

DESAFÍOS Y APRENDIZAJES PARA LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN EN CONTEXTO DE PANDEMIA

Carina Judith Scharagrodsky, Licia Pagnamento, Susan López,
Virginia Michelli, María Cecilia Nogueira, Laura E. Otero Zúcaro,
Galia Savino, Gonzalo Metz ¹

Imagen por Mauro Valenti

entre
dichos



Facultad de
Trabajo Social



UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE LA PLATA

Resumen

Este trabajo se enmarca en el proyecto de investigación tetra anual T103 “Representaciones sociales sobre ‘salud’ y ‘trabajo’ y sus transformaciones en estudiantes universitarias de la carrera de Trabajo Social (UNLP). Un estudio de cohorte de cursantes de 4to y 5to año 2020-2021 respectivamente”. Fue acreditado y financiado en la convocatoria 2018 (UNLP). Su Unidad Ejecutora es el Instituto de Estudios en Trabajo Social y Sociedad (IETSyS) de la Facultad de Trabajo Social.

Nos proponemos dar cuenta del desafío metodológico enfrentado en contexto de pandemia (COVID-19) para dar continuidad a la investigación durante 2020, tomando en consideración que para ello tuvimos que sortear como equipo de trabajo un desafío pedagógico preliminar que implicó la virtualización forzada de la asignatura. Cabe destacar que se trata del primer proyecto de investigación de la cátedra Salud Colectiva y que el mismo está integrado por todas sus docentes, una adscripta, un estudiante y una docente de la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación (FaHCE) de la UNLP.

El objetivo de este trabajo consiste en socializar las estrategias metodológicas de abordaje, tanto pedagógico como de investigación, que nos posibilitaron desarrollar la asignatura y dar continuidad al proyecto durante el segundo cuatrimestre del 2020 y el 2021 en los entornos virtuales de la UNLP. Intentaremos compartir cómo planificamos la tarea docente y qué adecuaciones realizamos respecto del diseño de las técnicas de recolección de información, su correspondiente implementación y proceso de análisis, para esbozar finalmente algunas reflexiones finales.

Palabras clave

Salud — Trabajo Social — readecuación pedagógica — revisión metodológica

1. Presentación del Proyecto T 103 en el marco de la cátedra Salud Colectiva

El objetivo del proyecto T103 (2019-2022) consiste en analizar las articulaciones y transformaciones de las representaciones sociales (RS) sobre categorías tales como Salud y Trabajo construidas por lxs estudiantes de la Licenciatura en Trabajo Social. Para ello nos propusimos identificar dichas RS en tres momentos de sus trayectorias académicas de grado: al promediar su formación universitaria en la UNLP (previo al ingresar a la cursada de la asignatura Salud Colectiva y al egre-

1. Carina Judith Scharagrodsky, Licia Pagnamento, Susan López, Virginia Michelli, María Cecilia Nogueira, Laura E. Otero Zúcaro, Galia Savino, Gonzalo Metz (Instituto de Estudios de Trabajo Social y Sociedad - FTS - UNLP)
Contacto: carinosky@hotmail.com

sar de la misma en cuarto año) y al finalizar la cursada de la carrera en quinto año (Plan de Estudios 2015). La comparación de las RS identificadas nos permitirá comprender las transformaciones ocurridas, si las hubiere, e identificar prácticas educativas favorecedoras y/u obstaculizadoras de las mencionadas transformaciones a los fines de incidir con nuestra asignatura en los procesos de profesionalización de estudiantes de Trabajo Social en el campo de la Salud.

En términos de formación universitaria, la asignatura Salud Colectiva tiene como objetivos que lxs estudiantes:

- Puedan ampliar sus conocimientos previos sobre salud sin reducirla a una categoría privativa del propio sector, sino con una perspectiva ampliada de derechos, por lo tanto, atravesando todos los sectores. Vale decir, incorporar la categoría salud a las prácticas profesionales del TS, independientemente del sector de inserción laboral.
- Comprendan la integralidad de la categoría salud, atravesada por los determinantes sociales y su relación con la dimensión política.
- Incorporen densidad teórica a categorías ausentes o “intuitivas” que aparecen en los conocimientos previos al inicio de la cursada.

El proyecto plasma el entrecruzamiento de diversas disciplinas. El marco teórico corresponde a la Psicología Educacional, enfoque vygotskiano (Erausquin (2009, 2014)) y los procesos de formación profesional (Dubar (2001), (Fernández Pérez, 2001), Labarrere Sarduy (1998)); la Teoría de las RS de Moscovici (1981, 1989) y Jodelet (1986, 2008) y la Salud Colectiva latinoamericana con exponentes como Berlinguer (1994), Iriart (2002, 2014), López Arellano (2013), Laurell (1982, 2018), Menéndez (2009), Navarro (2008), Stolkiner (2010) entre otrxs. Sus categorías teóricas centrales son las Representaciones Sociales, Salud, Trabajo y Profesionalización.

Consideramos que las categorías seleccionadas son construcciones sociales históricamente situadas en las que convergen múltiples sentidos, según tiempo, lugar, colectivos y organizaciones sociales.

Desde la Teoría de las RS partimos de considerar a las mismas como un concepto clave en la articulación de los procesos psíquicos y sociales. Las RS son entonces: a) construcciones sociocognitivas sobre algo o alguien, b) promotoras de la constitución de subjetividades e identidades/alteridades y son c) orientadoras y reorientadoras de prácticas sociales. Las RS influyen o modifican la toma de postura ante un objeto, persona o hecho, dado que éste se encuentra íntimamente ligado a las relaciones sociales y a la organización de procesos sociales.

Adherimos al enfoque procesual de las RS sostenido por Jodelet, (2008) prestando especial atención a las funciones de las mismas: de saber, identitarias, de orientación de comportamientos y prácticas y justificadoras postuladas por Abric (2001).

En alusión a la segunda categoría, autorxs como Berlinguer (1991, 1994), Weinstein (1988), Laurel (1982), Ferrara (1975), Menéndez (1990), García (1984) destacan las distintas acepciones de “Salud”, desde la noción contrapuesta al concepto de enfermedad, pasando por el estado de completo bienestar biopsicosocial (OMS, 1948) hasta la idea de salud integral de Berlinguer y Weinstein, como constitutiva del proceso vital y como derecho humano fundamental. Las conceptualizacio-

nes de estxs autorxs nos marcan la relevancia de comprender la salud en toda su complejidad, partiendo de que la enfermedad tiene naturaleza social y no únicamente biológica. Es un concepto atravesado por cuestiones sociales determinado por el proceso que conllevan las formas de vivir, enfermar, sanar y morir de los grupos humanos.

Algo similar podemos plantear a partir de las publicaciones de Neffa (1989, 1992, 2001, 2003, 2009, 2014, 2015) quien retoma las ideas de Meda (2007, 2009), De la Garza (1999), Dejours (2012), Dejours & Gernet (2014) al historizar la noción de trabajo. Incluimos en el mismo sentido, las publicaciones de Laurell (1978), Breilh y Granda (1982), García (1983), Sepúlveda (1987), Noriega (2004), Navarro (1988) que integran la corriente latinoamericana de Medicina Social.

La cuarta categoría es la profesionalización. La misma hace referencia al proceso de formación y cambio en las maneras de ser, estar y hacer en la profesión. Supone no sólo la configuración de la identidad profesional (Dubar, 2002) sino también la integración de saberes que guían la práctica y por ende la construcción de conocimiento profesional. Este conocimiento se construye tanto en la formación profesional de grado o profesionalización temprana (Labarrere Sarduy, 1998) como en la socialización con colegas y otrxs profesionales y también en la formación permanente luego de la graduación.

El proceso de profesionalización está atravesado por las especificidades de cada campo disciplinar, en este caso el del Trabajo Social (Tobin, 2005; Salazar, 2006). Consideramos que la formación profesional a lo largo de toda la carrera de grado, impacta en las modalidades para construir las intervenciones profesionales de lxs futurxs licenciadxs en Trabajo Social, cualquiera sea su campo de desempeño laboral y no solo exclusivamente en referencia al campo de la Salud.

El enfoque metodológico del proyecto es cualitativo. Se trata de un estudio prospectivo de la cohorte 2020. Las técnicas de recolección de información seleccionadas fueron inicialmente (2018) pensadas para una modalidad presencial a saber: encuestas, entrevista a informante clave, grupo focal y recopilación de documentos.

El análisis del material obtenido se realiza a partir de la perspectiva del análisis socio-hermenéutico de los discursos (Alonso, 1999), sumando el aporte de la polifonía en el marco del Análisis del Discurso (Charaudeau & Maingueneau, 2002; Pêcheux, 2012; Van Dijk, 2001) y la Teoría de la Enunciación (Benveniste, 1974; Ducrot, 1990).

A partir del Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio establecido en el contexto de la pandemia del COVID-19, realizamos una adecuación pedagógica para el dictado de la asignatura y una profunda revisión metodológica para implementar la recolección de información en el marco de las cursadas virtuales. Esto último no hubiese sido factible sin la transformación de la materia de modalidad presencial a virtual, dado que constituyó la condición de posibilidad del desarrollo del proyecto.

2. Readecuación pedagógica

La pandemia junto a la declaración del Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio, y la suspensión de clases presenciales, conllevó a la virtualización de todas las cátedras de nuestra Facultad. Esto implicó un desafío, tanto para docentes como para estudiantes.

Este contexto obligó a iniciar una “mudanza de las aulas físicas a la nube” (Aguinaga, Larrouy, Sala, 2020, p.1). Nube que muchxs veíamos en nuestros imaginarios como algo lejano, de un día para otro se convirtió en un lugar de encuentros, así como también de desencuentros.

El equipo docente de la cátedra Salud Colectiva transitó un proceso de aprendizaje a partir de la experiencia no elegida de virtualización de las clases en contexto de pandemia. En este marco, el grupo completo de docentes de trabajos prácticos de la asignatura participó del taller de Evaluación y Virtualización ofrecido por el equipo de Educación a Distancia (EAD) de la FTS en el año 2020.

Salud Colectiva es una materia cuatrimestral que recibe estudiantes de 4° año de la FTS y también estudiantes del Ciclo Complementario y Licenciatura en Fonoaudiología. Se trata de una matrícula heterogénea en cuanto a trayectorias biográficas y de formación, cuestiones a considerar a la hora de elaborar el diseño y la evaluación de la propuesta pedagógica. En este sentido, entendemos que la propuesta presencial no se traduce literalmente en una propuesta virtual (ni en extensión, ni en calidad y cantidad de recursos, herramientas, vínculos, etc.) y que más allá de la ingeniería del aula y sus posibilidades, no se impone la utilización y demanda compulsiva de todas las herramientas disponibles. Por lo tanto, acordamos que la propuesta pedagógica debía estar planificada con anticipación y ser flexible, pero con cuestiones centrales definidas y consensuadas, y siendo la misma de carácter público y compartido.

Un punto nodal resultó definir y compartir un “nuevo” encuadre entre docentes y estudiantes que resultara claro y preciso desde el inicio del recorrido. Para ello la difusión de un cronograma inicial con actividades sincrónicas y asincrónicas de espacios teóricos y prácticos junto con la bibliografía correspondiente y las instancias de evaluación resultó de gran utilidad.

En relación a este escenario nos preguntamos acerca de los contenidos de la propuesta pedagógica ¿Qué priorizar en este contexto? Tras algunas experiencias, percibimos que articular contenidos (categorías) era una mejor opción para construir una secuencia progresiva de enseñanza aprendizaje en función de la modalidad de nuestras evaluaciones parciales. En este sentido pautamos la entrega obligatoria de dos trabajos prácticos cuyas devoluciones constituyeron instancias de retroalimentación, permitiendo a lxs estudiantes contar con un insumo para el ejercicio final de evaluación. Las consignas de dicha evaluación estuvieron diseñadas en torno a diversas problemáticas de salud-enfermedad que incluyeron a la pandemia, pero no se agotaron en ella.

Con respecto a la evaluación, el taller nos permitió explicitar y acordar criterios, publicando las expectativas de logro respecto de lxs destinatarixs y comprender que en el contexto en el que estábamos viviendo no era posible “evaluar todo, todo el tiempo”. Destacamos el valor formativo de la retroalimentación. Entendemos

junto con Anijovich (2020) que la misma consiste en una oportunidad muy valiosa para el proceso de enseñanza aprendizaje. Sus respectivos escalones nos convocan como docentes a aclarar, valorar, abordar inquietudes y plantear sugerencias. Traducido al campo concreto de nuestras prácticas pedagógicas, implementamos espacios sincrónicos de trabajos prácticos tanto para aclarar dudas en relación a las consignas de las evaluaciones, realizar seguimiento de los avances como para la devolución personalizada de las mismas.

Un capítulo central se relaciona con la construcción del vínculo docente/estudiante en el entorno virtual en contexto de pandemia. Tuvimos experiencias muy diversas al respecto en las que el seguimiento de las trayectorias de aprendizaje fue realizado metafóricamente “cuerpo a cuerpo”, contemplando las circunstancias particulares de cada caso. Satisfactoriamente pudimos conservar en su mayoría la matrícula de cursantes de manera estable.

La instancia de los foros de presentación en el que se manifestaban las expectativas y de evaluación y despedida de lxs estudiantes con sus aportes y sugerencias, constituyeron un insumo importante para continuar repensando el dictado de la asignatura.

En suma, la virtualización de la cursada nos dio la posibilidad de un contacto impensado en el contexto de pandemia, pero también nos llevó a problematizar acerca de la diversidad de trayectos de nuestrxs estudiantes en relación a la no presencialidad. El vínculo entre docentes, docentes y estudiantes, estudiantes entre pares, lxs distintxs integrantes de la comunidad educativa con la institución y con los usos de la tecnología supuso interrogarnos acerca de los límites y las posibilidades de las prácticas docentes y de investigación en contextos de aislamiento.

3. Revisión metodológica: rediseño de las técnicas de recolección de información, administración y análisis de la información

La pandemia implicó la reconfiguración del encuadre del proyecto, su modalidad de funcionamiento, la ampliación de su marco teórico (que debía incluir ineludiblemente los impactos de la virtualización en la formación universitaria y la misma pandemia en las RRSS sobre salud), el rediseño de las técnicas de recolección de información a los fines de realizar el “trabajo de campo”, cuyo espacio de desarrollo estuvo constituido por entornos virtuales (aulaweb y plataformas) y algunos aspectos vinculados al análisis de la información. Nuestra población objetivo estaba conformada por aquellxs estudiantes que accedieran a cursar la asignatura en el segundo cuatrimestre de 2020 y posteriormente todo el 2021 con las implicancias de cada momento histórico.

Como mencionáramos en el apartado anterior, la readecuación pedagógica en el contexto de la pandemia implicó la definición del aula virtual como espacio de investigación, caracterizado por nuevas modalidades de vinculación no presenciales mediadas por el uso de la tecnología. En el caso de nuestro proyecto, estas cuestiones reconfiguraron el “trabajo de campo” ya que nuestrxs sujetxs de inves-

tigación se encontraban “allí”, en el “territorio del aula web”, lejos del contacto interpersonal presencial pero accesibles a una nueva modalidad vincular que debíamos explorar. Contemplamos el supuesto de que dicha modalidad impactaría en la eficacia de la convocatoria a las distintas actividades, dado que la participación de lxs estudiantes en las mismas era de carácter optativo. Asimismo, cabe destacar que la virtualidad resultó obstaculizadora para algunxs estudiantes respecto del acceso a la conectividad, a procesos de enseñanza, aprendizaje e incluso a contenidos, pero favorecedora en otros casos en términos de la gestión de los tiempos y las distancias.

Las características del contexto impregnaron y siguen impregnando cada etapa del proceso de investigación. No sólo en lo que atañe a repensar los diseños metodológicos de las técnicas de recolección de información con sus respectivas convocatorias, sino al análisis de los datos. Hemos incluido recursos informáticos como el Atlas Ti, que si bien, existían con anterioridad, nos resultan de utilidad en el contexto que atravesamos.

SOBRE LAS TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Para llevar adelante la investigación, diseñamos Formularios Google, actividades grupales por zoom que incluyeron dos padlets y establecimos la recolección de documentación (planes de estudio de carreras de TS y programas de asignaturas vinculadas a Salud de universidades asentadas en territorio bonaerense)

Los formularios Google (Pretest al ingreso y Postest al egreso de la asignatura) fueron utilizados para indagar RRSS sobre salud. Exploraron las posibilidades de identificar problemáticas de salud y construir definiciones sobre dicha categoría a partir de los conocimientos previos, en el caso del pretest y la construcción de definiciones una vez transitada la materia a partir de la incorporación de sus contenidos curriculares. Durante el segundo cuatrimestre de 2020 logramos administrar 70 formularios google pretest de los cuales, en 25 casos también completaron su correspondiente postest.

Nuestro objetivo consistió entonces en analizar qué categorías centrales brindadas en los contenidos de la asignatura fueron utilizadas para construir una definición de salud al finalizar el trayecto y compararlas con las utilizadas al inicio del recorrido formativo. Nos preguntamos:

¿Qué categorías son utilizadas inicialmente por lxs estudiantes de 4° año de la FTS y cuáles al finalizar la cursada? Si hay transformaciones, ¿Cuáles serían? ¿Cuáles son utilizadas con mayor frecuencia? ¿Cuáles están ausentes? ¿Cómo son utilizadas? ¿Con qué otras categorías se relacionan? ¿Con cuáles no se relacionan? ¿A qué otras categorías por fuera de nuestro currículum apelan lxs estudiantes para construir sus definiciones? ¿Cuáles serían los aportes centrales de nuestra asignatura y cómo inciden en las RRSS sobre salud que construyen estudiantes avanzadxs de TS?

Estos formularios, además, incluyeron la exploración mediante preguntas específicas del impacto de la virtualización en los procesos de aprendizaje, el de la pandemia en las RS sobre salud y los aportes generados por el tránsito en nuestra asignatura.

El dispositivo grupal constituyó nuestro mayor desafío metodológico. Tanto

respecto del diseño como de su implementación. Sabíamos que no podíamos trasladar el clásico “grupo focal” al entorno del aula virtual. Por esta razón decidimos crear un dispositivo mixto (sincrónico y asincrónico) que integrara además el recurso del padlet e incorporara la posibilidad de utilizar recursos audiovisuales.

Diseñamos entonces un dispositivo grupal cuyo objetivo consistió en acercarnos a las nociones que poseían lxs estudiantes del proceso de salud-enfermedad en dos momentos diferentes: al inicio de la cursada y al finalizar la misma. Para ello, previa lectura del consentimiento informado que explicaba el carácter voluntario de la participación en la investigación y autorizaba la utilización de las respuestas obtenidas a través de las técnicas de recolección de información, solicitamos su participación en tres instancias: una individual asincrónica y dos sincrónicas vía zoom. Los grupos fueron conformados por un número no mayor a seis estudiantes. La primera y segunda instancia se realizaron al inicio de la cursada y la tercera al finalizar.

La primera instancia propuso que cada participante ingresara a un link correspondiente a un padlet para crear una “enfermedad”, respondiendo a los siguientes ítems establecidos en cinco columnas:

- NOMBRE (*¿Cómo llamaría a esta enfermedad?*)
- CARACTERÍSTICAS (*¿En qué consiste? ¿Cómo se expresa?, etc.*)
- CAUSAS (*¿Qué la origina?*)
- ABORDAJE (*Imaginar intervenciones posibles*)
- CONTENIDO AUDIOVISUAL (*seleccionar una imagen o fotografía que guarde relación con dicha enfermedad o la forma en que se expresa*).

Una vez realizada la construcción colectiva, la segunda instancia consistió en un encuentro sincrónico vía la plataforma Zoom. Esta actividad tuvo como objetivo una puesta en común general en la que cada participante expuso lo presentado en el padlet en relación a la experiencia propuesta frente a la resolución de cada columna de la consigna y fundamentalmente la interacción de lxs participantes frente a las creaciones de lxs otrxs.

En esta instancia consideramos como requisito esencial la lectura, por parte de lxs participantes de la totalidad del padlet para favorecer el intercambio.

Esta segunda actividad contó con un registro bajo dos modalidades: Un registro audiovisual por medio de la grabación del encuentro sincrónico y un registro escrito por parte de unx integrante del equipo de investigación.

Por último, para el desarrollo de la tercera instancia realizamos un segundo encuentro sincrónico en la plataforma Zoom, manteniendo los dos dispositivos grupales diferenciados con lxs mismxs integrantes: estudiantes, coordinadoras, observadoras no participantes. El objetivo consistió en indagar las transformaciones producidas en las RS sobre salud enfermedad que circularon en las primeras dos instancias del primer momento, habiendo finalizado la cursada de la asignatura Salud Colectiva.

La consigna previa al ingreso al dispositivo grupal consistió en revisar el padlet producido por cada grupo en las instancias anteriores para responder a la siguiente pregunta: “*¿Qué dejarías, que sacarías y/o qué agregarías a tu propuesta inicial?*”

La idea fue intercambiar las respuestas en el grupo sincrónico a los efectos de

identificar las transformaciones operadas sobre la producción inicial (denominadores comunes o diversidades, continuidades y discontinuidades, resignificaciones) y poder así construir una versión final de producción colectiva respetando los ítems pautados inicialmente (Nombre de la enfermedad, características, causas, abordaje).

Por otra parte, el proyecto presenta un eje de formación profesional universitaria. En este sentido, nos propusimos identificar los modos de utilización de las categorías centrales de la materia para poder dar cuenta del impacto de las mismas como expresión de los procesos de enseñanza aprendizaje efectivamente operados.

Efectuamos la convocatoria al inicio de la cursada a través del aula web de la cátedra y confeccionamos un instructivo audiovisual para la utilización de cada Padlet. Entre agosto y noviembre del 2020 llevamos a cabo dos grupos con sus respectivas instancias.

Con respecto al **análisis de documentos**, realizamos la recolección documental de los planes de estudio de Trabajo Social en carreras de universidades nacionales con sede en la Provincia de Buenos Aires y en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires para cotejar el carácter de obligatoriedad, optatividad o ausencia de asignaturas vinculadas a Salud en la trayectoria formativa universitaria. El interés reside en que entre el 35% al 40% de lxs licenciadxs en TS realiza su ejercicio profesional en el campo de la salud, sea en el ámbito público o privado de los diferentes niveles de atención y en las distintas jurisdicciones, razón por la cual nos parece relevante considerar los aspectos vinculados a la formación universitaria en estrecha relación con los procesos de profesionalización.

Se evaluaron los planes de estudios de la Licenciatura en Trabajo Social y se recolectaron los programas de las materias relacionadas con salud, los temas abordados, año curricular en que se dicta, condición y régimen de cursada.

De las 22 universidades que existen en la provincia de Buenos Aires, 10 de ellas ofrecen la Licenciatura en Trabajo Social y en la mitad de ellas se dicta una o dos materias relacionadas a salud de forma obligatoria según su plan de estudio. En el resto de las instituciones identificadas, incluyendo la UBA, la asignatura relacionada a Salud tiene el formato de materia optativa o electiva y se dicta como seminario.

Hemos presentado resultados preliminares de nuestra investigación en diversos ámbitos académicos como las JIDEEP 2019 y 2021, el Ciclo Diálogos de la FTS, los Congresos internacionales de Psicología de la UBA 2020 y 2021, las Jornadas de Sociología de la UBA 2021 y la Revista trayectorias universitarias de la UNLP.

4. Reflexiones finales

La adecuación pedagógica de la materia y la revisión de la estrategia metodológica del proyecto de investigación para abordar el trabajo de campo constituyeron oportunidades de aprendizajes para el equipo docente y de investigación.

Tanto los aspectos teóricos como metodológicos representaron desafíos atravesados por dimensiones éticas y políticas de los procesos de enseñanza-aprendizaje y de investigación signados por este contexto. No sólo acerca del uso de las tecno-

logías, sino las posibilidades de favorecer la participación y el intercambio con y entre lxs participantes. También acerca del momento histórico para producir ese “acceso” a las significaciones sobre la categoría salud en un contexto complejo en el que la vida cotidiana se conmovió a partir de la experiencia de la pandemia. ¿Cuáles son los alcances y limitaciones de estas estrategias? ¿Por dónde pasan? ¿Qué hemos aprendido colectivamente? ¿Qué cosas nos quedan como capacidad instalada para los equipos de cátedra y de investigación? Interrogantes que insistieron e insisten en cada ámbito académico de intercambio y encuentro.

Por otra parte, el desafío también estaba en comprender las formas que asumía la construcción colectiva e individual del concepto salud, al mismo tiempo que se transitaba una cotidianidad signada y reglada alrededor de la enfermedad.

El fenómeno COVID-19, que irrumpió a escala mundial, reeditó de algún modo, las formas más tradicionales de comprender la enfermedad como antítesis de la salud. En este sentido, la morbimortalidad de la enfermedad se impuso como una problemática con resolución desde la medicina, omitiendo las condiciones de vida y el contexto histórico social como parte de la complejidad del campo de la salud.

Los modos de vivir, transitar y sentir este fenómeno social construyen y modelan el imaginario y la representación social sobre la salud en contexto. Así nuestro desafío fue por partida doble: desandar el sentido común que se imponía con fuerza —salud vs. enfermedad— y recrear formas de enseñanza aprendizaje e investigación no tradicionales, mediadas por la virtualidad. Sin olvidar que en simultáneo confluyeron además los atravesamientos cotidianos de cada sujeto particular que integra el entramado colectivo de nuestra comunidad.

Finalmente, como equipo docente y de investigación, entendemos que recoger estas experiencias y ponerlas en valor nos permite pensar y pensarnos con el objetivo de mejorar nuestras prácticas e intervenciones de cara a un porvenir dinámico, incierto y complejo.

Referencias

- Abric, J.C. (2001). “Metodología de recolección de las representaciones sociales”. En J. C. Abric (Coord.). *Prácticas sociales y representaciones* p. 53-74. Ediciones Coyoacán, México.
- Aguinaga, A; Larrouy, N; Sala, D. (2020). ¿Aulas en cuarentena? Recuperado: <https://entredichos.trabajosocial.unlp.edu.ar/2020/05/14/aulas-en-cuarentena/>
- Alonso, L. (1999). “El análisis sociológico de los discursos: una aproximación desde los usos concretos”. En *La mirada cualitativa en sociología*. Fundamentos, Madrid.
- Arnau, J. (1995). “Diseños de investigación longitudinal”. En J. Arnau (Ed.), *Diseños longitudinales aplicados a las ciencias sociales y del comportamiento* (p. 35-53). Limusa, México.
- Berlinguer, G. (1994) *La Enfermedad*. Lugar Editorial, Buenos Aires.
- Bijleveld, C. J. H., van der Kamp, L. J., Moijaart, A., van der Kloot, A., van der Leeden, R., & van der Burg, E. (1998). *Longitudinal data analysis: Designs, models*

and methods. Newbury Park, CA: Sage. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-53372014000200004

• Breilh, J. (2011). *Una perspectiva emancipadora de la investigación e incidencia basada en la determinación social de la salud*. <http://www.saludcolectiva-unr.com.ar/docs/SeminarioBreilh03.pdf>

• Charaudeau, P. & Maingueneau, D. (Dir.) (2005). *Diccionario de análisis del discurso*. Nueva Visión, Buenos Aires.

• Dejours, C. & Gernet, I. (2014). *Psicopatología del trabajo*. Miño y Dávila, Buenos Aires.

• Dubar, C. (2001). “El trabajo y las identidades profesionales y personales”. En *Revista Latinoamericana de Estudios del Trabajo*, Año 13 (7). Buenos Aires.

• Ducrot, O. (1990). *Polifonía y argumentación*. Cali, Universidad del Valle.

• Erausquin C. (2007) “Modelos de Intervención Psicoeducativa: *Sobre modelos, estrategias y modalidades de intervención psicoeducativa*”. Centro de Estudiantes de la Facultad de Psicología de UBA y Facultad de Psicología UNLP. Publicación de Posgrado Psicología UBA. Cátedra II de Psicología Educacional de la Licenciatura en Psicología.

• García, J. (1983). “La categoría trabajo en la medicina”. *Cuadernos Médicos Sociales*, 23, 5 -17. Rosario. Centro de Estudios Sanitarios y Sociales. Asociación Médica de Rosario.

• Granda, E. (2004). ALAMES. Veinte años. Balance y perspectiva de la Medicina Social en América Latina. *IX Congreso de Medicina Social. La Salud como derecho a conquistar*. Lima, Perú.

• Iriart, C.; Waitzkin, H.; Breilh, J.; Estrada A. y Merhy, E. (2002). *Medicina Social Latinoamericana. Aportes y Desafíos*. En *Revista Panamericana de Salud Pública*. Vol.12(2), 128-136.

• Iriart, C. (2014). *Medicalización, Biomedicalización y Proceso Salud-Enfermedad-Atención*. Disertación en las XI Jornadas Nacionales de debate interdisciplinario en salud y población del Instituto Gino Germani. FSOC.UBA. Buenos Aires. Recuperado: http://xijornadasdesaludypoblacion.sociales.uba.ar/files/2014/11/Iriart_Celia.pdf

• Jodelet, D. (1984). *Representations Sociales: Phenomenes, concept et theorie en Serge Moscovici (De) psychologie Sociales*. PUF, Paris.

• Jodelet, D. (2000). “Representaciones sociales: contribución a un saber sociocultural sin fronteras”. En D. Jodelet y A. Guerrero, *Develando la cultura. Estudios en representaciones sociales*. México: Facultad de Psicología-UNAM, p. 7-30.

• Labarrere A. (1998). Profesionalidad temprana y formación del maestro. En *Perspectivas de la Educación desde América Latina* 4 (11), 6-14. Siglo XXI, Buenos Aires.

• Laurell, Asa C. (1982). La salud enfermedad como proceso social. En: *Cuadernos Médicos Sociales* N° 19:35, Rosario.

• López Arellano, O. (2013) Determinación social de la salud. Desafíos y agendas posibles. En: *Divulgacao em saude para debate*. N° 49:150-156. Rio de Janeiro. Brasil.

• Meda, D. (2007). ¿Qué sabemos sobre el trabajo? En *Revista de Trabajo*. (4), p. 17-32. Buenos Aires: Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social.

• Menéndez. L. (2009). *De sujetos, saberes y estructuras. Introducción al enfoque*

relacional en el estudio de la salud colectiva. Lugar, Buenos Aires.

• Moscovici, S. (1973). Prólogo. En C. Herzlich (Ed.). En *Salud y enfermedad: un análisis psicológico social*, p. 9-14. Academic Press, Londres/Nueva York.

• Moscovici, S. (1981). On Social representation. En J. P. Forgas (Ed.) *Social cognition*. Academic Press, London. (traducción castellana en G. Serrano & J. Sobral. *Lecturas de Psicología Social*. Santiago de Compostela: Torculo, 1992).

• Moscovici, S. (1989). “Des representations collectives aux representations sociales: elements pour une histoire”. En D. Jodelet (Ed.) *Les representations sociales*. Paris: PUF.

• Navarro, V. (1988). “Proceso de trabajo y salud”. En F. Martínez (Coord.). *Salud Pública* (pp. 103-120). McGraw-Hill Interamericana, Madrid.

• Neffa, J. (2001). Presentación del debate reciente sobre el fin del trabajo. En el trabajo del futuro. El futuro del trabajo. <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/clacso/gt/20101102090415/3neffa.pdf> URL

• Nogueira C, Scharagrodsky, C., Savino, G., Dutria, F. (2021). Trabajo de campo en la virtualidad. Un dispositivo grupal posible. En *Trayectorias Universitarias de la UNLP*.

• Otero Zúcaro, L. & Scharagrodsky, C. (2021). Interpelando la virtualidad: relevamiento de datos y construcción de conocimiento en contexto de pandemia. JIDEEP (XII Jornadas de Investigación, Docencia, Extensión y Ejercicio Profesional), octubre de 2021. FTS, UNLP.

• Pêcheux, M. (2012). “Leitura e memória: Projeto de Pesquisa”. En *Análise de Discurso*. Textos escolhidos por Eni Puccinelli Orlandi, p. 141-150. Pontes, Campinas, SP.

• Salazar, C. (2006). El proceso de profesionalización del Trabajo Social. En *Trabajo Social* N°8. pág. 27-36. Departamento de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Humanas. Universidad Nacional de Colombia: Colombia. <https://revistas.unal.edu.co/index.php/tsocial/article/view/8494>

• Scharagrodsky, C. Pagnamento, L.; López, S.; Michelli, V.; Nogueira, C.; Otero, L.; Castillo, M. V.; Rocchetti, N. “Representaciones sociales sobre “salud” y “trabajo” y sus transformaciones en estudiantes universitarios de la carrera de Trabajo Social (UNLP). XI Jornadas de Investigación, Docencia, Extensión y Ejercicio Profesional, FTS, UNLP. Septiembre de 2019.

• Scharagrodsky C., Nogueira C., Michelli V., Otero Zúcaro L., Lafit J., Dutria F. Representaciones sociales sobre salud en estudiantes de Trabajo Social, UNLP. Desafíos metodológicos en pandemia XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, XXVII Jornadas de Investigación y Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur, UBA, noviembre de 2020.

• Scharagrodsky, C.; López, S.; Nogueira C, Otero Zúcaro, L. y Savino, G. (2021). Desafiando el contexto: un camino de investigación posible. XIV Jornadas de Sociología UBA, noviembre 2021.

• Scharagrodsky, C. (2021). Dispositivo grupal en pandemia para la investigación de RS sobre salud. XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología UBA, noviembre de 2021.

• Scharagrodsky, C. (2021). RS sobre salud. Virtualización de la investigación en contexto de pandemia. XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología UBA, noviembre de 2021.

- Stolkiner, A. (2010). Derechos Humanos y derecho a la salud en América Latina: La doble faz de una idea potente En *Medicina Social*, Vol.5 (1), 89-95. www.medicinasocial.info
- Taris, T. W. (2000). *A primer in longitudinal data analysis*. Sage, Newbury Park, CA.
- Tobin, P. (2005) Reflexiones sobre la práctica en el proceso de formación de los Trabajadores Sociales. En *Cátedra paralela* N°2. UNR, Rosario. http://www.catedraparalela.com.ar/images/rev_articulos/arti00022f001t1.pdf
- Van Dijk, T. (1980). *Las estructuras y funciones del discurso*. Siglo XXI, México.
- Vygotski L. (1934). *El desarrollo de los procesos psicológicos superiores*. Grijalbo, México.