

EDUCACIÓN Y SALUD EN TIEMPOS DE PANDEMIA. Análisis en una comunidad en situación de pobreza

Education and health in times of pandemic. Analysis in a community in poverty
Bildung und Gesundheit in Zeiten der Pandemie. Analyse in einer von Armut betroffenen Gemeinschaft

Sonia del Luján de la Barrera

Universidad Nacional de Río Cuarto, Río Cuarto, Argentina
sdelabarrera@hum.unrc.edu.ar - soniadelabarrera@hotmail.com

Adriana Andrea Vizzio

Universidad Nacional de Río Cuarto, Río Cuarto, Argentina
avizzio@hum.unrc.edu.ar - adrianavizzio@gmail.com

Recibido: 13-05-2022 Aceptado: 30-08-2022

Publicado: 30-08-2022

Sonia del Luján de la Barrera es Magister en Educación Superior (Universidad Nacional de San Luis, UNSL). Especialista en Docencia Universitaria (Universidad Nacional de Río Cuarto, UNRC). Licenciada en Psicopedagogía. Psicopedagoga. Profesora en Psicopedagogía (FCH-UNRC). Se desempeña como Profesora Asociada a cargo de Pedagogía para Licenciatura en Psicopedagogía, Profesorado y Licenciatura en Educación Especial; Profesorados de la Facultad de Ciencias Humanas y Profesorados de la Facultad de Ciencias Exactas Físico-Químicas y Naturales. Es responsable del Proyecto de Prácticas socio-comunitarias (PSC): "Alfabetización política como formación académica: experiencias compartidas en territorios vulnerados" y

también del Programa en Red de PSC: “Hacia prácticas socio-educativas humanizadoras: construyendo lazos sociales en comunidad” (2020-2021). Dirige y codirige Proyectos y becas de Investigación, tesinas de grado y de posgrado. Integra las Juntas Académicas de la Maestría en Educación y Universidad y de la Especialización en Docencia Educación Superior. Sus publicaciones más recientes son “Enlaces entre educación y salud: hacia sinergias inclusivas en comunidades en situación de pobreza” (2021) en el libro “Justicia como Equidad” de Ediciones del ICALA y “Repensarnos como formadores de futuros educadores y educadoras en contextos de pandemia” (2020), en Revista Reseñas de Enseñanza de la Historia N° 18.

Adriana Andrea Vizzio es Licenciada en Psicopedagogía, Psicopedagoga, Profesora en Psicopedagogía (UNRC). Especialista en Educación y TIC (Ministerio de Educación de la Nación). Se desempeña como Jefe de Trabajos Prácticos de Pedagogía para la Licenciatura en Psicopedagogía y para el Profesorado y Licenciatura en Educación Especial. Obtuvo beca de SECyT. Expositora en eventos científicos nacionales e internacionales. Autora y coautora de capítulos de libros y revistas (FCH). Docente investigadora con participación en programas y proyectos (SECyT, UNRC). Sus publicaciones más recientes como coautora son: “Concepciones de Salud y Educación: Escuchando las voces de la directora de escuela y la médica de una comunidad vulnerada” (2021) en el libro Justicia como Equidad de Ediciones del ICALA y “Pedagogía en comunidad: narrativas educativas emancipadoras en mujeres de sectores populares” (2018) en Revista Temas de Educación. Vol. 24. N° 1

Resumen

Presentamos aquí un análisis a partir de relatos de entrevistas y extractos de narrativas docentes realizadas en el marco de un proyecto de investigación.¹ Como objetivos planteamos: Conocer los entramados o desencuentros entre educación y salud en comunidades en situación de pobreza y analizar concepciones y prácticas de trabajadoras de la educación y de la salud públicas en pandemia, y cómo éstas activarían procesos de inclusión o exclusión en la vida de niños, niñas, adolescentes y familias. Estudiamos el binomio escuela-Centro de Atención Primaria de la Salud (CAPS) de la comunidad del Barrio Jardín Norte de la ciudad de Río Cuarto en el que entrevistamos a la directora de la escuela primaria y a la médica generalista del CAPS. Algunos interrogantes que orientaron la indagación fueron: ¿Qué

¹ Denominado “Entramados y desencuentros entre educación y salud: la tensión exclusión-inclusión en comunidades en situación de pobreza”, dirigido por Mgter. Sonia de la Barrera y codirigido por Dra. Ma. Paula Juárez. Se enmarca en el Programa de Investigación: “Escenarios político-educativos y de la salud: hacia la recuperación de derechos sociales en poblaciones vulneradas y la construcción de categorías en clave latinoamericana” (SECyT. UNRC. Período 2020-2023. Resolución Rectoral N° 083/20).

concepciones en educación y salud sostienen estas trabajadoras? ¿Es posible hallar coincidencias en posicionamientos y concepciones entre ambas? En lo que sigue se analizan las cuestiones planteadas a partir de la creación de categorías teóricas conceptuales desde las voces de las protagonistas.

Palabras clave: Concepciones; Educación; Salud; Pandemia; Pobreza.

Abstract

We present here an analysis based on interview reports and excerpts from teaching narratives carried out within the framework of a research project. As objectives we propose: To understand the frameworks or disagreements between education and health in communities in poverty and to analyze the conceptions and practices of public education and health workers in a pandemic and how these would activate processes of inclusion or exclusion in the lives of children, adolescents and families. We studied the binomial School-Primary Health Care Center (CAPS) of the community of Barrio Jardín Norte in the city of Río Cuarto where we interviewed the director of the primary school and the general practitioner of the CAPS. Some questions that guided the research were: What conceptions of education and health do these workers hold? Is it possible to find coincidences in positions and conceptions between both? In what follows, the issues raised based on the creation of conceptual theoretical categories from the voices of the protagonists are analyzed.

Keywords: Conceptions; Education; Health; Pandemic; Poverty.

Zusammenfassung

Wir stellen hier eine Analyse vor, die auf Interviewberichten und Auszügen aus Unterrichtsnarrativen basiert, die im Rahmen eines Forschungsprojekts durchgeführt wurden. Als Ziele schlagen wir vor: Das Erkennen der Rahmenbedingungen oder Meinungsverschiedenheiten zwischen Bildung und Gesundheit in von Armut betroffenen Gemeinschaften und die Analyse der Konzepte und Praktiken des öffentlichen Bildungs- und Gesundheitspersonals in einer Pandemie, sowie der Art und Weise, wie diese Prozesse der Inklusion oder Exklusion im Leben von Kindern, Jugendliche und Familien auslösen. Wir untersuchten das Binomium Schule-Zentrum Primärer Gesundheitsversorgung (CAPS) der Gemeinde Barrio Jardín Norte in der Stadt Río Cuarto, in der wir die Direktorin der Grundschule und den Allgemeinmediziner des CAPS interviewten. Einige Fragen, die die Untersuchung leiteten, waren: Welche Vorstellungen von Bildung und Gesundheit haben diese Akteure? Ist es möglich, Übereinstimmungen in den Positionen und Auffassungen der beiden zu finden? Darauffolgend werden die aufgeworfenen Fragen anhand der Herausbildung von begrifflich-theoretischen Kategorien ausgehend von den Stimmen der Protagonisten analysiert.

Schlüsselwörter: Konzeptionen; Bildung; Gesundheit; Pandemie; Armut.

1. Contextualización del estudio en escenarios sociales en tensión

Desde mediados de marzo de 2020, y hasta inicios de 2022, asistimos a situaciones que, en un pasado no tan lejano, nos habrían parecido inverosímil vivenciar. El escenario de la salud y también el de la educación se han visto fracturado en forma intempestiva con el inicio de la pandemia de Covid-19 en Argentina. Nadie pudo anticipar las consecuencias sanitarias, educativas, económicas y sociales sin precedentes que trajo aparejado la dinámica propagación y transmisión del virus SARS-CoV-2 a nivel mundial.

En el ámbito de la educación, una de las medidas tomadas para la contención del contagio fue el cierre preventivo de los edificios de las instituciones educativas, dentro del marco de las medidas de Aislamiento Social Preventivo Obligatorio (ASPO)², lo que generó una especie de alteración en un sistema emplazado en la presencialidad y el traslado de los procesos de aprendizaje y de enseñanza a formatos en línea y remota en el mejor de los casos. Sin embargo, compartimos con Maggio que:

“El compromiso de seguir educando se sostuvo desde las políticas, las instituciones, los equipos directivos y docentes, el estudiantado, sus familias y comunidades. No fue fácil. La crisis social a escala global, las desigualdades en materia de inclusión digital y la necesidad de dar una respuesta educativa rápida en un contexto inédito configuraron desafíos complejos que recayeron especialmente en las y los docentes” (2021, p. 1).

Los análisis que, sobre educación, estaban más en boga en medios argentinos y latinoamericanos de aquel momento nos remiten a aseveraciones como: “La pandemia sacudió a todo el sistema educativo” (Andretich, 2020), “Cuando no ir a la escuela es una política de cuidado: reflexiones sobre un suceso extraordinario” (Terigi, 2020), “La pandemia saca a la luz las desigualdades que plantea la nueva brecha digital” (Trota, 2020), “La pandemia dejó en evidencia la escasa autonomía de los estudiantes” (Tiramonti, 2020), “Coronavirus: todo lo sólido se desvanece en el aire” (Boaventura de Sousa Santos, 2020), “El Green New Deal para la pospandemia” (Argumedo y Olsson,

² Decreto 297/2020, con fecha de 19 de marzo de 2020, en la República Argentina.

2020), “El futuro que viene va a estar en disputa” (Grimson, 2020), “Las nuevas tecnologías tienen que venir acompañadas de nuevas pedagogías” (Gvirtz, 2020), entre tantas otras (en de la Barrera, 2020, p.165).

Desde el ámbito de la salud nos encontrábamos en ese entonces con titulares en medios de comunicación como: “¿La pandemia del pensamiento único?: Reflexiones más acá del cientificismo” (Aranda, 2020); “La salud es política, no son dos campos separados” (López Ocón, 2020); “La salud y la pobreza en tiempos de coronavirus” (Spósito, 2020); “El coronavirus y los olvidados. Al sur de la cuarentena” (de Sousa Santos, 2020); “Qué hay después de la pandemia: ¿Cómo serán instituciones y relaciones tras el Covid-19” (Polop, 2020); “La humanidad vive tiempos de descuento” (Svampa, 2020); “La pandemia agrava la crisis laboral y profundiza las desigualdades sociales” (Batthyány, 2020); “La escuela debe servir para pensar científicamente” (Loja, 2021), entre tantas publicaciones más.

Lo cierto es que la pandemia modificó en términos generales la vida social y proporcionó una realidad para la que no estábamos capacitados ni preparados para enfrentar. En los campos que estudiamos asistimos a problemáticas vinculadas con “educación-escuelas en la virtualidad” y “salud-vacunas”, demandando a las y los profesionales respuestas frente a situaciones inesperadas y también necesidad de acompañamiento y contención. Se trató de la atención a “pacientes- niñas, niños y adolescentes” y las dificultades que presentaban, junto a sus familias, para tener garantizada la seguridad alimentaria y otros aspectos de su salud física y mental. En el caso de “estudiantes- niñas, niños y adolescentes” ante las dificultades para el acceso a los materiales educativos, a la tecnología y a sus herramientas nos encontramos también con adultos responsables de su cuidado que presentaban escasos niveles de alfabetización, lo que complejizó el acompañamiento escolar en los hogares.

En cuanto al análisis que presentamos aquí, y en lo general de nuestra investigación, nos posicionamos desde una modalidad de indagación cualitativa, interpretativa y crítica que nos permite comprender el sentido de las acciones sociales, de lo hecho y lo dicho en el contexto de la vida cotidiana y desde la perspectiva de las participantes del estudio. (Vasilachis de Gialdino, 2006) Nos centramos en un estudio instrumental y colectivo de

casos que nos posibilita realizar una descripción y un análisis detallados de unidades sociales con un nivel de profundidad orientado a la comprensión de una realidad singular. (Arnal, del Rincón y Latorre, 1992) Lo de instrumental refiere al interés por un problema conceptual y empírico más amplio que el mismo caso puede iluminar, con el propósito de desarrollar conocimiento a partir de su estudio. (Neiman y Quaranta, 2006) A comienzos del año 2021 dimos inicio al proceso de recolección de datos en la escuela de nivel Primario y en el Centro de Atención Primaria de la Salud (CAPS) en la comunidad Barrio Jardín Norte de la ciudad de Río Cuarto, pudiendo entrevistar por plataformas virtuales a la directora de la escuela y a la médica generalista. También se nos proporcionó desde la Dirección de la escuela cinco “Narrativas sobre la educación virtual en pandemia” realizadas por las docentes de esa institución; testimonios de entrevistas y extractos de las narrativas docentes que serán analizados en función de los principios de los procesos analíticos e interpretativos del método de comparación constante de Glaser y Strauss (1967) con el fin de intentar generar teoría sobre la temática de estudio, a partir del surgimiento de categorías y propiedades conceptuales.

2. Acerca de las concepciones de educación y de salud

En el presente estudio, las concepciones y las prácticas de las profesionales de la educación y de la salud permiten advertir que sus intervenciones en contextos de mayor vulnerabilidad tienen implicancias más visibles en tiempos de pandemia, desatando tensiones en procesos de exclusión con la escuela primaria y con la atención sanitaria de niños, niñas, adolescentes y familias. En este sentido se construyeron tres categorías analíticas: a) Salud y educación como derechos complementarios; b) Salud comunitaria: cuando lo social impacta en la salud y c) Atención a trayectorias escolares reales como tarea relevante de la educación en pandemia.

Tres categorías que siguen evidenciando que la realidad en los planos de la salud y lo educativo se diferencian y, a la vez, se interrelacionan, configurando un posible proyecto político de país en el que sean los sectores populares quienes asuman un auténtico empoderamiento sociopolítico. Así como la educación, la salud es política; son dos

campos íntimamente relacionados. Las medidas que se toman en salud pública son netamente políticas: tienen que ver con las decisiones que toman los Estados, con las cosmovisiones de ser humano y realidad social que sustentan las políticas y programas que se implementan, con las comunicaciones que se dan, con las reacciones de las poblaciones, con su idiosincrasia y con la situación en que se encuentra el sistema de salud.

2.a Salud y educación como derechos complementarios

En el marco de la salud pública, uno de los objetivos primarios es garantizar el cuidado y la protección de la salud de niñas, niños y adolescentes. Del mismo modo, desde la Convención de los Derechos del Niño (1989) -que están contemplados en la Constitución Nacional Argentina-, la integridad física, mental, emocional y cognitiva es concebida como el Derecho a la Educación en contextos que garanticen oportunidades de accesibilidad y de progreso individual como social. En consonancia con estas ideas, la Directora de la escuela primaria expresa:

“Para mí la salud es un nexo inseparable con la educación. Salud y educación no pueden estar separadas, (...) desde los derechos de los niños no podemos concebir educación por un lado y salud por el otro, no. Son ambos aspectos entrelazados, necesarios uno de otro por eso no podemos concebir el trabajar separadamente. Para nosotros el dispensario ‘es lo más’ en el barrio. Es lo más porque cualquier cosa lo hacemos con el dispensario, desde siempre (...)” (S. Directora EP. BJN. C1:13)³.

En el mismo sentido la médica responsable del CAPS comenta:

“(...) la cuestión es la integralidad, desde allí uno debería afrontar todo lo que es atención primaria, desde la interdisciplina (...) y bueno, trabajando así las situaciones que se nos presentan, lo hemos hecho con las instituciones del

³ Las notas que acompañan los testimonios se consignan abreviados (ejemplo: S. Directora EP.C1:13). Desglosados refieren a: S Directora EP: Iniciales del nombre. Directora Escuela Primaria/ M. Médica. CAPS: Centro de Atención Primaria en Salud. (cargo e institución de Pertenencia). BJN: Barrio Jardín Norte. C1: Caso 1: 13: Número de página de la entrevista de donde se toma el testimonio.

barrio digo, el colegio por un lado, los Centros de Referencia (...) el Centro Comunitario que está a la vuelta del Dispe⁴ desde unos cinco años atrás, también funcionamos a veces en contacto con la Vecinal Jardín Norte (...) pero bueno, la función nuestra obviamente tiene que ver, más que nada, con la cuestión asistencial y preventiva en la cuestión de salud, pero obviamente que hoy todo eso está tan interconectado con lo social, que es imposible separarlo” (M. Médica CAPS. BJN. C1: 1-2).

Tanto la salud como la educación son derechos que se complementan, se vinculan, constituyendo dos sinergias inclusivas que declaran su reafirmación a través de sus protagonistas. Se advierte un sentido político en el que se vincula la “salud positiva” con la intencionalidad de mantener y mejorar las condiciones de buena salud de la comunidad barrial y con la educación, como la acción de aprendizajes en colaboración. (Saforcada, de Lellis y Mozobancyk, 2010, p. 8) Estos autores y autoras conciben que la “salud positiva” se orienta a aportar a los procesos que logran que las personas que están sanas sigan manteniéndose en tal condición.

Se trata de un enfoque que exige apartarse de una tendencia centrada en la enfermedad y su tratamiento, para posicionarse estratégicamente en una “perspectiva social-expansiva” sustentada en los derechos humanos. Su intencionalidad es mantener y mejorar las condiciones de buena salud de las poblaciones, incidiendo en el bienestar y desarrollo salubrista de ellas; lo que implicaría, de acuerdo a Saforcada, de Lellis y Mozobancyk (2010), partir del fortalecimiento y puesta en acción de los recursos de la comunidad en armonía con un uso eficaz de los dispositivos de salud que dispone el Estado, atendiendo puntualmente al plano de las políticas públicas que ello supone.

Ubicadas desde estos últimos conceptos creemos que, en el momento en que inició la pandemia en Argentina, la percepción de estar expuestos a un peligro común reforzó nuestra sensación de ser parte de una comunidad⁵: basta recordar las muestras de

⁴ Diminutivo coloquial de Dispensario o Centro de Centro de Atención Primaria en Salud (CAPS).

⁵ Época que, sin dudas, nos interpeló como sociedad, desterrándose la idea de que cada persona debía cuidarse sola, y apareciendo la dimensión contextual en el cuidado social de la salud en diálogo *con otros*. El virus SARS-CoV-2 puso en escena la necesidad del cuidado colectivo y también la premura de aprender intersubjetivamente a *vivir con cuidados*, lo que implica concebir la salud no como un estado sino como un proceso.

solidaridad entre vecinos, el reconocimiento a trabajadoras y trabajadores públicos y las manifestaciones de comprensión en las redes sociales que parecieran confirmar esta creencia.

Sin embargo, dado que el virus se difundió a distintas velocidades en distintos países, y que la proporción de casos varió significativamente entre regiones del mismo país, coincidimos con Leiras (2020) en relación con los engranajes institucionales e identitarios de la “maquinaria federal” generados en nuestro país por la pandemia, al mismo tiempo que compartimos su escasa confianza acerca de la probabilidad que la disrupción social y económica acontecida permita reorganizar la relación entre gobiernos nacionales y provinciales para dar lugar a nuevos federalismos:

“(…) si el criterio decisivo fuera la distribución de la probabilidad de contagiarse el virus (que abarca el mundo entero), estaríamos en la antesala de una revolución cosmopolita. Algo así no parece verosímil (...) Lo que sin duda necesitamos, y confío en que podamos lograr, es un federalismo mejor (...) uno que ofrezca oportunidades económicas, servicios educativos y de salud y protección social semejantes en todo el territorio de la nación, empezando urgentemente por la enorme cantidad de pobres que viven en los conurbanos de todas las grandes ciudades del país.” (Leiras, 2020, p. 50-51)

Esperanzas compartidas también en este escrito y en las personas que integramos el equipo de investigación en el que se enmarca.

2.b. Salud comunitaria: cuando lo social impacta en la salud

La médica del Dispensario entrevistada ejemplifica la naturaleza dialógica entre salud y comunidades haciendo referencia a:

“(…) cuando recién me recibí comencé desde un lugar dedicado solamente a cubrir la enfermedad y después cuando empecé con Médicos Comunitarios, ahí fue que comenzamos a salir a ‘caminar el barrio’, como quien dice, (...) para mi es la forma de saber, porque por ahí no entendía cómo un nene tenía tantas infecciones en la piel, por ejemplo, íbamos a la casa y nos encontrábamos con ciertas condiciones sanitarias (...) vos veías la forma en cómo vivían, la realidad que ellos podían afrontar, no lo digo como crítica, sino

que lo que se vivía en ese lugar hacía que el niño tuviese estas infecciones recurrentes, había perros, gallinas... me acuerdo que había de todo alrededor de la familia, y yo decía ¡ajá! (...) eso te enfrenta a ciertas cuestiones que, si estás encerrado en un consultorio, es muy difícil de ver. Entonces bueno, esa fue siempre mi visión y la de mis compañeros también, porque la verdad que siempre me tocó trabajar en equipo con gente muy buena y con visión comunitaria” (M. Médica CAPS. BJN. C1: 2).

“Yo soy de la idea, en esto de salud comunitaria, que es un proceso (...) algo que se va alcanzando, que va cambiando en función de cada etapa de cada persona. Está relacionado con el bienestar, salud mental, pero también tiene que ver en todo esto lo social que para mí es fundamental (...) ¿Y cómo? Podes ver su salud ¿Desde qué lugar? porque si yo le digo ‘sí, te pones insulina’ y ya con eso me alcanza ¡y no! no me alcanza que sus niveles de glucosa estén bien si la persona está sola, triste, angustiada, se acaba de morir su hijo, no tiene otros familiares que la asistan...es toda una situación. Entonces si vos definís la salud siempre tenés que ver todos esos campos y pensar que esto no es estático, sino que va variando, en la edad, en el tiempo, en todo...” (M. Médica CAPS. BJN. C1: 8).

En el contexto de emergencia socio-sanitaria vivido en estos dos últimos años el concepto de salud toma un realce de importancia mundial frente al beneficio de “tener salud” versus al miedo a la enfermedad o “pérdida de salud”. Afirmar este dualismo es advertir en las expresiones de la médica posicionamientos en perspectivas de “salud comunitaria” y de “educación crítica en comunidad”. Estas capacidades de trabajo en colaboración, de búsqueda de la información, de resolución de situaciones problemáticas, de pensamiento y juicio crítico son reflejo de lo expresado, dos paradigmas que buscan vincular lo que necesariamente el contexto demanda, aunque el sistema no siempre ofrece y contiene: Paradigmas multidisciplinar en salud comunitaria (Saforcada 2010, 2011) y Paradigma socio-crítico (Freire, 1990), ambos pensados a favor del “desarrollo humano integral”.

Desde nuestra investigación nos situamos en el “Paradigma Multidisciplinar Latinoamericano en Salud Comunitaria”⁶ (Saforcada, 2010; 2011; Saforcada, de Lellís y Mozobancyk, 2010; Saforcada, Castella Sarriera y Alfaro, 2015) que, sustentado en un modelo sanitarista, concibe como su central componente a la comunidad y al equipo de salud colaborador de ésta. Parte de reconocer las distintas situacionalidades en que transcurre la vida de las personas, sus saberes populares, su cultura y sus experiencias en salud poniéndolas en diálogo con distintos desarrollos de las ciencias humanas, de la salud y sociales considerando a los grupos populares como protagonistas de su tiempo histórico y de sus actuaciones sociosanitarias, desde un verdadero empoderamiento sociopolítico. Paradigma que en su interior contiene, si pensamos en el plano de las concepciones y prácticas de profesionales de la salud (que desde esta perspectiva colaboran con la comunidad), a aquel denominado “social-expansivo” (Saforcada, 2002), en que tanto supone una comprensión ecosistémica del proceso de salud, con una aproximación mucho más humana y una concepción de la persona en tanto instancia de derechos y su consiguiente respeto.

Adherimos al concepto de *desarrollo humano integral*, en línea con el paradigma en salud comunitaria y la perspectiva del enfoque social-expansivo antes mencionado (Saforcada, 2002), por centrarse en la comunidad, sus familias, sus pobladoras y pobladores, atendiendo a sus fortalezas y capacidades, así como también a sus problemas, necesidades, demandas, beneficios y aspiraciones.

En este sentido compartimos la concepción de salud que sostiene Saforcada al relacionarla con:

“(un) relativo bienestar físico, psíquico, espiritual, social y ambiental -el máximo posible de acuerdo a las circunstancias socioculturales e históricas determinadas- considerando que dichas situaciones son producto de la interacción de las personas y sus ambientes humanos, teniendo en cuenta que

⁶ Opuesto al “Paradigma individual-restrictivo” (Saforcada, 2002) que se centra en un modelo clínico organizado en función de la enfermedad, descontextualizado de sus marcos socio-ecológicos, considerado solo como reservorio de la enfermedad desde una perspectiva biologicista y biomédica. Paradigma que presenta una visión simplificada de los problemas de salud, tendiente a la búsqueda de las causas simples que determinan los mismos a partir de un reduccionismo biológico y operando desde posiciones valorativas hegemónicas y dominantes. (Saforcada, 2010)

estos componentes integran el complejo sistema de la trama de la vida. Desde esta perspectiva, la interacción entre factores estructurales o contextuales y aquellos propiamente individuales marcarían el desarrollo del individuo” (2017, p. 5).

Concepción que valoramos como una alternativa humanista, dialógica y humanizadora que rescata esencialmente el respeto auténtico por los derechos humanos, ligada a enfoques comunitarios participativos como opción de solución a los problemas crecientes de salud en todo el mundo.

2.c. Atención a trayectorias escolares reales como tarea relevante de la educación en pandemia

Considerar las trayectorias escolares reales de las y los estudiantes significa analizar política y pedagógicamente el acompañamiento que, desde la escuela, las educadoras realizan para que niñas, niños y adolescentes accedan, transiten, permanezcan y terminen los estudios en los tiempos previstos por el sistema educativo. Tal como lo afirma Dubet (2006), el trabajo es *con otros* (equipos de gestión, educadoras y educadores, familias) y *sobre otros* (estudiantes) mediante una modalidad de acompañamiento que comienza cuando se inicia la escolaridad, continúa en su paso por la escuela (con posibilidades de repetición, desgranamiento, abandono y nuevamente inclusión al sistema educativo) y culmina cuando finalmente se llega al término de la escolaridad obligatoria.

De esta manera, la intencionalidad es un trabajo con las y los estudiantes de una forma integral, conociendo y adecuándose a las condiciones de enseñanza y de aprendizaje en las que se elaboran propuestas articuladas con sus contextos de vida particulares.

En épocas de pandemia se reorganizaron los vínculos con las familias y sus hijas e hijos, tratando de realizar nuevas organizaciones escolares en función de las posibilidades de cada persona, y atendiendo también a los puntos de vista generados en cada familia sobre lo que la escuela puede ofrecer.

Refiriéndose al trabajo desarrollado en pandemia una docente expresa:

“Si les digo que fue fácil miento, porque debimos cambiar nuestras formas de enseñar, ingeniándonos desde lo virtual cómo llegar a nuestros estudiantes y familias con la esperanza de que aprendieran y valoraran ese esfuerzo que se hacía para que ellos no perdieran su educación” (Narrativa de M. Docente de 3er grado EP. BJN. C1: 1).⁷

Muchas de las acciones diarias de la presencialidad se dejaron de lado por ser innecesarias en la virtualidad; sin embargo, se cumplió una función muy importante durante el aislamiento, basada en guiar y acompañar al alumno en su vinculación escolar, y contactar a las familias para que se hagan responsables de las acciones o inacciones de sus niñas y niños en relación a las actividades y vinculación escolar, intentando detectar problemáticas surgidas por la virtualidad así como comunicar al equipo de gestión y tratar de ofrecerles una solución. En muchas familias de esta comunidad barrial la falta de trabajo y dinero hizo que no hubiera posibilidades para contratar servicios de internet o para obtener las fotocopias y útiles escolares.

Al respecto, Yapur sostiene que:

“Ese espacio y tiempo escolares se han visto trastocados, y del mismo modo la igualdad promovida a partir de estos. Por lo que, la imposibilidad de encuentro en la organización escuela ha alterado las formas y los medios regulares de acompañamiento. También sabemos que la escolarización excede los límites de la materialidad de la escuela y que, mediados por la tecnología (teléfonos, plataformas educativas, mails, etc.), se han desplegado, inventado, generado, al fragor de los acontecimientos, nuevas formas de sostener y acompañar las trayectorias escolares y los aprendizajes de los estudiantes” (2020, p. 2).

Además, el Consejo Federal de Educación (CFE) de la provincia de Córdoba, mediante la Resolución N° 363/20, señala, en sus considerandos, que Estado, escuelas, docentes

⁷ Las notas que acompañan las expresiones extraídas de las “Narrativas sobre la educación virtual en pandemia”, realizadas por las docentes de la escuela, se consignan abreviados. Ejemplo: (Narrativa de M. Docente 3er grado EP. BJN. C1:1). Desglosados refieren a: Narrativa de M: Inicial del nombre de la docente que la escribió; 3er grado: grado en el que se desempeña; EP: Escuela Primaria; BJN: Barrio Jardín Norte. C1: Caso 1: 13: Número de página de la narrativa realizada por la mencionada docente.

y familias comparten responsabilidades y esfuerzos en el sostenimiento de la continuidad pedagógica en el período de suspensión de clases y que es necesario acordar algunos lineamientos básicos y generales evitando profundizar las desigualdades pre existentes y las estigmatizaciones asociadas a las trayectorias escolares.

Vizzio (2021) expresa que la tarea de acompañar en este camino es incumbencia de todas las posiciones institucionales, cada una aportará su especificidad. Por parte de las y los docentes es posible el acompañamiento desde la generación de estrategias pedagógicas y vinculares. Esta tarea puede contribuir a la consolidación de hábitos de estudio, a la apropiación de estrategias de aprendizaje, ayudando a las y los alumnos a comprender la lógica interna de cada asignatura, así como las vinculaciones con otras áreas del saber y con la vida cotidiana. Estos aprendizajes impactarán en las trayectorias de las y los estudiantes, no solo en su escolaridad, sino también en su recorrido posterior, al favorecer su autonomía epistémica y fomentar su posicionamiento activo frente a la construcción de saberes. Con relación a lo expresado anteriormente, otra de las narrativas realizadas por una docente señala:

“Como docente me obligué a pensar este camino tejiendo vínculos desde los cambios en este nuevo escenario en el que nos tocó desarrollar nuestra tarea de enseñar, pero también de aprender. Escenario que puso en juego el desarrollo de nuevas estrategias y de nuevas formas de pensarme, en mi ser docente, como intermediaria en la construcción de aprendizajes que en mi práctica diaria siempre habían sido con el otro a mi lado, entre pares, colaborativos. Construcción que, antes de la pandemia, solo creía posible dentro la escuela y que hoy, desde otros escenarios y con nuevos intermediarios como lo son las familias y las redes de comunicación me permitió pensarme con el otro desde otro lugar, desde otro cristal” (Narrativa de R. Docente 5to grado EP. BJN. C1: 1).

En esta coyuntura de vinculaciones entre “escuela y familia” y “aula y hogar” se plantean desafíos que deben ser considerados y debidamente atendidos para potenciar los procesos de enseñanza y de aprendizaje. La relación con las familias ha sido singular y ha implicado distintos modos de cercanía de acuerdo a las necesidades y

características de cada situación durante la pandemia, acciones que pretendemos continúen en la post-pandemia.

Es por este motivo que adquiere relevancia el favorecimiento sostenido de espacios de diálogos y reflexión con las familias que posibiliten compartir sentidos sobre la función de la escuela desde las necesidades de cada estudiante, lo que implica ofrecer distintas alternativas acompañando trayectorias personalizadas y recorridos adecuados a cada estudiante y familia en particular.

Finalmente, una reflexión de la misma docente alude a:

“Hoy siento que me transformé y nos transformamos, hoy más que nunca nos encontramos aún en la distancia... hoy somos docentes a pesar de todo porque estamos juntos...y porque juntos aprendimos que la vida siempre nos enseña algo, sea cual sea el cristal con que se mire...” (Narrativa de R. Docente, 5to grado EP. BJN. C1:3).

En el mismo sentido del valor otorgado a lo colectivo, Terigi (2019) postula que “concebir e implementar el acompañamiento a las trayectorias como proyecto institucional significa (...) avanzar en el planeamiento institucional de las acciones de seguimiento de las trayectorias como responsabilidad del equipo docente en su conjunto” (en Yapur, 2020, p. 5).

En el caso de nuestro estudio, también podemos transpolar este análisis a los vínculos que se dan entre las profesionales del CAPS, y entre ellas y las docentes y directora de la escuela primaria de la comunidad barrial. En la situación de crisis socio-sanitaria sin precedentes vivida durante la pandemia nos preguntamos: ¿Qué hacer frente a lo inevitable? Recurrir a otros, al nosotros, a la familia, a la comunidad. Es aquí donde la colaboración, el co-pensamiento y la co-construcción cobran otros significados en un contexto que puso al mundo “patas para arriba” en todas sus dimensiones.

3. Consideraciones finales para seguir pensando, pensándonos...

Diversas investigaciones consideran los campos de la educación y de la salud como pilares fundamentales en todas las sociedades, atendiendo a sus relaciones y

vinculaciones desde distintas perspectivas. (Videla, 1991; Emmanuele, 1998; Pastorino, 2006; Huergo, 2009; Viñao 2010; Villanueva, 2010; Chamorro Bacilio, 2010; González Jiménez, Márquez Hernández y López Rodríguez, 2015; Fainsod y Busca, 2016; Garelli y Dumrauf 2021, entre otros) Las evidencias analizadas en este artículo manifiestan concepciones, creencias y prácticas que permitieron la creación de, al menos, tres categorías conceptuales dentro de las cuales incorporamos el análisis de algunos testimonios, relatos y expresiones (desde las voces de la Directora y de la Médica y desde la escritura de narrativas de algunas docentes) que dan cuenta de la existencia de entramados entre la escuela y el CAPS. Casos como éstos permitirían reconocer la existencia de procesos de inclusión que incidirían en las condiciones de existencia de niñas, niños, adolescentes y sus familias en comunidades en situación de pobreza.

Lo planteado nos induce, con estudios como estos, a visibilizar cómo las políticas públicas se dinamizan a través de planes, programas y proyectos que son ejecutados por las áreas de salud y de educación en sus distintas jurisdicciones y que, particularmente en el plano local, toman como instituciones para su materialización a los CAPS y a las escuelas, permitiendo reconocer cómo éstas, a través de sus trabajadoras, promueven o no el paso de lo deseable a lo concreto que acontece en la comunidad.

En épocas de coronavirus y en términos de políticas públicas se dieron a conocer diversos análisis acerca de las graves consecuencias de la pandemia que denuncian la fragmentación, desfinanciación y vaciamiento que ha sufrido el sistema público de salud argentino, producto de las políticas neoliberales y la consecuente mercantilización de la salud: “políticas que apoyaron la decisión de medidas que ponen el foco en la urgencia, pero remarcaron que solo ‘son acciones encaminadas a gestionar la enfermedad’, sin abordar políticas de fondo para un sistema de salud que permita enfrentar pandemias” (Aranda, 2020, p. 1).

Ante esta situación consideramos que urge generar políticas que planteen como primordial la protección y promoción de la salud, y abogar por nuevas estrategias de acción desde el paradigma de Salud Pública denominado salud comunitaria. Políticas que, progresivamente, se centren en la reestructuración de los sistemas de servicios de salud, fortaleciendo la gestión de ‘salud positiva’ y no de salud negativa o gestión de

enfermedad. Avanzar en este sentido implica “remarcar la valoración de las prácticas médicas comunitarias participativas, desde una perspectiva de trabajo educativo, promocional de la salud y preventivo primario de la enfermedad puertas afuera de los centros de salud y basados en los lineamientos de salud intercultural” (Saforcada y Moreira Alves, 2015, p. 10).

Para finalizar, estamos convencidas que, si los campos de la salud y de la educación logran entramarse en relaciones humanas amalgamadas, como las que se vislumbran desde los intentos que traccionan docentes y referentes de la salud que se recuperan en este trabajo, contribuirían a promover verdaderos enlaces de inclusión que incidirían en la vida y desarrollo humano integral de toda la comunidad barrial. Las aproximaciones que aquí planteamos en relación a concepciones sobre educación y salud de protagonistas clave -en el caso de nuestro estudio “binomio escuela-CAPS del Barrio Jardín Norte de la ciudad de Río Cuarto”- reflejan la confluencia en sostener que un trabajo colaborativo entre la escuela y el Centro de Atención Primaria en Salud es lo ideal para respetar a las poblaciones constituidas por sujetos de derecho y avanzar hacia una auténtica inclusión socioeducativa en general, pero en épocas de pandemia y post-pandemia con mayor fundamento aún.

En este sentido, la invitación es seguir reflexionando sobre la necesidad imperiosa de avanzar en un permanente diálogo entre estas perspectivas, considerando que...

*“El presente es incierto y el futuro es un puro interrogante.
Por eso, hoy más que nunca, es imprescindible pensar, pensarnos...”*
Boaventura de Sousa Santos (2020)

Referencias

- Andretich, G. (2020). La pandemia sacudió a todo el sistema educativo. *UNER Noticias*. Disp. en <https://noticias.uner.edu.ar/notas/10004/gabriela-andretich-la-pandemia-sacudio-a-todo-el-sistema-educativo> (15-08-2020).
- Aranda, D. (2020, 7 de mayo). ¿La pandemia del pensamiento único? Reflexiones más acá del cientificismo. *Lavaca editora. Agencia de noticias de libre circulación*.

<https://lavaca.org/notas/la-pandemia-del-pensamiento-unico-reflexiones-sobre-el-discurso-cientifico/> (30-08-2020).

Argumedo, A y J. P. Olsson. (2020, 22 de mayo). *El Green New Deal para la pospandemia*. Página 12. Disp. en <https://www.pagina12.com.ar/264095-el-green-new-deal-para-la-pos-pandemia> (15-07-2020)

Arnal, J., D. del Rincón y A. Latorre.(1992). *Investigación educativa. Fundamentos y metodología*. Barcelona: Editorial Labor.

Batthyány, K. (2020, 17 de julio). La pandemia agrava la crisis laboral y profundiza las desigualdades sociales. *CLACSO. Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales. Blog de Karina Batthyány*. Disp. en <https://www.clacso.org/la-pandemia-agrava-la-crisis-laboral-y-profundiza-las-desigualdades-sociales/> (02-09-2020).

Chamorro Bacilio, Y. (2010). *Educación para la salud en las organizaciones escolares. Educación. Revista académica del Departamento de Educación de la Pontificia Universidad Católica del Perú*, 19 (36), 7-19. Disp. en <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/educacion/article/view/2595/2543> (12-02-2021).

Consejo Federal de Educación (CFE). Resolución Nº 363/20 - República Argentina, 15 de mayo de 2020. Disp. en <http://dges-cba.edu.ar/wp/wp-content/uploads/2020/05/RES-CFE-363-20-VF.pdf> (17-02-2022).

Convención sobre los Derechos del Niño (1989). Disp. en <https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf> (11-02-2022)

de la Barrera, S. (2020). Repensarnos como formadores de futuros educadores y educadoras en contextos de pandemia. *Revista Reseñas de Enseñanza de la Historia*, 18, 163 – 181. Disp. en <http://revele.uncoma.edu.ar/htdoc/revele/index.php/resenas/article/view/3148/pdf> (20-02-2022).

de Sousa Santos, B. (2020, 9 de abril). El coronavirus y los olvidados. Al sur de la Cuarentena. *Página 12*. Disp. en <https://www.pagina12.com.ar/258640-al-sur-de-la-cuarentena> (18-04-2020).

Dubet, F. (2006). *El declive de la institución. Profesiones, sujetos e individuos en la modernidad*. Barcelona: Gedisa.

Emmanuele, E. (1998). *Educación, salud, discurso pedagógico*. Buenos Aires.

Fainsod, P. y M. Busca (2016). *Educación para la salud y género. Escenas del curriculum en acción*. Buenos Aires: HomoSapiens.

Freire, P. (1990). *La naturaleza política de la educación. Cultura poder y liberación*. Buenos Aires: Paidós.

Garelli, F. y A. Dumrauf (2021). Una mirada del campo de la educación en salud: hegemonía, pandemia y alternativas. *Espacio Abierto. Cuaderno venezolano de sociología*, 30 (2), 100 - 116. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4966140>

- Glaser, B. y A. Strauss (1967). *The discovery of the grounded theory*. New York : Aldine Publisher.
- González Jiménez, A., V. Márquez Hernández y M. López Rodríguez (Comps.) (2015), *Educación y salud en una sociedad globalizada*. Almería: Editorial de la Universidad Almería.
- Grimson, A. (2020, 17 de mayo). El futuro que viene va a estar en disputa. *Página12*. Disp. en <https://www.pagina12.com.ar/266379-el-futuro-que-viene-va-a-estar-en-disputa> (10-08-2020).
- Huergo, J. (2009, 6 de julio). Del modelo hegemónico a la intervención contrahegemónica en salud. *Relectura de la formación docente en salud. Volvamos a soñar lo imposible*. <http://fordocsalud.blogspot.com/2009/06/del-modelo-hegemonico-la-intervencion.html> (23-03-2020).
- Leiras, M. (2020). Quién manda y cómo manda. El federalismo ante el desafío de la reconstrucción. En P. Abal Medina, L. Barttolotta, I. Gago, M. Leiras, R. Segato y otros, *La vida en suspenso. 16 hipótesis sobre la Argentina irreconocible que viene* (pp. 45-53). Buenos Aires: Siglo XXI Editores, en colaboración con Revista Crisis.
- Loja, M. (2021, 21 de agosto). Diego Golombek: “La escuela debe servir para pensar científicamente”. *La Capital*. <https://www.lacapital.com.ar/educacion/diego-golombek-la-escuela-debe-servir-pensar-cientificamente-n2682127.html> (04-04-2022).
- López Ocón, M. (2020, 17 de abril). Mónica Müller. “La salud es política, no son dos campos separados”. *Saludconlup@. Una dosis de periodismo de calidad*. Disp. en <https://saludconlupa.com/entrevistas/monica-muller-la-salud-es-politica-no-son-dos-campos-separados/> (10-03-2022).
- Maggio, M. (2021, 1 de diciembre). ¿Qué desafíos nos deja la pandemia en materia educativa? *Telam digital*. Disp. en <https://www.telam.com.ar/notas/202112/576558-opinion-educacion-pandemia.html> (25-02-2022).
- Neiman, G. y G. Quaranta (2006). Los estudios de caso en la investigación sociológica. En I. Vasilachis de Gialdino (Ed.), *Estrategias de investigación cualitativa* (pp. 213-237). Barcelona: Gedisa.
- Pastorino, I. C. (2006). *Críticas y tendencias en educación para la salud. Aportes a la formación del profesorado de biología*. Trabajo Final de Especialización en Docencia Universitaria. UNRC. Río Cuarto. Manuscrito no publicado.
- Polop, S. (2020, 10 de mayo). Qué hay después de la pandemia: ¿Cómo serán instituciones y relaciones tras el Covid-19? *Diario Puntal*. Disp. en <https://www.puntal.com.ar/pandemia/que-hay-despues-la-pandemia-como-seran-instituciones-y-relaciones-el-covid-19-n103629> (10-02-2022).
- Saforcada, E. (2002). *Psicología sanitaria. Análisis crítico de los sistemas de atención de la salud*. Buenos Aires: Paidós

- Saforcada E. (2010). El estado actual del campo de la salud comunitaria. En acto de apertura al: Congreso Multidisciplinario de Salud Comunitaria del MERCOSUR: 15, 16, 17 y 18 de septiembre de 2010. San Luis – Argentina. Universidad Nacional de San Luis; 2010. p.1-18. (Manuscrito no publicado).
- Saforcada, E. (2011). La salud en indoafroiberoamerica: el paradigma necesario. *Revista Salud & Sociedad*, 2 (3), 311 - 320. Disp en <https://www.redalyc.org/pdf/4397/439742467007.pdf>.
- Saforcada E. (2017). *El rol fundamental de la psicología en el campo de la salud*. Conferencia Magistral presentada en: Congreso Universitario de Psicología. Mayo de 2017, Asunción, Paraguay: Universidad Nacional de Asunción, carrera de Psicología de la Facultad de Filosofía. 2017. p.1-22. (Manuscrito no publicado).
- Saforcada, E. y M. Moreira Alves (2015). Salud comunitaria: del nuevo paradigma a las nuevas estrategias de acción en salud. En E. Saforcada, J. Castellá Sarriera y J. Alfaro (Orgs.) (2015), *Salud comunitaria desde la perspectiva de sus protagonistas: la comunidad* (pp. 17-43). Buenos Aires: Nuevos Tiempos. Colección salud comunitaria. https://www.academia.edu/29082156/Sarriera_J_Saforcada_E_and_Alfaro_J_Orgs_2015_Salud_comunitaria_desde_la_perspectiva_de_sus_protagonistas_la_comunidad_Buenos_Aires_Ediciones_Nuevos_Tiempos (15-03-2022).
- Saforcada, E., J. Castellá Sarriera y J. Alfaro (Orgs.) (2015). *Salud comunitaria desde la perspectiva de sus protagonistas: la comunidad*. Buenos Aires: Nuevos Tiempos Argentina. Disp. en https://www.academia.edu/29082156/Sarriera_J_Saforcada_E_and_Alfaro_J_Orgs_2015_Salud_comunitaria_desde_la_perspectiva_de_sus_protagonistas_la_comunidad_Buenos_Aires_Ediciones_Nuevos_Tiempos (15-03-2022).
- Saforcada, E., M. de Lellis y S. Mozobancyk (2010). *Psicología y salud pública. Nuevos aportes desde la perspectiva del factor humano*. Buenos Aires: Paidós.
- Sposito, A. (2020, 21 de abril). La salud y la pobreza en tiempos de coronavirus. *Página 12*. Disp. en <https://www.pagina12.com.ar/260893-la-salud-y-la-pobreza-en-tiempos-de-coronavirus>.
- Svampa, M. (2020, 25 de mayo). La humanidad vive tiempos de descuento. *Página 12*. <https://www.pagina12.com.ar/268036-la-humanidad-vive-tiempos-de-descuento> (10-06-2022).
- Terigi, F. (2020). Cuando no ir a la escuela es una política de cuidado: reflexiones sobre un suceso extraordinario. Noticias Universidad Nacional General Sarmiento. Disp. en: <https://noticiasungs.ungs.edu.ar/?portfolio=cuando-no-ir-a-la-escuela-es-una-politica-de-cuidado-reflexiones-sobre-un-suceso-extraordinario> (10-07-2020)
- Tiramonti, G. (2020). La pandemia dejó en evidencia la escasa autonomía de los estudiantes. *I Salud*, 15 (72: Covid-19 La reinención de la enseñanza), 38-42. Disp en <https://ftp.isalud.edu.ar/news/links/isalud72.pdf>.

- Trotta, N. (2020). La pandemia saca a la luz las desigualdades que plantea la nueva brecha digital. Disp. en: <https://www.telam.com.ar/notas/202004/454959-pandemia-brecha-digital.html> (02-05-2020)
- Vasilachis de Gialdino, I. (Coord.) (2006). *Estrategias de Investigación cualitativa*. Barcelona. Gedisa.
- Videla, M. (1991). *Prevención. Intervención psicológica en salud comunitaria*. Buenos Aires. Ediciones Cinco.
- Villanueva, A. (2010). Accesibilidad geográfica a los sistemas de salud y educación. análisis espacial de las localidades de Necochea y Quequén. *Revista Transporte y Territorio*, 2, 136-157. Disp. en: <http://revistascientificas.filo.uba.ar/index.php/rtt/article/view/237/215> (11-10-2020).
- Viñao, A. (2010). Higiene, salud y educación en su perspectiva histórica. *Educación en Revista* (UFPR, Curitiba), 36, 181 - 213. Disp. en: <https://www.redalyc.org/pdf/1550/155015820013.pdf> (11-10-2020).
- Vizzio, A. (2021). *Revisando las prácticas tutoriales de acompañamiento en sexto año*. Trabajo final para acceder al título Actualización académica acompañamiento a las trayectorias escolares en la educación secundaria. ISEP. Córdoba. (Manuscrito no publicado).
- Yapur, J. y Equipo de Producción de Materiales en Línea (2020). Clase 1: *La construcción del problema de análisis institucional en torno a las trayectorias escolares*. Actualización Académica Acompañamiento a las Trayectorias Escolares en la Educación Secundaria. Córdoba: ISEP - Ministerio de Educación de la Provincia de Córdoba. (Material bajo licencia Creative Commons (CC BY-NC-SA)).