



<b>Código</b>	FPI-009
<b>Objeto</b>	Guía de elaboración de Informe de avance de proyecto
<b>Usuario</b>	Director de proyecto de investigación
<b>Autor</b>	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLaM
<b>Versión</b>	5
<b>Vigencia</b>	03/9/2019

**Departamento:**

**Programa de acreditación:**  
**CyTMA2**

**Programa de Investigación<sup>1</sup>:**

**Código del Proyecto:**  
**C2SAL-054**

**Título del proyecto**

*Representaciones sociales en salud mental de personal de salud y usuarios durante las diferentes etapas de la pandemia del COVID 19 en el Partido de La Matanza*

**PIDC:**

**Elija un elemento.**

**PII:**

**Elija un elemento.**

**Director:**

**Frankel, Daniel Manfredo**

**Director externo:**

**Codirector:**

**Barbosa Eyler, Gonzalo Emmanuel**

**Integrantes:**

Díaz Córdova, Diego; Frankel, Ramiro; Maldonado, Daniela Norma,  
Muzzupappa, Carolina; Villate, Fabiola Jazmín, Ravizza Sergio Daniel.

**Alumnos de grado:**

**Bravo Bellani, Estanislao (Becario UNLaM)**

**Resolución Rectoral de acreditación: N° 014**

**Fecha de inicio: 01/01/2021**

**Fecha de finalización:**

**31/12/2022**

<sup>1</sup> Los Programas de Investigación de la UNLaM están acreditados con resolución rectoral, según lo indica la Resolución HCS N° 014/15 sobre **Lineamientos generales para el establecimiento, desarrollo y gestión de Programas de Investigación a desarrollarse en la Universidad Nacional de La Matanza**. Consultar en el departamento académico correspondiente la inscripción del proyecto en un Programa acreditado.



<b>Código</b>	FPI-009
<b>Objeto</b>	Guía de elaboración de Informe de avance de proyecto
<b>Usuario</b>	Director de proyecto de investigación
<b>Autor</b>	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLaM
<b>Versión</b>	5
<b>Vigencia</b>	03/9/2019



<b>Código</b>	FPI-009
<b>Objeto</b>	Guía de elaboración de Informe de avance de proyecto
<b>Usuario</b>	Director de proyecto de investigación
<b>Autor</b>	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLAM
<b>Versión</b>	5
<b>Vigencia</b>	03/9/2019

### A. Desarrollo del proyecto (adjuntar el protocolo)

SEMESTRE 1 Y 2 PRIMERA FASE: ETAPA CUALITATIVA		
Actividad	Descripción de la actividad:	Grado de cumplimiento %
N° 1: realizada en el primer bimestre	<p><b>Actualización del marco teórico y profundización de la literatura.</b> Integración y actualización del marco teórico y metodológico/ integrantes del equipo habilitados para el inicio y desarrollo de la investigación. Ver anexo 1.</p> <p><b>Diseño final del plan de actividades:</b> Equipo que realizara las entrevistas, distribución de entrevistas, lugar de entrevistas, cantidad de entrevistas tanto individuales como grupales. Presentación del proyecto a autoridades: directores de hospitales, autoridades académicas del departamento de ciencias de la salud (UNLAM)</p>	Grado de cumplimiento de la actividad: 100%.
N° 3: Realizada en el segundo bimestre.	<p><b>Entrenamiento al equipo en técnicas cualitativas de entrevistas:</b> actividad realizada mediante un taller con duración de dos días, formato cerrado. Lugar: 21 y 22 de mayo 2021. Universidad Nacional De Chilecito. Ver anexo 6,7,8.</p>	Grado de cumplimiento de la actividad: 100%.
N° 4: realizada en el segundo, tercero, cuarto y quinto bimestre.	<p>Relevamiento de entrevistas en profundidad usando plataformas remotas disponibles mientras dure la pandemia. Si la situación de confinamiento se levanta se retoma el relevamiento en el trabajo de campo Desgrabación de las entrevistas</p>	Grado de cumplimiento de la actividad: 100%.
N° 5: realizada en el segundo, tercero, cuarto y quinto bimestre.	Procesamiento y análisis	Grado de cumplimiento de la actividad: 100%.
N° 6: realizada en el cuarto, quinto, sexto, séptimo y octavo bimestre.	Informe de avance	Grado de cumplimiento de la actividad: 100%.



<b>Código</b>	FPI-009
<b>Objeto</b>	Guía de elaboración de Informe de avance de proyecto
<b>Usuario</b>	Director de proyecto de investigación
<b>Autor</b>	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLaM
<b>Versión</b>	5
<b>Vigencia</b>	03/9/2019

• SEMESTRE 3 Y 4 SEGUNDA FASE: ETAPA CUANTITATIVA

Actividad	Descripción de la actividad:	Grado de cumplimiento %
N° 7: realizada en el séptimo y octavo bimestre.	Diseño del instrumento – cuestionario para la etapa cuantitativa	Grado de cumplimiento de la actividad: 100%.
N° 8: realizada en el séptimo bimestre.	Prueba del Instrumento: Test y Retest. Prueba piloto del instrumento.	Grado de cumplimiento de la actividad: 100%.
N° 9: realizada en el séptimo, octavo y noveno bimestre.	Recolección de datos: aplicación del cuestionario	Grado de cumplimiento de la actividad: 45 %.
N° 10: Actividad realizada en el octavo y noveno bimestre.	Edición e ingreso de datos	Grado de cumplimiento de la actividad: 100 %.
N° 11: Actividad realizada en el octavo y noveno bimestre.	Procesamiento de datos	Grado de cumplimiento de la actividad: 100 %.
N° 12: Enero y febrero 2023	Informe final.	Grado de cumplimiento de la actividad: 100%.

## **B. Resultados alcanzados**

### **1) Producción durante el periodo de ejecución**

*(indique si han alcanzado publicaciones o participación en actividades científicas y detalle cuáles, incluyendo las que hayan sido efectuadas con fondos provenientes de los programas de apoyo de la SeCyT).*

- **Publicaciones Científicas:**

El acceso a la salud y la automedicación en la segunda ola de la Pandemia de Covid 19 en una población de Argentina. (2022). Barbosa Eyler, GE. Ravizza, SD. Revista Argentina de Medicina. 10 (1): 3-7.  
Se prevé la publicación de la investigación en revistas especializadas como Revista de Salud Mental y Comunidad (UNLA), Salud Colectiva (UNLA), Revista de Investigaciones del Departamento de Ciencias de la Salud (ReDSal – UNLAM), Revista Argentina de Salud Pública.

- **Presentaciones a Congresos, Jornadas y Seminarios:**

Presentación de Comunicación Libre en XIV Congreso Argentino de Salud Mental, realizado en CABA, del 20 al 22 de octubre 2021  
-Presentación de Comunicación Científica en XXXV Congreso Argentino de Psiquiatría, realizado en la ciudad de Mar del Plata, Argentina, entre los días 27 al 30 de abril de 2022.



<b>Código</b>	FPI-009
<b>Objeto</b>	Guía de elaboración de Informe de avance de proyecto
<b>Usuario</b>	Director de proyecto de investigación
<b>Autor</b>	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLAM
<b>Versión</b>	5
<b>Vigencia</b>	03/9/2019

Presentación de Comunicación Libre en XV Congreso Argentino de Salud Mental, realizado en CABA, del 14 al 16 septiembre 2022

- **Libros y capítulos de libros:**

Frankel: Frankel, D (2021): Locura y Colonialidad, Ontología Crítica del Encierro, Cava, Biblos, abril de 2021.

Frankel, D (2021: Colonialidad del Encierro Apuntes sobre la Subjetividad Sometida, Cava, Hipatia.

- **Organización de actividades científicas y de divulgación:**

Se organizó una actividad de encuentro con el equipo de investigación de la Universidad Nacional de Chilecito (UNDEC) durante el año 2021.

- **Transferencias, innovaciones y vinculaciones tecnológicas:**

Está previsto realizar actividades de transferencia en ambos hospitales (Hospital Dr. Alberto Ballestrini como Hospital Interzonal General de Agudos Dr Diego Paroissien). Para ello se espera la conformidad de los Comités de docencia e investigación.

## 2) **Materias y cursos vinculados al proyecto**

*(indique si en el marco del proyecto se han llevado a cabo cursos, jornadas o seminarios, indicando el objetivo de los mismos y, de corresponder, su articulación con asignaturas de carreras de la UNLAM).*

Se articula el contenido del proyecto en la asignatura Salud Mental como en la rotación de Salud Mental en la Práctica Final Obligatoria de la carrera de Medicina, del Dpto. de Salud, de UNLAM.

## 3) **Formación de recursos humanos vinculadas al proyecto**

*(indique las acciones y resultados de formación desarrollados)*

- **Actividades de formación:**

El equipo de investigación realizó el taller "Herramientas para la presentación de investiga-



<b>Código</b>	FPI-009
<b>Objeto</b>	Guía de elaboración de Informe de avance de proyecto
<b>Usuario</b>	Director de proyecto de investigación
<b>Autor</b>	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLAM
<b>Versión</b>	5
<b>Vigencia</b>	03/9/2019

ción, Programas PROINCE y CYTMA2” organizado por la Secretaria de Investigación del Dpto. de Salud de UNLAM, durante abril a noviembre 2020. (Motivó la realización de la presente investigación).

El equipo de investigación realizó el Seminario Taller “Como conocer, describir y entender a los sujetos de la investigación: aproximaciones desde la metodología cualitativa y la teoría social”. Junio 2021. Universidad Nacional de la Matanza

- **Trabajos finales de grado:**

-

- **Tesis de postgrado:**

-

- **Becarios:**

- Bravo Bellani, Estanislao. Becario UNLAM 2022

**C. Progresos, Limitaciones y Factores Que Obstaculizaron El Desarrollo De La Ejecución Del Proyecto.**

**Matriz FODA**

	ASPECTOS FAVORABLES	ASPECTOS DESFAVORABLES
ANÁLISIS INTERNO	<p><b>FORTALEZAS:</b></p> <p>Trabajar en parejas de investigación en las entrevistas facilitó en la dinámica y la profundidad de las mismas.</p> <p>Formar parte del equipo profesional del hospital, generó mayor empatía en los entrevistados, a partir de compartir las prácticas de asistencia en salud.</p> <p>Estar atrevesando al igual que los entrevistados por la pandemia de Covid, permitió un mayor entendimiento de lo sucesos y problemáticas cotidianas</p>	<p><b>DEBILIDADES:</b></p> <p>Dificultades para acordar horarios con el equipo de salud. El cansancio por la demanda en la atención repercute en el momento de acordar posibles horarios para la entrevista.</p> <p>Las entrevistas a usuarios presentaban la dificultad de conexión o del acceso a las tecnologías por la situación de vulnerabilidad socioeconómica que atraviesan.</p> <p>La virtualidad produce cierta distancia, donde los cuerpos no están presentes y dejan de lado determinados efectos, movimientos y datos que si permite la presencialidad.</p> <p>Las complicaciones de trabajo en la</p>



<b>Código</b>	FPI-009
<b>Objeto</b>	Guía de elaboración de Informe de avance de proyecto
<b>Usuario</b>	Director de proyecto de investigación
<b>Autor</b>	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLaM
<b>Versión</b>	5
<b>Vigencia</b>	03/9/2019

	La necesidad de hablar sobre la experiencia propia, y el modo en cada uno vivió el aislamiento social preventivo obligatorio (ASPO) y los distintos efectos de covid permitieron entrevistas muy ricas en contenido.	guardia dificultaron la realización de entrevistas al personal de salud que se desempeña en ese sector
ANÁLISIS EXTERNO	<b>OPORTUNIDADES:</b>  Hacer una investigación en el mismo contexto y momento donde estamos todos atravesando la pandemia.  Disposición de las organizaciones participantes por promover el interés en la investigación  Trabajar en el hospital donde se efectuaron las entrevistas permitió acceder con mayor facilidad a los sujetos de investigación	<b>AMENAZAS:</b>  La distancia afectiva de algunos profesionales de salud, como mecanismo de defensa impedían la profundización de algunas entrevistas.

#### **D. Otras observaciones:**

#### **G. Otra información. Incluir toda otra información que se considere pertinente.**

<b>III Proceso de Trabajo</b>
<b>Introducción:</b> <b>Objetivos generales, específicos e hipótesis.</b>
<b>Objetivos:</b>
<b>Generales:</b> Conocer cuáles son las representaciones sociales de usuarios y personal de salud durante la emergencia de la pandemia del COVID en La Matanza y el modo en que se proyectan expectativas de afrontamiento para una posible segunda oleada de la pandemia prevista para el año 2021.



<b>Código</b>	FPI-009
<b>Objeto</b>	Guía de elaboración de Informe de avance de proyecto
<b>Usuario</b>	Director de proyecto de investigación
<b>Autor</b>	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLaM
<b>Versión</b>	5
<b>Vigencia</b>	03/9/2019

### **Objetivos Específicos**

Indagar en las representaciones sociales de usuarios atendidos en los centros de salud públicos de la Matanza durante la emergencia de la pandemia del COVID

Indagar en las representaciones sociales de personal de salud en general y de la salud mental en particular que se desempeñan en servicios de salud públicos de la Matanza durante la emergencia de la pandemia del COVID

Conocer expectativas respecto a estrategias de afrontamiento ante una posible nueva oleada de la pandemia prevista para el año 2021

Durante las etapas cuali y cuantitativas de la investigación, realizadas durante el año 2021 y 2022 respectivamente, se logró conocer las representaciones sociales de usuarios y personal de salud durante la emergencia de la pandemia COVID-19 en La Matanza.

Por un lado se pudo indagar en las representaciones sociales de los usuarios asistidos en dos centros de salud públicos de La Matanza.

Asimismo se indagó en las representaciones sociales del personal de salud en general y de salud mental en particular que se desempeñaban en servicios de salud pública del Partido de La Matanza, específicamente en los Hospitales A. Ballestrini y D. Paroissien, durante la emergencia sanitaria de la pandemia producida por el virus Sars Cov-2.

Respecto al tercer objetivo específico planteado sobre conocer las expectativas en relación a estrategias de afrontamiento ante una posible nueva oleada de la pandemia en el año 2021, se realizó un análisis retrospectivo de las mismas, ya que para el momento del inicio de la etapa cualitativa en fines de mayo de 2021, ya estábamos cursando la tercer ola del COVID-19, y cuando el proyecto se redactó, solo habíamos presenciado la primera.

**Las hipótesis resultantes del trabajo fueron las siguientes:** Esta investigación se caracteriza por ser cuali cuantitativa. Es decir, comienza con un proceso de naturaleza inductiva, en el que se destacan supuestos generales, que no terminan constituyendo una hipótesis en el sentido estricto del término.

Por eso al inaugurarse el proceso con el diseño cualitativo, las hipótesis forman parte de las conclusiones finales. Del análisis de datos, en este caso de las entrevistas, surgen múltiples hipótesis por parte de los entrevistados que finalmente serán ordenadas y sistematizadas por el equipo de investigación. En otras palabras, los equipos no plantean hipótesis con la finalidad de ser verificadas sino se formulan como una serie de supuestos que orientan la primera parte del proceso de investigación.

### **Actualización del estado del arte**

El ser humano se socializa desde sus orígenes evolutivos en función de su procreación y para protegerse de los peligros naturales.

El concepto “disruptivo”, del inglés disruptive, se utiliza simbólicamente para nombrar algo que provoca una transformación importante o determinante, hace referencia a aquello que produce una ruptura brusca o interrupción súbita de lo establecido. Es decir que, la reacción instintiva ante situaciones disruptivas que afectan a una sociedad es agruparse y enfrentar con solidaridad el peligro. Se puede encontrar su confirmación en los supuestos básicos que propone Bion (1962). Cuando estos hechos ocurren, las relaciones de los sujetos/personas y sus grupos con el medio se “dislocan” ya sea en forma individual o en conjunto y se ven obligadas a hacer para adecuarse a ese nuevo entorno que se ha tor-





<b>Código</b>	FPI-009
<b>Objeto</b>	Guía de elaboración de Informe de avance de proyecto
<b>Usuario</b>	Director de proyecto de investigación
<b>Autor</b>	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLaM
<b>Versión</b>	5
<b>Vigencia</b>	03/9/2019

nado incomprensible e impredecible y, por lo mismo, amenazante (Benyakar, 2006). Algo del mundo externo, en este caso la pandemia, es el desencadenante de procesos psíquicos cuya magnitud depende de la posibilidad de percepción y procesamiento de cada sujeto/persona. La pandemia ha tenido un efecto disruptivo. Precisamente un tercio de la población mundial fue confinada, con fuertes restricciones de movimientos, lo cual condujo a una reducción drástica de distintas actividades de la vida diaria de las personas, afectando los diversos ámbitos de desarrollo cotidiano (educativo, económico, laboral, ocio, tiempo libre, etc.) y un aumento de los niveles de estrés asociados al desempleo, la depresión, y el aislamiento (OMS, 2020) De este modo la pandemia, resulta una afectación constante del pensamiento produciendo, entre otros sentimientos, incertidumbre y desesperanza.

Puget afirma que el hecho disruptivo como traumatismo es social “cuando un evento, al afectar a un conjunto introduce imperativamente una interrupción en las modalidades de intercambio y propone modalidades subjetivas que sólo cobran significado en función del evento.” (Puget, 2000). Es sustancial analizar en un evento de esta naturaleza las características del impacto para nuestro traductor y procesador “el aparato psíquico”, su prolongación en el tiempo, la reacción inmediata y a largo plazo y cómo puede variar esta afectación y la respuesta en función de una intervención. (Tovilla Saenz, A. 2018).

A modo clasificatorio, nos encontramos con tres grandes grupos de investigaciones, respecto de la pandemia por Covid- 19, aquellas que utilizan como grupo de estudio a la población en general y más específicamente a pacientes covid-19, a los profesionales de la salud, y aquellas que hacen hincapié en las prácticas o los servicios de salud durante la Pandemia.

### Población General y Pacientes

Dentro de las investigaciones nacionales, nos encontramos con Alomo y col. (2020) quienes encuestaron a 759 personas con el objetivo de analizar las actitudes y los temores frente al COVID-19, la presencia de sintomatología depresiva y el patrón de consumo de alcohol de la población argentina durante los primeros 2 meses del confinamiento. Los resultados de las encuestas demostraron que las personas de entre 55 y 59 años presentaban mayor temor a contraer el virus, entre los grupos etarios analizados. Los individuos jóvenes reportaron mayor tristeza, disminución de la energía y haber aumentado el consumo de alcohol durante ese periodo de tiempo.

Eidman y Arbizu (2020) estudiaron el bienestar psicológico social y emocional en 888 adultos argentinos durante el primer año de la pandemia COVID 19. La edad promedio de los encuestados fue de 36 a 98 años y la muestra fue equitativa entre hombres y mujeres. Los datos obtenidos por dichos investigadores demuestran que la mayor parte de los participantes presenta, un estado de poco bienestar o no saludable, con sentimientos de estancamiento y vacío, carente de funcionamiento positivo en la vida, que lo interpretan como un nivel de salud mental languideciente. Dichas personas con ese estado, presentan creencias relacionadas a la falta de sentido, significado y desilusión respecto de la vida, y se encuentran inestables emocionalmente y con dificultades para establecer metas, propósitos y proyectos.

Lira Duran y col. (2021) analizaron la regulación emocional cognitiva y las estrategias de afrontamiento de estudiantes universitarios de México, ante el COVID 19. El objetivo del trabajo fue describir los niveles de estrés percibido, las estrategias de regulación emocional cognitiva y de afrontamiento ante situaciones de estrés, así como las relaciones entre ellas en estudiantes universitarios mexicanos. El diseño del estudio es de tipo cuantitativo, correlacional y transversal utilizando como instrumentos encuestas elaboradas en Google Forms. y distribuidas por redes sociales. El tamaño de la muestra fue de 259 participantes.

Se obtuvieron como resultados principales los siguientes:

No se percibieron diferencias sustanciales entre hombres y mujeres.



<b>Código</b>	FPI-009
<b>Objeto</b>	Guía de elaboración de Informe de avance de proyecto
<b>Usuario</b>	Director de proyecto de investigación
<b>Autor</b>	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLaM
<b>Versión</b>	5
<b>Vigencia</b>	03/9/2019

Los estudiantes de primer a tercer semestre emplearon más las estrategias de evitación y catastrofismo, posiblemente por el estrés y ansiedad asociada a los cambios del paso de la adolescencia hacia la adultez, sumado a una inadecuada transición entre los estudios medios y superiores, siendo esta población más susceptible de padecer mayores niveles de ansiedad, depresión y estrés.

Existe una alta correlación entre las estrategias de afrontamiento activo con una mayor resiliencia, siendo estas un apoyo para resolver situaciones de estrés; también se mostró una correlación media con estrategias de minimización, bromear, fantasía y búsqueda de apoyo religioso o espiritual.

En Cuba, la Sección de Salud Mental del Ministerio de Salud Pública ha elaborado un programa para la prevención y manejo de los riesgos psicosociales en la población sana, con riesgos, enfermos hospitalizados y trabajadores de la salud. Las estrategias que se emplean para la asistencia psicológica buscan ser específicas para cada grupo poblacional respondiendo a sus diferentes necesidades.

Partiendo de estudios realizados en períodos de infecciones anteriores, se sostiene que un número significativo de personas padecieron miedos y temores por la cercanía del otro, estigmatización, rechazo, discriminación y niveles elevados de trastornos mentales y angustia. En el caso de esta pandemia, diversos investigadores han reportado el siguiente impacto:

debut o agudización de problemas psicológicos y trastornos psiquiátricos (pánico, ansiedad, depresión, suicidio),

mientras que un grupo de investigadores canadienses publicaron el resultado de un metaanálisis de 55 estudios internacionales entre enero y mayo 2020 y encontraron una alta prevalencia de insomnio, trastornos por estrés postraumático, depresión y ansiedad.

La Asociación de Salud Mental y Psiquiatría Comunitaria define los siguientes grupos de riesgo psicosocial ante COVID:

Dependientes de sustancias

Indigentes

Personas con soledad no deseada o sin redes de apoyo

Sujetos con escasos recursos personales para el entretenimiento

Individuos con una convivencia en entornos de riesgo

Menores de edad y dependientes de otras personas

Trabajadores esenciales

Precariedad económica

Entre las características diversas de estos distintos grupos, destacamos al personal de salud que debe enfrentar una alta presión social acompañada de alta probabilidad de infección, experimentando fatiga, agotamiento, tensión excesiva, ansiedad, insomnio, tristeza, depresión, frustración y sentimientos de culpa, pudiendo desarrollarse estrés postraumático o burnout. (Infante Pedreira. 2020).

En cuanto a los estudios que involucran a pacientes que cursaron COVID-19, hallamos el trabajo de Díaz Villalobos, R. en España (2021). En marzo del año 2020 se generó un grupo de asesoramiento psicológico de 12 Psicólogos Expertos que respondieron a la demanda ciudadana con su profesión y por teléfono.

Es un documento donde se reflexiona a modo de “Estudio de Casos”, sobre cuatro intervenciones realizadas en adultos mayores. En las mismas se evidencia cómo se alteró la continuidad de la vida, ya que las actividades de rehabilitación, recreativas, sociales y familiares quedaron canceladas. Tomaron un rol preponderante las medidas de higiene personal y hacia las compras, la necesidad de evitar contactos más que los familiares convivientes y las noticias.

Otro estudio realizado por los autores, Salazar Serrano y col. (2021), analiza las principales manifestaciones psicológicas de los primeros casos de COVID-19 atendidos en el Centro de Atención Telefónica en México. El estudio retrospectivo con 123 usuarios evaluó el efecto de la pandemia en diferentes áreas: afectiva, somática, interpersonal, cognoscitiva y comportamental.



<b>Código</b>	FPI-009
<b>Objeto</b>	Guía de elaboración de Informe de avance de proyecto
<b>Usuario</b>	Director de proyecto de investigación
<b>Autor</b>	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLaM
<b>Versión</b>	5
<b>Vigencia</b>	03/9/2019

Dentro del porcentaje de los motivos de llamada se ubica en primer lugar, la ansiedad (48%), luego el estrés (23%), la depresión (19%) y el duelo (10%). Uno de los hallazgos más importantes es que el grupo de mayor edad presenta mayor ansiedad, en comparación con el grupo de menor edad. En este estudio el grupo de mayores se conformó por personas de 36 años o más. La persona con síntomas de ansiedad anticipa una desgracia y manifiesta sudoración, tensión muscular, quejas, pulso acelerado, respiración entrecortada, indigestión, diarrea y disfunción sexual entre otros. Entre las acciones que exponen la presencia de ansiedad debida a los cuidados para no contagiarse, están el excesivo lavado de manos, el uso desmedido de gel antibacterial y la fobia social. Otras de las reacciones son las compras compulsivas, el retraimiento social, los cambios en la conducta alimentaria y el aumento de hábitos nocivos, como fumar, beber alcohol y usar drogas. En lo que se refiere al aspecto cognitivo, se detectaron confusión, dificultad para concentrarse, pensamientos recurrentes de pérdida de control y, debido a ellos, dificultad para conciliar el sueño y preocupación por perder el control. Se detectó también que cuando no se controla la ansiedad de manera adecuada, puede aparecer la crisis de ésta o el ataque de pánico.

Entre las principales reacciones de estrés, se observan irritabilidad, cansancio, fatiga y ciertas emociones como enojo, ira e impotencia. Cuando se habló de estrés, los usuarios se refirieron a varias situaciones: no tener claridad sobre la información del virus porque es desconocido, desconocer la duración o el propósito del confinamiento, pues nunca ha estado claro, las medidas que pusieron los gobiernos para evitar el contagio y para controlar y erradicar el virus, lo que ha provocado desconfianza e incertidumbre en la población. En cuanto al cambio de actividades se puede mencionar, el trabajo y la escuela en casa, no frecuentar los lugares de distracción, desagrado o enfado ante las actividades en línea, posponer o cancelar visitas al médico, sensación de soledad y aislamiento con respecto a las amistades, familiares o conocidos, enojo o frustración porque otras personas no se ajustan a las medidas que imponen las autoridades. En la medida en que se ha prolongado la pandemia, se reconocen también estresores causados por las dificultades económicas derivadas del poco ingreso o de la pérdida de éste, así como el aumento en los costos de los servicios básicos y de alimentación. Por otro lado está la discriminación que sufren las personas que han enfermado. Los adultos mayores con padecimientos previos y enfermedades crónico-degenerativas, manifiestan un rango de estrés que va de la preocupación por el contagio hasta los pensamientos asociados con las complicaciones y con la muerte propia o de los seres queridos. La alta exposición a la información sobre el número de contagios y el número de muertos a través de los diferentes medios electrónicos, es otro de los motivos de estrés, pues pueden desarrollarse pensamientos y sentimientos negativos que desencadenan el malestar físico.

Los usuarios describieron reacciones de intensa tristeza, aparente nerviosismo o preocupación por enfermar y mucha angustia y desesperación. En algunos casos los usuarios refirieron tener ideas de no querer seguir viviendo y otros reportaron intento de suicidio. Además manifestaron pérdida de energía, cambio en el apetito, dormir más o menos, indecisión, inquietud y sentimientos de inutilidad. Los hallazgos del presente estudio indican que los jóvenes son los más vulnerables a la depresión ante esta crisis, igual que las personas con previos problemas de salud mental. Es de vital importancia hacer llegar la atención psicológica o médica requerida y brindar asistencia terapéutica para resguardar la integridad de la persona y mejorar sus hábitos de autocuidado.

Durante la pandemia, las personas en duelo viven una situación complicada: a causa de la enfermedad, el familiar debe ingresar en el hospital y, en caso de muerte, se agrava la situación debido a la imposibilidad de llevar a cabo los rituales de despedida. Estas circunstancias son experiencias de intenso dolor y sufrimiento. Incluso para muchos son traumáticas y producen en las familias y en la comunidad efectos negativos a mediano y largo plazos.

#### Profesionales de la salud

Hudson (2021) señala que desde el surgimiento de la pandemia todo el personal de salud, y en especial aquellos que trabajan en las Unidades de Terapia Intensiva, comenzaron a trabajar en un umbral de riesgo, en una relación cotidiana con una inminente o efectiva catástrofe sanitaria, lo que provocó



<b>Código</b>	FPI-009
<b>Objeto</b>	Guía de elaboración de Informe de avance de proyecto
<b>Usuario</b>	Director de proyecto de investigación
<b>Autor</b>	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLaM
<b>Versión</b>	5
<b>Vigencia</b>	03/9/2019

síntomas y padecimientos físicos y psicosociales. Más aún, lo que se modificó intensamente han sido la relaciones habituales tanto con los pacientes y sus familiares, como con sus compañeros/as de trabajo, debido a la inédita contagiosidad del virus y la permanente inclusión de nuevos protocolos de cuidado.

El objetivo del trabajo fue describir cómo la pandemia por el virus emergente Sars-Cov-2 y las medidas sanitarias tomadas al respecto incidieron en la salud mental de la población en general y de grupos vulnerables en particular por un incremento en los niveles de estrés, tensiones y angustias que devinieron en una mayor incidencia de trastornos psíquicos y emocionales. Para el mismo se realizó una revisión bibliográfica descriptiva mediante búsquedas electrónicas en bases de datos científicas a partir de la cual se obtuvieron 44 artículos científicos que cumplieron los criterios de inclusión comprendiendo un periodo de estudio entre septiembre de 2020 a febrero 2021, en La Habana, Cuba. (Vizcaíno Alonso, 2021).

En cuanto a los síntomas psíquicos evidenciados se encontraron: estrés, ansiedad, miedo, tristeza, soledad y sentimiento de pérdida de control que puede empeorar trastornos previos, así como un aumento del consumo de alcohol o cigarrillos y una percepción de pérdida de salud. En el personal de salud se evidencia que las presiones (exposición a un alto riesgo de infección, inadecuada protección, frustración, discriminación, pérdida de contacto con la familia, agotamiento) causó estrés, ansiedad, síntomas depresivos, insomnio, negación, ira y temor. También aparecieron pensamientos y comportamientos suicidas asociados con el aislamiento social y la soledad, siendo los adultos mayores población especialmente susceptible.

Vizcaino Alonso y col. (2021) describen grupos vulnerables entre los que se encuentra el personal de salud, principalmente el personal de enfermería y los trabajadores de atención de primera línea. Por otra parte, en cuanto a factores estresantes se plantearon: cambios en el estilo de vida, factores socio-demográficos, dependencia a sustancias, indigencia, soledad no deseada, entornos de riesgo (violencia), personas dependientes y dificultad para recibir atención médica.

Se propusieron estrategias de afrontamiento que buscarían disminuir los niveles de estrés y la incidencia del malestar emocional y trastornos que este genera, las cuales involucran mejorar el acceso a la información, involucrar a las comunidades, formar y supervisar a los trabajadores para el apoyo psicosocial, fortalecer las habilidades psicológicas del personal de salud y desarrollar equipos de intervención psicológica para proteger al personal de salud. Este artículo acompaña nuestra línea de investigación al considerar al personal de salud una población vulnerable de sufrir padecimientos del orden psíquico por acción directa de la pandemia y de las pobres condiciones laborales en las cuales se debieron desarrollar. Además, se proponen estrategias dirigidas a proteger esta población y disminuir los efectos de la pandemia en la salud mental.

Cardona Plaza y col. (2022) plantean la idea del estrés laboral como uno de los problemas más graves de salud, produciendo saturación física y mental de los trabajadores y plantea que el personal de emergencias vive situaciones de alto impacto emocional pudiendo afectar su vida personal y provocar reacciones psicológicas desadaptativas y destaca la ausencia de ayuda psicológica en el ámbito sanitario como un problema. El objetivo del trabajo fue investigar si el trabajo en el servicio de emergencias extrahospitalarias durante la pandemia supuso un reto psicológico, si esto ha tenido consecuencias en la salud mental y si en respuesta a estos han recibido apoyo psicológico, formación continuada o información sobre la evolución de la pandemia y cómo afrontarla. Se trata de un estudio de tipo exploratorio cualitativo, transversal y observacional con un enfoque fenomenológico. Para la recolección de datos se utilizó como instrumento la entrevista semiestructurada y se llevaron a cabo tres entrevistas de las cuales se obtuvieron la siguiente información:

La pandemia ha afectado la vida laboral creando situaciones de mayor estrés y ansiedad que suponían impedimentos a la hora de ir a trabajar, además esto ha traspasado la barrera familiar y social: despla-



<b>Código</b>	FPI-009
<b>Objeto</b>	Guía de elaboración de Informe de avance de proyecto
<b>Usuario</b>	Director de proyecto de investigación
<b>Autor</b>	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLaM
<b>Versión</b>	5
<b>Vigencia</b>	03/9/2019

zando hobbies y costumbres, han sido repudiados por amigos y conocidos por ser considerados de alto riesgo de contagio.

El relato de los entrevistados es consistente con las conclusiones de estudios previos que muestran un aumento del estrés, ansiedad, insomnio y otros síntomas psicológicos, musculoesqueléticos y gastrointestinales en el personal de salud, sin embargo, sostienen que el estrés ha ido disminuyendo debido al conocimiento, la posibilidad de protección y disminución del contagio.

Ninguno de los tres recibió ningún tipo de información, formación o ayuda psicológica y reafirman la necesidad de recursos de ayuda profundos como charlas de motivación e información de valor para disminuir el estrés y la ansiedad, así como información continuada sobre la evolución de la pandemia o consejos de actuación.

Los investigadores sostienen la necesidad de actuar precozmente protegiendo la salud de los trabajadores de salud debido al incremento del riesgo de desarrollar trastornos psicológicos citando una investigación previa realizada al personal de ambulancias que encontró una prevalencia del: 11% de estrés postraumático, 15% depresión, 15% ansiedad y un 27% de otro tipo de problemáticas psicológicas. Proponen la figura de un psicólogo especialista que pueda intervenir precozmente en situaciones de crisis ayudando a alcanzar al afectado un nivel de funcionamiento adecuado y evitando el desarrollo de un trastorno de ansiedad.

¿Qué sucedería si los trabajadores reciben el Equipo de Protección Profesional (EPP) adecuado, información actualizada y acompañamiento psicológico? ¿Cómo afecta la discriminación y el rechazo por el resto de la sociedad que sufrieron los médicos también en nuestro país?

Otro de los trabajos enfocados a los profesionales sanitarios, es el de Lázaro Pérez y col. (2021) quienes realizaron una investigación empírica cualitativa de 40 entrevistas semi estructuradas a los profesionales de salud, durante la primera oleada en España. Se apoyaron sobre tres dimensiones: aspectos culturales, aspectos emocionales y percepción de la gestión sanitaria. Además de las entrevistas se incluyeron imágenes, (recurso muy utilizado en las investigaciones antropológicas) para indagar cómo los participantes identificaban y construían su micro cosmos laboral desde una perspectiva crítica. Quizás resulte interesante pensar en ésta metodología, para incluirla en nuestra investigación; ya que aportaría un elemento más para rastrear las representaciones sociales de usuarios y profesionales de la salud.

Algunas de sus conclusiones, teniendo en cuenta sus tres dimensiones, están vinculadas con las modificaciones que adquieren las representaciones sobre la vida y la muerte para adaptarse a las nuevas formas de vida. Desde los aspectos emocionales remarcan la plasticidad de los profesionales de la salud para asumir al mismo tiempo diferentes roles (trabajadores de salud, terapeutas, pacientes, familiares), además de la sobrecarga en la labor profesional, generando cambios en sus hábitos como la ingesta de alimentos poco saludables, ansiolíticos y el aumento de hábitos saludables, como una buena alimentación o el ejercicio físico. Finalmente, respecto de sus percepciones acerca de la gestión sanitaria, los profesionales de la salud critican el manejo de la crisis, no sintiéndose representados por los líderes políticos o institucionales, percibiendo que fueron puestos en “primera línea de batalla” sin los medios o la protección adecuada, expuestos a una alta vulnerabilidad.

Por último los autores remarcan que se trata de un estudio pionero en su país (España), sobre cómo los profesionales sanitarios afrontaron el primer impacto del COVID-19, remarcando las dificultades del contexto y la falta de distancia con el hecho estudiado. Las conclusiones arribadas son descriptivas, respecto del dato encontrado.

En la misma línea, nos encontramos con la investigación de los autores Patiño Guerraty y col. (2021) en su trabajo sobre las repercusiones a nivel laboral, social, de salud mental y autocuidado que han experimentado los profesionales de salud en pandemia. Aunque la metodología utilizada fue una búsqueda bibliográfica sistematizada por palabras claves y filtros, de un año de antigüedad.





<b>Código</b>	FPI-009
<b>Objeto</b>	Guía de elaboración de Informe de avance de proyecto
<b>Usuario</b>	Director de proyecto de investigación
<b>Autor</b>	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLaM
<b>Versión</b>	5
<b>Vigencia</b>	03/9/2019

Como factores relacionados al ámbito laboral que hacen que los profesionales de salud sean más vulnerables a desarrollar fatiga psicológica, ansiedad, estrés, miedo y trastornos del sueño, ubican la falta o el uso inadecuado de los EPP, la rotación en áreas o servicios, la falta de personal, los horarios irregulares, los turnos frecuentes y largos y la cancelación de licencias. Sumado a la exposición ante la muerte de sus pacientes, falta de unidades críticas y mayor probabilidad de contagios.

En cuanto a las repercusiones en salud mental en los profesionales de la salud, la bibliografía ubicó como principales alteraciones a la ansiedad, la depresión y el estrés. El servicio donde el profesional desempeña su tarea es un factor relevante, ya que aquellos ubicados en la primera línea son los más afectados. Otro factor importante es la profesión siendo los médicos y enfermeros los más afectados. Con respecto a las implicancias del autocuidado el estudio identificó la predisposición a desarrollar angustia psicológica por exposición a personas infectadas, pero sólo un porcentaje muy bajo buscó ayuda con un profesional. Lo que podría llevarnos a pensar sí en contextos pandémicos no sería más apropiado pensar en dispositivos que puedan ofertar, antes de esperar la demanda. Y como repercusiones psicológicas secundarias, el trabajo describió el abuso de alcohol, y/o drogas, ideas suicidas o extrema desesperanza implicando deterioro de la calidad de vida.

Por lo aportado en la revisión bibliográfica, en pandemias anteriores, los problemas de salud desarrollados perduran años posteriores a la crisis, falta estudiar con mayor profundidad aspectos que involucren ámbitos personales tanto dentro como fuera del área laboral. En este sentido las consecuencias psicológicas-sociales son las más difíciles de cuantificar, puesto que pueden irrumpir posteriormente a la crisis.

Muchos estudios se han realizado sobre las consecuencias que la pandemia COVID 19 ha generado. Jiménez Puig y col.(2021) analizaron las reacciones psicológicas en estudiantes de Ciencias Médicas que participaron en la pesquisa activa de la población, y destacan que presentaron tanto miedo y ansiedad en diferentes grados. Dichos niveles de ansiedad y de miedo resultaron inversos al conocer a una persona diagnosticada con COVID-19. A su vez destacan una correlación positiva y directa entre el miedo y la ansiedad.

Basadas en la estrategia de la Investigación Acción Participativa (IAP), Lenta y col. (2020) realizaron un trabajo con el objetivo de analizar las afectaciones de la pandemia en el proceso de salud - enfermedad de las trabajadoras de la salud del Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA), junto con la caracterización de las estrategias de cuidado y exigibilidad de derechos, durante un período del desarrollo de la pandemia del COVID-19. Se trabajó con una muestra intencional de 13 trabajadoras de la salud de dos instituciones públicas de diferentes disciplinas.

La desigual distribución de las cargas de cuidado entre varones y mujeres expresa una clara inequidad de género que se funda en las lógicas patriarcales de naturalización de la división sexual del trabajo. En este sentido es relevante para las trabajadoras de la salud, la reconfiguración de las coordenadas de tiempo y espacio en el incremento de la sobrecarga laboral, a las que se le sobre agrega una carga de género, ya que son ellas las que se ocupan de seguir cuidando en el espacio doméstico ante el repliegue de otras instituciones como la escuela o la imposibilidad de recurrir a las redes formales e informales del cuidado doméstico. De manera concomitante, el miedo, la culpa, la angustia y la amenaza emergieron como afectos prevalentes ante el escenario de pandemia. Estos sentimientos se suscitaban tanto en el espacio público como en el doméstico y se densificaban por razones de género, en cuanto se vinculaban con el no poder cumplir con las tareas de mujeres=madres=cuidadoras.

El proceso de discusión en los espacios de debate desenvueltos desde la estrategia de IAP (Investigación Acción Participativa) y la confrontación de las experiencias de la vida cotidiana durante el período de la pandemia y las medidas de aislamiento social sanitario, permitieron desindividualizar el malestar y priorizar necesidades y demandas del colectivo de trabajadoras de la salud. (Lenta M y col. 2020).



<b>Código</b>	FPI-009
<b>Objeto</b>	Guía de elaboración de Informe de avance de proyecto
<b>Usuario</b>	Director de proyecto de investigación
<b>Autor</b>	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLaM
<b>Versión</b>	5
<b>Vigencia</b>	03/9/2019

### Prácticas y Servicios de Salud en Pandemia

Guerrero Antequera (2020) hace hincapié que en una sociedad democrática, la fuente de orientación fundante son los derechos humanos. El reconocimiento, respeto y protección de los derechos enunciados en la Carta de las Naciones Unidas y en la Declaración Universal de Derechos Humanos son, de hecho, la condición necesaria para que podamos estar en presencia de una sociedad que pueda llamarse democrática.

La salud pública es uno de los motivos que puede invocarse a la hora de ver necesaria, razonablemente y de modo no arbitrario la restricción de ciertos derechos. Ello, sólo en tanto permita al Estado la adopción de medidas que logren hacer frente a la grave amenaza a la salud de la población, para impedir la propagación de enfermedades o lesiones, y para proporcionar los cuidados necesarios siguiendo las normas sanitarias internacionales de la Organización Mundial de la Salud.

Jiménez Puig, Perez Leiva, y González Cruz, R. (ibid) plantean sobre la condición de vulnerabilidad emocional en el contexto de un Estado empírico, una salud pública colapsada desde antes de la pandemia; un sector privado de salud mercantilizado, la precariedad laboral, la vorágine informativa y los recursos personales/familiares conforman el entramado a través del cual oscilan las emociones personales. Además, destacan aspectos positivos como la revaloración de las vinculaciones personales, una creciente consciencia de la importancia de los valores humanos y la necesidad de generar aprendizajes para beneficio de las futuras generaciones.

Con el objetivo de analizar el impacto producido sobre los servicios de salud mental, Ardila Gómez y col. (2021) realizaron un estudio observacional, en el cual entrevistaron a 76 trabajadores de salud mental de 5 puntos diferentes de la Argentina. Los resultados que obtuvieron dichos investigadores fueron que al focalizarse los servicios de salud en la atención de los pacientes con COVID o síntomas similares, se redujo la disponibilidad de atención en salud mental, a su vez se modificó la demanda de atención, se observó una reconcentración de la atención en salud mental en los hospitales neuropsiquiátricos. La oferta de atención disminuyó y las intervenciones grupales se vieron especialmente afectadas, debido a la medida preventiva de aislamiento social y la necesidad de mantener la distancia de al menos 1,5 mts entre las personas.

Matusevich y Nemirovsky (2021) analizan la tele asistencia en salud mental y las nuevas formas de comunicarse que se han producido desde el inicio de la pandemia COVID 19 y han servido como un nuevo dispositivo terapéutico en el marco de las medidas de distanciamiento preventivas. Estos investigadores destacan que el COVID-19 ha acelerado las transformaciones del teletrabajo, generando condiciones de grandes oportunidades para quienes pueden acceder. Por su parte, resaltan que la brecha digital profundiza las inequidades y la explotación, donde las poblaciones más vulnerables suelen tener menos acceso al mundo digital y por ende a la tele asistencia y a estos dispositivos terapéuticos.

De la Rosa y col. (2020) realizaron una revisión sobre las intervenciones eficaces disponibles vía internet para la salud emocional en los adolescentes y plantearon una propuesta de intervención breve basada en técnicas de psicología positiva para potenciar la resiliencia ante la pandemia por COVID-19. La propuesta se basa en un programa autoaplicado a través de internet integrado por 12 componentes terapéuticos basados en técnicas de psicología positiva. Estos programas autoaplicados tienen la ventaja de ser autoadministrables y funcionan sin apoyo de un terapeuta en tiempo real, lo cual facilita que la terapia llegue a todos aquellos que la necesiten sin tener que salir de casa, proporciona una mayor flexibilidad en cuanto al acceso y tiempo del tratamiento, y sobre todo una disminución del costo de la terapia. Estos autores concluyeron que es necesario el desarrollo de programas de intervención en psicología basados en la evidencia que favorezcan la disminución del impacto psicológico durante las diferentes fases de la epidemia por COVID-19 para el bienestar de la población, principalmente de la población vulnerable como niños y adolescentes.



<b>Código</b>	FPI-009
<b>Objeto</b>	Guía de elaboración de Informe de avance de proyecto
<b>Usuario</b>	Director de proyecto de investigación
<b>Autor</b>	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLaM
<b>Versión</b>	5
<b>Vigencia</b>	03/9/2019

La atención telefónica de intervención en crisis es una alternativa viable para atender el efecto psicológico en la población que lo requiera. 250 personas fueron atendidas entre marzo y julio del 2020. El 75% pertenece al género femenino y el 25 % al masculino, las edades van desde los 11 a los 77 años. En dichas atenciones se ubica un hecho detonante, relacionado al concepto de crisis psicológica que se define como una crisis temporal de trastorno y desorganización, caracterizado por una incapacidad del individuo para manejar situaciones particulares utilizando métodos acostumbrados para la solución de problemas y por el potencial para obtener un resultado.

Como conclusiones del trabajo se encuentran, que la recomendación de distanciamiento social no ha impedido a los profesionales de la salud mental cumplir con su deber, a través de la atención telefónica. El Centro de Atención Telefónica de Intervención en Crisis tiene la convicción de realizar su trabajo en pro del derecho a la reparación del daño emocional, puesto que no se puede considerar la salud si se excluye la salud mental.

La Unidad de Cuidados Paliativos, Hospital Universitario La Paz. Madrid, España. (2020); establecieron un protocolo de actuación en el duelo según el cual tanto el personal sanitario como los propios familiares podían pedir atención psicológica antes o después del fallecimiento.

La experiencia muestra que la “atención al duelo” debe estar a disposición de la población general afectada con protocolos de actuación y seguimiento que incluyan valoración y atención en los diferentes niveles desde el apoyo, la prevención y la detección precoz de posibles complicaciones en el duelo y si es necesario la intervención especializada. (Lacasta Reverte. MA.)

Para los autores Rodríguez Pulido, F. y Rodríguez García, M.A. (2020) la pandemia nos expuso ante el desafío existencial que nos exigirá despertar y reaccionar. La pregunta es, si será normal el predominio del mercado y de la competencia sobre la cooperación, la equidad y la solidaridad. Veremos si los lazos sociales y de apoyo mutuo generado en la sociedad civil durante la pandemia, pueden crear unas condiciones subjetivas para una oportunidad de reformas, o por el contrario se generan nuevas formas de limitación de derechos, o de alienación.

La crisis sanitaria global ha dado paso a una crisis económica global. Según los autores ésta pandemia ha generado en la ciudadanía española algunos consensos. El primero la necesidad de contribuir a la reconstrucción social y económica del país, siendo necesario que las personas que tienen más ingresos paguen más mediante una urgente reforma del sistema fiscal, segundo, se ha visibilizado la importancia del estado que defiende el interés general, y tercero la evidencia de un sistema sanitario público, que debe reforzarse, y brindarse con una reforma de la constitución. Se da la paradoja de que un riesgo que nos iguala a todos revela al mismo tiempo lo desiguales que somos, provoca otras desigualdades y pone a prueba nuestras democracias. Leer éstas reflexiones, en los albores del 2022, más allá de poca distancia temporal, resulta un anacronismo, ya que actualmente la sociedad global se encuentra nuevamente sacudida por una decisión bélica, que según algunos se inquietan en preguntar si estaremos frente a una tercera guerra mundial. Nada más inequitativo que una guerra, una modalidad más del sálvese quien pueda.

Otras de las deficiencias estructurales que ha venido a resaltar la pandemia, está en relación con los sistemas de atención de la salud mental a nivel mundial. La pandemia de Covid-19 está poniendo de manifiesto la necesidad de aumentar urgentemente la inversión en servicios de salud mental, para evitar un drástico aumento de las enfermedades psíquicas. ¿Será lo ocurrido incentivo suficiente para una nueva agenda?

### ¿Una analogía fílmica o un retrato de la Pandemia?

Respecto a la pandemia destacamos el «Síndrome del Titanic», caracterizado por una contagiosa euforia en pleno naufragio. Una parte de la población, aún no afectada por la crisis, agota sus ahorros y acelera el ritmo de sus gastos, consumiendo más de lo necesario, dándose ciertos gustos y justificán-





<b>Código</b>	FPI-009
<b>Objeto</b>	Guía de elaboración de Informe de avance de proyecto
<b>Usuario</b>	Director de proyecto de investigación
<b>Autor</b>	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLaM
<b>Versión</b>	5
<b>Vigencia</b>	03/9/2019

dose a sí misma por la precariedad de la existencia: «Disfrutemos mientras podamos», se dicen, mientras siguen con su vida como si nada hubiera cambiado, cerrando los ojos a la realidad (Bauman y Bordini, 2016). Esta respuesta se advirtió con mayor claridad durante los primeros meses del año 2020. Ahora bien, existen también otras personas que tratan de asirse de recursos para salvarse y otras que se quitan la vida o se ahogan. Siguiendo la metáfora del Titanic, mientras los que se perciben a sí mismos como privilegiados bailan en la cubierta superior del barco disfrutando sus oportunidades, fingiendo no darse cuenta o negando lo que ocurre. Otros experimentan angustia e incertidumbre y para Otros queda solo tánatos y muerte.

Administración de los recursos por parte del Estado: Existe una pérdida de confianza en la capacidad del Estado para resolver las crisis y trazar un rumbo nuevo. La incidencia del neoliberalismo a escala mundial muestra la escasez, insuficiencia y/o mala administración de los recursos

La ética de sí: Tal como plantea Levinas, - Lévinas, E. (1987). Totalidad e Infinito. Cuando predominan los medios el sí se aleja del Otro, rechaza ser interpelado. Por su parte el Otro encuentra al sí mismo sumergido en su ética, bailando en el Titanic, desentendido/a de la suerte del semejante y creyendo que la propia está asegurada. Los otros interesan en tanto medios para alcanzar fines personales, son ajenos, habitantes de otro territorio. Esta situación es extensiva a una sociedad o sociedades en las que desigualdad y la brecha nos coloca de espaldas con el Otro.

La pandemia de covid-19 produjo una notable modificación de los comportamientos sociales cotidianos de las personas y de los microgrupos, esto se visualiza en la transformación que produjo en los campos de la educación, atención médica, usos y costumbres culturales, del trabajo (actividad a distancia), ha producido diferentes problemas de Salud Mental y de sufrimiento psicológico.

Al respecto Menéndez (2020) plantea que la pandemia de covid -19 evidenció la importancia de los procesos de salud/enfermedad/atención- prevención ya que la misma ha generado consecuencias en todo los ámbitos de la vida colectiva e individual. En ese sentido dice que el núcleo básico para enfrentar al covid-19 es la autoatención que los microgrupos generan para poder vivir y sobrevivir.

Los sectores de salud de todos los países plantearon la autoatención como principal estrategia de prevención, aunque no utilizaron ese término, es decir que la única medicina preventiva ante la ausencia de vacuna era la autoatención, para evitar el contagio tenemos que cuidar a todos los miembros del grupo, no basta con el autocuidado.

Su propuesta es que el modelo de atención incluye una serie de modelos entre los que esta la autoatención. Refiere que “La autoatención está basada en los saberes de los diferentes microgrupos en los que los sujetos desarrollan sus vidas, y que no sólo remiten a los grupos familiares, sino también a los microgrupos laborales, educacionales, religiosos, vecinales, etc.”

Es con estos saberes que los sujetos y microgrupos enfrentan las enfermedades y sufrimiento, y es a partir de estos saberes que se van a relacionar de forma directa o indirecta con los saberes tradicionales biomédicos.

“el modelo de autoatención no refiere a individuos como el concepto de autocuidado, ni pone el peso en la responsabilidad individual como hace la biomedicina, sino que refiere a sujetos en tanto miembros de microgrupos y de relaciones sociales, que pueden ser responsables, no responsables o irresponsables”

Las diferentes medidas preventivas que se fueron indicando desde los diferentes países, responden a procesos de autoatención constituyéndose esta en el primer nivel de atención durante la pandemia por covid-19: lavarse las manos, no tocarse la cara, no saludar con un beso ni abrazo, no toser ni estornudar, mantenerse a una distancia, quedarse en casa, salir lo menos posible, limpiar todo los objetos del hogar, usar cubreboca. Además, el sector salud nos indicó cuales eran los principales síntomas para que nosotros hiciéramos un primer diagnóstico, todo lo cual es parte de la autoatención.

En este sentido, Menendez propone una autoatención cuyo eje sea colectivo y no individual que impulse el empoderamiento de los sujetos y microgrupos a partir de ellos mismos y de las tareas que tendría que hacer la salud pública.

Inchaurraga (2020) propone una reflexión sobre los efectos de la pandemia a nivel nacional y global analizando el impacto en los lazos sociales. Plantea que en la Argentina la percepción del otro



<b>Código</b>	FPI-009
<b>Objeto</b>	Guía de elaboración de Informe de avance de proyecto
<b>Usuario</b>	Director de proyecto de investigación
<b>Autor</b>	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLaM
<b>Versión</b>	5
<b>Vigencia</b>	03/9/2019

como foco de contagio y enemigo es algo que se puso de manifiesto en la sociedad. Esto se visualizó de manera notoria cuando en los primeros momentos de la pandemia se aplaudía en los balcones a los profesionales y con el tiempo pasaron estos cada vez más a ser rechazados o estigmatizados llegando a situaciones de acoso en las viviendas. En este sentido, se puede pensar que la lógica de la segregación se apoya en el miedo a lo diferente. Lo diferente como lo otro, lo desconocido se vuelve peligroso en el imaginario colectivo. El miedo es generado, en este caso, por el impacto de un virus desconocido que produce enfermedades sin cura ni tratamiento y que en ocasiones llega a ser mortal.

“Es el egoísmo alimentado por el miedo que hace que posibilite las denuncias de los vecinos y el rol de vigilancia y control de las normas derivadas de cuarentena obligatoria.”

Para Preciado el covid-19 ha legitimado y ampliado prácticas estatales de biovigilancia y control digital normalizándolas y haciéndolas necesarias para mantener una cierta idea de inmunidad. En este sentido se puede decir que las sociedades retornan a la lógica disciplinaria medicalizan la vida, vigilan lo social como modo de defensa o política de control. En nuestro país se abordó la pandemia de covid-19 focalizando en el disciplinamiento y el control a través del asilamiento y confinamiento. En este sentido, y a diferencia de otras pandemias de otros tiempos las instituciones de encierro (hospitales, manicomios, cárceles) no fueron la clave para el abordaje, fue por el contrario el “quedarse en casa” del individuo, lo cual constituye la institución disciplinar de la actual modernidad

Podríamos afirmar que el “domicilio particular y, aún más, el propio cuerpo es el entramado de poder que se convierte en el nuevo territorio en el que los Estados aplican sus políticas de fronteras como límite y defensa al virus”

Precisamente la pandemia del covid-19 ha legitimado las prácticas estatales de control de los cuerpos y pone en cuestión los lazos sociales ya que hace surgir el temor y el rechazo frente al semejante como potencial amenaza de contagio.

La autora concluye que esta enfermedad no solo puede dañar al ser humano y poner en riesgo su vida, sino que dañará su mundo social y subjetivo y sin duda pondrá en riesgo su vida social, su sociabilidad, su tendencia a compartir con otros, reforzando el individualismo y el aislamiento.

Rodríguez Ceberio y col. (2021) describen que el contexto de pandemia y aislamiento social puede potenciar emociones como angustia, miedo y ansiedad, debido a la incertidumbre, los problemas económicos, el exceso de información y la escolaridad en línea, entre otros factores relevantes. Dichos autores plantean el interrogante sobre la magnitud de la repercusión en la salud mental de la Pandemia versus las ocasionadas por las medidas preventivas, como el aislamiento social preventivo y obligatorio, dispuesto en nuestro país.

Luego de la lectura nos planteamos el siguiente interrogante: ¿cuál fue la incidencia de trastornos/síntomas atribuibles a las características de la pandemia y cuáles al confinamiento en nuestra población?

### **Antecedentes metodológicos**

Bourdieu (1999) señala que desde la sociología de la ciencia no es posible aceptar enunciados científicos verdaderos como productos acabados, es necesario rastrear los elementos que condujeron a la producción de estas verdades científicas. Una hipótesis irrenunciable supone la existencia de un contexto social que da lugar, que crea las condiciones, para la producción de verdades científicas. De este modo, lo producido por la ciencia comienza a ser explorado y analizado a partir de las condiciones sociales en las que se lo produjo. En otras palabras, esta línea interpretativa invita a considerar a las verdades científicas como construcciones sociales resultantes de determinadas condiciones de producción. Dentro de este marco general, Bourdieu ubica al campo científico como un lugar de lucha, de confrontación, donde está en juego la autoridad científica para hablar y actuar legítimamente en materia de ciencia. A diferencia de Kuhn, que consideraba una comunidad científica sin jerarquías donde se imponían las ideas y el valor colectivo por la búsqueda de la verdad, en Bourdieu el campo científico es un lugar de lucha organizado jerárquicamente.



<b>Código</b>	FPI-009
<b>Objeto</b>	Guía de elaboración de Informe de avance de proyecto
<b>Usuario</b>	Director de proyecto de investigación
<b>Autor</b>	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLaM
<b>Versión</b>	5
<b>Vigencia</b>	03/9/2019

Los métodos cualitativos presuponen y realizan los postulados del paradigma interpretativo. Así señalamos sus cuatro supuestos básicos, es decir: a) la resistencia a la "naturalización" del mundo social; b) la relevancia del concepto de mundo de la vida; c) el paso de la observación a la comprensión y del punto de vista externo al punto de vista interno; y d) la doble hermenéutica, que apunta al proceso por el cual los conceptos de segundo grado creados por los investigadores para reinterpretar una situación que ya es significativa para los participantes son, a su vez, utilizados por las personas para interpretar su situación convirtiéndose, en virtud de esa apropiación, en nociones de primer orden.

La investigación cualitativa abarca distintas orientaciones y enfoques, diversas tradiciones intelectuales y disciplinarias que se fundan, muchas veces, en diferentes presupuestos filosóficos y que despliegan renovadas estrategias tanto de recolección como de análisis de los datos. Esta multiplicidad de concepciones acerca de *aquello que se conoce, de lo que se puede conocer, de cómo se conoce* y la forma en la que se han de transmitir los resultados obtenidos, habla de la necesidad de señalar que no hay una sola forma legítima de hacer investigación cualitativa. Sin embargo, es importante resaltar que, a pesar de dichas diferencias, se observan un conjunto de marcadas similitudes cuando lo que se intenta es diseñar los rasgos de la investigación cualitativa.

La investigación cualitativa busca descubrir lo nuevo y desarrollar teorías fundamentadas empíricamente (Flick, 1998:7), y es su relación con la teoría, con su creación, con su ampliación, con su modificación, con su superación lo que la distingue. Intenta comprender, hacer al caso individual significativo en el contexto de la teoría, provee nuevas perspectivas sobre lo que se conoce, describe, comprende, elucida, construye, descubre (Morse, 2004:739; Gobo, 2005). Desarrolla explicaciones causales válidas analizando cómo determinados sucesos influyen a otros, comprendiendo los procesos causales de forma local, contextual, situada (Maxwell, 2004:260).

### **La construcción cooperativa del conocimiento**

La investigación cualitativa se nutre de la información, de diversa índole, provista por las personas que participan en la indagación. El recurso al conocimiento de "otros" y la validez de los datos obtenidos por ese medio esta fuera de discusión en las ciencias sociales ya sea que esos datos hayan sido obtenidos, por ejemplo, mediante encuestas o entrevistas. Esta situación habla de un rasgo del proceso de conocimiento que define la Epistemología del Sujeto

Esta construcción es posible porque, una vez reconocida la igual capacidad de conocer - derivada del principio de igualdad esencial - de ambos sujetos de la interacción cognitiva, se acepta que, aunque los distintos sujetos de esa interacción conozcan de distinta manera, con disímiles formas de conocer, producen un conocimiento por igual legítimo.

La Epistemología del Sujeto Conocido supone una ruptura ontológica porque ya no al *qué* sino al *quién* se conoce, a su idiosincrasia, a sus rasgos, a sus capacidades, a sus atributos, y la pregunta acerca del *quién* es, aquí, anterior a la pregunta del *cómo* se conoce

Con la Epistemología del Sujeto Conocido se renuevan los fundamentos epistemológicos de la investigación cualitativa porque el planteo ontológico de tal epistemología reposa en una otra concepción de la identidad que alcanza a los dos o más sujetos de la interacción cognitiva.

El centro de la atención, el debate, ya no apunta a la realidad social, a su naturaleza, a sus características, a los condicionamientos a los que está sometida y/o somete, a las leyes que la regulan o de acuerdo con las que se desarrolla o evoluciona, a la forma en la que se construye, a los supuestos acerca de cómo puede ser conocida válidamente o acerca de cómo dar cuenta de las múltiples construcciones que se producen respecto de esa realidad.

Podría decirse, también, que es el paradigma interpretativo el que responde adecuadamente, en especial, a los requerimientos de las características secundarias de la investigación cualitativa, es decir, de las que giran en torno del estudio de los contextos y de las situaciones sociales excluyendo, para tal fin, el modelo de las ciencias naturales, dando cuenta del carácter construido de los significados, de las normas, de las orientaciones, de la producción y reproducción del mundo social por vía de las prácticas sociales entre las que se encuentra el lenguaje.



<b>Código</b>	FPI-009
<b>Objeto</b>	Guía de elaboración de Informe de avance de proyecto
<b>Usuario</b>	Director de proyecto de investigación
<b>Autor</b>	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLaM
<b>Versión</b>	5
<b>Vigencia</b>	03/9/2019

El paradigma interpretativo es, pues, el fundamento de la investigación cualitativa al interior de la Epistemología del Sujeto Cognoscente

La validez del conocimiento resultado de la construcción cooperativa no se corresponde, por tanto, con la del llamado conocimiento científico porque no son sus normas, sus cánones, sus consignas, sus métodos los que se deben aplicar, seguir, obedecer para llevar a cabo esa construcción. El conocimiento obtenido al ser distinto descansa en otra legitimidad, en aquella que le concede su propio alcance, su propia profundidad, su propio desarrollo, su propia envergadura.

Así, por ejemplo, si el investigador supone que la realidad social está sometida a alguna suerte de normatividad, de legalidad y que, por tanto, la capacidad de la autonomía de la voluntad de la persona está limitada, determinada, condicionada, ¿qué valor atribuirá al sentido subjetivo que el actor da a su acción?, ¿considerará el investigador que las palabras de ese actor lo proveen de un conocimiento del que él carece?, ¿dará cuenta de la propuesta y/o de la posibilidad de tal actor de modificar su situación en un sentido diverso al ya previsto por las teorías cuyas legalidades ese investigador da por ciertas?

¿Por qué la Epistemología del Sujeto Conocido habría de Constituirse en el fundamento epistemológico de la investigación cualitativa?

De lo que se trata es, pues, es de conocer “con” el “otro” y no “sobre” el “otro”, de ser uno con él, a partir del componente compartido de la identidad, de prescindir de la distancia, de la ajenidad que separa a quien conoce de quien es conocido y que constituye a éste en “objeto” a pesar de haberse apelado a su “subjetividad” para conocer.

De lo que se trata es de hacer posible la total manifestación de ese “otro”, de no ejercer sobre él violencia cognitiva imponiéndole un código de interpretación al que nunca hubiese apelado para dar cuenta del sentido de sus acciones.

## **Metodología**

La estrategia metodológica del proceso fue seguir estrictamente los pasos que constituyen las características procedimentales del método de triangulación. La metodología utilizada se basó en un proceso en el que se caracterizaron distintos pasos operativos.

Inicialmente una pregunta de investigación, factible de ser abordada con una metodología cualitativa. Luego se analizaron la hipótesis, el objetivo general y los objetivos específicos, y a continuación se revisaron las acciones a seguir en función de la metodología prevista.

**Estrategia de recolección de datos:** Para el relevamiento y construcción de nuestro corpus empírico planteamos una entrevista abierta.

**Guía de entrevistas** La forma concreta a partir de la cual producimos y registramos la información, por ejemplo, es la guía de entrevistas, una grilla de observación, etc. En este punto, esbocen brevemente algunos aspectos del instrumento (por ejemplo, algunas preguntas, etc.)

## **Pautas utilizadas para el seguimiento de la entrevista**

Repreguntar cuando sea necesario

En situaciones de conflicto apaciguar y luego volver. Reafirmar y repetir

De ser necesario es posible cambiar formulación de la pregunta/intervención

Contrastar constantemente con hipótesis nativas

De ser necesario se puede incluir afirmación de otras entrevistas y plantear por el caso contrario

Plantear ejemplos y situaciones hipotéticas sobre nosotros o sobre ellos o algún personaje imaginario



<b>Código</b>	FPI-009
<b>Objeto</b>	Guía de elaboración de Informe de avance de proyecto
<b>Usuario</b>	Director de proyecto de investigación
<b>Autor</b>	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLaM
<b>Versión</b>	5
<b>Vigencia</b>	03/9/2019

o real (familiar, amigo, etc)

Se puede confrontar con las ideas del interlocutor

Usar palabras nativas

No forzar; respetar los silencios

Es conveniente un clima distendido, animado y colaborativo

Repetición de verbatim

Acompañar con interjecciones

Garantizar un espacio de confianza e intimidad

**Población de estudio:** se realizó en forma individual o grupal

**Muestra test:** 1 persona pertenecientes a la población profesionales de la salud, 1 persona pertenecientes a la población comunidad.

**Muestra retest:** 1 personas pertenecientes a la población profesionales de la salud, 1 personas pertenecientes a la población comunidad.

**Muestra final:** 23 respuestas recibidas del personal de salud. Se han descartado 4 por problemas en el cargado de los datos

**Muestra final:** 23 respuestas usuarios

**Criterio de selección de la muestra profesionales de la salud:**

El criterio de selección del personal de Salud para la realización de entrevista en el marco del proyecto de investigación se puede dividir en dos tiempos;

1° Tiempo:

Personal médico y no médico de áreas críticas como: Guardia, Terapia Intensiva y sector de internación de Clínica Médica.

2° Tiempo:

Personal Médico y no Médico con predisposición a ser entrevistado, dentro de las diferentes áreas del Hospital. (Admisión, C. Externos, Cuidados Mínimos, etc)

Por sugerencia de otros compañeros de trabajo, a partir de la experiencia personal durante su entrevista.

**Criterio de selección de la muestra de usuarios:** usuarios de los servicios de salud mental que concurren habitualmente a ambos hospitales. Se eligieron usuarios mayores de 18 años atendidos en todas las especialidades.



<b>Código</b>	FPI-009
<b>Objeto</b>	Guía de elaboración de Informe de avance de proyecto
<b>Usuario</b>	Director de proyecto de investigación
<b>Autor</b>	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLaM
<b>Versión</b>	5
<b>Vigencia</b>	03/9/2019

El criterio de selección de los entrevistados siguió el patrón de selección de muestra No probabilística, por conveniencia. Razones de proximidad geográfica y facilidad de acercamiento a los sujetos de la investigación justificaron el uso de esta técnica.

Dada las dificultades de acceso a ambas poblaciones por la pandemia se opta por un esquema de integralidad entre entrevistas presenciales o virtualidad para la toma de las encuestas y posterior procesamiento de datos.

**Procesamiento y análisis de datos:** Las entrevistas fueron desgrabadas y luego sometidas al análisis de datos cualitativos. Incluye un manual de códigos, previamente establecido por el programa ATLAS Ti

Con los resultados obtenidos de la etapa cualitativa, se seleccionaron las variables más destacadas y a partir de las mismas se confeccionó el instrumento para utilizar en la etapa cuantitativa.

**Tabla N:1 Muestra cualitativa, numero de entrevistas**

	entrevistas individuales	Grupos focales
<b>Usuarios</b>	Entrevistas: N 23	3
<b>Personal de salud</b>	Entrevistas: N 23	1
<b>Total, de Entrevistas</b>	N 46	
<b>Total, Grupos Focales</b>	N 4	
<b>Total, General de Entrevistados</b>	N = 46	

Durante el periodo de diciembre 2021 a febrero 2022 se realizó el 1er informe de avance sobre los resultados del análisis cualitativo, sobre las 46 entrevistas que se habían realizado durante el periodo de junio a noviembre de 2021.

Durante el 2do año de la investigación, se realizaron 465 encuestas, de las cuales 178 fueron realizadas a profesionales y trabajadores de salud, y 287 a usuarios del sistema de salud.

#### **Estructuración y análisis cuantitativo**

En la etapa cuantitativa se realizó un muestreo aleatorio simple. La muestra en este caso fue de carácter probabilístico y el universo fueron todos los profesionales de ambos Hospitales. Respecto a los usuarios el universo es el total de pacientes atendidos durante un mes. Para este cálculo se tomó el promedio anual de pacientes atendidos. Se solicitó información al Departamento de Personal de los Hospitales para confeccionar el marco de la muestra para los profesionales y al sector de Estadística la información de pacientes atendidos durante un año. Se estimó el tamaño de muestra adecuado para estimar proporciones con un nivel de confianza del 95%. Para realizar estos cálculos se accedió al sitio web del Instituto de Metodología de la Investigación disponible en <https://www.institutodemetodologia.net/calculos-online>

#### **Universo y selección de la muestra**





<b>Código</b>	FPI-009
<b>Objeto</b>	Guía de elaboración de Informe de avance de proyecto
<b>Usuario</b>	Director de proyecto de investigación
<b>Autor</b>	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLaM
<b>Versión</b>	5
<b>Vigencia</b>	03/9/2019

	Hospital Parois-sien	Hospital Pa-roissien	Hospital Balles-trini	Hospital Ba-llestrini
		<b>N Muestra</b>		<b>N Muestra</b>
Personal de Sa-lud (Nº)	*1564	188	** 861	103
Usuarios de ser-vicios de salud (Nº/mes)	2030	244	770	92

Ref:

Para el cálculo del N de la muestra se tomado en cuenta el 12% de la población que pertenece al Uni-verso

\* El Universo del personal del Hospital Paroissien se encuentra en el marco a la Ley 10471

\*\* El universo del Hospital Ballestrini corresponde al personal que se encuentra en el marco de la 10471 y de la ley 10430

#### **Tabla Nº2: Cálculo de la muestra cuantitativa**

N: Tamaño De La Población O Universo (Número Total De Posibles Encuestados).

ESTABLECIMIENTO	PERSONAL DE SALUD		
HOSPITAL Parois-sien	188		
Hospital Ballestrini	103		
<b>TOTAL</b>	<b>291</b>		

Fuente: elaboración propia.

#### **Tabla Nº 3: Encuestas realizadas/ muestra final**

<b>Muestra final de encuestas</b>	<b>Cantidad de Encuestas realizadas</b>	<b>Encuestas Descarta-das</b>	<b>Total</b>
N= personal de la salud	N	N= 4	N= 90
N= usuarios	N	N= 8	N= 190

**Grado de cumplimiento de la actividad: 45 %.**

Fuente de elaboración propia.

El cuestionario se aplicó a 465 sujetos de estudio, de los cuales 178 fueron realizadas a profesiona-les y trabajadores de salud, y 287 a usuarios del sistema de salud.

El criterio de selección de los encuestados fue por conveniencia. Razones de proximidad geográfica y facilidad de acercamiento a los sujetos de la investigación justificaron el uso de esta técnica.

En relación al procesamiento y análisis de datos cuantitativos, en primer lugar se volca-ron los resultados de las encuestas a un Google Forms. Luego se bajaron los resultados de las en-cuestas a una planilla de Excel y posteriormente a formato DBF. Luego se utilizó un algoritmo en Foxpro, el que permitió obtener porcentajes de prevalencia para los diferentes cruces planteados.



<b>Código</b>	FPI-009
<b>Objeto</b>	Guía de elaboración de Informe de avance de proyecto
<b>Usuario</b>	Director de proyecto de investigación
<b>Autor</b>	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLaM
<b>Versión</b>	5
<b>Vigencia</b>	03/9/2019

Por último se validó la significación  $P (<0.05)$  de aquellas prevalencias que mostraban diferencias potencialmente relevantes mediante una prueba  $Z$  utilizando una planilla Excel.

Del análisis del trabajo de investigación surgió que se siguió los pasos que constituyen las características procedimentales del método de triangulación, teniendo en cuenta las siguientes etapas:

Temporal: se realizó en diferentes momentos del 2021-2022

Espacial: se realizó en los hospitales incluidos en el proyecto

Personal: se realizó con distintos actores de diferentes estamentos; enfermera/os, profesionales de salud y usuarios.

La triangulación entre métodos se realizó mediante la combinación de resultados de la 1ra fase mediante el método cualitativo, y la 2da fase mediante el método cuantitativo.

Los análisis cualitativos se llevaron a cabo utilizando básicamente 2 herramientas, por un lado, el análisis semántico clásico de codificación axial, por el otro implementamos algoritmos de minería de texto, también conocidos como análisis lexical. Para el análisis cualitativo de sentidos usamos dentro del lenguaje R el paquete RQDA, que nos permite tomar porciones del texto y categorizarlas. Para poder utilizarlo se desgrabaron las entrevistas

Para el análisis lexical usamos el software IRAMUTEQ (que se monta sobre el lenguaje R). Este tipo de análisis permite extraer categorías a partir de la creación de matrices ad hoc, donde se eliminan partes del texto que no tienen sentido para el análisis y se realizan cálculos de asociación entre las variables. A partir de estos análisis podemos visualizar árboles, nubes de palabras y gráficas basadas en ejes.

## **IV RESULTADOS**

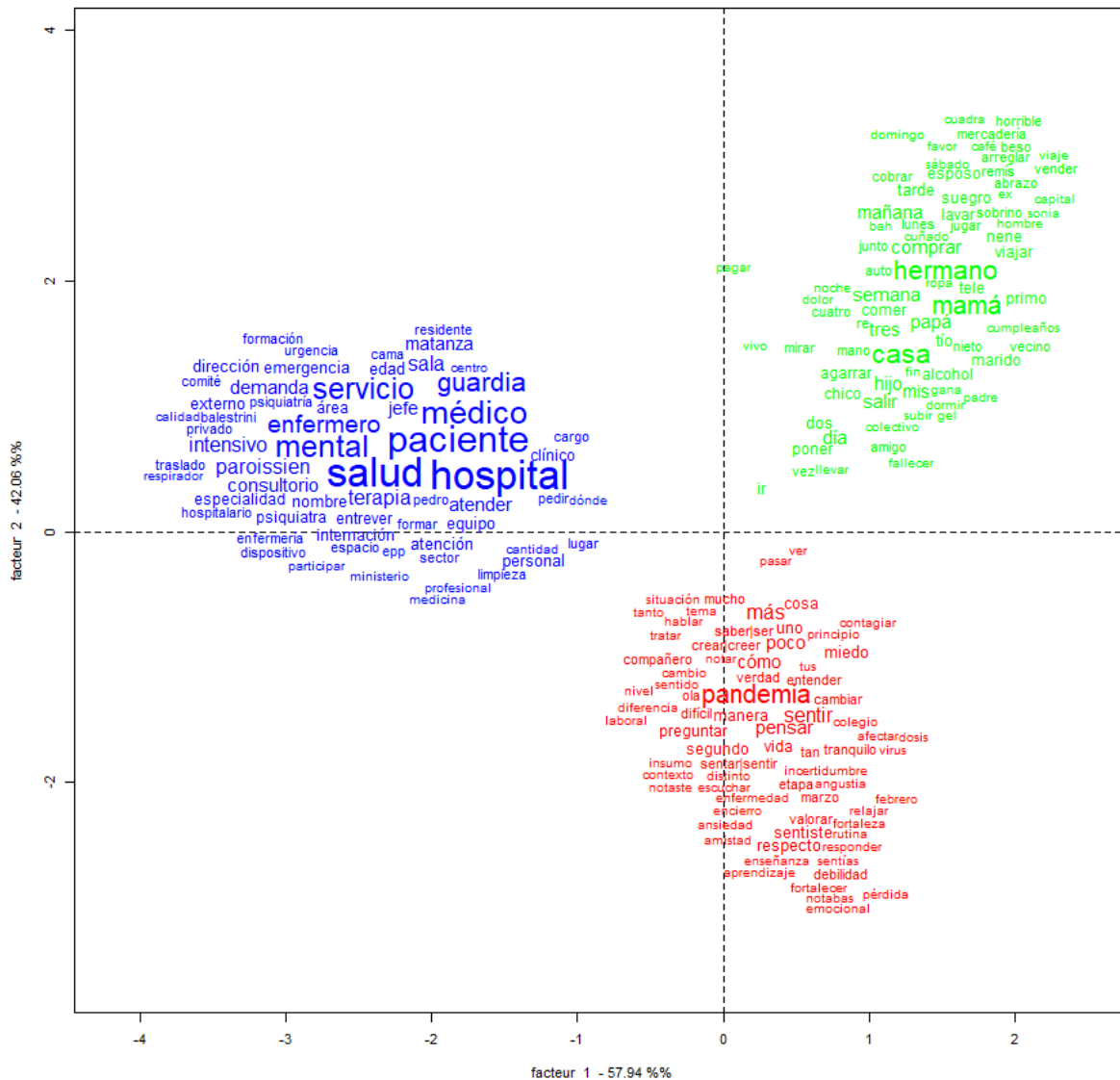
### **Análisis cualitativo**

#### **Análisis de las entrevistas mediante la metodología de la Minería de Texto**





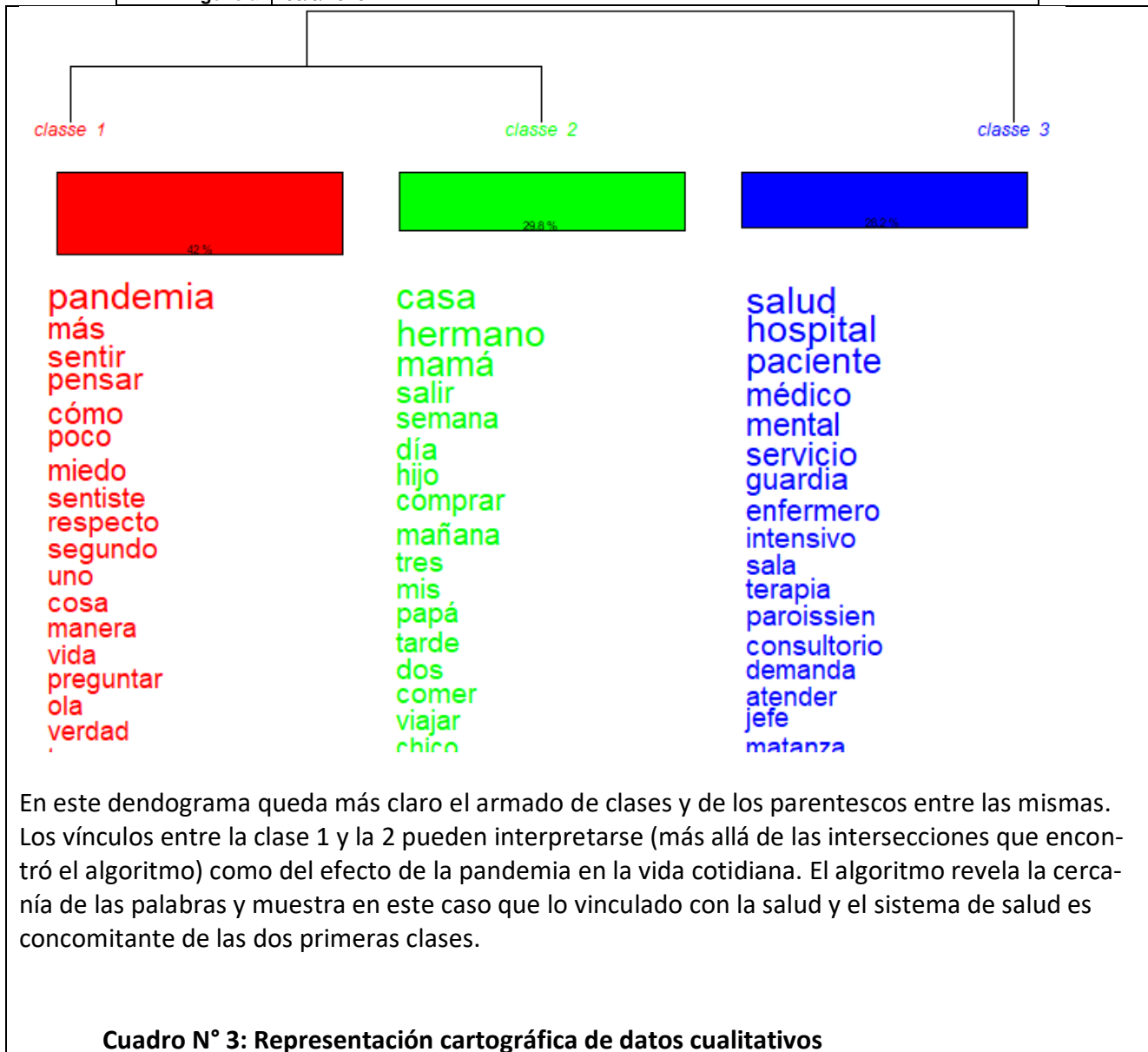
<b>Código</b>	FPI-009
<b>Objeto</b>	Guía de elaboración de Informe de avance de proyecto
<b>Usuario</b>	Director de proyecto de investigación
<b>Autor</b>	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLaM
<b>Versión</b>	5
<b>Vigencia</b>	03/9/2019



Claramente pueden observarse los criterios de agrupamiento, por un lado, el cluster donde la “pandemia” ocupa el 1er lugar y cómo éste está relacionado con palabras como “sentir”, “pensar”, “vida”, “entender”, “incertidumbre”, etc. Este racimo está relacionado con el de color verde, que tiene como palabras centrales a “hermano”, “mamá”, “papá”, “casa”, haciendo referencia a la familia y a lo doméstico. La pandemia afecta la vida cotidiana, se podría concluir. El racimo azul tiene como palabras principales a “salud”, “hospital”, “paciente”, “médico”, “enfermero”, “mental”, “servicio”, etc. Las 3 clases muestran una coherencia semántica, donde se observa como la pandemia afecta a las familias y a los hogares y como el sistema de salud es un racimo aparte, vinculado con los aspectos más profesionales.



<b>Código</b>	FPI-009
<b>Objeto</b>	Guía de elaboración de Informe de avance de proyecto
<b>Usuario</b>	Director de proyecto de investigación
<b>Autor</b>	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLaM
<b>Versión</b>	5
<b>Vigencia</b>	03/9/2019

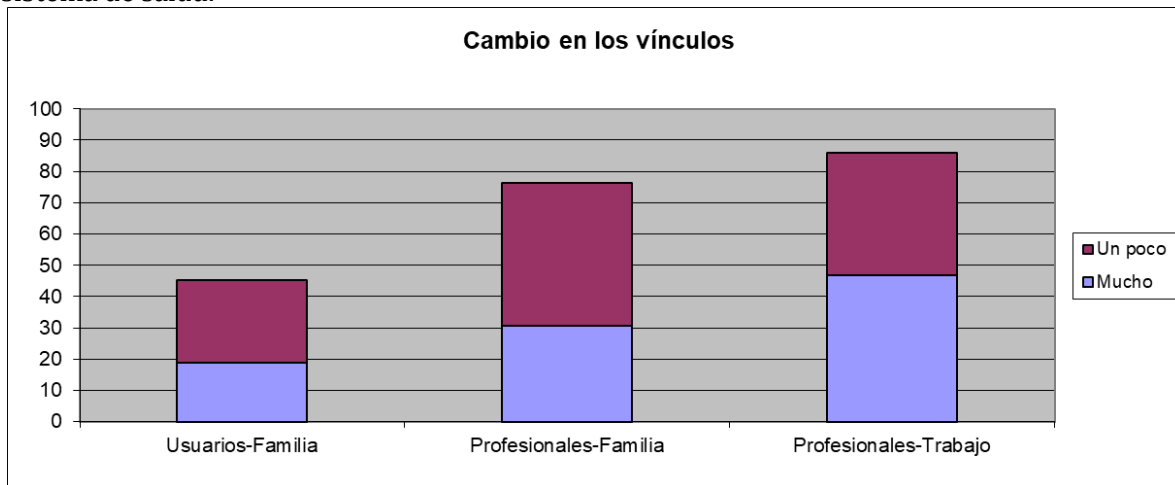




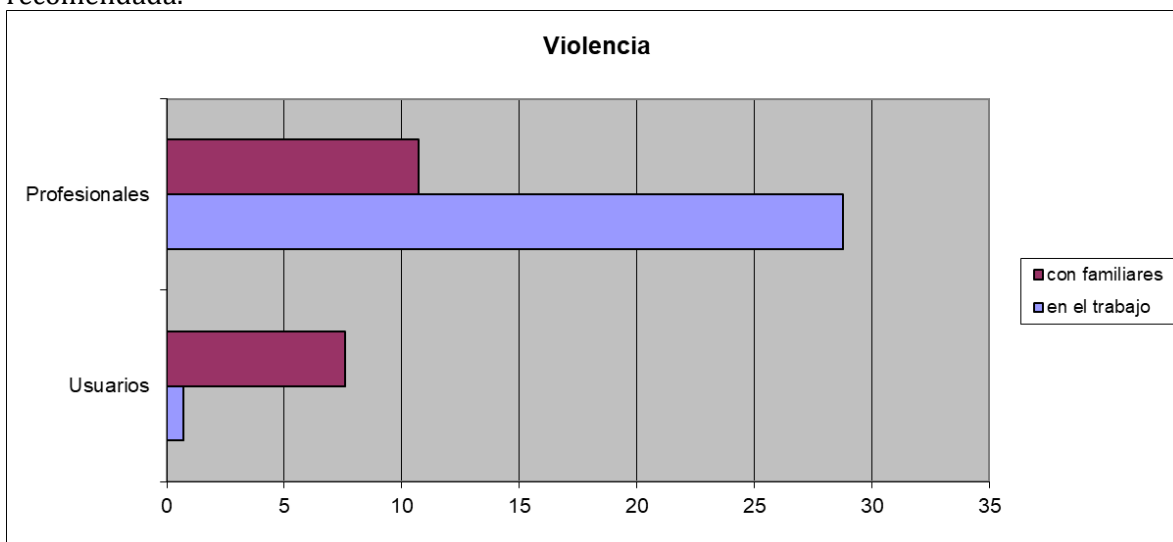


<b>Código</b>	FPI-009
<b>Objeto</b>	Guía de elaboración de Informe de avance de proyecto
<b>Usuario</b>	Director de proyecto de investigación
<b>Autor</b>	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLaM
<b>Versión</b>	5
<b>Vigencia</b>	03/9/2019

sistema de salud.



El cambio de los vínculos entre los profesionales es más acusado en los hábitos del día a día, como el contacto con el otro, el cambio en la forma de saludar y el mantenimiento de la distancia interpersonal recomendada.



De las encuestas cuantitativas surge como dato relevante un aumento en la violencia entre los profesionales. También, se registra como violencia la falta respuesta de RRHH. La violencia en el trabajo no está relacionada con el agotamiento, desmotivación o enojo, pero sí lo están los diferentes problemas como falta de equipamiento, "salir a comprar insumos que no estaban disponibles", relaciones conflictivas entre pares o con la jefatura.

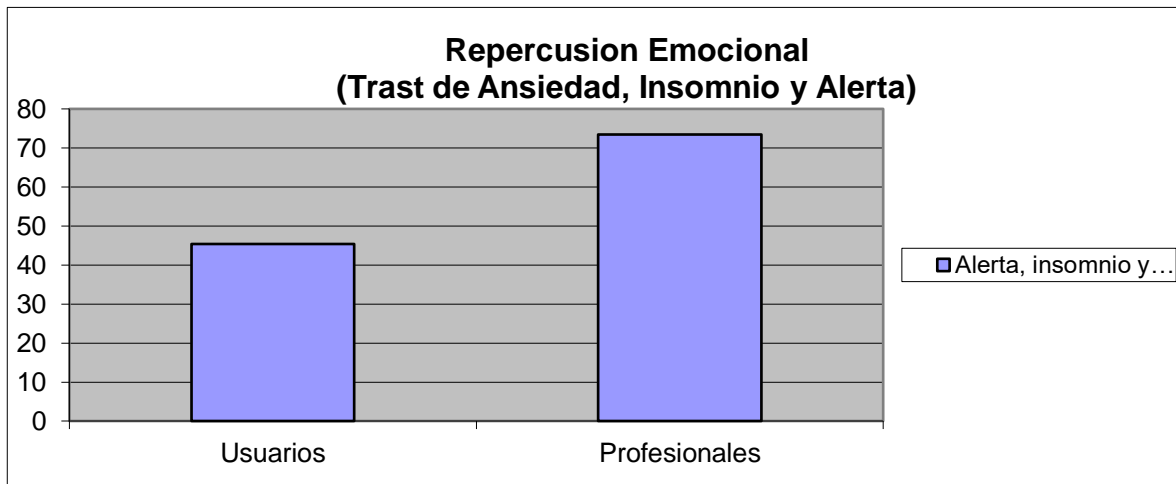
En las encuestas cuando se pregunta sobre la información brindada desde el sistema de salud, la misma aparece como insuficiente o poca clara.

Los profesionales de salud evaluaron muchas más negativamente la información sobre las medidas de prevención con respecto a los usuarios, considerándolo de alguna manera como parte de violencia.



<b>Código</b>	FPI-009
<b>Objeto</b>	Guía de elaboración de Informe de avance de proyecto
<b>Usuario</b>	Director de proyecto de investigación
<b>Autor</b>	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLaM
<b>Versión</b>	5
<b>Vigencia</b>	03/9/2019

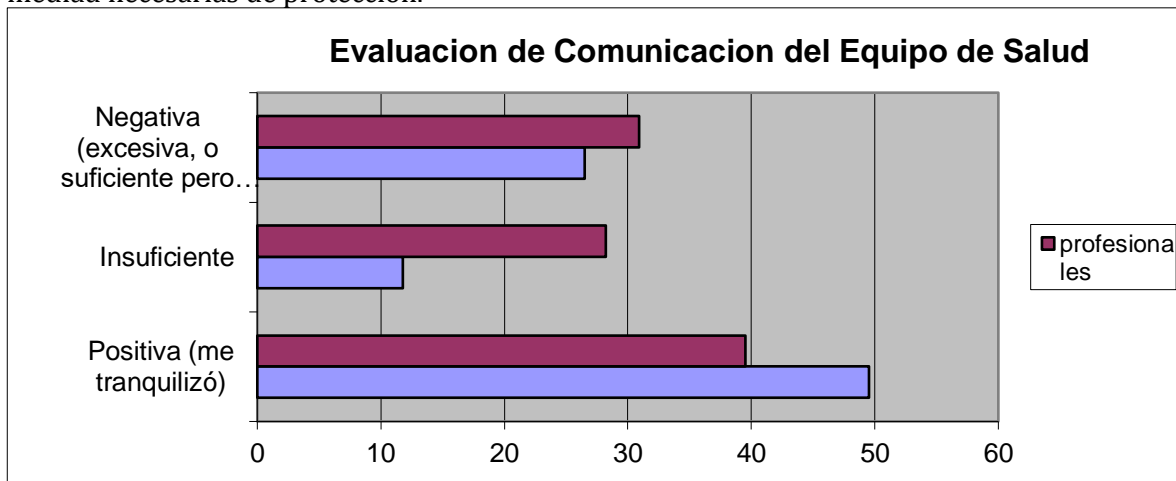
La violencia en el trabajo forma parte prioritaria del registro de profesionales mientras que en el de usuarios prácticamente no se registra. Con lo cual pensamos en la hipótesis de sub-registro por parte de los usuarios.



Las emociones predominan principalmente entre los profesionales, sin embargo en el registro de emociones, con un 73,4%, aparece la alerta, insomnio y ansiedad como síntomas predominantes.

Estos síntomas están vinculados con la percepción de la falta de ayuda institucional, aparece en ambas etapas de las encuestas que la contención sucedía desde la familia y en la casa.

Se puede asociar los síntomas de ansiedad, alerta e insomnio en relación al cambio de hábitos que está más asociado a los profesionales que los usuarios, como son el salud, la distancia y la limpieza como medidas necesarias de protección.



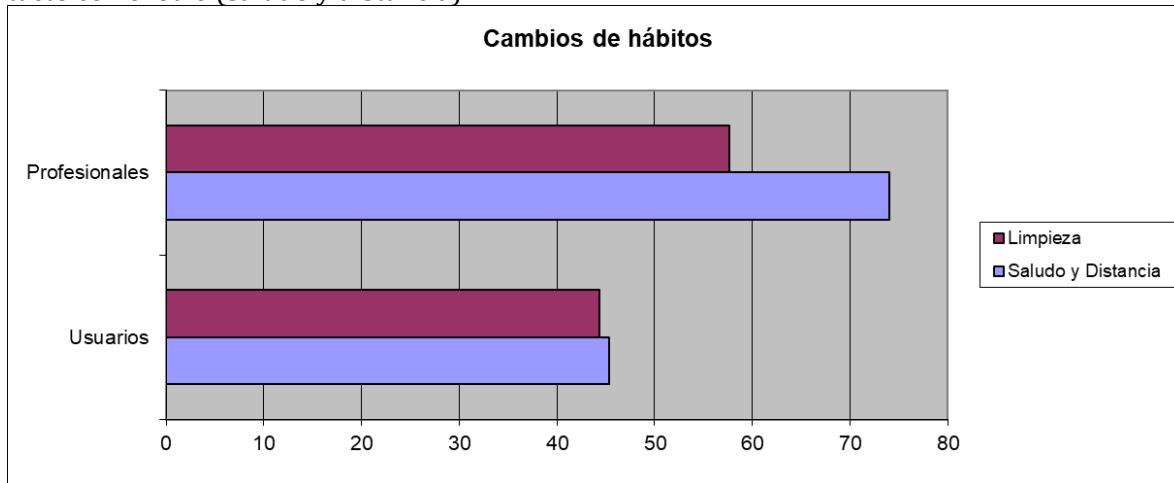
En relación a la información y la comunicación de la misma, en relación a la pandemia, Los profesionales evaluaron mucho más negativamente la comunicación del equipo de salud, sobre todo por insuficiente. Por el contrario los usuarios la evaluaron más positivamente, sobre todo por resultarles tranquilizadora. Desde los datos cuantitativos se evidencia un alto grado de confianza en la ciencia tanto desde los usuarios como los profesionales de la salud. Lo cual se correlaciona con el alto porcentaje de personas vacunadas con esquema completo.

Por lo que de esta etapa cuantitativa concluimos que existe probablemente, un subregistro de percep-



<b>Código</b>	FPI-009
<b>Objeto</b>	Guía de elaboración de Informe de avance de proyecto
<b>Usuario</b>	Director de proyecto de investigación
<b>Autor</b>	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLaM
<b>Versión</b>	5
<b>Vigencia</b>	03/9/2019

ción violencia entre los usuarios, pues casi no se obtienen datos. Mientras que para los profesionales, la violencia en el trabajo forma parte prioritaria del registro. Esto podría estar en relación con la falta de recursos humanos, equipamiento y relaciones conflictivas entre pares o con la jefatura. Las emociones predominantes en ambos grupos son miedo y confianza. El cambio de los profesionales es más acusado que en los usuarios, sobre todo en los hábitos de contacto con el otro (saludo y distancia).



No hay diferencia en la evaluación sobre la atención entre el que se atiende en forma virtual o presencial. Y ambos grupos (tanto usuarios como profesionales de la salud) refieren como ayuda principal a la familia

Se observó de una manera muy notoria como se desarrolló en la primera etapa cualitativa de la pandemia un cambio abrupto en la vida cotidiana, con las medidas de higiene y cuidado personal, no así sucedió lo mismo en la segunda etapa cuantitativa (realizada durante la 2ª ola). Por lo que se infiere que podría estar relacionado con el cansancio, naturalización, vacunación y sensación de lejanía.

### **Consideraciones éticas.**

El impacto de la pandemia en todas las prácticas sociales, pero muy especialmente en el contexto de salud, requirió del estudio de las representaciones y percepciones del personal de salud que han visto modificada sus tareas cotidianas con todo lo que esta conlleva: aislamiento, sobrecarga laboral, estrés, violencia, conflictos interpersonales, etc. En el caso concreto por su mayor carga de exposición al riesgo y por la angustia de lidiar con condiciones extremas este impacto se incrementa y merece una atención especial.

Ahora bien, la palabra “ética” tiene una riqueza semántica que debe ser explorada. La ética en su sentido más amplio nos remite a un ejercicio reflexivo que tiene como materia de atención al “ethos”, esto es el conjunto de pautas y normas que orientan la conducta de las diferentes comunidades históricas. (Maliandi, R 2004, Ética, conceptos y problemas)

Habría que identificar que conflictos éticos se presentaron en la investigación. Si se pudiera ofrecer alternativas de regulación lo antes posible. Que reflexión nos inspira la investigación? Que ha sucedido con los marcos valorativos y normativos establecidos, vigentes en tiempos de estabilidad y que se reproducen de modo casi automático; de las entrevistas con el personal surgen reflexiones de como en tiempos de crisis esos marcos normativos manifiestan sus límites.

Para poder luego avanzar en propuestas superadoras que permitan al personal los sujetos de



<b>Código</b>	FPI-009
<b>Objeto</b>	Guía de elaboración de Informe de avance de proyecto
<b>Usuario</b>	Director de proyecto de investigación
<b>Autor</b>	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLaM
<b>Versión</b>	5
<b>Vigencia</b>	03/9/2019

la investigación deberían construir sentidos colectivos de modo de explicitar los vacíos con los que se encontraron. Las instituciones deberían estar alertadas por estas situaciones de encerronas trágicas y tener otras herramientas para hacer frente a las adversidades en la situación.

Qué tipo de lazos se reconstruyen en la situación pospandémica? ¿Qué situaciones fueron silenciadas? ¿la ausencia de comisiones de ética en los hospitales no es acaso uno de dichos vacíos?

### **Consideraciones Finales**

Consideramos finalizar este informe final con algunas reflexiones críticas referido a nuestro desarrollo. El trabajo que llevamos adelante identifica ciertos aspectos de la subjetividad de los sujetos de investigación desde las representaciones sociales durante las etapas agudas de la pandemia.

En un contexto altamente desfavorable pudimos avanzar, no sin obstáculos, en sostener el marco hermenéutico propuesto. Precisamente destacamos que la utilización de la metodología triangular para el análisis de las representaciones coloca a la investigación en un imperativo ético que nos ayuda a dismantelar progresivamente ciertas configuraciones hegemónicas existentes.

Destacamos que la secuencia elegida cualitativa –cuantitativa nos ha permitido habilitar la construcción de conocimiento colectivo desde la atribución de sentido referido a experiencias y acontecimientos durante la pandemia.

Así hemos intentado poner en acción nuestra imparcialidad en el proceso. Hemos tomado en cuenta las miradas, preguntas, emociones. Hemos intentado dar crédito al otro y confiamos en la seguridad cognitiva; del mismo modo descartamos las inestabilidades emocionales, como obstáculo en la credibilidad de la información recogida.

Planteamos la igualdad ontológica en cuanto que los sujetos participantes son activos constructores de representaciones y de realidades, productores de interpretaciones, con experiencias, vocaciones y trayectorias diversas.

Sin embargo, el peso de nuestras formaciones académicas merece una reflexión crítica: Nos encontramos con la dificultad por desmontar saberes epistémicos positivistas. Llevamos en nuestra formación académica el modelo positivista y colonial. Así la tradicional mirada colonial en el espacio de la investigación de naturaleza extractivista sigue todavía incólume.

Destacamos las cuestiones referidos a la seducción que despierta el formato del poder en el proceso de investigación. Por ejemplo, nos hemos formado en un panóptico cognoscitivo - poder de ver y no ser visto; es decir no hablar y solo escuchar; en el mismo sentido trastocamos los principios de imparcialidad por cuanto siempre intervenimos desde algún lugar social; predicamos la neutralidad, pero nos posicionamos, analizamos e interpretamos desde los códigos culturales, códigos lingüísticos de los que formamos parte.

Hubo oportunidades perdidas. Fue difícil franquear barreras simbólicas. Dada la situación de la pandemia no fue posible profundizar en los relatos acerca de la violencia. También por parte del equipo investigador hubo vacíos en cuanto el entrevistador no compartió y relató sus propias experiencias personales.

Este gesto hubiera generado mayor empatía en especial con los usuarios. Sospechamos que al eludir este tema – tristeza, enojo, miedo, vergüenza – las representaciones que circulan en torno a la violencia, sus víctimas y contextos de ocurrencia son parte más activa en los usuarios.





<b>Código</b>	FPI-009
<b>Objeto</b>	Guía de elaboración de Informe de avance de proyecto
<b>Usuario</b>	Director de proyecto de investigación
<b>Autor</b>	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLaM
<b>Versión</b>	5
<b>Vigencia</b>	03/9/2019

Del mismo modo dados los apuros por resolver la emergencia epidémica, la importancia asignada al maltrato, violencia hospitalaria o condiciones de trabajo desfavorables es un tema para profundizar en futuras investigaciones. .

En cuanto al equipo durante el proceso de trabajo se ha trabajado el proceso de ruptura y posteriores recomposiciones en especial cuando nos separamos del rol tradicional de poder; este avance nos ha permitido valorar los fundamentos para una epistemología crítica.

De este modo se pusieron en circulación

Las formas y contenidos de como tradicionalmente circula el poder en el proceso de investigación

Los cuestionamientos a la tradicional forma de afrontar el conocimiento,

Las dificultades en sostener la neutralidad,

Los aciertos en introducir practicas narrativas contrahegemónicas

Tal vez como legado de la tradición colonial la cuestión de los privilegios en el proceso de investigación sea más difícil de desmontar. La relación en la relación entre el nosotros y el sujeto de la investigación sigue siendo un tema pendiente para debatir.

Finalmente consideramos tal vez que la labor crítica de la investigación carezca de cierta profundidad ética por cuanto como profesionales somos parte del mismo problema epistémico que investigamos y al mismo tiempo ponemos en juego el mismo modelo metodológico del cual todavía formamos parte.

## V BIBLIOGRAFÍA

### Referencias bibliográficas:

Ardila-Gómez S. Rosales, ML. Fernández, MA. Velzi Díaz, A. Matkovich, A. Agrest, M. (2021). Impacto de la pandemia por COVID-19 en los servicios de salud mental en Argentina. *Rev Argent Salud Pública*. 2021;13 Supl COVID-19:e26.

Alomo, M. Gagliardi, G. Pelocche, S. Somers, E. Alzina, P. Prokopez, CR. (2020) . Efectos psicológicos de la pandemia covid-19 en la población general de Argentina. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba* 2020; 77(3):176-181

Bauman, Z. Bordoni, C. (2016): Estado de crisis Reflexión Política, vol. 19, núm. 38, pp. 176-182.

Benyakar, M. (2006). Lo disruptivo. Amenazas individuales y colectivas: el psiquismo ante guerras, terrorismos y catástrofes sociales. Buenos Aires. Biblos.

Bion, W. R. (1962). "Learning from experience", Londres: Karnac Books, 1984.

Cardona Plaza, L., Camús Jorques, D. y Pons Salgado, A. (2022). El impacto psicológico del Covid-19 en los servicios de emergencias extrahospitalarias. *Ehquidad. International Welfare Policies and Social Work Journal*, 17, 11-46.

De la Rosa, A. Moreyra, L. De la Rosa, N. (2020). Intervenciones eficaces vía Internet para la salud emocional en adolescentes: Una propuesta ante la pandemia por COVID-19. *Hamut'ay*, 7 (2), 18-33. <http://dx.doi.org/10.21503/>

Díaz Villalobos, R. (2021). "El otro" al teléfono. Relatos desde la pandemia causada por el COVID 2019. *Revista INFAD De Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(2), 379-386.

Eidman, L. Bender, V. Arbizu, J. Lamboglia, AT. Correa del Valle, L. (2020). Bienestar emocional, psicológico y social en adultos argentinos en contexto de pandemia por COVID-19. *Psychologia*, 14(2), 69-80 doi: 10.21500/19002386.4851

Guerrero Antequera, M. (2020). Bioética y derechos humanos en tiempos de pandemia: el fondo ético





<b>Código</b>	FPI-009
<b>Objeto</b>	Guía de elaboración de Informe de avance de proyecto
<b>Usuario</b>	Director de proyecto de investigación
<b>Autor</b>	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLaM
<b>Versión</b>	5
<b>Vigencia</b>	03/9/2019

para la toma de decisiones en tiempos de emergencia. Revista ANALES Séptima Serie. Nº 17/2020.

Hudson, JP. (2021). El personal de salud en la pandemia: trabajar en un umbral de riesgo permanente. Debates en Sociología. Nº53, 2021 / e-ISSN: 2304-4284

Inchaurraga, S. (2020). El deterioro de los lazos sociales en tiempos de COVID-19 Y pandemia del miedo. Domesticación de mentes y cuerpos en nombre de la salud en la lógica contemporánea del “hacer vivir”. Disponible en <https://rephip.unr.edu.ar/handle/2133/18865?show=full>

Infante Pedreira, OE. (2020). Impacto de la pandemia por COVID-19 en la salud mental. Temas. 100-101: 87-93.

Jiménez Puig, E. Perez Leiva, BD. González Cruz, R. (2021). Ansiedad y miedo a la COVID-19 en estudiantes pesquisadores del poblado de Falcón, Villa Clara. Medicentro Electrónica, Norteamérica 25. 621-637. Disponible en: <<http://medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/3434/2809>>. Fecha de acceso: 28 feb. 2022.

Lacasta-Reverte MA, Torrijos Zarcero M, López-Pérez Y, Carracedo Sanchidrián D, Pérez Manrique T, Casado Sanmartín C, et al. (2020). Impacto emocional en pacientes y familiares durante la pandemia por COVID-19. Un duelo diferente. Med Paliat. 2020;27(3):201-208

Lázaro-Pérez, C., Martínez-López, J. A., Gómez-Galán, J. y Del Pino Espejo, M. J. (2021). Enfoque Comunicativo y Cultural de la Situación de los Profesionales de la Salud frente a la Pandemia de COVID-19. Revista Latina de Comunicación Social, 79, 357- 380.

Lenta, MM. Longo, RG. Zaldúa, G. Veloso, V. (2020). La salud de las trabajadoras de la salud en contexto de pandemia. Anuario de investigaciones / Volumen XXVII. Facultad de Psicología - UBA / Secretaria de Investigaciones. 147:154.

Lévinas, E. (1987). *De Otro modo que ser, o más allá de la esencia*. Salamanca

Lira-Durán, DP. Ortiz-Cortés, A. Ramírez-Nava, AG. Ramos-Sánchez, G. Tovar-Lobato, DE. Et al. (2021). Regulación emocional cognitiva y estrategias de afrontamiento en estudiantes universitarios ante el COVID-19. XXVI Verano de la Ciencia. Volumen 10. ISSN 2395-9797.

Matusevich, D. Nemirovsky, M. (2021). Notas sobre el teletrabajo, la atención psiquiátrica y los cambios comunicacionales en pandemia. Vertex Revista Argentina de Psiquiatría. 32(154): 86-90.

Menéndez, EL. (2020). Consecuencias, visibilizaciones y negaciones de una pandemia: los procesos de autoatención. Salud Colectiva. ISSN 1669-2381 | EISSN 1851-8265 | doi: 10.18294/sc.2020.3149.

Merino-Solari, R. (2020). “Siento miedo”. Experiencia laboral en el contexto de La emergencia nacional Sanitaria generada Por La Pandemia covid-19. *Acta Herediana*, 63(2), 184-192.

Patiño Guerraty, T. Lazcano Urquidi, MJ. Muster Migueles, R. Pinto Lorca, J. Videla Riquelme, J. (2021). repercusiones biopsicosociales del personal de salud: enfrentando la pandemia COVID-19, una revisión bibliográfica. Revista Confluencia, 4(2), 59-64.

Puget, J. (2000). Traumatismo social: memoria social y sentimiento de pertenencia. Memoria social-memoria singular. <http://www.apdeba.org/wp-content/uploads/022000puget.pdf>.

Rodríguez Ceberio, M. Jones, GM. Benedicto, MG. (2021). COVID-19: ansiedad de rasgo y estado en una población seleccionada de Argentina en un contexto de cuarentena extendida. Revista Argent Salud Pública. 2021;13 Supl COVID-19:e22.

Rodriguez Pulido, F. Rodriguez Garcia, A. (2020). Sabemos poco, improvisamos mucho, y por responder bastante.. NORTE de salud mental 63. Julio 2020. 13-24.

Salazar Serrano, O. Arreola Romero, FG. Encinas Norzagaray, L. (2021). Manifestaciones psicológicas durante los primeros casos de COVID-19 en los usuarios sonorenses del Centro de Atención Telefónica de Intervención en Crisis. Región y sociedad, vol. 33, e1454, 2021.

Tovilla Saenz, A. (2018). Lo disruptivo traumático en la vida social y la educación para la paz. Disponible en: <https://psicogrupo.com/lo-disruptivo/lo-disruptivo-traumatico-en-la-vida-social-y-la-educacion-para-la-paz/>

Vizcaíno Alonso, MC. Montero Vizcaíno, Y. (2021). Algunas consideraciones sobre las afectaciones de la salud mental relacionadas con la COVID-19. Disponible en:



<b>Código</b>	FPI-009
<b>Objeto</b>	Guía de elaboración de Informe de avance de proyecto
<b>Usuario</b>	Director de proyecto de investigación
<b>Autor</b>	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLaM
<b>Versión</b>	5
<b>Vigencia</b>	03/9/2019

<https://aniversariocimeq2021.sld.cu/index.php/ac2021/Cimeq2021/paper/view/162/119>

## VI EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA

Rubro	Año 1	Año 2	Total
a) Equipamiento (1)			
b) Licencias (2)			
c) Bibliografía (3)		\$12.600,00	\$12.600,00
Total Gastos de Capital	\$ 0,00	\$12.600,00	\$12.600,00
d) Bienes de consumo		\$ 2.400	\$ 2.400
e) Viajes y viáticos (4)			
f) Difusión y/o protección de resultados (5)			
g) Servicios de terceros (6)	\$12.500,00	\$12.500,00	\$25.000,00
h) Otros gastos (7)			
Total Gastos Corrientes	\$12.500,00	\$ 14.900,00	\$27.400,00
Total Gastos (Capital + Corrientes)	\$12.500,00	\$ 27.500,00	\$ 40.000,00

### ANEXO N ° 1

#### INFORME FINAL DEL BECARIO

##### 1- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Unidad Académica donde se encuentra radicado el proyecto: Departamento de Ciencias de la Salud  
Código del proyecto de investigación: C2SAL-054

Título del Proyecto de investigación vinculado al Plan de Trabajo: Representaciones sociales en salud mental de personal de salud y usuarios durante las diferentes etapas de la pandemia del COVID 19 en el partido de La Matanza.

Apellido y Nombre/s del Director de proyecto: Frankel, Daniel.

Programa de investigación que lo acredita: PROINCE:... CyTMA2 ..X. (Señale con una cruz donde corresponda)

Fecha de inicio del proyecto de investigación: 01/01/2021

Fecha de finalización del proyecto de investigación: 31/12/2022

##### 2- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL DIRECTOR/CO-DIRECTOR DE BECA:

Apellido y Nombre/s del Director de beca: Frankel, Daniel

Apellido y Nombre/s del Co-director de beca: Barbosa, Gonzalo

##### 3- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ALUMNO BECARIO:

Apellido y Nombre/s: Bravo Bellani, Estanislao



<b>Código</b>	FPI-009
<b>Objeto</b>	Guía de elaboración de Informe de avance de proyecto
<b>Usuario</b>	Director de proyecto de investigación
<b>Autor</b>	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLaM
<b>Versión</b>	5
<b>Vigencia</b>	03/9/2019

Número de DNI: 41.200.877

Nacionalidad: Argentino.

Carrera que cursa: Medicina.

Unidad Académica: Departamento de Ciencias de la Salud

#### **4-DESARROLLO DEL INFORME DE AVANCE**

Elaborar el Informe de Avance describiendo el grado de desarrollo cumplido al momento de presentar este Informe en relación a los siguientes puntos:

1. Exposición sintética de la labor desarrollada.
2. Grado de cumplimiento del plan de trabajo.
3. Objetivos alcanzados.
4. Replanteo del problema de investigación y de las hipótesis presentadas.
5. Métodos y técnicas empleados.
6. Bibliografía consultada.
7. Resultados obtenidos (trabajos publicados, en prensa, presentaciones en congresos, etc.).
8. Obstáculos y dificultades en el desarrollo del plan.
9. Cursos realizados, asistencia a reuniones científicas, talleres, u otros eventos participativos.
10. Otros datos que juzgue de interés.
11. Documentación probatoria.

#### **1. Exposición sintética de la labor realizada**

El trabajo del becario durante la primera mitad del corriente año (enero-julio 2022) consistió en la lectura y síntesis de artículos científicos para la revisión bibliográfica y actualización del estado del arte, colaboración en elaboración de las herramientas de recolección de datos (encuestas a profesionales y usuarios) para la etapa cuantitativa de la investigación a partir de los datos obtenidos durante la etapa cualitativa de la investigación realizada en el período 2021-2022 y en la implementación de las mismas hacia usuarios de los hospitales Balestrini y Paroissien y cargado de las mismas en la plataforma Google Forms.

Durante la última mitad del año en curso, una vez finalizada la recolección de datos y habiéndose cuantificado los resultados de los mismos, se procedió con su análisis, establecer relaciones entre las distintas variables y a seleccionar variables de relevancia para realizar una actualización de la bibliografía actualmente disponible sobre las mismas.

#### **2. Grado de cumplimiento del plan de trabajo**

De acuerdo con el plan de trabajo presentado inicialmente, las actividades programadas y cumplidas para esta etapa consistieron en:

- Elaboración del instrumento de recolección de datos para la segunda etapa (meses 1, 2, 3 y 4).
- Construcción del marco de la muestra de profesionales y usuarios (meses 2, 3 y 4).
- Recolección de datos: prueba piloto y aplicación del cuestionario autoadministrado (meses 5, 6 y 7).

La participación del becario en estas actividades se limitó a presenciar las reuniones del equipo dónde se discutía y formulaban las preguntas de los instrumentos aportando su punto de vista y planteando modificaciones de distintas preguntas (por ejemplo: reformulación del enunciado para un mejor entendimiento del mismo, agregando opciones de respuestas, desdoblado una pregunta en dos); y a la implementación del instrumento de recolección de datos (principalmente hacia usuarios) en las poblaciones seleccionadas una vez finalizada la prueba piloto y cargando los datos en la plataforma Google Forms ya que en el caso de los usuarios la encuesta se realiza en papel para luego trasladar las res-



<b>Código</b>	FPI-009
<b>Objeto</b>	Guía de elaboración de Informe de avance de proyecto
<b>Usuario</b>	Director de proyecto de investigación
<b>Autor</b>	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLaM
<b>Versión</b>	5
<b>Vigencia</b>	03/9/2019

puestas.

En cuanto a la segunda etapa del año, el plan de trabajo propuesto en un principio fue el siguiente:

- Edición e ingreso de datos (meses 5, 6, 7 y 8)
- Procesamiento de datos (meses 7 y 8)
- Nueva búsqueda bibliográfica para ampliar la discusión de los resultados en el informe final (meses 8 y 9)
- Informe final (meses 9, 10, 11 y 12)

En cuanto a estas actividades, el becario participó de forma activa únicamente en el ingreso de datos y en la búsqueda bibliográfica.

### 3. Objetivos alcanzados:

Gracias a la participación a lo largo del año, el becario ha podido alcanzar algunos de sus objetivos propuestos al decidir formar parte del proyecto, tales como:

- Profundizar sus conocimientos teóricos respecto a conceptos implicados en el problema de investigación mediante la lectura del marco teórico previamente desarrollado por el equipo y la lectura y síntesis de artículos científicos para la actualización del mismo que, además, permitieron conocer experiencias en distintas poblaciones sobre afrontamiento de la pandemia por COVID-19 e intervenciones en salud y el impacto de la misma.
- Experimentar un primer acercamiento a distintas tareas desarrolladas en el ámbito de una investigación tales como: búsqueda, lectura y discusión de bibliografía, análisis e interpretación de datos cualitativos y elaboración e implementación de instrumentos de recolección de datos.

### 4. Replanteo del problema de investigación y de las hipótesis presentadas

No se ha replanteado el problema de investigación ni las hipótesis presentadas. En cambio, sí se han planteado nuevas hipótesis surgidas del análisis de los datos cuantitativos:

- Existe un sub-registro de la violencia vivenciada por parte de la población de usuarios del sistema de salud.
- Entre los grupos estudiados existe una necesidad de confiar en los avances científicos para encontrar una solución a las problemáticas de la pandemia y al impacto de la misma.

### 5. Métodos y técnicas empleados

Para la síntesis de la bibliografía realizada se utilizó una técnica de fichaje representada a continuación:

Nombre y Apellido del cursante:

Nº	Titulo	
Autor/es (apellido y nombre):		
Idioma:	Nº paginas:	Fecha:
Libro/revista/articulo:		Nº:
Institución/Editorial:		
Ciudad:	País:	
Dirección del sitio WEB:		



<b>Código</b>	FPI-009
<b>Objeto</b>	Guía de elaboración de Informe de avance de proyecto
<b>Usuario</b>	Director de proyecto de investigación
<b>Autor</b>	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLaM
<b>Versión</b>	5
<b>Vigencia</b>	03/9/2019

## Contenido

## Comentario/s

### 6. Bibliografía consultada

- Vizcaíno Alonso, M. Montero Vizcaíno, Y. (2021). Algunas consideraciones sobre las afectaciones de la salud mental relacionadas con la COVID-19. Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas. Recuperado de <https://aniversariocimeq2021.sld.cu/index.php/ac2021/Cimeq2021/paper/view/162/119>
- Cardona Plaza, L. Camús Jorques, D. (2022). El impacto psicológico del Covid-19 en los servicios de emergencias extrahospitalarias. *Ehquidad International Welfare Policies and Social Work Journal*, 17/1(2022). Recuperado de <https://revistas.proeditio.com/ehquidad/article/view/4488>
- Infante Pedreira, O. (2019). Impacto de la pandemia por COVID-19 en la salud mental. *Revista TEMAS*, 2020; 100-101: 87-93. Recuperado de <http://temas.cult.cu/wp-content/uploads/2021/10/79-84-Infante-1.pdf>
- Lira-Durán, D. Ortiz-Cortés, A. (2021). Regulación emocional cognitiva y estrategias de afrontamiento en estudiantes universitarios ante el COVID-19. *Jóvenes en la ciencia*, 2021, vol. 10. Recuperado de <https://www.jovenesenlaciencia.ugto.mx/index.php/jovenesenlaciencia/article/view/3457/2950>
- Zambrano Villalba, C. (2021). Violencia intrafamiliar en tiempos de confinamiento por COVID 19: Una revisión sistemática. *En Perspectivas Metodológicas*, 21(21). Recuperado de <http://revistas.unla.edu.ar/epistemologia/article/view/3605/1757>



<b>Código</b>	FPI-009
<b>Objeto</b>	Guía de elaboración de Informe de avance de proyecto
<b>Usuario</b>	Director de proyecto de investigación
<b>Autor</b>	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLaM
<b>Versión</b>	5
<b>Vigencia</b>	03/9/2019

- [Montero-Medina, D. Bolívar-Guayacundo, M. \(2020\). Violencia intrafamiliar en el marco de la emergencia sanitaria por el COVID. En Revista de divulgación científica de la Universidad Tecnológica Indoamérica. 2020; 9\(2\): 261-267. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7746453>](#)
- Salas Tonello, P. Simonetti, P. (2021). En casa: consumos, prácticas culturales y emociones en la vida cotidiana durante la pandemia por COVID-19 en Argentina. En Revista Brasileira de Sociologia da Emoção. 2021; 20(4): 53-65. Recuperado de <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/133870>
- Bard Wigdor, G. Bonavitta, P. (2021). COVID-19, teletrabajo y cuidados: impacto en la vida de las mujeres profesionales de argentina. En Revista Latinoamericana de antropología del trabajo, 5(11): 9-29. Recuperado de <https://www.redalyc.org/journal/6680/668071669020/668071669020.pdf>
- Zuin, D. Zuin, M. (2021). Pandemia de COVID-19: aspectos psicológicos, alteraciones conductuales y perfil de hábitos. Resultado de una encuesta en el ámbito universitario a un mes del confinamiento total en Mendoza, Argentina. En Sociedad Neurológica Argentina, 2021; 13(4): 228-237. Recuperado de <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1853002821000689?token=EC0EF75F7B36941569A3671B7589386DEA26DBD83DECD445564E90B27B4CF3FF6F4D60E8ED4D1CBF243B2E87FE57373B&originRegion=us-east-1&originCreation=20221028184735>
- Johnson, M. Saletti-Cuesta, L. (2020). Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina. En Ciencia & Salud colectiva. 2020; 25(1): 2447-2456. Recuperado de <https://www.scielosp.org/pdf/csc/2020.v25suppl1/2447-2456/es>
- Ardilla-Gómez, S. Rosales, M. (2021). Impacto de la pandemia por COVID-19 en los servicios de salud mental en Argentina. En Revista Argentina de Salud Pública, Suplemento COVID-19, 13(21). Recuperado de <http://www.scielo.org.ar/pdf/rasp/v13s1/1853-810X-rasp-13-s1-8.pdf>
- Daghero, F. Spontón, C. (2022). Burnout y work engagement en profesionales de la salud durante la pandemia COVID-19: el rol de la satisfacción con los recursos laborales. En Revista de la Federación Argentina de Cardiología, 51(3): 120-127. Recuperado de <https://revistafac.org.ar/ojs/index.php/revistafac/article/view/397/291>
- Sánchez-De la Cruz, J. González-Castro, T. (2021). Estado emocional y psicológico del personal de enfermería agredido durante la pandemia de COVID-19 en Latinoamérica. En Revista Colombiana de Psiquiatría, 2021. Recuperado de <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0034745021001487?token=E0AE96AE92F54FB>



<b>Código</b>	FPI-009
<b>Objeto</b>	Guía de elaboración de Informe de avance de proyecto
<b>Usuario</b>	Director de proyecto de investigación
<b>Autor</b>	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLaM
<b>Versión</b>	5
<b>Vigencia</b>	03/9/2019

[EB8794E41890F71E17CBA10E037531128F3C946F084DA6A42596B657BB69AD41198E57F0803B1AE23&originRegion=us-east-1&originCreation=20221026000620](https://doi.org/10.18273/revsal.v52n4-2020010)

- Juárez-García, A. (2020). Síndrome de burnout en personal de salud durante la pandemia COVID-19: un semáforo naranja en la salud mental. En Salud UIS. 2020; 53(4): 432-439. Recuperado de <https://doi.org/10.18273/revsal.v52n4-2020010>
- Freidin, B. Wilner, A. (2021). Trabajadores de la salud en el primer nivel de atención durante la pandemia COVID-19 en el conurbano de Buenos Aires. En Población y Sociedad. 2021; 28(2): 138-167. Recuperado de <http://www.scielo.org.ar/pdf/pys/v28n2/1852-8562-pys-v28-2-0167.pdf>
- Scatularo, C. Battioni, L. (2021). Impacto psicofísico de la pandemia COVID-19 en trabajadores de la salud en Argentina. Encuesta ImPPaCTS-SAC.20. En Revista Argentina de Cardiología. 2021; 89(3): 204-210. Recuperado de <http://www.scielo.org.ar/pdf/rac/v89n3/1850-3748-rac-89-03-204.pdf>
- Cristina, E. Rivera, M. (2020). Efectos del estrés ocupacional en trabajadores de salud por pandemia coronavirus en hospitales ecuatorianos. En Revista Dilemas Contemporáneos: educación, política y valores. 2021; 1(67). Recuperado de <https://dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/2457/2502>
- Agrest, M. Rosales, M. (2021). Impacto subjetivo de la pandemia de COVID-19 en los trabajadores de salud mental de la Argentina. En Revista Argentina de Psiquiatría. 2021; 32(153). Recuperado de <https://revistavertex.com.ar/ojs/index.php/vertex/article/view/102>
- Ramacciotti, K. Fernández, M. (2022). Trabajadores de salud: representaciones en torno a la pandemia de COVID 19 en la Argentina. En Cuadernos de H Ideas. 2022; 16(16). Recuperado de <https://www.perio.unlp.edu.ar/ojs/index.php/cps/article/view/7489>
- Bores, I. Bores, A. (2020). Pandemia. COVID 19. Impacto de las nuevas tecnologías de información y comunicación. En Revista de la Asociación Médica de Argentina. 2020; 113(3). Recuperado de <https://www.ama-med.org.ar/descargacontenido/374>
- Carballo, B. Montilla, S. (2022). Lo ideal, lo posible, lo real y lo común de la comunicación durante la pandemia de COVID-19: percepciones de los equipos de salud. En Revista de Crítica Social. 2022; 26: 247:281. Recuperado de <https://publicaciones.sociales.uba.ar/index.php/argumentos/article/download/7963/6670>

#### **8. Resultados obtenidos (trabajos publicados, en prensa, presentaciones en congresos, etc.).**

El becario no participó de las presentaciones en congresos llevadas a cabo por el equipo de investigación.





<b>Código</b>	FPI-009
<b>Objeto</b>	Guía de elaboración de Informe de avance de proyecto
<b>Usuario</b>	Director de proyecto de investigación
<b>Autor</b>	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLaM
<b>Versión</b>	5
<b>Vigencia</b>	03/9/2019

### 9. Obstáculos y dificultades en el desarrollo del plan.

El principal obstáculo por parte del becario es la disponibilidad horaria para participar de las reuniones de equipo, ya que, si bien existe una ventaja al ser virtuales por la plataforma Teams, la mayoría hasta el momento han sido los sábados y varias han coincidido con días en los que debía estar de guardia como parte de la Pasantía Final Obligatoria de la carrera de Medicina.

### 10. Cursos realizados, asistencia a reuniones científicas, talleres, u otros eventos participativos.

El becario no participó de los eventos en los que el equipo asistió.

### 11. Otros datos que juzgue de interés.

No hay otros datos de interés para el presente informe por parte del becario.

### 12. Documentación probatoria.

A continuación, se adjunta, primero, el documento realizado durante la actualización del estado del arte a partir de la bibliografía consultada, y posteriormente, el trabajo elaborado a partir de la revisión bibliográfica sobre las variables relevantes y los resultados obtenidos en la recolección de datos:

Nombre y Apellido del cursante: Estanislao Bravo Bellani

Nº 1	<b>Título</b> Algunas consideraciones sobre las afectaciones de la salud mental relacionadas con la COVID-19	
Autor/es (apellido y nombre): Vizcaíno Alonso, María del Carmen. Montero Vizcaíno, Yuleimis		
Idioma: Español	Nº paginas: 22	Fecha:
Libro/revista/artículo:	Nº:	
Institución/Editorial:		
Ciudad: Habana	País: Cuba	
Dirección del sitio WEB:		

#### Contenido

El objetivo del trabajo fue describir cómo la pandemia por el virus emergente Sars-Cov-2 y las medidas sanitarias tomadas al respecto incidieron en la salud mental de la población en general y de grupos vulnerables en particular por un incremento en los niveles de estrés, tensiones y angustias que devinieron en una mayor incidencia de trastornos psíquicos y emocionales. Para el mismo se realizó una revisión bibliográfica descriptiva mediante búsquedas electrónicas en bases de datos científicas a partir de la cual se obtuvieron 44 artículos científicos que cumplieron los criterios de inclusión comprendiendo un periodo de estudio entre septiembre de 2020 a febrero 2021, en La Habana, Cuba.

En cuanto a los síntomas psíquicos evidenciados se encontraron: estrés, ansiedad, miedo, tristeza, soledad y sentimiento de pérdida de control que puede empeorar trastornos previos, así como un aumento del consumo de alcohol o cigarrillos y una percepción de pérdida de salud. En el personal de salud se evidencia que las presiones (exposición a un alto riesgo de infección, inadecuada protección, frustración, discriminación, pérdida de contacto con la familia, agotamiento) causó estrés, ansiedad, síntomas depresivos, insomnio, negación, ira y temor. También aparecieron pensamientos y comportamientos suicidas asociados con el aislamiento social y la soledad, siendo los adultos mayores población especialmente susceptible.

Se describen grupos vulnerables entre los que se encuentra el personal de salud, principalmente el personal de enfermería y los trabajadores de atención de primera línea. Por otra parte, en cuanto a factores estresantes se plantearon: cambios en el estilo de vida, factores sociodemográficos, dependencia a sustancias, indigencia, soledad no deseada, entornos de riesgo (violencia), personas dependientes y dificultad para recibir atención médica.



<b>Código</b>	FPI-009
<b>Objeto</b>	Guía de elaboración de Informe de avance de proyecto
<b>Usuario</b>	Director de proyecto de investigación
<b>Autor</b>	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLaM
<b>Versión</b>	5
<b>Vigencia</b>	03/9/2019

Se propusieron estrategias de afrontamiento que buscarían disminuir los niveles de estrés y la incidencia del malestar emocional y trastornos que este genera, las cuales involucran mejor el acceso a la información, involucrar a las comunidades, formar y supervisar a los trabajadores para el apoyo psicosocial, fortalecer las habilidades psicológicas del personal de salud y desarrollar equipos de intervención psicológica para proteger al personal de salud.

#### **Comentario/s**

Este artículo acompaña nuestra línea de investigación al considerar al personal de salud una población vulnerable de sufrir padecimientos del orden psíquico por acción directa de la pandemia y de las pobres condiciones laborales en las cuales se debieron desarrollar. Además, se proponen estrategias dirigidas a proteger esta población y disminuir los efectos de la pandemia en la salud mental.

<b>Nº 2</b>	<b>Título</b> El impacto psicológico del Covid-19 en los servicios de emergencias extrahospitalarias
-------------	---

Autor/es (apellido y nombre):

Cardona Plaza, Lucía. Camús Jorques, Desireé. Pons Salgado, A.

Idioma: Español

Nº paginas: 36

Fecha: 15/01/2022

Libro/revista/artículo: Ehquidad International Welfare  
Policies and Social Work Journal

Nº: 17/enero 2022

Institución/Editorial:

Ciudad: Valencia

País: España

Dirección del sitio WEB:

#### **Contenido**

En este artículo se parte de la idea del estrés laboral como uno de los problemas más graves de salud, produciendo saturación física y mental de los trabajadores y plantea que el personal de emergencias vive situaciones de alto impacto emocional pudiendo afectar su vida personal y provocar reacciones psicológicas desadaptativas y destaca la ausencia de ayuda psicológica en el ámbito sanitario como un problema. El objetivo del trabajo fue investigar si el trabajo en el servicio de emergencias extrahospitalarias durante la pandemia supuso un reto psicológico, si esto ha tenido consecuencias en la salud mental y si en respuesta a estos han recibido apoyo psicológico, formación continuada o información sobre la evolución de la pandemia y cómo afrontarla. Se trata de un estudio de tipo exploratorio cualitativo, transversal y observacional con un enfoque fenomenológico. Para la recolección de datos se utilizó como instrumento la entrevista semiestructurada y se llevaron a cabo tres entrevistas de las cuales se obtuvieron la siguiente información:

- La pandemia ha afectado la vida laboral creando situaciones de mayor estrés y ansiedad que suponían impedimentos a la hora de ir a trabajar, además esto ha traspasado la barrera familiar y social: desplazando hobbies y costumbres, han sido repudiados por amigos y conocidos por ser considerados de alto riesgo de contagio
- El relato de los entrevistados es consistente con las conclusiones de estudios previos que muestran un aumento del estrés, ansiedad, insomnio y otros síntomas psicológicos, musculoesqueléticos y gastrointestinales en el personal de salud, sin embargo, sostienen que el estrés ha ido disminuyendo debido al conocimiento, la posibilidad de protección y disminución del contagio.
- Ninguno de los tres recibió ningún tipo de información, formación o ayuda psicológica y re-



<b>Código</b>	FPI-009
<b>Objeto</b>	Guía de elaboración de Informe de avance de proyecto
<b>Usuario</b>	Director de proyecto de investigación
<b>Autor</b>	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLaM
<b>Versión</b>	5
<b>Vigencia</b>	03/9/2019

afirman la necesidad de recursos de ayuda profundos como charlas de motivación e información de valor para disminuir el estrés y la ansiedad, así como información continuada sobre la evolución de la pandemia o consejos de actuación.

Los investigadores sostienen la necesidad de actuar precozmente protegiendo la salud de los trabajadores de salud debido al incremento del riesgo de desarrollar trastornos psicológicos citando una investigación previa realizada al personal de ambulancias que encontró una prevalencia del: 11% de estrés postraumático, 15% depresión, 15% ansiedad y un 27% de otro tipo de problemáticas psicológicas. Proponen la figura de un psicólogo especialista que pueda intervenir precozmente en situaciones de crisis ayudando a alcanzar al afectado un nivel de funcionamiento adecuado y evitando el desarrollo de un trastorno de ansiedad.

### **Comentario/s**

Lo interesante de este artículo reside en su población de estudio: los profesionales de la salud quienes atendieron durante toda la pandemia. Sin embargo, el tamaño de la muestra debería tenerse en cuenta como una limitante.

Luego de la lectura del mismo podríamos plantear las siguientes interrogantes: ¿cuál fue la incidencia de trastornos/síntomas atribuibles a las características de la pandemia y del confinamiento en nuestra población? ¿Hay diferencias entre los distintos servicios/especialidades/profesiones del área de la atención de la salud? ¿Qué sucede cuando los trabajadores reciben EPP adecuado, información actualizada y acompañamiento psicológico? ¿Cómo afecta la discriminación y el rechazo por el resto de la sociedad que sufrieron los médicos también en nuestro país?

Nº 3	<b>Título</b> Impacto de la pandemia por COVID-19 en la salud mental	
Autor/es (apellido y nombre): Infante Pedreira, Olga Esther		
Idioma: Español	Nº paginas: 6	Fecha:
Libro/revista/artículo:	Nº:	
Institución/Editorial:		
Ciudad: La Habana	País:	
Dirección del sitio WEB:		
<b>Contenido</b> En Cuba, la Sección de Salud Mental del Ministerio de Salud Pública ha elaborado un programa para la prevención y manejo de los riesgos psicosociales en la población sana, con riesgos, enfermos hospitalizados y trabajadores de la salud. Las estrategias que se emplean para la asistencia psicológica buscan ser específicas para cada grupo poblacional respondiendo a sus diferentes necesidades. Partiendo de estudios realizados en períodos de infecciones anteriores, se sostiene que un número significativo de personas padecieron miedos y temores por la cercanía del otro, estigmatización, rechazo, discriminación y niveles elevados de trastornos mentales y angustia. En el caso de esta pandemia, diversos investigadores <u>han reportado el siguiente impacto</u> : debut o agudización de problemas psicológicos y trastornos psiquiátricos (pánico, ansiedad, depresión, suicidio), mientras que un grupo de investigadores canadienses publicaron el resultado de un metaanálisis de 55 estudios internacionales entre enero y mayo 2020 y encontraron una <u>alta prevalencia</u> de insomnio, trastornos por estrés postraumático, depresión y ansiedad.		



<b>Código</b>	FPI-009
<b>Objeto</b>	Guía de elaboración de Informe de avance de proyecto
<b>Usuario</b>	Director de proyecto de investigación
<b>Autor</b>	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLaM
<b>Versión</b>	5
<b>Vigencia</b>	03/9/2019

La Asociación de Salud Mental y Psiquiatría Comunitaria define los siguientes grupos de riesgo psicosocial ante COVID:

- Dependientes de sustancias
- Indigentes
- Personas con soledad no deseada o sin redes de apoyo
- Sujetos con escasos recursos personales para el entretenimiento
- Individuos con una convivencia en entornos de riesgo
- Menores de edad y dependientes de otras personas
- Trabajadores esenciales
- Precariedad económica

Entre las características diversas de estos distintos grupos, destacamos al personal de salud que debe enfrentar una alta presión social acompañada de alta probabilidad de infección, experimentando fatiga, agotamiento, tensión excesiva, ansiedad, insomnio, tristeza, depresión, frustración y sentimientos de culpa, pudiendo desarrollarse estrés postraumático o burnout.

#### Comentario/s

Nº 4	<b>Título</b> Regulación emocional cognitiva y estrategias de afrontamiento en estudiantes universitarios ante el COVID-19	
Autor/es (apellido y nombre): Lira-Durán, Dian. Ortiz-Cortés, Ashely.		
Idioma: Español	Nº paginas: 10	Fecha:
Libro/revista/artículo: XXVI Verano de la Ciencia		Volumen 10
Institución/Editorial: Jóvenes en la ciencia		
Ciudad:	País: México	
Dirección del sitio WEB: <a href="https://www.jovenesenlaciencia.ugto.mx/index.php/jovenesenlaciencia/article/view/3457/2950">https://www.jovenesenlaciencia.ugto.mx/index.php/jovenesenlaciencia/article/view/3457/2950</a>		
<b>Contenido</b> El objetivo del trabajo fue describir los niveles de estrés percibido, las estrategias de regulación emocional cognitiva y de afrontamiento ante situaciones de estrés, así como las relaciones entre ellas en estudiantes universitarios mexicanos. El diseño del estudio es de tipo cuantitativo, correlacional y transversal utilizando como instrumentos encuestas elaboradas en Google Forms y distribuidas por redes sociales. El tamaño de la muestra fue de 259 participantes. Se obtuvieron como resultados principales los siguientes: <ul style="list-style-type: none"><li>- No se percibieron diferencias sustanciales entre hombres y mujeres.</li><li>- Los estudiantes de primer a tercer semestre emplearon más las estrategias de evitación y catastrofismo, posiblemente por el estrés y ansiedad asociada a los cambios del paso de la adolescencia hacia la adultez, sumado a una inadecuada transición entre los estudios me-</li></ul>		



<b>Código</b>	FPI-009
<b>Objeto</b>	Guía de elaboración de Informe de avance de proyecto
<b>Usuario</b>	Director de proyecto de investigación
<b>Autor</b>	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLaM
<b>Versión</b>	5
<b>Vigencia</b>	03/9/2019

dios y superiores, siendo esta población más susceptible de padecer mayores niveles de ansiedad, depresión y estrés.

- Existe una alta correlación entre las estrategias de afrontamiento activo con una mayor resiliencia, siendo estas un apoyo para resolver situaciones de estrés; también se mostró una correlación media con estrategias de minimización, bromear, fantasía y búsqueda de apoyo religioso o espiritual.

### Comentario/s

### Introducción

El presente trabajo tiene como objetivo identificar variables relevantes surgidas durante la etapa cuantitativa del proyecto de investigación *“Representaciones sociales en salud mental de personal de salud y usuarios durante las diferentes etapas de la pandemia del COVID 19 en el Partido de La Matanza”* y realizar una revisión de la bibliografía actualmente disponible sobre las mismas.

Dicha etapa de la investigación se realizó en el período enero-diciembre 2022 y consistió en la recolección de datos cuantitativos mediante un instrumento de tipo *encuesta*; el cual fue elaborado a partir de los resultados obtenidos durante la etapa cualitativa de la misma; y en su posterior análisis.

La población estudiada se circunscribe a profesionales de la salud y usuarios del sistema de salud de los hospitales Dr. Diego Paroissien y Dr. Alberto Balestrini del partido de La Matanza, provincia de Buenos Aires, Argentina; con una muestra de 287 participantes usuarios y 178 profesionales.

### Selección de variables

Las variables elegidas para realizar la búsqueda bibliográfica son las siguientes:

- Modificación de los vínculos familiares/laborales: en el caso de los trabajadores de la salud, el 76% refiere cambios en sus vínculos familiares y un 85% en los laborales, mientras que un 45% de los usuarios refieren cambios en los vínculos familiares.
- Emociones frente la pandemia por COVID: las dos emociones que predominaron en las respuestas tanto de usuarios como profesionales son el miedo (22% contra 28%) y confianza en la ciencia (63% contra 61%).
- Cambios en hábitos: en ambos grupos prevalecen los cambios en los hábitos de limpieza y del contacto con otros (saludos y distancia social), pero estos cambios son más acusados en los profesionales de la salud (57%/74% mientras que en usuarios es de 44%/45%).
- Violencia: en profesionales de la salud un 38% refiere haber vivido situaciones de violencia durante la pandemia; a lo cual se suma un 78% que manifiesta conflictos en el trabajo (falta de recursos humanos y de EPP, problemas de comunicación); mientras que en usuarios sólo un



<b>Código</b>	FPI-009
<b>Objeto</b>	Guía de elaboración de Informe de avance de proyecto
<b>Usuario</b>	Director de proyecto de investigación
<b>Autor</b>	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLaM
<b>Versión</b>	5
<b>Vigencia</b>	03/9/2019

8% por lo que se propone como hipótesis un subregistro de las situaciones de violencia en el núcleo familiar y laboral por parte de esta población.

- **Impacto emocional:** ambos grupos presentaron un incremento en la aparición de ansiedad, insomnio y estados de alerta, aunque estas fueron más significativas en los profesionales (73% vs. 45%).

### **Búsqueda y selección de la bibliografía**

Se realizó una búsqueda por cada variable enlistada previamente, utilizando el motor de búsqueda *Google Académico*, filtrando los resultados por fecha (desde 2021), por relevancia, idioma (páginas solo en español) y tipo de artículo (cualquier tipo), priorizando artículos de producción argentina y latinoamericana y aquellos donde se relacionen más de una variable de interés.

Se utilizaron las siguientes palabras clave:

- Pandemia, COVID, Argentina, vínculos laborales, vínculos familiares, personal de salud.
- Pandemia, COVID, Argentina, emociones, respuesta emocional, impacto emocional, trabajadores de salud.
- Pandemia, COVID, cambio de hábitos, hábitos, personal de salud, higiene, distancia social
- Pandemia, COVID, violencia, violencia laboral, argentina, trabajadores de salud, violencia familiar.

### **Violencia, conflictos laborales e impacto emocional.**

A continuación, se revisarán los artículos relacionados a las variables de: violencia, emociones frente a la pandemia por COVID-19, impacto emocional, así como conflictos en el trabajo; y se comparará con los resultados obtenidos en nuestra investigación.

#### **Violencia en la población general**

En *Violencia intrafamiliar en tiempos de confinamiento por COVID 19: una revisión sistemática* (Zambrano, C. 2021), se caracteriza a la violencia intrafamiliar como un problema de salud pública que repercute a nivel físico, psicológico y social que se produce en forma recurrente y puede manifestarse como violencia física, psicológica, violencia sexual infantil o de género/pareja y violencia económica, entre otras formas. En esta revisión sistemática se revisaron treinta y tres estudios de diferentes metodologías (revisión bibliográfica y documental, análisis de casos, revisión sistemática integrativa, estudio transversal analítico y diseños mixtos de tipo descriptivo y relacional) de producidos en distintos países latinoamericanos (Brasil, Argentina, Chile, Colombia, México, Ecuador, San Salvador y Perú), y se destaca de los mismos un indudable incremento de los índices de violencia intrafamiliar desde el inicio del confinamiento o aislamiento obligatorio por la pandemia por COVID-19 en todos los países estudiados, siendo de una frecuencia considerable el aumento de denuncias por violencia psicológica, física, económica y sexual hacia niños, adolescentes, mujeres y adultos mayores.

Los autores sostienen, desde un punto de vista de la salud mental y la psicopatología asociada a la violencia, que *en tiempos de aislamiento social obligatorio se manifiesta una serie de cambios comportamentales relacionados a la ansiedad, depresión, estrés postraumático y comportamiento violento dentro del contexto del hogar.*

En la misma línea, en el artículo *Violencia intrafamiliar en el marco de la emergencia sanitaria por el COVID-19* (Montero-Medina, D. 2020), las autoras destacan un aumento de las denuncias por violencia intrafamiliar en todo el mundo según la OMS así como una estimación por parte de la Agencia de Salud Sexual y Reproductiva de las Naciones Unidas (UNFPA) de 31 millones de casos de violencia doméstica en el mundo producto directamente del confinamiento por COVID-19.





<b>Código</b>	FPI-009
<b>Objeto</b>	Guía de elaboración de Informe de avance de proyecto
<b>Usuario</b>	Director de proyecto de investigación
<b>Autor</b>	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLaM
<b>Versión</b>	5
<b>Vigencia</b>	03/9/2019

Destacan a su vez, según distintos registros, un aumento del 30%-100% en las estadísticas del sistema de emergencias (911) de solicitudes por violencia intrafamiliar en el período de la cuarentena; un aumento del 30% de denuncias por violencia doméstica en Francia (acompañado de la habilitación de hoteles para acoger a las víctimas); mientras que en América Latina se registró un aumento del 8% de las cifras de feminicidios respecto al año anterior y, en el caso específico de Argentina, durante los primeros 20 días de cuarentena se registró el asesinato de 18 mujeres por parte de sus parejas o exparejas, así como un aumento del 39% de los pedidos de auxilio telefónicos. Por último, se detalla el caso de Chile donde las llamadas a líneas de atención a víctimas aumentaron un 500%.

Al igual que el artículo anterior, también registran otras formas de violencia, en especial las dirigidas hacia niños, niñas y adolescentes en sus distintos tipos: violencia física, sexual, emocional y descuido, siendo una posible explicación el estrés al que se encuentran sometidos sus cuidadores directos por su situación económica o laboral, quienes toman acciones que afectan a la integridad psicosocial de los menores y, según la OMS, *en la cuarentena los niños y niñas corren mayor riesgo de sufrir violencia, explotación y problemas de salud mental*.

Por último, en *Impacto de la pandemia por COVID-19 en los servicios de salud mental en Argentina* (Ardilla-Gómez, S. 2021) se registró en el primer nivel de atención un incremento en las consultas por violencia doméstica, encontrándose además en la literatura reciente un aumento del 32% en las llamadas a la línea de violencia doméstica en la región del AMBA luego de instaurado el ASPO.

Al contrastar los resultados obtenidos durante la previamente mencionada etapa cuantitativa de la investigación *“Representaciones sociales en salud mental de personal de salud y usuarios durante las diferentes etapas de la pandemia del COVID 19 en el Partido de La Matanza”* observamos una notable diferencia de las respuestas registradas por parte de los usuarios del sistema de salud en cuanto a las vivencias de situaciones de violencias respecto a lo registrado y estudiado en otros trabajos latinoamericanos que incluyen el estudio de la población argentina, lo cual respaldaría la hipótesis propuesta por los investigadores de un *subregistro de las situaciones de violencia por parte de la población estudiada*.

### **Violencia e impacto emocional en el personal de salud**

En *Estado emocional y psicológico del personal de enfermería agredido durante la pandemia de COVID-19 en Latinoamérica* (Sánchez-De la Cruz, J. 2021) se estudia la incidencia/prevalencia de las agresiones al personal de enfermería (así como también a médicos) principalmente en la Ciudad de México, pero también en otros países de Latinoamérica, se compara las mismas con el período pre-pandemia y se estudia el impacto emocional y sobre la salud mental de las mismas en dichos trabajadores.

Es de interés para el presente trabajo, además, la afirmación de los autores respecto a que *el personal de salud de Latinoamérica enfrenta la pandemia de COVID-19 con escasez de insumos médicos, sobrecarga de trabajo, falta de infraestructura y sistemas de salud debilitados*, a todo lo cual se suma el hecho de enfrentar un fenómeno de discriminación, rechazo y agresión, reportándose casos de discriminación, rechazo, agresión verbal y física ocasionando incluso lesiones que comprometen la funcionalidad y vida de los afectados. Debido a esto, sumado al incrementado riesgo de contraer COVID-19 y el impacto del mismo en los profesionales sanitarios, se debe tener en cuenta el impacto de estos fenómenos y las alteraciones del estado emocional y anímico de los afectados. En este sentido se ha descrito incremento de la incidencia y prevalencia de problemas como estrés, insomnio, negación, ira, miedo, síntomas depresivos, ansiedad generalizada, entre otros, lo cual se correlaciona con lo expuesto en una gran variedad de estudios sobre la misma temática.

Para el estudio mencionado se utilizó una encuesta sobre una muestra de 374 profesionales (personal de enfermería) de países hispanohablantes latinoamericanos de la cual se obtuvieron los siguientes resultados:

- 79.6% de los participantes sufrió agresiones o discriminación durante la pandemia (las cuales ocurrieron en su mayoría en las calles y transporte público, seguido del lugar de trabajo, el ve-





<b>Código</b>	FPI-009
<b>Objeto</b>	Guía de elaboración de Informe de avance de proyecto
<b>Usuario</b>	Director de proyecto de investigación
<b>Autor</b>	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLaM
<b>Versión</b>	5
<b>Vigencia</b>	03/9/2019

cindario y los supermercados).

- El 73% del personal siente miedo de enfermarse y un 33% miedo a enfermar a sus familiares
- El 33% refiere alteraciones del sueño, resultado que se comparó con la presencia de insomnio en otros estudios en personal médico con una incidencia de 61-78%.

En este estudio no se encontraron diferencias significativas respecto a personal de enfermería que trabaja en áreas COVID y aquellos que no, mientras que sí existe una diferencia respecto a las agresiones recibidas previamente a la pandemia por COVID, cuya incidencia era menor y ocurría principalmente en el ámbito hospitalario.

En cuanto al impacto emocional en el personal de salud, otros trabajos continúan en la misma línea del anterior, los cuales sostienen un incremento en la incidencia de alteraciones emocionales/mentales como consecuencia de un estrés crónico negativo. En este sentido, en *Síndrome de Burnout en personal de salud durante la pandemia COVID-19: un semáforo naranja en la salud mental* (Juárez-García, A. 2020) se sostiene que el personal de salud previamente se encuentra expuesto a diversos estresores psicosociales tales como altas cargas de trabajo, el bajo control, bajo apoyo social, demandas emocionales y físicas, desequilibrio entre esfuerzo y recompensa, liderazgo negativo, violencia laboral, falta de equipos y materiales y horarios y jornadas prolongadas, entre otros. Sin embargo, con la llegada de la pandemia, claramente estos factores se han incrementado e incluso se han sumado otros estresores, tales como los señalados por la Organización Internacional del Trabajo: temor por el bienestar propio o de familia y compañeros, falta de equipo de protección personal, aislamiento, falta de apoyo social o tejido social, dificultades para mantener estilos de vida saludables, aumento de exposición a estigma social, discriminación e incluso violencia por otras personal. Todo esto se traduce en estrés negativo crónico, estado de ánimo bajo, baja motivación, mayor fatiga, depresión, ansiedad, entre otros efectos graves en la salud mental.

Todas estas cargas negativas a las que se encuentran expuestos los profesionales de la salud durante la pandemia promueven la aparición no sólo de desórdenes de ansiedad, depresión o estrés postraumático, sino también del síndrome de burnout caracterizado como un *síndrome que resulta de estresores crónicos del trabajo que no han sido afrontados exitosamente y se caracteriza por tres dimensiones: 1) sentimientos de deterioro de energía o agotamiento, 2) distanciamiento mental del trabajo o sentimientos negativos o indiferencia relacionada al trabajo y 3) eficacia profesional reducida*, siendo el mismo considerado un mediador patógeno entre el estrés por exposición a distintos factores laborales y los múltiples trastornos mentales y físicos que se presentan como consecuencia del mismo. De esta forma, podemos explicar el incremento de la aparición de alteraciones emocionales/mentales en los profesionales sanitarios encontrada en diversos trabajos y que se correlaciona con lo encontrado en el presente.

En este mismo sentido, en *Burnout y work engagement en profesionales de la salud durante la pandemia COVID-19: el rol de la satisfacción con los recursos laborales* (Daghero, F. 2022) se estudia la relación entre la aparición del síndrome de burnout (con una incidencia que oscila entre el 31% al 90% según estudios durante la pandemia) y la satisfacción con los recursos laborales, definido el mismo como *el sentimiento de bienestar que poseen los trabajadores en relación con diferentes factores presentes en el ambiente laboral*, los cuales se tratan de:

- Líder: abarca aspectos de la relación con el jefe/a, la claridad de la información que brinda, la retroalimentación y el reconocimiento
- Tarea: comprende las características intrínsecas o inmediatas del puesto de trabajo incluyendo la disponibilidad de tiempo y de recursos materiales necesarios
- Equipo: engloba el ambiente socio-laboral.

Encontrándose una asociación directa entre la no satisfacción con los recursos laborales y la aparición de burnout en personal médico, enfermeros y administrativos de instituciones de salud públicas y pri-



<b>Código</b>	FPI-009
<b>Objeto</b>	Guía de elaboración de Informe de avance de proyecto
<b>Usuario</b>	Director de proyecto de investigación
<b>Autor</b>	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLaM
<b>Versión</b>	5
<b>Vigencia</b>	03/9/2019

vadas de la ciudad de Córdoba (n=125). Esto se sigue correlacionando con los resultados obtenidos en la investigación, ya que los profesionales refieren conflictos laborales (falta de EPP y problemas de organización), lo que podría ayudar a explicar la alta incidencia de alteraciones del estado emocional (ansiedad, estrés, insomnio, etc.) la cual es mayor en los profesionales de salud, alteraciones en las cuales también incidirían los otros factores psicosociales relacionados con la aparición del burnout, que también se hacen presentes en nuestra población estudiada. Es decir, la no satisfacción con los recursos laborales así como la presencia de estresores psicosociales propios del trabajo médico y particulares de la pandemia explicarían la alta incidencia de síntomas emocionales/mentales.

Finalmente, en *Impacto psicofísico de la pandemia COVID-19 en trabajadores de la salud en Argentina. Encuesta ImPPaCTS-SAC.20* (Scatularo, C. 2021) se realizó un estudio de corte transversal, multicéntrico en el periodo junio-septiembre 2020 encuestándose a un total de 1221 trabajadores de la salud de los cuales el 77% residía en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y en la provincia de Buenos Aires donde se encontró una incidencia del 40,5% de ansiedad, un 22% de depresión mayor y 10% de depresión menor, 4,5% de ideación suicida y 38% de sensación de burnout. Datos locales que continúan correlacionándose con lo expuesto hasta el momento.

### **Cambio de hábitos, vínculos familiares/laborales y emociones frente el COVID**

En el trabajo *Impacto psicofísico de la pandemia COVID-19 en trabajadores de la salud en Argentina* (n=1221) se encontró un aumento del hábito tabáquico en profesionales tabaquistas previos del 9.4% y un 1.2% que inició el hábito, así como también un incremento en el consumo de alcohol en el 22% de los profesionales encuestados y un 62% declaró deterioro en la cantidad y calidad del sueño. Por otro lado, el 21.9% decidió aislarse de su familia y un 18.4% manifestó que su relación afectiva con convivientes había empeorado e incluso algunos sufrieron discriminación/violencia por parte de su familia. Cuando en nuestra muestra de profesionales de la salud se preguntó si hubo cambios en los vínculos familiares, un 30% contestó “sí, mucho” y un 45.8% “sí, un poco”, lo cual se correlaciona con lo encontrado en el trabajo recién mencionado. Sin embargo, en cuanto al cambio de hábitos, las respuestas que prevalecieron estaban relacionadas al aumento de la distancia social y los hábitos de limpieza, mientras que aquellas referidas a los hábitos alimentarios, de consumo de alcohol, tabaquismo u otras sustancias aparecieron con una muy baja frecuencia (<5%).

Estos resultados son similares a los obtenidos en *Pandemia de COVID-19: aspectos psicológicos, alteraciones conductuales y perfil de hábitos. Resultados de una encuesta en el ámbito universitario a un mes del confinamiento total en Mendoza, Argentina* (Zuin, D. 2021) donde en una muestra de 1.488 participantes conformados por estudiantes, docentes y otros trabajadores del ámbito universitario se encontró que: el 82% cumplió y aceptó el ASPO de forma estricta, el 86% expresó tener un nivel moderado a severo de preocupación por el covid, un 41% angustia y el 56% ansiedad, el 79% alteraciones del sueño, un 65% alteraciones del hábito alimentario y el 5% aumento del consumo de bebidas alcohólicas. Si bien en esta encuesta no se midieron los parámetros de “cambio de hábitos de limpieza” y distanciamiento y formas de saludar, vuelve a aparecer un gran incremento en el cambio de hábitos alimenticios y de consumo de alcohol, mientras que en la muestra de usuarios del sistema de salud de la misma forma que ocurrió con los profesionales, la frecuencia de estas respuestas positivas es baja (<5%). En cuanto a las emociones de ansiedad, angustia y preocupación por el COVID, en este trabajo aparecen con una prevalencia elevada (56%, 41% y 86% respectivamente), mientras que en nuestro muestreo el miedo ante el COVID aparece en menor proporción (22% y 28% en usuarios y profesionales) mientras que sí aparece un alto grado de confianza en que la ciencia encontrará una solución. En este sentido, en *Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina* (Johnso, M.) se obtuvo a partir de una encuesta a 992 personas durante la primera ola y 418 en la segunda ola los siguientes resultados: en la primera ola de la pandemia, predominaron los sentimientos de incertidumbre, miedo, preocupación y ansiedad, mientras que en la segunda ola siguió predominando la incertidumbre y el miedo, y sentimientos como angustia, ansiedad y preocupación



<b>Código</b>	FPI-009
<b>Objeto</b>	Guía de elaboración de Informe de avance de proyecto
<b>Usuario</b>	Director de proyecto de investigación
<b>Autor</b>	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLaM
<b>Versión</b>	5
<b>Vigencia</b>	03/9/2019

disminuyeron en cierta medida. En *Impacto subjetivo de la pandemia de COVID-19 en los trabajadores de salud mental de la Argentina* (Agrest, M. 2021) se realizó un estudio entre el 8 de mayo y 30 de junio de 2020 (n=74) donde las principales emociones que predominaron fueron miedo, angustia, ansiedad, incertidumbre y temor.

Esta significativa diferencia de frecuencia de miedo/ansiedad/angustia que se aprecia entre nuestro estudio respecto a otros podría explicarse teniendo en cuenta que se llevó a cabo en un momento donde la pandemia se encontraba “controlada”, con una alta proporción de la población vacunada con varias dosis y sin restricciones de circulación ni distanciamiento, mientras que otros estudios se han realizado durante las primeras olas de la pandemia.

### **Conclusiones**

Las variables estudiadas en nuestro trabajo se hacen presentes en una gran variedad de trabajos previos respecto al impacto de la pandemia de COVID en distintas poblaciones, muchos de ellos realizados durante los primeros meses de instaurada la pandemia y las distintas políticas públicas como lo fueron el ASPO o DISPO en nuestro país. Los resultados obtenidos fueron consistentes en gran medida con lo encontrado en la bibliografía, tal como ocurrió al estudiar la violencia sufrida por el personal de salud, los conflictos laborales, el impacto emocional en ambas muestras y los cambios en los vínculos familiares. Por otro lado, al estudiar otras variables, como las vivencias de situaciones de violencia en usuarios del sistema, los cambios de hábitos en ambas muestras y las emociones frente al COVID, los resultados disienten a lo encontrado en la bibliografía estudiada, por lo que se propone distintas hipótesis para explicar estas incongruencias, tales como la existencia de un subregistro de la violencia y los cambios de emociones y hábitos vividos en las distintas etapas de la pandemia.



<b>Código</b>	FPI-009
<b>Objeto</b>	Guía de elaboración de Informe de avance de proyecto
<b>Usuario</b>	Director de proyecto de investigación
<b>Autor</b>	Secretaría de Ciencia y Tecnología de la UNLaM
<b>Versión</b>	5
<b>Vigencia</b>	03/9/2019

## H. Cuerpo de anexos:

- **Anexo I:** Copia de cada uno de los trabajos mencionados en los puntos B, C y D, y certificaciones cuando corresponda.<sup>2</sup>
- **Anexo II:**
  - FPI-014: Comprobante de liquidación y rendición de viáticos. (si corresponde)
  - FPI-015: Rendición de gastos del proyecto de investigación acompañado de las hojas foliadas con los comprobantes de gastos.
  - FPI-035: Formulario de reasignación de fondos en Presupuesto.
- Nota justificando baja de integrantes del equipo de investigación.

\_\_\_\_\_  
Firma y aclaración  
del director del proyecto.

Lugar y fecha :.....

- Cargar este formulario junto con los documentos correspondientes **exclusivamente** al Anexo I en SIGEVA UNLaM.
- Enviar toda la documentación anterior más la correspondiente al ANEXO II junto con los comprobantes de gastos escaneados, en archivo PDF por correo electrónico a la Secretaría de Investigaciones Departamental [investigacionessalud@unlam.edu.ar](mailto:investigacionessalud@unlam.edu.ar) . Conservar una copia impresa de toda la documentación para ser presentada ante la Secretaría
- **La plataforma SIGEVA-UNLaM estará habilitada para realizar la carga de documentación entre el 2 de marzo y el 1° de abril de 2022.**

<sup>2</sup> En caso de libros, podrá presentarse una fotocopia de la primera hoja significativa o su equivalente y el índice.