

Licenciatura en Educación para la Salud

Trabajo de Campo y Proyecto Final

**“Percepciones sobre el Covid-19 en
trabajadores del anexo San Martín de la
FHYCS- UNJU”**

Estudiante: Prof. Soledad Silvia

Limpe



FHyCS

Facultad de
Humanidades
y Ciencias Sociales

Licenciatura en Educación para la Salud

Trabajo de Campo y Proyecto Final

**“Percepciones sobre el Covid-19 en trabajadores del anexo San
Martin de la FHYCS- UNJU”**

Estudiante: Prof. Soledad Silvia Limpe

L.U : E 5506

Tutor

Lic. Ignacio Felipe Bejarano

Cotutor

Lic. Rafael Carrillo

2024

DEDICATORIA:

Esta tesis se la dedico a mi familia, que siempre me han apoyado a lo largo de mi carrera y de mi vida.

A mi hija Sofia que es el principal motor de mis metas alcanzadas, quien siempre acompaño física y emocionalmente el cursado de la carrera, con sus abrazos, besos, y un te amo mamá, me llena el corazón de felicidad.

A mi madre que confió en mí y me dejo sus huellas a seguir llenas de solidaridad, humildad, compromiso y sacrificio entre otros, quien con su cariño y sus palabras siempre me guiaron, a luchar por mis sueños y a no bajar los brazos.

A mi padre que apostó por mí y con pequeños detalles me apoya desde la distancia en todos mis pasos que doy, quien con su sencillez me da fuerzas para seguir adelante.

A mi otra mitad Anibal, que creyó en mí siempre, por sus palabras de aliento para superarme día a día. quien es mi sostén emocional que acompaña y me brinda su amor y por todo lo que hace para apoyarme.

A mis hermanos por sus consejos, cuando los necesite estuvieron ahí, ayudándome a no decaer, que todo es posible con constancia y perseverancia.

AGRADECIMIENTO:

En primer lugar, gracias a mi director y tutor de tesis, el Lic. Ignacio Bejarano, quien me acompañó y orientó con todo su bagaje de conocimientos para la realización de esta investigación, de quien estoy sumamente orgullosa de que me guiara, por ser una eminencia profesional, con trayectoria de excelencia. Que con su buena voluntad y perseverancia me ayudó a concluir esta meta.

A mi cotutor Lic. Rafael Carrillo, agradezco su buena predisposición y acompañamiento para esta investigación, quien me alentó a no bajar los brazos.

Agradezco a las autoridades de la Facultad de Humanidades y Cs. Ss. Por abrirme las puertas de esta institución Y en especial a los docentes, no docentes e investigadores del Anexo San Martín quienes participaron activamente para la realización de este trabajo. Agradecida de su buena predisposición.

A mis amistades de la facultad, del anexo San Martín, de la vida, a mis clientas, a mis compañeros de cursado de la carrera, por sus consejos de aliento, todos aportaron un granito de arena para la concreción de la tesis.

Por último, a mi familia que son el pilar fundamental de mi vida, mis padres, mi hija, mi pareja mis hermanos, mis sobrinos, en especial a mi madre Marthita y mi suegra Cristina, que siempre fueron incondicional en cursado de la carrera y sé que desde el cielo me están iluminado.

INDICE

TEMA	6
INTRODUCCION:	6
Planteo del Problema	9
Formulación del Problema	14
OBJETIVOS:	15
OBJETIVO GENERAL.....	15
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	15
MARCO TEORICO	16
LA PERCEPCIÓN DE SÍ MISMO	17
ENFERMEDAD COVID- 19	19
AISLAMIENTO SOCIAL, PREVENTIVO Y OBLIGATORIO	19
DISTANCIAMIENTO SOCIAL, PREVENTIVO Y OBLIGATORIO	20
HABITABILIDAD SEGURA	21
CONTROL SANITARIO	22
EL ESTADO DEL ARTE:	24
MARCO METODOLOGICO	28
RESULTADO Y ANALISIS CRITICO	32
METACATEGORIA	33
MEDIDAS DE CONTROL SANITARIO.....	33
CONTROL SANITARIO	46
CONCLUSION	52
BIBLIOGRAFIA:	54
PROYECTO DE INTERVENCION	57
INTRODUCCION:.....	58
FUNDAMENTACION	59
RECURSOS	60
OBJETIVOS.....	61
META	61
MARCO METODOLOGICO:	62
EVALUACION:	66
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	67
BIBLIOGRAFIA:.....	67
ANEXO	69

TEMA:

“Percepciones que posee el personal docentes, no docentes e investigadores que desarrollan tareas en el anexo San Martín, con respecto a las medidas de control, implementadas por la FHyCS en la prevención de la enfermedad Covid-19 en el primer semestre del año 2021”

INTRODUCCION:

El presente proyecto de investigación pretende abordar las percepciones que tienen los docentes, no docentes e investigadores con respecto a la enfermedad Covid - 19.

En la actualidad, estamos presente frente al desarrollo de la pandemia, por un nuevo coronavirus, SARS-CoV-2, que causa la enfermedad por coronavirus COVID-19. La Organización Mundial de la Salud (OMS)¹ aclara que los coronavirus son virus que pueden causar enfermedades en animales y en humanos. En los seres humanos pueden provocar infecciones respiratorias que van desde un resfrío común hasta enfermedades más graves, como el síndrome respiratorio de Medio Oriente (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS-SARS). El nuevo coronavirus, que ahora se conoce con el nombre de COVID-19, no se había detectado antes de que se notificara el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019. La misma se ha extendido a lo largo del planeta, con diferentes características.

En la Argentina y en las provincias existen diferentes protocolos y medidas que se adecuan en función de sus directivas ejecutivas, en este sentido la Provincia de Jujuy ha tomado normas a nivel nacional, y en particular la universidad de Jujuy desde el inicio de esta ha abordado ciertas normas, adecuándose a la entrada en vigor en el protocolo marco y lineamientos federales para el retorno a las clases presenciales en la educación obligatoria y en los institutos superiores.

Ante esta situación, la Universidad Nacional de Jujuy decide conformar el equipo de habitabilidad segura, integrado por profesionales de la carrera de

¹ Organización Mundial de la salud (2020). Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19).

Educación para la Salud, dada la extensión de la universidad, varias facultades y dependencias surge con capacitaciones en formación de recursos humanos, destinados al control, mantenimiento y seguimiento sanitario, cuyo objetivo es promover el sostenimiento de los protocolos de bioseguridad, en las unidades académicas y administrativas pertenecientes a la Unju apoyándose en el área disciplinar de la Educación para la Salud, la cual se involucra en un equipo interdisciplinario orientado al desarrollo de acciones con eje en la prevención y promoción de la salud, en el marco de la salud pública y colectiva.



Equipo de Habitabilidad Segura

En este sentido, y en particular, se implementaron estas acciones en el anexo de la FHYCS sita en calle San Martín N.º 1028, donde confluyen varias actividades que van desde el dictado de clases, el uso del espacio compartido con la carrera de Ciencias Jurídicas y Políticas; UE CISOR-Conicet; como así también Especialización en Investigación Educativa, Especialización en Docencia superior; Maestría en Estudios Literarios de Frontera; Especialidad en Educación Inclusiva. Gabinetes de Arqueología de yungas, de puna, de paisaje. Colegio de antropólogos de Jujuy. Unidad de investigación de ciencias sociales y humanas. Gabinete de turismo. Unidad de Investigación semiótica en Ciencias sociales. Centro de Investigación sobre Cultura y naturaleza andinas. Unidad de Investigación en comunicación, cultura y sociedad.

Las personas que asisten al anexo San Martín son profesionales en su mayoría, con proceso de formación, con conocimiento suficiente para entender normativas. Sin embargo, en varias situaciones, se han visto roto estos protocolos por parte del personal profesional y no profesional, por tal motivo surgen algunas interrogativas que trataran de ser respondidas en esta investigación.

Planteo del Problema

Desde que se inició la pandemia, nada volvió a ser como antes, la vida cotidiana se transformó radicalmente, en lo personal como en lo laboral, debido a la crisis sanitaria que afecta a nivel mundial a causa del virus SARS cov 2-COVID 19.

A partir de este planteo surgió la inquietud de investigar las percepciones que tienen los trabajadores que concurren al anexo San Martín, respecto de la enfermedad, COVID 19. Para ello nos posicionaremos a partir de un abordaje cualitativo, a fin de obtener una visión general del comportamiento y la percepción de las personas sobre un tema en particular. Generar ideas y suposiciones que pueden ayudar a entender cómo es percibido un problema por la población objetivo y ayuda a definir o identificar opciones relacionadas con ese problema.

Este encadenamiento de sucesos produjo una multiplicidad de problemas en todos los órdenes de la vida; tanto en lo social, económico, político, sanitario, educativo y en la salud mental. A partir de esto se generaron nuevas estrategias desde la educación para la salud, que ayuden a consolidar acciones que se vienen realizando y cambiar nuevas perspectivas.

La situación precedente generó que diferentes organismos hayan instrumentado estrategias de promoción tales como la utilización de Elementos de Protección Personal (EPP) como por ejemplo el uso de barbijos, mascarillas, guantes descartables y alcohol al 70 % y en gel, para mejorar el cuidado de salud de los individuos.

Partiendo de estas ideas previas, la presente investigación se propone realizarse en el edificio anexo de la Facultad de Humanidades y Cs. Sociales de la Universidad Nacional de Jujuy en donde desempeñan su labor 76 personas entre personal no docente, investigadores y docentes.

El anexo San Martín, se encuentra emplazado en calle San Martín N° 1028 entre las calles Lamadrid y Av. Senador Pérez. San Salvador de Jujuy Provincia de Jujuy –Argentina.



Fachada del anexo San Martín

La institución cuenta con planta baja, 1 piso y 2 piso. La planta baja tiene 2 puertas de ingreso, una de ellas está adaptada para personas con discapacidad, cuenta con 1 rampa y contiguo a ella se encuentra un garaje.

Al ingresar a la institución se encuentra un hall de entrada con acceso al aula 1. Esta es la que tiene mayor aforo y se la utiliza para dictado de clases; el garaje se habilita para ingreso y salida a la institución. En el aula 7 se encuentra la oficina de Especialización Educativa Inclusiva, al lado de esta se encuentra la mesa de entrada. Este recinto es compartido con servicios generales y habitabilidad segura.



Control Sanitario al ingreso del anexo San Martin.

También funcionan 4 gabinetes de Arqueología y contiguo a ellos se encuentra el de autoevaluación, que es compartido con el Instituto Kusch. Hay 1 cocina que no está habilitada, 1 baño de dama, 1 baño de varón y 1 baño para profesores. Cuenta con 4 patios internos que no están habilitados. El ascensor tiene capacidad para 2 personas. El recinto presenta señaléticas al ingresar a la institución indicando entrada y salida. Tiene 1 banner en la entrada referido a los cuidados del COVID- 19 y cartelerías de prevención de la enfermedad.

En la puerta de ingreso está ubicado el control sanitario, que es obligatorio para todos los que ingresen al anexo sin excepción, y allí está la hoja de asistencia de todo el personal que trabaja en la Institución. El pasillo de circulación es unidireccional.



Control Sanitario para identificar signos y síntomas de COVID – 19.

El 1 piso cuenta con la oficina de: Especialización en Docencia Superior, el aula 6 y la oficina del Colegio de Graduados en Antropología, la cual se encuentra inhabilitada por refacción, además como una particularidad de que es la única que no cuenta con flujo de ventilación adecuado. A lado se encuentra el gabinete de Producción Gráfica, Instituto de Formación e Interpretación de Lenguas, aula 8, Unidad de Investigación Cultura Contemporáneas, la Escuela de Ciencias Jurídicas y Políticas. Especialización en Investigación Educativa; Maestría en Estudios Literarios de Frontera; Gabinete de Turismo. Unidad de Investigación semiótica en Ciencias sociales. Centro de Investigación sobre Cultura y Naturaleza Andinas. Unidad de Investigación en Comunicación, Cultura y Sociedad. El aula 4 y 5 dan para la calle, las mismas cuentan con ventanales grandes, brindando mayor ventilación e iluminación.

En el 2 piso cuenta con oficina de UE- CISOR-Conicet, Dirección, Vicedirección, Oficina de los Becarios y del Instituto de Investigación en

Humanidades y CS. Ss., cuenta con 1 baño, contiguo a ello está la terraza que esta inhabilitada.

En un estudio exploratorio previo, referido a la temática que nos ocupa, hemos podido observar que, dentro de la institución, se reconocen algunos factores de riesgo que están con relación a la prevención del contagio del COVID 19. Entre estos podemos citar: el uso incorrecto del barbijo, la mala ventilación de oficinas, la deficiente desinfección del lugar de trabajo, comportamientos individuales y grupales incorrectos (Ej. Compartir el mate, compartir herramientas de trabajo), el lugar inadecuado donde apoyar el barbijo, cuando trabajan solos en oficina, el no cumplimiento del distanciamiento físico y por último el no respeto a la señalética de unidireccional para los pasillos de circulación.

En reiteradas ocasiones se hicieron llamadas de atención a los organizadores de reuniones de gabinete, ya que superaba el aforo máximo de personas para el aula asignada. En uno de los recorridos del sostenimiento sanitario, se registró como factor de riesgo, asociada a la problemática que estamos tratando consumo de cigarrillos, en una de las oficinas se sentía olor a humo de cigarrillo, se corroboró que efectivamente un personal administrativo estaba fumando, se hizo llamado de atención para que no se repita ese acto. Invitándola a que lo haga fuera de la institución. Como así también el masticar hojas de coca dentro de la institución.

En reiteradas ocasiones se presentaban a trabajar con síntomas de infección respiratoria y en el control sanitario obligatorio, no pasaban el triage, teniendo que retirarse e ir al médico para que los atiendan y hacer reposo correspondiente. El querer ingresar al edificio en compañía de un menor, cuando no estaba permitido. El pretender ingresar a utilizar los baños, personas que no pertenecían al anexo.

Estos planteos nos llevan a formularnos los siguientes interrogantes que buscarán responderse en la investigación.

- ¿Cómo es la percepción de los docentes, no docentes e investigadores que asisten al anexo San Martín respecto a la enfermedad del Covid-19?

OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL

➤ Conocer las percepciones que posee el personal docente, no docentes e investigadores que desarrollan tareas en el anexo San Martín, con respecto a las medidas de control implementadas por la FHyCS en la prevención de la enfermedad Covid-19.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

➤ Identificar la información que poseen los no docentes, docentes e investigadores que asisten al anexo San Martín respecto a la enfermedad del Covid-19.

➤ Caracterizar los conocimientos que poseen respecto al control sanitario que implementó la FHyCS en el anexo San Martín.

➤ Describir como consideran que es el trabajo que realiza el personal de habitabilidad segura respecto a la prevención del contagio de la enfermedad.

MARCO TEORICO:

La Gestalt definió la percepción como una tendencia al orden mental. Inicialmente, la percepción determina la entrada de información; y en segundo lugar, garantiza que la información retomada del ambiente permita la formación de abstracciones (juicios, categorías, conceptos, etc.)²

La siguiente investigación toma como referencia a las percepciones, de acuerdo a la percepción de una persona o de algún fenómeno depende del reconocimiento de emociones, a partir de las reacciones de las personas; también se forman las impresiones, a partir de la unión de diversos elementos informativos que se recolecten en los primeros instantes de interacción. Y también, por atribuciones causales, o búsqueda de alguna causa que explique la conducta y los hechos. En cualquier caso, lo que parece evidente es que los sentimientos, pensamientos y conductas respecto a las personas estarán mediatizados por el tipo de causa a la que se atribuya su conducta³.

Existen modelos teóricos, que subyacen a los estudios de la percepción social⁴, fue pionero en la investigación acerca de la formación de impresiones en las personas y sus investigaciones estuvieron influidas por la corriente de la psicología de la Gestalt y convencido de "el todo es más que la suma de sus partes", consideró que los diversos elementos de la información que poseemos de una persona se organizan como un todo, generando una impresión dinámica, difícil de predecir a partir de los elementos separados.

Los principios de la formación de impresiones formuladas por el autor son:

- a) las personas se esfuerzan por formarse una impresión de otras personas, se tiende a completar la escasa información percibiendo a la persona como una unidad.
- b) las mismas cualidades podrían producir impresiones diferentes, ya que las cualidades interactúan entre sí de forma dinámica y pueden producir una nueva cualidad.
- c) Las impresiones poseen una estructura, hay cualidades centrales y otras periféricas.
- d) Cada rasgo posee la propiedad de una parte

² Oviedo, G. L. (2004). La definición del concepto de percepción en psicología con base en la teoría Gestalt. *Revista de estudios sociales*, (18), 89-96.

³ Moscovici, S. (1984). The Phenomenon of Social Representations. W: RM Farr, S. Moscovici (red.), *Social Representations* (s. 3-69).

⁴ Castilla, C. A. A. (2006). Enfoques teóricos sobre la percepción que tienen las personas. *Horizontes pedagógicos*, 8(1), 1.

dentro de un todo. La introducción u omisión de un único rasgo alteraría la impresión global.

LA PERCEPCIÓN DE SÍ MISMO

Autopercepción

Se define como el proceso por el cual nos conocemos y reflexionamos sobre nosotros mismos, o sea, sobre las características, cualidades y estados interiores que nos atribuimos.

Componentes:

- “ El **concepto del yo**; lo que sabemos de nosotros mismos.
- “ La **autoestima**; cómo nos sentimos acerca de nosotros mismos.

Autoconcepto

El concepto de sí, auto concepto o self, es la visión que el individuo tiene de sí mismo, el sentido de permanencia de un "yo real", de un "yo como soy realmente" a lo largo del tiempo. "Todos los hombres tienen necesidad de sentirse apreciados"⁵. La autoestima procede de las experiencias propias ligadas a la satisfacción o frustración de esta necesidad de sentirse estimado.

- Valoración de figuras referenciales, tanto en la primera infancia como a lo largo de toda la vida.
- Constatación de la propia experiencia (sobre todo a partir de la adolescencia).
- Implicaciones evolutivas de los dos fenómenos anteriores.

Autoestima

En general, se tiende a considerar este concepto como una parte del autoconcepto, representando un área importante de él que hace referencia a la valoración o aspectos afectivos de la autopercepción, o lo que es lo mismo,

⁵ Lamoutte, EMC (1993). El desarrollo del concepto de sí mismo en la teoría fenomenológica de la personalidad de Carl Rogers. Revista de psicología general y aplicada: Revista de la Federación Española de Asociaciones de Psicología, 46 (2), 177-186.

supone la estimación que hace la persona sobre sí misma como un objeto de valor⁶.

En sus orígenes, se forja a partir de nuestra relación con los otros más próximos y en función del sentimiento de rechazo o aceptación que recibimos de ellos, pero en el día a día, ya de adultos evaluamos el yo:

a) A partir de la estimación de nuestros éxitos y fracasos.

Si las experiencias de las personas y los pensamientos sobre ellos mismos son mayoritariamente positivas, probablemente tendrán una autoestima alta. Si sus experiencias son principalmente negativas, pueden desarrollar una autoestima baja.

b) Comparándonos con los demás.

La autoestima también depende de las comparaciones sociales. Según ⁷el mantenimiento de la autoevaluación depende de la cercanía de la persona con la que se compare y de la importancia del atributo en cuestión para esa persona.

c) En relación con nuestros parámetros internos.

La autoestima también se ve afectada por lo que ocurre dentro de nosotros, nuestros pensamientos y sentimientos. (Ej.: aunque los demás describan nuestra forma de vivir como satisfactoria, nosotros podemos sentir que no alcanzamos las metas que nos fijamos).

⁶ Moscovici, S. (1984). The Phenomenon of Social Representations. W: RM Farr, S. Moscovici (red.), Social Representations (s. 3–69).

⁷ Espín, A. A. (2001). Influencia de los procesos de selección en la autoestima y la autoeficacia percibida. *Eúphoros*, (3), 157-164.

ENFERMEDAD COVID- 19

El organismo internacional, (OMS)⁸ declaró al brote del nuevo coronavirus (COVID-19) como una pandemia, el 11 de marzo de 2020, y a raíz de ello, nuestro país amplió la Emergencia Sanitaria y le propuso al Ministerio de Salud la facultad para tomar todas las medidas necesarias a fin de minimizar el contagio y fortalecer la capacidad de respuesta del sistema sanitario.

En este marco, atendiendo a las recomendaciones de los organismos internacionales especializados y de los expertos locales, y a la luz de la experiencia de otros países, se determinó que la mejor forma que tenemos para enfrentar la propagación del virus y así cuidar de la salud de todos y todas es el aislamiento. (Ministerio de Salud de la Nación Argentina)

El Ministerio de Salud de la Nación Argentina, refiere que el impacto que tiene en la dinámica la transmisión del virus, la diversidad geográfica, socioeconómica y demográfica, a través del Decreto 67/2021 y hasta el 28 de febrero de 2021 se establece un abordaje en materia epidemiológica que contempla las distintas realidades del país. Es así que, se puede señalar como medidas de prevención del contagio del virus el Aislamiento social, preventivo y obligatorio, también el Distanciamiento social, preventivo y obligatorio

AISLAMIENTO SOCIAL, PREVENTIVO Y OBLIGATORIO

El aislamiento social, preventivo y obligatorio⁹ es una medida excepcional que el Gobierno nacional adopta en un contexto crítico.

Con el fin de proteger la salud pública frente a la propagación del nuevo coronavirus, se dispuso que todas las personas que habitan, o se encuentren temporalmente, en las jurisdicciones donde rige esta normativa deberán permanecer en sus domicilios habituales, solo pudiendo realizar

⁸ Organización Panamericana de la Salud. (s.f.) Coronavirus.

⁹ Boletín Oficial (2020) Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio.

desplazamientos mínimos e indispensables para aprovisionarse de artículos de limpieza, medicamentos y alimentos.

Considerando que la situación epidemiológica no es homogénea dentro del territorio nacional, la administración del aislamiento adoptará una modalidad que contemple la realidad de las diversas jurisdicciones del país.

Las autoridades provinciales y locales podrán solicitar excepciones al aislamiento al personal afectado a determinadas actividades y servicios, o a las personas que habiten en áreas geográficas específicas y delimitadas a partir del cumplimiento de una serie de requisitos, así como de la estricta aplicación de los protocolos sanitarios correspondientes.

Las excepciones otorgadas podrán dejarse sin efecto de forma total o parcial de acuerdo con las disposiciones de las autoridades sanitarias.

DISTANCIAMIENTO SOCIAL, PREVENTIVO Y OBLIGATORIO

El Ministerio de Salud de la Nación Argentina ¹⁰señala que, en virtud de que la situación epidemiológica no es homogénea dentro del territorio nacional, la modalidad de administración de la pandemia debe contemplar el diferente impacto en la dinámica de transmisión del virus y la diversidad geográfica, socioeconómica y demográfica de cada jurisdicción del país.

Frente a la evidencia de que actualmente conviven dos realidades, se ha dispuesto establecer un nuevo marco normativo que permita abordar de forma adecuada la pandemia en aquellas zonas en las que no se observa transmisión comunitaria del virus.

El objetivo del “distanciamiento social, preventivo y obligatorio” será la recuperación del mayor grado de normalidad posible en cuanto al funcionamiento económico y social, pero con todos los cuidados y resguardos necesarios, y sosteniendo un constante monitoreo de la evolución epidemiológica para garantizar un control efectivo de la situación.

¹⁰Boletín Oficial (2020) Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio.

En nuestra Provincia, el Ministerio de Salud¹¹, implementó políticas de salud públicas, utilizando distintas herramientas de trabajo para combatir la propagación y circulación del virus a nivel local. Una de ellas fue la creación del Comité Operativo de Emergencias (COE), organismo que, basándose en los pocos estudios epidemiológicos existentes, dispuso que la población más vulnerable al contagio del virus es la de adultos mayores de 60 años, debido a que son personas que presentan diferentes enfermedades crónicas, lo cual podría comprometer aún más su vida.

La pandemia del coronavirus 19 y el aislamiento obligatorio llevó a la población a tener que encarar situaciones totalmente extrañas, inesperadas e inimaginables. En términos de la realidad social y en el impacto en la forma de transitar la vida cotidiana es posible pensar que este contexto habilitó una crisis importante, en el ámbito de la salud mental de las personas debido al contexto de aislamiento al que estuvo expuesto el adulto mayor.

La situación precedente generó que diferentes organismos hayan instrumentado estrategias de promoción tales como la utilización de Elementos de Protección Personal (EPP) como por ejemplo el uso de barbijos, mascarillas, guantes descartables y alcohol en gel, para mejorar las condiciones concretas de los individuos.

Este encadenamiento de sucesos, que no podían contrastarse con vivencias anteriores gestó una multiplicidad de problemas en todos los órdenes de la vida; en el social, económico, político, sanitario y específicamente en las experiencias y estados emocionales

HABITABILIDAD SEGURA

El concepto de Habitabilidad Segura ¹² nace ante la necesidad de preservar la salud y la vida de las personas en tiempos de pandemia,

¹¹ Ministerio de Salud de Jujuy (2020) Coronavirus.

¹² Universidad Nacional de Jujuy (2020). Educación para la Salud y COVID-19. Apuntes de formación de RR. HH

considerando a la salud como una construcción social que se va desarrollando en la medida en que el sujeto se relaciona con otros y con el medio.

Habitabilidad segura se refiere justamente a los lugares y entornos en donde el sujeto se desarrolla cotidianamente y en el cómo hacer para que esos lugares y entornos sean seguros, pensando en estrategias que le permitan construir salud colectivamente.

Por ello se define HABITABILIDAD SEGURA como “Condición y propiedad integral de un entorno, capaz de favorecer dinámicas integrales y sustentables orientadas a la preservación de la salud y de la vida. Amparadas en tres componentes de mutua afectación: construcción de la ciudadanía, calidad de vida y promoción de la salud”

Desde la mirada de la Educación para la Salud hablar de Habitabilidad Segura se refiere a la creación y construcción de entornos saludables y seguros que permitan a los actores que habitan en ellos, ampliar sus capacidades y desarrollar su autonomía como sujetos de derechos y de responsabilidades, garantizando así la existencia de entornos físicos adecuados y la construcción de ambientes emocionales y sociales positivos, donde la participación individual y social son fundamentales para el desarrollo de dicho proceso.

Este posicionamiento no se limita solo a revisar los factores físicos, sino que amplía su campo de actuación al considerar las dimensiones emocionales y sociales de la salud, como también reconocer los procesos de construcción colectiva y las complejidades sociales inherentes en cada contexto.

CONTROL SANITARIO

En este escenario, es de esperarse que las intervenciones estratégicas en salud guarden consonancia con dicha complejidad, asumiendo lógicas ampliadas y dúctiles, capaces de adaptarse permanentemente a las dinámicas de cambio que cada situación y contexto presente.

Sobre esta constante, el rol y la estrategia del CONTROL SANITARIO¹³ provee una oportunidad significativa para que profesionales en EpSa aporten un enfoque integral ante una emergencia sanitaria, ejercitando una articulación consciente de criterios comunicativos y recursos pedagógicos que posibiliten actualizar el componente sanitario, humanizando la estrategia y potenciando cualitativamente los enfoques de intervención en búsqueda de criterios cada vez más asertivos y sustentables, coherentes con los emergentes suscitados en el escenario actual.

La Educación para la Salud tiene como principal finalidad la mejora cualitativa de la salud humana. Para Ernesto Max Agüero es "un campo especializado y práctica científica, del tipo de tecnologías contemporáneas que aborda la realidad sociosanitaria de los grupos humanos, en los particulares modos de práctica cotidiana de salud y en las condiciones contextuales, económicas, políticas sociales, culturales en las cuales el hecho sociohistórico salud se produce y reproduce colectivamente". Ésta cuenta con un nivel de intervención estratégico fundamental para lograr el más alto grado de salud de las personas y las comunidades: la Promoción de la Salud.

En este sentido en la Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud de 1986 se estableció que una buena salud es el mejor recurso para el progreso personal, económico y social y una dimensión importante de la calidad de la vida, reconociendo que los factores políticos, económicos, sociales, culturales, de medio ambiente, de conducta y biológicos pueden intervenir bien a favor o en detrimento de la salud.

¹³ Universidad Nacional de Jujuy (2020). Educación para la Salud y COVID-19. Apuntes de formación de RR. HH

EL ESTADO DEL ARTE:

Uno de los antecedentes es el trabajo de Iglesias-Osores y colaboradores¹⁴ quienes investigaron sobre la Percepción y conocimiento sobre COVID-19: y lo realizaron a través de encuestas. El objetivo de su trabajo fue describir las percepciones y conocimientos sobre COVID-19. Metodológicamente es un estudio de corte transversal, se realizó una encuesta online a 314 participantes, el cuestionario consta de 9 preguntas de respuesta múltiple, los datos se analizaron mediante estadística descriptiva. En sus resultados mostraron que la edad promedio de los encuestados fue 26 años, la muestra incluía más mujeres que hombres y la mayoría de los encuestados pertenecían a pregrado, el lugar de origen del Covid-19 era bien conocido para la mitad de los encuestados que decían que no se trata de una enfermedad zoonótica, con respecto a las medidas de prevención de COVID-19 la mayoría de los encuestados consideran que el lavado de manos es una de las principales medidas de prevención.

La conclusión de los estudios CAP son importantes para una mejor comprensión de la percepción y conocimiento de COVID-19. El estudio reveló que los encuestados generalmente tienen algún conocimiento general acerca de SARS-CoV-2. Esta investigación es fundamental, para tener una visión integral con respecto a la percepción como así también del COVID -19.

Otra investigación de Gonzales y Gonzales¹⁵, muestra que a medida que aumenta el número de casos y muertes por COVID -19 en todo el mundo, es cada vez más importante comprender la percepción pública del riesgo de adquirir esta infección. El éxito de las políticas para frenar la transmisión rápida de una enfermedad altamente infecciosa depende, en parte, de la percepción precisa de

¹⁴ Iglesias-Osores, S., Saavedra-Camacho, J. L., Acosta-Quiroz, J., Córdova-Rojas, L. M., y Rafael-Heredia, A. (2020). Percepción y conocimiento sobre COVID-19: Una caracterización a través de encuestas. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 13(4), 356-360.

¹⁵ González, C. M. R., y González, D. N. R. (2020). Percepción del riesgo de la enfermedad COVID-19 y sus factores relacionados en Paraguay. *Revista del Nacional*, 12(2), 4-15.

los factores de riesgos personales y sociales que tenga la ciudadanía. La propagación de la enfermedad está influenciada por la voluntad de adoptar conductas preventivas de salud pública, que a menudo se asocian con la percepción pública del riesgo, a medida que aumenta el número de muertes por la enfermedad en todo el mundo, es cada vez más importante comprender la percepción pública del riesgo.

A nivel Nacional Saletti y colaboradores¹⁶ muestran la investigación de la Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en la cual Europa, diseñó un instrumento para conocer la dinámica cambiante de las percepciones de riesgo de la población, las preocupaciones, la información errónea, las prácticas de protección y las medidas de prevención conocidas; simple y flexible para adaptarse a esta situación cambiante. Un equipo de investigación del Centro de Investigación y Estudios sobre Cultura y Sociedad, instituto de doble dependencia de la Universidad Nacional de Córdoba y del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas, adaptó el instrumento al contexto argentino con el objetivo de obtener datos locales sobre estos factores y posteriormente comparar el impacto de la pandemia en otros países, con el objetivo de aprender en conjunto a medida que la situación evoluciona. El objetivo general del estudio es monitorear conocimientos, percepción de riesgo, preocupaciones, comportamientos preventivos y confianza en fuentes de información frente al COVID-19 en Argentina.

A nivel local, el realizo el relevamiento del caso jujeño nos permite identificar momentos diferenciados en cuanto a la evolución y la administración de la pandemia. El hito lo constituye la circulación comunitaria, el aumento exponencial de casos, y por tanto se aprecian modificaciones en la publicación de decretos, leyes, resoluciones, en el nivel de detalle de los informes y partes epidemiológicos, en los formatos que estos datos se publican (se pasa de la rigurosidad en los diagnósticos y seguimientos a la laxitud). Todo se explica por una situación de desborde, síntomas que leemos como anuncios del caos.

¹⁶ Saletti-Cuesta, L., Tumas, N., Berra, S., Johnson, C., y Carbonetti, A. (2020). Coronavirus, salud y políticas públicas en Argentina, monitoreo de percepciones y prácticas preventivas.

Pasados algo más de seis meses del inicio de la pandemia observamos algunas características de lo acaecido en Jujuy, particularmente desde el punto de vista de las políticas públicas implementadas desde el Estado. Al respecto, cabe señalar que, luego de una declaración prematura de la cuarentena (antes que el Gobierno Nacional), incluyendo suspensión de clases anunciadas antes que en cualquier otro distrito del país, y luego de una actividad frenética, en cuanto a medidas y resoluciones, en las primeras semanas de la cuarentena, más adelante, cuando la pandemia impuso su ritmo, esta hiperactividad de los inicios pareció frenarse, por lo que la cantidad de normativas, regulaciones y disposiciones resultaron inversamente proporcionales a la cantidad de casos locales. Esto también se reflejó en la comunicación de las novedades.

En temas de salud, la rigurosidad en testeos, rastreo, seguimiento y atención médica, tanto presencial como telefónica, disminuyó significativamente. Hubo una incapacidad material y humana, puesto que el virus avanzó más rápido que los recursos disponibles. La directiva acerca de qué hacer ante un caso sospechoso fue, en consecuencia: quedarse en casa, a no ser que se presenten síntomas graves, e, incluso se alentó la automedicación.

Se pudo identificar etapas vinculadas a hechos puntuales. Luego de una fase inicial de fuerte concentración y centralización en la toma de decisiones por parte del gobierno provincial se pasó a una segunda etapa, coincidente con la circulación comunitaria y la masividad de los contagios. En esta última, se dispuso que cada municipio tomase las decisiones dentro de su jurisdicción, haciéndose responsables las autoridades municipales. Esta descentralización y delegación a otras capas gubernamentales reflejó que, ante el aumento de contagios, dificultades económicas y el colapso del sistema de salud, cada distrito tomaría determinaciones individuales¹⁷

Villagra y Rodríguez¹⁸, toman de la (OMS, 2020) el aislamiento físico, preventivo y obligatorio que estamos viviendo en la provincia de Jujuy, en dónde nuestras vidas cotidianas han sido transformadas en su totalidad, un stop ha

¹⁷ Bernasconi, M., Romero, MA y Golovanevsky, L. (2021). Mapeo de políticas públicas locales en Jujuy en contexto de pandemia. *Trabajo y sociedad*, 22 (36), 203-230.

¹⁸ Villagra, G. S., & Rodriguez, A. C. (2020). Estrategias de afrontamiento en tiempo de coronavirus.

producido un gran impacto en nuestros ámbitos familiares, educativos, económicos, laborales, etc., lo que impacta en nuestra salud mental.

Las autoras sostienen que el objetivo es posibilitar la reflexión y algunas posibles conclusiones sobre el rol de la educación para la salud en tiempo de pandemia. Por ello, este trabajo tiene el propósito de generar aportes al campo de las ciencias sociales que contribuyan a promocionar la salud mental, a prevenir desajustes a largo plazo y fortalecer las estrategias de afrontamiento comunitarias a través del desarrollo e implementación de estrategias oportunas en comunicación con perspectiva, sanitaria preventiva y de promoción del bienestar humano relativas a COVID-19 en el contexto local.

Atendiendo a las recomendaciones de los aportes especializados a nivel internacional, nacional y de los expertos locales, y a la luz de la experiencia de otros países, se determinó que la mejor forma que tenemos para enfrentar la propagación del virus y así cuidar de la salud de todos y todas

MARCO METODOLOGICO

Este trabajo de investigación, se centró dentro del PARADIGMA: INTERPRETATIVO , cuyo fundamento es la necesidad de poder comprender el sentido de la acción social en el contexto del mundo de la vida y desde la perspectiva de los participantes¹⁹, esta mirada permitió describir, a través de la expresión de los propios actores, conocer las percepciones que posee el personal no docente, docentes e investigadores que desarrollan tareas en el anexo San Martín, con respecto a las medidas de control implementadas por la FHyCS en la prevención de la enfermedad Covid-19 en el primer semestre del año 2021.

El ABORDAJE METODOLOGICO es INDUCTIVO, donde, los conceptos y categorías de análisis surgen conforme se profundiza en el estudio; lo cual, implica, a su vez, un diseño de investigación flexible. (Explorar y describir, y luego generar perspectivas teóricas). Van de lo particular a lo general²⁰

El TIPO DE DISEÑO: es NO EXPERIMENTAL en este caso no se genera ninguna situación, sino que se observan situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente en la investigación por quien la realiza. Para Sampieri el diseño Fenomenológico, cuyo propósito es explorar, describir y comprender las experiencias de las personas con respecto a un fenómeno, en nuestro trabajo el propósito es conocer las percepciones que tienen los trabajadores del anexo San Martín con respecto a las medidas de control, implementadas en la FHYCS sobre la enfermedad COVID -19.

Para el ALCANCE DE LA INVESTIGACION: DESCRIPTIVO Con los estudios descriptivos se busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren.

¹⁹ De Gialdino, I. V. (2006). La investigación cualitativa. *Estrategias de investigación cualitativa*, 23-64.

²⁰ Sampieri, R. H. (2018). Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. McGraw Hill México.

TIPO DE INVESTIGACION: CUALITATIVA se utiliza la recolección y análisis de los datos para afinar las preguntas de investigación o revelar nuevas interrogantes en el proceso de interpretación. Un planteamiento cualitativo es como “ingresar a un laberinto”. Sabemos dónde comenzamos, pero no dónde habremos de terminar. Entramos con convicción, pero sin un mapa detallado, preciso.²¹



Seguimiento de las normas de bioseguridad con respecto al aforo.

²¹ Sampieri, R., Fernández, C., y Baptista, L. (2014). Definiciones de los enfoques cuantitativo y cualitativo, sus similitudes y diferencias. *RH Sampieri, Metodología de la Investigación*



Capacitación al personal no docente del anexo San Martín.



En cuanto a la TÉCNICA de la recolección de datos: siguiendo a Sampieri se utilizan las ENTREVISTAS SEMI- ESTRUCTURADAS: la cual se basan en una guía de preguntas mediante las cuales el investigador tiene la libertad de introducir preguntas para poder precisar conceptos y obtener más información. El uso de esta técnica nos permitirá indagar sobre las percepciones que poseen el personal no docente, docentes e investigadores que desarrollan tareas en el

anexo San Martín, con respecto a las medidas de control implementadas por la FHycS en la prevención de la enfermedad Covid-19 en el primer semestre del año 2021.

En la OBSERVACION no es mera contemplación (“sentarse a ver el mundo y tomar notas”); implica adentrarnos profundamente en situaciones sociales y mantener un papel activo, así como una reflexión permanente. Estar atento a los detalles, sucesos, eventos e interacciones.²²

En cuanto al UNIVERSO – MUESTRA: En la presente investigación consideramos como población (3) docente, (3) no docente (3), investigadores del anexo San Martín.

Se entiende por población a la totalidad de un grupo de elementos u objetos que se quiere investigar, siendo el conjunto de todos los casos que se concuerden con lo que se pretende investigar. En este caso en particular el universo de estudio estará conformado por 76 individuos (21 no docentes, 42 investigadores y 13 personal docente).

La muestra será seleccionada en forma intencional tomando como unidades de análisis a 3 personal no docente, 3 docentes y 3 investigadores.

Los Criterios de selección de los participantes de la Investigación son:

Para los CRITERIOS DE INCLUSION:

- No docentes que realizan tareas administrativas.
- Investigadores del Cisor – Conicet.
- Docentes que dictan clases de forma presencial en el anexo.

En el CRITERIO DE EXCLUSION:

- Docentes que dictan clases exclusivamente virtual.
- No docentes de Servicios Generales.
- Personal asistente a reuniones eventuales.
- Docentes – Investigadores del Cisor – Conicet

²² Sampieri Hernández, y colaboradores (2014) Metodología de la Investigación. McGraw Hill México.

RESULTADO Y ANALISIS CRITICO

METACATEGORIAS:

- 1) MEDIDAS DEL CONTROL SANITARIO
 - 1.1 ANOSMIA
 - 1.2 ACTIVIDAD LABORAL
 - 1.3 PROTOCOLO

- 2) INFORMACIÓN SOBRE EL COVID- 19
 - 2.1 MEDIOS DE COMUNICACIÓN
 - 2.2 MEDIDAS PREVENTIVAS

- 3) CONTROL SANITARIO
 - 3.1 SALUD LABORAL:
 - 3.2 TOMA DE CONCIENCIA

- 4) HABITABILIDAD SEGURA
 - 4.1 EFICIENCIA LABORAL:
 - 4.2 AISLAMIENTO OBLIGATORIO:

METACATEGORIA:

MEDIDAS DE CONTROL SANITARIO:

El rol y la estrategia del CONTROL SANITARIO²³ provee una oportunidad significativa para que profesionales en EpSa aporten un enfoque integral ante una emergencia sanitaria, ejercitando una articulación consciente de criterios comunicativos y recursos pedagógicos que posibiliten actualizar el componente sanitario, humanizando la estrategia y potenciando cualitativamente los enfoques de intervención en búsqueda de criterios cada vez más asertivos y sustentables, coherentes con los emergentes suscitados en el escenario actual.

El control sanitario, se realizó en el anexo San Martín, de lunes a viernes en turno mañana, con una ubicación estratégica en puerta de ingreso, el personal de salud era el responsable de los testeos preventivos a todas las personas que trabajaban dentro de la institución, como a personas externas a la misma sin excepción; control de flujo; distanciamiento físico, mínimo y obligatorio de 2 mts. Uso obligatorio general adecuado de respiración (barbijo). establecimiento de planimetría de habitabilidad segura para el discernimiento de aforos.

1.1 ANOSMIA:

El 27 de febrero se celebra el Día Mundial de la Anosmia, un trastorno que produce la ausencia del olfato, con la intención de concientizar a la población sobre este síntoma. La pandemia que ya lleva unos años hizo conocido este término médico, ya que es uno de los síntomas de la infección por COVID-19.

Hasta antes de la pandemia, se le restaba importancia al sentido del olfato: el coronavirus lo transformó en un protagonista indiscutible. En el año 2019, la Organización Mundial de la Salud (OMS) calculó que cerca del 5 % de la población mundial tenía anosmia. Este porcentaje aumentó de tal manera tras

²³ Universidad Nacional de Jujuy (2020). Educación para la Salud y COVID-19. Apuntes de formación de RR. HH

la pandemia de COVID-19, que los Estados Unidos planea declarar a la anosmia como un problema de salud pública.

Según la OMS, la presentación de DO (dificultad olfativa) en las infecciones virales como el resfriado común o la gripe es muy frecuente y muchos virus pueden conducir a la DO a través de una reacción inflamatoria en la mucosa nasal, con mayor producción de mucosidad (rinorrea), y en el neuroepitelio olfatorio. Los agentes más conocidos son el rinovirus, para influenza, Epstein-Barr y otros coronavirus. El seguimiento de la pérdida de olfato posviral mostró que más del 80% de los pacientes presentaron recuperación subjetiva después de un año. La fisiopatología exacta de la DO posviral continúa en estudio. No hay síntomas específicos de las vías respiratorias superiores que permitan distinguir la COVID-19 de manera confiable de otros tipos de infecciones respiratorias virales²⁴

Parecen probables dos causas: a) durante la infección de las vías respiratorias superiores la pérdida de olfato se produce como resultado de la inflamación nasal, el edema de la mucosa y la obstrucción del flujo de aire hacia la rima olfatoria, y/o b) la pérdida posviral del olfato se produce por infección e inflamación directa de la mucosa olfativa con la consecuente neurodegeneración del neuroepitelio olfativo. El daño del sistema olfatorio periférico y su disfunción, con la consiguiente hiposmia e incluso anosmia, podría ser un indicador relevante de la progresión de la enfermedad.

Las alteraciones del olfato se pueden clasificar en alteraciones cuantitativas y cualitativas. Entre las primeras, la disminución del olfato se denomina hiposmia, y la ausencia de olfato, anosmia. En las alteraciones cualitativas (llamadas disosmias), se desarrolla una distorsión en la percepción de los olores, sea ante la presencia de un estímulo olfatorio (parosmia) o en ausencia de este (fantosmia)²⁵

²⁴ Izquierdo-Domínguez, A., Rojas-Lechuga, M. J., Mullo, J., y Alobid, I. (2020). Pérdida del sentido del olfato durante la pandemia COVID-19. *Medicina Clínica*, 155(9), 403.

²⁵ Cofré, A. R., Cruz, A., Garibotti, G., Piccilli, K., Abdelnur, M., Gondou, L y Pérez, P. (2021). Disfunción olfativa y gustativa en pacientes con COVID-19 de Argentina. *Revista Argentina de Salud Pública*, 13, 6-6.

Con respecto a las respuestas de las entrevistas, refieren a esta categoría, los trabajadores respondieron lo siguiente.

❖ (...)” con las medidas como el del vasito, para saber si sentís o no el olor, y demás controles, te da la seguridad de que no estas contagiado”

La anosmia o pérdida del sentido del olfato, ha sido uno de los síntomas comunes en trabajadores universitarios, durante la infección por COVID 19, manifestaban alteraciones en el olfato como así también en el gusto, como primer o único síntoma.

En relación a las respuestas de las entrevistas, se puede denotar que poseen una percepción de la anosmia en los parámetros que describe la OMS, ya que las alteraciones antes mencionadas, se constataba gracias al control sanitario que se realizaba en puerta de entrada del anexo San Martín, la prueba de identificación de olores, se les acercaba un dispositivo con la tapita perforada, dentro del mismo un pedacito de algodón embebido en perfume, o cremas, o esencias de vainillas, como así también con ungüentos como por ejemplo mentizan, vick vaporu, y café en granos. Se acercaba el dispositivo debajo de la nariz y se presionaba dos o tres veces y se le preguntaba al trabajador si podía identificar que olor era. Si podía identificar que olor era se proseguía con otras pruebas y si pasaba todas con éxito, recién podía ingresar al establecimiento.

Si el resultado era negativo, se le hacían las respectivas recomendaciones como por ejemplo de realizarse el test PCR, aislamiento obligatorio, atención médica. Y no ingresaba al edificio hasta conseguir el alta médica.

Los trabajadores de la facultad se sentían más seguros, si se les realizaba el control a todos, antes del ingreso al trabajo. de esa manera se trabajaba más tranquilos, sabiendo que los que estaban en el lugar habían pasado satisfactoriamente las pruebas.

Es importante la educación en la prevención de la propagación del virus, especialmente en la relación de la anosmia. Para que los trabajadores puedan reconocerla y puedan prevenirla.

1.2 ACTIVIDAD LABORAL:

La actividad, es una noción muy amplia, que expresa todo el dinamismo de la naturaleza humana, siendo el trabajo solo una de ellas, al lado de las actividades desarrolladas en las esferas domésticas, educativas, culturales, deportivas, sindicales, políticas, etc. El trabajo es una actividad, realizada por las personas, orientada hacia una finalidad, que es la producción de un bien, o la prestación de un servicio, que da lugar a una realidad objetiva, que es exterior e independiente del sujeto, y es socialmente útil para la satisfacción de una necesidad.

El trabajo involucra a todo el ser humano, y no solamente a sus dimensiones fisiológicas y biológicas, dado que al mismo tiempo moviliza las dimensiones psíquicas y mentales. Por regla general, existe una gran diferencia entre el trabajo, tal como es prescripto por quienes tienen la responsabilidad de su concepción, y tal como es ejecutado, movilizando no sólo el esfuerzo, la formación profesional y la experiencia acumulada, sino también la creatividad, el involucramiento y la capacidad para resolver problemas y hacer frente a los incidentes que ocurren con frecuencia en las empresas y organizaciones. Ahora bien, cuando el trabajo así definido se hace para obtener a cambio un ingreso, en calidad de asalariado, de empleador, o actuando por su propia cuenta, estamos en presencia del empleo.

El mismo puede desenvolverse en el ámbito mercantil o en actividades sin fines de lucro, y llevarse a cabo sin relación de dependencia o como asalariado. De esto se deduce que todas las personas que desarrollan una actividad de trabajo, por eso mismo están ocupadas, lo cual no siempre significa necesariamente que tengan un empleo. Pero lamentablemente, estas definiciones conceptuales, que tienen actualmente una gran relevancia, no siempre pueden traducirse adecuadamente en las categorías estadísticas operatorias²⁶.

²⁶Neffa, J. C., Panigo, D. T., Pérez, P. E., y Giner, V. (2005). *Actividad, empleo y desempleo: conceptos y definiciones*. Ceil-Piette Conicet.

Cuando se trata de prevenir la propagación de enfermedades infecciosas, el teletrabajo se convierte en una buena estrategia de mitigación durante las pandemias. De este modo, se evita la exposición de compañeros de trabajo durante el período de contagio como también de los propios estudiantes y demás trabajadores involucrados en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Cuando se trata de prevenir la propagación de enfermedades infecciosas, el teletrabajo se convierte en una buena estrategia de mitigación durante las pandemias. De este modo, se evita la exposición de compañeros de trabajo durante el período de contagio como también de los propios estudiantes y demás trabajadores involucrados en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Sin embargo, más que una respuesta adaptativa a un escenario de imprevisibilidad, el teletrabajo debe ser monitoreado e investigado continuamente en lo relativo a sus posibles repercusiones para la salud de sus trabajadores.

El teletrabajo, *home office* o trabajo remoto, es común entre los trabajos altamente cualificados, como el trabajo docente. Esta modalidad de trabajo se ha convertido en la modalidad más adoptada principalmente por las instituciones educativas durante la pandemia de COVID-19. Este cambio ha generado la necesidad urgente de adaptación por parte de muchos docentes. En este contexto, el docente ha estado trabajando durante la pandemia, realizando actividades de teletrabajo. Aunque esta continuidad de trabajo bajo una nueva modalidad puede sugerir una competencia adaptativa importante para que las actividades de enseñanza-aprendizaje no se suspendan, los cambios laborales necesarios para garantizar esta continuidad pueden ser muy significativos, como demuestra el presente debate²⁷

Para esta categoría la respuesta de los empleados fue la siguiente:

❖ (...) *“es el ámbito de lugar donde llevo a cabo mis actividades cotidianas”*

²⁷Ribeiro, B. M. D. S. S., Scorsolini-Comin, F., y Dalri, R. D. C. D. M. B. (2020). Ser docente en el contexto de la pandemia de COVID-19: reflexiones sobre la salud mental. *Index de Enfermería*, 29(3), 137-141.

❖ (...) *“y para los que trabajamos en el anexo tener la tranquilidad de la confianza de poder desarrollarnos”*

Esta situación de la pandemia por COVID- 19, ha traído una nueva realidad para los empleados de la facultad de humanidades y ciencias sociales. Se implementaron múltiples medidas, para la realización de actividades esenciales, garantizando la salud de los trabajadores.

Como por ej.: a la adaptación masiva al trabajo remoto, para garantizar la continuidad del trabajo, que tienen nueva connotación, pero también cuestionamientos por el soporte de la conectividad de los equipos, o tener una red como de wi fi adecuada.

Las condiciones laborales de los docentes también cambio, con un aumento en las horas laborales, con apoyo a los estudiantes que lo requieran, lleva a situación de sobrecarga física y mental de los docentes universitarios, produce desgaste profesional del docente. Se ajustaron a la enseñanza en línea, desarrollando métodos de enseñanza virtual, para continuar con educación de calidad.

Esta nueva adaptación al aprendizaje tecnológico, genero dificultades al acceso a recursos, tanto para los empleados como para los estudiantes. Así la comunicación virtual se convirtió en medio importante de interacción, produciendo un desafío entre la vida personal y el trabajo.

Es así que la adaptación a lo virtual, el aislamiento social las cargas académicas, problemas de acceso y recursos limitados la incertidumbre sobre su futuro, los cambios en planes de estudio en las formas de evaluación generan estrés en los estudiantes.

Destacando la importancia de apoyo emocional, de estrategias efectivas para ayudar a los estudiantes a sobrellevar esta situación desafiante como la pandemia.

En cuanto a los investigadores del conicet, la restricción de accesos a recursos físicos, a laboratorios, a bibliotecas afecto la continuidad de las

investigaciones, generando retrasos en proyectos, en salidas al campo para la recolección de datos, etc. Dificultó la colaboración e intercambio de conocimiento en el ámbito científico.

La actividad laboral juega un papel importante para los trabajadores del anexo ya que es su segunda casa por ende tienen que estar bien cuidados y sentirse seguros en su lugar de trabajo,

1.3 PROTOCOLO:

El protocolo de una investigación puede ser basado en dos tipos de conocimientos, el popular y el científico, el conocimiento popular, vulgar o sentido común toma toda información recibida o transmitida sin una crítica expresa. Es la forma común, corriente y espontánea de conocer, que se adquiere con el trato directo entre los seres humanos y los objetos; se conforma con lo aparente, se refiere a vivencias y emociones de la vida diaria, es subjetiva, asistemática y acrítica, o sea que no cuestiona ni plantea dudas acerca de su adquisición y contenido.

El científico se refiere a que es un procedimiento formado por una secuencia lógica de actividades que procura descubrir las características de los fenómenos, las relaciones internas entre sus elementos y sus conexiones con otros fenómenos, mediante el raciocinio y la comprobación a través de la demostración y la verificación y para llevar a cabo una investigación científica, generalmente se realizan los siguientes pasos: 1.-Identificación del problema o duda. 2.-Estudio de antecedentes 3.-Construcción de hipótesis 4.-Verificación de hipótesis, que puede ser mediante la observación o la experimentación. 5.-Aceptación o rechazo de la hipótesis. 6.-Nueva información. 7.-Planteamiento de nuevos problemas. Los elementos de un protocolo son: 1) Título (denominación del estudio) 2) Antecedentes (Revisión bibliográfica) 3) Identificación y delimitación del problema 4) Planteamiento de hipótesis 5) Definición de variables 6) Selección del diseño 7) Procedimiento 8) Determinación de recursos y cronograma 9) Estimación de peligros y consideraciones éticas 10)

Tratamiento estadístico de los datos (recolección, recuento, presentación, descripción y análisis estadísticos)²⁸

El protocolo de investigación debe: Expresar con claridad y precisión los objetivos y el plan de investigación. El contenido debe ser lo suficientemente detallado y completo para que cualquier persona pueda realizar el estudio con resultados semejantes, o evaluar la validez y confiabilidad de los pasos del estudio. Ser claro y sencillo y redactado de manera que su contenido sea entendido por los evaluadores del proyecto, los investigadores, y los técnicos involucrados en la ejecución. Debe estar ordenado de tal forma que pueda percibirse la relación de una fase con la otra, y su consistencia en el contexto del documento. Para ello se sugiere presentar el protocolo en secciones interrelacionadas; de tal manera que en su contenido exista un hilo conductor

La respuesta de los trabajadores son las siguientes:

- ❖ (...) *“se controlaban quienes venían como estaban, si estaban bien o no para prevenir el contagio”*
- ❖ (...) *“era una reglamentación dinámica de adaptación porque nosotras ya estábamos viniendo,*
- ❖ (...) *“impecable el control, y sigue siendo muy controlado, los cuidados, la limpieza”*
- ❖ (...) *“permiten conocer normativas, permite que la universidad tenga un control sobre quien entra y quién sale”*
- ❖ (...) *“ es una medida de seguridad para no contagiar a los demás y de cuidado a los demás”*

- ❖ (...) *“es una manera también de controlar y de asistir y reforzó el tema de los cuidados”*

El protocolo que funciona en la universidad nacional de Jujuy tiene resolución R.N 0492/20, cuyo objetivo principal es establecer medidas y pautas específicas para

²⁸ Méndez, I., Namihira, D., Moreno, L., y Sosa, C. (2001). El protocolo de investigación. *México DF: Trillas*, 1-7.

prevenir la propagación del virus, entre docentes, no docentes, donde incluye: uso obligatorio de barbijos en lugares de trabajo y público; distanciamiento social en aulas, oficinas, áreas comunes; implementación de protocolo de limpieza y desinfección frecuente de todo el anexo san Martín; control sanitario al ingreso de la institución de todo el personal de trabajo; fomento de lavado de manos; aislamiento de personas con caso positivo o con síntomas compatibles con COVID; seguimiento de contactos cercanos; para proteger a todos trabajadores de la facultad de humanidades y ciencias sociales.

En relación con las expresiones de los entrevistados, las respuestas fueron positivas respecto al control sanitario, ya que de esa manera se sentían más cuidados a la hora del ingreso a la institución para realizar sus respectivas actividades. En relación a lo que dice el autor, los entrevistados aceptan esta nueva normativa, saben que las pautas son claras y siguen esos pasos por su seguridad.

En tal sentido, un protocolo de seguridad laboral puede estar constituido por varios documentos que especifica los lineamientos para los procesos de seguridad en una entidad de trabajo, cuyo objetivo es asegurar que las labores realizadas sean más efectivas ante las medidas establecidas, que al final va encaminada a la prevención con el fin de evitar o disminuir los riesgos a los trabajadores derivados de la actividad que desempeñan.

2) INFORMACIÓN SOBRE EL COVID- 19

- 2.1 MEDIOS DE COMUNICACIÓN
- 2.2 MEDIDAS PREVENTIVAS

COVID-19 es una enfermedad nueva y, por lo mismo, aún hay muchos aspectos de su comportamiento a nivel poblacional que desconocemos. Las predicciones respecto de la pandemia se basan en modelos que se construyen usando parámetros que descansan en estimaciones. Algunas de estas tienen respaldo adecuado (duración del periodo de incubación; periodo entre el inicio de los síntomas y la muerte o recuperación); Sin embargo, otras son más frágiles, como es el caso de la letalidad, que depende del número de personas

diagnosticadas. Por lo tanto, mientras más test diagnósticos se hacen, se encontrarán más casos y una misma cantidad de personas que fallan respecto de un mayor número de personas diagnosticadas, se traducirá en una tasa de letalidad más baja.

2.1 MEDIOS DE COMUNICACIÓN:

Los medios de comunicación masivos se convierten en la principal fuente de información para los ciudadanos y deberían brindar siempre información fidedigna y confiable. En el mundo, los medios de comunicación pueden jugar un papel importante para enviar mensajes de salud pública y elevar el interés sobre estos a la comunidad. La adecuada información de los medios de comunicación ayudó en varias oportunidades a organizaciones internacionales, como a la Organización Mundial de la Salud, para garantizar que cada persona en riesgo sea capaz de tomar decisiones informadas y con el fin de mitigar los efectos/amenazas durante diversas pandemias²⁹

La actual pandemia del coronavirus (COVID-19) es una emergencia sanitaria mundial y muchos países están siendo actualmente afectados con miles de muertos y con grandes repercusiones económicas a nivel mundial. En este contexto, los medios de comunicación deben informar apropiadamente a la población y proporcionar los datos que permitan tomar adecuadas decisiones, a través de la veracidad y calidad de la información que brindan. Un buen uso de los medios puede lograr ayudar a comprender y aplicar medidas sanitarias más drásticas -como una cuarentena.

Silvia Barei, en su trabajo afirma que los medios de comunicación pueden ser importantes impulsores de la propagación del miedo e, incluso, su uso es aprovechado por algunos personajes a nivel mundial. También es conocido que la información que estos difunden puede estar sesgada, lo que provocaría el miedo en relación a ciertas enfermedades infecciosas. esto puede darse en otras situaciones de emergencia.

²⁹ Campillay Campillay, M., Burgos Videla, C., Calle Carrasco, A., Araya Galleguillos, F., Dubó Araya, P., y Anguita Mackay, V. (2021). Comunicación de medidas sanitarias de distanciamiento por COVID-19 en medios de comunicación: Un análisis cualitativo. *Psicoperspectivas*, 20(3), 6-17.

Las respuestas de los entrevistados fueron:

❖ (...) *“Internet, noticias de la TV, canal 7 de Jujuy, COE”*

❖ (...) *“por lo que leí, produce pequeños coágulos en la sangre también afecta a los pulmones, también se puede asimilar como si fuese una neumonía”*

❖ (...) *“además todos los sistemas de comunicación oficiales del estado también eh recibido la información y la propia búsqueda personal”*

❖ (...) *“la pandemia se generó a partir de una mutación del virus, que ataca fundamentalmente a las vías respiratorias”*

❖ (...) *“Que es un virus que afecta a la parte respiratoria y la parte de... A la parte Digestiva”*

❖ (...) *“es un virus, es como una gripe, sé que es un virus mortal ha sido, muy dramático”*

Los medios de comunicación desempeñaron un papel principal en la difusión de información relevante y actualizada sobre la situación sanitaria. Las redes sociales se convirtieron en herramientas importantes para compartir noticias, actualizaciones sobre medidas preventivas.

Es lo que se visibiliza en las respuestas de los entrevistados. que siempre estaban informados ya sea por vía internet por las distintas plataformas que podían acceder., o por la tv. Es así como lo afirman los autores antes mencionados, en la importancia de los medios de comunicación, de fuentes fidedignas y confiables. Por otro lado, el buen nivel de conocimientos hallado probablemente tenga que ver con la buena labor informativa, esto queda evidenciado en la asociación, incluso en el modelo ajustado, del nivel de conocimientos con la fuente por la que se recibió la información. Es importante que las fuentes de información provengan de medios legítimos, capaces de dar información verificada y correcta sobre la prevención de COVID-19; siendo el personal de salud uno de ellos. Es importante fortalecer la labor de promoción y prevención de la salud, ya que es una de las principales labores que se realizan

avocados principalmente a la atención primaria; ya que, si bien fue la que se asoció con mejor conocimiento, no fue la principal fuente de información.

Se encontró que la exageración y el miedo se percibían más en las redes sociales y la televisión. Se puede explicar a que, actualmente, la televisión sigue siendo el medio más importante para la transmisión de información y las redes sociales se están convirtiendo en el medio por el cual se prefiere recibir la información. Es tan importante la televisión, que el tiempo transcurrido frente a ella es utilizado como un indicador de salud o como estrategia para llevar a cabo difusión sobre conocimientos y prevención de algunas enfermedades. Por otro lado, las redes sociales, pueden tener influencia negativa o positiva en las personas, pudiendo causar o exacerbar la ansiedad y/o depresión.

El aumento de trabajo remoto impulso la necesidad de una comunicación digital efectiva, que llevo a innovaciones en la forma en que las personas se comunicaban. En ese sentido, es importante evaluar la información exagerada y, en el peor de los casos, falsa que circula a través de las redes sociales y que se difunde por los medios de comunicación; es por ello la necesidad de una comunicación efectiva.

Para la crisis actual del COVID-19, no sólo el virus se propagó rápidamente, sino la información errónea sobre el brote, lo que generó pánico entre el público e incluso mucha información imprecisa/errónea que llegó a viralizarse. El medio que más utilizaban para informarse sobre esta enfermedad era el internet, además, se sentían satisfechos con la información brindada. la mayoría de los encuestados afirman que las redes sociales exageran la información.

Las fuentes de información más comunes en la población estudiada fueron las redes sociales y la información a través de televisión, radio o prensa escrita. reporta que la fuente de información más común para los participantes fue la televisión. Esto tiene relevancia debido a que la información que normalmente circula por redes sociales, no es necesariamente información verificada; en efecto, su interactividad permite una potencial diseminación de fake news y bulos que podrían más bien perjudicar la salud de las personas por

otro lado, los medios de comunicación tradicionales, como la radio y televisión, no escapan de esta práctica, habiéndose evidenciado casos de difusión de información no verificada o que contradice lo que la investigación científica reporta normalmente.

2.2 MEDIDAS PREVENTIVAS:

El cumplimiento de los protocolos de bioseguridad es esencial, ya que son las únicas medidas eficientes para hacer frente a esta pandemia; tanto el lavado de manos como el uso de barreras de protección personal, como guantes, mascarillas, mandil, cofia, lentes de protección, botas, máscaras faciales son eficientes para minimizar contagios y evitar la propagación del virus.

Estos protocolos deben ser cumplidos por todo el personal de salud, por todos aquellos que entren en contacto con pacientes que den positivo para COVID-19 o aquellos que tengan bajo su cuidado a pacientes de riesgo y adultos mayores. Debe evitarse, en lo posible, el uso prolongado y la reutilización de barreras, pues podrían propiciar una auto contaminación. Se debe tener en cuenta el estudio de Wu, quien determinó que el uso de mascarilla interfiere con el intercambio del oxígeno-dióxido de carbono, aumenta la humedad del aire y dificulta la respiración.

Dicho estudio concluyó que una persona infectada debe evitar usar una máscara en el primer momento de conocer la enfermedad, a menos que esté en riesgo de contraer infección cruzada por los virus diferentes; asimismo, Yang menciona que se necesitan estudios adicionales para determinar si la higiene de manos es efectiva para el control del SARS-CoV-2.

❖ (...) *“todo el tiempo, limpiándonos y lavándonos las manos, los pies, guardando distancia”*

❖ (...) *“la protección con el barbijo, de ahí las principales vías aéreas de la boca y de la nariz”*

Como lo manifiesta el autor, las medidas eficientes son necesarias frente a esta enfermedad, y en relación con las respuestas de los entrevistados, se ha encontrado, en general, un buen nivel de conocimientos acerca de la prevención de COVID-19 en el anexo San Martín, donde un grupo presentaron

conocimientos insuficientes; lo cual, se manifiesta con preocupación frente a la enfermedad.

Si se tiene bastante claro que el lavado de manos es uno de los principales medios para prevenir el COVID-19, al igual que evitar las aglomeraciones y mantener la distancia social, sin embargo, la mayoría de la población no tenía claro la importancia del uso de barbijos; por lo que se requiere enfatizar la importancia del uso de barbijo para la prevención de COVID-19.

Se concluye que existe un buen nivel de conocimientos sobre prevención de COVID-19, y que el principal factor asociado es haber recibido información por parte de personal de Salud.

3) CONTROL SANITARIO

- 3.1 SALUD LABORAL:
- 3.2 TOMA DE CONCIENCIA

3) el rol y la estrategia del CONTROL SANITARIO³⁰ provee una oportunidad significativa para que profesionales en EpSa aporten un enfoque integral ante una emergencia sanitaria, ejercitando una articulación consciente de criterios comunicativos y recursos pedagógicos que posibiliten actualizar el componente sanitario, humanizando la estrategia y potenciando cualitativamente los enfoques de intervención en búsqueda de criterios cada vez más asertivos y sustentables, coherentes con los emergentes suscitados en el escenario actual

3.1 SALUD LABORAL:

Aplicando la definición acordada por la OMS al campo del trabajo, la salud laboral se preocupa de la búsqueda del máximo bienestar posible en el trabajo, tanto en la realización del trabajo como en las consecuencias de éste, en todos los planos, físico, mental y social.

El nivel de salud laboral posible de alcanzar en un momento determinado va a depender en gran medida de otras situaciones dentro de la sociedad el nivel

³⁰ Universidad Nacional de Jujuy (2020). Educación para la Salud y COVID-19. Apuntes de formación de RR. HH

de empleo y desempleo, las condiciones de vivienda, la disponibilidad de infraestructura de transporte, el acceso a la educación y a la salud, las instituciones promotoras de la salud y las instituciones fiscalizadoras, el grado de organización sindical, entre otros aspectos.

La historia del trabajo muestra ejemplos de cómo a veces la principal medida para mejorar la salud de un grupo de trabajadores ha sido un aumento de sus remuneraciones, la prohibición de un material peligroso o un cambio favorable en la jornada de trabajo. Lamentablemente también abundan los ejemplos de medidas que, tomadas con una finalidad económica, terminan por afectar negativamente la salud de los trabajadores.³¹

Las respuestas de los entrevistados fueron:

❖ (...) *“Controlar al personal que en su lugar de trabajo”*

❖ (...) *“Controlaban quien ingresa, como estábamos de salud... controlar las oficinas, los espacios, la ventilación”*

❖ (...) *“chequear que las personas que ingresen no presenten síntomas”*

❖ (...) *“controles de temperatura, sanitarnos las manos, hacernos preguntas claves vinculadas con los síntomas”*

❖ (...) *“control de olfato control de temperatura sanitización del lugar”*

❖ (...) *“controlabas los síntomas, nos preguntabas como nos sentíamos...y nos tomabas la temperatura, también sanitabas las manos”*

El autor remarca la importancia de la salud laboral, para lograr máximo bienestar en el trabajo, garantizando la salud como así también la seguridad de su personal, para prevenir contagios dentro de la institución, con recomendaciones básicas de salud e higiene.

³¹ Parra, M. (2003). Conceptos básicos en salud laboral. Santiago de Chile: Oficina Internacional del Trabajo, OIT, 31.

En cuanto a la respuesta de los entrevistados se puede denotar que se sentían más tranquilos y seguros en cuanto a los controles que se realizaban en la puerta de entrada y hacía que entren seguros a su lugar de trabajo.

3.2 TOMA DE CONCIENCIA:

Tomar conciencia, desde la perspectiva piagetiana, es un proceso reconstructivo, que va de la periferia al centro.

En el juego de continuas interacciones se procede a la constitución de los mecanismos centrales, a la interiorización conceptualizada de los objetos, de las acciones de los sujetos sobre los objetos y a la comprensión de los “por qué del cómo” de las acciones desarrolladas. Dice Piaget sobre este asunto, en entrevista concedida a Bringuier (2004), que “la acción tiende hacia un fin y se satisface cuando se alcanza el fin. Está dominada por lo que yo llamaría el logro. Mientras que la toma de conciencia implica además la comprensión: se trata de saber cómo se logró” (Bringuier, 2004: 153); ya que, por ejemplo “ciertos niños que son capaces de sumar espontáneamente no pueden explicar después cómo lo consiguieron” (Mays, 1984: 143). Al respecto situaciones especiales, pueden aportar mayor claridad sobre lo dicho³²

Las respuestas de los entrevistados fueron:

❖ (...) *“Diciendo chicos pónganse el barbijo... es el aforo para la cantidad de personas que estaban”*

❖ (...) *“respetar el distanciamiento entre las personas, el aforo también era muy controlado”*

La toma de conciencia para proteger la salud sobre el virus, y sus riesgos, lo cual incluye pautas de higiene, como uso de barbijo, lavado de manos, distanciamiento social. También como prevención de la propagación, para reducir la propagación del virus, en el entorno laboral.

El autor sostiene la importancia de la comprensión, del saber cómo se logró que cumplir las normas impuestas por la institución, en relación con la

³² Díaz, P. O. (2005). Conciencia y metacognición. *Avances en psicología latinoamericana*, 23, 77-89.

respuesta de los entrevistados, se puede denotar claramente, en cuanto al uso del barbijo, al respetar la cantidad de personas en cada oficina o aula y en cuanto al distanciamiento físico, también lo cumplían.

4) HABITABILIDAD SEGURA

- 4.1 EFICIENCIA LABORAL:
- 4.2 AISLAMIENTO OBLIGATORIO:

HABITABILIDAD SEGURA:

Se define HABITABILIDAD SEGURA como “Condición y propiedad integral de un entorno, capaz de favorecer dinámicas integrales y sustentables orientadas a la preservación de la salud y de la vida. Amparadas en tres componentes de mutua afectación: construcción de la ciudadanía, calidad de vida y promoción de la salud”³³

4.1) EFICIENCIA LABORAL

Algunas veces confundimos la eficacia con la eficiencia, ambas tienen un impacto positivo en cualquier actividad ejecutada, pero es importante aclarar que la eficacia es cumplir con una tarea independientemente del tiempo o recursos que utilice, por otro lado, la eficiencia es tener la capacidad de cumplir la misma tarea en el menor tiempo posible, utilizando el menor recurso posible. Hablando en términos laborales y ya teniendo en cuenta el significado de la eficiencia, podemos decir que la alta gerencia debe de encaminar a que sus colaboradores sean eficientes, tengan la capacidad de ejecutar las tareas de manera que su tiempo y los recursos (humanos, tecnológicos, físicos, etc.) sean utilizados de forma óptima, así se evita la acumulación del trabajo y el desperdicio de los materiales tangibles e intangibles³⁴

LA RESPUESTAS DE LOS ENTREVISTADOS FUERON:

³³ Universidad Nacional de Jujuy (2020). Educación para la Salud y COVID-19. Apuntes de formación de RR. HH

³⁴ Freire, B., Garcia, K. P., Quirola, O., Pazmiño, M., Pazmiño, M., y Caicedo, M. (2015). La importancia de tener un personal motivado y su incidencia en la eficiencia laboral. *Revista Contribuciones a las Ciencias Sociales* (30).

- ❖ (...) *“muy rápido hacen su labor tiene en cuenta siempre las condiciones del lugar”*
- ❖ (...) *“eran todos los días, no dejabas pasar a nadie sin el control”*
- ❖ (...) *“gente que está a cargo se formó para eso, se formó en salud, y control de sí mismo”*
- ❖ (...) *“son buenos profesionales con las tareas que se les han asignado, de prevención por lo dicho anteriormente”.*
- ❖ (...) *“estaban súper informados sobre las actualizaciones de síntomas”*

La eficiencia laboral, implica adaptarse rápidamente a esta nueva forma de enseñanza, como así también a aprender a usar las herramientas tecnológicas para el dictado de clases.

Como lo menciona el autor la importancia de impacto positivo dentro del trabajo y en relación a los entrevistados, sostienen que fue muy eficiente ya que se sentían bien cuidados en su lugar de trabajo.

La comunicación efectiva se vuelve importante, ya que todos lo que pertenecen a la universidad deben mantenerse comunicados, conectados para garantizar el trabajo eficiente. También implica límites claros en cuanto a los descansos para evitar el agotamiento y mantener un buen bienestar general. Encontrar un equilibrio saludable entre el trabajo y la vida personal.

4.2) AISLAMIENTO OBLIGATORIO:

Durante la vigencia del "aislamiento social, preventivo y obligatorio", las personas deberán permanecer en sus residencias habituales o en la residencia en que se encuentren a las 00:00 horas del día 20 de marzo de 2020, momento de inicio de la medida dispuesta. Deberán abstenerse de concurrir a sus lugares de trabajo y no podrán desplazarse por rutas, vías y espacios públicos, todo ello con el fin de prevenir la circulación y el contagio del virus COVID-19 y la consiguiente afectación a la salud pública y los demás derechos subjetivos derivados, tales como la vida y la integridad física de las personas. Quienes se encuentren cumpliendo el aislamiento dispuesto en el

artículo 10, solo podrán realizar desplazamientos mínimos e indispensables para aprovisionarse de artículos de limpieza, medicamentos y alimentos.³⁵

LA RESPUESTA DE LOS ENTREVISTADOS FUERON LAS SIGUIENTES:

❖ (...) *“se controlaba a los chicos en la entrada, y si tenían algún síntoma, se los despachaba a la casa”*

❖ (...) *“no entraban a la institución tenían algún síntoma se los despachaba a la casa”*

❖ (...) *“no nos podíamos escapar del control y bastante estricto, sino estabas bien, no pasabas”*

En tiempo de cuarentena o aislamiento social obligatorio por la pandemia del coronavirus surgen en las personas una serie de actitudes tanto positivas como negativas. Hemos visto a través de hechos que suceden a diario y que son difundidos por los diferentes medios de comunicación las reacciones de las personas que comentan en favor o en contra de las medidas que toman las autoridades y que crean una serie de malestares económicos y de salud especialmente. Sin embargo, algo que está claro es que existe una mayoría consciente de que esta emergencia sanitaria es grave y que en tanto se pueda controlar o aminorar hay que hacer un esfuerzo por mantenernos en casa y practicar los protocolos sanitarios.

La respuesta de los entrevistados fue que todos estaban de acuerdo con respecto al control sanitario y aceptaban que los despachen a la casa cuando se presentaban síntomas compatibles con el COVID 19 y así no ingresaban a la institución, cuidando la salud de los que se encontraban trabajando. En tal sentido de acuerdo con lo que refiere el autor se cumple con lo solicitado por el mismo.

³⁵ Herrera Bravo, D.J. Secretaría Legal y Técnica (2020) Y Villamil M. Dirección Nacional del Registro Oficial. Boletín oficial de la Rep.Arg. Edición web del BORA.

CONCLUSION:

En esta tesis, se ha investigado conocer las percepciones que posee el personal docente, no docentes e investigadores que desarrollan tareas en el anexo San Martín, con respecto a las medidas de control implementadas por la FHyCS, en el primer semestre del año 2021.

Los análisis de los resultados obtenidos en el presente trabajo arrojaron lo siguiente:

Las medidas indicadas por la Universidad Nacional de Jujuy y más precisamente del anexo San Martín, dependiente de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales fueron significativas para prevenir y/o disminuir la propagación del COVID-19, Al serles preguntado acerca de las acciones llevadas adelante por la universidad en la reducción de la propagación del COVID-19 o su contagio, mediante los protocolos que entraron en vigor para tal fin. La mayor parte de los entrevistados, estima que las medidas son las correctas, ya que los que trabajaban en la institución, lo hacían con la tranquilidad, confianza y seguridad que estaban protegidos debido al exhaustivo control sanitario, mientras que otros decían que se necesitaba más esfuerzo para garantizar la seguridad de todos, por cuanto la universidad se ha adaptado a la situación de pandemia.

En algunos casos, se ha observado que los trabajadores están conscientes de la enfermedad COVID 19, y sus medidas de prevención, pero requiere adquirir mayores saberes de normas sanitarias, es esencial seguir investigando y entendiendo estas percepciones para mejorar las medidas de control sanitario.

Estos resultados respaldan la importancia de considerar la información que tenían respecto a la enfermedad, en muchos casos era fidedigna que sirvió como una estrategia efectiva para abordar los desafíos en el campo de la salud como es el caso de la pandemia. Sin embargo, también traían información errónea, fake new, que complicaba el cuidado de salud de los entrevistados, se recomienda realizar investigaciones adicionales con posibles áreas a mejorar.

Con respecto a, la información sobre cómo se propaga la enfermedad se estableció como la medida más eficaz para persuadir a las personas de que sostengan el distanciamiento social físico. Con respecto a las medidas tendientes a frenar la propagación de este, reportaron que se sentían cada vez más convencidos y motivados para adherirse a las medidas preventivas si recibían información sobre cómo se contagia el COVID-19, así como descripciones acerca de cómo su comportamiento está deteniendo los avances de la enfermedad y salvando vida.

Pensar desde la Educación para la Salud, en base a los resultados obtenidos en esta investigación, en abordar los procesos de sensibilización a los trabajadores en torno la promoción sobre prácticas saludables y la prevención de emergentes sanitarios. A fines de encontrarse con las herramientas necesarias para poder afrontar de una manera más sostenible frente a una nueva situación emergente que afecte a su salud.

Además, La Educación para la Salud debe atender a los cambios y a las nuevas necesidades a las que están sometidas las personas en el ámbito laboral, mediante estrategias y técnicas de afrontamiento a los estresores a nivel individual u organizacional, que sirvan en el cuidado de los trabajadores, fortalezcan el autocuidado y una cultura de la prevención.

En este trabajo de investigación, desde la Educación para la Salud, se busca que se obtengan espacios de reflexión, en la toma de decisiones responsables, donde cada trabajador sea activo, protagonista y elija la mejor forma de preservarse y cuidar a los otros.

A partir de los resultados conseguidos, la dimensión de la salud mental toma relevancia a pensar procesos de sensibilización para los trabajadores del anexo San Martín, han enfrentado uno de los mayores desafíos, frente a la pandemia, el estrés laboral, el riesgo de contagio, el miedo a contraer la enfermedad, la ansiedad, las situaciones de cuarentena causaron estragos en la salud mental de los mismos, con aspectos importantes a considerar.

BIBLIOGRAFIA:

Bernasconi, M., Romero, MA y Golovanevsky, L. (2021). Mapeo de políticas públicas locales en Jujuy en contexto de pandemia. *Trabajo y sociedad*, 22 (36), 203-230.

Boletín Oficial (2020) Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio.

Boletín Oficial (2020) Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio.

Campillay Campillay, M., Burgos Videla, C., Calle Carrasco, A., Araya Galleguillos, F., Dubó Araya, P., y Anguita Mackay, V. (2021). Comunicación de medidas sanitarias de distanciamiento por COVID-19 en medios de comunicación: Un análisis cualitativo. *Psicoperspectivas*, 20(3), 6-17.

Castilla, C. A. A. (2006). Enfoques teóricos sobre la percepción que tienen las personas. *Horizontes pedagógicos*, 8(1), 1.

Cofré, A. R., Cruz, A., Garibotti, G., Piccilli, K., Abdelnur, M., Gondou, L y Pérez, P. (2021). Disfunción olfativa y gustativa en pacientes con COVID-19 de Argentina. *Revista Argentina de Salud Pública*, 13, 6-6.

De Gialdino, I. V. (2006). La investigación cualitativa. *Estrategias de investigación cualitativa*, 23-64.

Díaz, P. O. (2005). Conciencia y metacognición. *Avances en psicología latinoamericana*, 23, 77-89.

Espín, A. A. (2001). Influencia de los procesos de selección en la autoestima y la autoeficacia percibida. *Eúphoros*, (3), 157-164.

Freire, B., Garcia, K. P., Quirola, O., Pazmiño, M., Pazmiño, M., & Caicedo, M. (2015). La importancia de tener un personal motivado y su incidencia en la eficiencia laboral. *Revista Contribuciones a las Ciencias Sociales* (30).

González, C. M. R., y González, D. N. R. (2020). Percepción del riesgo de la enfermedad COVID-19 y sus factores relacionados en Paraguay. *Revista del Nacional*, 12(2), 4-15.

Iglesias-Osores, S., Saavedra-Camacho, J. L., Acosta-Quiroz, J., Córdova-Rojas, L. M., y Rafael-Heredia, A. (2020). Percepción y conocimiento sobre COVID-19: Una caracterización a través de encuestas. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 13(4), 356-360.

Izquierdo-Domínguez, A., Rojas-Lechuga, M. J., Mullol, J., y Alobid, I. (2020). Pérdida del sentido del olfato durante la pandemia COVID-19. *Medicina Clínica*, 155(9), 403

Lamoutte, EMC (1993). El desarrollo del concepto de sí mismo en la teoría fenomenológica de la personalidad de Carl Rogers. *Revista de psicología general y aplicada: Revista de la Federación Española de Asociaciones de Psicología*, 46 (2), 177-186.

Méndez, I., Namihira, D., Moreno, L y Sosa, C. (2001). El protocolo de investigación. *México DF: Trillas*, 1-7.

Ministerio de Salud de Jujuy (2020) Coronavirus.

Moscovici, S. (1984). The Phenomenon of Social Representations. W: RM Farr, S. Moscovici (red.), *Social Representations* (s. 3–69).

Moscovici, S. (1984). The Phenomenon of Social Representations. W: RM Farr, S. Moscovici (red.), *Social Representations* (s. 3–69).

Neffa, J. C., Panigo, D. T., Pérez, P. E., y Giner, V. (2005). *Actividad, empleo y desempleo: conceptos y definiciones*. Ceil-Piette Conicet

Organización Mundial de la salud (2020). Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19).

Organización Panamericana de la Salud. (s.f.) Coronavirus.

Oviedo, G. L. (2004). La definición del concepto de percepción en psicología con base en la teoría Gestalt. *Revista de estudios sociales*, (18), 89-96.

Parra, M. (2003). Conceptos básicos en salud laboral. *Santiago de Chile: Oficina Internacional del Trabajo, OIT*, 31.

Saletti-Cuesta, L., Tumas, N., Berra, S., Johnson, C., y Carbonetti, A. (2020). Coronavirus, salud y políticas públicas en Argentina, monitoreo de percepciones y prácticas preventivas.

Sampieri Hernández, y colaboradores (2014) *Metodología de la Investigación*. McGraw Hill México

Sampieri, R. H. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw Hill México.

Sampieri, R., Fernández, C., y Baptista, L. (2014). Definiciones de los enfoques cuantitativo y cualitativo, sus similitudes y diferencias. *RH Sampieri, Metodología de la Investigación*

Universidad Nacional de Jujuy (2020). Educación para la Salud y COVID-19. Apuntes de formación de RR. HH.

Villagra, G. S., y Rodriguez, A. C. (2020). Estrategias de afrontamiento en tiempo de coronavirus.



FHyCS

Facultad de
Humanidades
y Ciencias Sociales

PROYECTO DE INTERVENCION

**TITULO: CONSTRUYENDO ESPACIOS DE SALUD MENTAL, UNA
DIMENSIÓN AFECTIVO-SIMBÓLICA Y COMUNICACIONAL**

Estudiante: Prof. Soledad Silvia Limpe

L.U : E 5506

Tutor

Lic. Ignacio Felipe Bejarano

Cotutor

Lic. Rafael Carrillo

INTRODUCCION:

La propuesta de intervención está pensada a partir de la investigación designada “Percepciones sobre el Covid-19 en trabajadores del anexo San Martín de la FHYCS- UNJU” en los resultados se manifestó la importancia de realzar la salud mental de los trabajadores de la Fhycs. Frente a futuras enfermedades similares a la pandemia de COVID 19.

Fundamentando que la Educación para la Salud tiene un enfoque integral se pretende rescatar los saberes y la importancia de la salud mental que conforme al trabajo de investigación realizado necesitan una revalorización en la práctica.

La propuesta de intervención está organizada de la siguiente manera: conformada por la fundamentación la cual inicia la importancia de las actividades a desarrollar. Seguidamente los objetivos tanto general como específicos, que dan cuenta en respuesta a los resultados del trabajo de investigación. Por otro lado, se presenta la metodología de trabajo con las especificaciones de las actividades y para finalizar se encuentran los modos de evaluación.

La intervención está dirigida a trabajar de forma interdisciplinaria e interinstitucional con la participación de todos los trabajadores de la institución, pertenecientes a diferentes áreas disciplinarias y teniendo en cuenta con los recursos existentes para dicho fin y con la colaboración de otras instituciones como colegio profesional de psicología, colegio de médicos de Jujuy, colegio profesional de educación física.

La propuesta estará dirigida a la unju y a todas las 4 dependencias de la misma que son facultad de Humanidades y Cs. Ss. Facultad de Ingeniería; Facultad de Cs Económicas y la Facultad de Cs. Agrarias, con sus respectivos anexos, donde se desarrollarán todas las actividades bien definidas.

Cada individuo debe ser responsable de cuidar la salud, a partir del bagaje cultural y la participación comprometida de naturaleza social y educativo. Con intercomunicación activo con el medio donde se desenvuelve, de tal manera que la disponibilidad a la información y la educación es fundamental para conseguir una vida saludable y plena.

A partir de la promoción de la salud se proyecta elaborar procesos que conduzcan a que los trabajadores aumenten el control de su salud integral y más

precisamente la salud mental, para mejorar su calidad de vida, es lo que se espera desde una perspectiva amplia, dirigida a modificar los entornos en todos los aspectos de la vida, que generan huellas en los determinantes de la salud de cada individuo. Lo que se busca es reducir el nivel de exhibición a enfermedades, que proceden de los actos que realiza el trabajador dentro de sus responsabilidades.

El abordaje integral, será el camino para reforzar elementos protectores, que ayudará a una transformación.

FUNDAMENTACION:

Los resultados del trabajo de investigación dan cuenta de tratar la temática e importancia de la salud mental de los trabajadores de la unju. Más precisamente a los pertenecientes de la FHYCS Y la promoción de la salud integral de los mismos.

La Educación para la Salud brinda instrumentos necesarios para el abordaje de esta problemática, con el fin de promover hábitos saludables y formas de vida como herramientas para un espacio laboral más seguro. Max Agüero³⁶ menciona que la Educación para la Salud “constituye un subcampo especializado en el que se sintetizan los aportes disciplinares, en relación directa con las problemáticas de las condiciones de vida, las practicas socioculturales, los procesos sociohistóricos de la salud y condiciones de producción general en los que estos se desarrollan, articulados por modos o modelos de mediación simbólica que construyen y establecen los agentes sociales con su realidad”. Se propone el trabajo interinstitucional, interdisciplinario,

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud mental como un estado de bienestar en el cual el individuo consciente de sus propias capacidades puede afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera y tener la capacidad para hacer contribuciones a la comunidad. Esta definición, conocida como la visión positiva de la salud mental, se da gracias a los cambios ocurridos en el campo de la salud desde finales de la década de los años 40, producto de la institucionalización del concepto de

³⁶ Max Agüero, E. F. (2012). Intervención Comunitaria y Educación para la Salud. Max Ediciones, Argentina

calidad de vida, lo que implicó la inclusión en la agenda política de acciones que canalizaran la responsabilidad de los Estados en la búsqueda del bienestar de las personas³⁷.

En primer lugar, la actividad. El cuerpo y la mente se regeneran cuando se mantienen ocupados. El oficio, profesión o la actividad son tareas que, cuando se hacen a conciencia, producen satisfacción y agrado y son fuentes de salud mental. Muchos trastornos mentales explotan o persisten con la falta de actividad. También el ocio es necesario. Si el trabajo habitual es sedentario, el ocio debe contener actividad física para ayudar el exceso de quietud. Y si la labor profesional consiste en actividad física, es bueno buscar motivos de ocio en donde la mente esté activa.

RECURSOS:

Se cuenta con diversos recursos para la ejecución del proyecto:

1- RECURSO INSTITUCIONAL:

Para este caso usaría el de la universidad nacional de Jujuy sus instalaciones, para la realización de los talleres.

2- RECURSO HUMANOS: Profesionales que ofrecen la capacitación que brindan su conocimiento; un Educador para la Salud, un técnico en informática, un administrativo. también está la disposición de la población para la participación de los talleres.

3 - RECURSO TÉCNICO:

Para este trabajo, se utilizará, proyector, notebook, cámara fotográfica, celular.

4- RECURSO MATERIALES:

Para este caso hojas en blanco, marcadores de colores, cartulinas, afiches, cinta adhesiva, tijeras,

5- RECURSOS ECONÓMICOS:

En este caso financiaría con recursos propios de la Universidad Nacional de Jujuy.

³⁷ Muñoz, C. O., Restrepo, D., y Cardona, D. (2016). Construcción del concepto de salud mental positiva: revisión sistemática. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 39, 166-173.

OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL:

- Sensibilizar en la práctica social de la comunidad universitaria, para intervenir desde la educación para la salud con la prevención, promoción y cuidado de la salud mental.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Brindar información sobre la importancia de la salud mental dentro del entorno laboral.
- Propiciar herramientas que permitan efectuar la prevención de enfermedades, relacionadas con la salud mental, fomentando estilos de vida saludables.
- Fomentar/construir espacios de reflexión referidos a la toma de decisiones sobre la salud mental.

META:

En función de los objetivos planteados se proponen metas a fines de poner límites para el desarrollo de las acciones.

META 1:

Captar el interés de la mayor cantidad de los trabajadores de la FHYCS, sobre la salud mental y el entorno laboral.

Lograr participación en las distintas etapas de las actividades propuestas de salud mental

META 2:

Capacitación referida a las temáticas que se presentaran en este taller.

Implementación práctica, a través de intercambio de ideas entre los profesionales y los trabajadores, enmarcados dentro de los conceptos teóricos, planteados en este trabajo.

Auto evaluación, para lograr en los trabajadores herramientas positivas, para que incorporen los conceptos básicos y puedan lograr cambios.

META 3:

Lograr cambios en las conductas referidos a la salud mental.

Promocionar espacios de contención y acompañamiento hacia los trabajadores de la institución.

MARCO METODOLOGICO:

La construcción conjunta de conocimiento valorando y respetando los saberes del otro, amerita proponer distintas instancias de trabajo que permitan la colaboración.

Taller como tiempo-espacio para la vivencia, la reflexión y la conceptualización, como síntesis del pensar, el sentir y el hacer. Como el lugar para la participación y el aprendizaje. Se abre el camino al autoaprendizaje, a la autonomía moral y a la recuperación y el desarrollo del potencial creativo. Queda poco espacio para el verbalismo, las relaciones paternalistas y el dogmatismo. Taller como lugar de manufactura y mente factura. En el Taller, a través del Inter juego de los participantes con la tarea, confluyen pensamiento, sentimiento y acción. El ³⁸“Estos talleres consisten en contactos directos con la realidad y reuniones de discusión en donde las situaciones prácticas se entienden a partir de cuerpos teóricos y, al mismo tiempo, se sistematiza el conocimiento de las situaciones prácticas. “El taller es por excelencia el centro de actividad teórico - práctica de cada departamento. Constituye una experiencia práctica que va nutriendo la docencia y la elaboración teórica del departamento, la que a su vez va iluminando esa práctica, a fin de ir convirtiéndola en científica”³⁹.

³⁸ Cuberes, M. T. G., y Apartado, T. (1989). El taller de los talleres. *Buenos Aires: Estrada*.

³⁹ Perozo, G. M., KISNERMAN, N., REYES, M., y BUSTOS, N. A. Y. J. G. (2006). El concepto del taller.

El taller es una metodología de formación que permite abordar temáticas amplias y fortalecer la participación, cooperación, reflexión y comunicación. Reconoce el diálogo como fuente de enriquecimiento y de búsqueda en la construcción del conocimiento. El eje de este está en la participación de todos los que intervienen en él.

Las técnicas nunca son un fin en sí mismo, sino un camino más sencillo para aprender y asimilar los contenidos conceptuales sobre salud mental,

La educación para la salud aborda no solamente el aporte de información sino también el fomento de la motivación, las habilidades personales (sociales, afectivas y cognitivas) y la valoración por sí mismo y por los demás; condiciones necesarias para adoptar medidas destinadas al control y la mejora de la salud.

En el modelo de puente del cambio de comportamiento, motiva a los participantes a que adopten un nuevo comportamiento, para enseñar y demostrar las destrezas necesarias para la adopción exitosa de ese comportamiento, y para reforzar continuamente esas nuevas destrezas, desarrolla críticas para que los participantes aprendan un número de alternativas que les permitan lidiar con una situación difícil.

Para ello se privilegia la elección de técnicas que faciliten la interacción grupal y la reflexión personal. Entre ellas se destacan las siguientes:

Técnicas participativas

Al enfrentar una tarea todos los grupos siguen un proceso más o menos típicos de interacción, que se relaciona con las emociones y sentimientos que genera la resolución de una tarea con la participación de los miembros del grupo. Atraviesan por una etapa inicial donde se presentan los miembros y la tarea; la segunda etapa es de producción y elaboración, terminando con una instancia de despedida o cierre⁴⁰.

Técnicas de iniciación grupal:

Como conjunto de procedimientos y medios para ser utilizados en situaciones grupales, con el fin de hacer aflorar de una manera más expresa,

⁴⁰ Manual de Técnicas Participativas. Proyecto Jalda. Serie Guía y revistas y manuales. Documento 10, Sucre- Bolivia

consciente o manifiesta, los fenómenos, hechos y procesos grupales que se están viviendo en el seno del grupo en que se aplican⁴¹.

- **Presentación por pareja:** objetivo: cuando el grupo no se conoce permite a los participantes sentir cierto alivio de esa atención inicial. Hablar con otra persona es siempre más cómodo. Materiales: espacio físico para dividir al grupo en subgrupos (parejas). Desarrollo de la técnica: una vez formadas las parejas se formulan las consignas en forma de preguntas que deben contestar mutuamente; por ejemplo: cuéntele a su compañero quiénes es; a que se dedica; con quién vive; qué es lo que más le gusta; y cuestiones similares.
- **Representar animales:** objetivo: crear clima distendido y divertido, aliviar tensiones, incentivar la imaginación. Desarrollo de la técnica: cada persona elige un animal con el que se identificarán como grupo; deben expresar una cualidad del animal que los identificará como grupo y explicar por qué fue elegido.

Técnica para promover el análisis y la producción grupal:

Sirven de orientación para organizar al grupo para una tarea específica. Permite trabajar distintos temas según el interés, además de colectivizar ideas ordenadamente, resumir y sintetizar discusiones, promover discusión amplia, establecer relaciones e interpretaciones acerca del tema.

- **Noticiero popular:** objetivo: realizar un diagnóstico de una situación o problema, hacer una interpretación de este, elaborar hipótesis de investigación, arribar a conclusiones y proponer tareas. Desarrollo de la técnica: dividir en pequeños grupos de 5 a 6 personas; se les pide que elaboren cables periodísticos sobre determinados temas, basándose en lo que ellos saben al respecto (hechos concretos). En plenario se comentan todos los cables elaborados en forma de noticiero. Cada grupo anota si hay información que ellos no conocían, si hay información que no es correcta, se discute y decide si se acepta o no. Se vuelve a trabajar en grupo con el

⁴¹ Cano Ramírez A. (2005/06) Bloque II, tema 5. las técnicas de grupo. las reuniones de trabajo.

conjunto del cable (información propia y recibida); cada grupo elabora una editorial (interpretación) de la situación o problema que será discutido en plenario.

Técnica de organización y planificación:

Están dirigidas a grupos de personas que trabajan colectivamente y de forma organizada. Pretenden ser herramientas concretas que permitan analizar y mejorar la organización a la que pertenecen, realizando una planificación de forma participativa y democrática

- Campo de fuerza: objetivo: identificar los problemas en un momento concreto, analizar las fuerzas positivas o negativas, en el grupo en un momento específico. Desarrollo de la técnica: se explica el objetivo, cada participante hace una lista de fuerzas positivas y negativas que se dan el grupo o aspecto particular a tratar. Se hace una gráfica representativa al grupo colocan en orden de importancia elementos positivos y negativos. Se presentan en plenario las conclusiones y se comparan, se elabora un grafica final y se discuten las fuerzas que no son útiles para dar solución al problema planteado y se impulsa a mantener las positivas.

Técnica para evaluación y cierre:

“La evaluación incluye una variedad de técnicas e instrumentos de evaluación, que se utiliza para obtener información sobre la marcha del proceso de enseñanza y aprendizaje⁴²” Objetivo: permite cerrar y/o analizar el proceso que los participantes han vivido considerando logros, procedimientos y sentimientos desarrollados.

La estrategia que se propone para este trabajo, son como primera medida reunión informativa sobre la importancia de la salud mental dentro del entorno laboral. Para así continuar con modalidad talleres teórico practico, este taller se proyecta como un espacio de promoción para la salud. Los talleres estarán a

⁴²Malavé, Camilo (2020). Técnicas e instrumentos de evaluación de los aprendizajes. Serie Recursos Cognitivos.

cargo de la profesional en educación para la salud y contara con la participación de especialistas en el tema, con espacios de participación y elaboración grupal por parte de los trabajadores.

Cada actividad de taller se desarrollará con exposición de conceptos, participación y grupal, puestas en común de lo aprendido con reflexión crítica.

El taller está estructurado en 3 encuentros presenciales. De 2 horas cada uno. Para el estudio particular y el análisis de la importancia de la salud mental,

Los temas que se trabajan son los siguientes. Salud mental, prevención de enfermedades, estilo de vida saludable. Promoción de salud integral.

EVALUACION:

Se realizará de forma procesual, de impacto a corto y largo plazo. Sera continua, desde el seguimiento y acompañamiento reflexionando los resultados y dificultades, de todos los trabajadores de la institución, para que en el transcurso se realicen las modificaciones necesarias.

EVALUACIÓN PROCESUAL

Se efectuará en la medida que se genere el proceso, consiste en la apreciación a través de la acumulación continua y sistemática de datos, se desarrolla mientras el trabajo se va desarrollando⁴³.

Sirve para conocer en qué orden se viene obteniendo o no la finalidad de los objetivos, esta evaluación permite que la propuesta esté sujeta a cambios, necesarios para ayudar a las mejoras, debe buscar contribuir al perfeccionamiento del tipo de intervención disponible y a identificar los errores.

EVALUACIÓN FINAL

Se efectúa al finalizar la realización de la propuesta, se centra en analizar el nivel de cumplimiento de los objetivos, también busca demostrar las transformaciones producidas, los cuales pueden o no quedar instalados en lo habitual de la población de estudio.

⁴³Pep Vivas, E. (2010) Técnicas de dinámica de grupo. Recuperados de [http://saber.ucv.ve/bitstream/10872/21449/1/Tecnicas e instrumentos de evaluación de los aprendizajes - Prof. Camilo Malav%C3%A9.pdf](http://saber.ucv.ve/bitstream/10872/21449/1/Tecnicas%20e%20instrumentos%20de%20evaluaci%C3%B3n%20de%20los%20aprendizajes%20-%20Prof.%20Camilo%20Malav%C3%A9.pdf)

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES:

Actividad	ay	un	ul	go	et	ct	ov
Meta 1							
Meta 2							
Meta 3							
Evaluación							
Devolución de la Información							

BIBLIOGRAFIA:

Cuberes, M. T. G., y Apartado, T. (1989). El taller de los talleres. *Buenos Aires: Estrada*

Kisnermar, N. y colaboradores. (1984) Teoría y práctica del trabajo social. 4 los Recursos. Editorial Humanitas.

Malavé, Camilo (2020). Técnicas e instrumentos de evaluación de los aprendizajes. Serie Recursos Cognitivos. Recuperado de <https://hezten.eus/es/tekniken-bildumak/tecnicas-de-organizacion-y-planificacion/>

Manual de Técnicas Participativas (s.f).proyecto Jalda. Serie Guía y revistas y manuales. Documento 10, Sucre- Bolivia

Max Agüero, E. F. (2012). Intervención Comunitaria y Educación para la Salud. Max Ediciones, Argentina.

Muñoz, C. O., Restrepo, D., y Cardona, D. (2016). Construcción del concepto de salud mental positiva: revisión sistemática. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 39, 166-173.

Pep Vivas, E. (2010) Técnicas de dinámica de grupo. Recuperados de [http://saber.ucv.ve/bitstream/10872/21449/1Tecnicas e instrumentos de evaluación de los aprendizajes - Prof. Camilo Malav%C3%A9.pdf](http://saber.ucv.ve/bitstream/10872/21449/1Tecnicas%20e%20instrumentos%20de%20evaluaci%C3%B3n%20de%20los%20aprendizajes%20-%20Prof.%20Camilo%20Malav%C3%A9.pdf)

Perozo, G. M., Kisnerman, N., Reyes, M., y Bustos, N. A. Y. J. G. (2006). El concepto del taller.

ANEXO

ENTREVISTAS SEMIESTRUCTURADAS:

- 1- ¿Qué sabe usted sobre la enfermedad COVID- 19?
- 2- ¿Cuál es la manera que recibe la información COVID -19?
- 3- ¿sabe cuáles son los signos y síntomas que acompañan a la enfermedad?
- 4- ¿En caso de contagio, usted sabe que estipula la reglamentación vigente sobre su asistencia?
- 5- ¿Podría definirme que es un protocolo?
- 6- ¿Usted está de acuerdo con el control sanitario que ha implementado la facultad en el anexo san Martín? ¿Por qué?
- 7- ¿sabe que funciones debe cumplir este control? ¿Podría decirme cuáles son esas funciones?
- 8- ¿a nivel institucional, como se denomina al grupo que está a cargo del control sanitario?
- 9- ¿Usted considera que este equipo desarrolla bien sus tareas?
- 10- ¿el edificio donde usted desarrolla sus tareas es adecuado para prevenir la enfermedad COVID- 19? ¿Qué cosa estarían faltando?
- 11- ¿Qué cosa faltarían en las tareas que realiza este personal?

Entrevista 1: No Docente

- 1- ¿Qué sabe usted sobre la enfermedad COVID- 19?

Es un virus de china que se propago por toda la Argentina que al principio no tenía cura y afectaba a la mayoría gente mayor y de riesgo, era fatal por que murieron muchos porque no había vacuna.

- 2- ¿Cuál es la manera que recibe la información COVID -19?

Internet, noticias de la TV, canal 7 de Jujuy, COE, todos los domingos. El parte de la semana siempre esperaba que bajen los casos, esperando respuesta favorable.

3- ¿Sabe cuáles son los signos y síntomas que acompañan a la enfermedad?

Sí, es como un resfrió, te ataca a los pulmones, dificultad para respirar, falta de gusto, falta de olfato.

4- ¿En caso de contagio, usted sabe que estipula la reglamentación vigente sobre su asistencia?

Si, tenía que aislarme, tomar medidas, lavado de manos, ventilación del cuarto, no compartir cubiertos, ni vasos, ni platos, usar siempre el barbijo y cambiarlo 2 veces por día. Casi 15 días de aislamiento.

5- ¿Podría definirme que es un protocolo?

Es un conjunto de medidas que se toman de un grupo de 1 organización, que tiene objetivos o metas y que quieren llegar a cumplir favorablemente.

6- ¿Usted está de acuerdo con el control sanitario que ha implementado la facultad en el anexo san Martín? ¿Por qué?

El Control Sanitario sí estuvo muy bien, porque uno nunca sabe quiénes ingresa a la institución y con los cuidados que realizan muchos no ingresan si están enfermos, este control nunca lo he visto en otros lugares, y aquí entras a trabajar con mucha seguridad, con las medidas como el del vasito, para saber si sentís o no el olor, y demás controles, te da la seguridad de que no estas contagiado.

7- ¿sabe que funciones debe cumplir este control? ¿Podría decirme cuáles son esas funciones?

Control de personal, que este en buenas condiciones de salud, sanitizar los lugares donde más tienen uso, lo que la mayoría usan con alcohol al 70%. Controlar al personal que en su lugar de trabajo use el barbijo, que no ingiera alimentos, mate, ni compartir utensilios, no haya mucha gente en la oficina no más de 2 o 3, no fumar. Ventilación y control.

8- ¿a nivel institucional, como se denomina al grupo que está a cargo del control sanitario?

Equipo de Educación para la Salud no me acuerdo

9- ¿Usted considera que este equipo desarrolla bien sus tareas?

Sí, porque se desempeñan bien y son muy atentas, muy rápido hacen su labor tiene en cuenta siempre las condiciones del lugar están al pendiente si cumplimos con las medidas revisando los sanitarios con sus respectivos jabones y alcohol.

10- ¿El edificio donde usted desarrolla sus tareas es adecuado para prevenir la enfermedad COVID- 19? ¿Qué cosa estarían faltando?

Si es adecuado para prevenir, le estaría faltando dispenser de alcohol en gel.

11- ¿Qué cosa faltarían en las tareas que realiza este personal?

Faltaría que nos tomen la presión por el cambio de clima, para saber porque llegan agitados, por ej. lo que le paso a un personal, que salió en ambulancia de aquí. Más para la gente mayor que tiene sus enfermedades, debería volver la oximetría. Dispenser de agua, ya que es bueno para la salud, porque los tanques no se limpian seguido, no podemos tomar porque nos va a caer mal al estómago.

Entrevista N 2 No Docente

1- ¿Qué sabe usted sobre la enfermedad COVID- 19?

Sí, es un virus similar a la gripe, que puede ser mortal, por lo que leí, produce pequeños coágulos en la sangre también afecta a los pulmones, también se puede asimilar como si fuese una neumonía.

2- ¿Cuál es la manera que recibe la información COVID -19?

Por las noticias, por internet, el Coe, Google noticias de distintas fuentes.

3- ¿Sabe cuáles son los signos y síntomas que acompañan a la enfermedad?

Sí, son un montón, eh fiebre, tos. dolor agudo de garganta. Dolor corporal, cansancio, malestar estomacal, desarreglo. Dolor de cabeza intenso. Pérdida de olfato, de gusto, en algunos casos no en todos, es variable.

4- ¿En caso de contagio, usted sabe que estipula la reglamentación vigente sobre su asistencia?

Sí, no estoy seguro de lo que decía, no veníamos a trabajar, por 14 días, al inicio, después fueron variando a 10 y así. incluso cuando a mí me agarro, me hicieron hacer 10 días nomas. Era la otra etapa.

5- ¿Podría definirme que es un protocolo?

Sería como una regla a seguir, paso a paso, pautas que se siguen, para generar algo, con un objetivo para cumplirlo.

6- ¿Usted está de acuerdo con el control sanitario que ha implementado la facultad en el anexo san Martín?
¿Por qué?

Sí, porque no entraba cualquiera, se controlaban quienes venían como estaban, si estaban bien o no para prevenir el contagio. Incluso la cantidad de personas en la oficina.

7- ¿Sabe que funciones debe cumplir este control? ¿Podría decirme cuáles son esas funciones?

Controlaban quien ingresa, como estábamos de salud, también era la asistencia de los empleados, también venias a controlar las oficinas, los espacios, la ventilación, para cumplir con los protocolos, que armaste para esta sede. Además de tomar la temperatura, acercabas el vasito y preguntabas que

aroma sentía. Cuando tenías el oxímetro me tomabas la saturación, me preguntabas si ya me había vacunado, me preguntabas como estaba ese día, básicamente algunas preguntas para informarte de mi salud.

8- ¿A nivel institucional, como se denomina al grupo que está a cargo del control sanitario?

Si lo tengo presente pero no me acuerdo el nombre.

9- ¿Usted considera que este equipo desarrolla bien sus tareas?

Si acá por lo menos, por los controles que hacías bien exhaustivos. Mas eran todos los días, no dejabas pasar a nadie sin el control. También venias a la oficina varias veces en la mañana a controlar que este todo bien y que no nos reunamos de a muchos.

10- ¿El edificio donde usted desarrolla sus tareas es adecuado para prevenir la enfermedad COVID- 19?
¿Qué cosa estarían faltando?

Sí, porque hay circulación de aire por lo menos en esta oficina, y ayuda las otras oficinas también deben tener. Lo que estaría faltando es salida de emergencia, hay una sola salida, hay un embudo, bajas la escalera y ahí tenes el cuello de botella, después de eso recién tenes una división, puede ser el garaje.

11- ¿Qué cosa faltarían en las tareas que realiza este personal?

La oximetría, botiquín completo con los insumos.

Entrevista 3 no Docente

1- ¿Qué sabe usted sobre la enfermedad COVID-19?

Es como una nueva enfermedad viral, que surgió y que obviamente afecto a todo el mundo, es una de las enfermedades más mortales que hubo, que ha cobrado millones de víctimas. Y nos agarró a todos desprevenidos , obviamente por ser una nueva enfermedad, nadie estaba preparado y aparte con las formas de vivir que tenemos , creo que fue, mucho más complicado, no somos cuidadosos, no tenemos ehh, comemos lo que sea, vamos a la calle, y comemos y compramos, no tenemos ese habito de estar , todo el tiempo , limpiándonos y lavándonos las manos, los pies, guardando distancia, nunca en mis 35 años , jamás tuve esa experiencia, te distancias si una persona te está tosiendo cerca,

2- ¿Cuál es la manera que recibe la información COVID -19?

Cuando comenzó todo se recibía información a través de las noticias, como por ejemplo tn, cn23, de todos, tengo canal 2, así que veía todos los canales de noticia, y ahí te iba saliendo un poco de aquello un poco de lo otro, primero se veía en otros lugares, hasta que llego aquí.

¿Únicamente recibías información por canal de noticias?

No tengo Facebook, así que solamente por noticias.

3- ¿Sabe cuáles son los signos y síntomas que acompañan a la enfermedad?

Sí, decían que era fiebre, dolor muscular, dolor de cabeza, salieron distintas variantes, que te daban diarrea, algunos no tenían nada, eran asintomáticos, después decían que, si no tenías el sentido del gusto del olfato, y eso fue cambiando de acuerdo a las cepas, porque la última, el omicron era como un resfrió.

4- ¿En caso de contagio, usted sabe que estipula la reglamentación vigente sobre su asistencia?

Sí, hay 2 instancias, cuando comenzó, supuestamente, teníamos que estar en cuarentena 14 días en la 1 fase, obviamente teníamos que dar aviso al Coe, al trabajo y, obviamente tomar los recaudos tanto lo que nos iba diciendo el Coe, o simplemente quedarnos en la casa, en ese tiempo no se hacían test gratuitos, no recuerdo bien, si vos presentabas síntomas, te decían que tomar, o

te mandaban de la salita la medicación a la casa. La otra instancia ya fue menos, ya en omicron, en donde te decían que tenías 5 días, porque ya no existía el aso estrecho, solamente era que, si vos estabas con caso positivo, ahí tenías que hacer un reposo de 5 o 6 días.7 como máximo y nada más, eso con respecto al trabajo, siempre avisando

5- ¿Podría definirme que es un protocolo?

Protocolo es lo que está permitido, el protocolo de la facultad dicta que tenemos que higienizarnos las manos distanciamiento, que tenemos que tener bien el barbijo, que no se puede consumir alimentos en grupo, o compartir o estar hablando a menor distancia de 1,5 metros son pautas que no marcan dentro de todas las normas para que podamos estar sin contagiarnos. Es como tenes que actuar tanto para evitar, y si después si llegas a estar enfermo, obviamente que no tenes que asistir al trabajo. y del COE, si vos tenías COVID, tenías que llamar y seguir toda una instancia de instrucciones para sobrellevar ese virus.

6- ¿Usted está de acuerdo con el control sanitario que ha implementado la facultad en el anexo san Martin? ¿Por qué?

Si me parece que toda institución debe tener un control en la parte sanitaria siempre, porque, así como hay gente que es responsable, que se cuida, hay gente que no se cuida. Para eso está el Coe de la facultad.

7- ¿Sabe que funciones debe cumplir este control? ¿Podría decirme cuáles son esas funciones?

Sí, la higienización de las manos, un poco de los pies, de la ropa, la gente que viajamos en colectivo, que tenemos contacto con otras personas, antes de llegar acá, así como el control de las vacunas, cuando pasa desinfectando los picaportes y los lugares que tocamos todos. Diciendo chicos pónganse el barbijo, diciendo cosas como esas, cuando estábamos en reunión, nos decías de cuanto es el aforo para la cantidad de personas que estaban. Que podíamos estar 2 personas en la oficina, más de eso no y siempre con barbijo, controlabas las oficinas.

8- ¿A nivel institucional, como se denomina al grupo que está a cargo del control sanitario?

Del Coe interno de la facultad, la verdad no me acuerdo. control sanitario.

9- ¿Usted considera que este equipo desarrolla bien sus tareas?

Si se controlaba a los chicos en la entrada, y si tenían algún síntoma, se los despachaba a la casa, trataba de que el contagio no llegue al resto de los compañeros. Pasar por los gabinetes y controlar que tengan bien el barbijo, el tema de la ventilación,

10- ¿El edificio donde usted desarrolla sus tareas es adecuado para prevenir la enfermedad COVID-19? ¿Qué cosa estarían faltando?

El edificio en si no te va a prevenir la enfermedad. Dentro de todo somos una de las pocas instituciones que siguen con 1 protocolo, eso sí, yo eh visto que en otras instituciones ya están libre totalmente, al menos acá te controlan eso. Y esta bueno. porque es tu salud. Tendría que seguir el cuidado y que toda persona sea consciente de su propia forma de vivir.

11- ¿Qué cosa faltarían en las tareas que realiza este personal?

No es lo mismo ahora que el año pasado, me gustaría que el control sea como el año pasado.

Entrevista N ° 4 Docente

1- ¿Qué sabe usted sobre la enfermedad COVID- 19?

Si ehh nos informaron en la institución, la UNJu nos informó de que se trata, en varias ocasiones y oportunidades y además todos los sistemas de

comunicación oficiales del estado también eh recibido la información y la propia búsqueda personal, en internet, sobre todo, buscando la palabra de los especialistas.

2- ¿Cuál es la manera que recibe la información Covid -19?

La información la saco por búsqueda personal encontré, usando internet, pero entrando a paginas especialista en la salud, tanto la OMS como de distintos doctores del país o españoles, sobre que era el covid. Después la información que se recibía por el propio estado nacional, lo que haya podido dar mediante las cadenas oficiales, o los programas o los spots publicitarios, y también la UNJu nos mandó información, sobre que era el covid y cómo cuidarnos. ¿y a nivel local? Veía el coe, del gobierno de Jujuy, lo vi en la primera etapa, sobre todo en la cuarentena, lo vi casi todos los días con mi familia, porque había una preocupación general, y después decidí, los domingos, preferí no estar tan cerca de los números, aunque también deje de confiar totalmente en lo que se informaba, te soy sincera.

3- ¿Sabe cuáles son los signos y síntomas que acompañan a la enfermedad?

Sí, ¿Cuáles son? Como síntomas, a ver, hubo distintas posiciones respecto de los síntomas, pero no hubo dudas que uno de los síntomas que no se puso en discusión fue la fiebre, recuerdo que en un principio era 39 ° después se buscaba una fiebre más alta de 38 a 40 °, ehh dolor de cabeza, dolor de garganta, la pérdida del gusto y olfato no se daba en todos los casos, pero si lo tenías, era porque tenías covid 19y n algunos casos problemas para respirar.

4- ¿En caso de contagio, usted sabe que estipula la reglamentación vigente sobre su asistencia?

Sí, eh, cuando yo tuve covid 19. En enero, bueno justo cayo en vacaciones, pero en ese momento la provincia, porque el gobierno nacional, dio una autonomía, a las provincias respecto a las pautas del cuidado, en mi caso cuando yo me enferme, te aislabas, ¿en qué año, fue eso? El 2022, en enero, teníamos que aislarnos 5 días si, se creía que teníamos la omicron y se creía

que era la más leve, si después de 5 días no aparecían síntomas, y el paciente estaba bien, etc, se reincorporaba a la vida social, con todos los cuidados, ¿y te acordas como era a principios del año pasado? Si era de 14 días, después fue variando, porque la delta era más compleja, en los síntomas, o sea, la enfermedad para el paciente mismo, y no así la omicron, que por lo general la gente el paso mejor, tiene que ver las vacunas.

5- ¿Podría definirme que es un protocolo?

El protocolo yo lo viví como un dispositivo, de conducta y de comportamiento, en las instituciones, en los lugares compartidos, ya sea también al interior de las familias, o en las instituciones públicas, un dispositivo de pautas de conducta y comportamiento para el cuidado, para preservar la salud de quienes asisten a los lugares en común. Y está conformado por, medidas, acciones de cuidado, que llevaban al individuo, pero también acciones de cuidado que llevaban adelante la institución a la que asistía ese individuo. Perfecto ¿algo más quieres agregar? No está bien.

6- ¿Usted está de acuerdo con el control sanitario que ha implementado la facultad en el anexo San Martín? ¿Por qué?

Si el trabajo de control que se hizo desde la facultad. tanto desde el 2020, 2021 y en la actualidad, en este anexo fue impecable el control, y sigue siendo muy controlado, los cuidados, la limpieza, aparte nos han informado los distintos dispositivos que había, conforme las reglamentaciones nacionales, se iban adaptando inmediatamente, y también me gusto, me llamo la atención positivamente, que nos enviaron, no recuerdo bien era una reglamentación dinámica de adaptación porque nosotras ya estábamos viniendo, pero esto ha ido cambiándose, nos ibas manteniendo informados a los docentes, a los investigadores docentes, como operar y como nosotros también, cuidar a los chicos, en este edificio, en este anexo, y eso a sido impecable y sistemático en la información el cuidado que nos han dado, y como nosotros los hemos recibido y el personal de salud, digamos que trabajaba acá.

7- ¿Sabe que funciones debe cumplir este control? ¿Podría decirme cuáles son esas funciones?

Ehh, la primera función es que cuando uno ingresa a la institución, tenga en cuenta las medidas protocolares, que tiene que respetar, por ejemplo, el barbijo, que cubra nariz y boca y mentón, el alcohol en las manos, y fue variando por ejemplo en un principio, los martes y viernes, además no solo el control de la temperatura y el olfato, sino la saturación, duro bastante este periodo de control, así bien sistemático, no recuerdo hasta cuándo fue la saturación Sole! Hasta diciembre fue. Pero después con todo el protocolo vigente, eso era una parte o sea el ingreso a la institución pero luego, en la institución la circulación de la institución, respetar el distanciamiento entre las personas, las sillas, el aforo también era muy controlado el aforo, y que podamos respetar ese aforo en las aulas y en los gabinetes de trabajo, mira me acuerdo de todo porque trabajo acá, mantener la ventilación cruzada y siempre estaban las instalaciones impecables, los baños impecables y a disposición todo lo que es material de limpieza e higiene como alcohol, lavandina , después teníamos horarios también que respetar, porque cuando hay intercambio, quien ingresa para que no esté saturado el edificio, también se respetó eso, y el control, que cada vez al ingreso seas o no de la institución, cumpla con ese protocolo.

8- ¿A nivel institucional, como se denomina al grupo que está a cargo del control sanitario?

Era equipo sobre salud.

9- ¿Usted considera que este equipo desarrolla bien sus tareas?

Ehh por supuesto que sí, definitivamente sí, primero porque se formó para eso, que la gente que está a cargo se formó para eso, se formó en salud, y después se capacito en situaciones de pandemia, y tuvo capacitándose en este rigor total de control de si mismo o sea de ellos mismos, con la vestimenta, con el equipo y los elementos de higiene y control, que tenían que tener lo conocían perfectamente, siempre en el marco del respeto, y yo agradecí en rectorado , me acuerdo, que en medio de la pandemia , ustedes estaban trabajando, mientras otros estaban en casa , ustedes estaban en la primera línea, como se dice, para

que la institución este abierta cuando se podía, siempre en el marco de la reglamentación, entonces fue impecable el trabajo que realizaron.

10- ¿El edificio donde usted desarrolla sus tareas es adecuado para prevenir la enfermedad COVID-19? ¿Qué cosa estarían faltando?

Yo trabajo en los dos, pero me refiero a la San Martín, en este caso sí porque tiene todo el cuidado, el equipo de habitabilidad, y el personal de la UNJu, los no docentes se ocupan de que esto se mantenga, el aforo, se cuida muchísimo, la limpieza, la ventilación, y entonces siento que el trabajo en condiciones de habitabilidad segura.

11- ¿Qué cosa faltarían en las tareas que realiza este personal?

De mi parte yo estoy totalmente satisfecha, no sé cómo ellos se habrán sentido acompañados, no sé cómo el equipo se sintió por parte de nosotros, si éramos respetuosos de la normativa, si han tenido que renegar mucho con los docentes, con los alumnos, en ese sentido, como lo vivieron, de parte mía como docente me sentí, totalmente cuidada. No tengo nada que decir, no me faltó nada, me sentí muy tranquila.

Entrevista N° 5 Docente

1- ¿Qué sabe usted sobre la enfermedad COVID-19?

Si, se trata de 1 coronavirus, es de la familia del virus que provoca la gripe intensa y en este caso afecta los bronquios, en general la mucosa que hace que se entorne difícil si está en el líquido o provoque otro cuadro parecido a la neumonía, ese sería como un efecto secundario en realidad, porque también tiene algunas repercusiones sobre el sistema circulatorio, sobre los músculos y sobre las articulaciones.

2- ¿Cuál es la manera que recibe la información COVID-19?

El primer tipo de información a través de los medios de comunicación y más que nada digamos en los medios donde la información la bajaron profesionales, no periodistas sino profesionales de la salud, los medios nacionales noticieros, ¿qué canales sintonizabas? C5N obvio, canal 23, américa, siempre y cuando estuviera presente algún profesional de la salud, certificado, no el testimonio periodístico sino el profesional. ¿El COE escuchabas? Si para tener un panorama, de la situación epidemiológica a nivel provincial, que es el contexto donde uno se mueve habitualmente, entonces dentro de la provincia sí.

3- ¿Sabe cuáles son los signos y síntomas que acompañan a la enfermedad?

Han ido variando, desde el primer momento que salieron hasta la actualidad fueron aumentándose cada vez más, a medida que se iban

conociendo cada vez mejor la enfermedad, iban aumentando los síntomas, pero en general son cuadro similar al de la neumonía tos, fiebre, dolores musculares, cansancio extremo, secuela sobre el sistema circulatorio y a eso se fueron agregando otros síntomas como diarrea, vómitos, náuseas, para el caso de la omicron resfrió.

4- ¿En caso de contagio, usted sabe que estipula la reglamentación vigente sobre su asistencia?

Si había síntomas, algunos de estos obviamente le aviso a las autoridades, de la UNJu, y comunicando la situación social en la que posiblemente me haya contagiado o no, ¿te acordas de cuánto tiempo era la inasistencia al lugar de trabajo? al principio eran 15 días, a los 2 años fueron variando hasta llegar a 7 días.

5- ¿Podría definirme que es un protocolo?

Protocolo, es un sistema de procedimientos estandarizados, fijados para una acción concreta, en este caso se trata de un protocolo sanitario, son una

serie de pasos, ya sea preventivo o paliativos, o de contingencia ,llegado el caso de la enfermedad, que tienden a tratar en este caso particular de reducir la situación de contagio y después una vez que uno está enfermo reducir los cuadros graves de intensidad que pueda llegar a tener, y evitar también la transmisión ya sea círculo más íntimo familiar, laboral o público en general.

6- ¿Usted está de acuerdo con el control sanitario que ha implementado la facultad en el anexo San Martín? ¿Por qué?

Totalmente, 100% me parece fundamental, es un lugar de concurrencia bastante masivo y puede convertirse en un foco de contagio si es que no toman medidas adecuadas, prevenir, aparte es el ámbito de lugar donde llevo a cabo mis actividades cotidianas, fuera de la familia.

7- ¿Sabe que funciones debe cumplir este control?
¿Podría decirme cuáles son esas funciones?

Primero como dice la palabra un control, controlar posibles personas que estén en situación de riesgo y de esa manera evitar también contagios no, también prevenir, 2 instancias, una de control y la otra de prevención, de tomar los recaudos necesarios para evitar esta situación de contagio y para poder actuar en caso de contagio.

8- ¿A nivel institucional, como se denomina al grupo que está a cargo del control sanitario?

Habitabilidad segura.

9- ¿Usted considera que este equipo desarrolla bien sus tareas?

Si, en esta sede , como en el edificio central, porque, son buenos profesionales con las tareas que se les han asignado, de prevención y de mantener los protocolos que se habían fijado, a nivel institucional, y el seguimiento, que no se interrumpió en ningún momento hasta la actualidad, justo salí a comprar y en el negocio estaban las noticias el Dr. Can diciendo que de nuevo están aumentando los casos, está empezando nuevamente a generar preocupación, el hecho que hayan continuado y no hayan bajado la guardia me parece muy oportuno.

10- ¿El edificio donde usted desarrolla sus tareas es adecuado para prevenir la enfermedad COVID- 19? ¿Qué cosa estarían faltando?

Sí, ¿adecuado en qué sentido? Por ej.: si cuenta con la ventilación adecuada, si bien los espacios son chicos, porque cisor no fue pensado para aula , sino para consultorio, los espacios son chicos , para garantizar un distanciamiento entre las personas que asisten, pero en los boxes en las áreas de trabajo en donde estoy yo en el cisor , se ha establecido, que durante los momentos más críticos no hubiera asistencia obviamente, y a medida que se fue habilitando nuevamente, la presencialidad se había fijado un número máximo de personas por espacios, por aulas, por oficina , que garantizara ese distanciamiento, y que se mantuvo hasta el presente, se sigue evitando el congestionamiento, en los espacios,

11- ¿Qué cosa faltarían en las tareas que realiza este personal?

Oximetría, es importante para considerar la cantidad de valores que están en la sangre, es fundamental., por ahí un tubo de oxígeno podría ser, un dispenser de oxígeno tensiómetro.

Entrevista N.º 6 Docente

1- ¿Qué sabe usted sobre la enfermedad COVID-19?

Si es una enfermedad infecciosa, viral, que se contagia a través de contacto, a través de las vías aéreas, pero también a través del spray que esparce una persona que está contagiada por eso también la protección con el barbijo, de ahí las principales vías aéreas de la boca y de la nariz.

2- ¿Cuál es la manera que recibe la información COVID -19?

Principalmente por los medios en mi caso por los medios de comunicación más que nada por la televisión y por internet. ¿Cuándo lo haces por la tv, que canales de noticias ves? Las nacionales más que nada y algunos cables internacionales, por ej: cadena de Yacira, la BBC y en internet más que nada en los canales oficiales de las redes oficiales del gobierno de la provincia, o nación.

3- ¿Sabe cuáles son los signos y síntomas que acompañan a la enfermedad?

Si porque lo tuve, lo eh padecido, fiebre, dolor de cuerpo, perdida del gusto, pérdida de apetito, mucho cansancio. Tos, y algo de resfrió, congestión nasal.

4- ¿En caso de contagio, usted sabe que estipula la reglamentación vigente sobre su asistencia?

Cuando estaba contagiada, tenía que llamar a mi médico de cabecera, medico de mi obra social, y obviamente aislarme en el momento que me agarro, se cambió justo la reglamentación, me agarro el 10 enero del 2022

5- ¿Podría definirme que es un protocolo?

Es un conjunto de pasos o procedimientos, para cumplimentar un objetivo determinado.

6- ¿Usted está de acuerdo con el control sanitario que ha implementado la facultad en el anexo San Martín?
¿Por qué?

Si me parece muy bien, muy acertado, es una forma de cuidarnos entre todos y para los que trabajamos en el anexo tener la tranquilidad de la confianza de poder desarrollarnos en las actividades medianamente tranquilos,

7- ¿Sabe que funciones debe cumplir este control? ¿Podría decirme cuáles son esas funciones?

Primero que nada , chequear que las personas que ingresen , no presenten síntomas obviamente visibles y en caso de que se manifiesten esos síntomas, y en caso de que la persona ingrese informarnos acerca de las últimas novedades, que hacen a la evolución de la condiciones sanitarias de la provincia, o de las vacunas o que pasaba con las etapas de vacunación, o las condiciones epidemiológicas del lugar donde vivimos, entonces, es una tarea informativa , una tarea de prevención, o sea de control de prevención y de información,

8- ¿A nivel institucional, como se denomina al grupo que está a cargo del control sanitario?

No recuerdo, control sanitario creo, es la forma más directa de reconocer su rol, te acordas cuando me agarro una infección gastrointestinal, bueno ahí sabía, no voy a pasar el control, que me dijeras que no anda a el médico y a tu casa a descansar era un llamado de alerta, no era lo mismo que me lo diga Anita a que me lo digas vos.

9- ¿Usted considera que este equipo desarrolla bien sus tareas?

Si por supuesto, por lo dicho anteriormente.

10- ¿El edificio donde usted desarrolla sus tareas es adecuado para prevenir la enfermedad Covid- 19? ¿Qué cosa estarían faltando?

Si en cuanto a la situación edilicia si, por las aberturas, por la cantidad de personas que pasamos la mayoría acá, o sea los espacios. Le estaría faltando que tengamos más habilitados espacios abiertos, la terraza, más patios internos habilitados,

11- ¿Qué cosa faltarían en las tareas que realiza este personal?

Les faltaría como un lugar propio, donde podas realizar el control, porque vos te estuviste adaptando a la entrada., pero que pasa ahora que tienen clases, ocupan el aula de abajo y vos no tenes un lugar propio, compartís con los de servicios generales.

Entrevista N ° 7 Docente

1- ¿Qué sabe usted sobre la enfermedad COVID- 19?

Es un virus que pertenece a digamos que la pandemia se generó a partir de una mutación del virus, que ataca fundamentalmente a las vías respiratorias, por su puesto especialmente a las personas que tienen o son inmunodeprimidas, tienen enfermedades preexistentes y demás, por supuesto es sumamente contagiosa.

2- ¿Cuál es la manera que recibe la información COVID -19?

Trato de seguir medios oficiales, los del ministerio, por ejemplo, o la página de la organización mundial de la salud, primero miro lo que sale en los medios, luego voy y chequeo esa página, ¿qué medios miras? Y los medios dominantes, clarín, pero no soy de mirar mucha tele, pero por ahí si tengo que mirar noticiero, prefiero la tv publica, que le creo bastante, pero también chequeo el celular y aparecen noticias que pueden ser noticias falsas, yo miro todo, pero después voy a las páginas oficiales del ministerio, y en la provincia, radio de la universidad, o radio del canal 2.

3- ¿Sabe cuáles son los signos y síntomas que acompañan a la enfermedad?

Si sobre todo fiebre, inconveniente respiratorio, dolor de cuerpo, y en menor medida a veces diarrea, agotamiento persistente, y hubo personas que tuvieron como alergias en la piel, también vinculadas con la enfermedad,

4- - ¿En caso de contagio, usted sabe que estipula la reglamentación vigente sobre su asistencia?

La reglamentación vigente ha ido cambiando, pero en caso de contagio uno puede pedir licencia, porque se recomienda quedarse adentro, aislado, por supuesto que ahora ha ido cambiando porque si tienes 2 o 3 vacunas el tiempo de aislamiento es menor, pero tendría que revisar la última reglamentación vigente que nos ampara por conicet y universidad, como es. ¿te acordar el año pasado como era y de cuanto era el aislamiento? Y como no teníamos vacuna a principios de año pasado era de 15 días, y fue variando de acuerdo a la cantidad de vacunas, y los tipos de síntomas también, y si ya habías tenido covid-19.

5- ¿Podría definirme que es un protocolo?

Protocolo es un conjunto de normativas y procedimiento y que ya está establecido en una institución, que se activa cuando hay una situación de emergencia, puede ser ahora por el COVID protocolo por violencia de género, puede ser el protocolo por un montón de cosas, pero lo que lo que lo que tiene el protocolo es que todas las personas de esa institución, saben, cuáles son sus roles y sus funciones, cuando se activa una emergencia, y que hacer, no hay dudas sobre ello, no hay arbitrariedad posible o sea todos están de acuerdo.

6- ¿Usted está de acuerdo con el control sanitario que ha implementado la facultad en el anexo San Martín? ¿Por qué?

Si totalmente, porque me parece que nos cuidan, nos permiten conocer normativas, permite que la universidad tenga un control sobre quién entra y quién sale, y quien a presentado síntomas o no, sobre todo yo me sentí protegida con esta medida.

7- ¿Sabe que funciones debe cumplir este control? ¿Podría decirme cuáles son esas funciones?

Bueno los controles de temperatura, sanitizarnos las manos, hacernos preguntas claves vinculadas con los síntomas, pero además tener notificados permanentemente a las autoridades sobre cuál es la función sanitaria en este ámbito en particular.

8- ¿A nivel institucional, como se denomina al grupo que está a cargo del control sanitario?

Habitabilidad Segura.

9- ¿Usted considera que este equipo desarrolla bien sus tareas?

Sí, me parece que estaban súper informados sobre las actualizaciones de síntomas, por ejemplo. Las cuestiones de vacunas, además y que no es menor, lo hicieron todas las cosas con mucho tacto, porque no es lo mismo que yo entre a un lugar y te diga dame las manos, tenes fiebre o no tenes fiebre, a que las cosas me la pregunten con empatía, creo que eso es algo que ha tenido la gente de habitabilidad segura, no solo vos en la facu, mucha empatía y escucha.

10- ¿El edificio donde usted desarrolla sus tareas es adecuado para prevenir la enfermedad COVID- 19? ¿Qué cosa estarían faltando?

Si considero que tenemos todos los elementos para protegernos y aparte justo es un edificio que cuenta con todos los sistemas de ventilación ¿y que le estaría faltando? No yo creo que los espacios son abiertos, todos tienen ventilación cruzada, porque abris esto y la puerta, hay ventilación cruzada, ¿te parece bien el espacio y tamaño de la oficina? Si para el protocolo que está ahora y que estamos vacunadas, está perfecto, no hubiera dicho que estábamos perfecto, sin las vacunas y las tres aquí, el edificio está bien hecho para el edificio y la cantidad de personas que entrabamos, te hubiera dicho no, si esto me lo preguntabas y sin vacuna.

11- ¿Qué cosa faltarían en las tareas que realiza este personal?

No nada, casi que les queda ponernos la vacuna a ustedes, o sea lo demás no es funciones de ustedes tampoco, para eso están lo de enfermería, pero lo demás no. Creo que han cumplido con la parte de Educación para la Salud, con todo, sobre todo el control, lo han cumplido muy bien.

Entrevista N.º 8 Investigadores

1- ¿Qué sabe usted sobre la enfermedad COVID- 19?

Que es un virus que afecta a la parte respiratoria y la parte de... como se llama.... A la parte gastronómica, gastronomía ¿Cómo? A la parte Digestiva. Bien. ¿algo más quieres agregar? No

2- ¿Cuál es la manera que recibe la información COVID -19?

Yo de medios de comunicación, el coe y de las noticias

¿Qué noticias?

Principalmente del Coe

¿Las noticias me decías canal 7 o que otros canales?

Si canal 7 y yo veo también este, canal 7 como se llama eh... tv ... noticia tv y veo todas en realidad cualquiera. En nivel provincial y nacional cualquiera

E internacional también las veo Rt noticias, BBC, CCN veo varios ámbitos

¿Ámbito? esa es nacional, Si es nacional, pero es más económica igual se relacionaba

3- ¿Sabe cuáles son los signos y síntomas que acompañan a la enfermedad?

Los síntomas comunes, los que fueron informando fueron los síntomas de tos, pérdida de olfato, pérdida de gusto, dolor de cabeza y las últimas que fueron las nuevas diarrea y dolor de cuerpo también.

4- ¿En caso de contagio Uds. saben que estipula la reglamentación vigente sobre la asistencia tu asistencia? cuando tenías COVID que te decía?

Que no asista, en realidad fue un requisito del reglamento del protocolo de la unju. Si protocolo de la unju y también del conicet, ¿Y por cuánto tiempo?

Por 15 días al principio a medida que fue pasando fueron 7 días.

5- ¿Podrías definirme que es un protocolo?

Un conjunto de... en realidad es un procedimiento para seguir ehmmm Que tiene un objetivo en común puede ser salud en trabajo si eso no más sería un control a seguir.

6- ¿Usted está de acuerdo con el control sanitario que ha implementado la facultad en el anexo San Martín? ¿Por qué?

Si estoy de acuerdo ¿Por qué?

Porque es una medida de seguridad y además una medida de seguridad para no contagiar a los demás y de cuidado a los demás.

7- ¿Sabe que funciones debe cumplir este control? ¿Podría decirme cuáles son esas funciones?

Uhmhhh todas las funciones no me las sé ¿te acuerdas que yo estaba ahí? Algunas de las funciones eran de cómo se llama esto Oximetría control de olfato control de temperatura sanitización del lugar y de la persona y ehmmmm ... nada más eso no más.

8- ¿A nivel institucional como se denomina el grupo que realiza el control sanitario?

Habitabilidad segura.

9- ¿Usted considera que este equipo desarrolla bien sus tareas?

Emm... Si ¿Por qué?

Si considero que está bien el control que hacen no es un control menor es un control estricto. claro porque si no no entraban a la institución tenían algún síntoma se los despachaba a la casa. ¿Bien algo más quieres poner? No.

10- ¿El edificio donde ud desarrolla sus tareas es adecuado para prevenir la enfermedad?

Mi opinión no porque es muy cerrado, Si bien tiene aperturas en una oficina es abierta otras no faltarían eso me parece que este abierto.

¿Y que estaría faltando entonces de acuerdo con lo que me estás diciendo?

Y yo diría un control más estem... de habitabilidad para que estén abiertas todas las puertas y ventanas. Todas las puertas más ventilación cruzadas.

11- ¿Qué cosas estarían faltando en las tareas que realiza el personal de habitabilidad para vos?

No más que no cumplen sus funciones en todo el día ... No agregaría más tareas no agregaría nada más. lo que, si estuviera faltando lo que Uds., tengan más como se llaman Más elementos de trabajo como, por ejemplo, barbijos, guantes.

Entrevista N.º 9 Investigadores

1- ¿Qué sabe usted sobre la enfermedad COVID - 19?

Sí, es un virus, es como una gripe, sé que es un virus mortal ha sido, muy dramático y drástico.

2- - ¿Cuál es la manera que recibe la información COVID -19?

Muchas me dieron acá, y después internet, programas, diarios digitales, de radio, ej. pagina 12, la nación. El país, ¿locales? de acá algunos, pregón, el tribuno, el coe escuchaba siempre cuando estábamos en el confinamiento total, siempre. Creo que fue en marzo que empezó que fue ese brote de Asia, de ahí, escuchaba siempre, todas las noches y después eran todos los domingos.

3- ¿Sabe cuáles son los signos y síntomas que acompañan a la enfermedad?

Algunos, bueno es como la gripe, claro, dolor de cabeza, de cuerpo, de garganta, malestar intestinal, estomacal, fiebre, tos, eso,

4- - ¿En caso de contagio Uds. saben que estipula la reglamentación vigente sobre la asistencia tu asistencia? cuando tenías COVID que te decía?

La de conicet, digamos, no debía asistir, después se modificó, creo que primero era 15 días y después bajo. A una semana y después creo que

eran 5. creo que tenía que ver con el concepto del contacto. Variaba de acuerdo con las cepas, empezamos con la China, después pasamos a la delta y por último la Omicron.

5- ¿Podrías definirme que es un protocolo?

El protocolo es como el patrón de conducta que se lleva a cabo en una institución como por ejemplo esta. Para, como se dice, hay, para trabajar con esto, con la enfermedad digamos, con el virus.

6- ¿Usted está de acuerdo con el control sanitario que ha implementado la facultad en el anexo San Martín? ¿Por qué?

Sí absolutamente, me parece perfecto. ¿Por qué? Me parece muy acertado, es una manera también de controlar y de asistir porque a veces puedes no saber, si esta con fiebre o llegas una mañana y te toman, por un lado es esa y por otro si el tema del control me parece buena, hay gente que puede estar viniendo, enferma inclusive, y sirve y reforzó el tema de los cuidados, ponelo que vos me pongas el alcohol en gel en la manos, que me digas siempre el barbijo, cubriendo boca y nariz, esas cosas por ahí refuerzan lo que uno ya sabe pero por ahí te olvidas o te relajás.

7- ¿Sabe que funciones debe cumplir este control? ¿Podría decirme cuáles son esas funciones?

Ehhh si más o menos, no recuerdo todas. A la entrada nos controlabas los síntomas, nos preguntabas como nos sentíamos, si nos dolía algo, y nos tomabas la temperatura, también sanitizabas las manos, y todo lo que tocábamos, como por ej. picaportes. Después entrabas a cada oficina abriendo las ventanas por la ventilación cruzada, y hacías que nos pongamos bien los barbijos, también controlabas que no compartamos mate, ni utensilios. eso.

8- ¿A nivel institucional como se denomina el grupo que realiza el control sanitario?

Hay no, no lo recuerdo, para mí era la Sole Control sanitario.

9- ¿Usted considera que este equipo desarrolla bien sus tareas?

Sí ¿y por qué? Totalmente, porque sí, porque yo creo que a sido bastante regular en el sentido que siempre has estado, lo hacías todos los días y no nos podíamos escapar del control y bastante estricto, sino estabas bien, no pasabas.

10- ¿El edificio donde Ud. desarrolla sus tareas es adecuado para prevenir la enfermedad?

No yo creo que no, para prevenir no ¿por qué? Porque suponte, esta oficina, aun con el protocolo nos permitían según el metro cuadrado, y demás, eh hh podíamos estar hasta tres no más, yo creo que es muy chica no tiene buena ventilación, sobre todo por eso me parece.

¿entonces que le estaría faltando? Yo creo que ventilación, y quizás de acuerdo con la cantidad de ponle acá somos entre todos CPA, becarios, investigadores, somos 32 creo, no podríamos juntarnos en una reunión, obviamente que no lo haríamos. Pero estaría que, si viene más gente a laburar, sea más grande el lugar, pero eso es inmanejable, hay un montón, hay todas las unidades de investigación están acá, y todos tienen muchísimo personal, nosotros como somos de doble pertenencia, Conicet, UNJu, ¿teníamos dos protocolos que cumplir entiendes? En general van de la mano, son casi lo mismo. Estamos en la unidad de investigación de historia, es decir, más que consultar libros, algún registro o consultar algún archivo eso, pero ponle en laboratorio era diferente, ahí podía ir la gente a laburar, también tienen otro tipo de control, que es cotidiano, no es solamente por cuando hay algún virus. no por COVID sino en general sería una cuestión edilicia. Que es una carencia de toda la facultad no tiene espacio.

11- ¿Qué cosas estarían faltando en las tareas que realiza el personal de habitabilidad para vos?

No para mí nada, yo creo que han sido para mí muy perfecto y además la cordialidad también, eso es súper importante, el trato, ponle más allá de lo estricto y exigente, que puedes haber sido para el control, también es importante la cuestión humana, la empatía, y más allá de la relación que nosotras hayamos

construido. Es importante como en todo lo que tiene que ver con la salud, no es solamente el cuidado, es ponerse en el lugar del otro. Para mí un 10 Sole. Además, tenían todo, vos tenías, el alcohol, el oxímetro que estaría bueno contar ahora. Eso nomas.

META CATEGORÍAS:

OPINIÓN SOBRE LAS MEDIDAS DEL CONTROL SANITARIO	INFORMACIÓN SOBRE EL COVID- 19	OPINIÓN SOBRE EL CONTROL SANITARIO	OPINIÓN SOBRE EL TRABAJO DE HABITABILIDAD SEGURA
<p>1-...con las medidas como el del vasito, para saber si sentís o no el olor, y demás controles, te da la seguridad de que no estas contagiado....</p> <p>ANOSMI</p> <p>A</p>	<p>Es un virus de china que se propago por toda la Argentina que al principio no tenía cura y afectaba a la mayoría gente mayor y de riesgo, era fatal por que murieron muchos porque no había vacuna.</p> <p>¿de dónde recibe la información?</p> <p>Internet, noticias de la TV, canal 7 de Jujuy, COE,</p> <p>MEDIOS DE COMUNICACION</p>	<p>Control de personal, que este en buenas condiciones de salud, sanitizar los lugares donde más tienen uso, el alcohol al 70%.</p> <p>Controlar al personal que en su lugar de trabajo use el barbijo, que no ingiera alimentos, mate, ni compartir utensilios, no haya mucha gente en la oficina no más de 2 o 3, no fumar.</p>	<p>...se desempeñan bien y son muy atentas, muy rápido hacen su labor tiene en cuenta siempre las condiciones del lugar están al pendiente si cumplimos con las medidas....</p> <p>EFICIENCIA</p> <p>.... por los controles que</p>

<p>2-Sí, porque no entraba cualquiera, se controlaban quienes venían como estaban, si estaban bien o no para prevenir el contagio. Incluso la cantidad de personas en la oficina.</p> <p>PROTOCOLO</p>	<p>Sí, es un virus similar a la gripe, que puede ser mortal, por lo que leí, produce pequeños coágulos en la sangre también afecta a los pulmones, también se puede asimilar como si fuese una neumonía.</p> <p>MEDIOS DE COMUNICACION</p>	<p>Ventilación y control</p> <p>SALUD LABORAL</p> <p>Controlaban quien ingresa, como estábamos de salud.... controlar las oficinas, los espacios, la ventilación, para cumplir con los protocolos, que armaste para esta sede.... tomar la temperatura, acercabas el vasito.... Cuando tenías el oxímetro me tomabas la saturación, me preguntabas si ya me había vacunado.....</p> <p>SALUD LABORAL</p>	<p>hacías bien exhaustivos. Mas eran todos los días, no dejabas pasar a nadie sin el control. También venias a la oficina varias veces en la mañana a controlar que este todo bien y que no nos reunamos de a muchos.</p> <p>EFICIENCIA</p>
---	---	--	--

<p>3- me llamo la atención positivamente, que nos enviaron, no recuerdo bien era una reglamentación dinámica de adaptación porque nosotras ya estábamos viniendo, pero esto ha ido cambiándose.</p> <p>PROTOCOLO</p>	<p>Es como una nueva enfermedad viral, que surgió y que obviamente afecto a todo el mundo, es una de las enfermedades más mortales que hubo...Y nos agarró a todos desprevenidos, obviamente por ser una nueva enfermedad, nadie estaba preparado y aparte con las formas de vivir que tenemos, creo que fue, mucho más complicado... no tenemos ese habito de estar, todo el tiempo, limpiándonos y lavándonos las manos, los pies, guardando distancia...</p> <p>MEDIDAS PREVENTIVAS</p>	<p>Sí, la higienización de las manos, un poco de los pies, de la ropa, la gente que viajamos en colectivo, que tenemos contacto con otras personas, antes de llegar acá, así como el control de las vacunas, cuando pasa desinfectando los picaportes y los lugares que tocamos todos. Diciendo chicos pónganse el barbijo... es el aforo para la cantidad de personas que estaban.</p> <p>Que podíamos estar 2 personas en la oficina...</p>	<p>Si se controlaba a los chicos en la entrada, y si tenían algún síntoma, se los despachaba a la casa. Pasar por los gabinetes y controlar que tengan bien el barbijo, el tema de la ventilación,</p> <p>AISLAMIENTO OBLIGATORIO</p>

		TOMA DE CONCIENCIA	
<p>4- ... fue impecable el control, y sigue siendo muy controlado, los cuidados, la limpieza... aparte nos ibas manteniendo informados a los docentes, a los investigadores docentes, como operar y como nosotros también, cuidar a los chicos... y eso ha sido impecable y sistemático en la información el cuidado que nos han dado, y como nosotros los hemos recibido...</p> <p>PROTOCOLO</p>	<p>...la UNJu nos informó de que se trata, en varias ocasiones y oportunidades y además todos los sistemas de comunicación oficiales del estado también eh recibido la información y la propia búsqueda personal, en internet, sobre todo, buscando la palabra de los especialistas.</p> <p>MEDIOS DE COMUNICACION</p>	<p>.... cuando uno ingresa a la institución... el barbijo, que cubra nariz y boca y mentón, el alcohol en las manos... el control de la temperatura y el olfato...la saturación... la circulación de la institución, respetar el distanciamiento entre las personas, el aforo también era muy controlado y que podamos respetar ese aforo en las aulas y en los gabinetes de trabajo... mantener la</p>	<p>...definitivam ente sí, primero que la gente que está a cargo se formó para eso, se formó en salud, y control de si mismo o sea de ellos mismos, con la vestimenta, con el equipo y los elementos de higiene y control, que tenían que tener lo conocían perfectamente en pandemia, ustedes estaban trabajando, mientras otros estaban en casa, entonces fue impecable el trabajo que realizaron.</p> <p>EFICIENCIA</p>

		ventilación cruzada. TOMA DE CONCIENCIA	
5- Totalmente, 100% me parece fundamental, es un lugar de concurrencia bastante masivo y puede convertirse en un foco de contagio si es que no toman medidas adecuadas, prevenir, aparte es el ámbito de lugar donde llevo a cabo mis actividades cotidianas... ACTIVIDAD LABORAL	Si, se trata de 1 coronavirus, es de la familia del virus que provoca la gripe intensa y en este caso afecta los bronquios, en general la mucosa que hace que se entorne difícil si está en el líquido o provoque otro cuadro parecido a la neumonía, ese sería como un efecto secundario en realidad, porque también tiene algunas repercusiones sobre el sistema circulatorio, sobre los músculos y sobre las articulaciones. MEDIOS DE COMUNICACIÓN	Totalmente, 100% me parece fundamental, es un lugar de concurrencia bastante masivo y puede convertirse en un foco de contagio si es que no toman medidas adecuadas, prevenir, aparte es el ámbito de lugar donde llevo a cabo mis actividades cotidianas, fuera de la familia. TOMA DE CONCIENCIA	Si, en esta sede, como en el edificio central, porque, son buenos profesionales con las tareas que se les han asignado, de prevención y de mantener los protocolos que se habían fijado, a nivel institucional, y el seguimiento, que no se interrumpió en ningún momento hasta la actualidad, el hecho que hayan continuado y no hayan bajado la guardia me parece muy oportuno. EFICIENCIA

<p>6- Si me parece muy bien, muy acertado, es una forma de cuidarnos entre todos y para los que trabajamos en el anexo tener la tranquilidad de la confianza de poder desarrollarnos en las actividades medianamente tranquilos.</p> <p>ACTIVIDAD LABORAL</p>	<p>Si es una enfermedad infecciosa, viral, que se contagia a través de contacto, a través de las vías aéreas, pero también a través del spray que esparce una persona que esta contagiada por eso también la protección con el barbijo, de ahí las principales vías aéreas de la boca y de la nariz.</p> <p>MEDIDAS PREVENTIVAS</p>	<p>... chequear que las personas que ingresen, no presenten síntomas... la evolución de la condiciones sanitarias de la provincia, o de las vacunas o las condiciones epidemiológica s entonces, es una tarea informativa , una tarea de prevención, o sea de control de prevención y de información...</p> <p>SALUD LABORAL</p>	<p>Si por supuesto, por lo dicho anteriormente.</p> <p>EFICIENCIA</p>

<p>7- Si totalmente, porque me parece que nos cuidan, nos permiten conocer normativas, permite que la universidad tenga un control sobre quien entra y quien sale, y quien a presentado síntomas o no, sobre todo yo me sentí protegida con esta medida.</p> <p>PROTOCOLO</p>	<p>Es un virus que pertenece a digamos que la pandemia se generó a partir de una mutación del virus, que ataca fundamentalmente a las vías respiratorias, por su puesto especialmente a las personas que tienen o son inmunodeprimidas, tienen enfermedades preexistentes y demás, por supuesto es sumamente contagiosa.</p> <p>MEDIOS DE COMUNICACION</p>	<p>Bueno los controles de temperatura, sanitizarnos las manos, hacernos preguntas claves vinculadas con los síntomas, pero además tener notificados permanentemente a las autoridades sobre cuál es la función sanitaria en este ámbito en particular.</p> <p>SALUD LABORAL</p>	<p>...estaban súper informados sobre las actualizaciones de síntomas, por ejemplo. Las cuestiones de vacunas... todas las cosas con mucho tacto... pregunten con empatía, creo que eso es algo que ha tenido la gente de habitabilidad segura, no solo vos en la facu, mucha empatía y escucha.</p> <p>EFICIENCIA</p>

<p>8- Si estoy de acuerdo ¿Por qué? Porque es una medida de seguridad para no contagiar a los demás y de cuidado a los demás.</p> <p>PROTOCOLO</p>	<p>Que es un virus que afecta a la parte respiratoria y la parte de... A la parte Digestiva.</p> <p>MEDIOS DE COMUNICACION</p>	<p>....</p> <p>Algunas de las funciones eran de cómo se llama esto Oximetría control de olfato control de temperatura sanitización del lugar y de la persona....</p> <p>SALUD LABORAL</p>	<p>...Si considero que está bien el control que hacen no es un control menor es un control estricto. claro porque si no, no entraban a la institución tenían algún síntoma se los despachaba a la casa...</p> <p> AISLAMIENTO OBLIGATORIO</p>

<p>9-...Me parece muy acertado, es una manera también de controlar y de asistir...y reforzó el tema de los cuidados, ponle que vos me pongas el alcohol en gel en las manos, que me digas siempre el barbijo, cubriendo boca y nariz, esas cosas por ahí refuerzan lo que uno ya sabe, pero por ahí te olvidas o te relajas.</p> <p>PROTOCOLO</p>	<p>Sí, es un virus, es como una gripe, sé que es un virus mortal ha sido, muy dramático y drástico.</p> <p>MEDIOS DE COMUNICACION</p>	<p>... A la entrada nos controlabas los síntomas, nos preguntabas como nos sentíamos...y nos tomabas la temperatura, también sanitizabas las manos, y todo lo que tocábamos, Después entrabas a cada oficina abriendo las ventanas por la ventilación cruzada, y hacías que nos pongamos bien los barbijos, también controlabas que no compartamos mate, ni utensilios</p> <p>SALUD LABORAL</p>	<p>... Totalmente, sí, porque yo creo que ha sido bastante regular en el sentido que siempre has estado, lo hacías todos los días y no nos podíamos escapar del control y bastante estricto, sino estabas bien, no pasabas.</p> <p> AISLAMIENTO OBLIGATORIO</p>
--	--	--	--

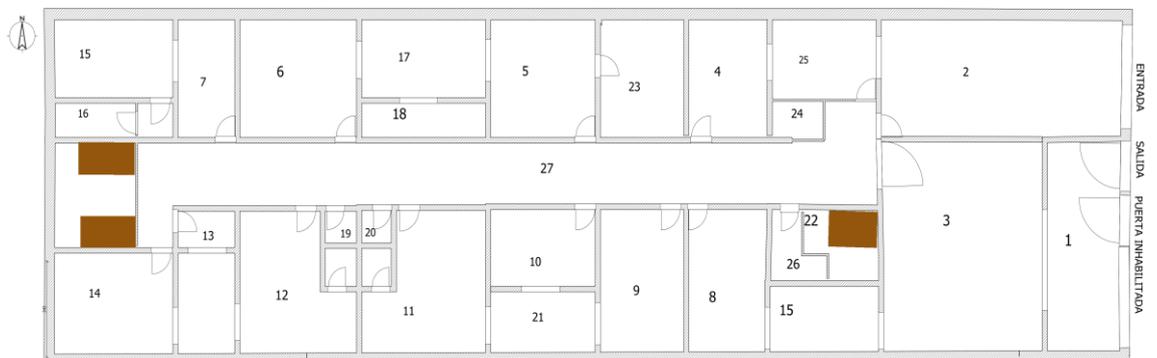
PLANIMETRIA ANEXO SAN MARTIN

PLANIMETRIA SAN MARTIN N° 1028 1° PISO



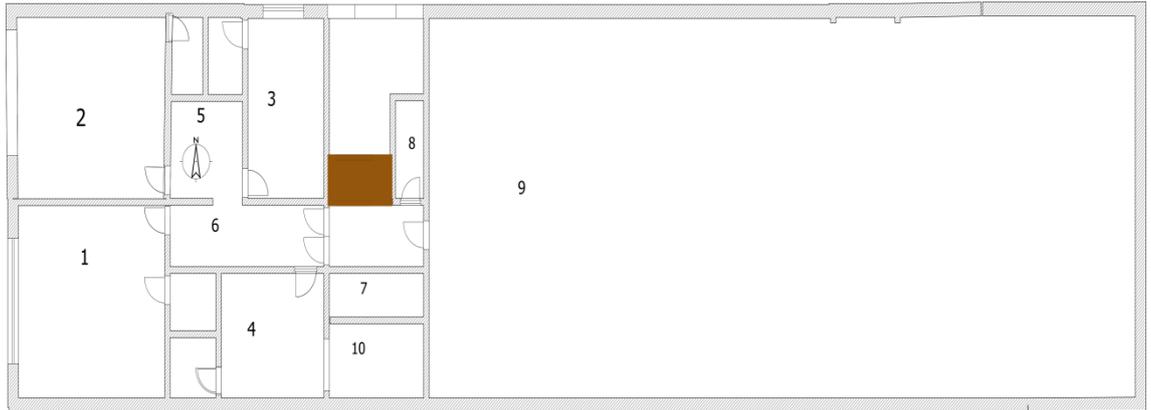
ESPACIOS INTERNOS	CUPO MAX. PERMITIDO	ESPACIOS INTERNOS	CUPO MAX. PERMITIDO
1 -HALL DE ENTRADA	-	14- BIBLIOTECA DE ARQUEOLOGIA	1
2 -GARAGE	8	15- PATIO INTERNO	-
3- AULA 1	11	16- BAÑO DE SERVICIO	1
4- AULA 7	3	17. PATIO INTERNO	-
5- MESA DE ENTRADA	3	18- HALL	-
6- ARQUEOLOGIA	3	19- BAÑO	1
7- ARQUEOLOGIA	1	20- BAÑO	1
8- AULA 2	3	21- PATIO INTERNO	-
9- AULA 3	2	22- CONTROL SANITARIO	1
10- AUTOEVALUACION	2	23- DEPOSITO	-
11- ARQUEOLOGIA	3	24- ASCENSOR	1
12- ARQUEOLOGIA	3	25- PATIO INTERNO	-
13- COCINA	1	26- BAÑO DISCAPACITADO	1
		27- PASILLO DE CIRCULACION	-

PLANIMETRIA SAN MARTIN N° 1028 PLANTA BAJA



ESPACIOS INTERNOS	CUPO MAXIMO PERMITIDO	ESPACIOS INTERNOS	CUPO MAXIMO PERMITIDO
1- AULA 4	4	13- CENTRO DE INVESTIGACION SOBRE LA CULTURA Y LA NATURALEZA ANDINA	1
2- AULA 5	4	14-CENTRO DE INVESTIGACION DE COMUNICACION	2
3- ESPECIALIZACION EN DOCENCIA SUPERIOR	3	15- ESPECIALIZACION EN INVESTIGACION EDUCATIVA	3
4- AULA 6	2	16-BAÑO DAMA	1
5- COLEGIO DE GRADUADOS EN ANTROPOLOGIA	2	17-BAÑO CABALLERO	1
6- PRODUCCION GRAFICA	3	18-COCINA	1
7- INSTITUTO DE FORMACION E INTERPRETACION DE LENGUAS	2	19-PASILLO DE CIRCULACION	-
8- AULA 8	3	21- PATIO INTERNO	-
9- UNIDAD DE INVESTIGACION CULTURA CONTEMPORANEAS	3	22- HALL ESPERA	-
10- ESCUELA DE CIENCIAS JURIDICAS Y POLITICAS	3	23-PATIO INTERNO	-
11- UNIDAD DE INVESTIGACION E HISTORIA REGIONAL	3	24- BAÑO SERVICIO	1
12- UNIDAD DE INVESTIGACION CIENCIAS SOCIALES	2	25- PATIO INTERNO	-
		20-ASCENSOR	1

PLANIMETRIA SAN MARTIN Nº 1028 2 º PISO



ESPACIOS INTERNOS	CUPO MAXIMO PERMITIDO
1-DIRECCION CISOR- CONICET	4
2- VICEDIRECCION CISOR- CONICET	4
3- INVESTIGACION BECARIOS	3
4-INSTITUTO DE INVESTIGACION EN CS. SS. Y HUMANAS	3
5- SALA DE ESPERA	1
6- PASILLO DE CIRCULACION	-
7- ASCENSOR	1
8- BAÑO	1
9- TERRAZA	-
10- PATIO INTERNO	-