

Echenique Rojo, Lucio David

**La construcción del rol del
consejero en el proyecto de
consejería, en la modalidad virtual,
en época de pandemia, en
escuelas secundarias de gestión
estatal de la ciudad de Córdoba:
abordaje desde una perspectiva
sanitaria**

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

Director: Galarza, Aldo José

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.



La construcción del rol del consejero en el proyecto de consejería, en la modalidad virtual, en época de pandemia, en escuelas secundarias de gestión estatal de la ciudad de Córdoba: abordaje desde una perspectiva sanitaria.

Autor: Echenique Rojo, Lucio David

La construcción del rol del consejero en el proyecto de consejería, en la modalidad virtual, en época de pandemia, en escuelas secundarias de gestión estatal de la ciudad de Córdoba: abordaje desde una perspectiva sanitaria.



UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CÓRDOBA
Universidad Jesuita

Facultad de Filosofía y Humanidades

Licenciatura en Psicología

Trabajo Integrador Final

Modalidad: sistematización de prácticas

Contexto: sanitario

La construcción del rol del consejero en el proyecto de consejería, en la modalidad virtual, en época de pandemia, en escuelas secundarias de gestión estatal de la ciudad de Córdoba: abordaje desde una perspectiva sanitaria.

Autor: Echenique Rojo, Lucio David.

DNI: 41032525

Director: Lic. Galarza Aldo.

Universidad Católica de Córdoba.

Córdoba, Argentina

2021

AGRADECIMIENTOS:

“Conozca todas las teorías. Domine todas las técnicas, pero al tocar un alma humana sea apenas otra alma humana.” - Carl Gustav Jung.

A mi mamá, el pilar de mi vida, que a lo largo de toda mi carrera me acompañó, me enseñó, me apoyó y lo sigue haciendo hasta el día de hoy. Sin ella no llegaría tan lejos.

A mis hermanos y hermanas que siempre estuvieron ahí presentes para cuando los necesitaba y con los que seguimos creciendo juntos. Son mi inspiración a ser mejor persona día a día.

A mis amigos que siempre escucharon atentamente, con curiosidad y humildad lo que tenía para decirles, con los que siempre puedo ser yo y uno más del grupo.

A mis compañeros que se formaron conmigo en esta hermosa carrera. Y especialmente a mis dos amigas y compañeras con quienes cursé la práctica, pudiendo apoyarnos uno en el otro en el día a día.

A mi director, el cual es un profesional que admiro y me sostuvo durante este proceso.

A mi terapeuta, con el cual camino hace varios años y me sigue iluminando todas las semanas.

A la Universidad Católica, y especialmente a la Facultad de Filosofía y Humanidades en la cual recibí una excelente formación académica y humana, junto a sus profesionales, y me permitió conocer de las mejores personas que forman parte de mi vida y con las que hoy en día camino junto a ellas.

A mi carrera, mi profesión, la cual me enseñó a cuestionarme todo, a escuchar desde otro lugar, a tener empatía y humildad con un otro, la que me inspira a saber más todo el tiempo, y a su vez con la cual quiero poder ayudar y servir a la sociedad el día de mañana.

A mí, que a pesar de las circunstancias supe pedir ayuda, aprender, y hoy llegué hasta acá.

A los jóvenes que esperan ser escuchados.

Índice General

Índice de abreviaturas	1
I. Introducción	3
II. Contexto sanitario	6
II. 1. El Rol del Psicólogo Sanitario	7
II. 2. Proceso Salud-Enfermedad	8
II. 3. Atención Primaria en Salud	11
II. 4. Equidad	12
III. Contexto institucional	14
III. 1. Consejería para adolescentes	15
III. 2. Tipos de consejería	16
III. 3. Fundamentación y Objetivos	17
III. 4. Redes y Universidades	18
III. 5. Rol del consejero/a	19
III. 6. RAP (reflexión y análisis de prácticas)	20
III. 7. Organigrama	22
IV. Eje de Sistematización	23
IV. 1. Objetivos	25
IV. 2. Objetivo General	26
IV. 3. Objetivos Específicos	26
V. Perspectiva teórica	27
V. 1. Rol del Psicólogo sanitario	28
V. 2. Promoción de salud	29
V. 3. Adolescencias	30
V. 4. Escuelas	32
V. 5. Encuadre	34
V. 6. Contexto Actual	35
VI. Modalidad de trabajo	39
VI. 1. Sistematización de Experiencias	40
VI. 2. Caracterización de los Sujetos, Técnicas e Instrumentos de Recolección de datos	42
VI. 3. Actividades Realizadas	43
VI. 4. Consideraciones Éticas	44
VII. Análisis de la Experiencia	46
VII. 1. Recuperación del proceso vivido	47
VII. 2. Análisis de la experiencia	55
VII. 1. Construcción del Rol del Consejero en Pandemia	56
VII. 2. Consejero-Agente Sanitario Promotor de la Salud.	61
VII. 3. Encuadre en modalidad virtual.	68
VII. Conclusiones	76
IX. Bibliografía	80

Índice de abreviaturas

- APS: Atención Primaria en Salud
- COVID-19: Coronavirus Disease 2019
- ESI: Programa Nacional de Educación Sexual Integral
- I.P.E.M.: Instituto Provincial de Enseñanza Media
- OMS: Organización Mundial de la Salud
- ONG: Organización no Gubernamental
- OPS: Organización Panamericana de la Salud
- RAP: Espacios de Reflexión y Análisis de prácticas
- TIF: Trabajo Integrador Final
- UCC: Universidad Católica de Córdoba
- UNC: Universidad Nacional De Córdoba
- UNICEF: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
- UNESCO: Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura

I. Introducción

El siguiente Trabajo Integrador Final (TIF) se refiere a una sistematización de las prácticas preprofesionales realizadas desde abril hasta noviembre del año 2020, enmarcadas en el contexto sanitario, dentro del proyecto de “Consejería para Adolescentes” el cual es un programa que depende del Ministerio de Educación de la Provincia de Córdoba.

La sistematización de experiencias es una modalidad de investigación descripta por Jara (2011):

Lo esencial de la “sistematización de experiencias” reside en que se trata de 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)

Cabe destacar que las prácticas se realizaron de manera virtual, debido al atravesamiento de la pandemia mundial ocasionada por el virus COVID-19, lo que dificultó algunas cuestiones, pero a su vez, abrió a nuevos interrogantes y se trabajaron nuevas estrategias de abordaje las cuales pueden servir como un punto de partida para repensar la práctica y el servicio.

Además, durante el proceso de prácticas, se pudo reconocer la importancia de que los jóvenes posean un espacio donde tengan la posibilidad de expresar sus necesidades, deseos e inquietudes, como también manifestarse libremente con el fin de promover su desarrollo saludable. Siguiendo esto, se fue definiendo el eje de sistematización como el “La construcción del rol del consejero en el proyecto de consejería, en la modalidad virtual, en época de pandemia, en escuelas secundarias de gestión estatal de la ciudad de Córdoba: abordaje desde una perspectiva sanitaria” y formulando objetivos que guiarán la elaboración del trabajo. También, se fueron realizando registros de campo ya sean reflexiones, intervenciones, escuchas, etc. así como entrevistas que facilitarán el análisis del mencionado eje.

Por último, a lo largo de este proyecto se va a ir introduciendo el contexto institucional y el contexto de las prácticas, como así también la delimitación del eje de

sistematización junto a sus objetivos, general y específicos; la perspectiva teórica con el desarrollo de conceptos que serán soporte para el análisis de la experiencia; la modalidad de trabajo, caracterizando a los sujetos implicados en la práctica, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, las consideraciones éticas, tanto para la realización de las prácticas como para la elaboración del TIF; la recuperación del proceso vivido, sus conclusiones y la bibliografía utilizada.

II. Contexto sanitario

II. 1. El Rol del Psicólogo Sanitario

La psicología sanitaria es un área de intervención de la psicología, una especialidad, entendida esta como “La profundización de conocimientos y desarrollo de prácticas en un área y/o rama de la Psicología en el marco de las actividades reservadas al título reconocidas por la Normativa Vigente.” (Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba, 2012)

El Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba (2012) define a la Psicología Sanitaria como:

Se considera área de la Psicología Sanitaria a 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 e intervención es el proceso de Salud - enfermedad en tanto proceso colectivo sometido a determinantes y condicionantes macroestructurales y bio-psicosociales. Implica la consideración de los factores económicos, políticos, sociales, culturales, históricos y antropológicos. El campo de acción es la vida cotidiana en cualquiera de sus ámbitos, donde se producen, distribuyen y expresan, los procesos vitales de individuos y grupos (párrafo 15).

Siguiendo esta línea, el rol de psicólogo sanitario está plasmado en la Ley Nacional 7.106 (1984) en el artículo 1:

A los efectos de esta Ley, se considera ejercicio de la Psicología la aplicación e indicación de técnicas específicamente psicológicas en la enseñanza, el asesoramiento, los peritajes y la investigación de la conducta humana, y en el diagnóstico, pronóstico y tratamiento, tanto de las enfermedades mentales de origen eminentemente psíquico como de las alteraciones psicológicas en enfermedades somáticas de las personas, y la recuperación, conservación y prevención de la salud mental de las mismas (p. 1).

Sumado a esto el Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba (2012), nos dice:

Se considera ejercicio del Psicólogo Sanitario:

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

Estas regulaciones nos dan un encuadre a la hora de intervenir en la comunidad, ya sea desde la interdisciplina en equipos de salud, investigación, prevención y promoción de la salud etc.

II. 2. Proceso Salud-Enfermedad

El concepto de salud fue evolucionando a lo largo de la historia, podríamos hacer dos grandes divisiones, marcadas por dos momentos en el siglo XX. El primer momento se caracteriza por una subordinación de la medicina a la biología y por una manifiesta dependencia de la salud a las condiciones de vida y la ecología humana. En este momento la OMS define a la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solo la ausencia de enfermedad” (Catalayud, 1999). Esta definición fue enmendada en 1948 y es vigente hasta el día de la fecha.

Ya en un segundo momento, la salud comienza a concebirse como un proceso dinámico que oscila entre el equilibrio y el desequilibrio, entre el organismo y el ambiente

que lo rodea, destacando la gran influencia entre las relaciones humanas, económicas y sociales. Se comienza a hablar entonces de un proceso de salud y enfermedad, donde la salud varía según los diversos intercambios que el sujeto realiza con su ambiente. De igual manera la enfermedad, está atravesada por dicho dinamismo. Es así como se logra dar cuenta que existen puntos intermedios entre la salud y la enfermedad (Calatayud, 2009).

La salud entendida como una relación armónica y equilibrada con el entorno, podríamos pensar en una homeostasis. Aquí se comienza a tener en cuenta otras dimensiones más allá de la física, vinculándolo con lo mental y social, entendiendo que la salud se encuentra influida tanto por el entorno económico como social y por los aspectos biológicos y físicos de las diversas personas.

Uribe (s/f) plantea a la salud entendida como estilo de vida, es decir, poner énfasis en las acciones del individuo con respecto a su bienestar y se lo responsabiliza de su accionar, pudiendo aumentar o empeorar su salud, “La salud como desarrollo personal y social” (p.4).

Videla (1993) coincide con el planteo de Uribe y concibe a la salud como “un derecho social básico y universal y su apropiación -como- un camino hacia la mayor libertad del hombre” (p.17).

El contexto desde el cual se desarrolla la práctica “Consejería para adolescentes en escuelas secundarias”, está situado desde el proceso salud-enfermedad como un proceso social, desde un paradigma de la complejidad. Citando a Laurell (1982) la enfermedad y lo que se caracteriza como salud tiene un carácter histórico y social, y para explicarlo no bastan hechos biológicos sino es necesario aclarar cómo está articulado con el proceso social. Es decir que se puede entender al proceso salud-enfermedad, desde una comprensión únicamente de la psicología sanitaria, tampoco como un proceso biológico del individuo, sino según el modo en cómo el hombre se apropia de la naturaleza en un momento dado, apropiación que se realiza por medio del proceso de trabajo, basado en las fuerzas de producción y sus respectivas relaciones sociales.

Nuestra Ley Nacional de Salud Mental Número 26.657 plantea en el artículo 3, capítulo II: “...se reconoce a la salud mental como un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya

preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona.” (p.10).

Como nos expone Laurell (1982):

Otra forma de mostrar el carácter social de la enfermedad, y que además permite ahondar en cuáles son las determinantes sociales del perfil patológico, es el análisis de las condiciones colectivas de salud de diferentes sociedades en un mismo momento histórico (p. 3).

La autora nos invita a pensar cuales son los determinantes sociales y cómo influyen estos en la salud. En primer lugar, tenemos los determinantes intermediarios que influyen directamente en la salud, a través de las conductas relacionadas con la misma, con factores biológicos y psicosociales. Por otro lado, tenemos los determinantes estructurales, es decir, la posición y contexto socioeconómicos y político los cuales influyen en la salud constituyendo las causas de las desigualdades en salud. Estos contextos modelan las condiciones sociales generadas por la estratificación y exclusión social. (Laurell, 1982).

Otro autor que nos plantea determinantes de salud en tres niveles distintos es Morales Calatayud (1997) el cual toma un modelo planteado por un autor cubano Pérez Lovelle (1987):

Propone un modelo que parte de considerar tres niveles tres niveles diferenciados de la determinación social de la salud: a) un primer nivel que pudiera denominarse "macrosocial", en el cual la relación sería entre la formación como un todo y el estado de salud de la población en general (del mundo, de una región, de un país dado); b) un segundo nivel, que pudiera denominarse "grupal", en el cual la relación a estudiar es entre el modo de vida y las condiciones de vida de determinado grupo y el estado de salud de ese grupo (clase social, grupo profesional y por cualquier otro criterio); y c) un tercer nivel, o nivel individual, en el cual la relación aparece entre el estilo de vida individual, las condiciones individuales de vida y el estado de salud individual (Pérez Lovelle, 1987, citado en Morales Calatayud 1997, pp. 87-88).

Por último, cabe mencionar que Ase y Buriyovich (2009) proponen abordar las problemáticas desde un enfoque de derechos, lo que implica una visión intersectorial de las políticas pública de salud; un análisis no unilateral y comprensivo en el ámbito de la salud. Por lo que es necesario que el estado utilice la mayor cantidad de recursos disponibles para tal fin. Así mismo estos autores destacan las relevancias de las políticas públicas en el campo de la psicología sanitaria, ya que esta incide en la construcción de las diversas subjetividades.

II. 3. Atención Primaria en Salud

El concepto de Atención Primaria en Salud queda establecido en 1978 en la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud celebrada en Alma Ata (Kazajistán, ex-Unión Soviética), organizada por la OMS y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Siguiendo el enfoque propuesto por la declaración Alma Ata (1978), Atención Primaria de la Salud constituye la función central y el núcleo principal tanto del sistema de salud como del desarrollo social y económico de la comunidad.

No se trata de una asistencia básica orientada a la atención de la enfermedad, sino de un proceso permanente de la promoción de salud, prevención, tratamiento y rehabilitación. En este sentido, las intervenciones y actividades que llevaremos a cabo privilegian principalmente el nivel primario de atención por representar el primer nivel de contacto con los sujetos, la familia y la comunidad (Declaración Alma Ata, 1978).

Esta definición se vio obligada a una renovación debido a los cambios drásticos que sufrieron las sociedades desde aquel entonces. Como expone la OPS (2007) el propósito de la renovación “es revitalizar la capacidad de todos los países de organizar una estrategia coordinada, efectiva y sostenible que permita resolver los problemas de salud existentes,

afrontar los nuevos desafíos en salud y mejorar la equidad” (p.1). Esta renovación hace énfasis en un nuevo enfoque de derechos humanos y salud siendo la APS parte integral del sistema de salud, definiendo a este como:

Definimos un sistema de salud basado en la APS como un enfoque amplio de la organización y operación de los sistemas de salud, que hace del derecho a alcanzar el mayor nivel de salud posible su principal objetivo, al tiempo que maximiza la equidad y la solidaridad del sistema. Un sistema de tal naturaleza se guía por los principios propios de la APS tales como dar respuesta a las necesidades de salud de la población, orientación hacia la calidad, responsabilidad y rendición de cuentas de los gobiernos, justicia social, sostenibilidad, participación e intersectorialidad (OPS, 2007, p. 8).

Por último, la estrategia de Atención Primaria de la Salud (2009) considera lo siguiente:

La idea esencial tras la adopción de un enfoque de derechos humanos es que las políticas e instituciones que tienen por finalidad impulsar estrategias de salud se deben basar explícitamente en las normas y principios establecidos en el derecho internacional sobre derechos humanos. Esta perspectiva genera obligaciones y responsabilidades para los Estados, que tienen que incluir en su marco jurídico y normativo la obligación de respetar, proteger, promover, facilitar y proveer el acceso universal a la salud, así como garantizar que las personas, sin ningún tipo de discriminación, hagan uso de su derecho a la salud (p.4).

II. 4. Equidad

En 1991 Margaret Whitehead (1991) define a la equidad en un reporte de la OMS como:

La equidad en salud implica que, idealmente, todos deben tener una oportunidad justa para lograr plenamente su potencial en salud y, de modo más pragmático, que nadie debe estar desfavorecido para lograrlo en la medida en que ello pudiese evitarse (p.7).

Por un lado, podemos observar que son múltiples los aspectos que interfieren en el acceso a la salud, y por la otra que la misma se hace cada vez más inaccesible. Esto nos lleva a reflexionar sobre lo que se entiende por equidad en este campo, el cual es otro de los objetivos a los cuales apunta el Psicólogo Sanitario, es decir, "que todas las personas puedan desarrollar su máximo potencial de salud independientemente de su posición social u otras circunstancias determinadas por factores sociales" (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2012. p. 15).

Lo que implicaría una distribución equitativa de los recursos para asegurar dicho objetivo ya que la equidad en salud no puede desligarse de la equidad en general y de la justicia social (Spinelli, 2002). La OMS (1986) señala que la equidad en salud se encuentra influenciada por la distribución económica, y los determinantes sociales, entre otros. Las condiciones sociales en las que se vive constituyen los determinantes sociales, y hace a uno de los aspectos más influyentes en salud, frente a los genéticos o biológicos.

Por último, Belmartino (2002) nos hace un recorrido histórico sobre los valores vinculados a equidad en la reforma de la atención médica en Argentina; y cabe destacar que el concepto de equidad es un concepto ausente en el sistema de salud en Argentina hasta la reforma del modelo de atención en salud, previo a esto en el modelo organizativo que predominó entre 1940 y 1990, el concepto equidad no aparecía en ningún enunciado de los principios de este, los valores que se mencionaban como pilares de su organización fueron universalidad, accesibilidad y solidaridad.

Recién en 1970 con el dictado de la Ley 18.610 por la cual se generaliza la cobertura de las obras sociales a la totalidad de la población en relación de dependencia, "la sanción de esta ley significará, en la práctica si no en el discurso, la resignación de los principios de universalización y accesibilidad igualitaria, y conformará de manera definitiva un modelo basado en la solidaridad grupal" (Belmartino, 2002, p.2).

III. Contexto institucional

III. 1. Consejería para adolescentes

El proyecto de Consejería para adolescentes en escuela secundaria constituye una línea de trabajo en el marco de las políticas socioeducativas de la Dirección General del Desarrollo Curricular, Capacitación y Acompañamiento Institucional del Ministerio de Educación de la Provincia de Córdoba, Está enmarcado dentro de las políticas socioeducativas-bajo la Ley de Educación Provincial N° 9870/2010, las cuales ponen el foco en garantizar el derecho a la educación para promover la igualdad y la inclusión.

Este se despliega en el sentido que señalan las Prioridades Pedagógicas, especialmente: “Contribuir en los procesos de enseñanza y aprendizaje promoviendo el buen clima institucional” y en desarrollo de “Mayor confianza en las posibilidades de aprendizaje de los estudiantes”. (Del Bono, Luna, Reale, Sormani 2019, p.1).

El equipo que lleva adelante el Proyecto de Consejería tiene su sede en la Escuela Presidente Kennedy en el Barrio Villa Cabrera, donde se realizan las R.A.P. (Revisión y Análisis de las Prácticas). El proyecto, cuya referente institucional es la Lic. Mariel Luna, cuenta con un equipo de trabajo compuesto por profesionales Licenciadas en Psicología, y una Licenciada en Psicomotricidad, todas orientadas desde el Psicoanálisis.

Esta misma surge en el año 2001 tras la demanda social por la dificultad que tenían los y las adolescentes en terminar el colegio secundario. Comenzó en la escuela Mariana de Waisman de la ciudad de Córdoba, en un principio fue un grupo de docentes, padres y madres los que ofrecieron un espacio de escucha para acompañar a los jóvenes con el nombre de “Padres y docentes juntos por nuestros jóvenes”. Como esta experiencia no dio los resultados esperados empezaron a incorporar estudiantes avanzados, universitarios, al rol del consejero. Esta cercanía en la diferencia de edad fue clave para el proyecto.

Entonces podemos decir que la consejería surgió con un enfoque distinto al que conocemos hoy en día:

Surgió con un enfoque centrado en la salud, bajo los lineamientos de la OPS con un esquema positivista funcionando a modo de isla separado de la dinámica escolar. A partir de allí fue

transformándose para ser parte del entramado institucional. Pensamos hoy la escuela como situada, y en ella la instalación de la Consejería en tanto dispositivo de co-construcción y recreación de saberes y conocimientos emancipadores (Del Bono et al., 2019, p.2).

III. 2. Tipos de consejería

Hoy en día la consejería se encuentra en 10 escuelas secundarias, de la ciudad de Córdoba desde el año 2003. Esta se presenta en sus dos versiones: como una “consejería de escucha tradicional” y la otra como “consejería itinerante”.

La primera:

Dispone de un lugar físico en la escuela, donde los jóvenes pueden acercarse voluntariamente en grupos o solos, para plantear las situaciones que los inquietan, los convocan, los interpelan, para informarse, desahogarse, ser contenidos y pensar modos de atravesar y tramitar esas situaciones de manera lo más saludable y satisfactoria posible, siendo escuchados desde un marco de respeto y confidencialidad. (Del Bono et al., 2019, p.1).

Por otra parte, la consejería la consejería itinerante:

Es un dispositivo que se despliega generalmente frente a demandas específicas de escuelas que identifican alguna situación que interfiere con modos de habitar la escuela que faciliten aprendizajes, o que produce algún tipo de malestar en la institución y sus estudiantes, esta modalidad de consejería se concreta mediante la realización de talleres que, previo análisis y valoración de las situaciones, las abordan junto con los adolescentes. (Del Bono et al., 2019, p.1).

III. 3. Fundamentación y Objetivos

A partir del año 2010, la Ley N° 9870 de Educación de la Provincia de Córdoba, les da un nuevo marco a las políticas socioeducativas y orienta la acción del Estado a garantizar el derecho a la educación para favorecer el desarrollo de la persona y su integración como ciudadano, promoviendo la igualdad y la inclusión con el objetivo de hacer posible una educación de calidad. Es uno de los proyectos del Ministerio de Educación, por el cual el Estado garantiza el derecho a la educación y la salud.

Uno de los objetivos principales del proyecto es promover el desarrollo integral de los y las adolescentes que asisten a la escuela secundaria en tanto sujetos de derecho facilitando el acceso a la información, fomentando la construcción de prácticas saludables y acompañando en situaciones de riesgo.

Se busca construir un vínculo con los adolescentes a través de la escucha, contención y acompañamiento con ellos, con el fin de promover la toma de decisiones saludables y la reflexión con el fin de favorecer las condiciones en la construcción de sus subjetividades.

La consejería se caracteriza por la necesaria articulación con instituciones de formación superior, ya que ofrece un espacio de prácticas preprofesionales para estudiantes de los últimos años, quienes son capacitados en la perspectiva y el encuadre de consejería.

Su función está enlazada a reforzar las trayectorias escolares, mejorando la confianza en las posibilidades de los estudiantes y contribuyendo al buen clima institucional. Se trata de abrir para los jóvenes un pasaje a otra cosa, un detenerse, apuntando a partir de la escucha a autorizarse en la palabra y en hacerla circular, para que devenga un territorio donde se produzcan nuevos modos singulares de habitar lo escolar y de recrear lo social. Pensando los adolescentes en plural, como un abanico de diferencias a respetar, pudiendo considerar la singularidad de cada historia y cada territorio. (Del Bono et al., 2019, p.3).

Al finalizar el año lectivo, se realiza un informe evaluativo anual para analizar los resultados obtenidos. Estos resultados dan cuenta de la conformidad de los jóvenes y docentes con el proyecto, como así también en algunos casos, se decidió retirar el proyecto de algunas instituciones. En el artículo de Pellegrino (2014) se pueden observar los datos de los informes desde el año 2005 hasta el 2014 y se ve que “el 90% de los estudiantes consultados expresa que desea la continuidad del servicio de consejería” (p.1) y “los directivos y docentes de los establecimientos escolares que fueron consultados sobre la propuesta de consejería, manifestaron en un 80% que consideraban al proyecto como positivo y muy beneficioso para los alumnos” (p. 2).

Las encuestas realizadas en dicho período de tiempo reflejan que los adolescentes consideran el espacio como un lugar donde pueden “dialogar, informarse y desahogarse” (Pellegrino, 2014, p. 2). Es un lugar donde, a partir de un vínculo de confianza los adolescentes se expresan con total libertad y de diversos modos. El vínculo requiere de una actitud empática, respetuosa, de confidencialidad y sinceridad. A su vez, en la consejería se busca abordar problemáticas por las que atraviesa cada sujeto en su día a día, dejando de lado las patologías graves o trastornos de personalidad.

En el intento de definir la consejería, una palabra insiste y se cuela por los intersticios. Aparece, entonces, casi como sinónimo de ella, la palabra entre. El entre como la cocina donde se van produciendo efectos en múltiples direcciones y también como la antesala de un común modelado con los ritmos, dichos y modos de quienes van pasando y dejando su marca: *Entre consejeros y estudiantes*, posibilidad de encuentro como apuesta que pueda darse o no (Del Bono, Otero Signorelli, Rojas Nou, 2021, p.2).

III. 4. Redes y Universidades

El rol de los consejeros es ocupado por estudiantes de los últimos años de las carreras de Psicología, Comunicación Social, Trabajo Social de la Universidad Nacional de Córdoba, Psicopedagogía y Pedagogía Social de la Universidad Provincial de Córdoba y de la carrera de Psicología de la Universidad Católica de Córdoba, estos trabajan en grupos interdisciplinarios de entre 3 y 6 participantes, destinado cada grupo a una escuela. El encuentro entre los estudiantes con distinta formación y trayectoria enriquece el aprendizaje y la experiencia.

Consejería trabaja con equipos del Ministerio de Salud de la Provincia, los dispensarios municipales, los Servicios de Protección de Derechos, organismos del Ministerio de justicia y derechos humanos de la Provincia, y equipos de la subsecretaria de Educación de la Provincia de Córdoba, estableciendo redes interinstitucionales que nos posibilitan pensar juntos y direccionar alternativas para aliviar situaciones adversas de los jóvenes. También, el proyecto cuenta con la SENAF cuando hay una vulnerabilización de derechos de los jóvenes, con dispensarios, ONG, hospitales y EPAE.

En palabras de Pellegrino (2014) “construir redes de relaciones o fortalecer las ya existentes con instituciones públicas, privadas y ONGs que puedan apoyar con folletería o recepción de derivaciones” (p.7).

III. 5. Rol del consejero/a

El consejero/a da lugar a un encuentro con otro, una posibilidad de algo distinto, de otro orden, esta experiencia puede o no darse.

Permite generar nuevos sentidos, informarse, preguntarse cosas, tomar decisiones, apropiarse de sus trayectorias educativas, la energía y ensayar salidas posibles. Una oportunidad de “pasar a otra cosa”, de tramitar situaciones de vulneraciones de derechos vitales de los cuales muchas veces ni siquiera están advertidos. (Del Bono et al., 2019, p.4).

El adolescente que se acerca a hablar, a preguntar, demanda ser escuchado, busca algo nuevo en este encuentro, quizá este atravesando un malestar que no puede expresar y esta nueva experiencia lo transforma, como nos señala Michel Foucault (1978) una experiencia es algo de lo que se sale transformado.

Uno como consejero/a ofrece herramientas, y ayuda a repensar eso en lo que el adolescente se siente estancado, que “no puede más” como dicen sus testimonios. Los testimonios de los y las adolescentes hablan por sí solos... es un espacio para: “Para desahogarte” “Para sacarte dudas” “Para que te entiendan” “para aprender” “para contarlo que te pasa” “para hablar con alguien si te pasa algo” “donde podés confiar en alguien” “para charlar de la vida” “un lugar de encuentro” “para no enojarnos tanto”.

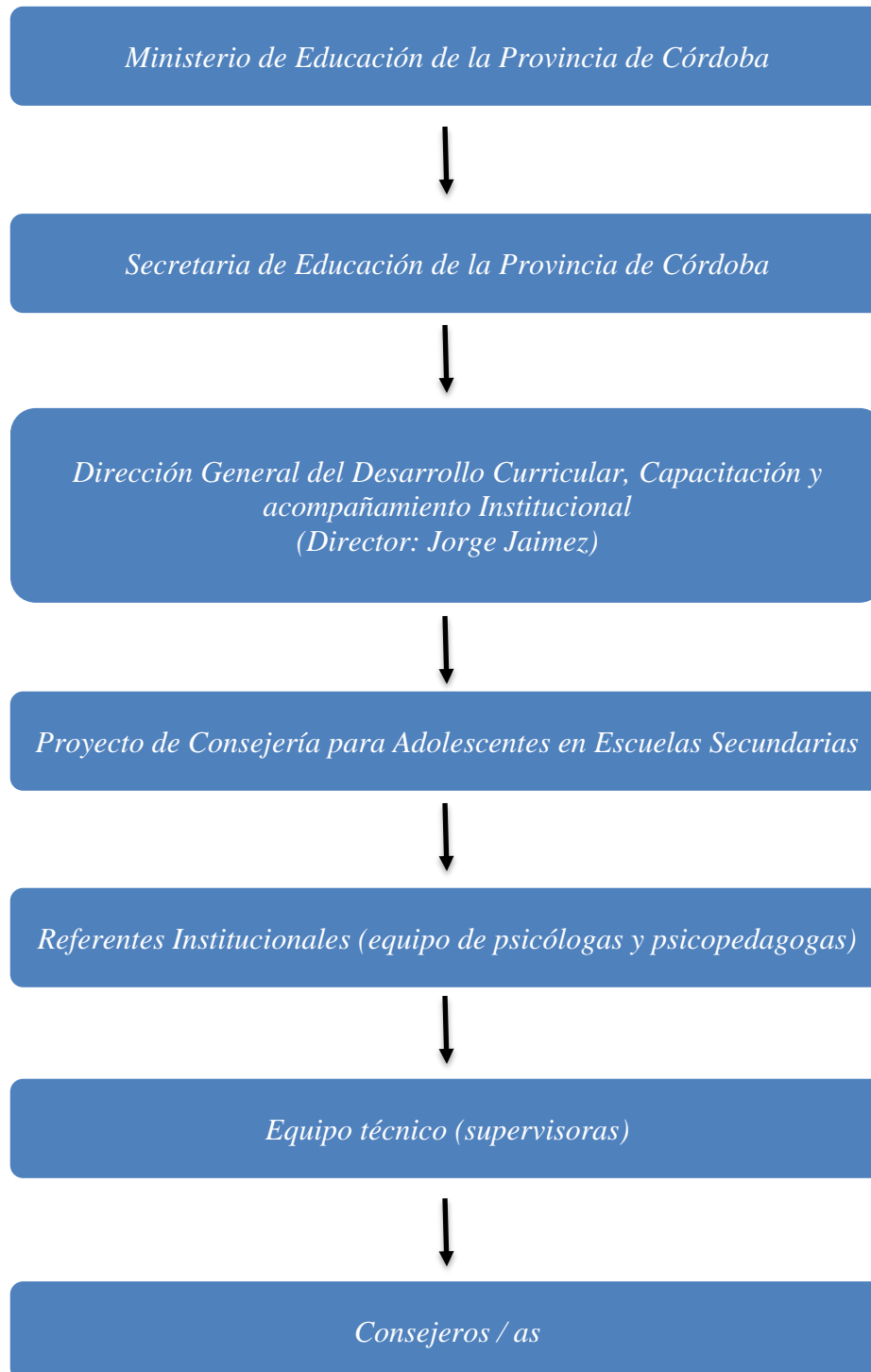
III. 6. RAP (reflexión y análisis de prácticas)

El espacio de RAP (Reflexión y Análisis de Prácticas) es instancia de encuentro entre los practicantes y el equipo técnico, la propuesta es pensar en conjunto las escuchas y vivencias que los jóvenes transitan en las escuelas. Escuchando a quienes escuchan e intentando trabajar y contagiar el saber hacer de una posición ética y política. Con la intención de poder trabajar con los consejeros la posición desde donde se escucha, los propios saberes que abren o cierran recorridos (Del Bono et al., 2019, p.5).

En este espacio se hace explícito lo implícito, se da lugar a nuevos interrogantes, romper prejuicios y derribar barrera, nos cuestionamos nuestro lugar, desde donde estamos escuchando, cual es nuestro rol, y que herramientas podemos ofrecer al que demanda. Es un espacio de carácter horizontal en donde la palabra circula y hay un clima de contención emocional, respeto y escucha. Es un vivenciar la práctica de otra manera, atravesarla acompañado, saber que nunca estas solo. “Los referentes y diferentes actores de la escuela

también reciben un acompañamiento de cómo se va resolviendo dicho proyecto”
(Pellegrino, 2014, p. 7).

III. 7. Organigrama



IV. Eje de Sistematización

- La construcción del rol del consejero en el Proyecto de Consejería, en la modalidad virtual, en época de pandemia, en escuelas secundarias de gestión estatal de la ciudad de Córdoba: abordaje desde una perspectiva sanitaria.

IV. 1. Objetivos

IV. 2. Objetivo General

- Analizar la construcción del rol del consejero en el proyecto de consejería, en la modalidad virtual, en época de pandemia, en escuelas secundarias de gestión estatal de la ciudad de Córdoba.

IV. 3. Objetivos Específicos

- Describir la construcción del rol del consejero en la modalidad virtual en época de pandemia.
- Describir el rol del consejero como agente sanitario en promoción de salud en la modalidad virtual en época de pandemia.
- Analizar la construcción del encuadre de trabajo en la modalidad virtual.

V. Perspectiva teórica

V. 1. Rol del Psicólogo sanitario

Como se mencionó anteriormente, el rol del psicólogo sanitario está plasmado en la Ley Nacional 7.106 (1984) en el artículo 1:

A los efectos de esta Ley, se considera ejercicio de la Psicología la aplicación e indicación de técnicas específicamente psicológicas en la enseñanza, el asesoramiento, los peritajes y la investigación de la conducta humana, y en el diagnóstico, pronóstico y tratamiento, tanto de las enfermedades mentales de origen eminentemente psíquico como de las alteraciones psicológicas en enfermedades somáticas de las personas, y la recuperación, conservación y prevención de la salud mental de las mismas (p. 1).

Entendemos por psicología sanitaria al campo de acción del psicólogo en el ámbito de la salud colectiva, en la cual se incluye la salud mental. El objeto de estudio e intervención lo situamos dentro del proceso de Salud-Enfermedad como proceso colectivo sometido tanto a determinantes como condicionantes macroestructurales y biopsicosociales (Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba, 2012).

Morales Calatayud (2009) nos plantea que la psicología sanitaria debe tener una salida práctica, principalmente a aquellos espacios de los sectores de salud en donde los psicólogos tenemos las mejores oportunidades de contribuir para el bienestar social de las personas. De esta manera situamos al programa de consejería en este contexto, y comprendemos al rol del consejero como una derivación del rol del psicólogo sanitario.

Para agregar, ya mencionado anteriormente, el Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba (2012), nos dice:

Se considera ejercicio del Psicólogo Sanitario:

- Planificar, programar, evaluar, auditar, administrar y ejecutar políticas sanitarias.
- Coordinar y supervisar programas de su campo específico.
- Analizar el proceso salud-enfermedad y sus determinantes políticos, sociales, económicos y otros desde el área de su competencia.

- El asesoramiento en cuestiones relativas a la Especialidad.
- Prevención y promoción de la Salud. Educación para la salud y la calidad de vida.
- La investigación y la docencia en el área.

V. 2. Promoción de salud

La OPS (2001) (citado en Dubini & Cardozo, 2005) entiende por Promoción de la Salud al conjunto de las “acciones emprendidas por los diferentes sectores sociales para el desarrollo de mejores condiciones de salud personal y colectiva para toda la población, en el contexto de la vida cotidiana” (p.24) ayudando a que la sociedad alcance los medios que requieren con el fin de mejorar su salud y llevar un estilo de vida saludable.

En la Carta de Ottawa (1986) se define al concepto de promoción de salud como el proceso de capacitar a las personas para aumentar el control sobre su salud y mejorarla. “Para llegar a un estado de completo bienestar físico, mental y social, un individuo o grupo debe poder identificar y realizar sus aspiraciones, satisfacer sus necesidades, y manejar o transformar su ambiente” (OMS, 1986, p. 1).

Marchiori (2008) establece que la promoción de la salud busca asegurar la igualdad de oportunidades y promocionar los medios con el objetivo de que las personas tengan la posibilidad de realizar por completo su potencial de salud. De esta manera el autor insiste en que tanto promoción y prevención en salud son conceptos complementarios, es decir, no excluyentes en la planificación de programas de salud. Por ello sostiene que en el campo de la promoción de la salud se debe realizar una mirada integral como un proceso dinámico de salud-enfermedad y es considerada como un factor indispensable para el desarrollo humano.

Esto nos hace pensar en el concepto de Equidad ya mencionado anteriormente como "que todas las personas puedan desarrollar su máximo potencial de salud

independientemente de su posición social u otras circunstancias determinadas por factores sociales" (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2012. p. 15). Este concepto el cual engloba prevención y promoción de salud es el ideal máximo que las sociedades deberían alcanzar, el cual se pone el jaque en el contexto actual.

V. 3. Adolescencias

La adolescencia es un periodo vital en la vida, una etapa de desarrollo única, en la cual la constitución de la subjetividad está íntimamente relacionada con dos operaciones psíquicas esenciales: la alienación y la separación (Tomas, 2009). Seguido con esto, la salida optima de la adolescencia seria la constitución de una subjetividad propia, un deseo propio separado de un otro, en palabras de Lutereau (2019) el logro de la identidad. Hay diversas definiciones sobre esta, vamos a ir puntuando alguna de ellas.

Unicef (2002) nos dice:

La adolescencia es una de las fases de la vida más fascinantes y quizás más complejas, una época en que la gente joven asume nuevas responsabilidades y experimenta una nueva sensación de independencia. Los jóvenes buscan su identidad, aprenden a poner en práctica valores aprendidos en su primera infancia y a desarrollar habilidades que les permitirán convertirse en adultos atentos y responsables (p.1).

Y en 2017, Unicef (2017) hace énfasis en un enfoque de derechos:

Para garantizar el efectivo cumplimiento de los derechos es crucial mantener un enfoque basado en los derechos humanos que incluya el reconocimiento y el respeto de la dignidad y la capacidad de acción de los adolescentes; su empoderamiento, ciudadanía y participación en sus propias vidas; la promoción de la salud, el bienestar y el desarrollo

óptimos; y un compromiso con la promoción, la protección y el ejercicio de sus derechos humanos, sin discriminación (p. 12).

Rodríguez Galende (2012) afirma que la adolescencia como período comenzó a ser considerada como tal en el siglo XX, previamente no existía esta denominación, ya que como expone el autor “no existía en el conjunto de representaciones que armaban el “universo” de la época: de ser niño se pasaba a ser joven, aunque el término “joven” podía incluir a los niños” (p.190). Es por eso por lo que se considera a la “adolescencia” tal como la conocemos, como un fenómeno de la era contemporánea y de la cultura occidental.

Dentro de las transformaciones propias de los adolescentes la OMS (s/f) define como un período en el que los jóvenes se preparan para poder asumir funciones y relaciones adultas a través de experiencias de desarrollo tales como la construcción de su propia identidad, independización económica y social, y el desarrollo de diferentes aptitudes. “aunque la adolescencia es sinónimo de crecimiento excepcional y gran potencial, constituye también una etapa de riesgos considerables” (p.1).

La construcción de la identidad de los adolescentes se lleva a cabo a través de los duelos por los objetos externos y sus identificaciones infantiles. Se da un proceso de lucha por la identidad donde adquiere nuevas identificaciones, recupera aspectos perdidos y desplaza sus intereses hacia nuevos objetos, como los amigos y parejas (Fernández Moujan, 1986). Como también un pasaje de la endogamia, intimidad familiar, a la exogamia donde se encuentran los códigos de la cultura, acompañado por un proceso de autonomía y diferenciación con los adultos significativos (SITEAL, 2008).

Por otra parte, Kancyper (2007) siguiendo la misma línea, plantea a la adolescencia como un punto de llegada, en el cual se puede resignificar las inscripciones y traumas de la infancia, que quedaron latentes y necesitan de una significación, lo cual lleva a un cambio de estructura en todo el aparato psíquico del adolescente. Esto permite al adolescente escribir su propia historia y así conformar su identidad.

Es a partir de la adolescencia como punto de llegada, que podemos colegir retroactivamente las inscripciones y traumas que en un tiempo anterior permanecieron acallados en forma caótica y latente y adquieren, recién en este período, significación. Por eso sostengo que

aquello que se silencia en la infancia suele manifestarse a gritos durante la adolescencia. Y como punto de partida, es el tiempo que posibilita la apertura hacia nuevas significaciones y logros a conquistar, dando origen a imprevisibles adquisiciones. En efecto, la adolescencia representa el segundo apogeo del desarrollo (Kancyper, 2007, p. 46).

Como se mencionó anteriormente, los sujetos buscan diferenciarse del adulto, elaborar su propia historia, reorganizar su pasado y proyectarse hacia el futuro. Cardozo (2011) describe este período como “un período clave de oportunidad, capacidad y aporte que potencia las posibilidades para realizar cambios en dirección a nuevas metas que se orienten al desarrollo de un proyecto de vida” (citado en Luna, 2014, p.3).

La adolescencia entonces es un momento en el que se dan cambios profundos, contextualizados por las condiciones socioeconómicas y culturales de su entorno. El contexto brinda, como sostiene Dubini y Cardozo (2005), diversas posibilidades favoreciendo u obstruyendo en el proceso de construcción de identidad.

V. 4. Escuelas

La escuela es una institución que cumple una función socializadora en el adolescente, otorgando valores y cultura, luego de la familia, podríamos decir que es la segunda institución más importante para el adolescente, en la cual va conformando su identidad, junto a un grupo de pares, y a su vez se va diferenciando de su familia de origen como nos explica Martínez Criado (2003). Este autor señala la importancia del grupo en los adolescentes, al cual se le otorgan funciones de soporte y comprensión, sentido de pertenencia, y una oportunidad de representar un papel asumiendo ciertos roles dentro del grupo. Estas características hacen que el adolescente se pueda sentir seguro en momentos en los que lo necesita, saber que pertenece a un ambiente propio fuera del vínculo familiar,

otorgando individualidad (Martínez Criado, 2003). Estas características están muy presentes dentro del proyecto de consejería, ya que nosotros como consejeros, estamos insertos en su mundo, en su institución, en sus grupos, y de esta manera se acercan generalmente a interactuar con uno.

En relación con lo señalado anteriormente, desde la promoción de la salud, resulta necesario hacer hincapié más específicamente en las escuelas como agentes de promoción de salud. Entonces ¿Que se entiende por escuelas promotoras de salud? como nos explica Dubini y Cardozo (2005) “son centros en los que la comunidad educativa desarrolla y promueve la formación de generaciones futuras con conocimientos, habilidades, destreza y responsabilidad en el cuidado integral de la salud personal, familiar y comunitaria” (p.27).

La OPS (2003) plantea a partir del año 2000 una manera diferente de entender la salud pública y escolar, lo que llevó a su vez al desarrollo de enfoques integrales de la salud en las escuelas. Cito:

Las Escuelas Promotoras de la Salud inculcan el sentido de responsabilidad social en niños, niñas y jóvenes, desarrollando en ellos y ellas la capacidad de resolver conflictos mediante el diálogo y la negociación como factores preventivos de la violencia e instrumentos de convivencia armónica (p. 1).

Tal como señala la OPS (2003) las intervenciones educativas para promocionar la salud en las escuelas deben tener “visión integral y multidisciplinaria de la salud que incluya el análisis de los factores sociales, políticos y económicos que afectan la vida cotidiana” (p.39) ya que también persiguen como objetivo empoderar a los niños, niñas y jóvenes a través de procesos educativos dictados en el ámbito escolar para que adquieran y pongan en práctica sus “conocimientos, actitudes, valores, habilidades y competencias necesarias para la promoción y protección de su propia salud y la de su familia y comunidad” (p.39). Empoderar a los jóvenes implica fortalecer sus capacidades, es un empoderamiento individual y colectivo. El primero hace referencia a la autoestima, confianza en sí mismo, control de cada sujeto para alcanzar objetivos, y el segundo refiere

a características de organización social. Empoderarse a su vez es adquirir competencias y habilidades para negociar, manejar situaciones conflictivas, saber consensuar y realizar alianzas estratégicas (OPS, 2003).

Las escuelas ayudan al crecimiento de los jóvenes, potenciando los aspectos necesarios para la resiliencia de los adolescentes con el fin de ayudarlos a enfrentar las problemáticas en sus vidas y aprender de las mismas, a su vez fomenta a que los adolescentes reconozcan sus derechos y obligaciones. Podemos pensar en palabras de Dubini y Cardozo (2005) que “promover la resiliencia desde la comunidad escolar es un compromiso que apunta a mejorar la calidad de vida de los jóvenes a partir de sus propios significados, de los modos cómo perciben y enfrentan el mundo” (p.30).

Por último, Dubini y Cardozo (2005) sostienen que la promoción de la salud de los adolescentes que asiste a las escuelas no es tarea pura y exclusivamente de dicha institución, resulta necesario el apoyo y esfuerzo de las familias, docentes, la comunidad, políticas públicas, etc.

V. 5. Encuadre

Como ya mencionamos anteriormente, Del Bono (2019) plantea que en Consejería lo que se busca es construir un vínculo con los adolescentes a través de la escucha, contención y acompañamiento con ellos, con el fin de promover la toma de decisiones saludables y la reflexión con el fin de favorecer las condiciones en la construcción de sus subjetividades. Entonces el encuadre es variable, no es fijo, sino que lo vamos construyendo con otro que demanda.

Carlino (2010) plantea que, en el momento actual, con la disponibilidad social en las telecomunicaciones que suponen nuevas formas comunicativas, surge la oportunidad de habilitar la implementación de la escucha más allá del consultorio. Hoy en día esto cobra

vital importancia dado al momento en el que nos encontramos, pero aun así debemos tomar ciertos recaudos. Rodríguez Placencia (2015) sostiene que al igual que el encuadre clásico, para posibilitar este tipo de encuadre virtual, es necesario encontrar una forma de continuidad que enmarque los encuentros ya que como en todo análisis, el encuadre debe ser claramente establecido y, en caso de alterarse éste, también marcará pautas para la interpretación. A través de medios virtuales, se pueden plantear nuevas situaciones.

Podemos pensar ¿quién es el adolescente que vamos a escuchar? Lo cual es una respuesta que no sabemos, es un otro que nos viene a enseñar a construir juntos un nuevo encuadre, y reencontrarnos en cada encuentro. Cierro citando las palabras de Del Bono (2019):

Entonces, quizás para terminar, podamos formular la hipótesis que, si nos posicionamos de tal manera que el otro perciba nuestra disponibilidad, nuestra disposición a vivir nuevas experiencias con él, a dejarse transformar por el encuentro y a aceptar las consecuencias y sus efectos, entonces quizás un mundo común sea posible (p.4).

V. 6. Contexto Actual

La Organización Panamericana de la Salud (2016) define a la epidemia como:

Las epidemias son emergencias sanitarias de gran impacto, en las que se ve amenazada la vida de muchas personas y pueden causar cantidades significativas de enfermos y muertos; el temor al contagio agrava la situación existente. Por lo general, quedan amenazadas la seguridad y funcionamiento normal de la comunidad. El impacto psicosocial puede exceder la capacidad de manejo de la población afectada; se estima un incremento de la incidencia de trastornos mentales y manifestaciones emocionales, de acuerdo con la magnitud de la epidemia y el grado de vulnerabilidad de la población. Sin embargo, al igual que en otras

emergencias humanitarias, no todas las condiciones mentales que se presenten podrán calificarse como enfermedades; muchas serán reacciones normales ante una situación anormal (p.2).

La pandemia es algo que nos atravesó a todos, nos llegó de una manera inesperada, de un día para el otro, y nos sigue sorprendiendo hasta el día de hoy. Es una época en la cual todo es incierto, nadie sabe a ciencia cierta qué va a pasar, cuándo va a terminar, ni cómo va a ser la vida después de esto, lo que llamábamos normalidad.

En palabras de Benyakar (2005) esta situación particular tiene un carácter de disruptivo, es decir genera efectos intrapsíquicos desestabilizantes, resultantes de diferentes reacciones psíquicas, son sucesos que ponen a prueba nuestra capacidad de elaboración por sus cualidades intrínsecas; irrumpen en el psiquismo de una manera inesperada y desborda toda previsión y defensa.

Tanto los adolescentes como los adultos nos tuvimos que adaptar a esta nueva forma de vida, la conexión constante que llama a la des- conexión, con el fin de poder estudiar, trabajar, socializar, etc. particularmente la adolescencia, es una etapa clave del desarrollo, periodo de cambios y crisis, y la pandemia ha impactado de gran manera en sus vidas. (UNICEF, 2020).

En lo que respecta a los adolescentes, sabemos que es una época de separación con los padres, con su familia de origen, que necesitan de su grupo de pares y aquí los aportes de Janin (2020) son interesantes, la autora nos pone a pensar que pasa con los adolescentes, ahora que el afuera se ha vuelto peligroso, y podríamos agregar que el adentro también, la pulsión sexual insiste y es vivida como insistencia real, peligrosa y lo mismo sucede con la propia imagen; que implica para ellos, como tolerar la ausencia del afuera, de la “calle”, de sus lugares de encuentros donde podían ser parte de su grupo, apuntalando a su individualidad. Estar constantemente con los padres puede ser agobiador, transformando su vida cotidiana en un infierno. (citado en Ferraiuolo, Fusca, Malti & Vidal, 2020, p.24).

Dicho todo esto, no podemos dejar de lado el punto de vista de la Psicología Sanitaria, esta situación inevitablemente afecta más a algunos grupos sociales que a otros, el confinamiento, como plantea Santos (2020) termina siendo de carácter discriminatorio,

refuerza la injusticia social, la exclusión y el sufrimiento. Siguiendo la línea del autor, no todos tenemos los mismos accesos a las tecnologías, lo cual se vuelve un servicio indispensable para esta época.

Esto, se relaciona con lo planteado por Ayuso (2020), quien expone que en Argentina “estudiar en tiempos de pandemia se volvió una odisea” (p.1). Esta misma autora añade que debido a la situación generada a raíz de la pandemia de COVID-19, más de 10.500.000 niños, niñas y adolescentes dejaron de asistir a clases; y entre los motivos, enumera los siguientes:

Escasa o nula conexión a Internet; sin computadora ni celular o teniendo que compartir el mismo dispositivo entre varios hermanos; desbordados por las responsabilidades al interior de sus hogares; haciendo malabares para cumplir con las consignas que les mandan sus docentes cuando también tienen que trabajar (Ayuso, 2020, p. 2).

Otros autores como Celis Morales, Salas Bravo, Yañez & Castillo (2020) nos aportan sobre la experiencia emocional y psíquica ante la pandemia, la cual es de amplia variabilidad individual, se puede observar una amplia prevalencia de angustia psicológica y ansiedad. Estos autores nos dicen que la severidad de los síntomas se relacionó con la duración del aislamiento, de acuerdo con esto se puede observar síntomas como: miedo a contraer la enfermedad, inestabilidad financiera, exposición a los medios de comunicación, depresión y ansiedad.

Conclusión: Las consecuencias de la pandemia incluyen malestar y respuestas de temor y ansiedad. En las personas en las que se conjugan situaciones de abandono y exclusión social, el confinamiento precariza aún más esta condición. Considerando que la pandemia se da en un contexto de alta heterogeneidad, la dimensión psicosocial debe constituir un eje de acción prioritario (Celis Morales, Salas Bravo, Yañez & Castillo, 2020, p. 26)

Cierro con los aportes de Miguez (2020) sobre esta situación de pandemia:

El actual contexto de aislamiento obligatorio producto de la pandemia por COVID-19 nos ha empujado en cierto modo, a repensar [las] propuestas educativas desde la virtualidad y a través de distintos medios audio visuales. El Ministerio de Educación de la Nación ha desplegado diversas estrategias para mantener el vínculo pedagógico con los y las estudiantes de todo el sistema educativo. Este escenario complejo modificó nuestras rutinas, los tiempos y espacios escolares para proponer distintas herramientas tecnológicas como mediadoras de nuestras tareas. A pesar de los grandes esfuerzos del Estado la pandemia revela la cruda realidad: no todos/as accedemos a los bienes simbólicos y materiales del mismo modo. Esto presenta un desafío social y educativo. Una computadora, un televisor, una radio, celular con internet constituyen herramientas tecnológicas que hoy se volvieron fundamentales para la continuidad pedagógica (p.1).

VI. Modalidad de trabajo

VI. 1. Sistematización de Experiencias

La modalidad de este trabajo será empleada es la “sistematización de experiencias”, de la cual Jara (2011) afirma que:

Lo esencial de la “sistematización de experiencias” reside en que se trata de 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 (Jara, 2011, p.67).

Lo esencial de la “sistematización de experiencias” reside en que se trata de 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 (Jara, 2011, p.67).

Por otra parte, Barnechea García y Morgan Tirado (2010) nos aportan sobre la importancia del sentido y la utilidad de la sistematización, afirmando que:

A través de la acumulación y contrastación de los aprendizajes que derivan de experiencias particulares, la sistematización ayuda a construir conocimientos colectivos, a partir de los cuales es posible llegar a un primer nivel de teorización, a desarrollar metodologías de promoción o a proponer lineamientos de políticas que se orienten a un enfrentamiento cada vez más integral de los problemas que afectan a los sectores populares (p.105).

Todo esto viene desde una lógica distinta de pensamiento, en palabra de las autoras Barnechea García y Morgan Tirado (2010):

Se requiere una actitud de búsqueda de hacer mejor las cosas, de innovación en las estrategias y métodos de intervención, de atreverse a explorar nuevos caminos, de

arriesgarse a equivocarse. Lo contrario se traduce en la repetición mecánica y rutinaria de determinados procedimientos y no da lugar a nuevos conocimientos (p.102).

Por ende, me parece importante rescatar que en esta modalidad de trabajo se requiere de un observador participante íntimamente relacionado con el campo de la práctica, como nos dicen las autoras Barnechea García & Morgan Tirado (2010) “en la práctica se van construyendo nuevos saberes que enriquecen y complementan los existentes” (p.101). “Se parte de la unidad entre sujeto y objeto de conocimiento: el sistematizador pretende producir conocimientos sobre su propia práctica, sobre sí mismo y su acción en el mundo” (p.103). Siguiendo con lo planteado, Rockwell (2009), es quien menciona que la base de la etnografía es el trabajo de campo, la elaboración de los registros y el diario de campo.

Jara (2013) nos propone sistematizar la experiencia en cinco tiempos: el primero es “el punto de partida”, vivir la experiencia “Se trata de partir de nuestra propia práctica, de lo que hacemos, de lo que pensamos, de lo que sentimos.” (Jara, 2013, p.8).

El segundo punto es “las preguntas iniciales” en el cual se delimita el objeto a sistematizar y se define el objetivo, en otras palabras, se precisa de un eje de sistematización.

El tercer punto es la “recuperación del proceso vivido” en el cual se reconstruye la historia “Se trata de hacer una reconstrucción ordenada de lo que fue sucediendo en la experiencia, tal como sucedió, normalmente de forma cronológica, de acuerdo al período delimitado.” (Jara, 2013, p.10).

El cuarto punto es “la reflexión de fondo: ¿Por qué pasó lo que pasó?” en el cual “se trata de iniciar la fase interpretativa sobre todo lo que se ha descrito y reconstruido previamente de la experiencia.” (Jara, 2013, p.11).

Por último, está el “punto de llegada” en donde se formulan las conclusiones. Éstas deben responder a los objetivos planteados, y al final se debe comunicar lo aprendido.

VI. 2. Caracterización de los Sujetos, Técnicas e Instrumentos de Recolección de datos

En este caso las prácticas fueron llevadas a cabo con adolescentes desde primer a sexto año de una escuela secundaria de gestión estatal, la cual está situada en el barrio Parque Liceo 2° sección. Estos adolescentes tienen características socioeconómicas precarias y marginales en su gran mayoría.

Una de las principales técnicas utilizadas en este trabajo para la recolección de datos fue la observación participante, tomando a Yuni y Urbano (2014) se puede decir que mirar, ver y observar no es lo mismo, observar es definido como un “acto de voluntad consciente que selecciona una zona de la realidad para ver algo” (p.3).

Siguiendo esta línea, la observación se distingue según el grado de implicación del observador con la realidad observada, en este caso, fue directa ya que desde la consejería se tiene un contacto directo con el adolescente en el cual se realizan charlas, reuniones virtuales dada la situación actual de pandemia, se informa, se escucha, se está ahí con el otro, haciéndose presente a través de actos y palabras, es un trabajo de campo en continuo crecimiento y modificación.

Otra de las técnicas de recolección de datos fue mediante los registros, se intentó registrar la mayor cantidad de datos posibles sobre lo que ocurría en el espacio de consejería virtual y su contexto. Como expone Guber (2011) el registro sirve para almacenar y preservar información, para visualizar el proceso por el cual el investigador va abriendo su mirada, aprehendiendo el campo y aprehendiéndose a sí mismo.

Fuentes (2001) nos realiza el siguiente aporte sobre los registros:

la realización de registros en la práctica preprofesional tiene como objetivo central recuperar la percepción de los estudiantes en su inserción en las situaciones particulares en las cuales participa en el Centro de Prácticas, o bien en otras que se deriven de éstas (p.3).

También se hizo uso de las entrevistas, a través de las cuales se recolectaba una información precisa, establecida previamente. La entrevista es una estrategia para hacer que la gente hable sobre lo que sabe, piensa y cree (Guber, 2011). Esta autora, Guber (2011) define a la entrevista como:

La entrevista es una situación cara-a-cara donde se encuentran distintas reflexividades pero, también, donde se produce una nueva reflexividad. Entonces 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.1).

VI. 3. Actividades Realizadas

Las actividades realizadas fueron desde la modalidad virtual, a través de encuentros por medio de plataformas como Google Meet y “vivos” realizados por Instagram.

Por medio de Google Meet se realizaron encuentros divididos, por cursos, y por ciclos lectivos, con fines de conocimiento, informativos, y lúdicos con los y las adolescentes. Los encuentros se realizaban una vez por semana con distintos grupos, y con un horario de inicio preestablecido, el cual comunicábamos días antes por medio de referentes institucionales y por medio de la plataforma Instagram. A partir de estos se realiza un registro y análisis de lo que se puso en juego en el encuentro, valorando cada palabra o acto del adolescente.

También se interactúa con el adolescente a través de la plataforma Instagram, haciendo vivos, encuestas, entre otras cosas.

Otra actividad realizada son las “escuchas”, las cuales tienen un carácter individual, en el que el adolescente pide hablar con un consejero en particular y tienen un encuentro por alguna plataforma virtual, previamente mencionadas.

Por último, se llevó a cabo la toma de entrevistas a consejeros del mismo año, con el fin de recolectar información desde distintos puntos de vistas, para la realización del análisis final.

VI. 4. Consideraciones Éticas

Con el fin de proteger los derechos de los usuarios y los profesionales intervinientes en la práctica que se realizó en la institución, se tuvieron en cuenta las disposiciones del Código de Ética Nacional de la Federación de Psicólogos de la República Argentina (Fe. P. R. A.) (1999), el Código de Ética del Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba (2016). así como también la Ley Nacional de Salud Mental No. 26.657 (2010).

La práctica de “Consejería para adolescentes” parte del principio de la escucha. Esta se apoya en un vínculo de confianza entre el adolescente y el consejero /a lo que da lugar a un espacio activo de escucha y contención, acompañamiento, ayuda, etc.

“Las características que definen su encuadre son: la confidencialidad, la privacidad y la voluntariedad” (Consejería para adolescentes, 2015, p. 01).

Estos principios rigen bajo los lineamientos y reglas del Código de Ética Nacional de la Federación de Psicólogos de la República Argentina (Fe. P. R. A.) el cual asume que:

El Código de Ética del Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba se aplica a toda actividad que desempeñen los psicólogos como parte de sus funciones académicas, científicas y profesionales. Se aplica a cualquier campo de la práctica de la Psicología en el territorio de la Provincia de Córdoba. Es decir, abarca el abordaje en los niveles individual, familiar, grupal, institucional y comunitario, en tareas de evaluación, psicodiagnóstico, tratamiento, asesoramiento u otra intervención profesional, ya sea en forma pública o privada, en las áreas y especialidades de la Psicología Clínica, Educacional, Social, Jurídica y Forense, del Trabajo y las Organizaciones, Sanitaria como

así también en otras que pudieran crearse (Código de Ética del Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba, p.4, 2016).

En el marco de la pandemia y del trabajo desde la modalidad virtual, con la creación del Instagram de consejería, seguimos resguardando los mismos principios ya mencionados (confidencialidad, privacidad y la voluntariedad) tanto en la práctica como en los registros no dando a conocer los nombres verdaderos de las personas a la cual me refiero, para preservar su identidad. Así mismo la confidencialidad se puede explicar con lo que aporta la Fe.P.R.A (2013) acerca del secreto profesional, “Los psicólogos tienen el deber de guardar secreto asegurando así la confidencialidad de todo conocimiento obtenido en el ejercicio de la profesión” (p.6).

Pero este principio de confidencialidad debe levantarse cuando se corre el riesgo de hacerse daño a sí mismo o a terceros, y aquí rige el levantamiento de justa causa, es decir, develar el secreto profesional para evitar un peligro mayor. Como dice el Código de Ética del Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba (2016):

El levantamiento de la confidencialidad y comunicación completa de la información debe ser valorada junto a otras consideraciones éticas, incluyendo la necesidad de proteger la seguridad o la confidencialidad de otros, y respetando las expectativas culturales (p.16).

Este espacio también tiene un carácter de privacidad, lo cual hace referencia a que el espacio es exclusivamente para los y las adolescentes de la institución, sin el involucramiento de las autoridades, ya sean profesores, preceptores o directivos, ni otros actores externos como padres o hermanos. Además, el joven es quien decide asistir, de ahí el carácter voluntario, esto se sigue respetando en el marco de la pandemia bajo la modalidad virtual.

VII. Análisis de la Experiencia

VII. 1. Recuperación del proceso vivido

El 5 de febrero del 2020 me acerque a la Facultad a preguntar por los papeles que necesitaba para las poder realizar las prácticas, así como la información de cada contexto que se encontraba en la fotocopidora Trejo Color, la cual estuvo disponible unas semanas después de lo previsto. Comencé a pedir los documentos que necesitaba, como el certificado analítico, para ya ir juntando todo. Hable con algunos compañeros que habían realizado sus prácticas en los contextos que me interesaban y empezó mi proceso de selección personal.

A principio de marzo cuando todos ya teníamos seleccionado el contexto en el cual queríamos realizar las prácticas, yo me había decidido por el contexto Clínico como primera opción y el Sanitario como segunda. Luego vinieron las entrevistas, había muchas dudas de como sería, y mucha información dando vuelta al respecto.

La mañana del 12 de marzo tuve mi primera entrevista con el contexto Clínico, había mucha gente en los pasillos esperando por lo mismo; se hablaba de todo menos de lo que iba a venir. El día siguiente 13 de marzo tuve la entrevista de Consejería, era una entrevista distinta a la de las otras áreas ya que una de las personas que te toma la entrevista era una referente del proyecto, por suerte yo la conocía, ya que el año pasado había formado una buena relación con ella y estaba contento de volver a verla.

Unos días después con toda la ansiedad acumulada, enviaron un mail avisando que ya estaban los resultados de las entrevistas y quién había quedado en el área que anhelaba. Por suerte fui uno de esos privilegiados que quedo en donde quería, y encima junto a unas compañeras que ya hace unos años son parte de mi círculo íntimo, todo iba excelente.

Ese mismo día el 19 de marzo a la noche el presidente Alberto Fernández declaraba por cadena nacional la cuarentena obligatoria, nadie podía salir ni moverse de sus casas. Y así empezaron las prácticas, con todo un contexto inimaginable, algo que nos sorprendió a todos y que nadie se lo veía venir.

Al principio creíamos que esto iba a pasar rápido, que solo eran 15 días, pero cada 15 días el presidente anunciaba otros 15 más. Una locura, el panorama se tornaba oscuro,

nadie sabía que era normal en este periodo de anormalidad. Comenzamos a tener todo de manera virtual, desde las clases hasta los exámenes. En mi contexto sanitario, mis compañeras comenzaban a tener aproximaciones a las instituciones, entrevistas virtuales, llamadas, etc., y nosotros fuimos los últimos en tener un contacto.

El 15 de mayo las referentes se comunicaron con nosotros armando un grupo de WhatsApp para avisar que las capacitaciones se harían de manera virtual adaptándose a la situación de pandemia. Me resulto extraño pensar la capacitación de una manera virtual ya que el año anterior había participado de ellas de una forma presencial.

El primer encuentro fue el 18 de mayo, era todo un nuevo reto la virtualidad. Este primer encuentro trato sobre la consejería, cómo era, sus características, y cómo podíamos pensarla en estos tiempos de pandemia. También nos comentamos los temas que mayormente se tratan con los jóvenes, como sexualidad, consumo, abusos, etc. Ese mismo día nos pidieron que elijamos en disposición a nuestros horarios qué colegio nos quedaba cómodo y qué horarios de RAP, luego mandaron una lista al grupo y cada uno se anotó según su disponibilidad.

El segundo encuentro fue al día siguiente, el 19 de mayo con un invitado que trabaja mucho con jóvenes y adolescentes desde el ámbito comunitario. Nos contó sobre las juventudes y su experiencia en el campo, así como también las problemáticas que atraviesa.

El tercer encuentro fue el 22 de mayo, esta vez con dos invitados de instituciones diferentes, la temática era sobre consumo en jóvenes y los problemas que esto trae. Se abrió mucho al debate en este encuentro, tanto desde la ley de Salud Mental como de la situación actual.

El cuarto encuentro fue el 27 de mayo, en el cual participaron 3 invitados. Se habló sobre el cuerpo en el adolescente, las autopercepciones, violencias, y ESI (educación sexual integral). Fueron muy ricas y diversas las experiencias que se contaron y la información sobre leyes que uno no tiene en cuenta y hasta podría decir que muchos no sabíamos que existían.

El último encuentro fue el 29 de mayo en el cual repasamos todo lo visto y hablado a lo largo de la capacitación, se hizo hincapié nuevamente sobre algunos aspectos importantes para tener en cuenta a la hora de escuchar a un joven. Se nos invitó a formar

un grupo aparte de WhatsApp con los integrantes de cada escuela en el cual debíamos debatir sobre cómo iba a ser la plataforma virtual con la cual nos íbamos a presentar, y que esto lo íbamos a hablar en la primera RAP.

El 9 de junio dimos por comienzo el espacio de RAP (Reflexión y Análisis de la Práctica), tuvimos como invitada a la directora del colegio, nos hicieron presentarnos a pesar de que nos conocíamos entre todos y todas ya que somos compañeros de la facultad. Hablamos sobre el Instagram que creamos, las ideas que teníamos y como lo íbamos a subir, la directora nos brindó mucha información acerca de colegio, los alumnos, y los principios que manejan. También hablamos de las situaciones complicadas que están atravesando varias familias de la institución y cómo podríamos hacer para que esta consejería virtual llegue a todas y todos. Luego de llegar a algunos acuerdos en común dimos por cerrado nuestro primer encuentro y como tarea, terminar de armar el Instagram con las presentaciones para dar así nuestro primer contacto con los alumnos de la institución.

Lo primero que teníamos que lograr era que los adolescentes nos sigan en el Instagram, para eso hicimos un video de presentación, uno individual hablando sobre cada uno, y otro grupal, a modo de Tik Tok. Fue muy gracioso. Me ayudaron mis hermanas ya que yo no tenía mucha idea sobre esa plataforma, estaba negado hasta que me toco usarla. Para grabar el video individual espere a que mis compañeros manden los suyos para ver que decían, y tratar de crear algo similar. Me causaba gracia presentarme así, me acordaba de que el año pasado entraba a los cursos con una pelota en la mano y me sentía mirado por los adolescentes, y mientras el cuchicheo de fondo.

Volviendo al tema del video grupal, nos costó hacerlo, teníamos la idea aprobada por las referentes, pero llevarla a cabo era distinto. Había que ir pasándonos un globo y saber cómo recibirlo, es decir, de qué lado, ya que en el video para unirlo tenía que quedar todo junto y con un guion de fondo, de esta manera presentábamos el espacio en conjunto y el encuadre que íbamos a ir manejando.

Hicimos todo lo que nos habíamos propuesto, pero no conseguíamos la atención de los chicos, no teníamos seguidores. Esto empezó a generar un malestar en el grupo, tampoco había escuchas. Cuando tuvimos la siguiente RAP comentamos esto y junto a

unos referentes institucionales nos dimos cuenta de que estábamos en la misma situación, parecía una paradoja, en situaciones normales esta escuela es la que mayor escucha recibe, la que mejor funciona para el proyecto, pero ahora era todo lo contrario. Los adolescentes tampoco respondían a las tareas de los docentes, no se conectaban a las clases ni participaban de ninguna manera.

Pasada las semanas decidimos organizar un Meet, es decir, un encuentro virtual. Lo dividimos en ciclo básico y ciclo avanzado, previo a esto usamos la estrategia de seguir a los chicos que nos seguían y buscar a sus seguidores para así seguir a más chicos del cole, y que ellos nos sigan a nosotros. El objetivo del Meet era presentarnos, presentar el espacio, y vernos la cara, era todo muy vacío hasta ahora. Creamos un flyer para enviarlo y subirlo al grupo a modo de difusión. Ya teníamos las ilusiones bajas para este entonces. Hicimos el Meet la semana antes de que salieran de vacaciones.

El encuentro tuvo éxito y nos dio un golpe de ilusión, se conectaron varios y pudimos debatir, presentarnos, conocernos, etc. Pero aun así no teníamos escucha individual, hasta que un día un adolescente pidió hablar conmigo. Eran las cinco de la tarde aproximadamente, estaba descontextualizado, ya que era la semana de receso. Prepare el ambiente, le escribí por Instagram y le mande un enlace para que nos conectemos.

Era mi primera escucha virtual, me sentía por primera vez del otro lado de la cámara, me hacía pensar en mi terapia individual, estaba nervioso. El chico era un adolescente de 15 años, previamente había mirado su perfil en Instagram para tener una idea de él. En el cole uno ve como interactúa con los amigos, pero de este modo podía ver lo que el elegía mostrar en las redes. Tenía en su perfil la bandera de LGBTQ+ y sus fotos daban una clara impresión de que era homosexual, sus descripciones y los comentarios, parecía que tenía un fuerte orgullo hacia su elección.

Pero como todo en las redes, la imagen siempre es la que uno quiere mostrar, o como cada sujeto “se da a mostrar”; “no todo es color de rosa”. En la casa no lo aceptaban, tenía muchos problemas con esta temática y recuerdo que no podía hablar mucho debido a que no tenía un espacio privado, estaba con sus hermanos y primos en la casa.

En la video llamada estaba sentado en una silla, con el celular en la mesa, comía unas galletas Macucas mientras echaba a la gente que venía a molestarlo. Tenía puesto los

auriculares, no gesticulaba demasiado, hacia más bien gestos o pronunciaba todo el tiempo un “ajam” dicho entre lenguas, sin abrir la boca, es difícil expresarlo por escrito.

Me dijo que le pregunte, que él no podía hablar. En ese momento me senti acorralado, algo le pasaba, pero no podía decirme qué era, quería que adivinara. Ya habían pasado 40 minutos y habíamos hablado de cosas no muy importantes, más bien una presentación. Yo tenía miedo a cerca de qué preguntar y que mis preguntas estén teñidas de mi preconcepción de que su malestar estaba ligado a su homosexualidad. Note que se trataba de una familia que no lo acepta y que se podía ver que tenían varios problemas no solo de aglutinamiento sino de algunas cuestiones más profundas que podía hipotetizar en ese momento.

Empecé a preguntarle lo que se me venía a la mente de acuerdo con lo que estuvimos hablando, sin darme cuenta ya había pasado una hora. Me escribió en el chat palabras sueltas que me atravesaron. Allí me fue relatando el verdadero motivo de su malestar y ahora tenía material para preguntar. La historia de su problema, lo que le hacía consultar era que estaba enamorado de un chico mayor que él, en sus palabras “no me da más bola y no sé qué hacer, si hablarle o no”. Me conto la historia y no supe bien cómo responder, me sentía atravesado por una moral propia y por una lógica del encuadre, no sabía cómo seguir, traté de ser lo más objetivo posible y sin darme cuenta esto sembró un problema en mí.

Yo que estaba medio dejado con la virtualidad, negado, no me gustaba. Empecé a hacer, en palabras de una profe, “síntomas en la práctica” pero eso viene después.

Empezamos las clases, había tratado de hablar con las referentes sobre este caso, pero no fue lo que esperaba. Quizás no me supe expresar en el momento. El chico había pedido hablar conmigo nuevamente, pero era un sábado y yo no podía escucharlo. Lo escucho una compañera y luego me escribió una mala noticia. El chico se había enganchado conmigo, le gustaba, lo cual me impidió seguir escuchándolo. Creo que acá empecé a acumular una bola de nieve que iba saliendo por todas partes, no me sentía bien y no supe como expresarlo. Sentía muchas injusticias del sistema con respecto a este chico que lo veía tan solo y marginado.

Luego seguimos haciendo encuentros virtuales con distintos grupos. Los participantes se empezaron a bajar, las exigencias a subir, y por ende la motivación caía. Me sentía más fuera que dentro, pensaba que las vacaciones me iban a dar un aire y un golpe de motivación, pero fue todo lo contrario, había vuelto sin ánimos, sin ganas, quería dejar.

Volví a tener una escucha con el chico después de un tiempo sin hablar con él. El chico pedía hablar conmigo así que lo escuché. Cuando nos conectamos, él estaba en la casa de la cuñada, estaba feliz, me decía que “la puta disfruta, la puta no llora”. Me preguntaba qué quería decirme con esto, qué me quería mostrar. Me conto como siguió esta historia que no pude seguir, con su chico, “mi novia”, decía. Me contó unas situaciones que no estuvieron del todo bien, y desde una postura más crítica se lo hice ver, fomentando el autocuidado.

Me sentía bien porque me estaba escuchando, y me di cuenta de que lo que le decía lo ayudaba en parte, pero también se resistía a esto con la misma frase: “la puta disfruta, la puta no llora”. Le pregunté quién era “la puta” y me decía que él. Yo en ese momento pensaba todo lo que eso significaba más las conductas que tenía, vomitaba, de manera literal, todo lo que callaba. Me conto que estaba bebiendo en la casa del hermano y terminaba vomitando a la madrugada.

Toda esta situación me atravesó aún más, pensaba en todo el mal que el chico estaba viviendo, todo lo que podía pasarle. Me sorprendía como nadie podía hacer nada al respecto. Me preguntaba qué rol tenía, qué papel cumplía, si le hacía bien. Un montón de preguntas que hacían que yo rebalse cada vez más y más. Así, la bola de nieve fue creciendo dentro mío.

Un jueves nuestra profe del contexto sanitario nos dio una actividad para hacer, a la cual respondí desde lo más sincero que estaba cansado. Quizá no fue de la mejor manera, fue una descarga para mí. La profe se preocupó por mi descarga y me llamo a una reunión para el otro jueves.

Ese mismo día a la mañana me llamaron las referentes de consejería diciendo que me veían mal, que estaba distinto al año pasado, y les dije la verdad, todo lo que venía sintiendo. A la tarde tuvimos un encuentro todos los practicantes en lugar del encuentro

por contexto de todos los jueves. Durante ese encuentro pudimos volcar nuestras dudas y aclarar malentendidos. Pero yo no había quedado a gusto. Cuando finalizo el encuentro mi profe me mandó un mensaje diciendo si podía volver al enlace al cual estábamos, volví a entrar y me encontré con ella y dos profesoras más las cuales no esperaba.

Creo que este encuentro fue mi punto de giro en la práctica, senti tanto que no logro ponerlo en palabras, me hicieron llorar, me sentía un nene indefenso. Allí me escucharon, me senti mirado, me transmitían empatía, me senti tan bien como nunca este año. Lograron hacerme ver y valorar todo lo que venía haciendo lo cual para mí en ese entonces era “nada”. Me dieron la oportunidad de irme como quería, pero tambien la de quedarme, me ayudaron a no bajar los brazos y a darle una vuelta a todo lo que venía viviendo. Nunca me senti tan bien con mis prácticas, empecé a ver un montón de cosas que me ayudaron y me permitieron seguir. Hoy en día aún me cuestan, pero estoy con más fuerzas, desde un lugar distinto y sobre todo me siento más acompañado.

Con lo que respecta a mi grupo de prácticas, empezamos a hacer “lives” en Instagram, es decir nos grabábamos en vivo con música y demás, para atraer a los chicos. Pude redefinir mi eje y seguir trabajando con mi grupo y con los adolescentes. Hicimos varios vivos, uno por semana aproximadamente, comentando temas que ellos traían y que querían escuchar como ansiedad, relaciones de noviazgo, amor, etc.

Luego se nos vino el año encima, ya estábamos en primavera. Preparamos un encuentro intercolegial con otros consejeros de distintos coles. Por desgracia no asistió nadie de nuestro colegio, pero el encuentro en sí estuvo buenísimo.

En lo que respecta a mi eje se me ocurrió hacer una entrevista para los consejeros en la cual el objetivo es juntar información sobre cómo se fue construyendo el rol este año tan particular; escuchar sus vivencias y sus puntos de vista para así poder tener más material para articularlo.

Siguieron pasando las semanas, teníamos los encuentros rutinarios de RAP los martes a la mañana, y los jueves por la tarde reuniones con el contexto sanitario. Empecé a enviar mis entrevistas para ir juntando material. Tuvimos una baja de actividad con lo que respecta a los encuentros en vivo por Instagram ya que no teníamos más público. Después de la primavera no se volvieron a conectar.

Mis compañeros de práctica comenzaron a realizar encuestas en Instagram para llamar la atención de los y las adolescentes y juntar información que necesitaban, ya sea para su eje de sistematización como para completar algunos registros de sus cátedras. Con las respuestas que nos iban dando, llegamos a la conclusión que veníamos armando, la virtualidad los tiene muy cansados, y el apoyo entre ellos con sus amigos y familiares, es lo que hace que se puedan sostener en este tiempo. Sumado a esto las nuevas obligaciones del Ministerio de Educación los hace estar conectados una vez más con las obligaciones escolares.

Otra cuestión que salió es la problemática con el internet la cual pasa a ser un bien de primera necesidad en estos tiempos. Esto me hace pensar sobre el eje de sistematización elegido en el cual a través de la sistematización de la práctica me permito analizar y pensar críticamente qué nos trae esta nueva modalidad alejada del campo presencial al cual estamos acostumbrados a trabajar, abriendo camino a nuevos saberes para enriquecer y complementar los existentes.

Fue pasando el tiempo y hablamos la cuestión de solo hacer vivos, no más encuentros por Meet porque no tenían sentido ya, nadie quería conectarse a otro link, preferían vernos desde sus redes, sus celulares, en su propio espacio virtual como el Instagram.

Las referentes nos pidieron que completemos la encuesta de fin de año, la cual consta de un análisis cualitativo de la práctica durante el año. La completamos en equipo poniendo nuestra conclusión personal al final. Coincidimos en varias cuestiones, en otras las miradas fueron distintas, pero el eje de todos fue el sostén que tuvimos como grupo.

El 2 de noviembre hicimos el último encuentro por vivo con los y las adolescentes, para despedirnos, se conectaron varios, y nosotros íbamos apareciendo en la pantalla, y decíamos unas palabras contando la experiencia y dando las gracias por el tiempo invertido, por estar del otro lado. Nos sacamos una foto, nos despedimos y dimos por cerrado las prácticas del año.

VII. 2. Análisis de la experiencia

El proceso de análisis de la experiencia de lo vivido en el año 2020 se va a dividir en tres ejes, siguiendo con los objetivos específicos planteados anteriormente.

Estos serán desarrollados a lo largo de este apartado. En primer lugar, describiré la construcción del rol del consejero desde un plano más general. Luego haré hincapié en el consejero como agente de promoción de salud, y por último analizaré como se construyó el encuadre de la consejería con la modalidad virtual que nos atravesó en el 2020.

Siguiendo a Jara (2013) esta parte del trabajo correspondería a lo que él llama “las reflexiones de fondo” la cual describe como el momento más importante de la sistematización de prácticas; en este momento se realizara un análisis, una síntesis y una interpretación crítica de lo ocurrido. “Se trata de iniciar la fase interpretativa sobre todo lo que se ha descrito y reconstruido previamente de la experiencia. Analizar el comportamiento de cada componente por separado y luego establecer relaciones entre esos componentes” (Jara, 2013, p.11).

Se comenzará describiendo como fue la construcción del rol del consejero en la pandemia para situarnos en cómo se vivió la práctica el pasado 2020; luego de esto se ira adentrando en los demás objetivos siguiendo un hilo a través de estos.

Antes de empezar menciono una cita de un trabajo publicado sobre lo que acontecimos el año pasado.

En el marco de la emergencia sanitaria mundial por la aparición del COVID-19, el proyecto de Consejería para Adolescentes, enmarcado dentro de las políticas públicas socioeducativas del Ministerio de Educación de la Provincia de Córdoba, se adapta a los nuevos contextos virtuales. Ante la incertidumbre de un momento particular que impactó

en los estudiantes del sexto año de la escuela secundaria, una consejería dispuso su espacio para acompañar a estos jóvenes en el tránsito de su último año (Del Bono, Otero Signorelli, Rojas Nou, 2021, p.1).

VII. 1. Construcción del Rol del Consejero en Pandemia

Con la llegada de la pandemia, la sociedad se vio obligada a tomar medidas y sufrir cambios por la misma, en un marco de un evento sanitario mundial e inesperado como nos trae Álvarez, Gardyn, Iardelevsky, & Rebello (2020):

se ha desencadenado, la interrupción forzosa del dictado de clases presenciales y un conjunto de acciones dispuestas por las autoridades nacionales, provinciales e institucionales para el mantenimiento de cierto orden de continuidad, en el que se recurrió en primer término al uso de tecnologías para sustituir la presencialidad (p. 27).

Esto nos trajo inevitablemente consecuencias a la hora del ejercicio del rol del consejero y a lo largo de este apartado vamos a ir recorriendo como construimos el mismo, así como las estrategias que fuimos usando para afrontar dicha situación.

La pandemia cambió las condiciones de trabajo y de escucha como no se había visto antes, lo virtual nos atravesó desde el momento cero, desde la primera prueba piloto que hicimos por medio de la plataforma Meet, las capacitaciones y todo lo que involucró a la consejería como práctica, lo cual le dio un valor de “único” a lo que logramos en este contexto tan particular a pesar de las adversidades. Lo “virtual” pasó a reemplazar la presencia “real”, como dice Lutereau (2021) “con la pandemia, la virtualidad asumió definitivamente el valor de la realidad” (párr.5).

A pesar del contexto de pandemia, en el proyecto de consejería, se intentó mantener el mismo eje que veníamos usando los años anteriores, el cual incluye una mirada atenta a las necesidades de los y las adolescentes, para el rol del consejero: “Algo que me quedó resonando fue la frase “ofrecer una mirada habilitadora” lo cual fue una bandera para mí el año pasado” (Registro de campo del día 18/05/2020, p.3).

Esta mirada que ahora ofrecimos desde la virtualidad fue nuestro eje por el cual atravesamos la práctica a lo largo del 2020. La virtualidad privilegió “la imagen” o la “mirada”, pero no nos dejamos empobrecer atendiendo solo un aspecto de los y las adolescentes; sino que la palabra circuló y pudo ser escuchada tanto la de ellos y ellas como la de los consejeros junto con sus equipos. Para hacer del rol un espacio de enriquecimiento apuntando al sujeto en su complejidad.

Este es un rol donde la palabra complementa la mirada, y ofrece la posibilidad de manifestar y a su vez contar con quien escucha desde un lugar distinto, no simétrico al de los y las adolescentes. Esta diferencia opera en principio como un resguardo, constituye un sostén simbólico frente a las angustias, las dudas y ansiedades de los y las adolescentes (Lutereau, 2019).

Motivados por el deseo de hacer consejería, los consejeros buscaron herramientas para acompañar los sentires de los adolescentes y explorar las complejidades y malestares culturales que atraviesan la escuela. Un entrelazamiento del arte de intervenir en cada singularidad, al mismo tiempo que construir un colectivo (Del Bono et al., 2021, p.4).

El objetivo principal del proyecto de consejería fue remarcado en la primera capacitación: “promover el desarrollo personal y social adolescente dentro de la escuela” (Registro de campo del día 18/05/2020, p.03) así como en los textos que nos dan de lectura para las mismas. Como dice Del Bono, Luna, Reale, Sormani (2019): “Contribuir en los procesos de enseñanza y aprendizaje promoviendo el buen clima institucional” (p.01).

Es decir que ya desde las primeras capacitaciones empezó la construcción del rol del consejero; la cual siguió a lo largo del año sin un cierre preestablecido sino más bien este rol fue co-construyéndose junto a las prácticas, y las experiencias con los y las

adolescentes. “Ante la pregunta ¿qué es la consejería? no existe una única respuesta; se trata, más bien, de movimientos que se van construyendo cada vez: en cada interacción, cada escucha, cada escuela, con cada consejero y adolescente” (Del Bono et al., 2021, p.1)

Una de las funciones del consejero apunta a mejorar la confianza de los y las adolescentes, a construir un mejor clima institucional para seguir creciendo y aprendiendo juntos (Del Bono et al., 2019). Sin embargo, a lo largo del año sobrellevamos como consejeros muchos altos y bajos emocionales debido a las imposibilidades que íbamos teniendo y las modificaciones que atravesamos tanto en el rol que tomábamos frente a los estudiantes como así también de las prácticas en sí que podíamos realizar; pero a pesar de todo, salimos adelante como grupo.

a esta altura estábamos desmotivados y un poco cansados, no encontrábamos un eje, una de las referentes nos invitó a realizar alguna lectura para reflexionar sobre la práctica y repensarnos en el que hacer y el cómo, en el trabajo con adolescentes, no veíamos un rumbo y lo necesitábamos (Registros de campo del día 23/06/2020, p.26).

En las capacitaciones se debatió sobre el consumo, la perspectiva de género, las identidades de los adolescentes que resuenan en su grupo y cómo en el encierro esto se vuelve más complicado; a su vez, se dio un lugar a reflexionar sobre cómo el rol del consejero no es un rol cerrado, sino más bien continuo, que se va armando y desarmando en cada encuentro con el otro, en el cual como se mencionó anteriormente, se ofrece una mirada habilitadora. Incluso, se sostiene una angustia de un adolescente que viene a ser escuchado sin ser juzgado.

En el último encuentro de capacitación, una de las referentes institucionales a cargo del proyecto de consejería, comentó lo siguiente:

soportar la angustia y el vacío... Pensar este dispositivo desde un lugar de continuidad puede ofrecer un encausamiento, una presencia dispuesta que se sostiene. ¿Y cómo hacerlo materialmente? Para que consista en esa regularidad y confianza para que alguien se enganche y se permita contar algo... (Registro de campo del día 29/05/2020, p.18).

El vacío y la angustia son tolerables en la medida de que haya algo con lo cual se le puede hacer un borde, un sostén simbólico, como contar y contarle algo a otro; aquí la palabra del consejero habilita y acompaña a una orientación frente a una realidad interna-externa que muchas veces les resulta difícil a los y las adolescentes (Flesler, 2007).

La cuestión que se puso en juego en el año 2020 fue la de poder sostener un trabajo desde la virtualidad, siendo este totalmente distinto al que se venía trabajando, y en consejería, como bien expresa Del Bono (2019) el encuadre es variable, no es fijo, sino que se va construyendo con otro que demanda. Fue un armado continuo el cual nos tocó vivenciar como consejeros.

Parte del rol que uno va armando y desarmando es la llegada de los y las adolescentes a la consejería, “la cercanía de edad que tenemos para los pibes, lo cual es una ventaja a la hora de que ellos acudan a nosotros” (Registro de campo del día 18/05/2020, p.3). Esto sin perder de perspectiva el lugar que ocupamos, que esta cercanía de edad no se confunda con una simetría de roles; sino perderíamos esta diferencia simbólica que ayuda al sostén de los y las adolescentes.

Cuando estamos dentro de la escuela, en su lugar de cotidianeidad ellos y ellas acuden a nosotros con más facilidad dado que nosotros estamos ahí para escuchar su demanda, atender a una necesidad, o a veces simplemente para compartir un momento, un mate, un recreo. Pero en la modalidad virtual esta cercanía se complejizo; los y las adolescentes tienen un manejo de los medios virtuales aun superiores a los que podemos tener nosotros, y está en su naturaleza diferenciarse del “Otro”, y nosotros por nuestro rol éramos estos “Otros”. Esta brecha de edad que nos beneficia a la hora de estar frente a ellos, ahora con la virtualidad, el enlace con los mismos se hacía con una pantalla de por medio.

La idea fue ir adaptándonos a lo que quieren los adolescentes, por eso íbamos subiendo contenido variado a Instagram, y también adaptarnos a lo que ellos están acostumbrados a ver... el reto fue eso, a estar a la altura de los adolescentes, de sus inquietudes, sus gustos, angustias, dudas y demás...” comente, y un compañero agregó “tuvimos que modificar,

flexibilizar mucho los horarios, días, estar pendientes... totalmente distinto a lo presencial que está el encuadre más establecido (Registro de campo del día 10/11/2020, p.70).

Nos pusimos a pensar como podíamos hacer para generar más seguidores, qué podría haber pasado hasta ahora, no sabíamos si el mensaje no había llegado a todos y todas, estábamos en la incógnita, frente a esto la referente nos calmó diciendo que ella tenía mucha fe, ya que en el colegio el vínculo con la consejería es muy fuerte (Registro de campo del día 23/06/2020, p.25).

En las entrevistas realizadas a algunos de los consejeros de forma voluntaria, se puede ver ante la pregunta “¿Qué recursos te ayudaron para armar tu rol del consejero/a en este año?” las siguientes características y funciones fundamentales que describieron los consejeros. Se destacaron entre otros aspectos, lo grupal, el compañerismo, la flexibilidad, etc.:

Gracias a mis compañeros y compañeras de práctica, pudimos ir formando entre todos y todas, el rol de consejero que se requiere para hacer algo virtual. Fue difícil y tal vez algo que no conocíamos ni imaginábamos, pero eso es positivo ya que se sigue aprendiendo siempre (Registro de Entrevistas del día 02/10/2020, p. 5).

El rol de consejero que cumplí creo que fue adaptado al contexto de pandemia y virtualidad, como dije anteriormente la realidad del rol que ocupe no tuvo nada que ver con mis expectativas e ideales, lo que más me ayudó a formar mi rol fue: la experiencia de compañeros que ocuparon el espacio anteriormente, capacitación inicial, momentos de RAP que considero que fueron los recursos más importantes para definir el quehacer diario y el lugar que decía ocupar, la experiencia con los chicos y el intercambio con el grupo de consejeros (Registro de Entrevistas del día 29/10/2020 , p.11).

Considero que el rol de consejero este año pasó de prestar un oído y estar presentes a crear contenido en un Instagram que sea lo más atractivo posible para que algún adolescente pueda contar con nosotros, generar confianza y así poder tener un acercamiento a ellos. (Registro de Entrevistas del día 02/10/2020, p. 6).

Creo que las redes sociales y lo multimedia fue indispensable para asumir el rol de consejeros en virtualidad. Con el equipo del xxxx, abundó el uso de la plataforma Meet, juegos online, y la red social Instagram. Así mismo nos costó adaptarnos a esta modalidad de trabajo con las redes (Registro de Entrevistas del día 05/12/2020, p.16).

Ser flexible a las circunstancias. Buscar, a través de la tecnología, dinámicas para dar lugar a la palabra. Mucha paciencia con uno mismo y con los otros. Es un desafío constante de todos los días, hay días en los que te sentís sin ganas y sin embargo ahí están los chicos del otro lado esperando tus ganas, tus respuestas (Registro de Entrevistas del día 11/10/2020, p.9).

Para formar parte de este grupo de consejeros fue necesaria mucha plasticidad, ya sea poder ir adaptándonos a las necesidades de cada escuela, pensar a los y las adolescentes en plural, tener en cuenta su singularidad, sus diferencias y necesidades; como así también conocer las nuestras y saber sobrellevarlas lo cual no es menor ya que a la hora del trabajo con los y las adolescentes es necesario el reconocimiento de las mismas para así poder construir un vínculo con los y las adolescentes desde un rol de consejero, favoreciendo así la construcción de sus subjetividades como la toma de decisiones (Del Bono, 2019).

También tener en cuenta que lo virtual es una herramienta formidable, pero tiene sus límites, en principio deja afuera la presencia real y entonces las expectativas se pueden ver frustradas, algo con lo que sorteamos todo el 2020, sin embargo, logramos cumplir nuestro rol de la mejor manera posible, logrando así un buen vínculo con los y las adolescentes. Delimitando el campo de lo imposible nos permitió operar con más claridad sobre lo posible.

VII. 2. Consejero-Agente Sanitario Promotor de la Salud.

El segundo objetivo para analizar en este trabajo es el de describir mi rol como consejero y agente sanitario. De este modo, siguiendo con lo planteado por el Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba (2012) uno de los objetivos como agente promotor de la salud es justamente la prevención y promoción de esta; efectuando así mi rol en la institución asignada dentro del proyecto de Consejería.

Este, dentro de sus objetivos abarca la promoción del desarrollo personal y social adolescente, es decir, promueve el desarrollo integral en las distintas escuelas secundarias en las que opera; en tanto sujetos de derecho facilitando el acceso a la información, fomentando la construcción de prácticas saludables y acompañando en situaciones de riesgo; teniendo en cuenta que el desarrollo personal se relaciona con el desempeño escolar y vital de los y las adolescentes (Pellegrino, 2014).

Por otro lado, los autores Giraldo Osorio, Toro Rosero, Macías Ladino, Valencia Garcés y Palacio Rodríguez (2010) definen a la promoción de la salud como el proceso de capacitación a personas con el fin de lograr un aumento de control de su salud y una mejoría de esta. El enfoque de promoción de la salud abarca todas aquellas estrategias e intervenciones que tengan como fin el beneficiar y proteger la calidad de vida de las personas. De este modo se trabajó en la consejería durante el 2020, tanto en los encuentros virtuales como en las escuchas individuales.

Por eso decimos que desde el proyecto de Consejería se opera a diario a partir del enfoque de promoción de la salud, generando espacios sanos y seguros en el ámbito escolar, para que los y las adolescentes expresen sus necesidades, como también sus inquietudes y problemáticas, puedan recibir contención y apoyo, para así mejorar sus condiciones de vida (Del Bono et al., 2019).

Como ya se mencionó anteriormente, se busca construir un vínculo con los y las adolescentes a través de la escucha, contención y acompañamiento con ellos, con el fin de promover la toma de decisiones saludables y la reflexión con el fin de favorecer las condiciones en la construcción de sus subjetividades. En la capacitación una de las referentes lo describió de la siguiente manera:

Es un espacio de escucha y acompañamiento, el pilar fundamental es el de promoción de conductas saludables en los adolescentes, es un espacio voluntario y confidencial, es decir, que lo que se habla en la consejería queda en la consejería, excepto que se trate de una situación de riesgo para el alumno o terceros (Registro de campo del día 18/05/2020, p.3).

También es importante destacar que se trabajó en todo momento conforme a los ejes del Programa Nacional de Educación Sexual Integral (ESI) “Todo tiene que estar atravesado por la perspectiva de género” (Registro de campo del día 27/05/2020, p.13). En las capacitaciones se habló sobre la importancia de posicionarse desde dicha ley y sus ejes: reconocer la perspectiva de género, respetar la diversidad, valorar la afectividad, ejercer nuestros derechos, cuidar el cuerpo (Ley N° 26.150, 2006). Incluso, en una de las capacitaciones, una invitada experta en la ESI y su aplicación en instituciones escolares detalló lo siguiente:

Es fundamental que en las escuelas se trabaje sobre la promoción de la salud. Siempre se trabajó antes desde la prevención...y ahora la mirada está puesta en trabajar desde la promoción de la salud, porque hay que aspirar a una vida saludable, no sólo a evitar enfermedades. Nosotros tenemos que lograr posicionarnos desde un enfoque de derechos y promoción de la salud, es decir no solo desde la prevención de riesgos y enfermedades, aunque muchas veces desde la escuela se nieguen a aceptar esto por miedo o rechazo a la ESI (Registro de campo del día 27/05/2020, p.14).

Mencionó que mucho se dice que la ESI transmite una ideología y no es así, la perspectiva de género es una herramienta que permite identificar, reflexionar y problematizar los mandatos sociales adjudicados y revisar estereotipos de ser varones y mujeres, promoviendo cambios que garanticen la igualdad de derechos y responsabilidades entre los distintos sexos (Registro de campo del día 27/05/2020, p.14).

Cabe mencionar que la UNESCO y la OMS (2021) lanzaron una guía con estándares globales para hacer de cada escuela una escuela promotora de la salud, en esta misma se

deja en evidencia el daño causado por la pandemia de COVID-19, desde la interrupción de la educación como el aumento del estrés, ansiedad, consumos de sustancias, etc. A esto lo vivenciamos durante el año pasado, en las RAP, los encuentros con los y las referentes institucionales, como así mismo con los y las adolescentes en las escuchas individuales y grupales “Nos habló una chica por el Instagram diciendo que se estaba volviendo loca, que no aguantaba más el encierro, ya no sabe qué hacer en su casa” (Registro de campo del día 07/07/2020, p. 32).

Situándonos desde el rol de la psicología sanitaria Morales Calatayud (2009) entiende a este como un agente que interviene en sectores sociales con el fin de contribuir para el bienestar social de las personas involucradas. En concreto, en una de las capacitaciones un referente describió a la Consejería “como un desafío importante y necesario para la escuela, la cual se ve atravesada y desbordada por algunas situaciones sociales que necesitan intervenciones urgentes de agentes de salud” (Registro de campo del día 19/05/2020, p.5). Este punto hace alusión a uno de los pilares del Proyecto de Consejería: intervenir en las escuelas de gestión estatal que están atravesadas y desbordadas por situaciones externas a ellas, que muchas veces involucran a las familias del alumnado y todo el cuerpo institucional.

Las escuelas juegan un papel vital en el bienestar de los estudiantes, las familias y sus comunidades, y el vínculo entre la educación y la salud nunca ha sido más evidente (...) La educación y la salud son derechos humanos básicos interdependientes para todos, en el centro de cualquier derecho humano y esenciales para el desarrollo social y económico (...) Una escuela que no promueve la salud ya no es justificable ni aceptable. Pido a todos que reafirmemos nuestro compromiso y nuestro papel, para hacer de cada escuela una escuela promotora de la salud (OMS, 2021, párr.4).

Sumado a esto, la situación económica de las familias de la escuela era un obstáculo más que sorteábamos el año pasado, la desigualdad económica, la inequidad que nos atraviesa como sociedad quedo mucho más evidenciada durante la pandemia de COVID-19, muchos de los y las estudiantes no tenían forma de conectarse, por ende, no podían

realizar sus estudios, y esto se debía a una imposibilidad de acceso, familias con un solo aparato tecnológico, ya sea celular o computadora, para todos los miembros de la misma. “La directora también se olvidó de comentar algunas cuestiones del barrio, de que muchos no tienen acceso a lo virtual, o comparten una computadora por familia” (Registro de campo del día 23/06/2020, p. 31).

Es difícil porque los adolescentes no tienen forma de conectarse, no están entregando nada, está todo muy complicado (...) algunos tienen dificultades para conectarse, hay situaciones muy complicadas (...) la directora también comentó algunas cuestiones del barrio, de que muchos no tienen acceso a lo virtual, o comparten una computadora por familia (Registro de campo del día 30/06/2020, p. 28).

La escuela está sin internet hace bastante tiempo y el Gobierno no hizo mucho para solucionarlo. Me parece un obstáculo fundamental con lo que se propone en este momento. La mayoría de los chicos no tienen internet en la casa o computadoras, o están rotas y nunca las pudieron arreglar y luego se complicó todo (Registro de campo del día 09/06/2020, p. 22).

En general los estudiantes de la escuela son de familia con situaciones económicas precarias, este tiempo de pandemia empeoró más este tema. Los papás hacen changas, mamás en servicio domésticos, algunos chicos también trabajan y esto ha complicado muchísimas familias sobre todo a las más desfavorecidas que son las que más están sufriendo. Intentamos que la escuela cuente con esto a pesar de esta situación de pandemia (Registro de campo del día 09/06/2020, p. 23).

Durante la práctica tomamos dimensión sobre las problemáticas que presentaban los y las adolescentes, ya sean sociales, familiares, económicas, etc. Estas nos hicieron dar cuenta de la inequidad en salud que transitábamos como sociedad y como repercutía en la vida de estos. La equidad en salud es un objetivo y un compromiso para cumplir por parte del Estado: el poder garantizar la igualdad en salud para todas las personas de una sociedad.

Ahora bien, cómo se mencionó anteriormente, el proceso salud-enfermedad es un proceso social y se analiza desde el paradigma de la complejidad, es decir, tiene un carácter histórico (Laurell, 1982). Y en ese momento debíamos estar alertas, para preparar las estrategias acordes al contexto que estábamos viviendo. “Es un momento complicado y delicado para todos, tanto en lo educacional como en lo económico” (Registro de campo el día 09/06/2020, p. 23).

Asimismo, son los niños, niñas y adolescentes que provienen de hogares desfavorecidos quienes se encuentran más vulnerables ante los cambios en curso, por lo que cabe esperar que la pandemia por COVID-19 profundice la reproducción de las desigualdades sociales de origen en el seno del sistema educativo, la cual ya era una problemática severa en tiempos previos a la aparición del coronavirus (Formichella & Krüger, 2020, p.13).

Sin embargo, como consejeros seguimos adelante sorteando estas dificultades como grupo, brindando todo lo que podíamos de nosotros, nuestra escucha como sostén, ayuda para quienes la pidieran y demás; incluso cabe destacar que cuando hacíamos sorteos nos ofrecíamos hasta llevar los premios a los hogares de los ganadores de este. Nunca perdimos el foco de la promoción de la salud para beneficiar y proteger la calidad de vida de los y las adolescentes, así como ayudarlos a tomar mejores decisiones como ya se mencionó. En palabras de Formichella & Krüger (2020) “en este momento de crisis podría ser oportuno ponderar en mayor medida la atención de las necesidades emocionales de los estudiantes, reforzando el vínculo de éstos y sus familias con la institución escolar” (p.14).

La escuela nos acompañaba en este camino, ya que estaba muy ligada a la salud de los chicos, en su bienestar en general, y en el acompañamiento. “A nadie se le pone en tela de juicio buscar una caja de zapatos o comida. Es una postura que tenemos, ni hace falta que nos pidamos permiso para ir a la casa de tal para brindarles ropa o comida” (Registro de campo del día 09/06/2020, p. 22). Esta institución tiene una política interna al servicio de su comunidad escolar, con un foco en la promoción de la salud muy importante a la hora de trabajar en equipo.

Podemos plantear que, a diferencia de otras especies, los humanos nos constituimos a partir del auxilio de otro, indispensable para nuestra supervivencia y nosotros cumplíamos ese rol como consejeros – agentes de salud. Este promueve ese enlace entre y hacia los sujetos, dentro de la trama social, para que no queden deshilachados, desenlazados. El desafío que atravesamos fue y es inmenso, logramos que los hilos vuelvan a ser trama a pesar de las circunstancias.

Pero esto no fue fácil, en las escuchas individuales principalmente, surgían interrogantes en los cuales me planteaba el cómo y cual era mi posición como agente promotor de la salud frente a un adolescente, cómo tenía que actuar ante sus demandas, que responder y de qué manera, debido al contexto particular que nos atravesaba. En una RAP luego de tener unas escuchas individuales con un alumno planteé el siguiente interrogante:

Desde que lugar nos posicionamos nosotros como consejeros, ya que si sabemos que el chico con el que estaba saliendo es mayor de edad y él es menor, nos atraviesa una cuestión legal ya, y, por otro lado, el ex al ser más grande, se aprovecha de él y lo boludea, ósea dos adultos están “jugando” con un menor de edad y esos juegos tienen también características sexuales. Pero como transmitimos esto, ese era mi interrogante (Registro de campo del día 28/07/2020, p.36).

Las referentes pudieron contestar acorde a lo que se evidencia como promoción de salud citado anteriormente: “claro, tenes que trabajar en términos de autocuidado, de no exponerse él, poner el foco en D, de cuidarse en no exponerse” (Registro de campo del día 28/07/2020, p.37). En cada encuentro virtual que tuvimos semanalmente, en las RAP, o bien en las escuchas individuales, se tuvo en cuenta que los y las adolescentes pudieran sentirse escuchados, acompañados, como así también ofrecerles un lugar seguro, de confianza, un “recreo virtual” en palabras de estos:

yo la pasé bien, me gustaron las encuestas en Instagram y los encuentros estuvieron divertidos con música, además la pasé re bien porque estaban mis amigos y nos reímos un

montón juntos, eran como recreos virtuales, capaz si estaba solo no me conectaba (Registro de campo del día 02/11/2020, p.67).

a mí el año se me hizo difícil, no solamente por la pandemia y el miedo a contagiarme sino también porque no entendía nada del cole. Extraño mucho a mis amigos, compañeros y encima en mi casa siempre se pelean por usar el celu o la computadora y siempre hay problemas de wifi, así que me gustó participar en el Instagram y en los encuentros que hicieron, gracias (Registro de campo del día 02/11/2020, p.67).

Chicos, son unos grosos, en serio agradezco mucho que estén presentes por más que no nos unamos muchos en sus cosas, ¡es la primera vez que me fijo en un vivo de ustedes, pero se nota que lo hacen con ganas y se los agradezco! Gracias por estar atentos, a pesar de las condiciones de todos. Todos los temas que tocan en las historias son interesantes. Ustedes son re tiernos, se nota que quieren hacerlo y eso está más que bien (Registro de campo del día 02/11/2020, p. 68).

En resumen, el enfoque de promoción de la salud abarca todas aquellas estrategias e intervenciones que tengan como fin el beneficiar y proteger la calidad de vida de las personas (Giraldo Osorio et al., 2010). De este modo concluyo que mi rol como consejero – agente promotor de la salud durante las prácticas en el año 2020 fueron atravesadas por el enfoque de promoción de la salud planteadas por el Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba (2012) cumpliendo así mi objetivo como tal.

VII. 3. Encuadre en modalidad virtual.

El tercer objetivo viene a describir cómo fue la construcción del encuadre en la modalidad virtual debido a la pandemia COVID-19. Antes de profundizar en el tema,

resulta útil comenzar definiendo a qué nos referimos cuando hablamos de “encuadre”. Green (2005) nos dice que se puede llamar encuadre al conjunto de normas más o menos fijas dentro de las cuales se realiza una tarea determinada. Este está dado, más que por las normas establecidas por la capacidad interna del consejero de escuchar a quien lo demanda y sostenerlo en sus angustias, inquietudes y dudas. El encuadre constituye la base, la cual no es inmutable, este es variable no es fijo, sino que lo vamos construyendo con otro que demanda Del Bono (2019).

Durante el 2020 nos reinventamos frente a la práctica, y en el día a día se requirieron nuevas estrategias para poder hacerle frente a la demanda de la situación que atravesábamos; el encuadre también cambió y como grupo buscamos la forma de conservar los objetivos, pilares y principios fundamentales del Proyecto de Consejería en una modalidad virtual. “También el encuadre cambió en el sentido que fue un trabajo en grupo constantemente, tanto entre nosotros como ellos... se conectaban en grupo siempre” (Registro de campo del día 10/11/2020, p. 78). Los cambios que nos atravesaron a nosotros también afectaron a las instituciones y debimos adaptarnos para poder estar a la altura de las circunstancias.

El impacto de la virtualidad también resonó en las consejerías, lo que llevó a reinventar los espacios desde otros posibles modos de encuentro. En un entorno de desconcierto, se fue explorando sobre cómo escuchar a los jóvenes y transformar la consejería hacia lo virtual (Del Bono et al., 2021, p.3).

Como se mencionó en el marco teórico Carlino (2010) plantea que, en el momento actual surge la oportunidad de habilitar la implementación de la escucha más allá del consultorio. Esto podría ser traducido al espacio de Consejería, en el cual habilitamos la escucha y el sostén desde lo virtual.

Rodríguez Placencia (2015) sostiene que al igual que el encuadre clásico, para posibilitar este tipo de encuadre virtual, es necesario encontrar una forma de continuidad que enmarque los encuentros; nosotros encontramos esto en los encuentros grupales que hacíamos, de los cuales se desprendían llamadas individuales; el encuentro en grupo sirvió

como un primer acercamiento para los y las adolescentes a través del cual tomaban confianza y veíamos quienes somos “pedí hablar con vos porque me caíste muy bien en el encuentro de ayer” (Registro de campo del día 08/07/2020, p. 36).

Como se menciona en el primer objetivo, se puso en juego el poder sostener un encuadre desde la virtualidad, con sus virtudes y falencias; en consejería este encuadre es variable, no es fijo, sino que se va construyendo con otro que demanda; fue un armado continuo el cual nos tocó vivenciar como consejeros (Del Bono, 2019).

Comenzamos a pensar nuevas posibilidades de abarcar nuestra práctica, de construir un espacio nuevo en el cual los y las adolescentes pudieran acudir desde sus casas, desde lo virtual ya que en el 2020 el uso de los medios sociales fue algo que predominó, eran nuestros ojos con los que podíamos mirar el exterior, y nosotros teníamos que ser parte de esto, debíamos estar ahí ofreciendo nuestra escucha, apoyo y sostén a los y las que acudían al espacio, a esos que estaban del otro lado.

El trabajo de consejero que están haciendo tiene que ver con abrirse a lo nuevo, tiene que ver con ser sensible y respetuosos de la diversidad de formas que tienen los adolescentes que se van a presentar a ustedes, sus formas de expresar su malestar y pedir ayuda son muy singulares (Registro de campo del día 26/05/2020, p. 15).

Debemos pensar que hay una presencia dispuesta que se mantiene y sostiene en un tiempo y espacio, y pensamos cómo hacerlo materialmente, cómo armar virtualmente este espacio, para que consista en esa regularidad que va generando esa familiaridad y confianza para permitir que alguien se enganche y pueda contar algo que a lo mejor en otro espacio no lo haría, buscar la forma de crear una consejería virtual que le sirva a los chicos y a ustedes (Registro de campo del día 26/05/2020, p. 16).

Es importante destacar que cada institución tiene una situación particular que afrontar, y aquí la situación económica y la gran desigualdad social se hizo presente a la hora de pensar una Consejería virtual. Necesitábamos un espacio virtual en el cual pueda estar la mayoría presente, que el acceso a consejería fuese fácil y rápido. Así surgió la idea de crear una red social dirigida especialmente para los y las adolescentes de la escuela, sin

la interferencia de padres, docentes, directivos de esta; un lugar en donde puedan depositar lo que sentían y necesitaban que este “fuera” de la escuela.

Creamos un Instagram “es la red social que más se usan los adolescentes. También tiene muchas herramientas como los vivos, encuestas, historias, se puede chatear y hacer videollamada, es el más completo” (Registro del día 29/05/2020, p. 18).

La red social Instagram es la más adecuada para los estudiantes, a pesar de las desigualdades que presentan las familias. Hay familias de ciertas escuelas en donde hay escasa disponibilidad para acceder a la virtualidad porque cuentan con un solo celular y tienen que esperar a que el padre o madre vuelva de trabajar para poder tener clases, por ejemplo. Va a ser muy variable. También pensar en mensajes para publicar en Instagram, cómo pensar en un mensaje para que puedan llegar a los que no tienen un dispositivo a mano, la forma de acceder, de qué manera, a qué hora, los más chicos si tienen este acceso a las redes y demás (Registro de campo del día 29/05/2020, p. 20).

Ahora bien, en este nuevo espacio, en este Instagram debíamos crear un encuadre de trabajo, lineamientos a seguir, normas, pautas y demás “¿Cómo hacerles llegar este mensaje a todos y todas? ¿Cómo dejarlo claro en las redes? Queremos enfatizar en el respeto a la privacidad e identidad, y que los y las adolescentes se sientan seguros, confiados, y cómodos” (Registro del día 29/05/2020, p. 19).

Teníamos la ventaja de que a esta red social la usamos todos y todas desde la mañana a la noche, en todo momento uno entra a ella, así que estudiamos un poco como funciona el algoritmo de esta aplicación para entender los tiempos convenientes de subir publicaciones e historias. Fue una manera de establecer una presencia-ausencia, un modo de que el espacio compartido sea vivido como algo distinto y no un continuo, con el otro y sin el otro.

Otro punto importante es que esta red permite la privacidad del perfil poniendo este como “privado”, de este modo nos asegurábamos de que solamente los y las estudiantes de la escuela podían tener acceso a la misma, como así también resguardábamos su identidad e intimidad para que se sintieran más cómodos y seguros.

La autora Villarreal (2019) expone lo que pensábamos sobre el uso de las redes, en palabras de ella: “las redes, en esta sociedad, también se vuelven ubicuas; su consumo ya no está reservado a un dispositivo, a una hora determinada del día o a los espacios privados” (p.31).

La diferencia es que la red social está en todas partes (ubicuas) en cambio nosotros como Consejeros a través del encuadre establecíamos límites, que suponen un trabajo de acompañamiento y contención, pero no invasivo o demandando permanentemente estar conectado, hay una alternancia necesaria, esto permite organizar simbólicamente la presencia del Otro, sin que necesariamente siempre se tenga que tratar de una presencia real, o virtual en este caso.

A través de este nuevo espacio pudimos presentarnos, difundimos la información y nos dimos a conocer con los y las estudiantes. Instagram ayuda a las personas a establecer una presentación de sí mismas en la esfera online, los usuarios están conectados en forma de redes horizontales más que en grupos jerárquicos, lo que prevalecen son las conexiones y relaciones más que el contenido que circula en ellos (Villarreal, 2019). El objetivo era entablar una relación consejero – estudiantes lo más cercana posible, corríamos con la ventaja de que el espacio de Consejería ya funcionaba en la escuela desde hace muchos años, pero claro, nunca desde lo virtual.

Subimos el video de presentación de Consejería y el video que hizo cada uno, también subimos videos de tik tok, fotos sobre consejos para estudiar, dormir bien, para aprender a resumir, para completar sobre cómo se sienten, todo para que sea atractivo y dinámico cuando ingresen al perfil (Registro de campo del día 16/06/2020, p. 25).

Ahora el encuadre se veía definido por esta modalidad, pautábamos encuentros grupales y semanales en los que dividíamos al colegio en dos ciclos, el básico y el avanzado, o bien por cursos, depende la demanda que recibíamos. De estos encuentros se desprendían las escuchas individuales, en las cuales tuvimos que pulir un poco como iban a ser y en que horario podíamos recibir ciertos mensajes, fuimos moldeando el encuadre a

lo largo de la práctica, ya que solíamos recibir mensajes a la madrugada o a la noche y quedaban fuera de “horario” para poder responder algunas cuestiones.

La idea de los encuentros grupales virtuales fue un éxito, hubo mucha participación de parte de muchos, y de otros no tanto, pero sin embargo estuvieron presentes y comentaban por el chat. Conocieron nuestras caras, voces, y se fue creando un lazo con más confianza (Registro de campo del día 08/07/2020, p. 37).

Luego, cuando la participación a los encuentros grupales empezó a caer, optamos por la modalidad que ofrece Instagram de realizar “vivos”. Mi compañera en una reunión con las referentes de la escuela en la cual pedíamos autorización para empezar con esta nueva temática definió a la misma de la siguiente manera:

Un “vivo” de Instagram consiste en hacer un video en vivo, en donde los presentadores, en este caso nosotros los consejeros, inician el video, y los miembros del Instagram, los seguidores, en este caso los adolescentes de la escuela pueden ingresar a ver el video sin la necesidad de poner su cámara, o prender el micrófono. Es una función menos invasiva y más informal, ya que pueden ingresar e irse cuando quieran. Lo bueno del vivo es que ellos pueden entrar y salir cuándo quieran, y no se pierde nada. Además, queda guardado después en el inicio del Instagram y se puede reproducir en cualquier momento (Registro de campo del día 18/08/2020, p. 48).

El “vivo” de Instagram fue una herramienta más que nos dio un espacio distinto, nos turnábamos para hacer el mismo, ya que no podíamos estar todos juntos, sino de a dos, los y las adolescentes se prendían (en palabras de ellos) y comentaban, hacían preguntas, nos pedían música de fondo, y era más bien relajado, era como estar ahí, en la escuela mientras ellos te miran de lejos, algunos se acercan, te piden un mate un criollo y se van, otros se quedan a charlar con vos, vienen de a grupos, te cierran la puerta pidiendo “auxilio”, diferentes modos de estar presentes, de hacerse ver y de manifestar sus demandas.

Las temáticas que hablábamos en los mismos eran definidas por ellos, días antes de hacer el vivo, publicábamos una encuesta en la cual ponía cada uno lo que quiera escuchar,

hablamos de temáticas como el sexo, el accidente de Blas el año pasado, ansiedades, depresión, colegio y demás. De esta forma los y las adolescentes encontraron el espacio de Consejería como algo nuevo, una nueva forma de estar ahí, de sentir, y pensar distinto.

Estoy tomando mates con mi abuela mientras los escuchamos a ustedes (...) Estoy conectada desde el celular con datos porque no tengo Wifi en casa, así que si se me desconecta es porque me quede sin (...) Pongan algún tema de cumbia de fondo (...) voy a primer año y no conozco a nadie, por eso me gusta conectarme con ustedes (Registro de campo del día 01/09/2020, p. 55).

Luego, otra adolescente, M se conectó y comentaba mientras se reía, nos dijo que estaba tomando mates sola, “estoy en mi pieza tomando mate sola porque en mi casa se pelean mucho y se escuchan los gritos, me da vergüenza sino” (Registro de campo del día 01/09/2020, p. 56).

Empezamos rompiendo el hielo, hablando sobre la vida, hasta que conectamos un tema en común, los juegos, hicimos un recorrido por todos los juegos que conocíamos, desde el GTA, Mario Bros, al call of duty de ahora, hablamos de todo esto (Registro de campo del día 08/09/2020, p. 58).

Bueno, ahora vamos a jugar a un tuti fruti distinto. No vamos a tener que escribir en una hoja con categorías distintas. “Con Lucio, les vamos a ir diciendo letras que pensamos, y ustedes tienen que buscar en 30 segundos, algún objeto o lo que encuentren alrededor de ustedes y en su casa, y mostrarlo en la cámara. El primero que lo haga, dice tuti fruti. ¿Se entendió?” presento mi compañera (Registro de campo del día 22/09/2020, p. 68).

Esto de la virtualidad nos obligó a movernos de lo preestablecido, nos incomodó hasta tal punto de sentirnos ajenos a lo nuestro, nos invitó a repensar nuestra practica y ser creativos con la misma, reinventarnos con los y las adolescentes no fue algo fácil, pero sin duda pudimos lograrlo. Al final de la practica en el último encuentro de RAP que tuvimos, en el cual nos invitaron a reflexionar sobre lo que pasamos, me abrí y dije esto:

Fue un año duro, con muchos golpes, no me senti muy a gusto con virtualidad, se pusieron en juego nuevas variables y formas de hacer la práctica que no estuvieron otros años, pero este año me enseñó a ser paciente, adaptarme, poder ver otras cosas que capaz la desmotivación no me permite ver, saber trabajar con la lógica de lo posible, y sobre todo sostenerse en el grupo, este año nos apuntalamos entre todos y eso nos mantuvo, creo que eso es parte del ser consejero (Registro de campo del día 10/11/2020, p. 80).

Crear un espacio discontinuado de lo que se veía haciendo, proponiendo un encuadre novedoso, producto de las circunstancias, y planteando distintos modos de permanecer “enganchados” con la Institución y con los pares necesitaba de herramientas claras, hablar el mismo idioma, pero delimitando los espacios y las funciones colaboró con el objetivo de “sostener” la continuidad, a pesar de que el mundo se había detenido, en parte, una forma de que la educación promueva la salud.

VII. Conclusiones

De acuerdo con mi primer objetivo: “describir la construcción del rol del consejero en la modalidad virtual en época de pandemia” considero importante destacar la frase que cite al principio de este “ofrecer una mirada habilitadora”, la cual me acompañó durante toda la práctica y me ayudó a lograr dicho objetivo. Mirar también implica señalar un horizonte, que no sea puro presente, porque la educación también implica futuro y habilitar este espacio proponía darles continuidad a esas metas, que no se borrarán pese a las circunstancias que nos atravesaban a todos. Habilitar es invitarlo al otro, a través de propuestas creativas y posibles, a no decaer, y que el deseo de seguir andando sea el faro.

A pesar de las circunstancias logramos como grupo establecer un rol activo en el cual la palabra pudo circular, pudimos tejer una trama como dice Del Bono (2019). Fue necesaria mucha plasticidad como se mencionó, en apartados anteriores, para adaptarnos a las circunstancias, para pensar a los adolescentes en plural, sin dejar de lado las singularidades y poder atender a las necesidades de la institución asignada.

Se promovió el desarrollo personal y social de los y las adolescentes, se contuvieron las angustias, con nuestra presencia, nuestra mirada y escucha, y también con nuestra palabra, y logramos diferenciarnos de los mismos para así poder mantener esa asimetría del vínculo necesaria para el trabajo favoreciendo así la construcción de sus subjetividades como la toma de decisiones (Del Bono, 2019).

Me parece importante destacar aquí que en la salida de la adolescencia se da forma a la identidad y nosotros apuntamos este proceso desde nuestro rol como consejeros, generando las condiciones que posibiliten apuntalamiento y orientación en un momento donde las desorientaciones y ciertos desbordes son posibles sumado al contexto general en el que se estaba viviendo. Apuntamos tratando de generar buenas experiencias, recuerdos, marcando buenos caminos con un eje y foco en la promoción de la salud.

En cuando a mi segundo objetivo: “describir el rol del consejero como agente sanitario en promoción de salud en la modalidad virtual en época de pandemia” destaco como conclusión la importancia de este enfoque en el trabajo con adolescentes, desde el cual se operó en todo momento siguiendo los lineamientos planteados por el Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba (2012) y el Proyecto de Consejería el cual está dentro de las políticas socioeducativas de la Dirección General del Desarrollo Curricular,

Capacitación y Acompañamiento Institucional del Ministerio de Educación de la Provincia de Córdoba. Lineamientos fundamentales a los cuales sabíamos que podíamos manejar con las flexibilidades y las adecuaciones que en cada circunstancia se pudieran dar.

Logramos trabajar en todo momento con el foco en la promoción de la salud, tanto en los encuentros grupales como en las escuchas individuales, todos los planteos e interrogantes que surgían a la hora de cómo llevar esto adelante, fueron trabajados en el espacio de RAP para así poder direccionar de la mejor manera posible el trabajo con adolescentes, generando espacios sanos, seguros y de confianza en donde este pudo expresar sus necesidades, dudas e inquietudes para así mejorar su calidad de vida.

El Proyecto de Consejería se piensa y trabaja desde una perspectiva de la Psicología Sanitaria, en el cual se analiza el proceso salud – enfermedad de los involucrados en el día a día. Aquí la inequidad en salud que tenemos como país se hizo presente, generando algunos inconvenientes que logramos superar como grupo, motivados por los objetivos de nuestra tarea de atención primaria de salud, la promoción de la salud implica involucrarse en un armado de dispositivos y estrategias que se propongan para afrontar la situación tan inédita que atravesábamos.

Como se menciona en dicho apartado, el agente de salud promueve este enlace entre y hacia los sujetos, dentro de la trama social, para que no queden fuera. Atravesamos un desafío inmenso sin dejar a nadie por afuera, y logramos hacer trama en conjunto con los y las adolescentes a pesar de las circunstancias.

Por último, mi tercer objetivo: “analizar la construcción del encuadre de trabajo en la modalidad virtual” fue una gran apuesta, no solamente por la característica de crear un dispositivo virtual para encuadrar y desplegar la Consejería sino también como integrar al conjunto de jóvenes que estaban en diferentes situaciones sociales, económicas, familiares, etc.

Aquí fue fundamental el trabajo en equipo, tanto entre consejeros, referentes institucionales y del proyecto mismo, de esta forma pudimos pensar en conjunto como afrontar dicha situación, supervisar la tarea, elaborar nuestras angustias y reorientar la marcha cuando nos invadían las dudas o las limitaciones, por ejemplo; y lograr así crear un

Instagram y otras herramientas de intervención en el cual los y las adolescentes pudieran estar contenidos.

Como se mencionó en el trabajo, el grupo de pares cumple una función primordial en la construcción de la identidad de los y las adolescentes, y es de esta manera, en grupo, fue como logramos entablar los primeros encuentros con estos, los cuales fueron mejorando a lo largo de la práctica misma, con sus demandas y necesidades.

En este punto puedo decir que estuvimos a la altura de las circunstancias. ¿Qué quiero decir con esto? estar a la altura es poder delimitar la diferencia, estar para ellos y ellas es estar dispuestos a no confundirnos perdiendo de vista las diferencias entre nuestra función y su situación de alumnos para así poder ayudarlos. A veces dando letra, escuchando, otras poniendo un límite, otras simplemente ofreciendo un silencio que no juzgue e ir acompañando con flexibilidad y facilitaciones para el encuentro con otro que demanda y a la cual hay que escucharla y también delimitarla para establecer marcos de cuidado y respeto.

Concluyo de esta manera mi Trabajo de Integración Final y mis prácticas, las que tanto me enseñaron. Es necesario apelar a la creatividad y la empatía para poder lograr nuevos espacios de encuentro, con otro que lo necesita, y entre nosotros, los que trabajábamos en este proyecto, también, fue necesario elaborar las angustias, evacuar las dudas y reorganizar la tarea, como así también poder incluirse en las distintas situaciones, sin dejar de señalar dudas u obstáculos, no bajar los brazos y saber pedir ayuda cuando es necesario, la omnipotencia no es la mejor posibilidad para trabajar en grupo. Estar presentes sin estarlo. Contener la angustia prestando un oído. Reconocer cuáles son los límites de cada uno. Me llevo una de las mejores experiencias y aprendizajes junto a mi grupo, mis docentes, mi director, compañeros y todos los que me acompañaron durante este proceso. Gracias.

IX. Bibliografía

- Álvarez, M., Gardyn, N., Iardelevsky, A., & Rebello, G. (2020). Segregación Educativa en Tiempos de Pandemia: Balance de las Acciones Iniciales durante el Aislamiento Social por el Covid-19 en Argentina. *Revista Internacional de Educación para la Justicia Social.*, 9(3), 25-43. doi:<https://doi.org/10.15366/riejs2020.9.3.002>
- Ase, I Buriyovich, J. (2009). La estrategia de Atención Primaria de la Salud: ¿progresividad o regresividad en el derecho a la salud? *Salud Colectiva*, 5(1), 27-47.
- Ayuso, M. (2020). Se estima hasta 45% de abandono escolar post cuarentena. *La Nación*. Recuperado de: <https://www.lanacion.com.ar/comunidad/se-estima-45-abandono-escolar-post-cuarentena-nid2389768/>
- Belmartino, S. (2002). Equity issues in health care reform in Argentina. *Cadernos de saude publica*, 18(4), 1067-1076.
- Benyakar, M. (2005). *Lo traumático* (Vol. 1). Editorial Biblos.
- Carlino, R. (2010). *Psicoanálisis a distancia*. Buenos Aires, Argentina: Lumen.
- Celis-Morales, C., Salas-Bravo, C., Yáñez, A., & Castillo, M. (2020). Inactividad física y sedentarismo. La otra cara de los efectos secundarios de la Pandemia de COVID-19. *Revista médica de Chile*, 148 (6) , 885-886.
- Código de Ética de la Federación de Psicólogos de la República Argentina (Fe. P. R. A.) (10 de abril de 1999). Recuperado de: http://fepra.org.ar/docs/acerca_fepra/codigo_de_etica_nacional_2013.pdf
- Código de Ética del Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba (2016). Recuperado de: <https://www.cppc.org.ar/wp-content/uploads/2018/05/CODIGO-DE-E%CC%81TICA-2016.pdf>
- Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba (2012). Reglamento de Especialidades. Recuperado de: <https://cppc.org.ar/reglamento-de-especialidades/>

- Consejería para adolescentes. (13 de marzo de 2015). Consejería para adolescentes. [Mensaje en un blog]. Recuperado de: <http://consejeriaparaadolescentescba.blogspot.com.ar/>
- De Alma Ata, D. (12 de septiembre de 1978). Conferencia internacional sobre atención primaria de salud. Alma-Ata. Congreso llevado a cabo en URSS.
- Del Bono, M. Luna, M. Reale, G. & Sormani, M. (2019). Programa Consejería para adolescentes. Manuscrito inédito. Córdoba, Argentina.
- Del Bono, M. (2019). Consejero sin Consejo. Manuscrito inédito. Córdoba, Argentina.
- Del Bono, M., Otero Signorelli, M., & Rojas Nou, M. S. (2021). Vuelta de tuerca: invenciones con posibles. *Anuario Digital De Investigación Educativa*, (4). Recuperado de: <http://revistas.bibdigital.uccor.edu.ar/index.php/adv/article/view/4936>
- Dubini, P., Ojeda, A. Cardozo, G., Duarte, E. & Orso P. (2005). *Educación y Salud: Aliadas para mejorar la calidad de vida* (Mod. III). Universidad Nacional de Córdoba. Córdoba, Argentina: Brujas.
- Entrevista a Oscar Jara. (2011). La sistematización de experiencias aspectos teóricos y metodológicos. *Decisio* (28). 67-74.
- Fernandez Moujan, O. (1986). *Abordaje teórico-clínico de la adolescencia*. Buenos Aires, Argentina: Nueva visión Editorial.
- Ferraiuolo, L., Fusca, C. B., Malti, V. & Vidal, M. (2020) *Adolescencias. Sus voces y sentires en tiempos de pandemia*. Disponible en www.foruminfancias.com.ar. Recuperado de: <https://online.fliphtml5.com/zinig/jtji/#p=42>
- Flesler, A. (2007). *El niño en análisis y el lugar de los padres*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.

Fuentes, P., (2001). *Lo que el viento no se llevó...* El registro de campo y su importancia en el proceso de intervención profesional del Trabajo Social. En: Escalada, M, y otras: *El Diagnóstico Social, Proceso de Conocimiento e Intervención Social*. Buenos Aires: Ed. Espacio.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2002). *Adolescencia Una Etapa Fundamental*. Recuperado de: https://www.unicef.org/pub_adolescence_sp.pdf

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2017). *Para cada adolescente, una oportunidad*. Recuperado de: <https://www.unicef.org/argentina/media/1396/file/Posicionamiento%20adolescentes.pdf>

Fondo de las Naciones Unidas para la infancia. (UNICEF). (2020). *La pobreza y la desigualdad de niñas, niños y adolescentes en la Argentina. Efectos del COVID-19*. Recuperado de: <https://www.unicef.org/argentina/media/8096/file/COVID-19:%20La%20pobreza%20y%20la%20desigualdad%20de%20ni%C3%B1as,%20ni%C3%B1os%20y%20adolescentes%20en%20la%20Argentina..pdf>

Formichella, M. M., & Krüger, N. S. (2020). *Pandemia y brechas educativas: reflexiones desde la Economía de la Educación*.

García Barnechea, M.M. & Tirado Morgan, M. (2010). *La sistematización de experiencias: Producción de conocimientos desde y para la práctica. Tendencias & Retos (15)*, 97-107.

Giraldo Osorio, A., Toro Rosero, M. Y., Macías Ladino, A. M., Valencia Garcés, C. A. & Palacio Rodríguez, S. (2010). *La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. Hacia la promoción de la Salud, 15(1)*, 128-143. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/3091/309126693010.pdf>

- Green, A. (2005). Encuadre. En *Ideas directrices para un psicoanálisis contemporáneo*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Guber, R. (2001). *La entrevista etnográfica o el arte de la no directividad*. Recuperado de: http://www.edumargen.org/docs/curso46-10/unid02/apunte03_02.pdf
- Jara, O. (2013) Orientaciones teórico-prácticas para la sistematización de experiencias. Recuperado de: http://www.bibliotecavirtual.info/wpcontent/uploads/2013/08/Orientaciones_teorico_practicas_para_sistematizar_experiencias.pdf
- Kancyper, L. (2007) *Adolescencia: el fin de la ingenuidad*. Buenos Aires, Argentina: Lumen.
- Laurell, A. C. (1982). *La salud enfermedad como proceso social*. Cuadernos médicos sociales. Núm. 19.
- Ley de Educación Provincial N° 9870. Córdoba, Argentina, diciembre de 2010.
- Ley Nacional de Salud Mental Argentina N° 26657. Boletín Oficial N° 32041. Buenos Aires, Argentina, 3 de diciembre de 2010.
- Ley Programa Nacional De Educación Sexual Integral N° 26.150. Buenos Aires, Argentina, 04 de octubre de 2006.
- Luna, M. (2014). Ensayo sobre la adolescencia. Manuscrito inédito. Córdoba, Argentina.
- Lutereau, L. (2019). *Esos raros adolescentes nuevos. Narcisistas, desafiantes, hiperconectados*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Lutereau, L (2021). Luciano Lutereau y una mirada sobre los efectos de la pandemia en relación a los vínculos. *Ciudad SI*. Recuperado de:

https://www.ciudadsi.com/actualidad/luciano-lutereau-y-una-mirada-sobre-los-efectos-de-la-pandemia-en-relacion-a-los-vinculos/#.YOYA_OhKjIU

Marchiori Buss, P. (2008). *Una introducción al concepto de promoción de la salud*. En: Czernia D y Machado de Freitas, C. *“Promoción de la salud. Conceptos, reflexiones, tendencias*. Buenos Aires, Argentina: Lugar

Martinez Criado, G. (2003) *Los adolescentes en el siglo XXI*. Barcelona: Editorial UOC.

Míguez, M. E. (2020). Educación de Adolescentes y Adultos en tiempos de Pandemia. Desafíos en torno a la Inclusión Digital. Educación de la Mirada. Recuperado de: <http://educaciondelamirada.com/wp-content/uploads/2020/05/Miguez-Maru-Educaci%C3%B3n-de-J%C3%B3venes-y-Adultos-en-tiempos-de-pandemia.pdf>

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, (2012). *Guía metodológica para integrar la equidad en las Estrategias, Programas y Actividades de Salud*. Versión I. Madrid, España.

Morales Calatayud, F. (1997). *Introducción al estudio de la psicología de la salud*. México: Unison. [digital]

Morales Catalayud, F. (1999) *Introducción a la psicología de la salud*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.

Organización Mundial de la Salud (1986). Carta de Ottawa para la promoción de la salud. Recuperado de: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Carta-de-ottawa-para-la-apromocion-de-la-salud-1986-SP.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2021). La UNESCO y la OMS instan a los países a hacer de cada escuela una escuela promotora de la salud. *La UNESCO y la OMS instan a los países a hacer de cada escuela una escuela promotora de la salud*.

Recuperado de: <https://www.who.int/news/item/22-06-2021-unesco-and-who-urge-countries-to-make-every-school-a-health-promoting-school>

Organización Mundial de la Salud (s/f.). Desarrollo en la adolescencia. Recuperado de: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/

Organización Panamericana de la Salud (2003). Escuelas promotoras de la Salud. Recuperado de: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/813/92%2075%2032448%204.pdf?sequence=1>

Organización Panamericana de la Salud (2007). La Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas. Recuperado de: https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Renovacion_Atencion_Primary_Salud_Americas-OPS.pdf

Organización Panamericana de la Salud. (2016). protección de la salud mental y atención psicosocial en situaciones de epidemias. Unidad de Salud Mental y Uso de Sustancias. (OPS/OMS). Recuperado de: https://www.paho.org/disasters/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=informes-tecnicos&alias=2539-proteccion-salud-mental-atencion-psicosocial-situaciones-epidemias-2016-539&Itemid=1179&lang=en

Pellegrino, N. (2014). Consejería para adolescentes en la escuela secundaria. Ministerio de educación, Gobierno de la provincia de Córdoba. Subsecretaría de estado de promoción de igualdad y calidad educativa. Recuperado de: http://www.igualdadycalidadcba.gov.ar/SIPEC-CBA/publicaciones/2014-Docs/Proyecto_de_Consejeria.pdf

Rockwell, E. (2009). Reflexiones sobre el trabajo etnográfico. En *La experiencia etnográfica. Historia y cultura de los procesos educativos*. (pp. 41-96). Buenos Aires: PAIDÓS.

- Rodríguez Galende, L. (2012). Subjetividades, adolescencias y violencias. *Tesis Psicológica*, 7 (1), 188-193. Recuperado a partir de: <https://revistas.libertadores.edu.co/index.php/TesisPsicologica/article/view/264>
- Rodríguez Plasencia, C. (2015). Herramientas contemporáneas: el uso de Skype y las nuevas formas de estar sin estar (Cartografías para un espacio analítico virtual). (FEPAL, Ed.) *Revista Caliban*, 13(1), 41-55. Recuperado de: http://www.fepal.org/revista_caliban_bivipsil/13_caliban_castp.pdf
- SITEAL (2008). Informe sobre tendencias sociales educativas en América Latina. Recuperado de: <http://archivo.siteal.iipe.unesco.org/informes/archivo>
- Sousa Santos, B. (2020). Al sur de la cuarentena. Página 12. P. 1-8. Recuperado de: <https://www.pagina12.com.ar/258640-al-sur-de-la-cuarentena>
- Spinelli, H., Urquía, M., Bargalló, M. L., & Alazraqui, M. (2002). Equidad en salud: teoría y praxis.
- Tomás, S. (2009). *Clínica psicoanalítica con niños, púberes y adolescentes*. Buenos aires, Argentina: Letra Viva.
- Trombadori, D. & Foucault, M. (1978). Cómo nace un libro experiencia. En: Trombadori, D. *Conversaciones con Foucault* (pp. 41-53). Buenos Aires: Amorrortu.
- Uribe, B. (s/f) Salud integral: evolución del concepto y propuesta actual. Caja de colores. Recuperado de: https://escpromotorasdesalud.weebly.com/uploads/1/3/9/4/13940309/salud_integral_evolucin_y_propuesta.pdf
- Videla, M. (1993). *Prevención. Intervención psicológica en salud comunitaria*. Buenos Aires, Argentina: Cinco.

- Villarreal, M. S. (2019). *Entre el Ser y el (re)Presentar*. (Tesina). Universidad Nacional de Rosario, Facultad de Ciencias Políticas y Relaciones Internacionales. Escuela de Comunicación Social, Rosario, Argentina.
- Whitehead, M. (1991). *Los conceptos y principios de la equidad en la salud*. Washington DC: Organización Panamericana de la Salud.
- Yuni, J.A. & Urbano, C.A. (2014). *Técnicas para investigar: recursos metodológicos para la preparación de proyectos de investigación*. Córdoba, Argentina: Brujas Editorial.