Título: "Apreciaciones de las familias sobre la salud de niños, niñas y adolescentes durante los primeros meses de la pandemia por Covid-19 en el Gran La Plata".

Autoras: Diana Weingast, Adriana Sanjurjo, Corina Aimetta y Mariela Cardozo.

Pertenencia institucional: Centro de Estudios en Nutrición y Desarrollo Infantil de la Comisión de Investigaciones Científicas de la provincia de Buenos Aires (CEREN-CIC/PBA).

Correos electrónicos: dianaweingast@gmail.com, adrisanjurjo@gmail.com, coaimetta@gmail.com, marielacardozo@gmail.com

Mesa 46: El nacimiento de la clínica. Ciencias sociales y salud.

Resumen

Este trabajo forma parte de un proyecto más amplio realizado en 2020 en el Gran La Plata que apuntó a conocer los efectos del aislamiento social preventivo y obligatorio (ASPO) en la organización de los cuidados y el trabajo doméstico, la alimentación, la educación, la atención de la salud y la salud psicológica. Dicha información fue relevada a través de dos fuentes principales: por un lado, la "Encuesta sobre Condiciones de Vida y Cuidados a la Infancia durante el Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO) por COVID-19" (ENCAI) realizada a familias de niños/as y adolescentes que asistían a tres niveles educativos (inicial, primaria y secundaria) de escuelas estatales y privadas de La Plata, Berisso y Ensenada. Por otro lado, entrevistas en profundidad, vinculadas a las temáticas mencionadas, realizadas a referentes de las mismas.

En esta ponencia se pondrá el foco en los resultados de la dimensión salud de la ENCAI, recuperando las apreciaciones de las familias sobre el estado de salud y la identificación de padecimientos en los niños/as y adolescentes y sus formas de resolución. Asimismo se recupera la adhesión por parte de las familias y en particular los niños/as y adolescentes a las recomendaciones sanitarias que en ese momento de la pandemia de Covid-19 se instituyeron

Ensenada, provincia de Buenos Aires, 5, 6 y 7 de diciembre de 2022
ISSN 2250-8465 - web: http://jornadassociologia.fahce.unlp.edu.ar/

como actividades de cuidado y estrategias de prevención. En el análisis consideraremos las diferencias que se presentan en relación al nivel educativo.

La ENCAI fue una encuesta autoadministrada a través de formulario de Google Docs (de manera online) o impreso, que consistió en instrumentos estructurados, semiestructurados, escalas Likert y preguntas con respuesta abierta para los casos en donde se procuró profundizar información. La encuesta fue implementada a través de 83 instituciones educativas de gestión estatal y privada (21 de nivel inicial, 38 de nivel primario y 24 de nivel secundario) del Gran La Plata y respondida entre los meses de agosto y noviembre de 2020 por las familias de niños/as y adolescentes de 3 a 17 años (n=4008) que se encontraban escolarizados.

Introducción al estudio y algunos aspectos conceptuales

Este trabajo forma parte de un proyecto más amplio(1) que apuntó a relevar información sobre la organización de los cuidados y el trabajo doméstico, la alimentación, la educación, la atención de la salud y la salud psicológica durante el Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO) por Covid-19 en el año 2020 en el Gran La Plata.

El proyecto se desarrolló en un contexto de desconcierto e incertidumbre generado por la irrupción del Covid-19. Este evento inédito trajo aparejado la construcción de una nueva enfermedad que afectó las relaciones cotidianas de los sujetos, las familias y los grupos. A raíz de ello, en los distintos países se delinearon e implementaron diversas medidas (aislamiento social, distanciamiento físico, uso de barbijos, desinfección de superficies y objetos) tanto para las instituciones como para los conjuntos sociales, que sugeridas y/o impuestas por los gobiernos y los comités de expertos (conformados principalmente por personal médico especializado -infectólogos y epidemiólogos-), apuntaban a controlar o mitigar la circulación viral mientras el saber biomédico desarrollara vacunas u otros recursos para prevenir la enfermedad .

Como señaló Menéndez (2021), "*la pandemia de COVID-19 evidenció una vez más la hegemonía de la biomedicina, y no solo respecto de las medicinas académicas china, hindú y japonesa, así como de las medicinas tradicionales latinoamericanas, sino también respecto de los procesos de autoatención, pese a que éstos fueron los principales*

Ensenada, provincia de Buenos Aires, 5, 6 y 7 de diciembre de 2022
ISSN 2250-8465 - web: http://jornadassociologia.fahce.unlp.edu.ar/

mecanismos preventivos que utilizaron los sujetos y microgrupos para enfrentar la pandemia de Covid-19 hasta que se comenzó a aplicar la vacuna contra el coronavirus (...)" (Menéndez, 2021, pág.17).

Coincidimos con Lins Riveiro (2021), en que la pandemia puede ser reflexionada en términos de *"evento crítico"*(2) ya que permite poner en primer plano, para su reflexión, los diversos y desiguales acomodamientos que se generaron ante el quiebre con los ritmos rutinizados y naturalizados de la vida social. Según expresa el autor: *"los agentes sociales se encuentran 'descotidianizados' cuando no logran reproducir su cotidianidad, voluntaria o involuntariamente (Lins Ribeiro, 1989) (...) El periodo de aislamiento provocado por la pandemia ha significado una 'descotidianización' masiva, sin precedentes a escala global.* (Lins Riveiro, 2021, pàg.3).

Si bien se trató de un fenómeno global, las respuestas socio-sanitarias fueron locales. Aunque lo local debe ser analizado y reflexionado, no sólo teniendo en cuenta aquellos procesos históricos y estructurales que dieron lugar, en nuestro país, a un sistema de salud fragmentado y desfinanciado(3) sino, desde las distintas estrategias e intervenciones de los actores locales y cómo ello repercute en sus diversas y desiguales experiencias de vida.

Los primeros informes sobre la pandemia generados en nuestro país apuntaron a visibilizar los efectos materiales, relacionales y subjetivos en los distintos sectores sociales, teniendo en cuenta las características propias de cada etapa de la vida. De este modo, la Comisión de Ciencias Sociales Covid-19 (MINCyT-CONICET-AGENCIA, 2020), a partir de indagar a diversos referentes territoriales vinculados a distintos ámbitos de actuación -en el mes de marzo de 2020 ya implementadas las medidas de aislamiento- puso el foco en relevar: *"... cómo se expresan y qué desafíos presentan los déficits estructurales de la sociedad argentina y la situación de las poblaciones vulnerables frente a las medidas sanitarias de corte excepcional..."* (pàg.4) y brindó un primer diagnóstico a nivel nacional sobre los efectos del ASPO en los hogares, focalizando en los grupos con mayor vulnerabilidad social. Algunas de las consideraciones planteadas para la provincia de Buenos Aires (donde se incluyó el Gran La Plata) fueron: 1.- limitaciones estructurales de los barrios y/o asentamientos populares (carencia de servicios básicos como el acceso al agua potable) y de las viviendas (condiciones habitacionales precarias y situaciones de hacinamiento); 2.- precarias situaciones económicas por la falta y/o discontinuidad de ingresos laborales que dificultaban tanto el abastecimiento de alimentos y elementos de higiene como también del acceso a internet; 3.- identificación de

Ensenada, provincia de Buenos Aires, 5, 6 y 7 de diciembre de 2022
ISSN 2250-8465 - web: http://jornadassociologia.fahce.unlp.edu.ar/

que algunos problemas de salud se agravaban con el aislamiento (por ejemplo, las adicciones, el dengue) otros se desatendìan (enfermedades crónicas y controles) por restricciones en la atención por parte de los servicios de salud y/o dificultades de traslado hacia los mismos.

Por otro lado, el Instituto de Psicología Básica Aplicada y Tecnología (IPSIBAT, 2020) centró la mirada en el impacto emocional del ASPO, a partir de la aplicación de una encuesta online dirigida a personas de 18 años y más (a dos días de iniciado el aislamiento). El estudio buscaba conocer los efectos emocionales del aislamiento a través de variables relacionadas con ciertos aspectos psicológicos (niveles de ansiedad, síntomas depresivos, niveles de afectividad) y otras variables sociodemográficas. Resumidamente, entre los principales resultados, se observaron incrementos en los niveles de depresiòn, relacionados con distintos motivos: la percepción de una posible crisis económica; la percepciòn de cumplir poco con el aislamiento; quienes solicitaron asistencia psicológica durante el aislamiento; o quienes se encontraban atravesando la cuarentena en un monoambiente. Por otro lado, se observó un aumento de la ansiedad, principalmente en aquellos/as que trabajaban. Las personas que continuaron con sus trabajos de manera virtual, se encontraban inevitablemente más presionados y con mayor estrés.

Desde el Observatorio de la Deuda Social Argentina (ODSA) de la Universidad Católica Argentina realizó, en los primeros días de mayo de 2020, se aplicó una encuesta especial telefónica (EDSA-COVID19) en 500 hogares (1776 casos) que conforman el panel de estudio de la EDSA 2019 en el AMBA(4). La encuesta centró la mirada en los efectos socioeconómicos, psicosociales y político-ciudadanos que han generado las políticas económico-sanitarias en el contexto del COVID-19 sobre los hogares y las poblaciones adultas e infantiles que residen en el AMBA.

Con relación específica a la población infanto-juvenil, organismos como UNICEF señalaron que fueron los niños/as y adolescentes las “víctimas ocultas del coronavirus” y quienes se expusieron a un sinnúmero de riesgos.

UNICEF-Argentina (2020), a principios de abril, realizó un relevamiento mediante encuesta telefónica a 2678 hogares urbanos con niños/as y adolescentes, con representatividad a nivel nacional y regional. La encuesta centró la atención en relevar las percepciones de la población general y de los/las adolescentes sobre la cuarentena; las medidas de prevención; síntomas; ingresos del hogar; acceso a transferencias sociales; alimentación; situación de las mujeres;

Ensenada, provincia de Buenos Aires, 5, 6 y 7 de diciembre de 2022
ISSN 2250-8465 - web: http://jornadassociologia.fahce.unlp.edu.ar/

educación y fuentes de información. Los principales resultados muestran que: la casi totalidad de los hogares podían cumplir con las medidas de aislamiento social, aunque un 18% indicó que algún miembro del hogar no lo hacía. Al igual que los otros informes se indicó que más de la mitad de los hogares con niños/as y adolescentes vieron disminuidos sus ingresos y que porcentualmente se registra una mayor disminución de los ingresos en hogares con al menos una persona con discapacidad, los destinatarios de AUH y los que tienen 5 o más miembros. El 60% del total de hogares vio disminuido sus ingresos, porcentaje que se incrementa en villas y asentamientos, como también en hogares con al menos una persona con discapacidad, en los destinatarios de la AUH y los que tienen cinco o más miembros. En el 11% de los hogares de asentamientos precarios se registró falta de insumos recomendados para la higiene del hogar y personal (lavandina, alcohol incluido la forma en gel). Asimismo, se registró un amplio conocimiento de la sintomatología de la enfermedad, sin embargo, entre quienes reportaron síntomas (4% de la población encuestada).

Por otra parte, el mencionado estudio de la EDSA-COVID19, hizo un informe específico sobre las infancias y adolescencias (Tuñón y Sánchez, 2020). Se enfocó allì en aspectos relacionados con: el acceso a la atención de la salud (vacunación y controles del niño/a sano), la situación de inseguridad alimentaria, y la continuidad educativa bajo las nuevas modalidades; considerando variables que dan cuenta de las desigualdades sociales. Entre los hallazgos presentados relacionados con la atención de la salud infantil se remarcó la demora tanto en la vacunación como en el control del niño/a sano. Al decir de las autoras, *"... efectivamente, los hogares con niñas/os y adolescentes que reportan haberse demorado con los procesos de vacunación son los de estratos medios bajos y bajos, y con los controles médicos la problemática es más extendida y afecta a sectores que usualmente registran bajos niveles de déficit en la atención de la salud de los niños/as como son los sectores medios altos y medios profesionales y no profesionales. Incluso los hogares más vulnerables parecen ubicarse en una mejor situación respecto de sus pares más aventajados. Cabe conjeturar que parte de estos sectores sociales tuvieron que cumplir con la condicionalidad de los controles médicos de la Asignación Universal por Hijo (AUH) y hayan anticipado estos controles en los últimos meses del año pasado e inicios del corriente."* (pág.4)

Por su parte, como se introdujo previamente, desde el Centro de Estudios en Nutrición y Desarrollo Infantil (CEREN-CIC/PBA) -del que formamos parte-- se centró la mirada en las problemáticas que atravesaban los niños/as y adolescentes del Gran La Plata frente al ASPO y

Ensenada, provincia de Buenos Aires, 5, 6 y 7 de diciembre de 2022
ISSN 2250-8465 - web: http://jornadassociologia.fahce.unlp.edu.ar/

las modalidades de cuidado desplegadas para su atención. El abordaje se enmarcó en una perspectiva que recuperó distintas dimensiones vinculadas a la reproducción social de las familias: condiciones materiales, organización doméstica y extradoméstica, alimentación, salud y educación. Para ello se utilizó una estrategia metodológica mixta (que se detallarà màs adelante) combinando diversos instrumentos de recolección de información, a partir del contacto tanto con referentes de las distintas àreas mencionadas, así como también con adultos/as a cargo de hogares con niños/as y adolescentes escolarizados. El objetivo de la presente ponencia es presentar los resultados obtenidos en èsta investigaciòn, específicamente aquellos relacionados con la dimensión 'salud' (5).

La perspectiva que adoptamos recupera algunas claves de los desarrollos conceptuales del campo socioantropológico en salud, considerando que la producción intelectual de Eduardo Menéndez (1981, 1983, 1985, 1990, 1992, 1994, 1997, 2009, 2021) constituye una referencia significativa no solo en el análisis de la salud–enfermedad y sus formas de atención-prevención sino para reflexionar sobre esta pandemia específica.

En este sentido, cabe recordar que para este autor (Menéndez, 1994), los procesos de salud-enfermedad-atención-prevención, constituyen un universal que opera *en toda sociedad* y en *todos los grupos sociales*. La enfermedad, los padecimientos, malestares y el daño a la salud son hechos frecuentes e inevitables que afectan la vida cotidiana de los grupos, creando explicaciones colectivas que intervienen en las subjetividades; pero también generan la búsqueda de soluciones y/o respuestas a través de acciones técnicas y socio-ideológicas que organizadas profesionalmente instauran formas de pensar e intervenir sobre los malestares y/o enfermedades. Asimismo, como lo han indicado diversos autores/as (Menéndez, 1992; Kleinman, 1976; Modena, 1990; Osorio Carranza, 2001; Prece, Di Liscia, Piñero (1996); Stolkiner y Barcala, 2001) es el ámbito del grupo doméstico el lugar donde se produce el mayor número de detecciones, diagnósticos, actividades de cuidado-prevención y atención-curación sobre la base de una estructura de recursos disponibles dentro y fuera de dicho ámbito. No se puede soslayar, siguiendo una vez más a Menéndez (1992), que: *"... se ha planteado también con cierta recurrencia que la familia constituiría el principal lugar de la difusión de enfermedades infectocontagiosas, que la familia sería el lugar donde se expresan con mayor negatividad algunas pautas culturales que reducen el efecto de determinadas medidas sanitarias, que algunos tipos de estructuras familiares son las que posibilitan la emergencia de determinados padecimientos mentales, etc."* (Menéndez, 1992, pág.4)

Ensenada, provincia de Buenos Aires, 5, 6 y 7 de diciembre de 2022
ISSN 2250-8465 - web: http://jornadassociologia.fahce.unlp.edu.ar/

Dentro del ámbito doméstico, son las mujeres -en su rol de esposas y/o madres- las encargadas de realizar la mayoría de las actividades del proceso salud-enfermedad-atención-cuidado-prevención.

Con este marco de referencia, nuestro interés estuvo puesto en recuperar, desde las miradas de los responsables adultos/as, las apreciaciones acerca de la salud de los niños/as y adolescentes durante el período en cuestión, así como tambièn la efectivización por parte de las familias de las diversas recomendaciones sanitarias impulsadas desde los organismos estatales para hacer frente a la pandemia.

Consideraciones metodológicas

Se trató de un estudio descriptivo mediante encuesta con muestreo representativo probabilístico por conglomerados bietápico, de escuelas estatales y privadas de los tres niveles de escolaridad de tres distritos (La Plata, Berisso y Ensenada) de la provincia de Buenos Aires, Argentina. La "Encuesta sobre Condiciones de Vida y Cuidados a la Infancia durante el Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO) por COVID-19" (ENCAI) fue distribuida a las familias a través de 83 instituciones educativas: 21 de nivel inicial, 38 de nivel primario y 24 de nivel secundario.

La ENCAI fue una encuesta autoadministrada que se aplicó de manera online mayormente (93%) a través de un formulario de Google Docs. Solo para los casos que plantearon dificultades de conectividad, se utilizó el formato impreso distribuido a través de la institución escolar. La misma consistió en instrumentos estructurados, semiestructurados, escalas Likert y preguntas con respuesta abierta para los casos en donde se pretendió información que diera cuenta de opiniones, valoraciones y nociones sobre aspectos críticos. El instrumento contó con 94 ítems y 169 preguntas, de opciones simples y múltiples.

La encuesta indagó diferentes dimensiones, tales como: valoración de las normativas e información sobre COVID-19, preocupaciones y prácticas de cuidado; contexto hogareño y programas de protección social; organización doméstica y vida cotidiana; salud; aspectos psicosociales y emocionales; alimentación; recreación; educación y actividad física.

Durante el mes de abril de 2020, se realizó una prueba piloto con el objetivo de lograr la puesta a punto del instrumento de recolección de datos. Luego de ello, se distribuyó la versión

Ensenada, provincia de Buenos Aires, 5, 6 y 7 de diciembre de 2022
ISSN 2250-8465 - web: http://jornadassociologia.fahce.unlp.edu.ar/

final durante los meses de agosto y septiembre de 2020, obteniendo un número total de 4008 encuestas, que fueron respondidas por madres (en amplia mayoría), padres y cuidadores.

En el presente trabajo se recuperaron específicamente los tópicos vinculados a la dimensión "Salud" de la ENCAI. Luego de hacer una breve caracterización de la población encuestada, pondremos el foco en: valoración del estado de salud de los niños/as y adolescentes; identificación de problemas de salud y sus formas de resolución y, por último, aspectos relacionados específicamente con el Covid-19. Para el análisis de la información se han considerado las respuestas de la totalidad de las/os informantes, así como sus variaciones según el 'nivel de escolaridad' al que concurrían los niños/as y adolescentes, la distinción binaria de sexo (masculino y femenino), el lugar de residencia y el ambito de gestión' de las instituciones educativas.

A los fines de este trabajo, la mirada se centró en el 'nivel de escolaridad', especificando las diferencias en función de la edad -dada la heterogeneidad dentro de cada nivel-. Asimismo, las distinciones en relación con el sexo y el lugar de residencia se recuperaron en aquellos casos que consideramos pertinente. En cuanto al 'ámbito de gestión' de las instituciones educativas a las que asistían los niños/as y adolescentes, se tomó la decisión de no incluirlo ya que no hubo distinciones marcadas entre quienes asistían a escuelas de gestión estatal y quienes lo hacían a las de gestión privada(6).

Análisis de la información relevada

Características de la población encuestada

Como ya se hizo mención, participaron del estudio 4008 madres, padres y/o cuidadores de niños/as y adolescentes de 3 a 17 años de los distritos de La Plata, Berisso y Ensenada (provincia de Buenos Aires, Argentina). El 62,6% de las encuestas fueron realizadas por familias de niños/as y adolescentes que asistían a instituciones escolares del ámbito estatal, siendo el 37,4% del ámbito privado. Las informantes fueron mayormente madres (90%)(7) con una edad promedio de 37 años. En cuanto a los niveles educativos alcanzados por las madres encuestadas, 50,4% poseía educación superior (completa o incompleta), 39,7% educación secundaria (completa o incompleta) y 9,8% educación primaria (completa o incompleta).

Ensenada, provincia de Buenos Aires, 5, 6 y 7 de diciembre de 2022
ISSN 2250-8465 - web: http://jornadassociologia.fahce.unlp.edu.ar/

Según se pudo relevar, durante los primeros meses del ASPO, el principal sostén del hogar se mantuvo trabajando presencialmente en casi un 50%, mientras que un 20,5% lo hizo de manera virtual/teletrabajo, un 13% no trabajaba por protocolo (por ser considerado/a persona de riesgo) y un 15% no tenía trabajo previo o lo había perdido recientemente.

El 56,2% de los hogares relevados afirmó haber disminuído *algo* o *mucho* sus ingresos durante el ASPO. En el 35% de ellos los ingresos se *mantuvieron igual* y solo el 5,7% manifestó *haberlos aumentado*. Un 76% informó que los ingresos recibidos durante el período del aislamiento fueron *insuficientes* para cubrir los gastos del hogar.

Estado de salud

La casi totalidad de los hogares calificó el *estado de salud* de los niños/as y adolescentes como *muy bueno* o *bueno*. Las apreciaciones negativas (agrupadas como *regular*, *malo* y *muy malo*) fueron poco significativas (6,1%).

La valoración *muy bueno* del estado de salud registró diferencias porcentuales entre los niños/as y adolescentes, siendo mayores en los/as de nivel inicial (particularmente entre los 3 y 4 años de edad). Situación inversa se registró en relación con las valoraciones *regular* y *malo,* ya que esta identificación presentó un porcentaje mayor entre los jóvenes de secundaria (8%) -principalmente entre los de 17 y 18 años-, respecto a los otros dos niveles educativos que arrojaron porcentajes similares (4,7% inicial y 5,2% primario).

Entre quienes definieron el estado de salud como *bueno* y *muy bueno* se registró un 12,3% que indicó que los niños/as y adolescentes tuvieron algún problema de salud que necesitó atención o tratamiento durante el ASPO. Mientras que algo más de la mitad (58,5%) de los que valoraron el estado de salud de los niños/as y adolescentes como *regular*, *malo* y *muy malo* indicaron que no tuvieron problemas de salud que hayan requerido atención o tratamiento.

Entre quienes valoraron el estado de salud de los niños/as y adolescentes como *bueno* y *muy bueno* (N=456) se registró la enunciación de una mayor cantidad y diversidad de tipos de problemas de salud (problemas respiratorio; problemas odontológicos; accidentes; trastornos del sistema digestivo; alergias; enfermedades de la piel, entre otras) mientras que quienes evaluaron como *regular*, *malo* y *muy malo* el estado de salud de los niños/as y adolescentes señalaron principalmente los problemas del sistema respiratorio; manifestaciones emocionales y de comportamiento; accidentes.

Ensenada, provincia de Buenos Aires, 5, 6 y 7 de diciembre de 2022
ISSN 2250-8465 - web: http://jornadassociologia.fahce.unlp.edu.ar/

Otro de los aspectos relevados en la encuesta estuvo relacionado con la *vacunación* (8). El informe sobre las coberturas nacionales de vacunación del Ministerio de Salud de Argentina (2021), ya mencionado, mostraba para los años 2009-2019 un descenso gradual y progresivo en el cumplimiento de los esquemas de vacunación, indicando: *"Para la mayoría de las vacunas, particularmente en aquellas correspondientes al CNV la infancia, esta disminución generó un descenso global promedio de 10 puntos en una década."* (pág.12)

A esto se agrega que, como han expresado otros organismos (OMS, UNICEF, SAP) y ha sido retomado por Tuñon et al. (2022), la comparación 2019-2020 muestra *"...una reducción porcentual global en el número de dosis aplicadas para todas las vacunas durante la mayoría de los meses correspondientes al año 2020 (...)"* (pág. 24). A modo de conclusión el informe citado expresa: *"En 2020 se registró un descenso promedio de 10 puntos en las coberturas nacionales de vacunación de todas las vacunas respecto de 2019, viéndose aún más afectadas la vacunación de niños en edad escolar y adolescentes. Esto implica que, la disminución promedio en el último año fue similar a la que se había registrado previamente en el período de una década (2009-2019), profundizando la situación desfavorable que ya se evidenciaba en 2019 y poniendo de franco manifiesto la magnitud del problema."* (pág. 24).

En este contexto, la ENCAI registró que a un 20,6% (N=826) de los niños/as y adolescentes les correspondía vacunarse durante el ASPO. Esa proporción mostró ser algo mayor al porcentaje general en el nivel inicial y primario, alcanzando con 21,8% y 24,5% respectivamente.

Considerando las edades que según normativa corresponde sean vacunados, (5 años -ingreso escolar-; 11 años; a partir de los 15 años) se registró que más de la mitad de los niños/as de 11 años (62%) y de los/as de 5 y 6 años (27,5%), requerían vacunarse. Mientras que de los jóvenes de 15 y más solo lo requerían el 7,6%.

De los niños/as y adolescentes que requerían alguna vacuna durante el ASPO, un 59,5% (N=506) logró vacunarse. Cabe señalar, que ante la situación descripta a nivel nacional, el Ministerio de Salud Nacional emitió algunas recomendaciones para sostener la estrategia de vacunación. Asumiendo que la realización de la vacunación se efectuó en las localidades de residencia, no se registraron diferenciales significativos entre quienes residían en los municipios de La Plata (61,1%) y Ensenada (60,3%), mientras que en Berisso fue algo menor (57,6%).

Ensenada, provincia de Buenos Aires, 5, 6 y 7 de diciembre de 2022
ISSN 2250-8465 - web: http://jornadassociologia.fahce.unlp.edu.ar/

Los porcentajes más altos de niños/as vacunados/as se registraron en el nivel primario. La vacunación durante el ASPO se realizó principalmente en los CAPS (72,6%). Surgieron algunas diferencias entre el porcentaje general de uso de los CAPS para la vacunación en relación a las localidades de residencia de las respondentes: Berisso 83,3%, Ensenada 70,5% y La Plata 70,4%. El porcentaje de vacunación en CAPS fue mayor en el caso de niños/as que concurrían al nivel primario. Menor impacto tuvieron los hospitales públicos (15,7%), siendo diferenciales por localidad de residencia (Ensenada 20,5%, La Plata 17,2% y Berisso, 8,3%). El porcentaje de vacunación en hospitales públicos fue mayor en niños/as del nivel inicial.

Otras formas en que se llevó a cabo la vacunación fueron: la vacunación domiciliaria (3,9%), en clínica/hospital/privado (2,3%) y en farmacias (1,4%).

Problemas de salud

El 14% (N=560) de las respondentes señalaron que los niños/as y adolescentes habían tenido algún problema de salud durante el periodo que abarca desde el inicio del ASPO hasta septiembre de 2020 (fecha de finalización de nuestro relevamiento). Al analizarlos en relación con el nivel de escolaridad, se registró que las respuestas afirmativas sobre problemas de salud se incrementaban a medida que aumentaba el nivel (10,6% en inicial, 14,7% en primaria y 15,2% en secundaria).

Sin embargo, más de las tres cuartas partes de las madres manifestaron que los niños/as y adolescentes no requirieron ningún tipo de asistencia profesional, ya fuera para la atención de algún problema de salud, la realización de algún tratamiento o para control.

La enunciación por parte de las madres sobre los problemas de salud de los niños/as y adolescentes adoptó una diversidad de denominaciones dado que éstas se referían tanto a diagnósticos médicos como a signos y/o síntomas. Todo ello fue organizado para el análisis en distintas categorías generales.

Los principales problemas de salud mencionados durante el período relevado se relacionaron con:

- **problemas respiratorios** (dolor de garganta, de oídos, angina, broncoespasmos, gripes, resfríos, tos, asma): en un 20%. Se destacaron entre los niños/as que se encontraban realizando el nivel inicial y primario. Según la edad registrada está categoría presentó los

Ensenada, provincia de Buenos Aires, 5, 6 y 7 de diciembre de 2022
ISSN 2250-8465 - web: http://jornadassociologia.fahce.unlp.edu.ar/

porcentaje más altos entre niños y niñas de 4, 5, 7, 9 y 10 años superando el promedio general de la misma.

- problemas odontológicos: en un 11,4%. Tuvieron mayor incidencia en el nivel inicial, particularmente entre las niñas/os de 4 y 5 años de edad. Asimismo, en el nivel primario las edades de 8 y 12 años presentaron valores algo mayores al promedio general.

- **accidentes** (traumatismos/golpes, cortes, quemaduras, quebraduras de huesos o dentarias): en un 9,1%. Predominaron entre los niños/as y adolescentes que asistían al nivel secundario, siendo los/as jóvenes de 14 años quienes registraron la mayor cantidad de casos.

- problemas gastrointestinales (diarrea, vómitos, parásitos no especificados): en un 7,9%. Predominaron entre los niños/as que asistían al nivel primario. En relación con la edad de los niños/as, se registraron en el grupo de los de 6 años (20,9%) y de los 9 años (21,3%) valores que superan el promedio general de la categoría.

- **"manifestaciones" emocionales y de comportamiento** (angustia, ansiedad, tristeza, pánico, desgano, estrés): en un 6,7%. (N=37) de niñas/os y adolescentes, haciéndose más presente en nivel primario y secundario, en las edades de 8 y 17 años.

- **alergias:** en un 6,2%. Mayormente en niños/as que asistían al nivel inicial, principalmente entre los de 3 años (39%), superando al promedio general de la categoría

- **enfermedades de la piel:** en un 5,8%. Principalmente entre quienes asistían al nivel secundario, con mayor presencia entre jóvenes de 15 y 16 años .

Además de los problemas antes mencionados, se registraron otros con menores porcentajes, tales como: **carencias/déficit nutricionales, metabólicas y endócrinas** (anemia, diabetes, hipotiroidismo) (3,2%), con similar incidencia en nivel inicial y primario; **problemas de vista** (2,6%) que incidieron más en nivel inicial; **infecciones genito-urinarias** (2,3%); **problemas neurológicos** (2,2%); **enfermedades infectocontagiosas** (varicela, rubeola, sarampión, etc.) (2,1%) que predominaron en el nivel inicial; **fiebre** (2%) más presente en quienes asistían al nivel secundario; **tumores** (1,8%); **enfermedades congenitas, geneticas y discapacidad** (1,8%) y **obesidad** (0,8%).

Ensenada, provincia de Buenos Aires, 5, 6 y 7 de diciembre de 2022
ISSN 2250-8465 - web: http://jornadassociologia.fahce.unlp.edu.ar/

Resolución de los problemas de salud

Ante los diferentes padecimientos mencionados, se consultó mayoritariamente (88,4%) a profesionales del sistema de salud (médico/a, psicólogo/a, odontólogo/a, etc.), aunque un 8,1% lo resolvió en su hogar y un 1,5% consultó a "otra persona".

En cuanto a los padecimientos que según las madres fueron *resueltos en el hogar* se relacionaron principalmente con problemas del sistema respiratorio, alergias y enfermedades de la piel.

La mayoría de los/as que consultaron a algún/a profesional de salud lo hicieron a través de la modalidad "presencial" (83,2%), es decir, por desplazamiento a algún lugar de atención. Un 11,5% lo hizo por "mensaje de texto" (mayormente whatsapp) o "llamado telefónico"; mientras que un 4,7% señaló haberlo hecho a través de "videoconferencia". Si bien estas formas de consulta-atención médica en la ENCAI fueron poco significativas, presentando similares porcentajes a los hallazgos del INDEC (2020)(9), la telemedicina encuentra su legitimidad dentro del sector salud en tiempos pre pandémicos cuando en el marco de la Estrategia Nacional de Salud Digital 2018-2024, el Ministerio de Salud y Desarrollo Social (Resolución Nº 21/2019) se aprobó la Recomendación para el Uso de la Telemedicina. En el contexto de pandemia se constituye en una herramienta valiosa ya que, como expresa un documento de la SAP (2020), puede dar mayor capacidad de respuesta desde los profesionales (evitando licencias por personal de riesgo o por aislamiento preventivo) y evita posibles contagios.

Con relación al tipo de establecimiento al que concurrieron por el problema de salud, la mayoría (57,6%) afirmó haber asistido al sistema privado de atención de la salud, incluyendo tanto consultorios particulares (33,1%), como hospitales/clínicas privadas (24,5%). Si vinculamos la concurrencia a establecimientos de salud con los lugares de residencia de las encuestadas, encontramos que la asistencia a clínicas/hospitales del sector privado presentó valores algo más elevados en Ensenada (36,4%) en relación con la atención en consultorios privados (27,3%). Situación que se invierte en los otros dos distritos: en La Plata se registró un 22,4% para clínicas /hospitales y un 34,8% para consultorios; siendo en Berisso 18% para clínicas /hospitales y 32,8% para consultorios.

Ensenada, provincia de Buenos Aires, 5, 6 y 7 de diciembre de 2022
ISSN 2250-8465 - web: http://jornadassociologia.fahce.unlp.edu.ar/

El segundo lugar (29,6%) lo ocuparon las consultas en el sistema público de salud siendo, al interior de éste, significativamente mayor el número de consultas en los hospitales públicos (21%) con respecto a los CAPS (8,6%). La concurrencia a hospitales públicos presentó porcentuales algo más elevados en La Plata (22,7%), respecto de Berisso (19,7%) y de Ensenada (13,6%). En este último municipio la concurrencia a los CAPS fue algo mayor (11,4%) respecto a los otros municipios (La Plata 7,7% y Berisso 9,8%).

Un tercer lugar (12,3%) lo ocuparon quienes refirieron haber recurrido a clínicas u hospitales de obras sociales. Presentando la localidad de Berisso un porcentaje algo mayor (16,4%) al promedio de la categoría.

Si bien en los tres niveles de escolaridad habría predominado la atención en el sistema privado, ésta apareció más acentuada en los alumnos/as de educación secundaria (69,6%), entre quienes -consecuentemente- la atención en el sistema público ocuparía el menor porcentaje (21,7%).
En cuanto a los niños/as y adolescentes que tuvieron algún problema de salud durante el ASPO (N=560), las respondentes manifestaron que el 60,5% (N=339) requirió *medicación.* La casi totalidad (91%) de quienes requirieron medicación había consultado a un/a profesional de la salud, mayormente de forma presencial (80,6%).

Entre los padecimientos que requirieron medicación se mencionaron: los problemas del sistema respiratorio (26,4%), las alergias (9,5%), los problemas odontológicos (9,2%), los problemas del sistema digestivo (8,9%), los accidentes (8,6%) y las enfermedades de la piel (6,8%).

En cuanto al acceso a la medicación, el 80,5% fue adquirida por compra, un 10,6% fue dada/entregada por el médico/clínica y un 6,8% la retiraron de algún centro de salud. Sólo el 1% no logró acceder a la medicación.

COVID-19: sobre la cercanía con la enfermedad, el contagio y la prevención.

Al analizar la *cercanía* de la población estudiada con la enfermedad por Covid-19 desde el inicio de la pandemia hasta septiembre de 2020 (fecha de finalización de nuestro relevamiento), se registró que en un 22,3% de los hogares había personas consideradas con *factores de riesgo para contraer Covid-19* (población mayor de 60 años, inmunodeprimidos,

Ensenada, provincia de Buenos Aires, 5, 6 y 7 de diciembre de 2022
ISSN 2250-8465 - web: http://jornadassociologia.fahce.unlp.edu.ar/

cardiopatías, enfermedades metabólicas, embarazo) y el 15,6% de los hogares contaba con algún *integrante que trabajaba en el sector salud* (hospital, clínica, sanatorio, etc.).

En cuanto al porcentaje relevado de contagio/infección por Covid-19 *dentro del hogar* este fue muy bajo (2,3%), afectando específicamente a 13 jóvenes de 15 y 16 años. Sin embargo, las respondentes manifestaron que casi un tercio (31%) de sus *familiares no convivientes y/o amigos* se habían infectado, porcentaje que se eleva a casi 45% en referencia a *conocidos o vecinos.*

En relación con el cumplimiento de las recomendaciones de *distanciamiento social,* uso de tapabocas y aislamiento ante el Covid-19 por parte de los integrantes del hogar*,* el 86,3% de las encuestadas señaló que las cumplieron completamente.

En un estudio llevado a cabo por el INDEC (2021)(10) al respecto, se relevó que más del 75% de los/las respondentes declaró haber incorporado todas las medidas de aislamiento. Cabe señalar que al indagar sobre este aspecto en la encuesta de UNICEF-Argentina (2020), se relevó que la casi totalidad de los/las adolescentes (98%) afirmaron estar cumpliendo con las medidas de aislamiento.

En cuanto al cumplimiento de las *recomendaciones de higiene* (lavado de manos, uso de alcohol en gel y desinfección de las compras) en la ENCAI, algo más de la tercera parte (78,4%) de las respondentes indicó que los/las integrantes del hogar las cumplieron totalmente. Se señaló además al respecto que el 90,2% indicó disponer de lavandina y alcohol para la limpieza y desinfección de los hogares.

En vinculación con ello, en el estudio de UNICEF-Argentina (2020), se observó que el 92% de la población cumplió con el lavado de manos, ya sea cuando salía de la casa o mientras estaba en ella (85%) y en lo que respecta a los/as jóvenes (13 y 17 años) mostraron conocimiento sobre las diferentes medidas de prevención: 92% mencionó el lavado de manos, 72% el distanciamiento social, 43% toser o estornudar sobre el pliegue del codo, 36% no llevarse las manos a la cara y 27% desinfectar los objetos de la casa.

Con respecto a las medidas de higiene en los hogares, 92% limpiaba pisos y superficies diariamente con lavandina, 85% se lavaba las manos regularmente y 70% mantenía ventilados los espacios del hogar. Por otra parte, al indagar al respecto (uso de barbijo/tapabocas para salir de sus casas y lavado de manos) en el mencionado estudio del INDEC (2021), de manera

Ensenada, provincia de Buenos Aires, 5, 6 y 7 de diciembre de 2022
ISSN 2250-8465 - web: http://jornadassociologia.fahce.unlp.edu.ar/

casi unánime (93%) los/las respondentes manifestaron haber incorporado ambas prácticas a partir de la pandemia.

Según los datos de la ENCAI, en cuanto a los recaudos que tomaron específicamente los niños/as y adolescentes para evitar el contagio del Covid-19, la casi totalidad de las respondentes (96,7%) expresó que usaron tapabocas/barbijo; el 83,9% que se limpiaban las manos con gel antibacteriano durante las salidas; el 85,9% que se lavaron las manos cuando regresaban a su casa (siendo en el nivel secundario donde se registró un valor algo mayor al promedio general -89,6%-); el 35,2% que lavaban la ropa cuando regresan al hogar (práctica que presentó un mayor registro entre los niños/as de nivel inicial -39,8%-); el 45,3% que se quitaban los zapatos inmediatamente cuando ingresaban a su casa (se presentó un mayor registro entre los niños/as de nivel inicial -51,4%-); el 70,3% que respetan las distancias entre personas, medida que fue adoptada principalmente entre los jóvenes del nivel secundario (72,1%) y del nivel primario (71,1%) -siendo en inicial 66%-.

El 74,5% de las respondentes señaló que la incorporación de las normativas sanitarias por parte de los niños/as y adolescentes se llevó a cabo en alto grado. Aquí sí se observó una diferencia entre varones y mujeres, siendo la ponderación de la categoría *mucho* más significativa entre las niñas (80,1%) que entre los niños (69%); lo inverso ocurrió en la ponderación de la categoría *algo* al cruzarlo por sexo (27,3% niños vs 18,4% niñas). Al distinguir por edad, la categoría *mucho* se hace más presente en niños/as de 12 y 13 años y jóvenes de 17 años. Solo se registró un porcentaje levemente menor del cumplimiento de las normas en los niños/as de nivel inicial.

El 80,4% de las respondentes de la ENCAI reconoció un incremento en el lavado de manos por parte de los niños/as y adolescentes. Los niños/as de primaria (84,6%) y de nivel inicial (80,5%) fueron los que más incorporaron esta medida de prevención. Entre los/las jóvenes de nivel secundario (74,7%) se registró cierta heterogeneidad, ya que entre los 17 y 18 años (84,4% y 83%) presentaron porcentajes algo más altos al promedio general.

En los *establecimientos* donde se concurrió para atender los problemas de salud de los niños/as y adolescentes, se observó una extendida aplicación de los protocolos de prevención contra el Covid-19, aunque con distinta adherencia. El control de la temperatura al ingresar fue mencionado por el 71%, la limpieza o sanitización periódica de las superficies por el

Ensenada, provincia de Buenos Aires, 5, 6 y 7 de diciembre de 2022
ISSN 2250-8465 - web: http://jornadassociologia.fahce.unlp.edu.ar/

75,3%, la disponibilidad de alcohol en gel para sanitizarse las manos en el 85%, el uso de barbijo y/o máscara por parte del personal de salud (97,5%) y pacientes (90,4%) fue muy elevada, al igual que el respeto por el distanciamiento en las salas de espera (92,3%).
El uso de barbijo y/o máscara por parte del personal de salud y el mantenimiento de la distancia social en las salas de espera tuvieron frecuencias similares en los diversos servicios de salud. El control de la temperatura predominó en los hospitales privados (92,4%), la observación de personal de limpieza sanitizando superficies fue mayor en los servicios de las obras sociales (86%), mientras que en los hospitales públicos el uso de barbijo y/o máscara y la disponibilidad de alcohol en gel para las manos mostró menores porcentajes (85,7% y 71,8% respectivamente).

A modo de síntesis

Los resultados de la dimensión salud de la ENCAI, que recuperan las apreciaciones de las responsables adultas de los/as niños/as y adolescentes, nos permitieron contar con información sobre este grupo poblacional invisibilizado en los primeros momentos de la pandemia.

Sintetizamos aquí los principales hallazgos obtenidos con el fin último de contribuir a repensar políticas y estrategias en la pospandemia, contemplando situaciones locales.

- ➔ la casi totalidad de los hogares calificó el *estado de salud* de los niños/as y adolescentes como *muy bueno* o *bueno,* siendo mayores los porcentajes entre niños/as de nivel inicial. Un 6,1% corresponden a apreciaciones negativas (*regular*, *malo* y *muy malo*), siendo su identificación mayor entre los/las jóvenes de secundaria (principalmente entre los de 17 y 18 años). Cabe señalar que no necesariamente estas valoraciones se relacionan con problemas de salud que hayan requerido atención o tratamiento de algún/a especialista.
- ➔ a un 20,6% (N=826) de los niños/as y adolescentes les correspondía vacunarse durante el ASPO. Esa proporción mostró ser algo mayor al porcentaje general en el nivel inicial y primario, alcanzando con 21,8% y 24,5% respectivamente. De los que requerían alguna vacuna, un 59,5% (N=506) logró vacunarse, realizándose principalmente en los CAPS (72,6%).
- ➔ el 14% (N=560) de los niños/as y adolescentes habían tenido algún problema de salud durante el periodo que abarca desde el inicio del ASPO hasta septiembre de 2020

Ensenada, provincia de Buenos Aires, 5, 6 y 7 de diciembre de 2022
ISSN 2250-8465 - web: http://jornadassociologia.fahce.unlp.edu.ar/

(fecha de finalización de nuestro relevamiento), se incrementaron a medida que aumentaba el nivel educativo: 10,6% en inicial, 14,7% en primaria y un 15,2% en secundaria. Aunque no requirieron ningún tipo de asistencia profesional.

- ➔ el contagio/infección por Covid-19 en los hogares encuestados fue muy bajo (2,3%) afectando específicamente a 13 jóvenes (de 15 y 16 años)
- ➔ frente a los diferentes padecimientos mencionados, se consultó mayoritariamente (88,4%) a profesionales del sistema de salud (médico/a, psicólogo/a, odontólogo/a, etc.). La mayoría de las consultas fueron modalidad "presencial" (83,2%) habiendo concurrido en algo más de la mitad de los casos (57,6%) al sistema privado de atención de la salud: consultorios particulares y/o hospitales/clínicas privadas. Las consultas en el sistema público de salud (29,6%) fueron significativamente mayor en los hospitales públicos (21%) con respecto a los CAPS (8,6%).
- ➔ el 60,5% (N=339) de los que tuvieron algún problema de salud requirió *medicación*, la que en su mayoría (80,5%) fue adquirida por compra.
- ➔ 86,3% de los hogares cumplieron con las recomendaciones de distanciamiento social, uso de tapabocas y aislamiento; mientras que en el 78,4% de los hogares los integrantes cumplieron con las recomendaciones de higiene: lavado de manos, uso de alcohol en gel y desinfección de las compras. Valores que, en algunos aspectos, fueron superiores cuando se refieren a los niños/as y adolescentes: el 96,7% usaba tapabocas/barbijo; el 85,9% que se lavaron las manos cuando regresaban (los/las jóvenes del nivel secundario registraron el 89,6% (dato que porcentualmente se aproxima a lo referenciado en la encuesta de UNICEF); el 70,3% respetan las distancias entre personas (medida adoptada principalmente entre los jóvenes del nivel secundario, -72,1%-)
- ➔ 74,5% de los niños/as y adolescentes cumplieron con las normativas sanitarias, en la ponderación de la categoría *mucho,* se registró una diferencia significativa de las mujeres (80,1%) respecto a los varones (69%) como así también entre los/las jóvenes de 17 años y los niños/as de 12 y 13 años.

Ensenada, provincia de Buenos Aires, 5, 6 y 7 de diciembre de 2022
ISSN 2250-8465 - web: http://jornadassociologia.fahce.unlp.edu.ar/

Notas

(1) El proyecto *"Condiciones de vida de los hogares y cuidados frente al aislamiento social preventivo y obligatorio por COVID-19 en La Plata, Berisso y Ensenada. Estado de situación del bienestar infantil y propuestas (BUE 35)"*, dirigido por María Susana Ortale y Javier A. Santos. Implementado por un grupo interdisciplinario perteneciente al CEREN/ CIC-PBA y la colaboración del CIMeCS / IdIHCS - CONICET-FAHCE-UNLP, en el marco del Programa de Articulación y Fortalecimiento Federal de las capacidades en Ciencia y Tecnología COVID-19 (COFECyT) del Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación de la Nación.

(2) Esta expresión fue creada por la antropóloga hindú Veena Das (1995) para designar hechos que suponen una ruptura en la continuidad temporal de la reproducción de la vida, la ausencia de sentidos adecuados para comprender la nueva situación y la necesidad de crear nuevos modelos interpretativos.

(3) Cabe recordar, tal como indica Maceira (2009) que el sistema de salud Argentino se caracteriza por su fragmentación tanto desde el punto de vista administrativo (descentralización provincial) como por el tipo de cobertura. Esta fragmentación del sistema es el producto de su conformación histórica. Se trata de un sistema conformado por un sector público (donde la organización y administración financiera está a cargo de los Ministerios de Salud provinciales), un fondo de seguridad social (representado por las obras sociales nacionales, provinciales y sindicales) y las empresas de seguro privado o prepagas.

(4) Área Metropolitana de Buenos Aires (Ciudad de Buenos Aires) y 30 partidos del conurbano bonaerense.

(5) Excluyendo aquellos aspectos psicosociales y emocionales referentes a la dimensión psicológica. Ver: Querejeta, et al 2021.
(6) Cabe aclarar que las escuelas de gestión privada a las que tuvimos acceso reciben subsidio del Estado, siendo la mayoría parroquiales cuyas cuotas son más accesibles.

(7) Debido a ello, a lo largo del trabajo nos referiremos a madres, las respondentes o las encuestadas.

(8) El Calendario Nacional de Vacunación (CNV) de Argentina contempla 20 vacunas gratuitas y obligatorias para todas las etapas del ciclo de la vida. Al momento del ingreso escolar (entre 5 y 6 años), los niños/as deben aplicarse refuerzo de la vacuna IPV (para prevenir la poliomielitis), segunda dosis de la triple viral SRP (para prevenir el sarampión, la rubéola y las paperas), segundo refuerzo de la triple bacteriana celular (para prevenir la difteria, el tétanos y la tos convulsa) y segunda dosis de la vacuna contra la varicela. A los 11 años deben aplicarse dos dosis de la vacuna contra el VPH (con un intervalo de 6 meses), una única dosis de la vacuna contra el meningococo y un refuerzo de la triple bacteriana acelular. A partir de los 15 años se inicia o completa el esquema de la vacuna triple viral.

(9) Un 60,6% de los hogares que contaba con presencia de niños/as y adolescentes realizaron una consulta médica, siendo un 15,5% quienes lo hicieron de manera remota (por teléfono, servicio de mensajería, videoconferencia).

(10) El relevamiento se realizó mediante llamados telefónicos a los hogares que habían participado en encuestas anteriores. El informe aclara que se trata de una muestra no probabilística y que los resultados reflejan sólo la situación de los hogares entrevistados.

Bibliografía citada

-"La pandemia de COVID-19 causa un importante retroceso en la vacunación infantil, según nuevos datos de la OMS y UNICEF". Comunicado de prensa 14 de julio de 2021.
-Decreto 1033/2020. Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio. APN-PTE.

Ensenada, provincia de Buenos Aires, 5, 6 y 7 de diciembre de 2022
ISSN 2250-8465 - web: http://jornadassociologia.fahce.unlp.edu.ar/

-INDEC (2021). Estudio sobre el impacto de la COVID-19 en los hogares del Gran Buenos Aires: Segundo informe de resultados. 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Instituto Nacional de Estadística y Censos - Libro digital, PDF. ISBN 978-950-896-606-3).
-INDEC (2020) Estudio sobre el impacto de la COVID-19 en los hogares del Gran Buenos Aires: Primer informe de resultados. 1a ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Instituto Nacional de Estadística y Censo. Libro digital, PDF. ISBN 978-950-896-606-3.
-IPSIBAT (2020). Evaluación del impacto emocional del aislamiento por COVID–19 (2020). Informe de resultados. Primera Cohorte. Instituto de Psicología Básica, Aplicada y Tecnología. UNMDP-CONICET-CIC.
-Kleinman, A. (1978). Concept and a Model for the Comparison of Medical Systems as Cultural systems. *Social Science and Medicine Vol* 12, 85 - 93.USA.
-Menéndez, E. (1981): "Poder, estratificación y salud". Ediciones de la Casa Chata, México.
-Menéndez, E. (1983): "Hacia una práctica médica alternativa. Hegemonía y autoatención en salud". En: Cuadernos de la Casa Chata Nº 86, CIESAS, México.
-Menéndez, E. (1985): "Aproximación crítica al desarrollo de la antropología médica en América Latina" en Nueva Antropología, Vol. VII, N° 28, México (pág 11 a 27).
-Menéndez, E. (1990): "Antropología Médica, orientaciones, desigualdades y transacciones". Cuadernos de la Casa Chata N° 179, México.
-Menéndez, E. (1992): "Reproducción Social, mortalidad y antropología médica" En Menéndez, E. y García de Alba, J. "Prácticas populares, ideología médica y participación social. Aportes sobre antropología médica en México". Universidad de Guadalajara, CIESAS, México (pág. 13 a 36).
-Menéndez, E. (1994): "La enfermedad y la curación Qué es medicina tradicional? Alteridades, Universidad Autónoma Metropolitana (Unidad Iztapalapa), México.
-Menéndez, E. (1997): "El punto de vista del actor: Homogeneidad, diferencia e historicidad". En Relaciones Estudios de Historia y Sociedad Número 69. Colegio de Michoacán, México.
-Menéndez, E. (2009): "De sujetos, saberes y estructuras". Introducción al enfoque relacional en el estudio de la salud colectiva. Editorial Lugar, Bs As., Argentina.
-Menèndez, E. (2021): "Pandemia y autoatención: la negación y subalteraziòn de los saberes populares". Revista de la Escuela de Antropología. Facultad de Humanidades y Artes. Universidad Nacional de Rosario. Volumen XVIII. Periodo enero-junio 2021. ISSN 1852-1576.
-Ministerio de Salud de la Naciòn (2021). INFORME SOBRE EL IMPACTO DE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2 EN LAS COBERTURAS NACIONALES DE VACUNACIÓN DE ARGENTINA. Dirección de control de enfermedades inmunoprevenibles.
-Ministerio de Salud y Desarrollo Social. (2019) 1° Recomendación para el Uso de la Telemedicina. Encuentro entre el profesional de la salud y el paciente utilizando las tecnologías de la información y comunicación en tiempo real. https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/anexo_1_recomendacion_uso_de_telemedicina_-_grupo_asesor_1.pdf
-Módena, E (1990): *Madres, médicos y curanderos: diferencia cultural e identidad ideológica*. México: Ediciones de la Casa Chata.
-Osorio Carranza, R. (2001) "Entender y atender la enfermedad. Los saberes maternos frente a los padecimientos infantiles. CIESAS-INI-INAH, México.
-Prece, G.; Di Liscia, M.; Piñero, L. (1996): "Mujeres populares. El mandato de cuidar y curar". Editorial Biblos, Argentina.

Ensenada, provincia de Buenos Aires, 5, 6 y 7 de diciembre de 2022
ISSN 2250-8465 - web: http://jornadassociologia.fahce.unlp.edu.ar/

-Querejeta, M., Marder, S., Romanazzi J., y Laguens, A. (2021). *Cambios en la salud psicológica de niños, niñas y adolescentes durante la pandemia por Covid 19*. Trabajo libre presentado en XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, UBA.
-Ribeiro, G. L. (2021). "Descotidianizar" el mundo. La pandemia como evento crítico, sus revelaciones y (re)interpretaciones. *Desacatos. Revista De Ciencias Sociales*, (65), 106–123. https://desacatos.ciesas.edu.mx/index.php/Desacatos/article/view/2277
-Sociedad Argentina de Pediatría (2020) "Telemedicina y COVID-19". *Archivos Argentinos de Pediatría 2020.* Suplemento COVID. c139-c141.https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2020/SuplCOVIDa27.pdf
-Stolkiner, A.; Barcala, A. (2001) Reforma del Sector Salud y utilización de servicios de salud en familias NBI: estudio de caso. Estrategias de Cuidados de la salud en hogares con necesidades básicas insatisfechas: estudio de caso. En: *Jornadas Gino Germani.IIFCS, Instituto de Investigaciones Gino Germani*, Buenos Aires, Argentina. 2000. p. 15. http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/argentina/germani/barcala.rtf
-Tuñon, Ianina y Sánchez, María Emilia (2020): Las infancias en tiempos de cuarentena. ODSA-UCA / EDSA-COVID19. Informe de Avance.
-UNICEF (2020). Encuesta de Percepción y Actitudes de la Población. Impacto de la pandemia COVID-19 y las medidas adoptadas por el gobierno sobre la vida cotidiana. UNICEF, Argentina. Primera Edición, abril de 2020.

Ensenada, provincia de Buenos Aires, 5, 6 y 7 de diciembre de 2022
ISSN 2250-8465 - web: http://jornadassociologia.fahce.unlp.edu.ar/