aprendizaje”* (p. 119).

8.2 TRABAJO DE COORDINACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO A DOCENTES

El trabajo con docentes en el proyecto “Cuenten con nosotros” parte de la propuesta establecida por la Fundación Prosalud que implica la elaboración de un proyecto de prevención de adicciones y promoción de la salud. Sobre esta propuesta, por parte de los colegios se tiene diversos tipos de respuesta, como puede observarse en las viñetas a continuación:

La directora de Prosalud comenta que: es entendible que en la situación en la que estamos no es tan fácil que esto pueda llevarse a cabo por eso se considera importante que sientan apoyo de nuestra parte y brindar acompañamiento en lo que necesiten, que

no sea visto como una presión. En la mayoría de los grupos sucedió que el contacto con una de las escuelas pudo realizarse normalmente, estaban predispuestos a trabajar con nosotros y participar, pero en otros casos las escuelas y sus miembros se ven desbordadas. (Registro, 20/04/2020).

El contacto con la otra escuela que nos tocó no resultó tan positivo, debido a que primero la directora no nos contestaba ni los mails ni las llamadas, cuando se pudo establecer una comunicación comentó que no estaban atravesando una situación fácil en la escuela por todo el tema de la pandemia y las clases virtuales y que no quería recargar a las maestras. (Registro, 20/04/2020).

La directora de uno de los colegios que le tocó a mi grupo no nos responde los mensajes, por lo que la referente institucional se contactó con ella y la directora le explicó que estaba con problemas personales, pero G destacó que es importante que las directoras vean que como practicantes estamos respaldadas (Registro, 08/06/2020).

La directora de Prosalud pidió que hagamos un balance del contacto con las escuelas:

- C (practicante): en los grupos muy poco. Y uno de los colegios en particular nos explicó que no abordarían el proyecto hasta Agosto.

- P (practicante): Si, responden así a casi todos los colegios. Las actividades en las escuelas giran en torno al día a día por la pandemia, y nos explican que trabajar en el proyecto se les hace complicado.

- Directora Prosalud: Hubo un cambio en la predisposición de todos después de la reunión, comprendieron la reacomodación del proyecto. Creo que se los veía angustiados por no poder hacer todo en un tiempo más rápido debido a la situación actual de pandemia. De todas formas, estuvo bien que aclaramos que no hay un plazo temporal fijado, pero si le dimos un empujoncito para que cada colegio se vaya moviendo de acuerdo a sus posibilidades (Registro, 22/06/2020).

Teniendo en cuenta las diversas respuestas de los colegios que trabajan con la Fundación en donde se evidencia que las escuelas y sus miembros se sienten desbordados, se entiende que las instituciones educativas no están atravesando una situación fácil y por ello no quieren recargar más a las maestras sumándoles un proyecto para no complicar la situación, a consecuencia de esto el contacto con las escuelas es poco. La situación de la educación y la virtualidad generó una sobrecarga laboral en los docentes, debido a que se les exigió rever y adaptar sus modos de enseñanza utilizando nuevos recursos virtuales (CONICET, 2020). Además, desde CONICET (2020) afirman *“muchos docentes comentaron que se sintieron desbordados, con un intenso frenesí por tratar de dar sentido a lo que se podía hacer, con incertidumbre”* (p. 934).

Debido a estas respuestas la referente institucional de la Fundación Prosalud, resalta la importancia de trabajar la motivación con los equipos de docentes, para que de esta manera tengan una participación más activa en el trabajo con la Fundación. Según la directora de Prosalud *“para trabajar la motivación primero se tienen que aclarar las sombras y así se va a*

poder ir construyéndola. Lo principal es que se aclare que el hecho de participar en el proyecto no busca ser una carga para las docentes” (Registro, 18/05/2020). En otra ocasión comenta *“nuestro criterio técnico debería tener en cuenta siempre sostener la motivación, para que las docentes avancen en su propio proyecto”* (Registro, 29/06/2020). Además, explica *“se espera que en este trabajo con la Fundación se pueda generar un poco de motivación en las docentes para que entiendan que son muy necesarias para la sociedad”* (Registro, 26/10/2020).

En relación a la importancia del trabajo de la motivación con los docentes, se entiende que la motivación es algo clave para que la enseñanza resulte exitosa porque la motivación contribuye a impulsar por parte de los docentes una mejor calidad educativa facilitando el desarrollo de los/as alumnos/as, ya que son los docentes quienes generan el proceso de enseñanza-aprendizaje (Acosta, 2019).

A raíz de la negativa de las escuelas para la elaboración de un proyecto de prevención de adicciones y promoción de la salud, mediante la realización de reuniones virtuales con los equipos docentes se acuerdan diversas modalidades de trabajo adaptadas a las necesidades y particularidades de cada institución educativa que trabaja con la Fundación. Entonces, desde la misma, se colabora en la creación de actividades y envío de material según sea la modalidad de trabajo establecida con el colegio. Estas diversas modalidades de trabajo pueden evidenciarse en las viñetas elegidas:

Una de las practicantes, el día anterior, tuvo una reunión con uno de los colegios que nos asignaron así que aprovechamos para que ella cuente su experiencia.

- A (practicante): Hola chicas, recién salí de la reunión con el colegio, salió todo bien. Ya tienen casi un proyecto elaborado porque este colegio ya lo había trabajado anteriormente al proyecto de la Fundación Prosalud así que ya están trabajando con eso, están trabajando muy bien. Lo tienen articulado con varias materias curriculares. En el proyecto se abordan desde los hábitos saludables hasta las consecuencias negativas y el impacto ambiental del consumo de tabaco. Quedaron en enviarme el proyecto por mail y quedamos en organizar otra reunión para ver qué podemos aportarles. (Registro, 26/05/2020).

Sobre uno de los colegios, A (practicante) cuenta: Ya tienen el proyecto completamente armado, la rompen en ese proyecto, todas las semanas le mandan algo a los chicos en relación con el consumo. Ahora están trabajando con el consumo de tabaco y la contaminación del ambiente, el aumento del consumo de tabaco y alcohol en cuarentena, los hacen reflexionar con las familias... También los hacen reflexionar con titulares de noticias... Trabajan sobre los hábitos, los hacen analizar la realidad actual. Habría que ver cómo y qué podemos sumarle nosotras a lo que ellas ya tienen elaborado y planificado (Registro, 29/05/2020).

Dos de los colegios que nos tocó a mi grupo ya tienen encuadrados sus proyectos propios y nos piden actividades, quedamos en enviarles distintas actividades de acuerdo a los módulos del proyecto, los colegios deben poder observar adecuadamente el sentido de las actividades. (Registro, 08/06/2020).

Con otro de los colegios, la principal idea que quedó es que nosotras les iríamos mandando actividades, ellas pueden ir adaptándolas a su proyecto propio ya que se basaron en el “Cuenten con nosotros” para ir creando uno propio de la escuela. Nos comentaron que a los niños/as no les están enviando muchas actividades juntas porque sino, no obtienen respuesta, nos pidieron que cuando elaboremos las actividades las hagamos pensando en que sean atractivas y llamen la atención de los/as alumnos/as (Registro, 05/06/2020).

L (docente de uno de los colegios): Nosotras en esta situación que estamos atravesando, hemos armado proyectos entre las 5 docentes tratando de incluir todas las áreas. En este proyecto que les enviamos incluimos el tema de drogadicción y de prevención de adicciones para que vayamos trabajando eso con los chicos. Había otro proyecto anteriormente que hablábamos del tema de las drogas y ahora cómo ese proyecto no llegaba a lo que planificamos porque no abordamos el tema del embarazo y el consumo. Apenas organicemos nuestras ideas se las vamos a compartir para que ustedes puedan hacer sus aportes como lo hicimos anteriormente. Muchas gracias por su predisposición (Registro, 23/06/2020).

E (directora de uno de los colegios) concluye “*si Prosalud quiere trabajar con nosotros un proyecto de prevención de adicciones, las docentes lo harán pasar por un proyecto de salud que en la escuela ya hay. La integralidad es extremadamente valiosa*”. La directora de Prosalud y el equipo de practicantes concuerdan con esta modalidad de trabajo (Registro, 13/08/2020).

Como puede observarse en las viñetas seleccionadas, varios de los colegios ya tienen elaborados proyectos donde incluyen la temática de las adicciones, como explica Richard (2011) la propuesta que se les realiza a las escuelas de elaborar un proyecto o programa de prevención de adicciones implica la identificación de acciones que el colegio ya realiza, por ello estas son tenidas en cuenta y se las articula al proyecto para darle un sentido global y continuo, generalmente se suman actividades de convivencia, deportes, ecología, salud, ESI, actividades con las familias, articulaciones con el centro de salud, entre otras.

Esto mencionado por Richard (2011) y que ella describe como “*propuesta o estrategias integradoras*” (p. 31), se relaciona con lo dicho por la directora E “*la integralidad es extremadamente valiosa*”. En sintonía con lo planteado por Inciarte y Paredes (2013) quienes sostienen que la integralidad se convierte en la principal meta a alcanzar, resaltan la importancia de abordar lo que sucede en la realidad y ofrecer la posibilidad de que los sujetos puedan desarrollar plenamente potencialidades y capacidades para la vida de la mano de la educación. De esta manera, la integralidad y la transdisciplinariedad son promotoras y posibilitan la

integración de saberes y con ello se permite superar la desarticulación (Inciarte y Paredes, 2013).

Algo a destacar, en el envío de materiales y actividades a los colegios, es que las escuelas resaltaron la importancia de que se tenga en cuenta a la hora de elaborarlas y pensarlas, la inclusión de las familias en estas tareas. En la viñeta a continuación se da cuenta de ello:

Nos solicitaron los colegios que en las actividades que elaboremos tratemos de incluir a las familias para que participen, para poder no solo educar a los niños/as sino al sistema familiar y que las actividades los orienten a reunirse. Consideran una buena idea incluir a las familias debido a que las actividades son enviadas al teléfono de los padres, entonces podrían resolverla todos juntos desde allí (Registro, 05/06/2020).

Varios autores coinciden con los colegios en la importancia de la inclusión de las familias en estos proyectos o planes de trabajo sobre prevención y promoción de la salud. Por un lado, Cardozo (2005) explica que la Organización Panamericana de la Salud determina seis características de una escuela saludable, la primera es que una escuela promotora de salud trabaja en conjunto para promover salud con todos los agentes de la comunidad escolar incluyendo las familias de los/as alumnos/as. El Ministerio de Educación de la provincia de Córdoba (2020) argumenta que tanto la escuela como la familia son actores preventivos debido a que se los necesita comprometidos en la tarea de enseñar diariamente a los/as alumnos/as.

También, Vílchez y Rodríguez (2015) comentan que el que las familias participen revela la necesidad de ligar el proyecto al contexto y al momento actual que el alumnado está viviendo para establecer conexiones entre lo académico y la realidad. Retomando lo comentado por los autores, según la directora de Prosalud *“para realizar una prevención eficaz de adicciones, se les deben dar a los/as alumnos/as todas las herramientas para que puedan poner en perspectiva sus vivencias personales atravesadas por el consumo con el contenido que le brindan en la escuela”* (Registro, 05/10/2020).

En cuanto a la situación de uno de los colegios, solicita una propuesta de trabajo particular que se presenta a continuación en la viñeta:

M (directora de uno de los colegios) como propuesta de trabajo solicita generar un protocolo o plan de trabajo que incluya el saber cómo accionar en ciertas circunstancias, en casos de tener alumnos/as consumidores de sustancias o situaciones relacionadas a las drogas en el colegio. La directora de Prosalud explica que, si en el colegio tienen este protocolo y no un plan de trabajo preventivo, no serviría. Por lo que, además del protocolo deberían tener un plan de prevención, para que ambas cosas funcionen en conjunto (Registro, 06/08/2020).

Sobre la solicitud que realiza el colegio de un protocolo asistencial y la propuesta de la directora de Prosalud de combinar también prevención, Richard (2015) explica que lo relevante

que es que las acciones no se restrinjan sólo a la asistencia, sino que se debe trabajar también desde el plano de la prevención combinada con la promoción de la salud, para así no enfocarse en el daño ni en la parte de la sociedad donde la problemática ya está instalada. Desde la propuesta de la referente institucional, se puede trabajar y aplicar los protocolos con alumnos/as consumidores de sustancias. en caso de que los haya, y en alumnos/as que no son consumidores.

Como puede evidenciarse la situación de cada colegio lleva a que se realicen diversas modalidades de trabajo, particularmente se distinguen dos situaciones opuestas con respecto a dos colegios y a la elaboración de un proyecto propio de prevención de adicciones y promoción de la salud. Con el primer colegio se realiza un trabajo muy minucioso de acompañamiento y seguimiento por parte del equipo de practicantes de la Fundación para que las docentes y directora puedan elaborar el proyecto propio. Esta modalidad de trabajo y coordinación puede observarse en las viñetas:

Comenzamos la reunión con el colegio, presentándonos todos, en la reunión estaba la directora, vicedirectora y 3 docentes. Una de las docentes era de Matemáticas, otra Ciencias Naturales y otra de Lengua, además había una mujer que era secretaria de la institución. En la secuencia didáctica de estas 3 materias se insertan actividades relacionadas a la prevención de adicciones y a la promoción de la salud, pero A (directora) propone que también se puede trabajar desde Ciencias Sociales y el proyecto de ESI que tienen (Registro, 13/08/2020).

Les preguntamos si el colegio ya cuenta con un proyecto o plan de acción que aborde la temática de las adicciones, o si deberíamos comenzar a elaborarlo para ver cómo les gustaría trabajar. Una de las docentes comentó que con 5to grado han trabajado sobre el consumo de alcohol y tabaco, pero la idea es que se incluya el consumo de sustancias en general, por lo que esta docente propone continuar con lo que ella ya trabajó y agregar lo demás. Les pedimos que también nos envíen el trabajo que ya tienen realizado para ver cómo podemos acoplarlo a una prevención más inespecífica, para no abordar directamente el consumo de sustancias. La vicedirectora comenta que desde la inspección la escuela recibió la propuesta de trabajar los textos expositivos abordando esta temática y otras relacionadas, se preparó un proyecto para el segundo ciclo para ir incorporando estos textos. (Registro, 13/08/2020).

Les enviaríamos el proyecto “Cuenten con nosotros” para que ellas vean los objetivos que tiene y ver cómo podríamos articularlos con el trabajo con el colegio, también nos pidieron las actividades las cuales pueden ser adaptadas a la curricular del colegio o se puede elaborar nuevas actividades en conjunto, decidir eso quedará en manos del colegio (Registro, 13/08/2020).

En la reunión con el primer colegio, el equipo de la escuela comentó que leyeron el material teórico que les enviamos al grupo y rescataron algunos conceptos principales, uno de ellos era el de paradigma salubrista. (Registro, 27/08/2020).

Al comenzar a trabajar, este primer colegio propuso que las practicantes del equipo de Prosalud trabajaran sobre el proyecto que ya tenían sobre ESI donde se aborda el tema del consumo de algunas sustancias de manera específica. Esta propuesta y el trabajo relacionado con la misma se da cuenta a continuación:

En la reunión con el primer colegio, participamos C (practicante y coordinadora del proyecto “Cuenten con nosotros”) y yo del equipo de la Fundación, junto con el equipo directivo y 4 docentes. La finalidad era acordar qué aspectos sobre adicciones y prevención inespecífica podíamos sumar a su proyecto de ESI, para ello con C en un drive armamos esos aportes luego de leer el proyecto que el colegio nos envió. Así pueden ir trabajando tanto aspectos de prevención inespecífica como específica de adicciones (Registro, 02/09/2020).

Las practicantes del equipo de la Fundación, les explicamos a las docentes y directora que los aportes que realizamos fueron pensados desde el proyecto que ya tienen elaborado sobre ESI y que podían trabajar desde las materias que se relacione. Pidieron que si le podemos dejar nuestros aportes por escrito asique les enviamos el documento (Registro, 02/09/2020).

Con C (practicante y coordinadora del proyecto “Cuenten con nosotros”) le comentamos a la directora de Prosalud que en la reunión con el colegio compartimos pantalla y fuimos leyendo y analizando en conjunto el proyecto CCN y las sugerencias que con C le enviamos, para ir aclarando dudas y que se comprenda bien todo (Registro, 13/10/2020).

Luego de tener varias reuniones con el primer colegio y trabajar con la propuesta que habían planteado, la directora comenta que en próximas reuniones que se lleven a cabo iban a presentar algún producto escrito y elaborado por ellos sobre promoción de la salud y prevención de adicciones, por lo que se da un cambio en la propuesta y en el trabajo que se realiza con el primer colegio, el equipo de practicantes colabora en esa producción enviando sugerencias y devoluciones. Esta situación descrita puede evidenciarse en las viñetas:

C (practicante y coordinadora del proyecto “Cuenten con nosotros”) cuenta que A (directora del primer colegio) le comenta que se había pasado la noche elaborando algo para enviarnos, un proyecto, porque ella notaba que no habían hecho nada y querían mostrar avances ante otros colegios (Registro, 19/10/2020).

La elaboración del proyecto que realizó el primer colegio y envió a C (practicante y coordinadora del proyecto “Cuenten con nosotros”) y a mí fue hecho solo por la directora. Por eso en la próxima reunión, la pregunta sería quién escribió el proyecto y plantear el hecho de que es importante la visión de las docentes, el proyecto debe tener la característica de construcción colectiva que si no ocurre es un problema en sí mismo (Registro, 26/10/2020).

Al ver el proyecto que la directora del primer colegio había elaborado, con C (practicante y coordinadora del proyecto “Cuenten con nosotros”) les explicamos al equipo y a la directora de la Fundación que es un copiado y pegado de partes de otros

proyectos sin un análisis crítico de lo que se está utilizando, también había ejes que no se adecuaban a la perspectiva teórica del paradigma salubrista (Registro, 26/10/2020).

Se realizó una reunión con el primer colegio con la finalidad de plantearles las sugerencias que elaboramos con C (practicante y coordinadora del proyecto “Cuenten con nosotros”) a raíz del proyecto que ellas realizaron, para eso compartí pantalla así íbamos leyendo y comprendiendo entre todas, de todas formas, las sugerencias las realizamos en un documento para que les quede por escrito. Preguntamos si las docentes leyeron el proyecto que nos enviaron, pero dijeron que no, por lo que nos dimos cuenta que lo había hecho solo la directora sin la participación de las docentes. Tampoco leyeron el proyecto “Cuenten con nosotros” que les enviamos a principio de año. (Registro, 17/11/2020).

Con C (practicante y coordinadora del proyecto “Cuenten con nosotros”) les contamos al equipo de Prosalud que tuvimos una reunión hace una semana aproximadamente con el primer colegio. Donde les hicimos las devoluciones del proyecto que ellas habían entregado, que era un primer borrador, fue una reunión de casi dos horas. Les contamos que compartimos pantalla y las sugerencias nuestras se las enviamos por escrito. El punto que también les marcamos es que en esa elaboración deben participar todas las docentes y no solo la directora. Además, les volvimos a enviar todo el material teórico que fue enviado durante todo el año (Registro, 30/11/2020).

El equipo de practicantes que trabaja con este primer colegio, al realizar las devoluciones del proyecto hecho por la directora del colegio pudo notar que hubo complicaciones en comprender y “apropiarse” del paradigma salubrista para bajarlo a la práctica y a actividades para los/as alumnos/as. Como puede advertirse a continuación:

La directora explica: en este tiempo desde Junio a esta parte, hago un esfuerzo intelectual por tratar de aprender, pero tengo dudas y confusiones entre estas palabras que ustedes usan como salubrista, salugénico, prevención, cuidado. Todo eso me genera una confusión mental, no tengo claridad conceptual y me parece que eso es básico, ustedes mencionan el taller de capacitación y todo eso fue anotado, pero quedo acá en el cuaderno así que ya iremos avanzando en aprender estos nuevos términos y este nuevo paradigma (Registro, 17/11/2020).

Desde el primer colegio nos explicaron que necesitaban tiempo para leer y comprender el material teórico del paradigma salubrista para así poder reelaborar el proyecto con nuestras sugerencias (Registro, 30/11/2020).

Por otro lado, sucede una situación totalmente distinta con el segundo colegio en donde el contacto con la Fundación y el grupo de practicantes es muy esporádico y escaso, al inicio del trabajo no hay respuestas por parte de la escuela, como una de las practicantes relata *“no tengo un grupo de WhatsApp y ni siquiera pudimos concretar una reunión con nadie de la institución, solo tengo el número de la directora donde le enviaba material, pero solo una vez me respondió”* (Registro, 29/06/2020).

A pesar de esto, con este segundo colegio se va estableciendo contacto, pero trabajan de forma muy independiente sin coordinación ni asesoramiento del equipo de practicantes de la Fundación, solo se realiza una reunión de capacitación sobre el marco teórico del enfoque salubrista que debe servir como pilar para que los colegios puedan elaborar sus proyectos propios de prevención de adicciones y promoción de la salud. Solo con las herramientas que se brindan en la reunión de capacitación, el segundo colegio elabora un proyecto propio. La situación descrita con respecto al segundo colegio puede observarse en las viñetas:

S (directora del segundo colegio) explica: para nosotras es un gusto y una necesidad esta reunión, cuando se nos propone trabajar con ustedes lo tomamos como algo muy bueno porque abordar estas temáticas cuando se está solo es muy difícil, pero al estar acompañado con un equipo que tiene experiencia y ha transitado cómo manejar estos contenidos y cómo abordarlos es distinto (Registro, 17/09/2020).

S (directora del segundo colegio) agrega: se fueron generando secuencias de actividades que implican acuerdos entre las docentes y enviar contenidos a los /as alumnos/as. Hemos logrado armar un proyecto base para arrancar, son los primeros pasos, no tenemos experiencia en esto y algunos contenidos nos resultan complicados de pensar en cómo abordarlos. (Registro, 17/09/2020).

La directora de Prosalud se mostró muy contenta por el movimiento gestionado por el colegio, *“cuando uno se pone en movimiento comienza a dar cuenta de muchos recursos que, se tiene para trabajar, ojalá nosotras podamos ser de ayuda y aportar desde lo técnico y lo teórico”* Además, la referente institucional destaca el nivel de autonomía de la escuela en cuanto a la gestión de un plan de trabajo útil y necesario para este momento, cumpliendo con los objetivos educativos con los/as alumnos/as (Registro, 17/09/2020).

La referente de la Fundación comenta: desde mi perspectiva lo que ha hecho este segundo colegio es tomar muchas cosas del proyecto CCN y trasladarlo a la lógica de la escuela, van a desarrollar muchas actividades de publicidades y análisis críticos, también la producción de publicidades por parte de los/as alumnos/as. Tomaron como valioso el enfoque, en la prevención específica, desde la perspectiva del cerebro y del cuidado de este, se corrieron de la perspectiva del daño y de la persecución del narcotráfico. Otra cosa que tomaron, que se debería promover en los demás colegios también, es que los/as alumnos/as generen un mensaje de prevención para las demás personas y los coloca a ellos en una actitud muy resiliente, de apertura a redes saludables mediante un rol activo (Registro, 21/09/2020).

El segundo colegio, se mostró más distante del equipo técnico de la Fundación debido a que tuvimos pocos encuentros de reunión, pero aun así ha trabajado. La directora no respondió casi nunca los mensajes que les enviamos durante el año, más allá de eso sabemos que han podido realizar un proyecto de promoción de la salud y prevención de adicciones por medio de solo una reunión de capacitación sobre el enfoque salubrista que se tuvo con el equipo de la Fundación (Registro, 30/11/2020).

Una vez conocidas y descritas las situaciones opuestas de ambos colegios, el equipo de la Fundación y la referente institucional analizan y reflexionan lo siguiente:

Las practicantes de Prosalud reflexionan que es interesante ver que las escuelas que no han tenido asesoramiento han podido realizar un proyecto y aquellas que sí tienen asesoramiento están en una situación de dependencia donde no hacen si nosotras no les decimos. C (practicante y coordinadora del proyecto “Cuenten con nosotros”) cuenta la situación del primer colegio *“pidieron una reunión, pero aún no habían trabajado el material que les enviamos hacia casi un mes, no lo habían revisado”* La directora de Prosalud agrega *“la segunda escuela está muy activa y eso que no está siendo coordinada ni asesorada por la Fundación”* (Registro, 21/09/2020).

C (practicante y coordinadora del proyecto “Cuenten con nosotros”) comenta: otra cosa es que creo que, en el trabajo de los colegios, pudimos ver como algunos son más autónomos como la segunda escuela que con un encuentro y una reunión de capacitación sobre el material teórico pudo realizar un proyecto basándose en el paradigma salubrista. Y, por otro lado, el primer colegio que necesitan varias capacitaciones ya que la directora misma nos dijo que deben comprender los conceptos y por ende se hizo un trabajo más minucioso de acompañamiento y asesoramiento. (Registro, 30/11/2020).

Sobre las situaciones mencionadas de los colegios, se destaca el hecho de que participen en el trabajo con la Fundación, cada institución educativa a su tiempo va generando acciones para abordar la prevención de adicciones y promoción de la salud. Como argumentan desde la Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico (SEDRONAR) (s/f) la participación activa refiere a asumir un compromiso con la realidad llevando a cabo tareas concretas de manera crítica sin esperar que los demás resuelvan los problemas.

Más allá de las diversas modalidades de trabajo que se llevan a cabo entre el equipo de Prosalud y todos los colegios que están insertos en el proyecto “Cuenten con nosotros”, se les solicita que den a conocer al equipo de la Fundación si hay antecedentes de abordar la temática de las adicciones y la promoción de la salud. Esto mencionado tiene que ver con lo que explican desde la Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico (SEDRONAR) (s/f) en cuanto a la importancia de reconocer saberes y experiencias previas realizadas en los colegios sobre el tema del consumo de sustancias y promoción de la salud, en el proceso de construir proyectos, mediante una reflexión conjunta evidenciar lo que funcionó y lo que no, evidenciando que puede fortalecerse y potenciarse. Diversos colegios comentan sobre estos antecedentes en las viñetas:

Una de las maestras nos mencionó que hace dos años están trabajando con un proyecto de salud donde se incluye la temática de drogadicción y el año pasado trabajaron con posters con temas de la promoción de salud y la prevención de adicciones, aun así, nos pidieron actividades relacionadas a estas temáticas (Registro, 05/06/2020).

Desde uno de los colegios se trabaja en varios proyectos, uno de ellos relacionado con el ambiente y el otro relacionado a la promoción de la salud, allí incluyen actividades sobre consumo de sustancias (Registro, 13/08/2020).

Otro de los colegios trabajó el tema de la salud desde Lengua, con cuentos (Registro, 20/08/2020).

Desde otro de los colegios nos explican que años anteriores les han enviado material sobre la prevención de adicciones y que fueron aplicados de manera aislada pero no quedó un sostenimiento de esa intervención, se fue agregando el material a un proyecto de ESI que van actualizando a medida que pase el tiempo sumando diversas temáticas (Registro, 27/08/2020).

Uno de los colegios comenta que el año pasado les enviaron la propuesta de trabajar textos expositivos sobre adicciones principalmente de alcoholismo y tabaquismo (Registro, 27/08/2020).

En los antecedentes del abordaje de los colegios con respecto a las temáticas de prevención de adicciones y promoción de la salud y también en las diversas situaciones que se dan en el trabajo con los docentes, puede evidenciarse una falta de material adecuado para tratar el tema del consumo de sustancias, por ello los diversos colegios solicitan material teórico a la Fundación para la realización de actividades y proyectos. Lo que puede verse en las viñetas:

Una de las docentes pidió que desde la Fundación hagan material pedagógico para los colegios, la directora de Prosalud les mencionó que se les enviaría material. (Registro, 11/06/2020).

En la reunión que se tuvo con los colegios, yo destaco que había mucha insistencia con que se envíe material teórico, hasta una de las participantes solicitó un glosario de conceptos principales. La directora de Prosalud comenta que: quien pidió eso fue la inspectora de zona, y eso que ya teníamos antecedentes de que algunas de estas escuelas han trabajado con la Secretaría de Adicciones y está ya les ha brindado material. Qué casualidad que este pedido nos lo hace a nosotros y no a la secretaria, se observa que más allá de lo que el gobierno aporte hay muchos huecos, es como un pedido de capacitación. Ellos admiten que no les alcanza lo que tienen (Registro, 16/06/2020).

En relación a la situación mencionada sobre la solicitud de envío de material teórico, la referente institucional de la Fundación explica “*es fundamental instalar la reflexión sobre los marcos teóricos vigentes en las instituciones educativas, para que las personas puedan plantearse y replantearse las cosas dando lugar a nuevos enfoques*” (Registro, 14/07/2020). A raíz de esta necesidad planteada por los colegios, desde Prosalud se les comenta la propuesta de brindarles reuniones de capacitación sobre el enfoque salubrista, que es el marco teórico que utiliza como base la Fundación. En las siguientes viñetas se puede dilucidar lo expuesto:

La directora de Prosalud, explica que las capacitaciones son reuniones semisociales y semitécnicas y la finalidad es brindarles herramientas y conocimientos teóricos sobre el

enfoque salubrista para que las docentes puedan construir sus propios proyectos institucionales (Registro, 08/06/2020).

La directora de uno de los colegios, entendió muy bien la dinámica y el enfoque con el cual trabaja la Fundación, en la capacitación que se tuvo con la escuela se mencionó el enfoque salubrista y la importancia de trabajar no solo la prevención específica de adicciones, sino también agregarle la prevención inespecífica, el trabajo de la motivación y la promoción de la salud (Registro, 02/09/2020).

Una docente destacó el material teórico de las capacitaciones, debido a que la escuela ha pasado por diversos paradigmas para abordar estas cuestiones y con las docentes se trabaja mucho para no pararse en un paradigma equivocado, hasta hace poco se ha trabajado desde el consumo problemático. La docente explica que era complicado para las instituciones educativas trabajar desde ese posicionamiento pedagógico por eso ella considera que el enfoque salubrista los ayuda a posicionarse desde la salud. (Registro, 14/10/2020).

Tomando lo expresado por las docentes en las viñetas y lo dicho por la referente institucional sobre pensar los marcos teóricos vigentes en los colegios, Richard (s/f) acentúa la importancia de la reflexión acerca de los paradigmas desde los cuales se produce conocimiento ya que estos junto con los marcos teóricos son quienes condicionan y orientan las prácticas facilitando u obturando su eficiencia, la reflexión enriquece la comprensión y abre otras posibilidades de análisis. Continuando, Richard (s/f) plantea:

Los procesos de cambio que requieren la prevención y la asistencia de las adicciones están asociados al tipo de paradigma en los que se apoya el diseño de cada estrategia de abordaje. Aquellos estructurados en torno a los recursos y factores salutógenos activan dispositivos motivacionales más potentes que los que lo hacen priorizando variables relativas al déficit y al daño (p. 2).

Considerando que en el mes de Junio está la semana de prevención de adicciones, se decide convocar a las escuelas para que les propongan la actividad a los/as alumnos/as de realizar mensajes sobre prevención de adicciones. Dicha actividad se lanza desde el proyecto “Cuenten con nosotros” con la finalidad de abordar la prevención de adicciones en la infancia y la promoción de la salud. Sobre esta actividad se eligieron las siguientes viñetas:

L (docente) comenta: como trabajo final habíamos pensado que hagan un afiche para participar en el concurso de Prosalud, nosotras con la información que teníamos habíamos armado en nuestra secuencia que los chicos nos envíen una foto o imagen de algún mensaje de prevención que hagan (Registro, 23/06/2020).

Yo comento que considero que las docentes de uno de los colegios están activas e interesadas, porque en la semana de la prevención de adicciones elaboraron un plan de acción muy completo sobre que mandarles cada día a los/as alumnos/as, buscaron publicidades y videos, y además participaron de la actividad que propuso la Fundación... (Registro, 03/08/2020).

Otro de los colegios, en la semana de la prevención de adicciones que fue en Junio, elaboró un plan de acción para trabajar con los/as alumnos/as y las familias, se sumaron la creación de afiches con mensajes preventivos de la Fundación y nos comentaron que tuvieron buenas respuestas por parte de las familias (Registro, 13/08/2020).

Del 22 al 29 de Junio se lleva adelante la Semana Provincial de Prevención del Consumo de Drogas, que la organiza la Secretaría de Prevención y Asistencia de las Adicciones del Ministerio de Salud. Desde 2019, la Semana Provincial de la Prevención del Consumo de Drogas fue instituida por la Legislatura de Córdoba como Ley N° 10.610, destinada a visibilizar la problemática del consumo de sustancias. Como una de las actividades que se plantean, se difundirán mensajes preventivos a través de las redes sociales relacionados con las temáticas propuestas, para lograr visibilizar la temática y sensibilizar la opinión pública en esta materia. A esta propuesta se suma el equipo de Prosalud y las escuelas que trabajan con la Fundación.

De la mano de la realización y producción de estos mensajes preventivos sobre el consumo de sustancias por parte de los/as alumnos/as de las escuelas, como jornada de cierre del trabajo de los colegios con la Fundación Prosalud, se propone la jornada de comunicación para la salud llamada “Los medios de comunicación, las publicidades, la prevención de adicciones y la promoción de salud”. Para hacer referencia la jornada mencionada se tomaron algunas viñetas:

La directora de Prosalud nos explica que el cierre se realizaría en Diciembre y allí los colegios deberán presentar algún trabajo referido a la elaboración de una publicidad sobre consumo, en este último evento se entregarán certificados por haber trabajado con la Fundación (Registro, 07/10/2020).

C (practicante y coordinadora del proyecto “Cuenten con nosotros”) y yo, les explicamos a uno de los colegios que la idea para ir finalizando el proceso que vivimos durante todo el año es la elaboración de una publicidad y que el colegio la presente en la jornada de diciembre, lo que les generó ansiedad, pero aun así les gustó la actividad (Registro, 05/10/2020).

La directora de la Fundación explica “*el espacio de la jornada de cierre es dedicado a los colegios que han sido los protagonistas este año en cada una de las actividades realizadas*”. A continuación, se presentan los trabajos de las publicidades realizadas por los/as alumnos/as de las diversas instituciones educativas. Se sintetizaron los trabajos más relevantes y que más tenían que ver con la temática de la prevención de adicciones y la promoción de la salud en un video (Registro, 10/12/2020).

Hablamos de la jornada de cierre de los proyectos realizada la semana anterior. Como balance rescaté en primer lugar el trabajo realizado por los/as alumnos/as en cuanto a sus producciones de videos e imágenes, viene bien ver algo producido por ellos. Más allá de que nosotras ayudábamos a proponer actividades para los/as alumnos/as, nunca nos pasaban los resultados ni lo que ellos hacían, entonces en la jornada experimentamos

la vivencia de que el circuito se cerró con producciones de los/as alumnos/as (Registro, 14/12/2020).

Al analizar la jornada de comunicación para la salud que propone Prosalud a las escuelas, se da cuenta que es imprescindible incorporar a las escuelas actividades que impliquen comunicar salud, debido a que este es un proceso social, educativo y político que aumenta y promueve la conciencia de las personas sobre su salud, fomentar estilos de vida saludables y acciones comunitarias a favor de la salud. Además, Choque (2005) sostiene que *“la comunicación para la salud proporciona a individuos y comunidades las ventajas y recursos necesarios para prevenir enfermedades y mejorar su calidad de vida”* (p. 8).

Sumado a lo expuesto por Choque (2005) sobre comunicar salud, en distintos relatos de las docentes que se extraen de reuniones con el equipo de Fundación Prosalud se destaca y evidencia la importancia de abordar la temática de prevención de adicciones y promoción de la salud desde las escuelas primarias, para mejorar la vida de los/as alumnos/as y fomentar hábitos y prácticas saludables. En las viñetas que continúan puede ilustrarse lo comentado:

Una de las docentes relata: todos somos vulnerables a las adicciones, que se dé en barrios con bajas condiciones se problematiza más, pero también en clases sociales altas, en profesionales, en personas que han tenido educación... El tema de las adicciones nos abarca a todos, por eso lo tenemos que plantear para todos y todos hacer algo desde nuestros lugares (Registro, 11/06/2020).

R (vicedirectora de uno de los colegios) comenta que ha estado leyendo los apuntes que desde la Fundación se envían y considera importante lo que se menciona allí en cuanto a desnaturalizar el tema del consumo de sustancias, la importancia de trabajar la temática con los/as alumnos/as para desnaturalizar esto (Registro, 06/08/2020).

Otra docente habla de la influencia del consumo de sustancias en la salud sexual de los/as alumnos/as. Explica: yo doy clases de ESI en 4to, 5to y 6to grado. Lo que yo he visto según mi experiencia y los talleres que hemos dado a los chicos, es que juega en contra del consumo de drogas. Este es uno de los factores que influye de forma negativa en la salud sexual y reproductiva de los niños/as, estos alumnos/as encima viven en hogares donde este tipo de irresponsabilidades son normales y constantes, lo viven y comparten diariamente, este es el modelo que tienen (Registro, 19/08/2020).

Sobre lo mencionado por las docentes en las viñetas seleccionadas, Megias (1999) explica que el consumo de drogas está tan introducido ya en las sociedades, que se banalizan sus efectos, lo que ha provocado un cambio en la percepción social del fenómeno adictivo evidenciándose una reducción importante de los niveles de rechazo a las drogas y crece la aceptación y normalización de las mismas. Por eso es tan importante trabajar para desnaturalizar el consumo de sustancias, como mencionó la docente.

Además, a raíz de lo que otra docente dijo sobre la influencia del consumo de sustancias en la salud sexual de los/as alumnos/as, como ya se explicó anteriormente, Richard (2011) comenta que en los proyectos sobre prevención de adicciones y promoción de la salud se pueden integrar temáticas como la Educación Sexual Integral y actividades con las familias, para de esta forma tratar de abordar la salud de los/as alumnos/as de la manera más abarcativa que se pueda.

En consideración a todo el trabajo con docentes, la directora de la Fundación reflexiona:

Devuelvo el valor de la educación como complemento fundamental, que las maestras hoy están posicionándose desde otro lugar ya que antiguamente sobre estos temas se creía que solo debían hablar profesionales de la salud. Por lo que es fundamental que las docentes comprendan que su rol es indelegable porque es facilitar información específica e inespecífica a través de la programación curricular para que los/as alumnos/as puedan entender y discernir a la hora de tomar decisiones (Registro, 10/12/2020).

En relación al rol de los docentes, del que habla la directora de Prosalud, se articula con la perspectiva de Gásperi (2009) sobre la importancia de la participación de los docentes, se necesitan docentes proactivos, eficientes, innovadores, creativos, responsables que cumplan con la función social que su rol implica donde el promover la salud tenga un lugar fundamental para que se pueda lograr un mejoramiento de la calidad de vida de los/as alumnos/as.

8.3 PROYECTO COMO RECURSO PARA ABORDAR LA PREVENCIÓN DE ADICCIONES Y LA PROMOCIÓN DE LA SALUD

En Fundación Prosalud se lleva a cabo el proyecto “Cuenten con nosotros” al cual se lo considera una herramienta para el abordaje de la prevención de adicciones y la promoción de la salud, ambas temáticas bajo el enfoque salubrista. Por lo que, mediante el proyecto se busca lo que se evidencia en las siguientes viñetas:

La directora de Prosalud nos explica que el proyecto “Cuenten con nosotros” busca promover procesos y factores salugénicos, el hecho de plantear y observar un problema solo teniendo en cuenta el riesgo no nos va a proteger de él ni se logrará un cambio. Un aspecto salugénico en una persona es la capacidad de tomar decisiones y una posición activa en cuanto a elegir. (Registro, 26/05/2020).

La referente institucional comenta que el contexto es un gran influyente por el cual se insertan y crean diversos aspectos en las personas como creencias, representaciones,

pensamientos, hábitos y otras cuestiones. Es importante que el proyecto sea un influyente en relación a procesos salugénicos. (Registro, 08/06/2020).

La directora de la Fundación comenta que el proyecto de prevención no implica solo evitar lo malo, sino que promueve valores, vida y salud. No debe generar miedo, es así como se manejan las estrategias de prevención para que la gente por miedo no haga, lo cual funciona a corto plazo. Por ello el proyecto se hace bajo el enfoque salubrista o salugénico, por la promoción de la salud de forma integral. (Registro, 06/08/2020).

Cómo se desarrolla en las viñetas, se espera que los proyectos de las escuelas promuevan procesos y factores salugénicos que sumados a las capacidades, creencias, representaciones, hábitos y pensamientos de las personas se fomenten valores relacionados a la salud y a la vida saludable. Richard (s/f) explica que el enfoque salubrista, el cual es la base teórica del proyecto, se centra en la promoción del desarrollo y el reconocimiento y activación de factores salugénicos, para fortalecer procesos saludables y posibilitar procesos que necesiten cambios, mediante una plataforma basada en la motivación, identifica e integra estos factores presentes en las personas buscando generar placer que se vincule a procesos saludables.

Desde el proyecto “Cuenten con nosotros” se aspira a influir no solo en la vida de los/as alumnos/as y docentes, sino también de las familias. Es por ello que el proyecto busca actuar como un recurso habilitador de espacios familiares saludables, brindando herramientas a los/as alumnos/as y docentes para tal fin. A continuación, se seleccionan las siguientes viñetas:

Los chicos se sienten entre contentos y angustiados, contentos por conocer del tema y tener un rol activo en su abordaje. Angustiados también porque conocen en sus entornos personas que están complicadas con la problemática de las adicciones. Entonces cuando el proyecto los habilita a que brinden ayuda, ese vínculo angustiante puede comenzar a transformarse en un vínculo reparador. (Registro, 06/08/2020).

Las docentes del colegio X coinciden que consideran fundamental que se realice un proyecto de prevención para que los/as alumnos/as conozcan que hay otros modos de vida, distintos al que ellos están acostumbrados a vivenciar debido a sus situaciones familiares y por el entorno. (Registro, 06/08/2020).

R (vicedirectora del colegio X) destaca la relevancia de brindarles a los/as alumnos/as estrategias para que puedan mirar con otros cristales además de los que sus familias les proporcionan donde generalmente hay personas consumidoras o vendedoras de sustancias, que puedan dar cuenta de que hay otras realidades y otros modos de vivir (Registro, 06/08/2020).

En estos momentos el espacio de trabajo refiere al armado de un proyecto para que los chicos y las familias, además de la comunidad educativa, puedan tener el acceso a herramientas de promoción y cuidado de la salud. Lo importante es incluir a los demás de manera más activa en el proceso de la elaboración del proyecto y también en el armado de un capital simbólico de la institución educativa. (Registro, 13/08/2020).

Lo que se espera es que los niños/as desde pequeños puedan tener una mirada saludable que no incluya el consumo de drogas como algo positivo. Por lo que es importante que reciban desde la escuela una mirada que los ayude a posicionarse y a tomar una postura diferente de los familiares, para que no se restrinja su posibilidad de autodeterminación. Los jóvenes deben poder autónomamente mantenerse al margen de esta domesticación social que los lleva al consumo de sustancias para que sus cerebros queden modelados bajo los efectos que estas drogas generan. (Registro, 13/08/2020).

Consideramos que no hay ningún problema de hablar sobre sustancias psicoactivas con los/as alumnos/as, debido a que los padres serán avisados con anterioridad de que se trabajaría con esta temática. Lo importante es sacar el velo de lo prohibido sobre este tema que es lo que después a los/as alumnos/as les vuelve el tema más atractivo. En cambio, cuando los/as alumnos/as hablan sobre el tema en un espacio donde está legitimado su abordaje, cambia el sentido de este porque queda encuadrado de una manera seria (Registro, 16/11/2020).

Se destaca la importancia de que el proyecto sea un recurso mediante el cual los/as alumnos/as puedan dar cuenta de que hay otros modos de vida y hábitos distintos a los que están acostumbrados a vivenciar en sus entornos más cercanos por la problemática del consumo de sustancias. Por ello se fomenta que desde las escuelas se les brinde otra mirada de la realidad que los ayude a cuidar y promover la salud. En relación a esto, Cardozo y Dubini (2007) sostienen que es necesario que en las escuelas se asuma el desafío de problematizar conocimientos, prácticas, valores, hábitos y creencias que están muy arraigadas y naturalizadas tanto en la sociedad como en las familias.

Entonces en este trabajo en conjunto con las familias de las instituciones educativas, los/as alumnos/as se convierten en promotores de salud ya que se busca que transmitan los conocimientos, prácticas, hábitos y modos de vida saludables a los demás miembros de la familia y otras personas también. En las viñetas se da cuenta de esto:

Según plantea la directora de Prosalud *“los/as alumnos/as pueden tener un rol muy constructivo y activo siendo promotores de salud que a su vez a los docentes les sirve para reafirmar lo que van trabajando día a día y los/as alumnos/as pueden ir transmitiéndolo”* (Registro, 27/08/2020).

La referente institucional explica que la prevención que promueve la Fundación tiene que ver con que los/as alumnos/as puedan incorporar en su día a día, que vivan de forma saludable. La prevención se logra, cuando la motivación entra en juego y a los/as alumnos/as les gusta lo saludable. El concepto de promotores de salud, les permitiría a los/as alumnos/as sentirse que están ayudando a otros y que pueden aportar algo positivo. (Registro, 31/08/2020).

Una de las docentes de un colegio comenta *“El proyecto podría tener un ciclo virtuoso entre 6to grado y 1er grado, los más grandes podrían llevarse un certificado o*

credencial como promotores de salud, de esta manera se pone en valor lo que ellos hacen” (Registro, 07/09/2020).

La escuela debe ir pensando estrategias, además de crear ambientes favorables para la salud, la escuela debe potenciar y promover cada aspecto positivo que los/as alumnos/as lleven a cabo como habilidades personales y procesos referentes al desarrollo de autonomía, toma de decisiones, libertad interior, entre otros. La referente institucional explica que los/as alumnos/as al enfocarse en ser promotores de salud desde la escuela, lleva a pensar que promover es asumir que se va a alentar un cambio en las personas para adoptar una práctica nueva y reforzar y potenciar aquello que ya está ocurriendo en la medida que se algo saludable (Registro, 14/10/2020).

Prosiguiendo con la propuesta de que los/as alumnos/as sean promotores de salud transmitiendo lo aprendido en la escuela mediante el proyecto a sus familias, Hernández (2016) explica *“los promotores de salud pueden lograr la participación consciente y activa de la población en el cuidado y la optimización de su bienestar”* (p. 84). Sumado al autor, Carvajal y Pupo Ávilal (2009) sostienen que *“la formación de las niñas y los niños/as como promotores de salud dentro de una Escuela Promotora de Salud contribuye a modificar los elementos desfavorables para la salud presente en los hogares”* (p. 139). Formar a los/as alumnos/as como promotores de salud puede influenciar positivamente el ambiente familiar debido a que puede impulsar un cambio de los estilos de vida, entonces los/as alumnos/as al ser promotores de salud también pueden convertirse en multiplicadores en diversos escenarios incitando al cambio de prácticas y comportamientos (Carvajal y Pupo Ávilal, 2009).

Al trabajar con los docentes, alumnos/as y familias de la comunidad educativa, desde el proyecto “Cuenten con nosotros” se busca que la escuela como institución se convierta, con el tiempo, en un referente comunitario en prevención de adicciones y promoción de la salud, estableciendo redes con otras instituciones. Fomentando la labor de ser escuelas promotoras de salud. A modo de demostración de lo dicho, se seleccionan estas viñetas:

La directora de Prosalud expone que la función de realizar un proyecto de prevención de adicciones y promoción de la salud es visibilizar a la institución, en este caso a la institución educativa, como referente comunitario y como escuela promotora de salud (Registro, 06/08/2020).

R (vicedirectora del colegio X) explica de un caso en el barrio que le cuentan los/as alumnos/as de una persona que es vendedora y a su vez tiene una cancha de fútbol donde van los chicos a jugar, esta persona maneja a chicos, por lo que se convierte en una persona socialmente activa y gran benefactor del barrio. La referente institucional le responde que los chicos a raíz de esto pueden decir “esta persona vende droga” pero mediante proyectos y actividades también deberían poder decir “esta escuela vende salud, esta escuela es promotora de salud porque tiene un proyecto de prevención de adicciones y promoción de la salud”. (Registro, 06/08/2020).

C (practicante y coordinadora del proyecto “Cuenten con nosotros”) comenta *“la finalidad del proyecto “cuenten con nosotros” es que las escuelas se transformen en promotoras de salud, sin necesitar un equipo técnico que vaya todos los años a la institución”* (Registro, 13/08/2020).

La directora de Prosalud comienza explicando que dentro del contexto donde vivimos y en las instituciones escolares, lo importante es introducir en la educación la promoción de la salud como labor y objetivo educativo. (Registro, 27/08/2020).

La finalidad que plantea la Fundación de que las instituciones educativas con el tiempo se conviertan en referentes comunitarios y escuelas promotoras de salud se ampara en lo desarrollado por Cardozo (2005) *“las escuelas promotoras de salud son centros en los que la comunidad educativa desarrolla y promueve la formación de generaciones futuras con conocimientos, habilidades, destrezas y responsabilidades en el cuidado integral de la salud personal, familiar y comunitaria”* (p. 22). Las escuelas promotoras de salud tienen como objetivo impulsar determinados estilos de vida en la población de su institución educativa mediante el desarrollo de ambientes y hábitos saludables (Cardozo, 2005). La Organización Mundial de la Salud (2008), refiere a escuelas promotoras de salud a aquellas instituciones educativas que fomenten la salud y el aprendizaje, donde la comunidad educativa en general persigue el objetivo de que la escuela sea un lugar saludable, mediante proyectos y programas sociales se busca promover la salud y ofrecer un ambiente saludable para la educación y el aprendizaje.

Algo que no debe ser dejado de lado, es que en el proyecto se hace mucho énfasis en fomentar en las personas la resiliencia. En las viñetas se demuestra:

Lo importante es que la persona tenga la capacidad de afrontar el problema y activar mecanismos de resiliencia. La resiliencia va a ser un recurso a promover en las actividades y ayuda a salir de las perspectivas de victimización y de trato diferenciado como si fueran personas sin recursos y deficitarias (Registro, 14/10/2020).

La referente institucional explica que lo relevante es poder desarrollar una lectura y mirada crítica sobre la realidad, algo que se relaciona con la resiliencia que es una capacidad de afrontamiento, para poder activar mecanismos resilientes se debe tomar distancia de lo que está sucediendo para poder pensar y activar desde una actitud reflexiva y crítica, lo mencionado debería ser cultivado desde la familia y desde la escuela. (Registro, 14/10/2020).

Con respecto a la resiliencia, Fernández D’Adam (2006) la describe como *“un potencial humano disponible para actuar en situaciones adversas de la vida, ante diferentes tipos de estresores en forma interactiva y es responsabilidad de los adultos activarla para generar conductas preventivas”* (p. 57). Por otro lado, Richard (s/f) explica que el enfoque salubrista

propone a lo saludable y lo salutogéno como ejes estructurantes, donde el concepto de resiliencia tiene un gran lugar. Además, Fernández D'Adam (2006) sostiene que se necesita del desarrollo de intervenciones preventivas eficaces y herramientas adecuadas que impliquen la promoción de recursos protectores y saludables, además de la aplicación práctica y conceptual de la resiliencia.

Sumado a todo lo mencionado, desde el proyecto “Cuenten con nosotros” se trata de fomentar que no solo se debe trabajar con casos que ya están consumados e insertos en el consumo de sustancias, sino trabajar también en prevención de adicciones y promoción de la salud para evitar que haya más casos consumados. Por ello se apunta a promover una actitud activa por parte de las personas en lo referente a su salud y a mejorarla. Esto puede evidenciarse en la viñeta:

La referente institucional explica: hoy hay que repartirse entre los casos que ya están porque no se hizo prevención en su debido tiempo y si para ellos se debería hacer un protocolo para ver cómo abordar esos casos, pero si no se generan acciones preventivas las instituciones son parte de una fábrica de enfermedad, de malestar y de violencia. Es imprescindible utilizar el chip de prevención y de promoción de la salud que son cosas que van de la mano. Se debe trabajar no solo desde el lugar de la prevención, sino también para que las personas ejerzan su responsabilidad y su libertad adecuadamente, el hecho de que puedan entender los beneficios que tiene el ser saludable (Registro, 06/08/2020).

En relación a lo expuesto sobre cómo debería ser el abordaje de prevención de adicciones y promoción de la salud, Richard (2015) explica:

Cuando se afirma que la prevención ha fracasado, convendría preguntarse si lo que realmente se ha realizado es prevención, y de qué tipo. En general, tal como se ha señalado, las acciones se restringen a asistencia, información y control. Poco o casi nada se dedica a la prevención específica del consumo de sustancias adictivas combinada con educación para la salud y promoción de contextos habilitantes de sentidos y proyectos de vida que alienten a prácticas saludables, como alternativa a las prácticas con diverso potencial adictivo, que aumentan la vulnerabilidad individual y social (p. 5).

En la misma línea de lo que se viene desarrollando, la directora de la Fundación comenta:

Desde la Fundación mediante los distintos proyectos y el área terapéutica, se observa una actitud muy pasiva e indiferente de las personas en lo que hace a los procesos de toma de decisiones que definen sus propias situaciones de vida, pasivo refiere a que si otras personas no lo hacen por ellos entonces ellos tampoco lo van a hacer. Cada persona debería tomar parte de lo que son sus propios derechos como ciudadano y sus responsabilidades, más cuando se trata de la propia salud, sabiendo que cuando la salud individual es bien resguardada también reporta beneficios a nivel colectivo. Lo importante sería poder generar una conciencia más crítica y activa ante las soluciones que se deben pensar y afrontar. (Registro, 19/08/2020).

Resaltando lo comentado por la directora de la institución en cuanto a fomentar la toma de decisiones conscientes sobre las propias situaciones de vida, tomar parte sobre los propios derechos y responsabilidades y promover conductas críticas y activas, Cardozo y Dubini (2007) argumentan que las escuelas promotoras de salud consideran tanto a la promoción de la salud como a la prevención de situaciones de riesgo, dentro de las cuales se incluye el consumo de sustancias debido a que son las escuelas espacios de desarrollo de competencias y habilidades, de transmisión de conocimientos y aprendizajes, donde se afirma el juicio crítico, la creatividad, la resolución de problemas, el reconocimiento de los propios derechos/obligaciones/responsabilidades, la autonomía responsable, entre otras cosas, teniendo un papel activo en la promoción y protección de su propia salud. Bareilles y De Vincenzi (2011), concuerdan con lo comentado por las autoras, y agregan: *“Las escuelas son espacios privilegiados para desplegar todo tipo de contenidos de valor para la promoción social, el ejercicio de los derechos del ciudadano, estilos de vida saludables, autoprotección y rechazo a las drogas”* (p. 582).

El proyecto “Cuenten con nosotros” es un recurso que también busca identificar la influencia de la sociedad del consumo sobre las personas, sus elecciones y modos de vida, debido a esto apela a fomentar mecanismos críticos y miradas reflexivas ante lo que esta sociedad propone. Por medio de la educación y el trabajo en conjunto con la Fundación se busca promover la toma de decisiones conscientes y el rol activo/crítico/reflexivo de los/as alumnos/as, algo que es de ayuda también es reflexionar sobre vivencias personales y propias atravesadas por el consumo de sustancias que los/as alumnos/as han tenido o tienen. Todo lo mencionado se ilustra en las viñetas que siguen:

La directora de Prosalud explica que, en el trabajo con las escuelas y los docentes, las actividades de reflexión pueden ser positivas, para analizar y tener una mirada crítica de las prácticas de riesgo. La prevención y el ambiente son dos aspectos que están en vinculación, es importante que la primera impacte en la normativa ambiental para reducir el efecto que esta tiene sobre el individuo (Registro, 08/06/2020).

En las capacitaciones y proyectos se pone en foco, la idea es trabajar sociedad de consumo y análisis crítico de medios de comunicación, como las publicidades incitan a consumir determinadas cosas, luego es más fácil trabajar consumo de sustancias psicoactivas. (Registro, 11/06/2020).

La directora de la Fundación explica que las prácticas de consumo son impuestas desde la sociedad. Esto implicaría la prevención primaria, cuando la persona no consume, se la debe alentar a que se respete a sí misma para que pueda reconocer sus deseos y tener

la confianza para decir que no. Mediante nuestras representaciones y creencias se inducen a los hábitos de consumo (Registro, 11/06/2020).

La propuesta de prevención y educación es de fortalecimiento para que se tomen decisiones conscientes sobre estas cosas que van a seguir existiendo en el entorno, entonces es importante educar personas que puedan reconocer estas cosas y decidan sobre estas. Es importante que la escuela fomente la cultura saludable (Registro, 06/08/2020).

La directora de la institución comenta que es importante activar la mirada crítica respecto de la sociedad de consumo y de los mecanismos del marketing en general, trabajándolo desde lo inespecífico para que la gente lo apropie de esa manera ya que resulta más fácil, y luego se hace la transferencia de ese conocimiento a las distintas áreas. El análisis de publicidades sirve, pero primero se debe analizar la sociedad del consumo (Registro, 24/08/2020).

La directora de Prosalud destaca *“Lo principal del proyecto es fomentar el rol activo y crítico por parte de los/as alumnos/as a la hora de poder ver lo que el medio propone y no ser receptores pasivos”* (Registro, 02/11/2020).

Reanudando la idea de que la prevención y el ambiente están relacionados y que por ello se debe trabajar sobre la sociedad del consumo con los/as alumnos/as en los proyectos para que puedan tener ante dicha sociedad capacidades para analizar y decidir reflexiva y críticamente, Richard (s/f) explica que la sociedad del consumo influye la construcción de la subjetividad en las personas y condiciona la forma de accionar y de ver el mundo debido a que promueve determinados productos/valores/prácticas por medio de estrategias de marketing instrumentadas por paradigmas culturales que persiguen ese fin. El mercado, el marketing y las publicidades mediante diversas tácticas condicionan las elecciones de las personas hacia las posibilidades que el mercado ofrece y fomenta insistentemente, por lo que los modos de consumir de los sujetos son promovidos por la sociedad del consumo y de esta forma las personas se adaptan e internalizan estas prácticas (Richard, s/f).

Una de las estrategias fundamentales que utiliza el proyecto “Cuenten con nosotros”, es el análisis de publicidades para trabajar sobre la sociedad del consumo mediante una mirada crítica y reflexivamente fomentando el cuestionamiento y problematizando los mensajes publicitarios que llegan diariamente a los/as alumnos/as. Se espera que dicha estrategia sea utilizada por los docentes en el trabajo con los/as alumnos/as. A raíz de esto se consideran estas viñetas:

La referente de Prosalud les propone que las docentes trabajen el análisis de publicidades con los/as alumnos/as bajo algún tipo de consigna que puedan incluir a los padres también. Quedaría a criterio de cada colegio, es una herramienta para ir pensando la lógica de trabajo de los inespecíficos en general y lo específico de adicciones. Esto

les daría a los/as alumnos/as la posibilidad de ir entrenando a sí mismos en el desarrollo de una mirada crítica, lo importante es que los/as alumnos/as se den cuenta de que la sociedad impulsa a desarrollar hábitos que pueden ser contrarios a los valores que ellos tengan, el hecho de reconocer emociones y sentimientos propios va de la mano con la mirada crítica (Registro, 11/06/2020).

M (docente) comenta: teniendo en cuenta que participamos en el primer encuentro con ustedes sobre la prevención de adicciones, hicimos nuestra base en las publicidades que fue algo que salió en su reunión. Por lo que como objetivo nos propusimos promover una mirada crítica con respecto al consumo, publicidades y mensajes que transmiten; desplegar experiencias alternativas en la elección de objeto de consumo. Planteamos que el producto final del proyecto sería una campaña de concientización a través de videos de campañas publicitarias que pueden ser compartidos con otras escuelas y vecinos (Registro, 17/09/2020).

Según la directora de la Fundación *“la finalidad de las publicidades es promover el consumo y que alguien compre, aun cuando eso que se ofrece no lo necesitamos, la idea es que nos ayudemos entre todos a hacer una lectura crítica y que los docentes puedan trasladarlo a los/as alumnos/as”* (Registro, 13/10/2020).

El trabajo del análisis de publicidades que utiliza como herramienta en los proyectos con la finalidad de promover una mirada crítica y reflexiva, se fundamenta en lo que explica García del Castillo et. al (2009) sobre la publicidad la cual ejerce una gran influencia en la creación y transformación de estilos de vida, actitudes, valores, la adopción de diversas prácticas y comportamientos por parte de los destinatarios. Además, los medios de comunicación y las publicidades configuran imágenes alejadas de la salud y asertividad, lo que impacta de una manera negativa en la población juvenil, los adolescentes y los niños/as. (García del Castillo et. al, 2009). Por ello la importancia de que en los proyectos escolares de promoción de la salud y prevención de adicciones se incluyan actividades de análisis de publicidades.

8.4 VICISITUDES DE LA VIRTUALIDAD

Desde la Fundación Prosalud y el proyecto “Cuenten con nosotros” se considera lo contextual para el trabajo con docentes y escuelas, como explica la referente institucional *“se debe tener en cuenta la situación en torno al COVID-19, la virtualidad, el trabajo docente en todo este contexto y la elaboración de un proyecto con actividades que vayan de acuerdo a él y sea posible realizar”* (Registro, 27/07/2020). La idea es implementar la propuesta de trabajo antes mencionada mediante reuniones virtuales con el equipo de la Fundación. En un principio

las docentes no se muestran muy abiertas a esta propuesta por la situación de virtualidad, es un obstáculo para sumarse al proyecto, pero más allá de las resistencias que presentan las docentes no por no querer, sino por no poder trasladar las cuestiones a los/as alumnos/as, se continúa trabajando con ellas, como puede verse en las viñetas elegidas:

Las docentes están desbordadas por el hecho de la virtualidad y prefieren no sumar otra cuestión que sería el proyecto ya que están enfocados en enviar el material curricular (Registro, 20/04/2020).

La directora de Prosalud propone, que viendo las resistencias de los docentes, donde tanto ellos como nosotros nos reacomodamos por el hecho de que no se va a volver a la presencialidad fácilmente, tal vez todo el semestre sea así virtual, por lo que se continuará con el trabajo de los docentes. Aunque se hayan mostrado muy reacios, no por no querer, sino por no poder trasladar las cuestiones a los/as alumnos/as. Aunque algunos docentes lo han hecho (Registro, 27/07/2020).

Las docentes comentaban que estaban adaptándose a esta nueva situación en cuanto a la virtualidad, y se veían desbordados por los contenidos curriculares y por cómo enviarlos, y no podían sumar el contenido que nosotros les compartimos (Registro, 03/08/2020).

La directora M explica que: en un inicio no pudimos trabajar con la Fundación debido a la implementación de la virtualidad que tuvimos que realizar y que además muchos alumnos/as no cuentan con los recursos necesarios, por lo que nos manejan por grupos de WhatsApp. En esta segunda etapa del año, hay una mejor comunicación y adaptación tanto de la escuela como de las familias y los/as alumnos/as (Registro, 14/10/2020).

Teniendo en cuenta las respuestas de las docentes y la situación de virtualidad, Benítez y Álvarez (2020) explican que el sistema educativo que siempre implementó una estrategia metodológica de manera presencial, ante esta situación de pandemia tuvo que transformarse y tratar de adaptarse de manera abrupta a la virtualidad, lo que generó un gran impacto en todos los miembros del sistema e hizo que se reivindicara el rol docente. Los autores, Benítez y Álvarez (2020), continúan exponiendo *“el primer desafío para los directivos y docentes es la preocupación sobre cómo asegurar los procesos de enseñanza aprendizaje sin perder la esencia de la formación y calidad”* (p. 68).

Además, para la docencia, el insertarse en la modalidad virtual no fue planificado debido a que llegó repentinamente a causa de la situación de pandemia, y las actividades que se realizan se hacen en condiciones de gran incertidumbre y en medio de una crisis, ya que no hubo tiempo para que el sistema educativo se preparara y ensayara para que todos sus miembros puedan encontrarle el sentido a esta nueva forma de enseñanza (Benítez y Álvarez 2020). Por lo que,

como puede observarse en las siguientes viñetas, otro de los inconvenientes es el problema de la adaptación de las docentes y la comunidad educativa a las clases y modalidad virtual:

A lo largo de la conversación se han ido hablando sobre diversos aspectos del rol docente como por ejemplo que están tratando de cumplir con su trabajo de la manera que pueden, que puede haber cierta complicación por tener que trabajar virtualmente para pasar las tareas a los/as alumnos/as, para hacer un seguimiento de los niños/as, para trabajar en los horarios correspondiente a las clases (Registro, 04/05/2020).

C (practicante y coordinadora del proyecto “Cuenten con nosotros”) comenta *“fue importante que las docentes compartan sus diversas situaciones, contaron las dificultades que tienen para conectarse y aspectos referentes a la utilización de Internet y la virtualidad”* (Registro, 18/05/2020).

L (docente) nos cuenta: las 5 somos malas para la tecnología y contamos con la ayuda de nuestros hijos, nos ayudan a convertir las cosas en PDF, recortar los videos para que no sean largos. En esta situación de la pandemia nos hemos integrado las 5 para no llenar a los chicos de actividades y tareas (Registro, 23/06/2020).

La referente de la institución reflexiona sobre el hecho de que las maestras no estén familiarizadas con esta nueva forma de trabajo virtual *“Hay tanto directivos como docentes que tienen grandes limitaciones con respecto al manejo de la tecnología”* (Registro, 29/06/2020).

Otro aspecto que se tiene en cuenta refiere a la situación que viven los/as alumnos/as de los colegios en cuanto a la educación virtual. Imprescindible pasó a ser tener acceso a internet y recursos tecnológicos, evidenciando de esta manera la gran desigualdad presente en los sectores sociales e incluso a pesar de esta desigualdad se continúa poniendo énfasis en que la educación siga de manera virtual (Bobadilla et. al, 2020). Los docentes son quienes manifiestan preocupación y angustia por este problema descrito por los autores, como puede ilustrarse a continuación:

Una de las practicantes contó que su mamá es maestra y junto con otras docentes están muy preocupadas y angustiadas por el diverso acceso a las redes que tienen los/as alumnos/as, debido a que en algunos casos es muy limitado o directamente no pueden acceder (Registro, 04/05/2020).

Yo cuento que, hablando con una docente, me comenta que ellas les mandan videos a los niños/as, pero deben ser cortos, ya que muchos tienen problemas con internet, wifi, datos móviles o son muchos hermanos/as y la mamá tiene un solo teléfono (Registro, 27/07/2020).

E (directora de uno de los colegios) explica: en la primera etapa hubo mucha dificultad de los padres para comunicarse con la escuela y muchas quejas de las familias por la cantidad de actividades y acciones que se les exigía por parte de las escuelas. Todo se fue acomodando en el interior de la escuela para trabajar con las familias de la mejor

manera sin provocarles a las familias violencia, además teniendo en cuenta las realidades y limitaciones que tienen (Registro, 13/08/2020).

En una reunión de redes, V (enfermera) comenta *“hay muchos niños/as que no tienen cómo conectarse virtualmente con el colegio, en muchos casos no hay nada que acompañe al niño en estas circunstancias”* (Registro, 19/08/2020).

Sobre la llegada de material producido a las escuelas. Yo agrego: no se debe dejar de lado el tema de la virtualidad y el hecho de que la pandemia complicó la llegada de los/as alumnos/as a las escuelas por falta de conectividad y por el hecho de que tampoco asistían a buscar las actividades en papel. Entonces no solo que el material del ministerio no llega adecuadamente a los colegios, sino que tampoco las escuelas llegan a los/as alumnos/as ... (Registro, 30/11/2020).

En relación a esto, Bobadilla y colaboradores (2020) comentan que deben ser tenidas en cuenta las dificultades de contar con los recursos tecnológicos y medios mínimos para afrontar el “nuevo desafío” que es la educación virtual. Bobadilla et. al (2020) exponen:

Tenemos certezas respecto del acceso desigual a las plataformas y dispositivos tecnológico digitales, que profundizan aún más, por otro lado, las precarias condiciones materiales y simbólicas que se venían presentando tanto para los docentes como para los estudiantes, es decir las brechas educativas (p. 25).

Es por ello que algunos colegios no solo se manejan con clases virtuales, sino que también buscan llegar a los/as alumnos/as de otras maneras, como lo mencionan docentes y directivos en las viñetas:

En algunos casos es difícil hacer llegar el material a los/as alumnos/as por los problemas de Internet y conexión. Las maestras siguen un cuadernillo para enviar las actividades, a los niños/as que no pueden enviárselos ellas tratan de hacerlos llegar, pero tampoco pueden hacérselos llegar a todos (Registro, 05/06/2020).

La directora de uno de los colegios comentó que la situación se complicaba aún más por las respuestas de los estudiantes y las familias, desde la escuela entregan cuadernillos y cajas con diversos elementos *“Es muy preocupante esta situación porque lo que tenemos que hacer es que los chicos estén con nosotros de alguna manera”* (Registro, 06/08/2020).

En cuanto a toda la situación mencionada, Failache et. al (2020) reflexionan *“la implementación de formas de aprendizaje alternativas mediante el uso de la tecnología es imprescindible para paliar la situación actual. Sin embargo, es importante considerar desde ya sus efectos potenciales sobre el aprendizaje y la posible desvinculación de estudiantes”* (p. 1). Tal cual como docentes y directivos de las instituciones educativas declaran, hay una gran y creciente desvinculación y deserción de los/as alumnos/as con respecto a las escuelas. Se demuestra en las viñetas seleccionadas:

La directora de uno de los colegios comentó que muchas familias se están yendo del colegio debido a que prefieren que los chicos repitan el año (Registro, 06/08/2020).

La reunión con el colegio X comenzó con una maestra que comentaba la situación del colegio, en donde el semestre pasado tenían una mayor cantidad de chicos que se conectaban y en este semestre ese número disminuyó mucho, entonces tienen dificultades en la recepción y devolución de las actividades que ellas envían (Registro, 20/08/2020).

De la escuela X, participó solo una docente que comentó sobre la difícil situación del colegio en cuanto a la recuperación de niños/as ya que muchos perdieron contacto con la escuela, hay una gran deserción y sobretodo en cursos altos, la docente explicó que asistió ella sola debido a que las demás integrantes están en otra reunión para tratar de abordar esta problemática mencionada (Registro, 14/10/2020).

La directora de Prosalud interpreto que algunas escuelas no tenían alumnos/as, no había respuesta directamente porque no participan y ya se habla de deserción escolar, motivar a los/as alumnos/as a fin de año es muy complicado ya que para muchas familias se terminó el año y se desligan del problema de recibir tareas por medio virtual de parte de las docentes, esta situación es muy grave (Registro, 19/10/2020).

Prosiguiendo con lo comentado por los docentes sobre la deserción escolar y la desvinculación que tienen los alumnos con las instituciones educativas, ante la situación de pandemia se debe entrever la desigualdad social con respecto a la educación virtual, debido a que se evidencia que el aprendizaje no es adquirido de la misma forma y es probable que en un futuro cercano se evidenciarán las consecuencias, una de ellas es el aumento de la deserción escolar y la otra la disminución de la cobertura educativa. Además, Aguilar (2020) sostiene “*El factor económico se impuso al proceso educativo de los niños/as y niñas, esto sumado a la brecha digital son los causantes del aumento de los niveles de deserción escolar*” (p. 219).

Como aporta sobre lo expuesto anteriormente en las viñetas, Eyzaguirre, Le Foulon y Salvatierra (2020) expresan que la suspensión prolongada de clases presenciales, la propuesta de educación virtual, la desigualdad al acceso de Internet y aparatos tecnológicos/herramientas digitales, las dificultades para continuar con el proceso de aprendizaje, limitaciones materiales, poco o nulo involucramiento parental en el proceso educativo de los hijos, entre otros factores, llevan al aumento de las brechas de aprendizaje y a la deserción escolar. Esto tiene como consecuencia un impacto negativo en la inclusión social de esos niños/as/as debido a que quedan excluidos del sistema. A raíz de todo esto, las autoras Eyzaguirre, Le Foulon y Salvatierra (2020), afirman “*la evidencia muestra que es más eficaz prevenir la deserción escolar que lograr la reinserción, para ello es fundamental hacer un seguimiento a la trayectoria escolar de los estudiantes*” (p. 151).

Tomando como referencia la nueva modalidad de trabajo de los docentes que se instaló en el sistema educativo, referida a la educación virtual que deben brindarles a los/as alumnos/as, hay algunos aspectos que deben ser tenidos en cuenta. Según Bobadilla y colaboradores (2020) en relación a los docentes se puede evidenciar un límite difuso entre el espacio-tiempo laboral y el espacio-tiempo de la vida cotidiana donde actividades de trabajo se superponen con las tareas de la vida diaria. Algo relacionado a lo mencionado es la extensión de los horarios de la jornada de trabajo por la conexión a los dispositivos tecnológicos que llevan a acompañar y contener a los estudiantes más allá del horario previsto (Bobadilla et. al, 2020).

Lo expuesto por los autores, se vincula directamente con lo que L (docente) explica: Lo que se intenta hacer es calmar las ansiedades tanto de los/as alumnos/as como de las familias, porque puede que te envíen un mensaje a las 22:00hs, pero es porque los padres recién salen de trabajar y es ahí cuando les dan el teléfono a los hijos para realizar las actividades o porque tienen un teléfono y son varios los niños/as de la familia, de todas formas, se disculpan y se intenta responder lo más rápido posible (Registro, 13/08/2020).

A lo expuesto por la docente L, M (docente) agrega *“nosotras también somos conscientes que envían mensajes cuando pueden cargarle saldo al celular para que los hijos hagan las actividades, en el contexto donde nosotras trabajamos se deben tener en cuenta muchas aristas y hay situaciones muy límites”* (Registro, 13/08/2020).

Lo que ambas docentes explicaron, tiene que ver con las dos problemáticas que plantea Bocchio (2020) ubica a la primera como el acceso limitado o nulo a internet y la segunda como la carencia de dispositivos electrónicos, debido a que hay familias que cuentan con un teléfono o computadora que es compartido entre todos los miembros del sistema familiar, en muchos casos son los mismos docentes quienes también vivencian esta situación.

Teniendo en cuenta todo lo desarrollado sobre virtualidad y educación, Failache y colaboradores (2020) afirman que se puede evidenciar la interrupción del proceso de enseñanza-aprendizaje en instituciones educativas, debido a que se enfrenta a 3 desafíos principales: por un lado, el acceso que los/as alumnos/as tengan a la tecnología, a las plataformas digitales y a las condiciones materiales para el aprendizaje. Por otro lado, las capacidades que tenga el sistema familiar para acompañar la enseñanza a distancia desde el hogar, colaborando con la realización de las tareas planteadas y enviadas por la escuela. Y el último desafío es la efectividad del entorno virtual para que el aprendizaje se vea favorecido (Failache et. al, 2020).

Retomando las problemáticas planteadas por Bocchio (2020) y Failache y colaboradores (2020), la directora de Prosalud reflexiona *“es un trabajo artesanal el que están haciendo las*

instituciones en esta nueva situación que estamos viviendo, de la cual se van a obtener aprendizajes y las maestras están muy activas, evaluando los mejores modos de dar las clases y el contenido” (Registro, 13/08/2020). Sobre el trabajo artesanal de las docentes para poder ver cuáles son los modos adecuados para brindar clases y el contenido de forma virtual, Expósito y Marsollier (2020) argumentan:

El reto de los sistemas educativos en los últimos meses ha sido mantener la vitalidad de la educación y promover el desarrollo de aprendizajes significativos. Para ello, ha contado con dos aliados claves: sus docentes y la virtualidad, en términos más precisos, los docentes a través de la virtualidad (p. 2).

La situación de la virtualidad no sólo impactó en el sistema educativo, tanto el proyecto “Cuenten con nosotros” como el trabajo en la Fundación tuvieron que adaptarse a la virtualidad. La directora de Prosalud comenta que *“es muy importante poder trabajar, aunque sea de esta manera virtual, poder adaptarnos, brindar servicios a otra gente que también la está pasando mal”* (Registro, 27/07/2020). En otra ocasión, la referente institucional expone:

No es fácil trabajar de esta nueva forma, la modalidad virtual. Nosotros siendo una Fundación que trabaja con escuelas primarias, tenemos muchas dificultades que se ven. Pero trabajamos con una estrategia que es sólida, que apunta a un nivel de organización que permite dar pasos importantes e históricos hacia los objetivos. Porque trabajar con escuelas primarias, de forma virtual y con la lógica de proyectos, para no quedar atrapados en las actividades y lograr algo consistente. Estamos manejando juntos las dificultades (Registro, 29/06/2020).

En este trabajo virtual en la Fundación y con las escuelas se realizan diversas reuniones virtuales de trabajo y de capacitación donde hay una gran convocatoria de docentes y directivos, miembros de las instituciones educativas, personas referentes comunitarios y diversos profesionales de distintos ámbitos participantes. Las siguientes viñetas evidencian la reflexión que hace el equipo de la Prosalud:

Creemos que la gran participación de la reunión de la semana anterior, se relaciona con la facilidad a participar por la virtualidad y no requiere el traslado (Registro, 16/06/2020).

En cuanto a las diversas actividades que se hicieron durante la semana de Junio de la prevención de adicciones, destacamos que muchas personas participaron y creemos que eso también se debe a la virtualidad, el hecho de no tener que movilizarnos a un lugar físico determinado y poder realizar todo desde nuestras casas, facilita el acceso para muchas personas. (Registro, 29/06/2020).

La reflexión mencionada del equipo de Prosalud, se relaciona con lo que resalta Castellanos (2021) como una de las ventajas de la modalidad virtual en la educación, el hecho de que la educación al ser llevada a cabo de forma virtual se expande el acceso generando que más personas puedan participar de espacios de formación debido a que no se requiere la

movilidad física hacia los centros educativos o instituciones, es decir, que esta modalidad de educación permite participar a los sujetos de instancias de capacitación más allá de sus ubicaciones geográficas.

8.5 CONSTRUCCIÓN DEL ROL DEL PSICÓLOGO DENTRO DEL CONTEXTO SANITARIO

En el trabajo con los docentes de los colegios que participaron en el proyecto “Cuenten con nosotros” de la Fundación Prosalud, las practicantes tienen la función principalmente de ser coordinadoras y colaboradoras en la elaboración por parte de los colegios de un proyecto de prevención de adicciones y promoción de la salud. C (practicante y coordinadora general del proyecto “Cuenten con nosotros”) explica:

La finalidad de nuestro trabajo es que las escuelas puedan crear un proyecto propio de promoción de la salud y prevención de adicciones, en caso de que ya tengan uno elaborado, nos centraremos en que puedan fortalecerlo y promoverlo, debe ser algo sostenido en el tiempo. Además, debemos garantizar que los colegios o algunos miembros de estos participen de las reuniones. Más allá de que algunos colegios respondan o no, debemos seguir enviando contenido para que todos tengan lo mismo y para que observen que estamos interesados en su participación, es importante que nuestro accionar sea continuo (Registro, 08/06/2020).

Sobre el rol de las practicantes como coordinadoras y orientadoras en la elaboración de los proyectos en las escuelas, Santana (2006) sostiene que “*el orientador asume un papel de agente de cambio, siendo colaborador de los profesores y tutores*” (p. 78). La actuación del orientador tendría una mayor incidencia en los centros educativos si se asume la necesidad del trabajo en equipo, donde el orientador debe abandonar su papel de experto y asumir el papel de colaboración con los docentes (Santana, 2006).

El hecho de que las practicantes colaboren con las instituciones educativas en cuanto a la elaboración o fortalecimiento de proyectos, implica que tanto las practicantes como las docentes compartan intereses en común y unifiquen voluntades para así reflexionar sobre cuestiones educativas que tienen que ver con el proyecto, como los objetivos, como se conseguirían, entre otras (Santana, 2006).

La modalidad de trabajo para cumplir la finalidad propuesta es mediante la organización de reuniones virtuales con las docentes que participan en el proyecto “Cuenten con nosotros”,

en dichas reuniones forman parte el equipo de practicantes de la Fundación Prosalud asignado a cada colegio en particular. A lo largo del año 2020 se negocian diversas reuniones con cada escuela, intentando que sean reuniones semanales, como se puede evidenciar a continuación en la viñeta:

Por equipo deberíamos organizar y negociar con la escuela la realización de estas reuniones semanales, en la perspectiva de que se mantenga un ritmo, y de nuestra parte como practicantes tenemos que ser flexibles, pero a la vez firmes. En los colegios que ya tengan su proyecto, podríamos acompañarlos por si desean mejorar algo o incluir más contenidos dentro de su proyecto ya elaborado (Registro, 03/08/2020).

Pero al no ser posible la realización de las reuniones semanales debido a diversas causas planteadas por los colegios, se determina que el ritmo de las reuniones lo establece cada escuela particularmente de acuerdo a como avanzan con el trabajo acordado con el equipo de practicantes de la Fundación. A raíz de esto, la directora de Prosalud comenta que *“se debe destacar que no adoptaremos una actitud de evaluación, opinión o diagnóstico, solo queremos conocer cómo funcionan y acercarnos a esta realidad. El trabajo sería artesanal y nos adaptaríamos a las características de cada institución”* (Registro, 03/08/2020).

Por lo que concierne a las reuniones del equipo de Prosalud y las docentes, que hacen referencia a la modalidad de trabajo, Santana (2006) sostiene que algo que debe ser tenido en cuenta en esta participación, colaboración y orientación en los centros educativos, es que del tipo de relaciones que se entablan con los miembros de los colegios, las dinámicas de trabajo y el tipo de apoyo que reciban van a depender las acciones que puedan emprenderse.

Como ya se mencionó con anterioridad, hubo colegios que se centran en la elaboración de un proyecto propio sobre prevención de adicciones y promoción de la salud y hubo otros colegios que, al ya tener proyectos elaborados sobre temáticas referidas a la salud, se los acompaña para que agreguen a estos proyectos las temáticas de promoción de la salud y prevención de adicciones con el fin de mejorarlos y fortalecerlos, las practicantes acompañan en este proceso realizando aportes de acuerdo a las necesidades y particularidades de cada colegio. Como puede evidenciarse en la siguiente viñeta:

C (practicante y coordinadora general del proyecto “Cuenten con nosotros”) comenta: la finalidad de nuestro trabajo es que las escuelas puedan crear un proyecto propio de promoción de la salud y prevención de adicciones, en caso de que ya tengan uno elaborado, nos centraremos en que puedan fortalecerlo y promoverlo, debe ser algo sostenido en el tiempo (Registro, 08/06/2020).

Con respecto a la modalidad de trabajo centrada en proyectos, García (2014) explica que mediante estos en las instituciones educativas se generan acciones que permiten que la

población pueda participar en el mejoramiento de su salud, ya que se brindan recursos y herramientas para que las personas puedan hacer lo mencionado de manera más autónoma y ejerzan un mayor control sobre esta.

Anteriormente se describió la propuesta de una de las instituciones educativas que trabaja con la Fundación donde surge la necesidad de la creación y elaboración de un protocolo de asistencia para que los docentes, directivos y miembros del colegio sepan cómo actuar ante casos de alumnos/as que sean consumidores de sustancias. Chivato (2003) denomina a un protocolo como un conjunto de recomendaciones sobre los procedimientos a llevar a cabo o utilizar ante personas con un determinado problema de salud, un protocolo ayuda a tomar decisiones sobre cuál es la asistencia más adecuada que debe recibir una persona en circunstancias específicas.

A esta elaboración de un protocolo de asistencia, la directora de Prosalud y el equipo técnico de la Fundación, sumaron la realización de un protocolo que implique el abordaje de la prevención de adicciones y la promoción de la salud para que el trabajo sea más completo. La tarea de elaborar los protocolos se delegó al grupo de practicantes, como se evidencia a continuación:

La referente de Prosalud, propone que en 5 pasos se hagan ambos protocolos, C (practicante y coordinadora del proyecto “Cuenten con nosotros”) y yo elaboraremos el de asistencia y las demás el protocolo de prevención. Ambos protocolos serían como una guía procedimental que también pueden ser compartidos con otros colegios. C (practicante y coordinadora del proyecto “Cuenten con nosotros”) pregunta en cuanto al protocolo de asistencia, de que la docente en primera instancia comunique la situación a los directivos y que estos hagan el enlace con algún centro de salud o institución entre las cuales puede estar Prosalud, por lo que se debería brindar una guía de recursos con sus respectivos teléfonos (Registro, 26/10/2020).

Siguiendo con la propuesta del protocolo de prevención de adicciones de la directora de la Fundación, Rementería (2001) resalta la necesidad de acordar conceptos de consenso para elaborar un protocolo de prácticas coherentes sobre prevención del uso y abuso de las drogas, que es una finalidad de la salud pública. Ya que mediante este protocolo se podría explicitar criterios que fundamenten y normen programas, planes de trabajo, actividades de prevención de adicciones.

La directora de Prosalud insiste en que no solo se debe realizar un protocolo de asistencia, sino que incluye otro de prevención de adicciones y promoción de la salud, debido a que como la referente explica en la viñeta:

El rol del psicólogo tiene que ver con la clínica, pero también tiene que ver con identificar justamente la problemática que hay en el sistema de salud y en los diversos ámbitos, y tratar entonces de aportar respuestas no solo de lo asistencial que es el gran punto sino también desde la prevención y del fortalecimiento de los recursos que están. Porque si no es como que el psicólogo estuviera trabajando para tener más enfermos y para tener más pacientes, que es lo que se está haciendo actualmente y eso es totalmente iatrogénico. Pero el psicólogo con todo lo que aprende, si lo pone en clave de procesos y logra entender cómo se desarrolla el proceso salugénico y cómo intervenir tempranamente para que no devenga en patología... Tiene todo para hacer, el tema es la construcción del rol (Registro, 25/05/2020).

Sobre el rol del psicólogo y la lógica asistencial que explica la directora de Prosalud, Richard (2014) declara que un aspecto influyente en la estructuración del rol del psicólogo, es la formación académica que generalmente está bajo la lógica asistencial, sumado a que luego en la etapa de ejercicio del rol los aprendizajes continuaran bajo la misma lógica, esto define una frontera simbólica conceptual que hace que el rol profesional frente a aspectos novedosos no pueda descubrir de manera fácil otras alternativas. Debemos preguntarnos acerca de nuestro rol como agentes de salud, en cuanto a si colabora al desarrollo de lo saludable, si colabora con la promoción de la salud y la prevención para que estos se posicionen socialmente como valores (Richard, 2014).

Para lograr el trabajo con los docentes, las practicantes buscan construir un vínculo empático, comprensivo, de acompañamiento y de apoyo, sin generar presiones que dificulten el trabajo. Al activar la empatía los colegios se sentirán acompañados y comprendidos, de esta manera se puede fortalecer más el vínculo con algunas instituciones educativas. La directora de Fundación Prosalud recalca:

Se debe tener cuidado y no dar la impresión a las docentes de generar presión para que trabajen con nosotras ya que los docentes y las escuelas en general sufren una presión por la situación actual, entonces es importante que cuidemos el vínculo y dejar en claro que estamos a su disposición para poder generar un acercamiento. (Registro, 27/04/2020).

En el vínculo que se establece con los docentes y directivos de los colegios se deja en claro que las practicantes acompañarán en la elaboración y producción del proyecto propio de los colegios, pero no serían quienes realicen todo el trabajo. Como la referente de Prosalud resalta:

El hecho de acompañar de cerca el proceso de producción de materiales como hacemos nosotras este año, no quiere decir que nos tengamos que hacer cargo de las producciones, si se puede brindar ayuda (Registro, 02/11/2020).

Además, las practicantes en el trabajo diario con las docentes acompañan en los detalles técnicos y en el entendimiento y comprensión de la mirada de la Fundación junto con el marco

teórico y los conceptos del enfoque salubrista, que es el marco teórico en el cual se basa el trabajo y los proyectos de la Fundación Prosalud. El entendimiento llevaría a que todas las docentes participen de manera activa en la producción que se propone desde la Fundación. A continuación, esto se menciona en las siguientes viñetas:

Nosotros como profesionales tenemos que colaborar en el desmembramiento conceptual para que quede accesible y apropiable por parte de quienes tienen que trabajar. Porque se observa que captan la idea, pero después ese desmenuzamiento de la palabra que tiene que encajar en el día a día no la terminan de lograr y falta seguir procesándola. Sumado a que las capacitaciones han sido mínimas, pero de todas formas algunos colegios captaron el enfoque salubrista, aun así, es en los detalles técnicos que nosotras tenemos que acompañar para que se logre todo adecuadamente (Registro, 02/11/2020).

En relación al trabajo con las escuelas, la referente de Prosalud explica: ustedes deben explicar la mirada de la Fundación y el plan estratégico de trabajo (proyecto CCN), pero haciendo partícipes a las docentes también, es decir, preguntándoles cómo abordarán ellas este trabajo, de qué forma lo harían y como lo adaptarán al colegio (Registro, 07/09/2020).

En cuanto a esta tarea que desarrollan las practicantes de acompañamiento en los detalles técnicos y en el entendimiento del marco teórico de la Fundación, Villarini (2008) subraya la importancia y la necesidad de ofrecer criterios sólidos para que las personas puedan entender y transformar las concepciones y prácticas que están vigentes en la sociedad mediante una tarea de comprensión crítica, dando lugar a otras perspectivas teóricas que están al servicio de la salud y que permiten entender a los sujetos como personas activas en relación a su salud.

A medida que el trabajo con los docentes avanza y realizan producciones así sean partes del proyecto que debían elaborar o planes de actividades, el equipo de practicantes trabaja sobre esas producciones y elabora sugerencias y devoluciones que se envían a los colegios y se ponen en común para ser explicadas en las reuniones virtuales que se mantienen con las docentes. Entonces de acuerdo a las diversas cuestiones que cada colegio en particular plantea y pretende trabajar, las practicantes elaboran archivos con recomendaciones de actividades, de aspectos técnicos y teóricos, temas sobre los cuales trabajar, entre otras cosas. Por lo que no es solo un trabajo de devolución, sino que se debe analizar minuciosamente lo que los colegios realizan para determinar de qué material tomaron las actividades, a que marco teórico refieren para ver si coinciden con los objetivos de la y la mirada del paradigma salubrista que es el marco teórico sobre el que se basa la Fundación Prosalud para realizar intervenciones. En las siguientes viñetas se visualiza el trabajo mencionado:

Para la elaboración del proyecto, de uno de los colegios, nos dimos cuenta que sacaron muchas cosas de los documentos de SEDRONAR y del ministerio, copiados. Los objetivos deberían adaptarse a su proyecto (Registro, 17/11/2020).

Con mi compañera C (practicante) estuvimos viendo los materiales, y les aconsejamos qué debería sacarse y qué nos parecía que no era relevante para el proyecto. Algunos temas, pueden tomarlos, pero si ya los abordan en otro proyecto sería repetitivo (Registro, 17/11/2020).

Con mi compañera C (practicante) les explicamos, al equipo de uno de los colegios, que en el escrito que realizamos como devolución, simplemente ordenamos y seleccionamos lo más relevante del proyecto que ellas enviaron con respecto al tema de promoción de la salud y prevención de adicciones, pero si ellas encuentran algo que les guste y que encaje en lo que quieren hacer pueden agregarlo ya que es su proyecto (Registro, 17/11/2020).

Con mi compañera C (practicante) le explicamos a uno de los colegios, que les enviaríamos las sugerencias que elaboramos en un archivo. Además, la directora nos pidió que revisemos los títulos del material teórico que necesitan para darle sustento al marco teórico y así puedan reescribir el proyecto (Registro, 17/11/2020).

Teniendo en cuenta la colaboración en la selección de material relevante para el proyecto o actividades que realizan los colegios, la directora de Prosalud explica *“debemos colaborar con las docentes para que tomen lo necesario del abanico de materiales que hay para elaborar estrategias que apunten a lo saludable”* (Registro, 31/08/2020).

Sobre lo que se estuvo desarrollando de las practicantes y el trabajo diario con los docentes en referencia al acompañamiento que brindan sobre los detalles técnicos y enfoques teóricos para la comprensión del paradigma salubrista, y la realización de recomendaciones y devoluciones a las instituciones educativas, Richard (2017) explica que algo que tiene que ver con el rol del psicólogo es brindar actividades que consistan en reuniones para capacitación docente sobre los marcos y conceptos teóricos y reuniones de asesoramiento institucional, según demandan las instituciones educativas. Con el objetivo de que las escuelas fortalezcan la integración de proyectos institucionales y así contribuir a la continuidad de acciones preventivas que son requeridas para llevar a la consolidación de hábitos saludables (Richard, 2017).

En cuanto al acompañamiento y colaboración en la elaboración de proyectos en las escuelas, sobre las practicantes, la referente institucional de Prosalud, observa que:

Desde la Fundación y como practicantes están promoviendo en las escuelas que hagan un proyecto, pero ustedes tampoco saben cómo hacer un proyecto. Ustedes tienen las bases para hacer el proyecto y escribirlo, hacer como un borrador, como una cosa general... Ustedes tendrían que ser asesoras de las maestras, y es difícil ser asesor de alguien que en algunas cosas saben más que ustedes, no hay problema en eso, pero tienen que saber de qué se trata. C (practicante y coordinadora general del proyecto

“Cuenten con nosotros”) concuerda en que nosotras debemos tener estas bases en claro, para que ellas escriban un proyecto, nosotras debemos saber las bases (Registro, 10/08/2020).

Por lo que, en paralelo al trabajo con los docentes, la directora de la Fundación Prosalud les pide a las practicantes que elaboren y produzcan un proyecto propio de prevención de adicciones y promoción de la salud destinado a alguno de los colegios con los que trabaja la Fundación. En las siguientes viñetas se evidencia esta propuesta:

La referente de la institución nos solicitó que leamos los títulos de los módulos del proyecto del “Cuenten con nosotros” para ir pensando como nosotras podemos generar y elaborar un proyecto con las escuelas que tenga al menos un nivel de eficacia mínimo. Esta propuesta combina la prevención específica y la prevención inespecífica (Registro, 10/08/2020).

Principalmente la directora de la Fundación pidió como tarea que elaboráramos un proyecto de promoción de la salud y prevención de adicciones dirigido y pensado para alguno de los colegios con los que estábamos trabajando, decidimos con C (practicante y coordinadora general del proyecto “Cuenten con nosotros”) hacerlo juntas ya que estamos trabajando con los mismos colegios. Pensamos el proyecto en relación a los planes de actividades que envió uno de nuestros colegios así que iría dirigido a esa escuela (Registro, 28/09/2020).

G nos había encargado una tarea que era la de elaborar un proyecto de promoción de la salud y prevención de adicciones, con C (practicante y coordinadora general del proyecto “Cuenten con nosotros”) pensamos en el primer módulo se realizar actividades con la comunidad escolar y los padres invitando a la participación. (Registro, 05/10/2020).

La referente de Prosalud, nos solicitó a C (practicante y coordinadora general del proyecto “Cuenten con nosotros”) y a mí que hagamos una reseña del proyecto para poner al tanto a las otras compañeras.

- C: destinamos el proyecto al colegio X porque desde que comenzamos a trabajar con ellas nos explicaron que no iban a elaborar un proyecto por diversas razones. Su modalidad de trabajo era mediante planes de actividades donde planteaban distintas tareas con objetivos y fundamentación. Entonces se nos ocurrió en cada módulo del proyecto incorporar las actividades que habían ido haciendo junto con los objetivos y sumarle diversas propuestas. La idea es entregárselos para que ellos lo vean y puedan sumarle lo que crean necesario. Gran parte es lo que ellos trabajaron, sus actividades y objetivos. Nosotras le dimos una lógica secuencial.

- Yo: Les ayudamos a visualizar esa lógica del proyecto Cuenten con nosotros de ir desde la prevención inespecífica a la prevención específica mediante las actividades.

- G: Perfecto, lo que hacen es bárbaro, es bien artesanal el acercamiento entre proyectos, si ellos pudieran con el aporte de ustedes ver esta lógica sería fantástico. Las actividades que pusieron están bárbaras, pero podría ponerse que son sugeridas, así ellas pueden elaborar las propias (Registro, 02/11/2020).

En cuanto a lo que concierne a la propuesta de trabajo que hizo la directora de la Fundación a las practicantes, el haber elegido a alguno de los colegios y haber adaptado las

actividades y el proyecto a la escuela en particular, tiene que ver con lo que desarrolla Riquelme (2012), para elaborar un proyecto se deben identificar las necesidades de la población con la cual se va a trabajar para así poder confeccionar actividades y un proyecto basados en esa realidad del colectivo particular, además, los contenidos del proyecto no son sólo información, sino actividades, valores, prácticas y procedimientos por ello es importante que estén pensados y elaborados de acuerdo a la población a la cual están destinados. El hecho de que las practicantes toman el plan de actividades de las docentes del colegio y lo sumen al proyecto que elaboran, refiere a lo que Riquelme (2012) explica sobre que los aportes al proyecto no solo lo hacen las personas que lo realizan, sino que también pueden aportar contenidos la población a la cual se destina el proyecto.

Teniendo en cuenta el trabajo que se realiza en la Fundación como practicantes, la referente institucional de Prosalud declara *“han hecho un trabajo doble, por un lado, una producción que sería el proyecto y por otro lado un trabajo técnico en cuanto al nivel de comunicación con las instituciones educativas que es un trabajo de gestión”* (Registro, 30/11/2020). Además, en la siguiente viñeta agrega:

Ustedes se pusieron como coordinadoras del proyecto, pero yo le sumaría también el rol de facilitadoras porque eso es el trabajo que están haciendo, las maestras y los directivos tienen un rol central en todo esto, pero ustedes están facilitando con sus intervenciones estos procesos de trabajo (Registro, 02/11/2020).

Como ya se explicó anteriormente, en el proyecto “Cuenten con nosotros” y en el trabajo con las escuelas tienen un lugar central dos herramientas que se utilizan para abordar la prevención de adicciones y la promoción de la salud. Una de estas herramientas es la lectura de cuentos. En las siguientes viñetas se habla sobre esta:

El objetivo es que, a lo largo de estos meses, nosotras nos pudiéramos convertir en narradoras de cuentos, para que los docentes puedan utilizarlos con los chicos. No solo se realizaría un proyecto, sino además se acercaría a las maestras a trabajar en prevención de adicciones en esta situación tan particular de pandemia. Entonces, la referente institucional nos pidió que grabemos el audio de uno de los cuentos del proyecto “Cuenten con nosotros” y se lo enviemos a las escuelas (Registro, 03/08/2020).

Las practicantes deben ser narradoras de cuentos y poder grabar esta semana un cuento (solo audio) así queda como material para enviar en su momento a los colegios. Antes de mandar un cuento hay que trabajar previamente porque se elige ese tipo de material, que habilitan los cuentos, el poder pensar consignas junto con los docentes, etc. (Registro, 18/08/2020).

La directora de la Fundación explica *“el cuento es una herramienta muy potente para trabajar los objetivos que uno se establezca”*, a los colegios se les compartirá algunos

cuentos del proyecto “Cuenten con nosotros” para trabajar la promoción de la salud y la prevención de adicciones, también les propongo a las practicantes hacer algunas producciones para que a los/as alumnos/as les llegue de distintas maneras, la idea es que puedan ser narradoras de cuentos (Registro, 20/08/2020).

Continuando con esta primera herramienta mencionada, la lectura de cuentos en las escuelas, Molina, Molina y Sánchez (2013) sostienen que “*utilizar cuentos para enseñar y reforzar conceptos, actitudes, procedimientos y prácticas afianza el aprendizaje del alumno/a y contribuye a la aparición y el mantenimiento de buenos hábitos*” (p. 7). Mediante los cuentos se puede trabajar conocimientos y conductas como los medios de comunicación y el desarrollo de un espíritu crítico ante lo que se recibe del medio, adquirir un pensamiento reflexivo, la adquisición de hábitos saludables, entre muchas otras cuestiones (Molina et. al, 2013). Es por ello, que el cuento infantil que grabaron las practicantes es sobre la sociedad del consumo y como esta influye en la vida de las personas, para trabajar sobre este tema crítica y reflexivamente.

En relación a la idea del cuento como un recurso para trabajar las temáticas mencionadas, Richard (2017) sostiene:

El hecho de escuchar activamente un cuento, compartirlo con sus pares, expresar ideas en torno a él, realizar actividades posteriores a la lectura, implica el desarrollo de competencias de comunicación y escucha desde un vínculo que se establece con la gente que participa del proyecto, con los compañeros, con miembros de la familia y con el mismo cuento y lo que propone este desde los valores y su lúdica (p. 3).

Otra de las herramientas que se utiliza en el proyecto “Cuenten con nosotros” y en el trabajo con las escuelas, ya fue desarrollada con anterioridad a lo largo de este escrito, es el análisis de publicidades. En las viñetas se va a comentar una actividad particular que realizan las practicantes en cuanto a las publicidades:

En la reunión del equipo de Prosalud, la directora propuso compartir una publicidad para analizar, para ver cómo usar este tipo de recursos en el plan de trabajo con los docentes ya que es algo muy accesible. Por otro lado, en la publicidad se ve con mucha claridad cómo la sociedad de consumo y las estrategias de marketing manipulan situaciones personales (Registro, 11/06/2020).

La referente institucional les propuso a los colegios que tengamos una reunión con la Fundación en donde se planteen actividades y publicidades para que así las docentes puedan dar cuenta de cómo trasladar esto al trabajo con los/as alumnos/as (Registro, 11/06/2020).

La directora de la Fundación explica que el próximo miércoles se realizará otra actividad con los colegios donde cada una de nosotras deberá seleccionar y analizar una publicidad referente al consumo, algunas de las practicantes tenían una publicidad para compartir, compartieron sus publicidades sobre consumo y fuimos haciendo un análisis

sobre cada una. Debemos tener una lista de comentarios y aportes sobre la publicidad que elegimos. (Registro, 05/10/2020).

En la reunión con los colegios, las practicantes realizamos una selección de publicidades que compartimos en la reunión, acompañado de un análisis crítico de cada una de ellas. Para que las docentes puedan ver cómo trasladar esta actividad al trabajo con los/as alumnos/as (Registro, 14/10/2020).

Desde el proyecto “Cuenten con nosotros” se trata de promover que se incorporen actividades de análisis de publicidades en las escuelas para trabajar con los/as alumnos/as porque se comprende que en la sociedad actual se considera a los niños/as como un consumidor más de productos y servicios, se puede definir a los niños/as como consumidores y sujetos influenciables en cuanto a sus preferencias sobre qué consumir y también como un consumidor a futuro cuando adquiera determinados conocimientos, prácticas y actitudes de consumo de productos que aún no están a su alcance por su edad, pero a pesar de eso ya se lo va moldeando desde pequeño, en este “moldeamiento” de los niños/as se debe tener en cuenta una característica principal que es que los niños/as son sujetos en formación lo que implica que mediante la publicidad se puede modificar sus actitudes y valores, e influenciar en las elecciones y en su comportamiento (Bringué, 2012).

En relación a lo dicho sobre las publicidades, García del Castillo y Segura (2009) explican que de forma inconsciente los niños/as pueden acabar asociando de forma positiva el consumo de determinados productos que son nocivos para la salud. Entonces es importante analizar las publicidades con los/as alumnos/as desde una mirada crítica y reflexiva problematizando el contenido de las mismas, tal como plantean García del Castillo y Segura (2009) en cuanto a reflexionar con un grado de profundidad y rigor importante sobre los temas y los productos que engloban las publicidades que diariamente vemos.

9. CONCLUSIÓN

El Trabajo Integrador Final llevado a cabo refiere a una sistematización de la experiencia de práctica profesional supervisada, que se realizó en Fundación Prosalud, como requisito para obtener el título de la Licenciatura en Psicología. Entonces, en el presente escrito se expuso una reconstrucción de la práctica vivenciada en conjunto con un análisis de la misma partiendo del eje de sistematización elaborado “Readecuación del proyecto ‘Cuenten con nosotros’ a la modalidad virtual en tiempos de pandemia, como un recurso para la prevención de adicciones y la promoción de la salud”. En lo que sigue se desarrollan ideas centrales que surgieron a raíz de la experiencia vivida.

Teniendo en cuenta que la práctica se desarrolló dentro del contexto sanitario, cabe resaltar que durante este proceso se entendió a la salud como una construcción colectiva y social que implica saberes, prácticas, hábitos, representaciones, modos de vida, comportamientos, entre otras cuestiones que son desarrolladas desde diversos ámbitos incluidos el educativo. Se evidenció como un aspecto central de la experiencia vivida y el trabajo realizado que la escuela es el espacio idóneo debido a que reúne las condiciones necesarias y óptimas para promover la salud y fomentar acciones que promuevan el desarrollo integral de alumnos/as, familias y comunidad educativa en general.

Además, sumado al aspecto mencionado como central, se demostró que el ámbito educativo también es adecuado y oportuno para abordar la prevención, en este caso la prevención de adicciones particularmente, es una tarea en la que toda la comunidad educativa debe comprometerse. En el trabajo con docentes y colegios, se comprobó la relevancia de que desde las escuelas se generen estrategias de prevención y se tejan redes de relaciones con otras instituciones y organizaciones bajo la lógica del trabajo en red, de esta forma se genera un espacio donde compartir y construir soluciones en conjunto.

De esta manera, la modalidad de trabajo que se utiliza en Prosalud es mediante proyectos, tal como el “Cuenten con nosotros” que aborda la prevención de adicciones y promoción de la salud en escuelas primarias de Córdoba, tiene la finalidad de acompañar y coordinar a los centros educativos para que elaboren sus propios proyectos. Se analizó que la modalidad de trabajo resultó ser conveniente y útil para el abordaje de estas temáticas, debido a que un proyecto aporta soluciones a problemáticas específicas como lo es el consumo de sustancias y a su vez se fomenta y promueve la salud. Desde esta perspectiva, un proyecto en el colegio puede abarcar a la comunidad educativa en general incluyendo a las familias, donde según relatos de docentes está presente el consumo de sustancias.

Por lo último comentado, a partir del proyecto de la Fundación, se buscó realizar acciones que tengan la finalidad de modificar las condiciones dadas en el contexto más cercano de los/as alumnos/as, es decir, contribuir a mejorar las condiciones y modos de vida de las personas. El hecho de haber propuesto que los/as alumnos/as sean promotores de salud implicó brindarles herramientas y conocimientos para que transmitan en sus hogares lo aprendido y que esto incida en la creación y mantención de hábitos y modos de vida saludables en el ámbito familiar. Haber apostado a propuestas que fomenten que los/as alumnos/as puedan identificar qué sucede en sus vidas y en su contexto con respecto a prácticas de consumo de sustancias, comunicarlo, ponerlo en palabras con los demás y analizarlo crítica y reflexivamente es relevante para lograr mediante acciones revertir diversas situaciones y circunstancias favorablemente, con la finalidad de conseguir que sean sujetos activos en el ejercicio de su ciudadanía y derechos con respecto a la propia salud y a la de los demás.

Esta lógica de trabajo mediante proyectos, se constató que es efectiva si se la visualiza como un proceso continuo que se vaya replicando a largo plazo en toda la escuela. En este marco, se comprobó la necesidad de la orientación y acompañamiento de equipos técnicos especializados en la temática de la prevención de adicciones, ya que todas las escuelas tienen antecedentes de haber trabajado con el tema, pero mediante actividades aisladas y discontinuas que no es la manera más eficaz de trabajar la temática.

Otra cuestión que se destacó como central es que el trabajo con proyectos habilitó a ilustrar la relevancia de poder incluir en estas otras temáticas referidas a la salud como lo es la Educación Sexual Integral, el trabajo digno, las actividades con las familias, los deportes, el cuidado del ambiente, entre otras cosas que sean de interés del colegio, para de esta manera abordar la salud de los/as alumnos/as de la forma más global e integral posible. Por lo que, mediante estas estrategias integradoras, la integralidad se convirtió en una meta a alcanzar. Se entendió la importancia de que al abordar la realidad y lo que sucede en ella se ofrece la posibilidad a alumnos/as, docentes, familias y comunidad educativa en general de que puedan desarrollar capacidades, conocimientos, toma de decisiones conscientes para aplicar en su vida diaria de la mano de la educación.

Posterior a la experiencia vivida, no puede ser dejada de lado la principal complicación que se observó a lo largo de toda la práctica, la cual refiere a la adecuación de la educación a la virtualidad. Más allá de que desde Fundación Prosalud se pudo llevar a cabo el trabajo que se propuso, las dificultades en cuanto a la modalidad virtual eran muy frecuentes en el discurso de

las docentes y dejó entrever las carencias con respecto a la falta de acceso a internet y a la tecnología, y, por ende, a la educación virtual que tuvieron muchos/as alumnos/as durante la pandemia. Aun así, se destacó el compromiso de las instituciones educativas en la participación en el trabajo con la Fundación, cada escuela a su tiempo y a su ritmo asumió tareas proponiendo y actuando crítica y reflexivamente, haciendo que las propuestas de prevención de adicciones y promoción de la salud se hagan realidad y no esperar a que otros hagan el trabajo por ellas.

Para finalizar, cabe resaltar la construcción del rol como futura psicóloga en el contexto sanitario, dentro de una institución como lo es Fundación Prosalud y en el trabajo con centros educativos. La práctica permitió dar cuenta que el gestionar, asesorar, orientar, coordinar y diseñar proyectos, incluyendo todo lo que ello implica, es una parte bien técnica del quehacer del psicólogo que posibilitó que se generen acciones para que la población forme parte del mejoramiento de su propia salud y mediante herramientas y conocimientos que se les brindó, con el tiempo, se llegue a la consolidación de hábitos y estilos de vida saludables.

10. BIBLIOGRAFÍA

- Acosta Almeida, G (2019) La motivación docente como factor que influye en el desempeño educativo de las educadoras de nivel inicial en las escuelas de la parroquia de Nayón. Tesis de posgrado, Universidad de las Américas, Quito. Recuperada de: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/2794151>
- Alvares, C. Sosa, A. Vacarezza y M. Vignolo Julio (2011). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. *Arch. Med. Interna*, 33 (1), 11-14.
- Álvarez, G. y Benítez, M (2020). La pandemia COVID-19 y la reivindicación docente. *Divulgación académica, edición especial*, 1 (1), 64-79.
- Aguilar Gordón, F (2020) Del aprendizaje en escenarios presenciales al aprendizaje virtual en tiempos de pandemia. *Estudios Pedagógicos*, 44 (3), 213-223.
- Bernechea Garcia, M. y Morgan Tirado, M (2010) Producción de conocimientos desde y para la práctica. *Tend. Reto*, (15), 97-107.
- Bobadilla, M; Miño Vargas, D. y Rago, M (2020). Hacia una pedagogía en la virtualidad: ¿vincularidad en tiempos de pandemia? *Revista del Departamento de Ciencias Sociales*, 7 (5), 25-34.
- Bocchio, C (2020) El futuro llegó hace rato: pandemia y escolaridad remota en sectores populares de Córdoba, Argentina. *Revista Internacional de Educación para la Justicia Social*, 9 (3), 1-10.
- Boletín Oficial del Estado. Decreto sobre Convención sobre los Derechos del Niño. (BOE núm. 313, 31/12/1990).
- Bonilla, A (2016). Deliberación en torno a la educación virtual. *Interconectando Saberes*, 1 (1), 77-89.
- Bringué, X (2012) Publicidad infantil y estrategia persuasiva: un análisis de contenido. *Revista de estudios de comunicación*, 6 (10). <https://doi.org/10.1387/zer.6104>.
- Cardozo, G (2009) El rol de la escuela en la promoción de conductas resilientes en los adolescentes. Un desafío a las problemáticas actuales. En *Adolescencia, promoción de salud y resiliencia*. Argentina. Editorial Brujas.
- Cardozo, G; Dubini, P (2007) Promoción de salud y resiliencia en adolescentes desde el ámbito escolar. *Psicodebate* 7, Psicología, Cultura y Sociedad. Argentina. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5645319>

- Carvajal Rodríguez, C. Pupo Ávila, N (2009) Estrategia Metodológica para la formación de las niñas y los niños/as como promotores de salud en las familias. *Revista Cubana de Salud Pública*, 35 (4), 139-153.
- Castellanos, A (2021) Ventajas y retos de la virtualidad en la educación. *Seres y Saberes*, 9 (1), 70-74.
- Chivato, T (2003) Calidad y protocolos clínicos. *Alergol Inmunol Clin*, (18), 117-118.
- Choque Larrauri, R (2005) Comunicación y educación para la promoción de la salud. Recuperado de: <http://www.google.com.razonypalabra.org.mx/libros/libros/comyedusalud.pdf>
- Cifuentes Gil, R (2011). La escritura: clave en procesos de sistematización de experiencias. Recuperado de <http://proyectosespeciales.upeu.edu.pe/wp-content/uploads/2014/06/ARTel-diario-de-campo-y-la-escritura.pdf>
- Código de Ética Nacional. Federación de Psicólogos de la República Argentina. República Argentina, Buenos Aires.
- Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba. (s/f). Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba. Reglamento de Especialidades. Recuperado de: <https://cppc.org.ar/reglamento-de-especialidades/>.
- CONICET (2020) Educación en tiempos de pandemia. Condiciones laborales y percepciones sobre el trabajo docente virtual en la ciudad de Bahía Blanca (Argentina). *Revista Científica de educación*, 4 (8), 922-945.
- De Roux, G. L. (1994) La Prevención de comportamientos de riesgo y la promoción de estilos de vida saludable en el desarrollo de la Salud. *Educación Médica y Salud*, 28 (2), 223-233.
- De Vicenzi, A; Bareilles, G. (2011). Promoción de la salud y prevención escolar del consumo de drogas en contextos de vulnerabilidad social. *Educ*, 14 (3), 577-600.
- Dirección central de desarrollo curricular, capacitación y acompañamiento institucional (2020). Directivos y docentes – nivel primario. Programa de prevención de consumo de drogas en el ámbito escolar. Secretaria de educación, Ministerio de educación de la provincia de Córdoba.
- Expósito, D y Marsollier, G (2020). Virtualidad y educación en tiempos de COVID-19. Un estudio empírico en Argentina. *Educación y Humanismo* (39), 1-22.

- Eyzaguirre, S; Le Foulon, C y Salvatierra, V (2020) Educación en tiempos de pandemia: antecedentes y recomendaciones para la discusión en Chile. *Estudios Públicos* 159, p. 111-180.
- Failache, E. Katzkowicz, N. Machado, A (2020) La educación en tiempos de pandemia, y el día después. *Estudios públicos* (159), 111-180. DOI: <https://doi.org/10.38178/07183089/1430200722>
- Federación de Psicólogos de la República Argentina (Fe.P.R.A.), (2013) Código de Ética. Recuperado de: http://fepra.org.ar/docs/acerca_fepra/codigo_de_etica_nacional_2013.pdf
- Fernández D'Adam, G (2006). Resiliencia y adolescencia. En *Resiliencia ética y prevención, una guía teórica-práctica en salud mental y adicciones*. Buenos Aires. Gabas Editorial.
- Fonseca, C (2005) Educación, tecnologías digitales y poblaciones vulnerables: Una aproximación a la realidad de América Latina y el Caribe. Recuperado de: <https://idb-bnc-idrc.dspacedirect.org/bitstream/handle/10625/55410/IDL-55410.pdf>
- García del Castillo, J; López-Sánchez, C; Quiles Soler, M del C; García del Castillo-López, A (2009) Descripción y análisis de la publicidad de alcohol. *Revista Muy Interesante de Comunicación Social*, 12 (64), 461-468.
- García del Castillo J; Segura Díez, M (2009) Prevención de drogas on-line: análisis y propuestas de actuación. Jóvenes, prevención y nuevas tecnologías de la información y comunicación. En *Adicciones y nuevas tecnologías de la información y comunicación, perspectivas de uso para la prevención y el tratamiento*. Consejería de Salud. 57-77.
- García, F (2014). Acerca de las prácticas del psicólogo en el primer nivel de atención en salud. Recuperado de: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/4452/1/Floren%20Borches.TFG.2014.pdf>
- García, I (1998). Promoción de la salud en el medio escolar. *Rev. Esp. Salud Pública*, 72 (4), 285-287. Subdirección General de Epidemiología, Promoción y Educación para la Salud. Dirección General de Salud Pública. Ministerio de Sanidad y Consumo.
- García Vílchez, J. y Rekalde Rodríguez, I (2015) El aprendizaje basado en proyectos: un constante desafío. *Innovación educativa*, (25), 219-234. DOI: <http://dx.doi.org/10.15304/ie.25.2304>

- Gásperi Romero, R (2009) La escuela como centro promotor de salud. *Boletín Médico de Postgrado*, 12.
- Gómez, J.E; González, M.T; Ramírez, R.F (2019) Determinantes políticos de la salud: un concepto de importancia para el profesional en salud pública. *Revista Avances en Salud*, 3 (1), 45-48.
- Guber, R. (2001) Etnografía: método, campo y reflexividad. Buenos Aires. Grupo Editorial Norma.
- Gutierrez Raina, D (2004) La familia y la escuela en la prevención primaria del uso de drogas. Recuperado de: https://www.lasdrogas.info/doc/documentos/Familia_Escuela.pdf
- Hernández Reyes, V (2016) La promoción de salud y el papel del maestro en la prevención de adicciones. *Atenas*, 2 (34), 80-88.
- Hernández Sánchez, J. Oviedo Cáceres, M. Rincón Méndez, A. Hakspiel Plata, C y Mantilla Uribe, B (2019) Tendencias teóricas y prácticas de la promoción de la salud en el ámbito escolar en Latinoamérica. *Revista de la Universidad Industrial de Santander*, 51 (2), 155-168.
- Inciarte, A y Paredes, I (2013) Enfoque por competencias. Hacia la integralidad y el desempeño profesional con sentido social y crítico. *Omnia*, 19 (2), 125-138.
- Jara, O. (2010) La sistematización de experiencias: aspectos teóricos y metodológicos. *Matinal, Revista de Investigación y Pedagogía*, (5) 67-74.
- Jara, O. (1994) Para sistematizar experiencias: una propuesta teórica y práctica. Costa Rica. Centro de estudios y publicaciones, ALFORJA.
- Marzal Martínez, A (2005) Presentación. *En Infancia, publicidad y consumo*.
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2012) Guía metodológica para integrar la Equidad en las Estrategias, Programas y Actividades de Salud. 1, 15-37.
- Molina, A; Molina, D y Sánchez R (2013) El cuento como recurso educativo. *Revista de investigación*, 2 (4) 2-29.
- Morales Calatayud, F (1997). Introducción al estudio de la psicología de la salud. México: Editorial Unison.
- Morgan, A. Ziglio, E y Davis, M. (2010) Activos de salud en un contexto global: teoría, métodos, acción, capítulos. Nueva York. Morgan Copyright Springer Science.
- Laurell, A. C (1982) La salud-enfermedad como proceso social. *Revista latinoamericana de Salud*, 2 (1), 7-25.

- Leger, L; Young, I; Blanchard, C y Perry, M (2010) Promover la salud en la escuela, de la evidencia a la acción. Recuperado de: https://fundadeps.org/wp-content/uploads/eps_media/recursos/documentos/143/PSeE_deEvidenciaaalaAccion.pdf
- Organización Panamericana de la Salud; OPS (2018) Promover la salud en la escuela. ¿Cómo construir una escuela promotora de salud? Buenos Aires.
- Osorio, G. Rosero, T. Yadira, M. Ladino, M. Garcés, V. Rodríguez, S (2010). La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. *Revista Hacia la Promoción de la Salud*, 15 (1), 128-143.
- Pedrero Pérez, E (2012) XVIII Jornada Municipal sobre Drogas, “El cambio”. Centro Municipal Integrado de Pumarín. Recuperado de: https://www.researchgate.net/profile/Eduardo-Pedrero-Perez/publication/309672605_XVIII_Jornada_Municipal_sobre_Drogas_El_cambio/links/581c815508aea429b291bd5a/XVIII-Jornada-Municipal-sobre-Drogas-El-cambio.pdf
- Pellicer Jordá, T (2016) Los cuentos infantiles y la publicidad, una visión ética. *Perspectivas de la Comunicación*, 9 (1), 139-163.
- Rementería, I (2001) Prevenir en drogas: paradigmas, conceptos y criterios de intervención. Recuperado de: <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/6010>
- Richard, G. (s/f) Acerca del paradigma salubrista como facilitador de procesos de cambio en prevención y tratamiento de adicciones, necesarios en el diseño de políticas públicas integrales (artículo no publicado).
- Richard, G. (2014). Adicciones: acerca del riesgo de que el rol del psicólogo sea funcional al desarrollo de problemas. En Cardozo, G. (Ed.). *El psicólogo del tercer milenio: nuevas realidades, nuevos desafíos* Córdoba, Argentina. Ed. De la Universidad Católica de Córdoba.
- Richard, G (2015). Adicciones: Las políticas públicas como contextos habilitantes de prácticas y redes juveniles saludables. En Barron, M. y Borioli, G. compiladoras (2015): *Jóvenes cordobeses: de los márgenes al empoderamiento*.
- Richard, G (2020) Promoción de resiliencia y prevención de adicciones con la comunidad. *En proyecto Mapas Saludables, módulo para animadores culturales*. Córdoba.

- 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, perspectivas desde prácticas saludables*. Buenos Aires, CICCUS.
- Riquelme Pérez, M (2012) Metodología de educación para la salud. *Rev. Pediatría, atención primaria suplementaria*, 14 (22), 77-82.
- Sangrá, A (2001) Enseñar y aprender en la virtualidad. *Educar*, (28), 117-131.
- Santana Vega, L (2006) Currículo, educación sociolaboral y modelo colaborativo. *Estudios sobre Educación*, (11), 63-88. DOI: <https://doi.org/10.15581/004.11.%25p>
- Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico (SEDRONAR) (s/f) Proyectos integrales preventivos, mediaciones teórico-metodológicas para las comunidades educativas. Presidencia de la Nación.
- Spinelli, H. (2010). Las dimensiones del campo de la salud en Argentina. *Salud Colectiva*, 6 (3), 275-281.
- Tamay Chimborazo, L; García Herrera, G; Cabrera Berrezueta, L y Erazo Álvarez, J (2020) Aprovechamiento de las tecnologías educativas por los docentes en tiempos de pandemia. *Revista Interdisciplinaria de Humanidades, Educación, Ciencia y Tecnología*, 4 (3), 4-28. DOI 10.35381
- Tavalera, H. Junior, F (2020). La educación en tiempos de pandemia: los desafíos de la escuela del siglo XXI. *Cieg, revista arbitrada del centro de investigación y estudios gerenciales*, (44), 176-187.
- Trujillo-Losada, F; Hurtado-Zúñiga, C y Pérez-Paredes, J (2018) Fortalecimiento de los proyectos educativos de las instituciones educativas oficiales del municipio de Santiago de Cali. *Revista de investigación, desarrollo e innovación*, 9 (2), 319-331. DOI: 10.19053/20278306.v9n2.2019.9177
- Vignolo, J. Vacarezza, M. Álvarez, C y Sosa, A (2011) Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. *Arch. Med. Interna*, 33 (1), 11-14.
- Villarini Jusino, A (2008) El cuidado en salud y la educación salubrista como promoción de competencias humanas y autonomía. *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud*, 5 (1), 65 – 68. DOI: 10.21676/2389783X.560