

ARTÍCULOS ORIGINALES

REVISTA ARGENTINA DE SALUD PÚBLICA

ISSN 1853-810X

FECHA DE RECEPCIÓN: 12 de enero de 2023

FECHA DE ACEPTACIÓN: 9 de marzo de 2023

FECHA DE PUBLICACIÓN: 5 de mayo de 2023

FUENTE DE FINANCIAMIENTO:

Beca posdoctoral del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET).

*AUTOR DE CORRESPONDENCIA:

silvana.garbi33@gmail.com

REGISTRO NACIONAL DE INVESTIGACIONES
EN SALUD N°: IS003766

INCIDENCIAS DEL COVID-19 EN EL CONSUMO DE SUSTANCIAS Y EN LAS MODALIDADES DE ATENCIÓN DE DISPOSITIVOS DE ABORDAJE TERRITORIAL

Impacts of the COVID-19 pandemic on substance use and on the modalities of care of territorial community centers

* Silvana Garbi. Dra. en Ciencias Sociales, Especialista en Gestión y Planificación de Políticas Sociales
Instituto de Investigaciones Gino Germani, Universidad de Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN. INTRODUCCIÓN: La pandemia por COVID-19 incidió en los ritmos y frecuencias de consumo de sustancias, así como en su abordaje. El objetivo fue analizar las modificaciones en el consumo de sustancias y en los dispositivos de abordaje territorial respecto a la demanda de atención, y las limitaciones y oportunidades para dar respuesta en contexto de crisis sociosanitaria. **MÉTODOS:** Se llevó a cabo una investigación cualitativa a través de 10 entrevistas a trabajadores/as que se desempeñaban en dispositivos territoriales del Área Metropolitana de Buenos Aires. El relevamiento de los datos secundarios fue realizado a través de buscadores de la web en sitios oficiales. **RESULTADOS:** Se identificaron variaciones en el consumo de sustancias y las frecuencias. Se incrementaron las situaciones de vulnerabilidad psicosocial de la población. Las consultas relacionadas con acceso a derechos fueron las más frecuentes. La modalidad remota y el uso de herramientas digitales permitieron continuar con ciertas intervenciones, pero al mismo tiempo tuvieron limitaciones (como sobrecarga de trabajo). Las estrategias implementadas para facilitar la accesibilidad fueron variables. Los equipos refirieron una compleja adaptación a las nuevas modalidades y dinámicas de atención, asistencia y acompañamiento. **DISCUSIÓN:** La pandemia ha demostrado el rol invaluable de los dispositivos de abordaje territorial. Resulta imperioso acrecentar y fortalecer la red con recursos humanos y materiales acordes.

PALABRAS CLAVE: Abuso de Drogas; Vulnerabilidad Social; Abordaje Territorial; COVID-19

ABSTRACT. INTRODUCTION: The COVID-19 pandemic affected both rhythms and frequencies of substance use as well as its approach. The aim was to analyze the changes in substance use and in territorial community centers related to health care demand, along with limitations and opportunities to provide solutions in the context of a social and health crisis. **METHODS:** A qualitative research was conducted through 10 interviews to employees working in territorial community centers in the Metropolitan Area of Buenos Aires. The secondary data were collected through web search engines in official sites. **RESULTS:** Variations in substance use and frequencies have been identified. There was a higher psychosocial vulnerability among the population. Inquiries related to access to rights were the most frequent ones. The remote modality and the use of digital tools allowed some interventions to continue, but at the same time they had limitations (such as work overload). The strategies implemented to facilitate accessibility varied. Teams reported a complex adaptation to new modalities and dynamics of care, assistance and support. **DISCUSSION:** The pandemic has shown the invaluable role played by territorial community centers. It is of utmost importance to provide human resources and necessary materials to extend and strengthen the network of territorial community centers.

KEY WORDS: Drug Abuse; Social Vulnerability; Territorial Approach; COVID-19

INTRODUCCIÓN

La pandemia por COVID-19 ha generado cambios en múltiples aspectos. Diversos estudios han señalado afectaciones vinculadas a las tareas de cuidado en clave de género¹, a la vida cotidiana y las emociones², a la esfera laboral³, etc. El impacto de la pandemia también incluyó, por un lado, las modificaciones respecto a las modalidades de consumo de sustancias y, por otro, los desafíos que debieron atravesar los dispositivos de abordaje territorial. En cuanto a los cambios en las modalidades de consumo, se parte de una perspectiva relacional, que entiende que las relaciones de las personas con las sustancias —sean legales o ilegales— están atravesadas por los contextos^{4,5}. En este sentido, y sobre la base de investigaciones y estudios previos⁶⁻⁸, es interesante realizar un mapeo de las modificaciones acontecidas durante la pandemia sin perder de vista las diferencias geográficas, sociales y etarias.

Los dispositivos territoriales requieren identificar cómo han impactado la pandemia y los tiempos de aislamiento social en ámbitos laborales donde precisamente se trabaja “cuerpo a cuerpo”. La particularidad del abordaje territorial en consumos problemáticos radica en que los procesos de salud-enfermedad-cuidado no se limitan o agotan en los ámbitos clásicos del sistema de salud, sino que son parte de la vida cotidiana de las personas. De este modo, las necesidades evocadas atraviesan un conjunto de aspectos que trascienden la problemática del consumo y tienen que ver también con la vulneración de derechos básicos como vivienda, trabajo, educación y seguridad, entre otros⁹. Por lo tanto, es de particular interés revelar los cambios acaecidos en estos dispositivos. Diversos estudios señalaron cómo los cambios en las modalidades de trabajo y la multiplicación de demandas han exacerbado especialmente la sobrecarga de trabajo en los equipos en general¹⁰, en los/as trabajadores/as de la salud en particular¹¹ y concretamente en las tareas territoriales¹². El objetivo de este trabajo fue ampliar el análisis a través de la voz de los/as trabajadores/as para determinar cómo ha cambiado la demanda de atención y cuáles han sido sus limitaciones y oportunidades durante la crisis sociosanitaria por COVID-19. Apuntó a analizar la incidencia en los dispositivos comunitarios de abordaje territorial para tratar los consumos problemáticos de drogas en barrios vulnerables del Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA). Asimismo, buscó indagar sobre la modificación de los consumos de sustancias legales e ilegales (psicofármacos, alcohol, marihuana, cocaína, entre otras) en el período mencionado.

MÉTODOS

Este trabajo formó parte de una investigación posdoctoral del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET). A partir de una metodología de carácter cualitativo y mediante entrevistas semiestructuradas, en este trabajo se analizó la perspectiva de los/as trabajadores/as respecto a los desafíos que debieron atravesar los dispositivos, el impacto en la demanda de atención y las

limitaciones y oportunidades para dar respuesta entre el 20 de marzo de 2020 y marzo de 2021. La delimitación del período estudiado permitió incorporar tanto el Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO) como el Distanciamiento Social Preventivo y Obligatorio (DISPO).

Se utilizó una muestra intencional de 10 trabajadores/as que se desempeñaban en dispositivos territoriales del AMBA, algunos de ellos de gestión estatal y otros conveniados con el Estado. La selección se efectuó en función de los criterios de pertinencia del fenómeno a estudiar, accesibilidad y voluntariedad. Las entrevistas se realizaron en forma remota a través de la plataforma ZOOM. Se siguió la postura de Creswell¹³ respecto a la importancia de abordar los criterios de validez y confiabilidad. Para el abordaje de los datos, se procedió a desgrabar las entrevistas y a sistematizar las notas de campo. Luego se desarrolló una codificación abierta siguiendo una orientación inductiva^{14,15} y, en segundo lugar, una codificación axial. Finalmente, se realizó una reorganización desde una sistematización temática de la información producida¹⁶.

El relevamiento de los datos secundarios fue realizado a través de buscadores de la web en los sitios oficiales y otras fuentes de reconocida experiencia y legitimidad en la temática.

La investigación respetó los principios establecidos por la Declaración de Helsinki y cumplió la Ley 25326 de Protección de los Datos Personales. Fue aprobada por el Comité de Ética del Instituto Gino Germani de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires y por el Comité de Ética del Hospital Bonaparte. Las personas participantes firmaron un consentimiento informado.

RESULTADOS

Según lo destacado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS)¹⁷, la pandemia afectó el comportamiento relacionado con el consumo de alcohol y los indicadores de salud mental, así como los síntomas de ansiedad. De acuerdo con el relevamiento, aumentó el consumo de alcohol durante el día y el consumo de esta sustancia frente a niños/as, pero no así el consumo excesivo episódico, asociado en general a los fines de semana.

En Argentina, si bien puede decirse que los cambios y dinámicas de los consumos fueron variables en relación con el devenir del tiempo y con las particularidades geográficas y sociales, los diversos estudios coinciden en algunas apreciaciones. De acuerdo con el informe realizado por la Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (SEDRONAR, 2021), se identificó un aumento del consumo “puertas adentro”, lo que significó un mayor consumo de alcohol en la población adulta (asociado a “bajar el día o reducir el estrés”) y una disminución en la población más joven, básicamente por la imposibilidad de acudir a espacios sociales. Al igual que el informe de la OPS, el estudio evidencia que el consumo se extendió a momentos del día en los que antes no se consumía, aumentando así la cantidad ingerida y la frecuencia. Asimismo,

se propició un viraje a las sustancias disponibles: alcohol y psicofármacos. Tanto el estudio llevado a cabo por la SEDRONAR como un relevamiento realizado por el Observatorio de Adicciones y Consumos Problemáticos de la Defensoría del Pueblo de la Provincia de Buenos Aires (2021) revelan el aumento en el consumo de psicotrópicos, especialmente en mujeres adultas, asociado sobre todo a la sobrecarga de tareas de cuidado, situaciones de estrés o ansiedad ligadas a la tarea cotidiana, a las incertidumbres y a trastornos vinculados al sueño.

Un dato interesante registrado por el estudio de Intercambios (2020) tiene que ver con las prácticas de cuidado: un porcentaje cercano al 65% realizó prácticas de consumo controladas (principalmente vinculadas a la ingesta de agua durante el consumo de alcohol y de alimentación previa), que disminuyen los riesgos inherentes a la ingesta de sustancias psicoactivas y están vinculadas a la aplicación de estrategias de reducción de daños.

Los equipos de abordaje territorial coincidieron en que durante la pandemia no se había observado un cambio sustancial en sus territorios respecto al tipo de consumos y al aumento de casos. Sin embargo, algunos dispositivos mencionaron modificaciones observadas sobre todo durante el período más restrictivo de confinamiento. Tal como lo expresaban las trabajadoras:

"Percibimos que en algunos casos bajó el consumo en la etapa más restrictiva por el miedo a salir a comprar, pero duró muy poco tiempo, hasta que lograron armar la red de provisión para el acceso a las sustancias" (Psicóloga).

"El consumo subió más en espacios privados y tiene características particulares, riesgos que son distintos a los que se dan en el ámbito público, en los espacios abiertos" (Psicóloga).

Resulta muy interesante la lectura retrospectiva que hicieron algunos equipos respecto a las modificaciones percibidas en las demandas de atención.

"En el momento más álgido de la pandemia no se veía un aumento de casos, pero sí una crudeza en las situaciones; llegaban estallados, no había prácticamente otras instituciones que medien, que alojen esa demanda" (Coordinadora del dispositivo).

La misma percepción fue reiterada por otros/as profesionales entrevistados/as, que coincidieron en que las situaciones que les llegaban respondían a problemáticas de salud mental más complejas que en otros contextos.

"Sin lugar a duda, la demanda que empezó a llegar estaba mucho más atravesada por cuestiones de salud mental mucho más complejas. Se empezaron a sentir los efectos del encierro, del estar afuera de otros espacios que antes habitaban y, por supuesto, también la falta de atención en salud. Muchas personas quedaron colgadas del mapa" (Trabajadora social).

De acuerdo con las personas entrevistadas, los dispositivos de abordaje territorial debieron lidiar con situaciones que se profundizaron y complejizaron durante este contexto, como la mayor vulnerabilidad psicosocial de la

población en general y de algunos grupos en particular. Esto coincide con lo relevado por la propia SEDRONAR, que señala que durante el ASPO las consultas relacionadas con acceso a derechos fueron más frecuentes que aquellas vinculadas a otros padecimientos de salud mental o consumos de drogas.

Debido a las diferencias entre los dispositivos (algunos de ellos de base más barrial, otros con anclaje institucional y una estructura operativa de mayor envergadura), fueron variables las estrategias implementadas para facilitar la accesibilidad a los servicios y para dar respuesta a la demanda. Según lo manifestado, las redes armadas en el territorio se constituyeron como claves para facilitar el acceso a los servicios. La mayoría de estos dispositivos hicieron énfasis en la importancia que tuvieron los/as promotores/as barriales para hacer de vínculo entre la comunidad y el equipo en el momento más restrictivo de la pandemia, cuando no podía procurarse la presencialidad de los/as trabajadores/as.

"Como nuestro dispositivo está hace tiempo en el territorio, las demandas llegaban igual. Había un canal establecido y articulaciones con las instituciones, pero en ese canal los promotores fueron claves" (Psicóloga).

Dado que en un primer momento la presencialidad de los equipos se vio dificultada, los celulares de los trabajadores cumplieron un rol importante para mantener la comunicación y facilitar la accesibilidad. Tal como se señala en otro artículo¹⁸, en el momento más álgido de la pandemia y con las restricciones del ASPO, la mayoría de los equipos debieron modificar sus modalidades de trabajo y sustituir las tareas cuerpo a cuerpo por una variante remota. Así, las tareas de asistencia individuales comenzaron a realizarse a través de llamados telefónicos o videollamadas (por ejemplo, para hacer evaluaciones diagnósticas a personas con consumo que estaban internadas en hospitales o a aquellas que tenían una causa judicial):

"Esas evaluaciones se empezaron a hacer virtual [...] facilitó mucho la accesibilidad porque no teníamos que esperar a que la persona salga, sino que ya se piensa la estrategia antes de que le den el alta. Incluso las evaluaciones de los hospitales te daban la posibilidad de hablar con el personal médico de la persona que estaba" (Psicóloga).

Si bien esta alternativa fue muy importante, también tuvo sus limitaciones: por un lado, porque no todos/as tenían la posibilidad de realizar o sostener una atención remota (ya sea por falta de dispositivos —celulares o, en el mejor de los casos, computadoras— o por falta de conectividad) y, por otro, porque en algunos casos la modalidad remota les era "ajena". La situación implicó lo que algunos/as entrevistados/as denominaron "inversión de la demanda": ahora eran trabajadores/as quienes debían procurar esa atención (hacer la llamada telefónica, reprogramar los turnos, etc.). A su vez, esa atención, que antes era en general en dupla, ahora debía hacerse en solitario.

Más allá de estas dificultades, en todas las entrevistas se

reconoció que la incorporación de la modalidad remota y el uso de las herramientas digitales habían posibilitado un acercamiento, así como la continuidad y agilización de las intervenciones. También se mencionaron sus ventajas para realizar denuncias vía correo electrónico a las fiscalías y efectuar evaluaciones con los hospitales o con el servicio penitenciario en los casos de personas en proceso judicial. Algunas de esas ventajas se mantuvieron tras la vuelta a la presencialidad.

Además de las modalidades de atención remota, los equipos refirieron que la adaptación a la nueva coyuntura también había implicado posibilitar actividades en espacios abiertos. Por lo tanto, hubo que habilitar lugares destinados a otras tareas para ser utilizados en actividades al aire libre o, cuando los protocolos lo permitían, redefinir el número de participantes y los lugares de encuentro para las actividades puertas adentro.

También se señaló como dificultoso el acceso al servicio de aquellas personas que no tenían un vínculo previo con los dispositivos. En aquellos dispositivos con mayor estructura institucional este tipo de demanda se canalizaba, entre otras vías, a través de la incorporación de teléfonos de guardia de 24 horas, como la Línea 141 de SEDRONAR, que posibilitaban la contención en salud mental en pandemia y oficiaban de modos de derivación a otros servicios. Asimismo, en algunos hospitales (por ejemplo, en el Bonaparte) se crearon comités de emergencia, que permitieron dar una respuesta rápida a la emergencia vinculada a la salud mental y los consumos problemáticos en pandemia.

Por último, según lo manifestado por los equipos, el acceso a las internaciones significó disponer de una estructura y de ciertas condiciones edilicias aptas para, además de realizar la atención, alojar los casos sospechosos y los ingresantes durante el período de aislamiento inicial. Esta situación impactó en la circulación de pacientes por distintos servicios, incluso de una misma institución.

DISCUSIÓN

Aunque no hay homogeneidad en la modalidad de intervención de los dispositivos de abordaje territorial de los consumos, existe una base común en todos ellos (trabajo situado, en contexto). Esto, a su vez, implica la articulación con diversos efectores e instituciones del territorio a través de actividades comunitarias de promoción de la salud, que en todos los casos fueron trastocadas en el contexto pandémico.

Las modificaciones y estrategias de adaptación que debieron enfrentar los equipos entrevistados coinciden con lo relevado en el informe realizado por la SEDRONAR: compleja adaptación a las modalidades y dinámicas de atención, asistencia y acompañamiento en el nuevo contexto; dificultad para realizar las principales prestaciones brindadas por los dispositivos; y reducción y sobrecarga del personal. También se señalaron dificultades vinculadas con la organización de los equipos, así como con la articulación y coordinación entre distintos sectores.

A pesar de esta situación, y retomando a Casenote¹⁹, se ha identificado el despliegue de estrategias preventivas colectivas en los equipos en al menos tres planos: el plano territorial de las prácticas en salud, el plano de la producción del trabajo vivo en acto y el plano de la organización con diferentes actores.

En el plano territorial de las prácticas en salud se identificó una multiplicidad de estrategias, que variaron entre los distintos equipos. Algunos equipos prescindieron por completo de la presencialidad y adoptaron estrategias remotas para las intervenciones, mientras que otros debieron implementar guardias en burbujas. Estas situaciones dispares también generaron estrategias dispares para dar respuesta a las demandas: en aquellos dispositivos enfocados principalmente en atención, evaluaciones o tratamientos, se implementaron acciones vinculadas a repensar las modalidades de atención. En este sentido, el uso de herramientas tecnológicas tuvo una centralidad impensada antes de la pandemia. En algunos casos (por ejemplo, el seguimiento de tratamientos) permitió mantener el contacto y ofrecer una atención remota, que fue de suma importancia. También facilitó la articulación con otros efectores. Sin embargo, generó ciertas afectaciones, como el trastoque de las coordenadas de tiempo/espacio y la sobrecarga debido a la invasión de lo laboral en otras esferas de la vida y a una expansión del horario de trabajo. Esta situación cobra aún más relevancia si se toma en cuenta que, en la mayoría de los casos, los celulares eran propiedad de los/as propios/as trabajadores/as. Incluso la SEDRONAR (2020) destacó que durante el ASPO un tercio de los dispositivos territoriales había utilizado recursos tanto de los/as trabajadores/as como del dispositivo, otro tercio solo recursos pertenecientes a los/as trabajadores/as, y el último tercio solo los pertenecientes a cada dispositivo.

Respecto al plano de la producción del trabajo vivo en acto, la pandemia como emergente disruptivo permitió desarrollar estrategias que lo pusieron en evidencia en los equipos territoriales. Según Merhy²⁰, el trabajo vivo en acto es el que posibilita los procesos más creativos, centrados en las relaciones. Prevalece de este modo una lógica no tecnificada de actuación: los actos de habla, escucha, mirada, atención a las demandas y necesidades sentidas de la población. En los dispositivos territoriales, el contexto de pandemia evidenció el trabajo vivo en acto de los equipos en la emergencia de estrategias creativas, que ponían en el centro las necesidades sentidas de los territorios: reconfiguración de las tareas de promoción e intervención comunitaria; adaptaciones y emergencia de estrategias creativas con los recursos disponibles (por ejemplo, el uso de los estados de WhatsApp para difundir actividades de los dispositivos o campañas comunicacionales de prevención o promoción de la salud).

En cuanto al plano de la organización con diferentes actores, los equipos señalaron ciertas variantes. En dispositivos de base más territorial, hicieron referencia a la importancia de la red armada en los territorios y su capacidad para dar

una rápida respuesta durante el contexto crítico. Esta comunicación y vinculación con los distintos actores del territorio también fue muy variable: dependía de la capacidad de conectividad y operatividad de cada institución. En lo que respecta a los equipos con mayor estructura institucional, la articulación con distintos efectores fue acomodándose con el correr del tiempo. En general, los equipos identificaron un desborde inicial, tanto de las demandas recibidas como del armado para establecer con quiénes y cómo articular. Sin embargo, los lineamientos institucionales, con la creación de comités de emergencia, protocolos de actuación y disposición de líneas telefónicas de guardia, entre otras acciones, permitieron ordenar ese desborde inicial.

Por último, como situación transversal a todos los equipos, se identificó el surgimiento de cuestiones complejas (que excedían la temática de salud mental o consumos problemáticos) y la dificultad para articular con otros efectores. Esta situación se adjudicó principalmente al repliegue de algunas instituciones durante el momento más crítico de la pandemia. Por otro lado, también se hizo referencia a la necesidad de contar con más dispositivos intermedios, capaces de dar respuesta al seguimiento de las externaciones y de garantizar el plan farmacológico (en los casos requeridos) y el despliegue de habilidades afianzadas durante los tratamientos, según lo establecido en la legislación vigente.

En síntesis, la crisis manifiesta por el COVID-19 puso de relieve otras situaciones críticas preexistentes: problemas vinculados al desigual acceso a los servicios de salud, a la informalidad laboral, a condiciones habitacionales preca-

rias, etc. En este sentido, las/os trabajadoras/es se vieron sobrecargadas/os por dificultades sociales que excedían lo meramente vinculado a la atención de consumos problemáticos de sustancias; rápidamente, debieron rearmar estrategias al interior de los equipos, articularlas con otros efectores y, al mismo tiempo, llevar a cabo acciones preventivas para afrontar el contexto adverso de pandemia.

RELEVANCIA PARA POLÍTICAS E INTERVENCIONES SANITARIAS

Esta investigación puede servir como base para una futura evaluación de los alcances, limitaciones y oportunidades que tuvieron los equipos para dar respuesta en un contexto de crisis sociosanitaria. La pandemia ha demostrado el rol invaluable de los dispositivos de abordaje territorial. En este sentido, se vuelve imperioso acrecentar y fortalecer la red de dispositivos territoriales con recursos humanos y materiales acordes. A fin de potenciar las estrategias implementadas durante la pandemia, es necesario generar mejoras vinculadas a la disponibilidad de la atención remota, con mayores recursos y conectividad de los equipos. Asimismo, se ha visibilizado la necesidad de implementar sistemas de información que permitan potenciar la difusión de las actividades de los dispositivos.

Por último, considerando la particularidad del trabajo de los equipos de abordaje territorial y las afectaciones acaecidas durante el contexto de pandemia, resulta imprescindible habilitar espacios de soporte, que propicien una reflexión crítica y promuevan prácticas de cuidado al interior de los equipos y las instituciones.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES: No hubo conflicto de intereses durante la realización del estudio.

Cómo citar este artículo: Garbi S. Incidencias del COVID-19 en el consumo de sustancias y en las modalidades de atención de dispositivos de abordaje territorial. *Rev Argent Salud Pública*. 2023;15:e97. Publicación electrónica 5 de mayo de 2023.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ¹ Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Cuidados y mujeres en tiempos de COVID-19: la experiencia en la Argentina [Internet]. Santiago de Chile: CEPAL; 2020 [citado 23 Mar 2023]. Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46453/1/S2000784_es.pdf
- ² Salas Tonello P. En casa: Consumos, prácticas culturales y emociones en la vida cotidiana durante la pandemia por COVID-19 en Argentina. *Revista Brasileira de Sociologia da Emoção* [Internet]. 2021 [citado 23 Mar 2023];20:53-65. Disponible en: <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/133870>
- ³ Organización Internacional del Trabajo. Observatorio de la OIT: El COVID-19 y el mundo del trabajo. Segunda edición [Internet]. Ginebra: OIT; 2020 [citado 23 Mar 2023]. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/briefingnote/wcms_740981.pdf
- ⁴ Romani O. Políticas de drogas: prevención, participación y reducción del daño. *Salud Colectiva* [Internet]. 2008 [citado 23 Mar 2023];4(3):301-318. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/731/73140304.pdf>
- ⁵ Touzé G. Saberes y prácticas sobre uso de drogas: el caso de la pasta base de cocaína. Buenos Aires: Intercambios AC; 2006.
- ⁶ Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina. Estudio nacional sobre las modificaciones en los consumos de sustancias y las respuestas asistenciales implementadas a partir del Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio por COVID-19. Eje 2 [Internet]. Buenos Aires: SEDRONAR; 2021 [citado 23 Mar 2023]. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2020/08/aspo_eje_2_resumen_ejecutivo_5_2.pdf
- ⁷ Dirección General de Políticas Sociales en Adicciones; Intercambios Asociación Civil. Consumos, juventudes y pandemia: desandando mitos para la intervención. Relevamiento sobre consumos recreativos de sustancias psicoactivas en el marco de la pandemia de COVID-19 [Internet]. Buenos Aires: Intercambios AC; 2020 [citado 23 Mar 2023]. Disponible en: <https://intercambios.org.ar/assets/files/Consumos-juventudes-y-pandemia-Desandando-mitos-para-la-intervencion.pdf>
- ⁸ Defensoría del Pueblo de la Provincia de Buenos Aires. El Observatorio de Adicciones y Consumos Problemáticos elaboró un informe sobre la evolución de la comercialización de medicamentos durante la pandemia covid-19 [Internet]. La Plata: Defensoría; 2021 [citado 23 Mar 2023]. Disponible en: <https://www.defensorba.org.ar/contenido/advertencia-de-la-defensoria-por-fuerte-aumento-en-el-consumo-de-psicofarmacos>
- ⁹ Garbi S, Azparren AL. Fortalezas y desafíos en el abordaje territorial de los consumos problemáticos de drogas en Argentina. Una aproximación al análisis de dispositivos estatales (2016-2019). *Aposta, Revista de Ciencias Sociales* [Internet]. 2022 [citado 23 Mar 2023];95:52-69. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8579040>
- ¹⁰ Organización Internacional del Trabajo. Frente a la pandemia: Garantizar la Seguridad y Salud en el Trabajo [Internet]. Ginebra: OIT; 2020 [citado 23 Mar 2023]. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_742732.pdf
- ¹¹ Universidad Nacional de La Plata. Los trabajadores y las trabajadoras de la salud en tiempos de pandemia (COVID-19) [Internet]. La Plata: UNLP; 2020 [citado 23 Mar 2023]. Disponible en: http://www.trabajosocial.unlp.edu.ar/uploads/docs/resultados_de_la_investigacion_la_situacion_de_los_trabajadores_y_las_trabajadoras_de_la_salud_en_tiempos_de_pandemia_covid_19_relevamiento_en_la_plata_berisso_y_ensenada_.%20Relevamiento%20de%20la%20situaci%C3%B3n%20en%20La%20Plata,%20Berisso%20y%20Ensenada.pdf
- ¹² Observatorio Argentino de Drogas. Estudio nacional sobre las modificaciones en los consumos de sustancias y las respuestas asistenciales implementadas a partir del Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio por COVID-19. Eje 1 [Internet]. Buenos Aires: SEDRONAR; 2020 [citado 23 Mar 2023]. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/oad_estudio_aspo_eje_1_informe_final_0.pdf
- ¹³ Creswell JW. *Research Design: Qualitative and Quantitative Approaches*. Thousand Oaks (CA): Sage; 1994.
- ¹⁴ Dey I. *Qualitative data analysis*. Londres: Routledge; 1993.
- ¹⁵ Denzin N, Lincoln Y. *Handbook of qualitative research*. Thousand Oaks (CA): Sage; 1994.
- ¹⁶ Cohen N, Gómez Rojas G. *Metodología de la investigación, ¿para qué?* Buenos Aires: Teseo; 2018.
- ¹⁷ García-Cerde R, Valente JY, Sohi I, Falade R, Sanchez ZM, Monteiro MG. Alcohol use during the COVID-19 pandemic in Latin America and the Caribbean. *Rev Panam Salud Publica* [Internet]. 2021 [citado 23 Mar 2023];45:e52. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.52>
- ¹⁸ Garbi S. Limitaciones y oportunidades en el abordaje territorial de los consumos problemáticos en contexto de crisis socio sanitaria. XV Jornadas Nacionales de Debate Interdisciplinario en Salud y Población. Buenos Aires: IIGG-UBA; 2022.
- ¹⁹ Casenote GF, Merhy EE. Tenda do conto: reflexões da experiência do encantamento no trabalho em saúde. *Revista Psicologia Política* [Internet]. 2020 [citado 23 Mar 2023];20(47):178-189. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X2020000100014
- ²⁰ Merhy E. Em busca do tempo perdido: a micropolítica do trabalho vivo em saúde. En: Merhy E, Onocko R, organizadores. *Agir em saúde: um desafio para o público*. San Pablo: Hucitec; 1997.



Esta obra está bajo una licencia de *Creative Commons* Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Reconocimiento – Permite copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra. A cambio se debe reconocer y citar al autor original. No comercial – esta obra no puede ser utilizada con finalidades comerciales, a menos que se obtenga el permiso.