

**Tensiones en la formación académica de grado
entre la pandemia y la sindemia**
**Tensions in undergraduate academic training
between the pandemic and the syndemic**

Julio César Díaz Argueta
Universidad de San Carlos de Guatemala,
Ciudad de Guatemala, Guatemala
jucedia@profesor.usac.edu.gt
<https://orcid.org/0000-0001-7296-8262>

Cómo citar:

Díaz Argueta, Julio César. 2023. Tensiones en la formación académica de grado entre la pandemia y la sindemia. *Revista Reflexiones*.103. DOI 10.15517/rr.v102i00.54723

Resumen

Introducción: Los años 2020-22 fueron críticos para el mundo debido a la pandemia por COVID-19. En la región latinoamericana evidenció la realidad, compleja y aguda, caracterizada por la pobreza, vulnerabilidades, desigualdades, exclusiones e inequidades, los recursos escasos y una crisis de sobrevivencia, con una deficiente gestión de la salud pública que transita de la pandemia a la sindemia, situación que dejó a muchas familias afectadas o sin sus seres queridos.

Objetivo: Establecer el contexto de las políticas sociales entre la pandemia y la sindemia, al identificar las tensiones en la formación académica de grado, causada por la sindemia.

Método y técnicas: El artículo tiene un alcance reflexivo y de sistematización que combina lo descriptivo e interpretativo, transita de lo abstracto a lo concreto, de lo deductivo a lo inductivo, combina lo general y lo particular. Las técnicas empleadas fueron el análisis de contenido, observación participativa, y la combinación con el testimonio de lo experimentado por estudiantes y docentes, con un enfoque crítico y participativo a través de la investigación y la docencia realizada durante la sindemia hasta la fecha.

Conclusión: El COVID-19 evidencia la existencia de una sindemia, y no solo una pandemia lo cual permite comprender las tensiones causadas en la formación de grado, debido a la incidencia de agudización de las precarias condiciones económicas, sociales, culturales, ambientales y políticas asociadas a la pobreza, baja escolaridad, falta de servicios básicos, desigualdades, exclusión, discriminación, inequidades, bajos salarios, desempleo y otras

condicionantes que genera nuevos pobres y afectan a los sectores sociales en condiciones de vulnerabilidad.

Palabras clave: Pandemia; Sindemia; Políticas sociales; Estado; Vulnerabilidad.

Abstract

Introduction: The years 2020-22 were critical for the world due to the COVID-19 pandemic. In the Latin American region, it evidenced the complex and acute reality, characterized by poverty, vulnerabilities, inequalities, exclusions and inequities, scarce resources and a survival crisis, with poor public health management that is moving from the pandemic to the syndemic, a situation that left many families affected or without their loved ones.

Objective: Establish the context of social policies between the pandemic and the syndemic, by identifying the tensions in undergraduate academic training caused by the syndemic.

Method and techniques: The article has a reflective and systematizing scope that combines the descriptive and interpretative, it goes from the abstract to the concrete, from the deductive to the inductive, it combines the general and the particular. The techniques used were content analysis, participatory observation, and students and teachers, with a critical and participatory approach through research and teaching carried out during the syndemic to date, experienced the combination with the testimony of what.

Conclusion: COVID-19 evidences the existence of a syndemic, and not just a pandemic, which allows us to understand the tensions caused in undergraduate education, due to the incidence of exacerbation of precarious economic, social, cultural, environmental, and political conditions. associated with poverty, low schooling, lack of basic services, inequalities, exclusion, discrimination, inequities, low wages, unemployment and other conditions that generate new poor people and affect vulnerable social sectors.

Keywords: pandemic; syndemic; social politics; State; vulnerability.

Introducción

La Pandemia COVID-19 sorprendió al mundo entero, se posicionó como un fenómeno específico de la salud pública. En sus orígenes, se concibió desde una visión simplista al considerarse una gripe común, o gripona, como referían funcionarios de varios países; hasta que se dimensiona su gravedad como pandemia por la Organización Mundial de la Salud (OMS), y los efectos se proyectan a toda la población mundial. Como menciona Claudia Samayoa en su artículo publicado por el Diario la Hora el 24 de septiembre 2021: ...la enfermedad es muy diferente a la de una gripe común, ni siquiera se parece a la influenza que azota en tiempo frío por estos lares. El COVID-19 ataca varios sistemas, no sólo el sistema respiratorio. Para muchos que les da leve, puede parecer una gripe; pero no deben

atenerse porque varias semanas después pueden aparecer síntomas extraños que se explican cómo las secuelas del COVID. (Samayoa 2021)

Mientras se toma conciencia de la gravedad de las consecuencias del virus y la multiplicación de contagios, se evidencia una débil gestión institucional de la pandemia en los diferentes países de América Latina, incluso Europa; lo cual cobró miles de vidas de hombres, mujeres, infantes, sin diferencia de edades, sexo, situación económica, o religión y donde se llega a extremos de desconectar a personas adultas mayores para dar espacio a personas jóvenes dentro de la Población Económicamente Activa, ante el colapso de los sistemas de salud y falta del equipo necesario para el resguardo de la vida como derecho humano. Tal como plantea un reportaje en Italia: Las personas contagiadas con coronavirus que tengan escasas probabilidades de supervivencia debido a la edad avanzada o a patologías preexistentes podrían tener negado el acceso a los cuidados intensivos en caso de que se agoten las plazas en los hospitales, según la propuesta del equipo que maneja la emergencia causada por el COVID-19 en la región italiana del Piamonte. (Spedali Civili en Brescia, Italia, 13 de marzo de 2020 (Lo Scalzo 2020)

Desde la óptica profesional puede reflexionarse que, Los trabajadores sociales, como colectivo experto en enfrentar situaciones complejas, hemos hecho frente a esta situación como siempre, con profesionalidad, responsabilidad deontológica y coordinación con otras instituciones, dando así respuesta a colectivos como menores y familias en riesgo de exclusión social y económica, personas en situación de dependencia, mujeres víctimas de violencia de género, migrantes y un largo etcétera, atendiendo sus necesidades a través del teléfono y medios telemáticos. (Heras 2022),

La contingencia demuestra las debilidades del Estado, la prevalencia de intereses particulares ante el bien común y la poca flexibilidad para enfrentarla. Se cuestionan los mecanismos los mecanismos de acción para legitimarse ante una crisis de salud pública sin precedentes, como problema preeminente que absorbe, o al menos invisibiliza, la importancia de otras políticas sociales, la vigencia de necesidades y problemas estructurales y coyunturales, analizados desde la pandemia y no en su integralidad como sindemia.

Dentro de la crisis sanitaria, se combinan una serie de acciones reñidas con la transparencia, efectividad, asignación de prioridades y estados de excepción con fines políticos más que sociales o humanitarios. Los hospitales no dieron abasto, los servicios de salud colapsaron, el personal de primera línea no tenía estabilidad, faltaron medicamentos, vacunas y muchas vidas se dejaron escapar en ese vaivén, lo que evidenció que las bondades de la planeación estratégica dentro de las políticas sociales, al menos técnicamente, contemplan las amenazas, pero en la práctica, se queda corta para prever y actuar con flexibilidad y de manera oportuna, lo que convertiría la amenaza en alternativa y fortaleza.

Los años 2020-2022 fueron críticos para la región latinoamericana, se desnuda más la cruda realidad, más compleja, aguda, con nuevos sectores empobrecidos, vulnerabilidades, recursos escasos para hacer frente a una crisis por la sobrevivencia en condiciones sociales y

económicas deficitarias. A finales del año 2022, se anuncian nuevos brotes del virus con otras variantes y subvariantes, más severas en sus síntomas, difíciles de detectar, pero menos mortales que las anteriores, derivadas del Omicron.

Eso implica que los esfuerzos de los organismos mundiales de la salud, los sistemas sanitarios de los países de la región y las familias en general, se encuentran en medio de mayores problemas sociales, económicos, ambientales y espirituales, por sobrevivir en medio de la crisis de salud, enfrentar las secuelas biológicas del COVID-19 y los problemas sociales ante el incremento del desempleo, carestía de los productos de la canasta básica, violencia, contaminación y otros, situaciones que con su incremento revelan que no habían desaparecido, sino más bien se agudizaron, se ocultaron temporalmente por la fuerza mediática de la pandemia..

Con lo expuesto, no basta analizar la pandemia como expresión de un problema de salud, sino reconocer y reflexionar las causas que la agudizaron, recepcionaron y prolongaron. Es necesario hablar de la sindemia, es decir, de la combinación y expresión de las condiciones económicas, sociales, culturales, de salud y ambientales preexistentes. Se agudiza con la pobreza, la baja escolaridad, la falta de condiciones adecuadas de vida y servicios básicos, las desigualdades, exclusión, discriminación, inequidades, falta de empleo, bajos salarios y otras, que afectan principalmente a los sectores sociales en condiciones de vulnerabilidad.

En tal sentido, el presente artículo se enfoca en desarrollar como componentes: el contexto de la pandemia, las políticas sociales ante la pandemia, de la pandemia a la sindemia, el papel del Trabajo Social y su aporte a la comprensión de la sindemia; para con ello contextualizar las tensiones en la formación académica de grado ante la sindemia y finalizar con elementos reflexivos a manera de conclusión. Esperando llenar el cometido, se somete a su digna consideración, desde una óptica del Trabajo Social guatemalteco.

Desarrollo

1. El contexto de la pandemia y las políticas sociales

Desde el surgimiento del COVID-19, su declaración como pandemia, su gestión, participación en diferentes Webinar para abordar las incidencias del fenómeno en la cuestión social, el análisis permanente con colegas vinculados al campo de la salud pública, con estudiantes de grado y postgrado y con organizaciones comunitarias y vecinales, se sistematizan una serie de reflexiones a la luz de bregar por más de cuarenta años en una profesión dinámica, ante los retos y desafíos que presenta la sociedad, las contradicciones y paradigmas que la explican. En este apartado se comparten algunos elementos críticos que exponen las tendencias de las políticas sociales frente al COVID-19, en el contexto

guatemalteco en particular y que, sin lugar a dudas, refleja lo sucedido en otros países de la región.

Según lo planteado en el artículo sobre *La Naturaleza y especificidad del Trabajo Social*, un desafío por enfrentar; reflexiones para el debate, publicado por la revista *Katalysis* (Díaz 2006), el Trabajo Social necesita acceder al conocimiento amplio y complejo para situarse en la realidad, enfrentar y vencer una serie de estereotipos y estigmas asignados desde su especificidad, a pesar que el orden mundial trata de deslegitimar a las ciencias sociales en general, haciendo gala de la misma postmodernidad y su proceso de cambio de paradigmas ideológicos, paralelos a los cambios en los modelos económicos.

La especificidad de la profesión, a diferencia de muchas otras profesiones, hace que tenga un espacio y cercanía privilegiada con la población. Lejos de los seres humanos individuales o colectivos, la profesión se vuelve burocrática, sin romper el límite para llegar a ser una profesión liberal. Eso no niega que dentro de su contribución al bienestar de los sectores poblacionales ayuda a la reproducción social, y de hecho a que con los programas de redistribución del ingreso que aún existen, el capital gaste menos en el pago de los salarios, aprovechando el salario social que se brinda a través de las políticas sociales sobrevivientes, o a costa del aporte de los propios ciudadanos, como sucede actualmente con las políticas neoliberales, que priorizan el poder local, el desarrollo local y la autogestión como forma de empoderar a la población pero también de desresponsabilizar al Estado de muchas de sus obligaciones. (Díaz 2006)

Por supuesto, en la práctica concreta, se evidencia la falta de efectividad de la planificación estratégica para garantizar la protección social y el bien común, al manifestar sus debilidades para enfrentar contingencias, cada más complejas, y a dejar a la población en un marco de incertidumbre, desasosiego y desencanto que aún genera incertidumbre en lo que quede de la pandemia y para enfrentar la pos pandemia, pues aún está presente el COVID 19, aunque se invisibilice en los medios de comunicación, en sentido inverso a cuando surgió.

Las políticas sociales denotan que, en general, se formulan para tiempos normales, abstraídas y formuladas desde realidades racionalistas y burocráticas, sin contemplar amenazas crecientes y contingencias, enraizadas en la debilidad de la salud pública, variable importante dentro de los derechos y el desarrollo humano, que opacó la vigencia de otras políticas sociales que se han plantado en el Estado como entes omnipresentes y se fetichizan en la legitimidad del poder público, pero que una ola de contagios cada vez más incontrolables, al menos en la región y en Guatemala, en particular, evidenciaron su carácter focalizado y politizado, sin mostrar las fortalezas y alcances atribuidos, en su ejecución como política de Estado, gobierno, municipio o territorio.

En el contexto de la pandemia se generan políticas sociales emergentes, con fines paliativos y clientelares, que apartan a instituciones que tienen las competencias para integrarse y

orientar los procesos, como el apoyo de las mismas Escuelas de Trabajo Social¹, centrando todo en el actuar de los ministerios del ejecutivo, principalmente el de Desarrollo Social y Economía. Según la OMS, el término «inmunidad colectiva» (también llamada «inmunidad de grupo») se refiere a la protección indirecta contra una enfermedad infecciosa que se consigue cuando una población se vuelve inmune, ya sea como resultado de la vacunación o de haber presentado la infección con anterioridad. La OMS apoya la postura de lograr la inmunidad colectiva mediante la vacunación, no permitiendo que una enfermedad se propague en un grupo demográfico, ya que ello daría como resultado que se presentaran casos y defunciones innecesarios. (OMS 2020)

En el proceso se transitó del bien común, la protección al derecho a la salud y la vida, hasta la responsabilidad individual, lo cual poco a poco se convirtió en un enfoque perverso e inhumano, alrededor de tentáculos de la ineficiencia y hasta corrupción, sesgando muchas de las acciones del sacrificio colectivo, en beneficio de sectores tradicionales de poder económico y que, a pesar de las restricciones establecidas, tuvieron un trato preferencial para no ser afectados, no parar el consumo de la población y constreñir la economía nacional.

Las políticas sociales se debilitaron en su efectividad, cediendo ante la economía pandémica y la ansiedad financiera que logra permear a las autoridades para priorizar la recuperación económica y que asume el retorno a la normalidad, sin atender otras necesidades básicas o servicios. El miedo y la ansiedad por el contagio y la pérdida del empleo funcionan como doble epidemia en sí misma, de salud y del miedo, a lo que contribuye el manejo mediático centralizado y aislamiento a los medios independientes. Muchas enfermedades crónicas y carencias sociales pasan a un segundo plano, o se toman como condicionantes de desenlaces por el COVID-19, y, de paso, provoca un centralismo otrora superado, bajo los principios democráticos de transparencia, rendición de cuentas y de participación ciudadana.

La gestión de la pandemia agudiza la desigualdad, dando lugar al surgimiento de iniciativas en lo privado y social para amortiguar necesidades básicas de la población vulnerable en situación de pobreza, en forma paliativa y espontánea, focalizada más en la dotación de alimentos, lo que genera la refilantropización de la acción social, al llenar los vacíos que no alcanza a cubrir el Estado y sus políticas sociales.

A finales del año dos mil veintiuno, ya existían varios prototipos de vacunas, y gracias a los países amigos se recibieron donaciones, que fueron puestas a disposición de la población, más rápido que los lotes de vacunas compradas, pero fueron insuficientes para cubrir a la población en general. Esto sembró dudas en la población por falta de abastecimiento oportuno y falta de información, lo cual puso en riesgo permanente a los ciudadanos, sin que los estados de calamidad y las compras sin licitación lograran satisfacer sus necesidades y expectativas de protección.

¹ Aunque es importante reconocer que muchas de las unidades formadoras de Trabajo Social se aislaron en el confinamiento y cuando hicieron alguna propuesta, fue tardía y poco consistente.

La pandemia denota la existencia de condiciones de vulnerabilidad de sectores sociales que están en el límite y las debilidades de muchas políticas sociales en su concreción institucional, la ausencia de programas sociales, en tanto en el imaginario colectivo y universo simbólico, la salud se focaliza, pero carece de los mecanismos de rendición de cuentas, auditoría social y participación ciudadana para incidir en la gestión.

El desencanto de la población ante la desesperanza por un sistema de salud colapsado, sin medicamentos, con médicos sin equipo de protección adecuados, ni salarios dignos y con la carencia de instalaciones adecuadas destinadas para atender la emergencia, dando lugar a la improvisación por cuestiones estructurales y coyunturales, ante el incremento del número de infectados por COVID-19, evidencia que la salud pública tiene carencias y limitaciones, y no responde a la imagen de valor público que regularmente se le atribuye, pasando la factura de lo que se ha dejado de hacer en décadas y la falta de previsión y legitimación en la contingencia sanitaria con resultados concretos.

Muchas familias lloran a sus seres queridos fallecidos durante la pandemia², otros entraron a situación de desempleo, o arrastran secuelas del COVID-19 en su economía y calidad de vida, como trabajadores, emprendedores, dueños de pequeños negocios, hoteles, restaurantes y medios de transporte, a diferencia de los que recibieron la protección permanente del Estado y mejoraron sus ingresos por las oportunidades surgidas o subsidios recibidos. Ello genera el debate por el manejo político de la pandemia, la priorización y calidad del gasto y la aparente mejora del sistema de salud, que posteriormente se desnuda y se convierte en una ilusión pasajera hasta que se asume la posición de presidente de la República de Guatemala dijo en un mensaje a la nación: hemos hecho todo lo posible, ahora depende de ustedes, o les da o se salvan. colapsando en el imaginario social la posición sentada de defensa del bien común y la vida.

Durante el confinamiento y con las restricciones a la movilidad, esta se dejó a cuenta y riesgo propio, y a pesar de pagar precios altos por los servicios de transporte, taxis, Uber, eso no garantizó conservar el trabajo y la estabilidad del empleo; se produjeron cesantías o suspensiones para muchos trabajadores; los servicios de salud y seguridad social colapsaron con el incremento de los contagios y hospitalizaciones derivadas de la agudización de la pandemia, tampoco fueron suficientes las ayudas humanitarias focalizadas. Todo ello afianza el debate sobre la calidad y cobertura del Estado como proveedor de salud y garante de los servicios básicos en momentos de crisis sanitaria, así como la calidad del gasto, costo de oportunidad, valor público, justicia social, derechos humanos, calidad de vida y empleo,

La pandemia afectó a miles de familias por las secuelas en la salud, fallecidos, además de poner en riesgo el sustento al quedar sin empleo la persona encargada del sostenimiento de la familia, o al haber fallecido; sin embargo, los impuestos no se suspendieron como pedía la sociedad, ni se exoneró el pago de los servicios básicos, castigando a las familias al asumir

² Al 30 de noviembre 19,950 guatemaltecos han fallecido por COVID-19. Más de 6 millones en el mundo.

sus altos costos y enfrentar sus necesidades básicas sin la certeza laboral de un ingreso digno y permanente.

Derivado del confinamiento, surgen prioridades que aún no encuentran respuestas consistentes, al retomar las acciones planteadas en los marcos de políticas sociales, como las alternativas de subsistencia familiar, violencia intrafamiliar, violencia contra la mujer, maltrato infantil, y violencia contra la niñez y adolescencia, embarazos en adolescentes, salud mental por problemas económicos enfrentados y producto del encierro, problemas de salud en general y del COVID-19, en particular, acceso limitado a la salud pública y a la seguridad social, que al primer trimestre del año 2023 no se recuperan.

Fueron visibles las limitaciones para la obtención de medios tecnológicos y la conectividad para asumir la educación a distancia, la atención a personas adultas mayores confinados por edad y enfermedades crónicas, migración, trata de personas, extorsiones, ciberacoso e incremento de la delincuencia, atención a la niñez y adolescencia y personas mayores en situación de calle. Se dificultó el combate contra el hambre en poblaciones vulnerables, exclusión social e incremento de los nuevos pobres temporales así también a la atención de problemas de movilidad para acceder al trabajo, disposición de servicios públicos, sin subsidios, ni suspensión de pagos. En cuanto a la salud se enfrentó el incremento de contagios y desatención al control de vacunas, desabastecimiento del sistema de salud y acceso a medicamentos; prestación de servicios públicos con apoyo de las municipalidades, falta de políticas públicas municipales respecto a albergues, cuidado y protección de población vulnerable y servicios básicos.

Lo anterior ha sido complejo dentro de un país multiétnico, plurilingüe y multicultural, con marcados índices de pobreza y pobreza extrema, exclusión, desigualdad, falta de oportunidades e inequidades, lo que evidencia la necesidad de atención pluridimensional efectiva, pronta e integral. Varios programas sociales emergentes de contingencia tomaron como referencia la vivienda y los servicios públicos sin considerar la heterogeneidad existente al respecto, lo que dio lugar a acaparamiento de las ayudas por los propietarios de las viviendas o a nombre de quienes estaban los servicios de energía eléctrica, que no eran los inquilinos o habitantes reales.

Los desafíos de las políticas sociales en lo que resta de la pandemia y en la pos pandemia son múltiples e impredecibles, por lo que se enfrenta la incertidumbre, la innovación y el emprendimiento, en forma crítica y propositiva desde el Trabajo Social, para convertir los aspectos negativos en herramientas positivas, en el impulso del desarrollo humano y el bien común, al contribuir a la atención efectiva de las necesidades y problemas de la población en general, asumir la visión integral de la problemática desde la especificidad, y aportar a la conceptualización y caracterización de la sindemia desde las consecuencias de la pandemia.

2. El papel del Trabajo Social durante el COVID-19

Lo planteado hace recordar a Norberto Alayón, cuando afirma; ...el Trabajo Social emerge para atenuar y aliviar los problemas de la gente y contribuir - de ese modo- a evitar la aparición de conflictos. (Alayón 1988). Por supuesto, esa concepción ha evolucionado, sin embargo, es importante afirmar que cuando se labora en instituciones de salud, se hace y hará en la primera línea, al atender los servicios y llegando a las comunidades más recónditas a ubicar a las personas que deben guardar cuarentena, para facilitar que la ayuda social llegue a los sectores indicados, o participando en los procesos de promoción de la salud, constituyendo parte del personal silencioso que sin más que su convicción, su humildad y su compromiso profesional, expone su propia seguridad y la de su familia, a cambio de contribuir efectivamente al bien común. En la práctica concreta, esto puso en riesgo a los profesionales y sus familias, incluso con desenlaces fatales.

Muchos profesionales estuvieron y se mantendrán con sus aportes al frente de programas de salud pública en instituciones del Estado y en organizaciones de desarrollo; acumulan lecciones aprendidas de sus contribuciones a los cuidados de la salud comunitaria e individual. Eso hará que, en unos años, se compartan experiencias sistematizadas con las nuevas generaciones, para asumir el reto planteado por Boris Lima, cuando refirió que: ...la naturaleza del Trabajo Social reflejaba su vacío epistemológico en el poco interés por esforzarse en la conceptualización de los principios, de los objetivos que orientarían su quehacer profesional, de los elementos teóricos a utilizar y, por lo tanto, de la metodología a instrumentar para hacer frente a la problemática social donde tendría que operar. (Lima 1988) Habrá mucho que sistematizar y compartir, por ejemplo, las estrategias de educación en Trabajo Social que se ha realizado en forma virtual. Con base en ello, es necesario formular la pregunta que cobra cada vez más vigencia, ¿se ha preparado a los egresados para las contingencias y la incertidumbre, o no se propicia, dentro de las competencias blandas, la actitud para enfrentar la incertidumbre, con creatividad, con responsabilidad por sí mismo y los suyos, o si el temor a la pandemia suspendió o modificó los fundamentos epistemológicos, teóricos, metodológicos y axiológicos? Un reto para la misma academia, Según Díaz, ...la naturaleza y especificidad del Trabajo Social se impregna de su desempeño ligado a lo humano, en sus múltiples dimensiones. Asume una direccionalidad en su práctica al estar cerca de lo sensible, lo consciente, lo fraterno, lo espiritual, lo cotidiano, las carencias, la producción de satisfactores a las necesidades; la interrelación de individuos y grupos en el escenario social, sus condiciones y determinaciones. Por eso se vincula a los escenarios y problemas de poder, dominación, de opresión, pobreza, bienestar, injusticia y desigualdad que niegan a las grandes mayorías la plena felicidad y bienestar, que marca la calidad de vida de las personas, estableciendo su inclusión o exclusión de la distribución de la riqueza. (Díaz 2006)

El neoliberalismo y mercadocentrismo han marcado el devenir de la intervención del Estado en cuanto a la situación multidimensional de las necesidades y expectativas

ciudadanas; en época de pandemia, se retoma el enfoque asistencialista por la emergencia y la intencionalidad de impulsar programas que, más que reconocer derechos, atienden estados situacionales en conglomerados con potencial caudal electoral. Todos los programas surgidos durante la pandemia fueron cuestionados, pero finalmente aceptados, por lo que se requiere la evaluación, seguimiento y monitoreo necesarios para evidenciar la efectividad propuesta, y dimensionar el análisis del fenómeno enfrentado para ver si se sigue lo dictado por los organismos internacionales y gestores políticos, o si se redimensiona poniendo en juego el saber profesional.

3. De la pandemia a la sindemia en la visión profesional

Lo expuesto presenta elementos de análisis interdisciplinario en respuesta a lo direccionado desde los organismos internacionales de salud y los entes rectores de la salud pública nacional, quienes sesgaron las diferentes manifestaciones de la pandemia al ámbito de la salud pública y la bioseguridad, sin enfatizar en las interrelaciones de los aspectos sociales, económicos, culturales, espirituales y ambientales; privilegiando el enfoque de las ciencias de la salud (médico), para enfrentar la pandemia el cual fue uno de los principales actores para su mitigación y tratamiento en medio de las limitaciones existentes.

Ante el origen y efectos de la pandemia, desde el paradigma socio crítico, cabe reflexionar acerca de las condiciones existentes previo a la pandemia, las cuales facilitaron su expansión y aumento de riesgos. Indudablemente, muchas de las situaciones de vulnerabilidad como la pobreza, las desigualdades, exclusiones e inequidades, así como problemas concretos como falta de escolaridad, condiciones de higiene, agua potable, disposición de espacios físicos amplios y seguros para mantener el distanciamiento físico, entre otros, dejaron claridad de que el virus no se multiplicaba solo, sino que se instalaba con mayor facilidad donde existía hacinamiento, aglomeración, falta de precaución, poca higiene y agua para el lavado de manos y la prevalencia de las necesidades primarias para trabajar a costa de observar los cuidados recomendados.

Todo lo planteado hizo conciencia en que los esfuerzos para detener la pandemia, sus causas y consecuencias desde el punto de vista biomédico, no eran suficientes porque se enfrentó una sindemia, según Horton (2020), citado por Plit y Sánchez. Para dicha afirmación, se utilizó la propuesta del modelo “sindémico”, desarrollado en la década de 1990 por el antropólogo Merrill Singer, para señalar que la pandemia del COVID-19 se da más en ciertos grupos sociales dependientes de patrones predominantes de desigualdad en las sociedades actuales. Horton insiste en que el término sindemia es útil para prestar atención a su origen social. (Horton 2020), llamando la atención a que las medidas que se tomen deben equilibrar las condiciones de desigualdad y su interacción entre factores sociales, económicos, culturales, ambientales y biomédicos.

Con base en lo anterior, es necesario considerar, de manera crítica, la contribución posible que se deriva de la Agenda 2030 y los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible, sus

169 metas y 230 acciones (ONU 2018); esto con el objetivo, al menos racionalmente, de establecer condiciones para subsanar las carencias y desigualdades, exclusiones, inequidades y privaciones que predominan en las mayorías poblacionales de la región latinoamericana, que en términos de Klisberg (2004), es de los continentes más ricos y con las mayores desigualdades.

La sindemia supera el enfoque de epidemiología social que privilegia el estudio de los problemas de salud enfermedad y su relación con situaciones sociales que les condicionan. El 27 de enero de 2019, 40 expertos acuñaron en la revista *The Lancet* el término de «sindemia global» para referirse a tres pandemias que afectan a la mayoría de las personas en todos los continentes: obesidad, malnutrición y cambio climático. En septiembre de 2020, el editor jefe de la revista médica *The Lancet*, Richard Horton, publicó un artículo donde indica que la COVID-19 no sería una pandemia, sino que la naturaleza sindémica de la amenaza a la que se enfrenta la sociedad requiere un enfoque matizado, si quiere protegerse la salud, y hace hincapié en que es importante el modo en el cual afecta a los diversos orígenes sociales, dadas las condiciones existentes.

A finales del mes de octubre 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) llama a las ciencias humanas a incorporarse en el abordaje del COVID-19 como problema social, en tanto afectaba situaciones ambientales, de empleo, familia, sistema productivo y distributivo, la gobernanza y la movilidad social entre otros. Aunque las respuestas de abordaje no se hicieron visibles en el corto plazo, lo cierto es que en poco tiempo se produjeron cambios significativos en la vida cotidiana, así como en los procesos económicos, sociales, culturales, políticos, educación, comercio y tantas otras esferas que vinculan la pandemia con la complejidad de la cuestión social y lo humano, desde la misión del Trabajo Social y las ciencias sociales en general.

Descodificando el término sindemia, se evidencia que proviene de la suma de las palabras sinergia y epidemia, lo que demuestra el nexo de dos enfermedades que convergen en condiciones de vulnerabilidad y afecta la situación de salud de las personas, por las desigualdades y las precariedades que les afectan. De esa forma, para términos biomédicos, la pandemia continúa demandando su atención con los nuevos brotes, cepas, variantes y subvariantes. Socialmente, la sindemia debe ser analizada con una visión holista e interdisciplinaria, tratando de encontrar propuestas de abordaje, solución, mitigación de las causas estructurales y coyunturales que marcan las diferencias en la calidad de vida de la población para evitar mayores daños en el presente y en el futuro. Actualmente, se sigue en pandemia, enfrentando sus secuelas, mismas que se interpretarán de mejor forma desde el abordaje de la sindemia, que integra los diferentes factores sociales económicos, políticos, culturales y ambientales que favorecen su incidencia y sitúa los factores de riesgo en contextos determinados con situaciones de vulnerabilidad para la población.

Flexibilizar la perspectiva paradigmática permite explicar la sindemia y retomar la visión holista de los hechos sociales y el contexto de la pandemia, a fin de dimensionar la

posición y consecuencias en los sectores vulnerables y cómo la pandemia se expande por la prevalencia de determinados factores existentes en escenarios concretos, antes, durante y después de la contingencia. Dicha visión debe insertarse como fundamento del análisis de los factores condicionantes y determinantes de todo problema sanitario, o de cualquier naturaleza, en el entendido que, si bien tiene sus especificidades que abordan las ciencias ligadas a su esencia, las condiciones y consecuencias requieren del abordaje de otras disciplinas que aporten a su comprensión y solución, o al menos contribuyan a encontrar alternativas en los procesos de construcción posible.

Esa situación justifica su abordaje crítico desde las ciencias sociales en general y desde el Trabajo Social en particular. Lo importante es que la profesión incorpore la visión externa que complemente la perspectiva de la pandemia y replique, de manera integral, aspectos biomédicos y sociales, para no desnaturalizar sus fines y objetos de intervención e investigación desde su naturaleza y especificidad. Claro está que la pandemia y la sindemia, aunque reflexionadas críticamente, no disminuyen las desigualdades, y ambas requieren, en su seguimiento, propuestas que den lugar a soluciones viables y mecanismos que minimicen los riesgos y permitan prevenir las consecuencias en contextos territoriales concretos. Desde los espacios existentes, el Trabajo Social puede contribuir a esa misión, aportando a la dignificación de la vida, la atención sanitaria y el abordaje de los condicionantes y determinantes sociales.

La crisis sanitaria, enfrentada como pandemia, crea temor y ansiedad también en docentes y estudiantes, quienes padecieron el contagio, el confinamiento, las secuelas sociales, políticas, culturales, religiosas, económicas, las limitaciones a la movilidad, suspensión o aforos para las distintas actividades. La ruptura de lo cotidiano y la alteración de las relaciones temporales y espaciales entre las familias, el traslado del trabajo al hogar y el asumir las responsabilidades de prevención, conllevó a la agudización de problemas estructurales y coyunturales, que emergen de nuevo y evidencian la perversidad del sistema económico prevaleciente, situación que no puede obviarse, el aislar la crudeza del COVID-19, a la visión exclusiva de disciplinas y organizaciones de la salud, que si bien cumplieron un loable papel en el proceso, es necesario reflexionar el fenómeno de manera integral y multidimensional, en sus múltiples condicionantes y determinantes, por lo que es necesario abordarlo como sindemia. (Díaz 2021)

4. Tensiones en la formación académica de grado durante la sindemia

En medio de todo lo descrito, a partir de la aparición del primer caso de COVID-19, conforme las disposiciones gubernamentales, la Universidad de San Carlos de Guatemala y universidades privadas del país, determinaron suspender la presencialidad de sus actividades académicas, solo con el permiso de regresar efímeramente a nivel administrativo por turnos o sectores esenciales en épocas determinadas. Sin embargo, la actividad docente y de investigación de las unidades formativas, por disposición institucional, se asumió desde el

teletrabajo, trabajo remoto o modalidad virtual, hasta la fecha³; lo cual motivó diferentes reacciones en docentes, estudiantes, investigadores, tesistas y personal de apoyo.

Con dichas decisiones, se garantizó la continuidad de los procesos formativos inherentes a la formación del sector estudiantil de Trabajo Social de grado y postgrado, y de las distintas unidades académicas. El trabajar desde casa arrastró diferentes inconvenientes del teletrabajo, como la irrupción de la privacidad del hogar y prolongación de la jornada, subsidiando al empleador al tener que suplir desde el equipo de trabajo, la conectividad, insumos y enfrentar las inquietudes estudiantiles que proliferaron por WhatsApp, correo electrónico o plataforma Moodle; sin límites de horario, lo que provocó el agotamiento del personal docente y sector estudiantil.

Todo ello generó tensiones insospechadas, inconformidades permanentes entre el ser y el deber ser de la actividad formativa. Simultáneamente, se tuvo que participar en capacitaciones de temas reiterados sobre formación por competencias (para programar, ejecutar y evaluar la docencia virtual), uso de herramientas digitales, plataformas y elaboración de material de apoyo que se acoplara a las circunstancias.

No todo fue positivo, pues hubo resistencia ante una u otra situación entre las personas que se acomodaron a los medios virtuales y quienes demandaban la modalidad tradicional; finalmente, se tuvieron que conocer y utilizar herramientas determinadas, generando tensiones en su adopción, acoplamiento y comprensión, pues resultaba más fácil para el sector estudiantil que para el sector docente, salvo excepciones. Las personas enfrentaron en distintos niveles la brecha digital, independientemente de la generación a que se pertenezca, por las mismas situaciones derivadas de la pandemia. Queda pendiente evaluar al retornar, si vuelven todas las personas del sector estudiantil y docente a la presencialidad, o se cambia la formación a una modalidad híbrida.

Las tensiones se agudizaron dependiendo de la disponibilidad del equipo y conectividad en casa, entre lo obsoleto y lo moderno, con limitaciones de internet o con procesos actualizados y optimizados que facilitaron la conectividad y cumplimiento de las responsabilidades encomendadas, o la disposición a la inversión para la mejora de condiciones. Aún hay acoplamientos al respecto, cuando se espera que al final de la pandemia, la pandemia constituya una herramienta de análisis que no podrá obviarse, aún se regrese a la presencialidad que indudablemente no será igual a la tradicional, o bien, dentro de una educación híbrida, que se presenta en el horizonte, con nuevos desafíos y dinámicas.

Actualmente, de cara al año 2023, se habla de la educación en modalidad híbrida, sin que se tengan lineamientos claros al respecto, necesitando la construcción de propuestas alternativas donde todos los sectores se involucren para alcanzar su efectividad. Lo cierto es que ya genera incertidumbre y posiciones resistentes a volver, en algunas personas

³ Aunque ya varias unidades académicas están en actividad presencial, ante la toma coyuntural que se vive en el Campus Central en la USAC, la Escuela de Trabajo Social prolonga su actividad remota o virtual al menos durante el presente semestre de enero a junio 2023.

acostumbradas a la educación virtual os, y otras deseando retomar la presencialidad, por su poco dominio tecnológico, o condiciones del teletrabajo; aunque en ambos casos se plantea la necesidad de interactuar con el sector estudiantil para hacer efectivos los procesos formativos.

En ese contexto, no pueden obviarse las limitaciones de quienes estudian, pues podrían presentar falta de dispositivos adecuados, limitaciones de conectividad y cámaras en mal estado, lo que justifica que algunas no se prendan en las clases virtuales; mientras que para la presencialidad o educación híbrida se enfrentarán los problemas del transporte, el tránsito en horas pico, el empleo de mayor tiempo y la colisión del horario laboral, factores que se prevé jugarán un papel importante para la asistencia a clases, sumados a la incertidumbre por la disponibilidad de espacios físicos y volver a las aulas, que en su mayoría superan números de 80 estudiantes, entre otros aspectos a considerar.

En medio de esas tensiones, entre el año 2020-22, la carrera de Licenciatura en Trabajo Social obtuvo la acreditación académica y desde entonces trata de cumplir con los requisitos complementarios, cuyo proceso se vuelve complejo por el trabajo a distancia y las limitaciones para realizar actividades presenciales. Por supuesto, con posiciones a favor y no tan convencidas por las circunstancias en que se acredita cuando se manifiestan las falencias que aún se poseen respecto a equipo, desarrollo de la investigación, calidad académica y otras situaciones específicas, que se heredan de una administración a otra, lo cual desarrolla una actitud escéptica al respecto que no levanta la voz, pero está latente, el mayor entusiasmo lo tienen las autoridades salientes que necesitan justificarla dentro de sus éxitos académicos, en tanto para la nueva gestión significa cumplir los compromisos pendientes y mantener aulas con 40 estudiantes máximo, para mantener la acreditación y la calidad académica proyectada.

La acreditación por sí misma generó tensiones y, paralelamente, se emprendió un rediseño emergente de la carrera, el cual avanzó sustantivamente, pero luego encuentra un dilema entre el interés de su aplicación como crédito de una administración temporal y la realidad que demandaba la vigencia del diseño existente y sometido a la acreditación. Entre los vaivenes, los diferentes sectores no encontraron puntos de encuentro armoniosos que potencializaran los procesos institucionales, convirtiéndose en tensiones, hasta cierto punto, ineludibles e irreconciliables.

En el contexto nacional dentro de la Universidad de San Carlos, simultáneamente, las diferentes unidades académicas formadoras de Trabajadores Sociales impulsaban desde varios años atrás un proceso de homologación de su pensum de estudios, con avances significativos de los Centros Universitarios y el deslinde de la Escuela de Trabajo Social, que, a pesar de ser el ente rector, priorizó su acreditación y el rediseño específico, lo que tensó las relaciones entre los sectores involucrados. Con mayor claridad, en la actualidad, la nueva administración define la vigencia del diseño curricular acreditado y su involucramiento en favor de la homologación, lo que se supone armonizará en el futuro los

procesos formativos y disminuirá las tensiones existentes, que pueden subsanarse antes o emerger de nuevo en la nueva presencialidad, en cualquier modalidad que se asuma.

La evaluación de los procesos académicos generó experiencias interesantes, pero también algunos desencuentros ante las intenciones docentes y realidad estudiantil limitada por las condiciones de los dispositivos empleados en la educación virtual y algunos inconvenientes familiares, o del mismo sector estudiantil, derivados del contagio por COVID-19 y sus secuelas o los factores condicionantes y determinantes de la pandemia. Por otro lado, los procesos administrativos para la ejecución presupuestaria, asegurar salarios, condiciones de trabajo y administración curricular, junto a reinstalaciones laborales dictadas por los tribunales de justicia, ocuparon mucho del tiempo de las autoridades, asumiendo los procesos en medio de la dinámica del trabajo a distancia y realizando la gestión de recursos en medio de la tensión generada por aspectos laborales, administrativos y académicos, en medio de una gestión remota; situación que repercute en la asignación de carga académica en diferentes grupos y funciones docentes y de investigación, lo que incide en la atención estudiantil entre la planificación, ejecución, docencia, investigación, evaluación y cumplimiento de funciones derivadas para estudiantes y el personal académico y administrativo.

La transición del trabajo presencial al trabajo remoto o teletrabajo, requirió la toma de decisiones y generar directrices al respecto, que más se dieron por espontaneidad y la buena voluntad de los sectores docentes y estudiantiles que por disposiciones formales, bajo el claro compromiso de no suspender la actividad académica que perjudicara la formación profesional. Muchas de las herramientas digitales implementadas como apoyo a la docencia ayudaron a distensar la relación docente-estudiante en muchos casos, mientras el mantener las técnicas docentes tradicionales forzadas en medios virtuales también mantuvieron un papel significativo que tensaba la relación entre el sector docente- estudiantil- autoridades, y creando situaciones de incomodidad.

Hubo resistencia al cambio por parte de docentes con procesos dinámicos de temor, ajuste, adaptación, soltura y dominio de competencias diversas alcanzadas por autogestión y auto convencimiento, más que por práctica o formación específica, ante las necesidades afrontadas en el proceso formativo con los estudiantes. La resistencia al cambio por parte de estudiantes fue menor por su adaptación y flexibilidad al manejo tecnológico, aunque se tuvo mayor resistencia en estudiantes de mayor edad, no así en jóvenes que desarrollan creatividad y se adaptan rápidamente al cambio y dominio tecnológico. Las resistencias desde el sector estudiantil de grado se dieron más por la disponibilidad de los dispositivos y el acceso a la conectividad, derivada de sus recursos económicos; además que, en muchos casos, los dispositivos disponibles para recibir clases debían compartirse con hermanos y hermanas, pareja, padre o madre, hijos o hijas. Fueron pocos estudiantes quienes manifestaron disponer del dispositivo específico de uso individual.

Se suma a las tensiones mencionadas la extensión de la jornada laboral que limitaba, a pesar de desarrollarse en forma virtual, la conexión de algunos grupos de estudiantes que tuvieron jornadas diferentes en lo laboral y debían trasladarse en transporte, taxis, vehículos o motos propios a su casa para acceder a la clase. Por el lado docente, dependía de la gestión en el uso del tiempo, dando lugar a pequeños desencuentros respecto a la dinámica que no se tenía en la presencialidad.

La reconversión del aula fue poco potencializada, por ejemplo, como aula invertida, porque las condiciones existentes junto al poco hábito de lectura que prevalece en el sector estudiantil y la ausencia de políticas académicas que la impulsen, generó tensiones, cuando se asignaba por algunos miembros del sector docente, el sector estudiantil hábilmente confrontaba y se inclinaba por la dosificación de la lectura en función del escaso tiempo disponible, causando tensiones condicionadas por el contexto de la inserción en la sindemia.

El uso de plataformas y herramientas digitales, a pesar de que se dio, fue insuficiente, dependiendo del uso que estudiantes y docentes le han dado según indicaciones específicas; sin embargo, es notoria la demanda a que se brinde mayor capacitación para su aplicación y dominio. La adaptación al uso, propiedades y aplicaciones genera tensión ante herramientas nuevas para su optimización y los temores normales entre si funcionaría o no, o las pérdidas de conexión, que en todo momento genera ansiedad, ante los deficientes servicios de internet y energía eléctrica existentes.

Queda pendiente establecer una evaluación oportuna para determinar si se alcanzaron las competencias esperadas, los indicadores de desempeño y si se aplicaron las estrategias de aprendizaje, porque prevalecieron grupos de entre 60 hasta 150 estudiantes por curso, lo cual limita el enfoque por competencias, a pesar de que existe el estigma que la educación virtual es más fácil que la presencial, siendo al contrario, y se prolongan, se extienden y producen desgaste a los actores del proceso de aprendizaje.

Ha sido frecuente en la formación virtual en cada clase, cuando el docente asignado aplica sus mejores esfuerzos y se encuentra con estudiantes que no prenden su cámara, a pesar de indicaciones específicas, generando ansiedad sin saber si efectivamente el no prender la cámara era porque realmente no funcionaba o manifiesta una argucia para ocultar la simulación de su participación. En algunos casos, miembros del sector estudiantil cuestionaban a algunos docentes que mantenían el nivel adecuado de calidad y formación con parámetros altos, esto al manifestar su preferencia por aquellos que aplicaban, con el apoyo de herramientas digitales diversas, la excesiva gamificación en el aula virtual, dentro de las jornadas presenciales. Sustituyendo el juego por el aprendizaje significativo, lo que se agrava con el deficiente hábito de lectura.

El teletrabajo influyó de muchas maneras en la salud mental de quienes llevaron el del proceso educativo, llegando al extremo como estar expuestos al quemado profesional o Síndrome de Burnout, con las consiguientes consecuencias en su salud en general. Además

de algunos daños secundarios por pasar mucho tiempo sentado y afecciones de la vista fueron comunes.

El cambio cultural en el uso de las fuentes documentales impresas en físico para acceder a las fuentes de información digital se extremó durante la crisis sanitaria, abundando los repositorios, bibliotecas virtuales y los E-book, difundándose con más fuerza, al ofertar fuentes diversas y accesibles para todos. Al evaluar, será importante preguntar a estudiantes y personal académico si el flujo digital de los documentos incrementó su lectura y cuántos libros leyeron en el período. Eso superará la situación de riesgo de informalizar la educación virtual, remota o híbrida, para mantener los estándares de calidad especificados en el diseño curricular del futuro.

En muchos casos, fue motivo de tensión cuando las autoridades académicas abordaban tópicos de la educación remota o virtual, sin experiencia alguna en su manejo, y proponían capacitaciones sin participar en ellas, lo que distanció la toma de decisiones y la práctica docente en sí. Eso hizo que se aplicaran procedimientos administrativos como si se estuviera en la presencialidad, causando colisión entre la dinámica flexible que se pretendía y la rigidez de los procedimientos a aplicar en lo docente-administrativo.

La extensión de la jornada laboral colisionó con las exigencias del aprendizaje, pero, al volver a la presencialidad, deberá cuidarse que esa jornada tome su cauce normal y se enfrentará, otra vez, el dilema de si quedarse trabajando en horario extendido o si se traslada lo pendiente para hacerse en casa, o bien, si se logra el equilibrio entre lo laboral y el ámbito privado de estudiantes y docentes, para recuperar las condiciones de salud mental que se han visto seriamente afectadas durante la contingencia.

La tensión y la distensión se pondrá en juego al cauce de las actividades académicas con el dilema entre retomar la formalidad de los medios de aprendizaje o si se mantendrán los medios digitales como prioritarios o complementarios. Retomar las clases presenciales o híbridas, junto a las reuniones presenciales o virtuales, lo cierto es que la dinámica de hacer una actividad a la vez pondrá en juego la organización, sistematización y responsabilidad de cada persona, pero pondrá el desafío de encontrar y generar los incentivos necesarios para mantener el interés y creatividad ante los hábitos generados en el teletrabajo y educación remota.

Las exigencias laborales para quienes estudian y trabajan se intensificarán en ambos aspectos desafiando la situación familiar y la academia, poniendo a prueba o confirmando el abandono o deserción, siendo más afectadas las madres trabajadoras. Asimismo, se concentra, de nuevo, el acceso a la educación superior en el área de influencia de la unidad académica que se trate, lo que se amplió con la educación virtual, dando acceso a estudiantes de todo el país, sin necesidad de movilizarse a la sede física de la unidad académica.

Conclusión

Las reflexiones expuestas en el presente artículo visibilizan los efectos sobre el COVID-19 y su transición conceptual de la pandemia a la sindemia y las consecuencias en los procesos formativos, sin aislar los fenómenos de salud pública, de los condicionantes y determinantes sociales, económicos culturales, espirituales, políticos y ambientales. El enfoque de la sindemia debe ser fundamentado y fortalecido desde la docencia y la investigación para dar una perspectiva holista a los fenómenos que afectan a la humanidad y, con base en ello, fortalecer los derechos y su relación con las desigualdades que ponen en riesgo a poblaciones en situación de vulnerabilidad ante cualquier contingencia.

Con base en lo planteado, se confirma que la práctica profesional se vuelve cada vez más compleja y no puede, ingenuamente, ser reducida a acciones desvinculadas de las relaciones sociales que se dan en contextos determinados. Es necesario emerger con nuevas competencias actualizadas, con propuestas claras y acciones efectivas para acompañar a los distintos sectores de la población en el ejercicio de sus derechos y en la participación como sujetos activos del desarrollo humano y en la búsqueda del bien común; afianzando el proyecto ético político a nivel profesional ante las secuelas del COVID-19, en la vuelta a la presencialidad y los retos de asumir la educación híbrida, desde una concepción holista de la sindemia.

Es imprescindible pensar y proponer proyectos que, con apuestas académicas, políticas y éticas, argumentadas y sólidas, incidan en las políticas sociales y en los procesos de formación profesional, que orienten el desempeño fomentando el debate con propuestas, incorporando las lecciones aprendidas en la sindemia. Eso facilitará la superación de los dilemas y tensiones existentes en los procesos formativos de grado y postgrado, en la modalidad virtual, remota, híbrida o presencial, con el objetivo de crear un mundo donde quepan todos y se construyan respuestas a nuevas contingencias que pongan en riesgo la vida, con competencias flexibles de acuerdo con su naturaleza y especificidad.

Referencias

- Alayón, Norberto, 1988. *Perspectivas del Trabajo Social*. Editorial Humanitas. Segunda Edición. Buenos Aires. Cuadernos de Servicio Social.
- Díaz, Julio César. (2006) *Naturaleza y especificidad del Trabajo Social, un desafío pendiente por resolver*. Brasil. Revista Katalysis.
- Díaz, Julio César, 2021. *Tendencias de las políticas sociales en el contexto de la pandemia*. Revista Nueva Acción Crítica. Diálogos desde el Trabajo Social. Año No 5, No. 15. septiembre 2021. 12-21.
- Heras, Carmen, 2021. *La profesión del Trabajo Social frente al COVID-19. Colegio de Trabajo Social en Valladolid y Segovia*.
<http://www.trabajosocialvalladolidsegovia.org/enclavesocial/institucional/la-profesion-del-trabajo-social-frente-a-la-crisis-del-COVID-19/142>

- Klisberg, Bernardo, 2004. *Más ética, más desarrollo*. Buenos Aires. Grupo Editorial SRL
- Lima, Boris, 1988. *Contribución a la epistemología del Trabajo Social*. Buenos Aires; Hvmanitas.
- La Scalzo, Flavio. Por el colapso sanitario en Italia proponen no dar prioridad a los pacientes mayores de 80 años con coronavirus. Spedali Civili en Brescia, Italia, 13 de marzo de 2020. Reuters. <https://www.infobae.com/america/mundo/2020/03/15/por-el-colapso-sanitario-en-italia-proponen-no-dar-prioridad-a-los-pacientes-mayores-de-80-anos-con-coronavirus/>
- Organización de Naciones Unidas, 2018. *Los objetivos del desarrollo sostenible. Una oportunidad para América Latina y El Caribe*. Naciones Unidas-CEPAL. Santiago.
- Organización Mundial de la Salud OMS, 2020. *Inmunidad colectiva, confinamientos y COVID-19, 31 de diciembre 2020*. <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/herd-immunity-lockdowns-and-COVID-19>
- Plit, Laura. 9 de octubre 2020. BBS News Mundo. *El COVID-19 no es una pandemia: los científicos que creen que el coronavirus es una sindemia*. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-54386816>
- Samayoa, Claudia, 2021. *No es una gripe, reflexiones desde el Covid*. Diario la Hora, 24-9-21 <https://lahora.gt/opinion/claudia/2021/09/24/no-es-una-gripe-reflexiones-desde-el-covid-largo/>