

**margen** N° 108 – marzo de 2023

Atención de salud de los adolescentes con enfermedades crónicas desde la perspectiva de las familias durante el contexto de ASPO por COVID-19

## Adolescencia y COVID-19

Por Gabriela Cruz, Sofia Marrugat y Chiara Taddei

En Beca de Iniciación y Capacitación en el Servicio Social del Hospital de Pediatría “Prof. Dr. Juan P. Garrahan S.A. - M.I.C” (2020-2022)

**Gabriela Cruz.** Licenciada en Trabajo Social, UNLP Universidad Nacional de La Plata, Argentina.

**Sofia Marrugat.** Licenciada en Trabajo Social, UMSA Universidad del Museo Social Argentino, Argentina.

**Chiara Taddei.** Licenciada en Trabajo Social, UNLP Universidad Nacional de La Plata, Argentina.

Con la presente investigación nos propusimos describir y analizar la influencia de la pandemia de COVID-19 y las medidas de aislamiento social, preventivo y obligatorio (ASPO) en la atención de salud de los adolescentes que cursaban enfermedades crónicas en el Hospital de Pediatría “Prof. Dr. Juan P. Garrahan”<sup>1</sup> y que se atendieron en el Hospital de Día Polivalente (HDP)<sup>2</sup>.

“En la medida que el amor y el cuidado no son temas estrictamente políticos, se convierten en recursos a-políticos, neutrales e incuestionables”  
Krmptic y otros; 2012:39

### Introducción

Debido a la situación de emergencia sanitaria causada por el COVID-19 entendemos como limitados los estudios relacionados a la temática; por lo que este trabajo tuvo como principal

- 
- 1 El Hospital "Prof. Dr. Juan P. Garrahan" es el centro pediátrico de referencia en salud pública, gratuita y de alta complejidad de la Argentina. Funciona con la figura de un ente autárquico financiado entre el Estado nacional y el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, denominado “Hospital de Pediatría; Servicio de Atención Médica Integral para la Comunidad (SAMIC). Está ubicado en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
  - 2 Hospital de Día Polivalente. Brinda prestaciones para todo tipo de tratamientos sin diferenciar por especialidad o problema de salud. Se enfoca en la valoración multidisciplinaria de pacientes complejos y realiza procedimientos generales.
-

objetivo investigar y describir los factores condicionantes de las medidas ASPO<sup>3</sup>, desde la perspectiva de las familias de adolescentes que cursaban enfermedades crónicas en el Hospital Garrahan.

La accesibilidad de la población a los servicios de salud y el desempeño profesional dentro de ellos se vieron afectados por la pandemia. Se procuró entonces conocer si las medidas tomadas para evitar la propagación del virus afectaron los tratamientos de los adolescentes con enfermedades crónicas y el acceso a la atención de salud, tomando en consideración la perspectiva de las familias de estos adolescentes que atendían su salud en el Hospital de Día Polivalente (HDP) del Hospital Garrahan.

El HDP atiende a niños/as y adolescentes que cursan enfermedades crónicas de gran complejidad, los cuales asisten durante una jornada completa, posibilitando la intervención de al menos cinco especialidades, médicas y no médicas. La población atendida en HDP presenta patologías en su gran mayoría discapacitantes, por lo que las familias y sus principales cuidadores toman un rol protagónico y activo en relación a los cuidados requeridos.

Por las características de esta población, resultó de interés la visión y significación de la familia en torno a lo que fue la atención de salud durante el contexto de pandemia. Aún no existen estudios concluyentes sobre el impacto que la situación de confinamiento provocó en la población adolescente, puesto que se trató de una situación sin precedentes. La mayoría de los estudios realizados en otros países se centraron en la evolución del virus y en las características de los pacientes infectados, por lo que resulta de gran relevancia conocer si durante el año 2020 se pudo garantizar la atención de salud y cuáles fueron los factores sociales que obstaculizaron o favorecieron la calidad de vida de la población de estudio.

Se consideró relevante recabar información acerca de los obstáculos y/o facilitadores que pudieron haber vivenciado las familias en relación a los tratamientos prolongados en esta institución, así como también indagar sobre la articulación con redes locales y gestiones de salud. Por tal motivo surgió la siguiente pregunta de investigación: ¿cómo influyó la pandemia de COVID-19 y las medidas ASPO en relación a la atención de salud en las familias de adolescentes que cursaban enfermedades crónicas en Hospital de Día Polivalente del Hospital Garrahan?

La investigación fue de tipo descriptiva y retrospectiva, abordada a partir de un método mixto, incorporando aspectos tanto cualitativos como cuantitativos. Se obtuvieron datos descriptivos sobre la atención de salud de los adolescentes. Se realizaron 20 encuestas con el fin de obtener información concreta y cuantificable proveniente de los grupos familiares y/o afectivos. La recolección de información y trabajo de campo se llevó a cabo a partir de la realización de encuestas, entrevistas semiestructuradas y observación participante, resultados que fueron volcados al sistema REDcap<sup>4</sup>.

El objetivo de la investigación cualitativa es el de proporcionar una metodología de investigación que permita comprender el complejo mundo de la experiencia vivida desde el punto de vista de los protagonistas (Taylor y Bodgan, 1987). La indagación consiste en un proceso inductivo y el investigador interactúa tanto con los participantes como con los datos, buscando respuestas a

---

3 Mediante el Decreto (Presidencia República Argentina) N° 297/2020 se estableció la medida de “Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio” (ASPO), la que rigió desde el 20 hasta el 31 de marzo de 2020 y, finalmente, hasta el 31 de enero de 2021

4 REDCap (Research Electronic Data Capture) es un software de captura de datos electrónicos y una metodología de flujo de trabajo para diseñar bases de datos de investigación de ensayos clínicos e investigación translacional.

preguntas que se centran en la experiencia social, su creación y significación de la vida humana. El método cuantitativo, por su parte, está diseñado para obtener información objetiva y medible: se trata de datos estructurados y estadísticos que brindan el respaldo necesario para poder realizar conclusiones generales a partir de la investigación y reflejar la realidad vivenciada por dichas familias.

Vasilachis (1997) define los paradigmas como “...los marcos teórico-metodológicos utilizados por el investigador para interpretar los fenómenos sociales en el contexto de una determinada sociedad” (p. 80).

Para el proyecto en cuestión se determinó la utilización del paradigma hermenéutico-interpretativo, debido a la intención de comprender la lógica de la acción social dentro del contexto y desde la perspectiva de los involucrados. Dicho paradigma permite un acercamiento a la realidad que se intenta investigar, que no se lograría interpretar mediante una metodología únicamente cuantitativa, ya que su objetivo se basa en desarrollar los conceptos que faciliten la comprensión de los fenómenos sociales dentro de su propio medio, tomando en consideración las vivencias y opiniones de los grupos familiares.

La selección de las unidades de análisis se desarrolló a partir de las entrevistas realizadas a los cuidadores de adolescentes entre 13 y 18 años de edad que padecían enfermedades crónicas, quienes atendían su salud en el Hospital de Día Polivalente del Hospital Garrahan y acudieron a controles durante el contexto de pandemia y medidas ASPO por COVID-19, entre marzo de 2020 a marzo de 2021 (una vez que se habilitó dicho servicio, en el cual la atención se dio de maneras alternativas a las habituales presenciales, tal como lo fue la atención virtual).

En el presente trabajo analizamos de manera cuantitativa y cualitativa las respuestas brindadas por las familias de la población adolescente seleccionada.

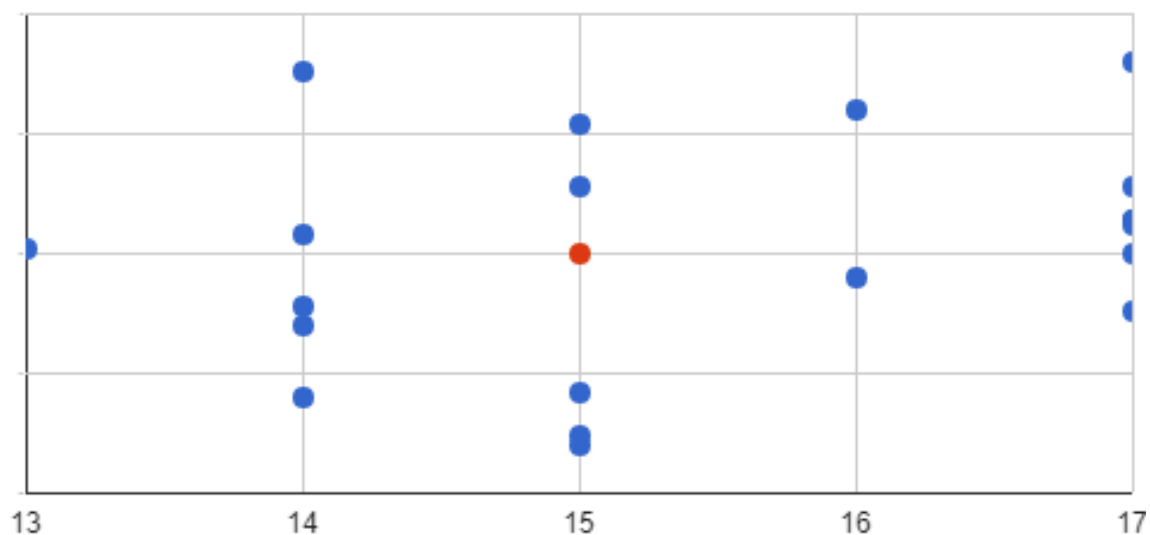
Con respecto a las respuestas:

- Describimos las características sociodemográficas de los adolescentes.
- Analizamos la organización familiar en las tareas vinculadas a los cuidados de los adolescentes en el hogar previo y posterior a las medidas ASPO.
- Identificamos la articulación con las familias de redes locales y gestiones en salud durante el contexto de pandemia aportando como categoría para la reflexión la accesibilidad en la salud.
- Reflexionamos acerca de los aspectos sociales que condicionaron a los adolescentes desde la perspectiva del adulto cuidador.

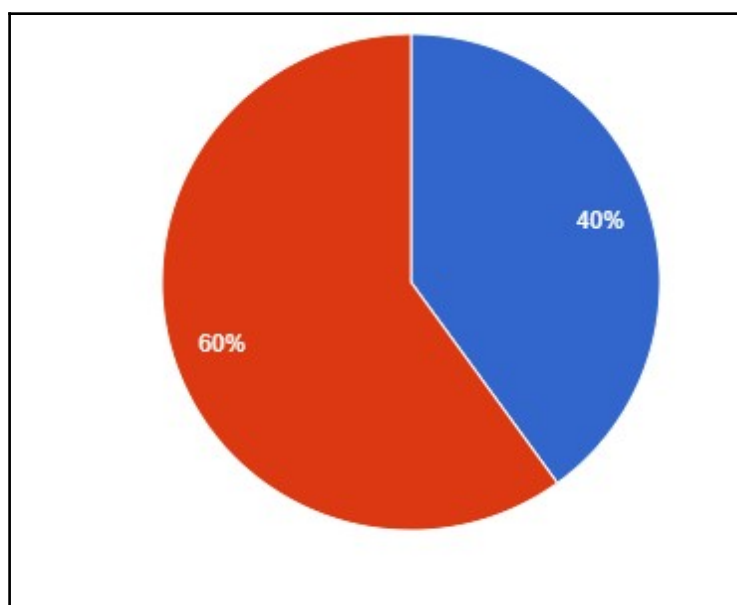
## Análisis de datos

### 1. Características socio demográficas de los adolescentes

**Gráfico 1. Edad de los adolescentes**

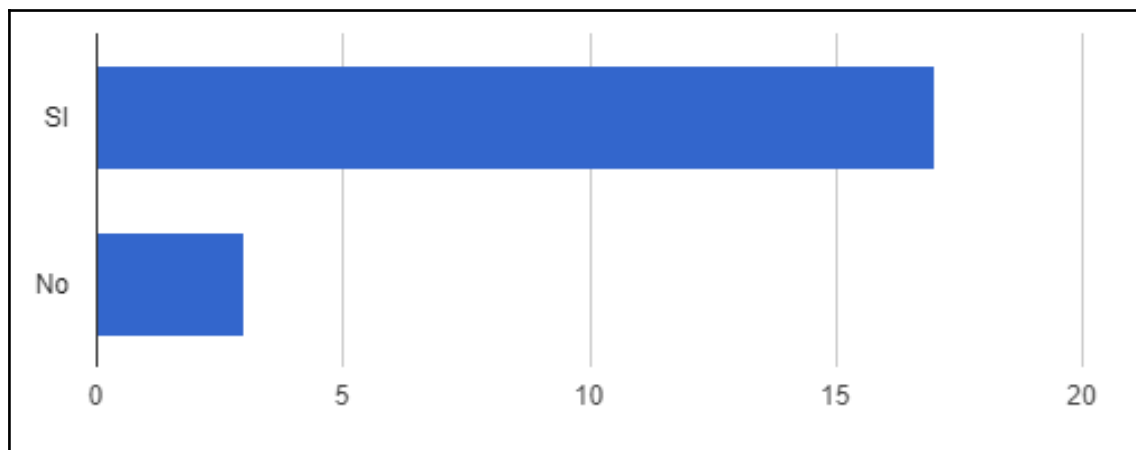


**Gráfico 2. Género autopercebido**



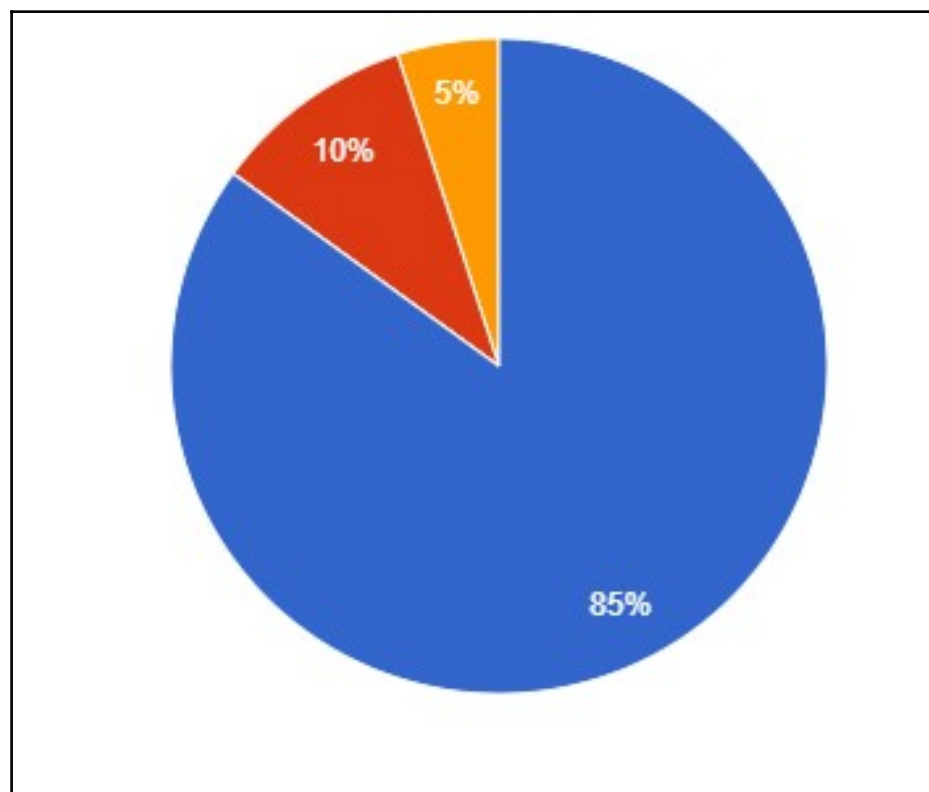
Femenino (40,0%), Masculino (60,0%), Hombre trans (0,0%), Mujer trans (0,0%), No binarie (0,0%), Intersex (0,0%), Otro (0,0%)

**Gráfico 3. ¿Poseen Certificado Único de Discapacidad?**

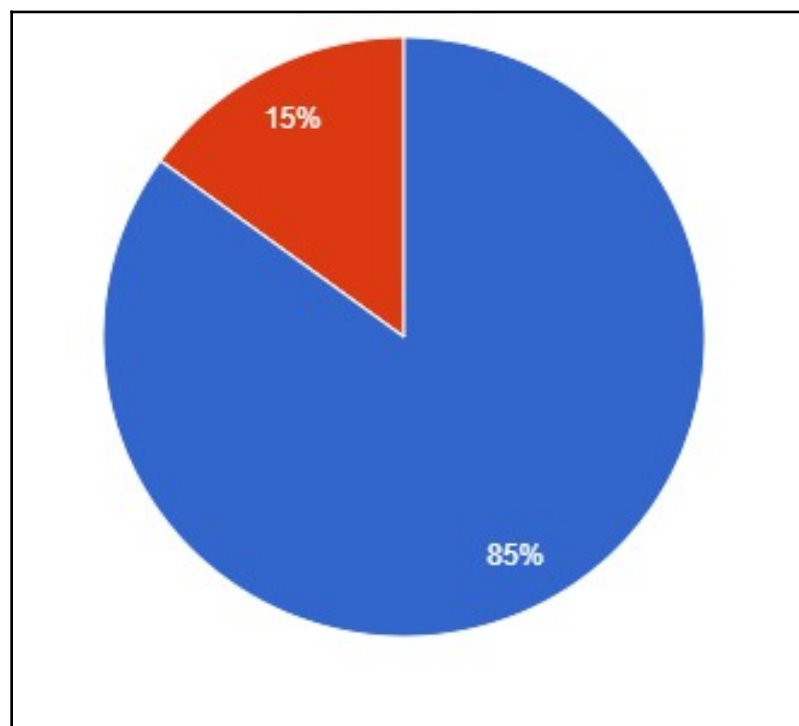


SI (85,0%), No (15,0%)

**Gráfico 4. ¿Se encuentran escolarizados?**



Escuela regular (85,0%), Escuela especial (10,0%), No escolarizado (5,0%)

**Gráfico 5. ¿Se pudo garantizar la continuidad escolar?**

Si (85,0%), No (15,0%)

Para el presente análisis partimos de entender a la adolescencia como la etapa vital de una persona menor de edad entre los trece y dieciocho años (Código Civil y Comercial de la Nación Argentina, 2014), la cual se encuentra atravesada por la cultura y la sociedad en la que se desarrolla. La adolescencia se constituye así como una

“etapa del desarrollo humano única y decisiva, caracterizada por un desarrollo cerebral y un crecimiento físico rápidos, un aumento de la capacidad cognitiva, el inicio de la pubertad y de la conciencia sexual, y la aparición de nuevas habilidades, capacidades y aptitudes” (UNICEF, 2017).

Consideramos importante conocer y describir las características sociodemográficas de la población seleccionada, ya que entendemos a la adolescencia como un

"período único de la vida que requiere una atención distinta de la que hay que prestar a niños y adultos; se despliega un abordaje específico, diferenciándolo de aquellos destinados a otras poblaciones" (Ministerio de Salud de la Nación Argentina, 2007).

Sumado a estas características, se debe considerar el contexto particular que atravesó el recorte temporal realizado en la presente investigación, signado por la pandemia por COVID-19 y medidas ASPO.

De las veinte encuestas realizadas a las familias referentes de los jóvenes se desprende que el 60% de la población se identificó con el género masculino, mientras que el 40% se autopercebió con el género femenino. No surgió identificación en relación a otros géneros (Hombre trans, Mujer trans, No binarie, Intersex, Otros).

Se pudo observar que la población que concurría al Hospital de Día Polivalente era atendida en al menos cinco especialidades en el día, siendo personas que percibían el CUD (Certificado Único de Discapacidad)<sup>5</sup> por sus diagnósticos con múltiples requerimientos de atención especializada (AME, Distrofia Muscular, Epilepsia, Mielomeningocele, entre otros). De los encuestados, un 85% poseía CUD mientras que el 15 % no lo poseía. Esta población se encontraba atravesada por la cronicidad en sus diagnósticos, en tanto

“condición de salud de duración extendida en el tiempo, mayor de 6 meses y a menudo de por vida, que implica algún grado de limitación en la vida cotidiana del individuo y que puede conllevar discapacidad, con largos períodos de cuidado y supervisión, ya sea como consecuencia de su severidad y/o de los efectos del tratamiento” (Avedaño Monje y Barra, 2008)

Transitar la adolescencia con una enfermedad crónica implica un gran desafío en torno a los sujetos que las vivencian, los cuidadores y el despliegue de estrategias para su intervención; según Vargas Flores et al. (2011) debemos tener en cuenta tres criterios a considerar en la definición del problema:

- 1) El tiempo de duración del proceso o sus secuelas,
- 2) las limitaciones, discapacidades y minusvalías que conlleva y
- 3) la necesidad de servicios especiales o prestaciones que requiere.

Considerar tales criterios a la hora de reflexionar sobre la accesibilidad en la atención en Salud nos permitió conocer e indagar los factores que incidieron a la hora de pensar un abordaje integral en torno a las intervenciones sociales que llevamos a cabo como efectores de salud en el seguimiento y tratamiento de los y las pacientes.

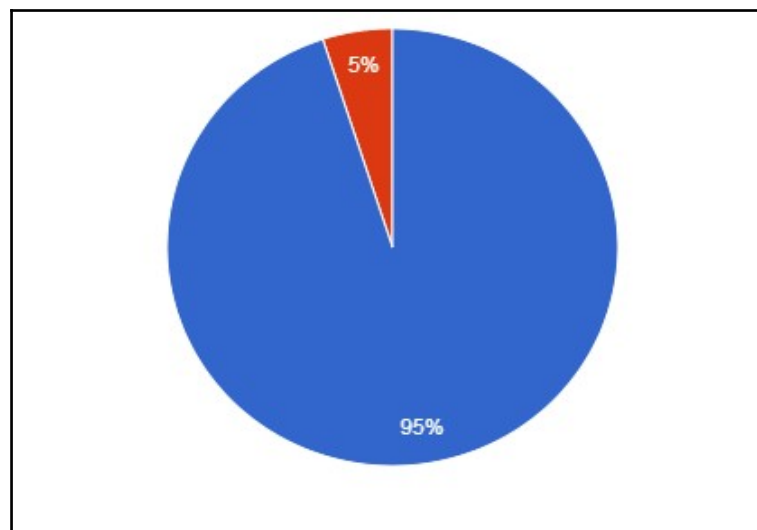
Continuando con los datos arrojados -gráfico 5, ¿Se pudo garantizar la continuidad escolar?- respecto a la trayectoria escolar, se puede ver que el 85% concurría a escuela regular, el 10% a escuela especial, mientras que un 5% no se encontraba escolarizado. Del total de los mismos, el 85% pudo garantizar la continuidad de la escolaridad durante la pandemia (modalidad virtual) mientras que el 15% no pudo sostenerla, ya sea por dificultades en el acceso a dispositivos electrónicos, conectividad de los mismos y/o dificultad en la adaptación a dicha modalidad remota.

---

5 El Certificado Único de Discapacidad es un documento público, que tiene vigencia en todo el territorio nacional, le permite a las personas con discapacidad acceder al Sistema de Salud y a los beneficios instituidos por la normativa en la materia.

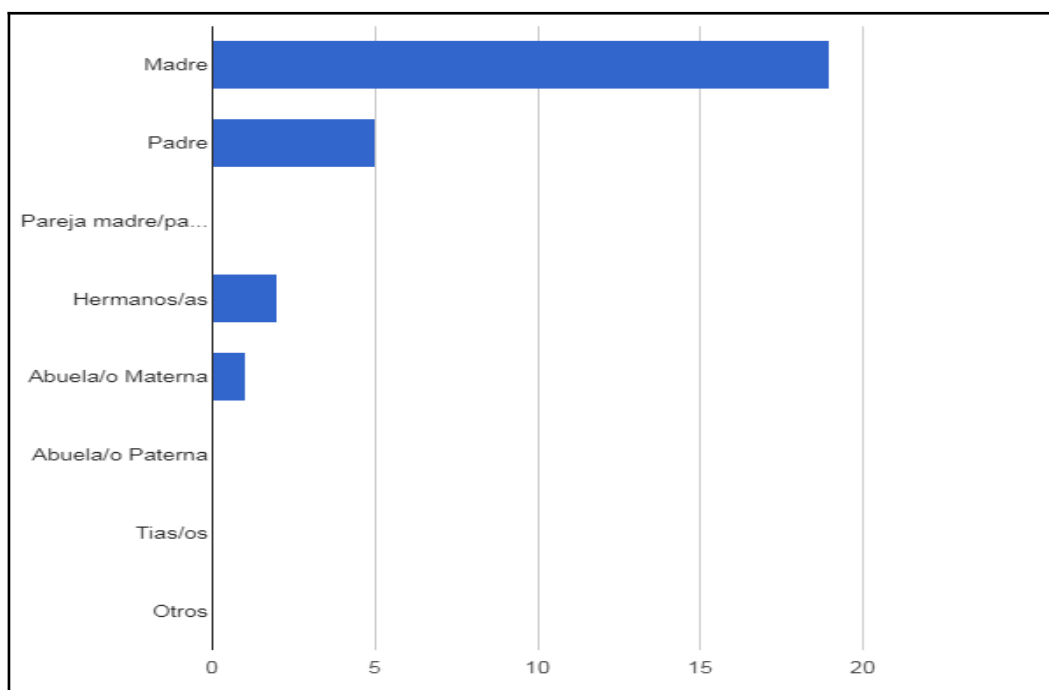
## 2. Organización familiar en las tareas vinculadas a los cuidados de los adolescentes

**Gráfico 6. Familiar entrevistado**



Madre (95,0%), Padre (5,0%)

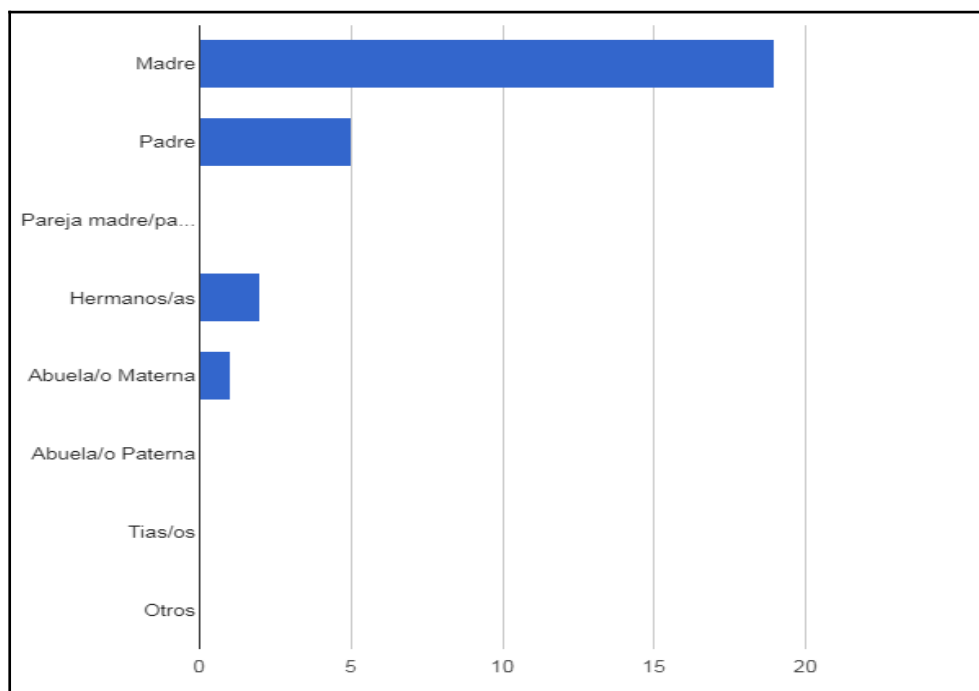
**Gráfico 7. Responsable a cargo de las tareas de cuidado del adolescente previo a la pandemia y medidas ASPO**



Madre (95,0%), Padre (25,0%), Pareja madre/padre (0, 0,0%), Hermanos/as (10,0%), Abuela/o Materna (5,0%), Abuela/o Paterna (0, 0,0%), Tías/os (0, 0,0%), Otros (0, 0,0%)

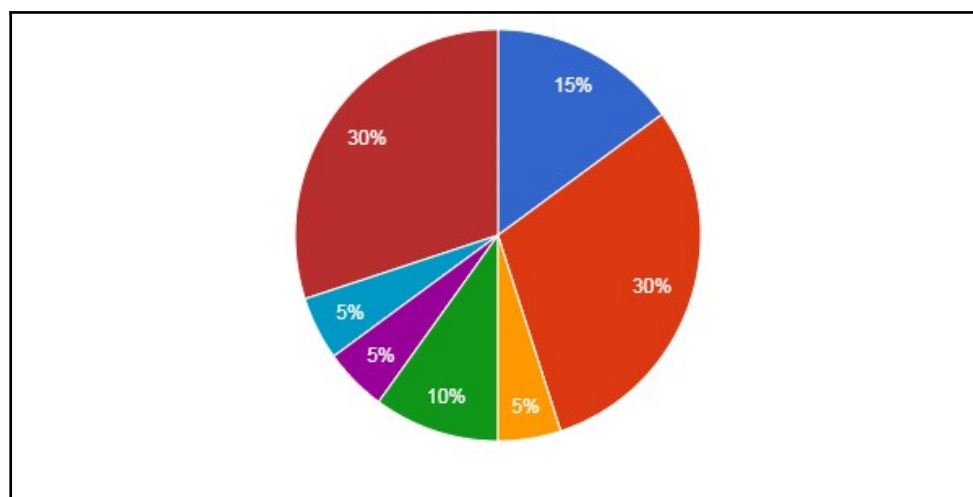


**Gráfico 8. Responsable a cargo de las tareas de cuidado del adolescente durante a la pandemia y medidas ASPO**



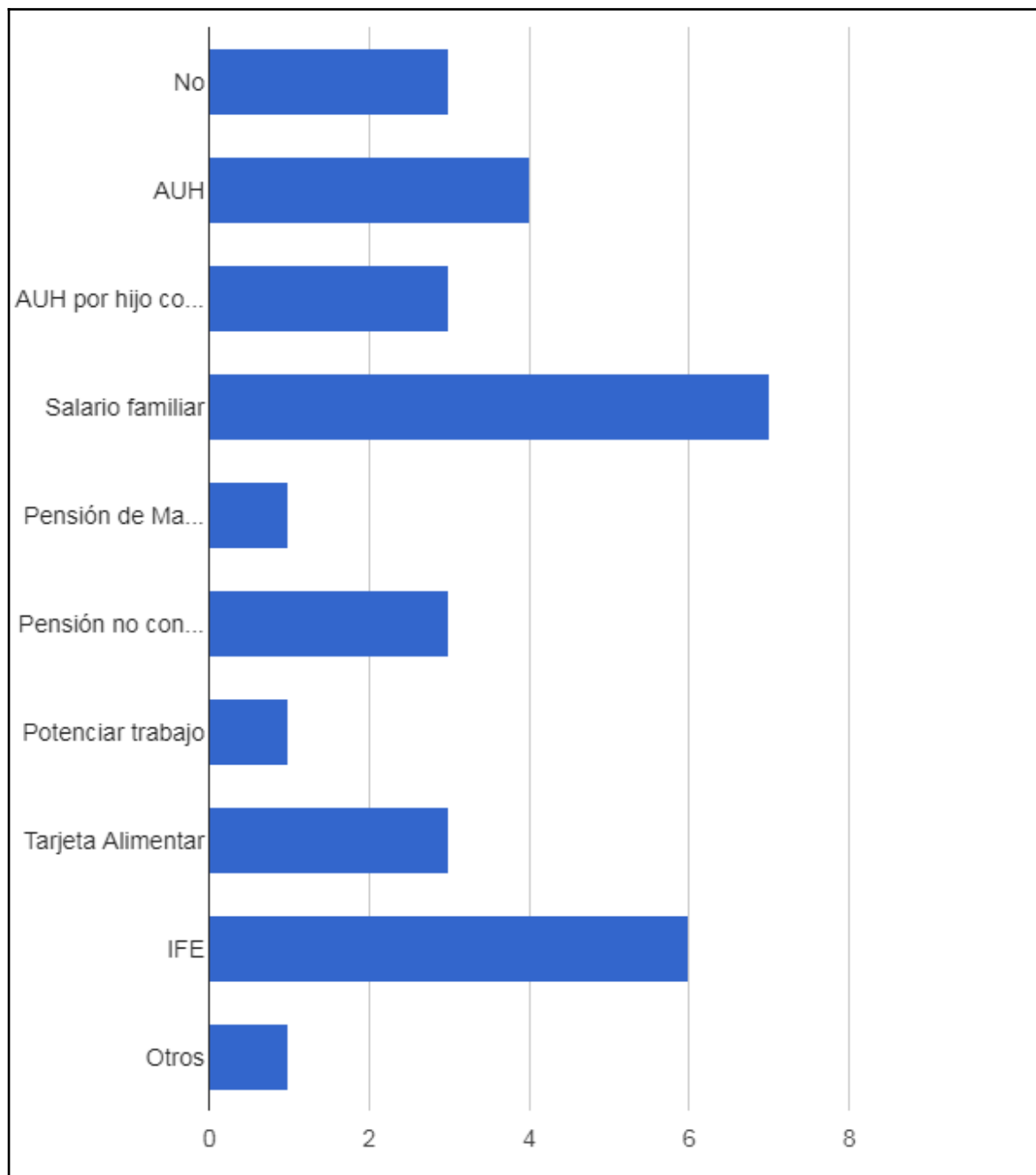
Madre (95,0%), Padre (25,0%), Pareja madre/padre (0, 0,0%), Hermanos/as (10,0%), Abuela/o Materna (5,0%), Abuela/o Paterna (0, 0,0%), Tías/os (0, 0,0%), Otros (0, 0,0%)

**Gráfico 9. ¿Situación laboral del familiar/cuidador principal del adolescente?**



Desempleado (15,0%), Trabajo en relación de dependencia (30,0%), Trabajo autónomo (Monotributista) (5,0%), Monotributista social (10,0%), Trabajo independiente no registrado (5,0%), Changas esporádicas (5,0%), Cooperativista (0, 0,0%), Jubilado/Pensión contributiva (0, 0,0%), Trabajo doméstico no remunerado (30,0%), Otros (0, 0,0%)

**Gráfico 10. Acceso a planes, programas y/o proyectos sociales**



No (15,8%), AUH (21,1%), AUH por hijo con discapacidad (15,8%), Salario familiar (36,8%), Pensión de Madre por 7 hijos (5,3%), Pensión no contributiva por discapacidad (15,8%), Potenciar trabajo (5,3%), Tarjeta Alimentar (15,8%), IFE (31,6%), Otros (5,3%)

De las 20 encuestas realizadas destacamos que:

- En un 90% fueron respondidas por la madre, mientras que en un 5% lo fueron por el padre. Asimismo, se observa que la amplia mayoría de las mujeres-madres fueron quienes se encargaron de las tareas de cuidados de sus hijos, tanto previo como posterior a la pandemia por COVID-19.
- A pesar de que las medidas de confinamiento determinaron algunas modificaciones en las dinámicas familiares, a partir de las encuestas realizadas podemos inferir que en un gran porcentaje las mujeres continuaron siendo las principales responsables del cuidado de hijos/as y tareas domésticas.
- En relación a la situación laboral del cuidador principal, podemos observar que solo un 30% del total se hallaban en relación de dependencia mientras que en un 70% se encontraban bajo otras modalidades de carácter no registrado o informal, como: trabajo doméstico no remunerado (30%), desempleado (15,0%), trabajo autónomo - monotributista- (5,0%), monotributista social (10,0%), trabajo independiente no registrado (5,0%), changas esporádicas (5,0%).
- A través de los relatos registrados durante las entrevistas, las mujeres madres manifestaron que durante la pandemia se vieron sobrecargadas por las tareas domésticas no remuneradas dentro del hogar. Agregaron que tuvieron mayor responsabilidad desde que debieron extremar las medidas de cuidados en salud por miedo al contagio del COVID-19, siendo los adolescentes convivientes una población de riesgo por sus diagnósticos de base.

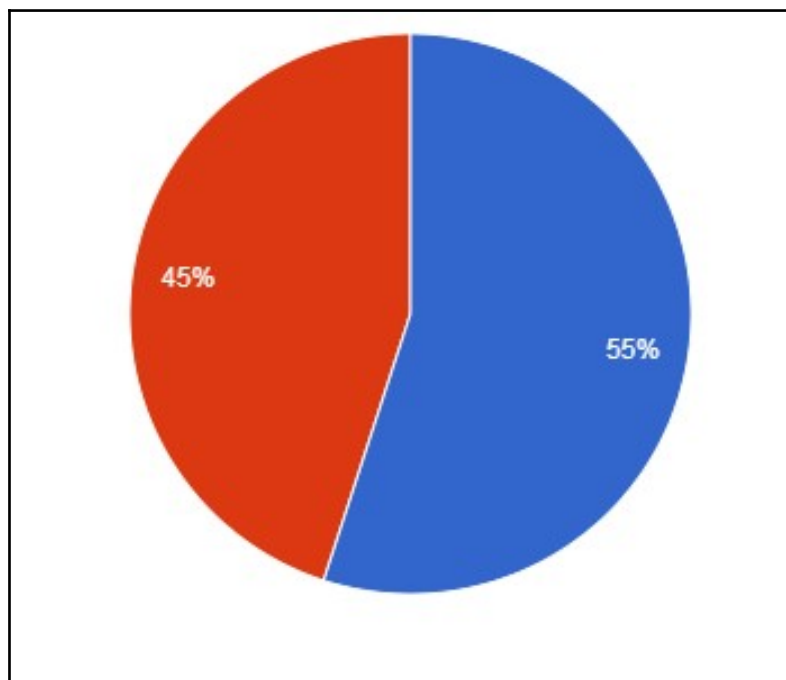
Destacamos en este punto los aportes de Esquivel, Faur y Jelin (2012), quienes sostienen que:

“sea en el hogar o fuera de él, sea sin remuneración o con ella, se espera que sean las mujeres las que se dediquen y se responsabilicen por las tareas del cuidado. Estas expectativas sociales implican una desigualdad importante entre hombres y mujeres en cuanto a sus oportunidades, actividades, logros y reconocimientos. Asimismo, estas desigualdades de género se encuentran atravesadas por otras inequidades: socioeconómicas, étnicas, etc., redundando en un patrón de desigualdad que afecta de forma particular a las mujeres más pobres” (p. 20).

Por lo anteriormente expuesto, podemos pensar que en cuestiones de organización económica y sociofamiliar, la pandemia reforzó aún más las brechas ya existentes sobre las desigualdades de género. Se perpetúa así un proceso de invisibilización de estas tareas de cuidado, las cuales son fundamentales para la reproducción y contribución al bienestar social.

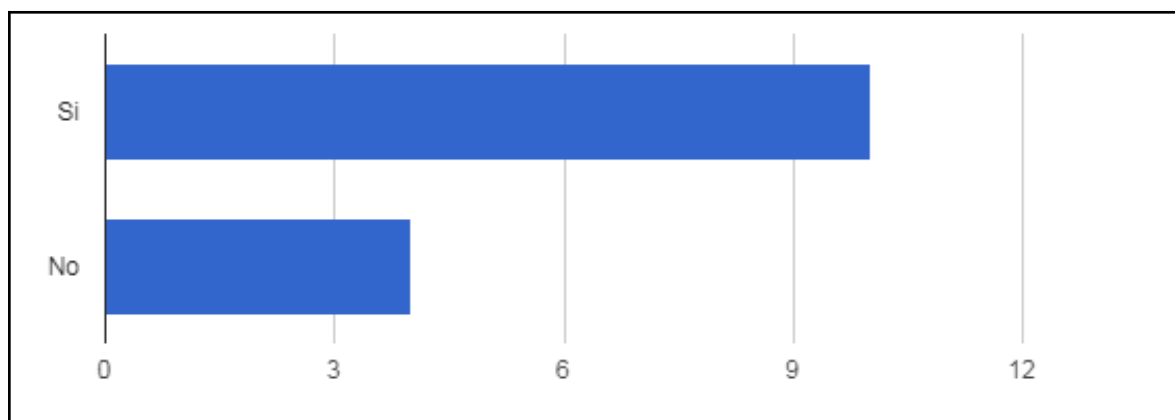
### 3. Redes locales y gestiones de salud

**Gráfico 11. ¿Hubo articulación y/o intervención de instituciones durante el contexto de pandemia?**



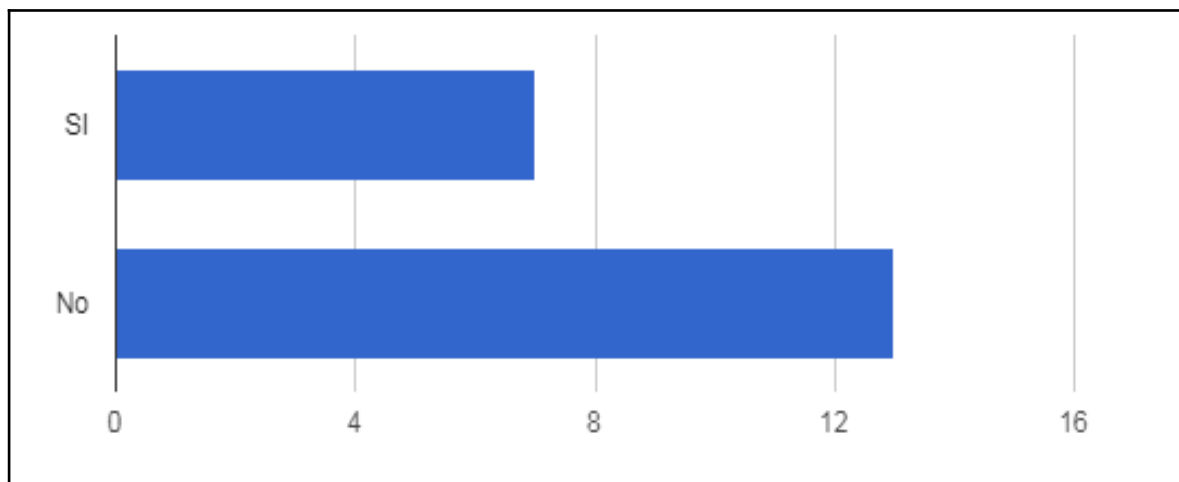
SI (55,0%), No (45,0%)

**Gráfico 12. ¿Considera que obtuvo una respuesta oportuna de las instituciones mencionadas previamente?**



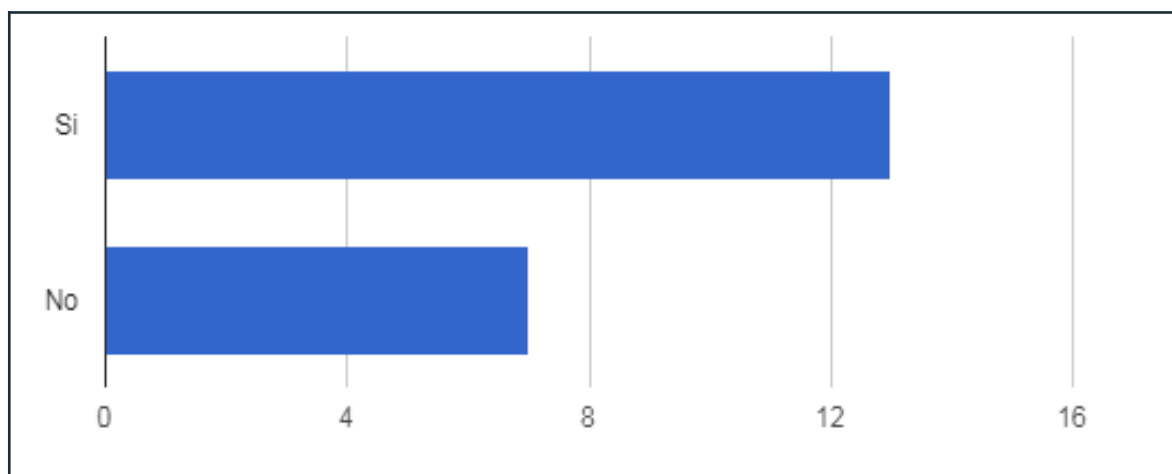
Si (71,4%), No (28,6%)

**Gráfico 13. ¿Hubo alguna modificación en relación a la accesibilidad y gestiones de salud?**

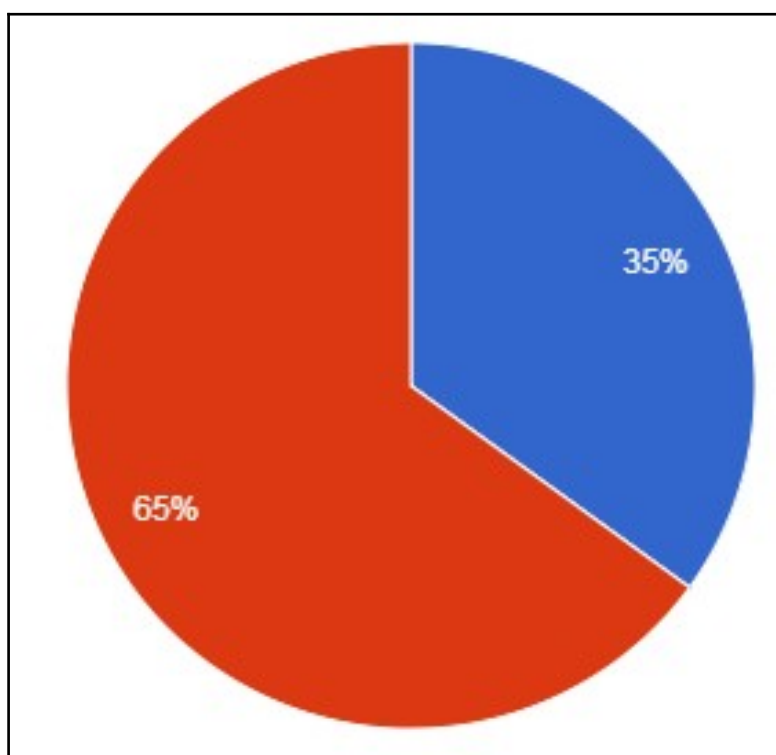


SI (35,0%), No (65,0%)

**Gráfico 14. ¿El adolescente recibió atención en salud durante el contexto ASPO fuera de los turnos programados?**



Si (65,0%), No (35,0%)

**Gráfico 15. Modificaciones en las gestiones de medicación y/o elementos solicitados**

SI (35,0%), No (65,0%)

Tomando en consideración los resultados arrojados en las encuestas y plasmados en los gráficos, podemos caracterizar la articulación de las familias con las redes locales durante el contexto de medidas ASPO en el periodo mencionado.

Las respuestas positivas se dieron a partir de la accesibilidad de recursos, tanto materiales como simbólicos y emocionales, en relación al fortalecimiento de los lazos comunitarios en un contexto de fragmentación y aislamiento social: en un 55%, las familias refirieron haber contado con la apoyatura de instituciones barriales y/o de carácter público, mientras que en un 45% contestaron no haberse referenciado en las mismas. De las negativas se desprenden argumentos tales como *“no salía a ningún lugar por miedo al contagio”*, *“fui y no había nadie, estaba todo cerrado”*, *“por su enfermedad no salíamos ni a la esquina”*.

Respecto del tipo de respuestas relacionadas con estas instituciones y/o redes locales, un 71% de las familias expresó haber tenido una respuesta positiva, refiriéndose en su mayoría a la entrega de bolsones de mercadería por parte de las escuelas, redes de apoyo escolar en centros comunitarios y comedores barriales.

Tomando los aportes de Nuñez (2007), entendemos por red social a

*“un proceso de construcción permanente tanto individual como colectiva. Es un sistema abierto, multicéntrico, que a través de un intercambio dinámico entre los integrantes de un colectivo -familia, equipo de trabajo, barrio u organización tal como la escuela, el hospital, el centro comunitario, entre otras- y con integrantes de*

otros colectivos, posibilita la potencialización de los recursos que poseen y la creación de alternativas novedosas para la resolución de problemas o la satisfacción de necesidades. Cada miembro del colectivo se enriquece a través de las múltiples relaciones que cada uno de los otros desarrolla, optimizando los aprendizajes al ser éstos socialmente compartidos” (P. 53).

Analizamos el concepto de red social desde el contexto sanitario que nos atravesó durante las medidas ASPO porque las redes conectaron y vincularon a los sujetos en un contexto de aislamiento y fragmentación social, es así que las instituciones intervinientes fueron desafiadas a dar respuestas más integrales e intersectoriales en relación a las demandas materiales y simbólicas de las familias.

Asimismo, se indagó acerca de las gestiones en salud y accesibilidad a las mismas en relación a si hubo modificaciones o no, previo y durante el contexto de pandemia. Más de la mitad de las familias (65,0%) refirieron que no hubo modificaciones, mientras que un 35% expresaron haber vivenciado modificaciones en las mismas.

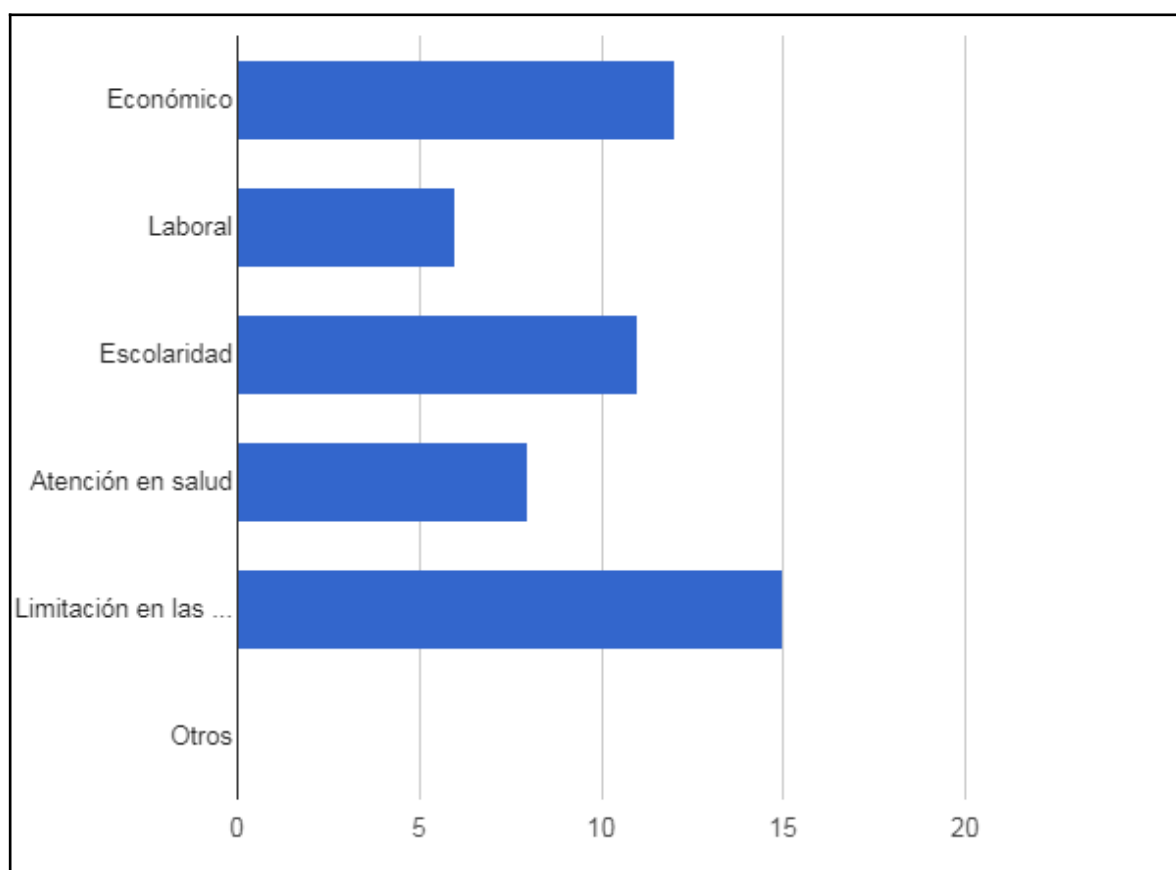
Las y los cuidadores entrevistados relatan que la accesibilidad en las gestiones necesarias para los tratamientos de los adolescentes no se vieron afectados por la coyuntura: tanto antes como durante la pandemia la accesibilidad al recurso fue dificultosa.

Dichas dificultades giraron en torno al acceso a medicación e insumos, tanto por cobertura de obra social y/o circuito de gestión pública, cobertura de traslados a turnos programados en el hospital y acceso a turnos en instituciones de salud de zona de residencia, entre otros.

Se deben tener en consideración las representaciones de las familias de los adolescentes entrevistados acerca de la concepción de los servicios de salud. Siguiendo a Stolkiner et al (2006), el análisis de la accesibilidad desde los servicios de salud requiere de una articulación con el análisis de la subjetividad de quienes lo utilizan, de lo contrario el concepto de accesibilidad queda vacío de contenido y por ende las estrategias para dar respuesta podrían ser fallidas; es necesario plantear la complejidad que se entreteje en los saberes y prácticas de las personas a las que se dirigen los servicios de salud a la hora de hacer ejercicio de un derecho” (Pág. 208).

#### 4. Aspectos sociales que condicionaron a los adolescentes desde la perspectiva del adulto cuidador.

¿En qué aspectos considera que la pandemia y las medidas tomadas para su prevención condicionaron mayormente al grupo familiar?



Económico (60,0%), Laboral (30,0%), Escolaridad (55,0%), Atención en salud (40,0%), Limitación en las relaciones sociales (75,0%), Otros (0, 0,0%)

El año 2020 -signado por el contexto de la pandemia COVID y las medidas ASPO que los países fueron implementando con el fin de limitar la propagación y reducir el número de infecciones- tuvo como consecuencia la alteración radical de la vida cotidiana de las personas. A partir del cuarto eje desplegamos cinco dimensiones para analizar las modificaciones tomando en cuenta la perspectiva de las familias entrevistadas: en primer lugar, un 75% sostuvo haber sentido el impacto en la limitación de relaciones sociales, un 60% en lo económico, un 55% en el aspecto escolar, un 40% en la atención en salud y un 30% en lo laboral.

De los resultados se desprende que el aspecto más condicionado ha sido el aspecto social. Algunas de las respuestas fueron “no poder interactuar con pares”, “ansiedad en el



*encierro*”, “*muy solitario y encerrado en su habitación*”, “*cambios de humor, enojado*”.

Continuando el análisis, podemos desglosar dos preguntas finales en relación a aspectos positivos y aspectos negativos de la pandemia según las perspectivas de los cuidadores principales de los adolescentes. De la primera se desprendieron: “*autocuidado*”, “*valorar lo que tenemos*”, “*tiempo en familia*”, “*afianzamiento de vínculos*”. También surgieron respuestas tales como “*no puedo nombrar nada positivo de esto*”.

En relación a los aspectos negativos surgieron: “*dificultades laborales, depresión y temor al contagio*”, “*dificultades escolares*”, “*falta de redes*”, “*aislamiento*”, “*falta de interacción con amigos y familiares*”, “*inestabilidad económica*”.

Consideramos fundamental tener en cuenta estos aspectos a fin de reflexionar y repensar estrategias de abordaje integral de las intervenciones de los equipos de salud que trabajen con estas poblaciones a los fines de adaptarse a los cambios producto de las nuevas realidades a partir del COVID-19.

### **Reflexiones finales**

Las encuestas realizadas en el Hospital de Día Polivalente del Hospital Garrahan, llevadas a cabo durante el período febrero a mayo de 2022 confirmaron la influencia de la pandemia de COVID-19 y las medidas ASPO en la atención de salud de los adolescentes. Estas consecuencias se vieron reflejadas en los distintos ejes abordados, tales como la dinámica y organización familiar, gestiones de salud, redes locales e impacto en los aspectos sociales y emocionales. Tal como desarrollamos anteriormente, algunas de las dimensiones abordadas se han visto modificadas y otras han reforzado sus dinámicas existentes.

Entendemos que la pandemia ha dejado expuesta una compleja realidad y ha profundizado problemáticas en relación al déficit de acceso a cuidados, educación, salud, entre otras. A modo de síntesis, podemos delimitar que las características de los adolescentes giran en torno a la categoría de discapacidad y cronicidad en sus tratamientos; estas dimensiones han sido el eje de nuestra investigación y nos han permitido analizar los procesos de salud-enfermedad-atención y cuidados, tomando en cuenta las particularidades que conlleva la conjunción y el atravesamiento de estas categorías.

Los cuidados de los adolescentes continuaron estando a cargo de las mujeres madres, reforzando los roles socialmente atribuidos al género femenino. En este sentido, Faur (2020) sostiene que “durante el ASPO la mayor parte del trabajo doméstico y de cuidado se concentró en manos femeninas, y que gran parte de las mujeres vive una situación de sobrecarga de tareas que afecta su bienestar y potencialmente también el desarrollo de otras actividades, como el empleo y el ocio”.

Siguiendo los lineamientos de la autora, entendemos al cuidar y ser cuidado como un Derecho, el cual debe ser garantizado y fortalecido desde el rol estatal. Esto solo se logra a través de la implementación de políticas públicas desde un abordaje intersectorial y de realidad situada, es decir que comprenda los contextos y características de las poblaciones con las cuales intervenimos cotidianamente.

Consideramos fundamental no perder de vista la relevancia de los estereotipos de género en las realidades cotidianas de las familias entrevistadas a fin de realizar una vigilancia epistemológica para garantizar intervenciones transformadoras de realidades y no reproductoras de desigualdades ya existentes.

Asimismo, en relación a las conclusiones acerca de la articulaciones de las familias con las redes locales, se puede afirmar que en contexto de pandemia, las mismas conectaron y vincularon a los sujetos dentro de una coyuntura de aislamiento y fragmentación social. Es así que las instituciones intervinientes fueron desafiadas a dar respuestas más integrales e intersectoriales en relación a las demandas materiales y simbólicas de las familias.

Reflexionando acerca de los aspectos sociales que condicionaron a los adolescentes, las familias manifestaron que la restricción y disminución de la interacción social ha generado consecuencias psíquicas y emocionales, teniendo en cuenta que el compartir con pares en el estadio de la adolescencia, es una condición fundamental para su desarrollo.

Podemos concluir que los efectos de la pandemia condicionaron en múltiples dimensiones a los adolescentes y sus familias objetos de esta investigación, pudiendo subrayar la relevancia del aspecto social en la determinación de la salud, entendiendo a ésta como un complejo entramado más allá del aspecto biológico.

## **Bibliografía**

Avedaño Monje María Jose y Barra Almagia Enrique (2008). “Autoeficacia, Apoyo Social y Calidad de vida en Adolescentes con Enfermedades Crónicas”. En *Terapia Psicológica* Vol. 26-Nº2 165-172. Universidad de Concepción de Chile. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=78511540002>

Código Civil y Comercial de la Nación Argentina, Ley 26.994 (2014), Art. 25-26. Disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/235000-239999/235975/norma.htm>

Esquivel, Faur y Jelin (2012). *Las lógicas del cuidado infantil. Entre las familias, el estado y el mercado Hacia la conceptualización del cuidado: familia, mercado y estado*. Ed. Ides.

Faur (2020.) Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), “Cuidados y mujeres en tiempos de COVID-19: la experiencia en la Argentina”. Documentos de Proyectos (LC/TS.2020/153). Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/46453-cuidados-mujeres-tiempos-covid-19-la-experiencia-la-argentina>

Ministerio de Salud de la Nación Argentina (2007). “Programa Nacional de Salud Integral en la Adolescencia (PNSIA). En: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/235217/20200922>

Núñez Rodolfo Alberto (2007) “Redes comunitarias: afluencias teórico metodológicas y técnicas de intervención profesional”. Editorial Espacio, Buenos Aires.

Taylor, S.J. y Bodgan, R. (1987) “Introducción a los métodos cualitativos: La búsqueda de significados”. Editorial Paidós, Barcelona.

Stolkiner y otros (2006) *El concepto de accesibilidad: la perspectiva relacional entre población y servicios*. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3691/369139943019.pdf>

Vargas Flores, José de Josue, García Sánchez, Erick e Ibañez, Ediberta Joselina (2011). En *Revista electrónica de Psicología Iztacala*: Vol. 14-Nº1 “Adolescencia y enfermedades crónicas: Una aproximación desde la teoría de la diferenciación”. Universidad Nacional Autónoma de México. Disponible en: <https://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/article/view/24806/23276>

Vasilachis De Gialdino, Irene (1997). “El pensamiento de Habermas a la luz de una metodología propuesta de acceso a la teoría”, Revista Estudios Sociológicos, Vol. XV, Núm. 43, (enero -abril, 1997), Colegio de México. Disponible en: <https://estudiossociologicos.colmex.mx/index.php/es/article/view/874/0>

UNICEF (2017) Posicionamiento sobre adolescencia. Para cada adolescente una oportunidad. Argentina. Disponible en: <https://www.unicef.org/argentina/media/1396/file/Posicionamiento%20adolescentes.pdf>