

Procesos comunicacionales en la extensión universitaria del campo de salud bucal en la Universidad de Buenos Aires

Comunicación en extensión universitaria /
Desafíos de gestión



Noemi Bordoni

Profesora Emérita de la Universidad de Buenos Aires, Argentina.

nbordoni14@gmail.com

orcid.org/0000-0002-8147-9564

Aldo Squassi

Universidad de Buenos Aires, Argentina.

aldo.squassi@odontologia.uba.ar

orcid.org/0000-0001-7687-5805

RECEPCIÓN: 28/07/22

ACEPTACIÓN FINAL: 19/09/22

Communication processes in university extension in the field of oral health at the Universidad de Buenos Aires

Processos comunicacionais na extensão universitária do âmbito da saúde bucal na Universidade de Buenos Aires

Resumen

El objetivo de este artículo es analizar los procesos de comunicación desencadenados en la extensión universitaria como herramienta para la traslación de conocimientos y la toma de decisiones político-sanitarias tendientes al cumplimiento de la misión de las instituciones educativas.

Se aborda la importancia de la comunicación para la salud en los componentes del proceso de gestión del conocimiento (gestión política, de la información y de los contenidos) y se describen modelos tendientes al aprendizaje relevante, pertinente y significativo.

El análisis de casos de práctica social en la extensión universitaria de la Facultad de Odontología de la Universidad de Buenos Aires, donde se aplica el modelo para la construcción social de conocimientos mediante acuerdos deliberativos iterativos e interactivos entre los actores sociales, permite construir la hipótesis de que este modelo favorece la traslación de conocimientos para la toma de decisiones político-sanitarias.

Palabras clave: extensión universitaria; gestión educativa; comunicación para la salud.

Abstract

This study aims to analyze the communication processes triggered in university extension as a tool for transferring knowledge and making political-health decisions to fulfill the educational institution's mission.

The report includes the methodological and theoretical framework concerning knowledge management and conceptualization of information and communication.

In the university extension scenario, health communication's importance is analyzed, addressing components of the knowledge management process (management politics; of information and content) and describing models tending to relevant, pertinent, and meaningful learning.

The case analysis of social practice in the university extension of the, which applies the model for the social construction of knowledge through iterative and interactive deliberative processes between social actors, allows building the hypothesis that this model favors the translation of knowledge for decision-making political-health decisions.

Keywords: university extension, educational management, health communication

Resumo

O objetivo deste artigo é analisar os processos de comunicação desencadeados na extensão universitária como ferramenta de transferência de conhecimento e de tomada de decisões político-sanitárias visando o cumprimento da missão das instituições de ensino.

Aborda-se a importância da comunicação para a saúde nos componentes do processo de gestão do conhecimento (gestão política, informação e gestão de conteúdos) e se descrevem modelos que visam a aprendizagem relevante, pertinente e significativa.

A análise de casos de prática social na extensão universitária da Faculdade de Odontologia da Universidade de Buenos Aires, onde o modelo de construção social do conhecimento é aplicado por meio de acordos deliberativos iterativos e interativos entre atores sociais, permite construir a hipótese de que esse modelo favorece a transferência de conhecimento para a tomada de decisões político-sanitárias.

Palavras-chave: extensão universitária; gestão educacional; comunicação para a saúde.

Para citación de este artículo: Bordoni, N. y Squassi, A. (2022). Procesos comunicacionales en la extensión universitaria del campo de salud bucal en la Universidad de Buenos Aires. +E: *Revista de Extensión Universitaria*, 12(17), e0020. doi: 10.14409/extension.2022.17.Jul-Dic.e0020

Introducción

Este artículo procura analizar los procesos de comunicación desencadenados en la extensión universitaria como herramienta para la traslación de conocimientos y la toma de decisiones político-sanitarias tendientes al cumplimiento de la misión social y cívica de las instituciones educativas que obran en el campo de salud, las cuales, como en todo sistema complejo, requieren equipos con marcos epistémicos, conceptuales y metodológicos compartidos (Contandriopoulos, 2006; García, 2006).

Las ciencias de la educación tienen como objeto de estudio los fenómenos que ocurren principalmente (aunque no de manera exclusiva) en organizaciones educativas, siendo estas responsables de gestionarlos. Se reconoce a la gestión educativa como una rama disciplinar de las ciencias de la educación que tiene importantes relaciones con las ciencias administrativas. Desde esta perspectiva, la gestión educativa resulta de la interacción de factores como el marco teórico, las políticas educativas y las creencias o la formación de los actores de las organizaciones responsables (Moeller, Navarro, 2016).

Véliz-Briones *et al.* (2017) definen a la gestión universitaria como un proceso global, complejo, integrador e innovador, que requiere la conjunción de principios, modelos, procedimientos, estrategias, mecanismos y estilos gerenciales, con supuestos pedagógicos, epistemológicos e ideológicos. Establece como finalidad garantizar el crecimiento, el fortalecimiento y el desarrollo sostenible de la institución educativa para cumplir con los objetivos prefijados en los marcos normativos y regulatorios. Asimismo, requiere liderar la toma de decisiones en forma participativa, ágil y pertinente, tendientes a la optimización de las funciones de docencia, investigación y extensión en contextos en permanente cambio. Se trata de una concepción que abarca aspectos esenciales de la gestión universitaria actual, sometida constantemente a los desafíos de la sociedad.

Estas reflexiones se generan desde un espacio desarrollado por los equipos de investigación de la cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria de la Facultad de Odontología de la Universidad de Buenos Aires (FOUBA), creado en 1979 bajo la denominación Unidad Funcional de Apoyo Docente Asistencial.

Esta comunicación aborda: (1) el marco teórico-metodológico, que incluye conceptualizaciones referidas a la gestión del conocimiento, a la información y a la comunicación especialmente vinculada con salud; (2) los procesos comunicacionales en la extensión universitaria; (3) los modelos para la traslación del conocimiento en escenarios reales; y (4) un estudio de caso.

El estudio de caso planteado describe los procesos comunicacionales desarrollados en la práctica social de la FOUBA en dos sedes urbanas, los actores sociales involucrados y el impacto producido.

Marco teórico-metodológico

A continuación, se presentan tres aspectos que permiten el abordaje de los procesos de extensión en el campo de la salud en tanto involucran la gestión del conocimiento, la información y la comunicación.

La gestión del conocimiento

Entre otras definiciones de diversos autores, la gestión del conocimiento se ha conceptualizado como la adquisición y el uso de recursos para crear un entorno en el cual la información resulte accesible a los individuos y donde estos adquieran, compartan y usen dicha información para desarrollar su propio conocimiento, alentados y habilitados para aplicarlo en beneficio de todos. Fue definida como la función de planificar, implementar y controlar todas las actividades relacionadas con el conocimiento y los programas requeridos para la administración efectiva del capital intelectual, e incluye la aplicación de perspectivas tácticas y operativas más detalladas respecto de la *gestión del capital intelectual* (Hartmann y Brelade, 2000; Wing, 1997).

Como consecuencia del fortalecimiento de los vínculos identificados entre la teoría del aprendizaje y la gestión y el desarrollo de la Teoría de la Complejidad y la Teoría del Caos, se interpreta que la gestión del conocimiento debe lograr mejorar el funcionamiento en los escenarios de su aplicación, de modo de garantizar su calidad e intensificar el impacto producido, es decir, de fortalecer la capacidad de aprender, resolver problemas, innovar y adaptarse.

La gestión del conocimiento implica una nueva relación con los actores en la sociedad de la información. Por ello, debe integrarse la gestión del conocimiento en la política de recursos humanos de las organizaciones modernas a fin de crear y almacenar conocimiento para su posterior distribución y uso como fuente de diferenciación en un escenario, cada vez más competitivo y global (McElroy, 2000; Firestone y McElroy, 2002).

La gestión del conocimiento incluye tres momentos estratégicos:

- La gestión del conocimiento relacionada con las *decisiones de políticas educativas*, que implica su asimilación por parte de los individuos que operan en la institución.
- La *gestión de la información* que resulta del aprovechamiento de esa información para la consecución de los objetivos organizacionales (creación, adquisición, procesamiento y difusión)
- La *gestión de los contenidos* constituida por estrategias que permitan su creación y una administración significativa con capacidad para producir impacto.

Desde ese marco teórico–metodológico se han formulado y establecido los siguientes acuerdos conceptuales:

(a) Valorar del acceso igualitario al conocimiento (derecho a la información), dado que, actualmente, su ausencia constituye un nuevo determinante social debido a su impacto sobre el derecho a la salud (Velazquez y Gonzales, 2004).

(b) Reconocer la intersectorialidad como herramienta pertinente para la mitigación de la vulnerabilidad social y las inequidades existentes (Busso, 2001; FLACSO, 2015, Bordoni y Squassi, 2019).

(c) Interpretar la extensión universitaria como una expresión pragmática de la vinculación entre los diferentes actores sociales, con sus múltiples expresiones y demandas, atendiendo a la mejor evidencia científica disponible para su puesta en acto, con la previsión y mitigación de problemas concretos en los diversos escenarios del equipamiento social (Bordoni, 2018; Rodríguez, 2011; Chalkin y Lave, 2001; Lucarelli, 2009; Camilloni, 2013; Fidler, 2009) (ver Figura 1).

(d) Incorporar la evaluación de las intervenciones interpretada como una herramienta imprescindible en los diversos momentos de toma de decisiones y operacionalización para el logro de dos constructos fundamentales: *calidad* y *equidad* (OCDE, 2012; Montero Rojas, 2004).

Figura 1: Modalidades de la extensión universitaria



Fuente: Bordoni, 2018

Acerca de la información y la comunicación

La información es el conjunto de datos que se han elaborado previamente para configurar un mensaje que llegue al receptor de manera eficaz.

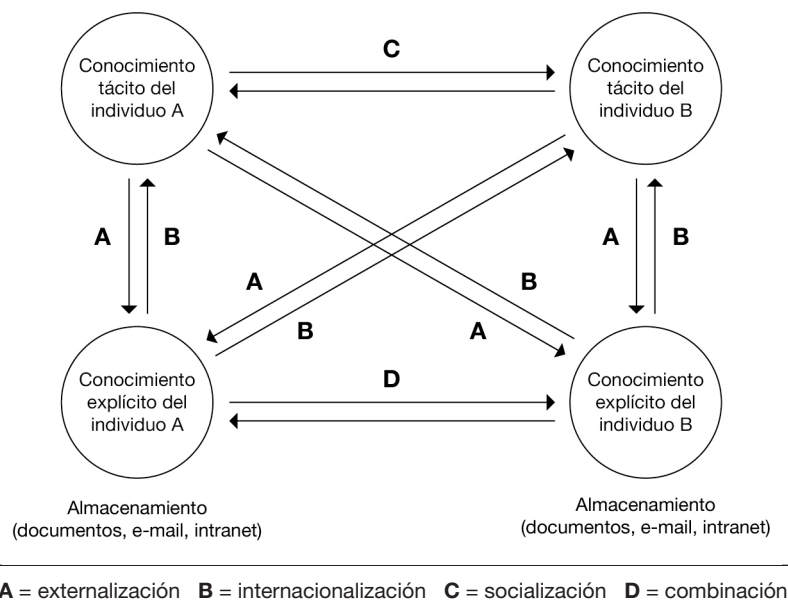
El procesamiento de la información tiende a centrarse en agilizar los procesos individuales de recuperación y uso de información. Constituye un insumo necesario para la gestión del conocimiento, es decir, para los ciclos de recepción y socialización, que se produce en las comunidades de práctica. Proporciona conocimientos y datos con el objetivo de obtener un pensamiento más crítico a la hora de tratar y hablar sobre determinados temas. Debe estar actualizada y ser veraz a la hora de emitirla porque pretende influir en las opiniones y comportamientos del receptor al que va dirigido el mensaje.

Nonaka y Takeuchi (1995) interpretaron la información como el medio o la materia prima para generar, construir conocimiento, y añadir o reestructurar el ya existente desde un enfoque sintáctico (el volumen) o semántico (el significado). En sus informes, estos autores diferencian el conocimiento tácito y el conocimiento explícito. Para la gestión de conocimientos proponen un modelo dinámico basado en la conversión de un tipo de conocimientos en otro, teniendo en cuenta la contextualización y la circulación de información entre ambos. Plantean que la creación de conocimiento en las instituciones (1ra. fase) comienza con la

socialización, compartiendo el conocimiento tácito que poseen los individuos con el fin de amplificarlo al interior institucional (tácito a tácito). Durante la 2da. fase, el conocimiento tácito se convierte en conocimiento explícito (tácito a explícito) y adopta la forma de un *nuevo concepto*, el cual debe ser *justificado* en la 3ra. fase, en la que la organización establece si la institución otorga valor al conocimiento para su desarrollo (explícito a explícito) En la 4ta. fase, los nuevos conceptos son convertidos en un arquetipo, sea este un prototipo, un mecanismo operacional o un nuevo sistema administrativo o estructura organizacional innovadora. Durante la 5ta. fase, se distribuye el conocimiento creado en los grupos de interés al interior o exterior de las instituciones. Este ciclo es repetitivo y espiralado, inserto en contextos organizacionales que provean las condiciones para que ocurra, y requiere la actuación del individuo, pero va más allá de la individualidad y de la unidireccionalidad ya que la conversión adquiere características de multidireccionalidad (Nonaka, 1994) (ver Figura 2).

La información constituye una necesidad fundamental del ser humano, permite transmitir emociones, pensamientos o dudas, con el objetivo de llegar a acuerdos para resolver sus problemas o inquietudes. Mejora las relaciones sociales y favorece la interacción humana de forma constante, ya que su puesta en práctica hace que se establezcan normas, reglas y acuerdos, para poder vivir de forma equilibrada y organizada (PAHO/OMS, 1996).

Figura 2: Conversión del conocimiento en las instituciones



Fuente: Nonaka, 1994.

La comunicación en salud es un campo de estudio y práctica interdisciplinar que aplica la evidencia, la estrategia, la teoría y la creatividad de la comunicación para promover comportamientos, políticas y prácticas que promuevan la salud y el bienestar de las personas y las poblaciones. Puede expresarse en diferentes formas y cumplir varias funciones. Entre ellas: la representativa, cuando informa de manera objetiva un hecho determinado o

la metalingüística, cuando explica códigos y usos de normas o protocolos tendiendo a una correcta implementación. La irrupción de métodos disruptivos en el campo de la gestión educativa diversificó aún más los caminos por los cuales se comunica la información. Al mismo tiempo, la globalización recreó nuevos escenarios para su contextualización, incrementó el número de potenciales intervinientes en el proceso comunicacional, aumentó el caudal sobre aspectos específicos de salud individual y colectiva e inclusive permitió su instalación en la agenda pública.

Acerca de la comunicación para la salud

En el análisis de las prácticas de comunicación para la salud subyacen dos perspectivas o modelos de abordaje de la realidad: *el modelo informacional y el relacional*. El modelo informacional de la comunicación es el más tradicional, basado en la creencia de que se puede cambiar la realidad con el solo recurso de poner en circulación una serie de mensajes a través de los medios de comunicación. El modelo relacional considera que la comunicación como una dimensión fundamental de los proyectos de cambio social que incorpora a partir de un análisis certero de los diferentes actores que participan, reconociendo las características, necesidades y motivaciones de los destinatarios y buscando establecer nexos a partir de los condicionantes culturales y sociales que constituyen su marco de interpretación de la realidad (Díaz, 2011). Los estudios culturales y las teorías del discurso aportaron, entre otras, los fundamentos conceptuales para la perspectiva del modelo relacional. Los elementos fundamentales de esta perspectiva son los siguientes:

- La comunicación no es unidireccional.
- El sentido se concreta en todas en todas las instancias del proceso.
- La cultura actúa como condicionante de la forma de percibir e interpretar la realidad.
- Los destinatarios actúan como punto de partida y las prácticas, siempre rigurosas; se segmentan en función de las características y necesidades percibidas por ellos.

En resumen, si las prácticas de comunicación para la salud basadas en el modelo informacional se planteaban “dar información a”, las basadas en el modelo relacional proyectan establecer “comunicación con”. Como consecuencia, existe un replanteo profundo de los actores participantes acerca de los procesos de salud y de los escenarios o ámbitos de intervención donde la extensión educativa dispone de un lugar o territorio específico, lazos de vinculación comunes e interacciones sociales.

Las concepciones educativas actuales conciben el proceso docente–educativo como comunicativo dialógico, donde deben prevalecer las relaciones horizontales entre los actores y donde el estudiante asume un papel activo y protagónico ante su propio desarrollo. En este intercambio se implica la personalidad de los sujetos en su integridad, es decir, se manifiesta la unidad de lo cognitivo y lo afectivo, lo inductor y lo ejecutor (Amayuela, 2005). La comunicación será posible en tanto los miembros de una comunidad se reconozcan como actores sociales competentes, esto es, capaces de comprender las acciones de los otros y las propias. Puede ser entendida como puesta en común, como un proceso que requiere un conocimiento mutuo, el cual es simultáneamente causa y consecuencia, supone intencionalidad y mediación de códigos y vinculaciones con aspectos relevantes para los actores (Bustos, 2011).

Procesos comunicacionales en extensión universitaria

La comunicación y la educación instaladas en la institución universitaria son procesos que se distinguen por su esencia, pero están relacionados y se complementan. El análisis de los vínculos tiene múltiples dimensiones y se han esclarecido con el desarrollo de las concepciones teóricas y metodológicas de ambos (Ojalvo, 1997). Las diferencias entre “procesos de comunicación y de educación son semejantes a las existentes entre los procesos de transmisión y de traslación de conocimientos” (Herrera, 2010). Existen relaciones recíprocas entre comunicar y educar y al mismo tiempo ambas instancias se diferencian porque, entre otros aspectos, la educación es un proceso de interacción. La comunicación es la base de la dinámica educativa; la calidad de la educación depende, en principio, del carácter de las interrelaciones establecidas entre los actores (docentes y estudiantes).

Vygotsky ha interpretado el aprendizaje como una actividad social y no solo como una realización individual. Lo describió como un fenómeno que integra: (a) formación de la personalidad del educando, (b) la adquisición de conocimientos y (c) la apropiación de la cultura que tiene lugar a partir de las interacciones y tipos de actividades producidas en el seno de determinado contexto social, histórico, institucional y que condicionan los valores de la educación.

“El desarrollo de la comunicación y el de la generalización van de la mano. El modo generalizado que refleja la realidad en la conciencia —introducida por la palabra en la actividad del cerebro— es otro aspecto de entender que la conciencia del hombre es una conciencia social, una conciencia que se forma en la comunicación”. (Vygotsky, 2000, p. 196)

La comprensión del papel de la interacción social de la comunicación en el desarrollo de la conciencia humana tiene una importancia trascendental para la instrumentación del accionar docente como evolución social, dialógica y de interacción entre actores. La comunicación educativa se produce cuando se redimensiona la función del docente universitario/tutor en el marco de exigencias sociales guiando el aprendizaje del estudiante hacia la construcción autónoma de conocimientos, habilidades y valores (Rodríguez y *et al.*, 2011; Rodríguez, 2011). El desarrollo educativo se produce a partir de la interacción entre los actores y los procesos de enseñanza y de aprendizaje requieren de una red de relaciones con iguales, ya que esos vínculos constituyen el contexto donde tiene lugar el aprendizaje. Es de destacar la importancia que alcanzan en las prácticas sociales donde se verifica que la educación ha sido y sigue siendo, fundamentalmente, un fenómeno de interacción (Santoyo, 1985; Bordoni, 2009–2014).

La característica destacable en la extensión universitaria es que se concreta en un contexto de comunidad y es entendida como un grupo de personas que interactúan y comparan intereses y esfuerzos entre ellas. Una práctica social no puede pensarse fuera de los nexos sociales y de las relaciones entre los seres humanos, concretada por la comunicación en sus diferentes formas. La función principal de los signos empleados en la comunicación permite la mediación interpersonal y el establecimiento de vínculos sociales.

Modelos para la gestión de conocimientos en escenarios reales

Uno de los modelos clásicos de trabajo para el desarrollo de la transferencia o la traslación de conocimientos a los escenarios reales ha sido *la interacción entre los sectores académico, productivo y gubernamental*, los que, en su carácter de actores sociales, deben disponer determinadas condiciones básicas: (a) motivaciones intrínsecas–extrínsecas que configuren una actitud positiva hacia una agenda de cooperación entre ellos; (b) cuerpo de competencias técnicas, procedimentales y de manejo; (c) capital intelectual organizacional, social y humano; y (d) trayectoria profesional interdisciplinaria (Cuadro 1).

Cuadro 1. Categorías conceptuales en el proceso de gestión de los conocimientos en salud

| | |
|--|--|
| Traslación de conocimientos | <p>El intercambio, la síntesis y la aplicación éticamente sólida del conocimiento, dentro de del proceso de traslación es un <i>sistema complejo de interacciones entre investigadores y usuarios</i>, para acelerar la captura de los beneficios de la investigación a nivel colectivo mediante el logro de una mejor salud, servicios y productos más efectivos y un sistema de atención médica fortalecido.</p> <p>(Canadian Institutes of Health Research) (A)</p> <p>Requiere la revisión, evaluación, identificación, agregación y aplicación práctica colaborativa y sistemática de investigación de alta calidad sobre discapacidad y rehabilitación por parte de las partes interesadas clave (es decir, consumidores, investigadores, profesionales, formuladores de políticas) con el propósito de mejorar la vida de las personas.</p> <p>(Centro Nacional de EEUU para la Difusión de Investigaciones sobre Discapacidad —NCDDR—).</p> |
| Transferencia de conocimientos | <p>La transferencia de conocimientos es un enfoque sistemático para capturar, recopilar y compartir conocimiento tácito con el fin de que su transferencia se convierta en conocimiento explícito.</p> <p>(Government of Alberta) (B).</p> <p>La transferencia de conocimiento exitosa implica mucho más que una difusión lineal de conocimiento y habilidades de una universidad a la industria sino que depende del acceso de las personas a la información y a la infraestructura, con incorporación de ese conocimiento a una cadena de valor. (Consejo de Investigación en Física de Partículas y Astronomía del Reino Unido —PPARC—).</p> <p>La transferencia de conocimiento consiste en traspasar ideas calificadas, resultados de investigación y habilidades entre universidades, otras organizaciones de investigación, empresas y la comunidad en general para permitir el desarrollo de nuevos productos y servicios innovadores.</p> <p>(Oficina de Ciencia y Tecnología del Reino Unido).</p> |
| Intercambio de conocimientos | <p>El intercambio de conocimientos es la resolución colaborativa de problemas entre investigadores y los tomadores de decisiones pertinentes, producida a través del enlace y el intercambio.</p> <p>El intercambio de borde implica la interacción entre los tomadores de decisiones y los investigadores y da como resultado el aprendizaje mutuo a través del curso de la planificación, producción, difusión y aplicación de la investigación existente o nueva en la toma de decisiones.</p> <p>(Canadian Health Services Research Foundation).</p> |
| Utilización | <p>Proceso mediante el cual se implementan conocimientos específicos basados en la investigación (ciencia) para su utilización en la práctica</p> |
| Implementación | <p>La implementación consiste “ en la puesta en práctica de la decisión de adopción, es decir, la innovación o la investigación” (C).</p> |
| Diseminación | <p>“La diseminación del conocimiento o la investigación se realiza mediante en revistas científicas y en congresos científicos” (C).</p> |
| Difusión | <p>La difusión es el proceso por el cual una innovación se comunica a través de ciertos canales a lo largo del tiempo entre los miembros de un sistema social.</p> |
| Actividades de educación continua | <p><i>Educación continua para profesionales de la salud.</i></p> <p>Son actividades planificadas destinadas a promover la educación y formación de profesionales de la salud específicos para la mejora de la práctica, la docencia, la administración y la investigación.</p> <p><i>Servicios universitarios para las ciencias de la salud</i> (D).</p> <p>“La educación continua es un proceso estructurado de educación diseñado o destinado a apoyar el desarrollo continuo de los farmacéuticos para mantener y mejorar su competencia profesional. La educación continua debe promover la resolución de problemas y el pensamiento crítico y ser aplicable a la práctica de la farmacia”. (E).</p> |

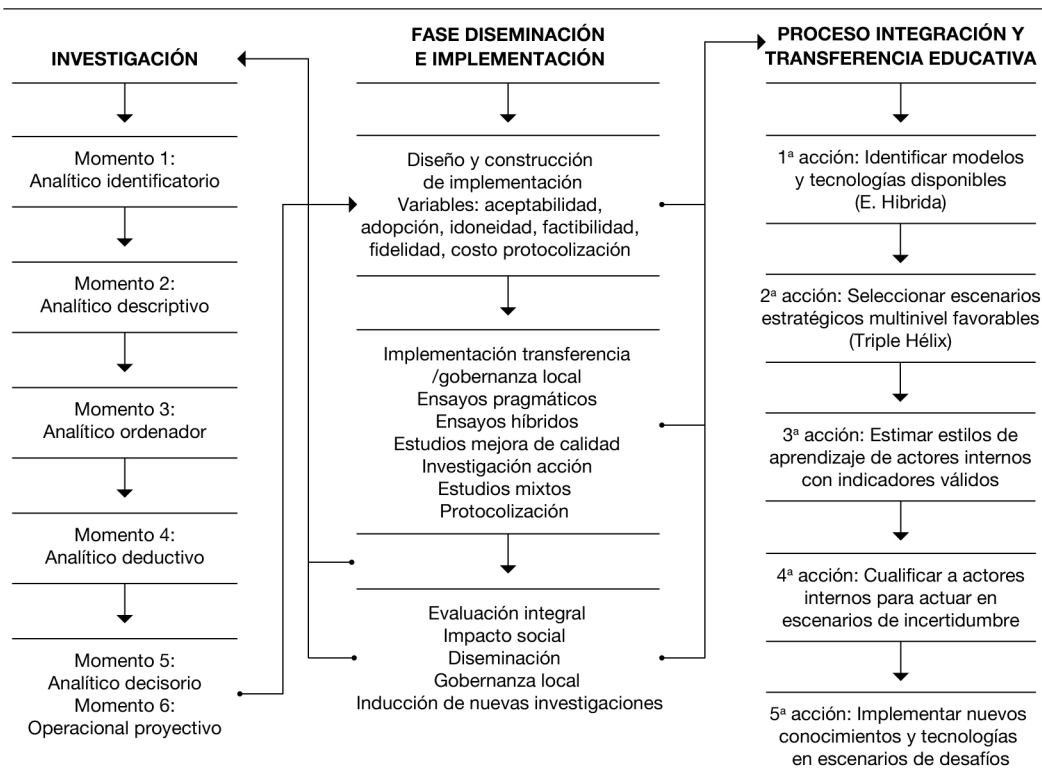
| | |
|--|--|
| Desarrollo profesional continuo | El desarrollo profesional continuo es el proceso mediante el cual los profesionales de la salud se mantienen actualizados para satisfacer las necesidades de los pacientes, el servicio de salud y su propio desarrollo profesional. Incluye la adquisición continua de nuevos conocimientos, habilidades y actitudes para permitir una práctica competente, métodos educativos más allá de lo didáctico, incorpora conceptos de aprendizaje autodirigido y desarrollo personal y considera factores organizacionales y del sistema. |
|--|--|

Nota: links vinculados a cada apartado. (A) <http://www.cihr-irsc.gc.ca/e/29418.htm>. (B) <http://www.pao.gov.ab.ca/learning/knowledge/transfer-guide/index.html>. (C) <http://www.nursing.ualberta.ca/kusp/rustudy2/glossary.htm>. (D) <http://www.usuhs.mil/che/definitions.htm>. (E) <http://www.acpe-accredit.org/pdf/CEDefinition04.pdf>

Fuente: elaboración propia, Bordoni y Squassi 2022, sobre la base de Graham *et al.* (2006, pp. 13–24).

El objetivo de las ciencias de implementación (D&IR) consiste en llevar los resultados de las investigaciones básicas hacia escenarios reales, coordinando cambios en sistemas, organizaciones, programas o situaciones prácticas, a través de métodos y técnicas que garanticen eficiencia y efectividad en el recorrido desde “el saber (fuente), hacia el hacer (destino)” mediante fases estratégicamente aplicadas. Es decir, pretende diseminar e implementar los conocimientos disponibles para el mantenimiento y mejoramiento de la salud y de la calidad de vida de la población cumpliendo, además, con objetivos específicos de las Instituciones de I+D+i (Fixsen, Naoom, Blase *et al.*, 2015; Lobb, Colditz, 2013; Graham *et al.*, 2006).

Figura 3: Modelo de diseminación e implementación



Fuente: D&IR Frameworks, Theories, and Models, NIH 2018

Un modelo diferente surgió a partir de interpretar como punto crítico los procesos para la toma de decisiones en la gestión de los contenidos de conocimientos disponibles. Henry Etzkowitz y Loet Leydesdorff (1997) desarrollaron un modelo de análisis teórico denominado “Triple Hélice”, según el cual gobiernos, organismos empresariales e instituciones educativas trabajan conjuntamente en un proyecto común para el mejoramiento social (Leidendorff, 2021). Este paradigma, basado en un modelo de política científico–tecnológica, plantea la relación entre el Estado, la infraestructura científico–tecnológica y el sector productivo para impulsar coordinadamente innovaciones con impacto social. El modelo se amplió e integró a la comunidad, actualmente con la definición de la “Quíntuple Hélice” (Carayannis, Thorsten *et al.*, 2012) y con la propuesta de un modelo de redes de intercambio de conocimiento para la innovación que incluye a los representantes de las esferas política, educativa, económica, cultural y medioambiental. En el modelo de redes se analizan los condicionantes existentes y las soluciones alternativas tendientes promover el desarrollo sostenible en un modelo de gobernanza democrática.

La investigación traslacional (InvTras) ha sido definida como el proceso para la construcción social de conocimientos preconstruidos. (Bordoni *et al.*, 2008; Bordoni, 2013–2018), a diferencia del modelo de (D&IR), que implica la transferencia de conocimientos. En la investigación traslacional se realiza: (a) la exploración de escenario (análisis de situación) donde se percibió el problema y se propone implementar los conocimientos basado en la evidencia, incluyendo la decisión del entorno elegido y los posibles planos y espacios de intervención; (b) la implementación inicial, implementación piloto o ensayo clínico, realizada en condiciones ideales (fase T1), con los actores internos y externos, las competencias requeridas e inclusive interdisciplinarias, para llegar a una interpretación sistémica de la problemática original y alcanzar un análisis integrado, que provea bases para la toma de decisiones referidas a las acciones y alternativas que permitan influir sobre la evolución del proceso y la definición de criterios de calidad requeridos para la evaluación (fase T2) (García, 2006); (c) la implementación en escenarios reales, a veces de incertidumbre, o “ensayo pragmático”, que permita su sostenibilidad para la evaluación en el tiempo y la eventual generación de innovaciones (T3 y T4) (Lobb, Colditz, 2013).

La traslación de conocimientos y de tecnología y su aplicación en innovaciones requieren establecer una vinculación diferencial con las ciencias de la implementación. Esta diferencia radica, posiblemente, en la forma de concretarse la vinculación entre las instituciones académicas, los sectores productivos públicos o privados, la comunidad y otros actores, con el fin de promover la construcción social del proceso de traslación de descubrimientos científicos a innovaciones y su puesta a disposición de la sociedad, es decir, a la producción de ciencia con impacto social (Hernandez–Carrillo, Campillo Labrandero, Sánchez–Mendiola, 2018).

La traslación necesita, por lo tanto, adoptar una decisión política preliminar para definir la densidad de la gestión ejercida entre los actores en términos de opción por: la horizontalidad o la verticalidad, la inclusión o la integración, la unidireccionalidad o la multidireccionalidad, la implementación de conocimientos o la gobernanza en todo proceso desarrollado, desde la identificación y priorización del problema hasta la toma de decisiones político–sanitarias.

Modelos similares a los descritos se concretan en las experiencias de prácticas sociales de la extensión universitaria (Bordoni, 2022, en García *et al.*, en prensa). Los actores sociales (la academia, los organismos públicos/gobiernos, comunidad) actúan cooperativamente

en los escenarios en los cuales la comunicación, explícita o implícitamente incorporada, se concreta en actividades deliberativas iterativas e interactivas o en prácticas sociales desarrolladas en escenarios de contención, en los cuales se verifica y sostiene la construcción social de conocimientos científicos previos.

En ambos escenarios de intervención: investigación traslacional/prácticas sociales, se desarrollan procesos que incluyen la construcción colectiva de toma de decisiones político-sanitarias en las diferentes dimensiones, sustentada en un análisis con momentos de identificación y descripción de los problemas, su categorización y deducción causal y su priorización técnica. La toma de decisiones político-sanitarias implica adoptar el ejercicio de la participación activa de actores en el desarrollo de acuerdos deliberativos interactivos e iterativos bilaterales, con comprensión de las diferentes expectativas y las orientaciones y de los modos de interrelación interacción ejercidos (grado de formalidad, tipo transaccional o relacional).

Este modelo da como resultado un aprendizaje basado en aprender con la participación y experiencia de otros, en forma bidireccional, lo cual contribuye a la resolución de tensiones y a modelar las cogniciones, habilidades y actitudes con los investigadores y los miembros de otros actores de la comunidad durante todas las fases (Harris, Harris-Roxas, Harris *et al.*, 2007; D'Este, Ramos-Vielba, Woolley *et al.*, 2018; Muñoz Rodríguez, 2011).

El modelo de comunicación-interactivo mediante los ADII desarrollados en la extensión universitaria como escenario privilegiado permite identificar no solamente los resultados alcanzados en las diferentes instancias, sino la naturaleza de los momentos desarrollados. De acuerdo con este criterio, la práctica social de la extensión universitaria resulta ser parte de un continuo proceso comunicacional multidireccional, en el cual los contenidos resultantes de hallazgos de la investigación se construyen trasladándose desde el banco del investigador hasta el escenario social. Es decir, se concreta para la construcción social de los conocimientos preconstruidos donde la comunicación está activada en cada acuerdo-deliberativo donde se concreta la interacción (Figura 4).

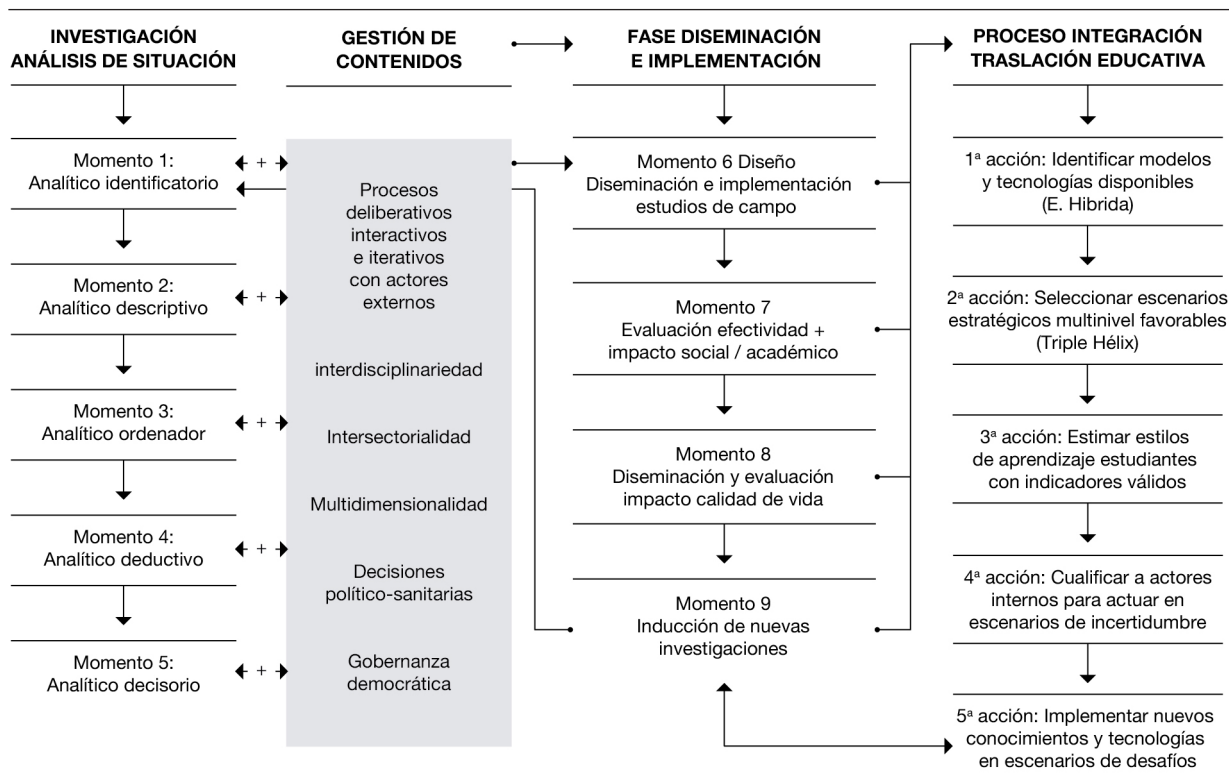
Conclusiones basadas en el análisis de casos de extensión universitaria

Los procesos de comunicación son componentes pedagógicos del aprendizaje en los cuales los actores enseñan y aprenden al mismo tiempo y son, alternativamente, emisores y receptores. La relación pedagógica se convierte en una situación de aprendizaje compartido y así se construye el hecho educativo, cuyo principal objetivo es desarrollar un pensamiento que contribuya al desarrollo de la sociedad mediante el intercambio colectivo de saberes, bidireccional, interactivo y ético.

El proceso comunicativo desencadenado en el modelo de práctica social de la extensión universitaria debe alcanzar determinadas condiciones: relevancia para los actores, pertinencia con la situación y significación para la capacidad de impacto capaz de producir.

La comunicación instalada en escenarios reales no es únicamente la transferencia del conocimiento, sino su coparticipación en el acto de comprender su significado. La comunicación puesta en marcha en la extensión universitaria debe adquirir un carácter concreto, rigurosamente científico: el humanismo que se impone en el trabajo de comunicación se basa en la ciencia, no solo en gestos puramente humanitarios (Díaz Barriga, 2003; Wenger, 1998) (Cuadros 2 y 3).

Figura 4: Modelo de gestión de contenidos mediante procesos



Fuente: Etzkowitz *et al.* (2000); Caratannis *et al.*, (2009); Bordoni N. *et al.*, 2010-2022

Cuadro 2: Misión y funciones para el desarrollo de la extensión universitaria

| Funciones | Objetivos-procedimentales de las funciones |
|------------------------------|---|
| Ética | Garantizar el derecho a la educación para todos y dar a esa meta permanentemente la mayor prioridad. |
| Científica | Estimular la integración de la extensión con las funciones indispensables de docencia e investigación como una invaluable herramienta para acelerar reformas e innovaciones en beneficio del incremento de los activos intelectuales. |
| Pertinencia y calidad | Asegurar que las políticas atiendan verdaderamente problemas comunitarios y no intereses particulares, mediante un rendimiento de cuentas académico e institucional en todas las actividades, garantizando la pertinencia social y la transparencia en la vinculación con las organizaciones extrasectoriales con o sin fines de lucro. |
| Sostenibilidad | Generar y asignar recursos para que la institución pueda soportar las prácticas de esas responsabilidades y asegurar el compromiso de los actores internos para participar activamente en el desarrollo sostenible de las comunidades. |
| Social y cívica | Enfatizar el valor específico de la cooperación internacional y la comprensión transcultural en los programas con pertinencia social y cívica, especialmente en espacios de integración regional. |

Fuente: elaboración propia, Bordoni y Squassi (2022).

El momento crítico para la gestión de nuevos conocimientos es el modelo seleccionado para operacionalizar los contenidos. Se han descrito tres modelos: (a) el modelo tradicional basado exclusivamente en la difusión de los conocimientos por distribución de los resultados; (b) el modelo que acompaña la diseminación con la implementación concretando el circuito “del

saber-saber al saber hacer” (Figura 3); y (c) el modelo basado en el desarrollo de los acuerdos iterativos e interactivos para su formulación y el ejercicio de gobernanza con participación de actores internos y externos integrados y comprometidos en la toma de decisiones, traslación educativa y generación de nuevos saberes (Davis *et al*, 2003; Bordoni, 2016) (Figura 4).

Cuadro 3. Extensión universitaria en la FOUBA: procesos comunicacionales de la gestión educativa en sedes urbanas de practica social. Actores involucrados e impacto producido

| Sedes y dependencia (vigencia) | Modelo de Extensión aplicada (ver figura 1) Modelo gestión aplicado (ver figura 4) | Actores Internos (UBA) | Actores Externos | Naturaleza del impacto | Evidencia científica generada |
|---|--|--|---|--|---|
| C.A.B.A Centros de salud Hospitales Penna; Argerich; Gutiérrez; B. Quinquela Martín; otros) Escuelas nivel básico Vigencia:1983–continúa | Práctica Social curricular. Cooperación técnica estratégica directa (inclusión de docentes en planta profesional) e indirecta (formación RR.HH.). Conformación de Red de derivación con OPYC y otras cátedras para resolución de 2º y 3º nivel de atención. | IISAP OPyC (FOUBA): Estudiantes nivel grado y posgrado/ IISAP (UBA) con las facultades asociadas: • FADU • FCEyN • FA • FFyB • FV • FM • FI • FPs • FCS • FCEc • FD | Gobierno CABA. Cuerpo profesional participante. Cuerpo docente dependencias de Ministerio / Secretarías de Educación. Instituciones internacionales (OPS/OMS-WK Kellogg Foundation). ONG públicas y privadas. | • Cambios en las decisiones político-sanitarias: acerca de modelo de gestión y de atención con incorporación monitoreada de Promoción y educación para la salud. • Articulación en redes intersectoriales. • Incorporación de investigación en actividades colaborativas. • Aplicación del enfoque de riesgo. con priorización grupos vulnerables (programas para gestantes; infancia; adolescentes; barrios). • Inclusión del componente bucal en APS con articulación médico-odontológica. • Efectividad clínica demostrada con reformulación de perfil epidemiológico. | • Informes técnicos. • Guías de procedimientos para 1º nivel de atención (MSP/UBA, 2012). • Publicaciones. • PRECONC / PALTEX. |
| Municipio de San Fernando (Provincia de Buenos Aires) | Práctica social curricular. Cooperación técnica estratégica directa (atención de pacientes e integración de red de derivación con la sede de OPYC y otras cátedras para la resolución de problemas de 2º y 3º nivel de atención). Cooperación técnica indirecta (formación RR. HH. locales). | • IISAP OPyC (FOUBA): Estudiantes nivel grado y posgrado. • IISAP (UBA) con las facultades asociadas. | • Gobierno municipal. • Cuerpo profesional. • Cuerpo docente dependientes de ministerios y secretarías de Educación). • Instituciones internacionales (OPS/OMS-WK Kellogg Foundation). • ONG públicas y privadas. | • Efectividad clínica • Cambio en el modelo de atención. • Cambio en el modelo de gestión • Adopción de decisiones político-sanitarias. • Introducción de libreta sanitaria odontológica escolar y materno-infantil. • Programa escolar monitoreado. • Reformulación del perfil profesional. | Informes técnicos. Guías de procedimientos para 1º nivel de atención. Publicaciones PRECONC/PALTEX. (Programa de Educación Continua Odontológica No Convencional / Programa Ampliado de Libros de Texto y Materiales de Instrucción). |

Abreviaturas: IISAP: Instituto de Investigaciones en Salud Pública de la Universidad de Buenos Aires. OPyC (FOUBA): Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria de la Facultad de Odontología de la Universidad de Buenos Aires. FADU: Facultad de Arquitectura, Diseño y Urbanismo de la Universidad de Buenos Aires. FCEyN: Facultad de Ciencia Exactas y Naturales de la Universidad de Buenos Aires. FA: Facultad de Agronomía de la Universidad de Buenos Aires. FFyB: Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad de Buenos Aires. FV: Facultad de Veterinaria de la Universidad de Buenos Aires. FM: Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires. FI: Facultad de Ingeniería de la Universidad de Buenos Aires. FPs: Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires. FCS: Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires. FCEc: Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad de Buenos Aires. FD: Facultad de Derecho de la Universidad de Buenos Aires.

Fuente: elaboración propia, Bordoni y Squassi (2022).

Conclusiones

El modelo para la gestión de conocimientos aplicado en las sedes de Práctica Social de la Extensión Universitaria integra la investigación, la traslación teórica y práctica en escenarios reales mediante acuerdos deliberativos iterativos e interactivos, en los cuales la comunicación es activadora del aprendizaje en los actores protagonistas (docentes y estudiantes).

Resultados, en términos de productos y de impacto, permiten plantear como hipótesis de trabajo que la estrategia de gobernanza aplicada entre las instancias de diferentes dimensiones participantes constituye un modelo propicio para el aprendizaje relevante, pertinente y significativo, basado en la gestión educativa.

Referencias

- Alfonzo M. (2018). Gestión del conocimiento e instituciones educativas. *Educación en contexto*, IV(8).
- Amayuela, G. (2005). Docencia universitaria y comunicación educativa. *Revista Digital de Educación y Nuevas Tecnologías. Contexto Educativo*, V(36).
- Bordoni, N. (2009). Estudio de un caso de integración entre la investigación, la docencia y la extensión en el escenario de la atención odontológica. En Riquelme, G. C. (Ed.). *Sinergia pedagógica en universidades argentina*. Facultad de Filosofía y Letras, UBA.
- Bordoni, N. (2013). Oral research in the world today. *Brazilian Oral Research*, 27(6), 453–454.
- Bordoni, N. (2014). Formación de recursos humanos en salud para el desarrollo. *Medicina y sociedad*, 34(2, julio). <http://www.medicinaysociedad.org.ar/> (22/05/2018)
- Bordoni, N. (2017). *Impacto de las investigaciones sobre salud para el desarrollo: papel de la universidad en la traslación de conocimientos a las decisiones político-sanitarias*. UBA-PIUBAMAS. <http://cyt.rec.uba.ar/sitios/piubamas/SiteAssets/Documentos>
- Bordoni, N. (2018). La extensión como objeto de investigación. Análisis desde el campo de la salud. +E: *Revista De Extensión Universitaria*, 8(9), 126–144. <https://doi.org/10.14409/extension.v8i9.Jul-Dic.7851>
- Bordoni, N. (en prensa). Práctica social educativa, Experiencias en la Facultad de Odontología de la UBA. En García *et al.* Eudeba.
- Bordoni, N., Cadile, M., Sotelo, R., Squassi, A. (2008). Teacher's perception of oral health. Design and validation of an evaluation system. *Acta Odontológica Latinoamericana*, 18(1), 67–74.
- Bordoni N, Squassi A. (2019). Salud para todos: Conceptualización y perspectivas. *Revista de Salud Pública*, 23(1), 58–71. <https://doi.org/10.31052/1853.1180.v23.n1.23960>
- Busso, G. (2001). Vulnerabilidad social: nociones e implicancias de políticas para Latinoamérica a inicios del siglo XXI. Seminario Internacional. Las diferentes expresiones de la vulnerabilidad social en América Latina y el Caribe. Santiago de Chile, CEPAL y CELADE División de Población.
- Bustos, J. C. (2011). El doble vínculo del mundo simbólico y el lenguaje. *Nodos y nudos*, 3(31), 56–65.
- Camilloni, A. W. de (2013). La inclusión de la educación experiencial en el currículo universitario. En Menéndez, G. *et al.* *Integración docencia y extensión. Otra forma de aprender y de enseñar* (pp. 11–21). Ediciones UNL. http://web10.unl.edu.ar:8080/colecciones/bitstream/handle/11185/7962/extension_interior_pag_11_21.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Carayannis, E., Thorsten, D., Barth, T. D., Campbell, J. (2012). The Quintuple Helix innovation model: global warming as a challenge and driver for innovation. *Journal of Innovation and Entrepreneurship*, 1, 2. <http://www.innovation-entrepreneurship.com/content/1/1/2>
- Contandriopoulos, A. P. (2006). Elementos para una topografía del concepto de salud. *Ruptures, Revista Interdisciplinaria de la Salud*, 11(1), 86–99.
- Chaiklin, S., Lave, J. (2001). *Estudiar las prácticas. Perspectivas sobre actividad y contexto*. Amorrortu.
- Davis, D., Evans, M., Jadad, A., Perrier, L., Rath, D., Ryan, D., Sibbald, G., Straus, S., Rappolt, S., Wowk, M., Zwarenstein, M. (2003). The case for knowledge translation: shortening the journey from evidence to effect. *BMJ (Clinical research ed.)*, 327(7405), 33–35. <https://doi.org/10.1136/bmj.327.7405.33>

- D'Este, P., Ramos-Vielba, I., Woolley, R., Amara, N. (2018). How do researchers generate scientific and societal impacts? Toward an analytical and operational framework. *Sci Public Policy*, (April), 1–12.
- Díaz, H. (2011). La comunicación para la salud desde una perspectiva relacional. En Cuesta, U. Menéndez, T. y Ugarte, A. (Coords.). *Comunicación y Salud. Nuevos escenarios y tendencias* (pp. 33–49). Editorial Complutense.
- Díaz Barriga Arceo, F. (2003). Cognición situada y estrategias para el aprendizaje significativo REDIE. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 5(2), 105–117 m(PDF) Cognición situada y estrategias para el aprendizaje. https://www.researchgate.net/publication/28064996_Cognicion_situada_y_estrategias_para_el_aprendizaje
- Etzkowitz, H., Leydesdorff, L. (Eds.) (1997). *Universities and the Global Knowledge Economy: A Triple Helix of University–Industry–Government Relations*. Cassell Academic.
- Fidler, A. H. (2009). The role of the private sector in health financing and service delivery. *Eur J Public Health*, 19(5), 450–459.
- Firestone, J. M., McElroy, M. W. (2002). *Generations of Knowledge Management* /<https://www.dkms.com/papers/generationsofkm.pdf>
- FLACSO (2015). Informe Técnico para el Diseño de Plan de Trabajo para reorientación de Programas de Salud Pública. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales.
- Fixsen, D. L., Naoom, S. F., Blase, K. A., Friedman, R. M., Wallace, F. (2005). *Implementation Research: A Synthesis of the Literature*. *The National Implementation Research Network*, (231), 1–119. University of South Florida, Louis de la Parte Florida Mental Health Institute.
- Garbossa, G., Buyayisqui, M. P., Geffner, L., López Arias, L. S., De la Fournière, S., Haedo, A. S., Marconi, A., Frid, J. C., Nesse, A., Bordoni, N. (2013). Social and environmental health determinants. Water- and excreta-related parasitoses in a shantytown in Buenos Aires, Argentina. *Pathogens and Global Health*. (107), 141–152.
- García, R. (2006). *Sistemas complejos. Conceptos, método y fundamentación epistemológica de la investigación interdisciplinaria*. Gedisa.
- Graham, I. D., Logan, J., Harrison, M. B., Straus, S. E., Tetroe, J., Caswell, W., Robinson, N. (2006). Lost in knowledge translation: time for a map? *The Journal of continuing education in the health professions*, 26(1), 13–24. <https://doi.org/10.1002/chp.47>
- Harris, P., Harris-Roxas, B., Harris, E., Kemp, L. (2007). Health Impact Assessment: A Practical Guide, Centre for Health Equity Training, Research and Evaluation (CHETRE). UNSW Australia.
- Harris, P., Harris-Roxas, B., Harris, E., Kemp, L. (2007). Health impact assessment and urbanization: lessons from the NSW HIA project. *New South Wales Public Health Bulletin*, 18(9–10), 198–201.
- Harman, C., Brelade, S. (2000). *Knowledge Management and the Role of HR*. Financial Times/Prentice Hall.
- Hernández-Carrillo, F., Campillo Labrandero, M., Sánchez-Mendiola, M. (2018). Investigación traslacional en ciencias de la salud: implicaciones educativas y retos. *Investigación en educación médica*, 7(28), 85–97.
- Herrera, J. (12 de abril de 2010). Relación entre comunicación y educación. *El mexicano*, 18
- Kliksberg, B. (1999). Capital social y cultura, claves esenciales de desarrollo. *Revista de la CEPAL*, (69).
- Leydesdorff, L. (2021). The Evolutionary Dynamics of Discursive Knowledge. Communication–Theoretical Perspectives on an Empirical Philosophy of Science (pp. 87–146). Serie Qualitative and Quantitative Analysis of Scientific and Scholarly Communication. Springer International Publishing.
- Lobb, R., Colditz, G. A. (2013). Implementation Science and Its Application to Population Health. *Annu Rev Public Health*, 34(1), 235–251.
- Lucarelli, E. (2009). *Teoría y práctica en la universidad. la innovación en las aulas Buenos Aires*. Miño y Davila.
- McElroy, M. W. (2000). The New Knowledge Management. Knowledge and Innovation. *Journal of the KMCI*, 1(1), 43–67.

- Moeller, M., Navarro, M. C. (2016). Un modelo de gestión para un modelo educativo. En Talina, L. (Ed.). *Gobernabilidad y política universitarias*. Proceedings-© ECORFAN-México.
- Muñoz Rodríguez M. (2011). Temas relevantes en Teoría de la Educación. *Teoría de la Educación. Revista Interuniversitaria*, 23(2), 187-204. <http://hdl.handle.net/10366/131021>
- Montero Rojas, E. (2004). Marco conceptual para la evaluación de programas de salud. Población y salud en Mesoamérica. *Revista electrónica*, 1(2). <https://ccp.ucr.ac.cr/revista>
- Nonaka, I. y Takeuchi, H. (1995). *The knowledge-creating company: How Japanese companies create the dynamics of innovation*. Oxford University Press.
- Nonaka, I. (1994). A Dynamic Theory of Organizational Knowledge Creation Author(s). *Organization Science*, 5(1), 14-37. <http://www.jstor.org/stable/2635068>
- OECD (2012). OECD Work on Health. Better Policies for Better Life. OECD Publishing. <https://www.oecd.org/about/47747755.pdf>
- Ojalvo, V. (1997). La educación como proceso de Marketing e innovación como fuente de ideas creativas. *Ingenierías*, III(8).
- PAHO/OMS (1996). Comunicación, Educación y Participación: Un marco y Guía de Actuación. OMS (AMPRO/PAHO).
- Rodríguez Valdivia, L., García Ravelo, M., Padilla Padrón, O., Hernández Sotolongo, M., García Rizo, J. (2011). La comunicación educativa entre estudiantes, docentes y tutores como elemento indispensable en la formación de profesionales. Su historicidad. *EFDeportes.com, Revista Digital*, 16-156.
- Rodríguez, M. (2011). La teoría del aprendizaje significativo: una revisión aplicable a la escuela actual. *Revista electrónica d'Investigació i Innovació Educativa/Socioeducativa*, 3(1), 28-50.
- Rovere, M. (2006). Planificación estratégica de recursos humanos en salud. 2da. ed. OPS/OMS.
- Sánchez Cerezo, S. (1991). Tecnología de la educación. Sevillana. [http://www.Eumed.net/libros-gratis/2010/a/634/Comunicación % 20 educativa. Htm](http://www.Eumed.net/libros-gratis/2010/a/634/Comunicación%20educativa.Htm)
- Santoyo, R. (1985). En torno al concepto de interacción. *Perfiles Educativos*, (7-28).
- Velázquez, F., González, E. (2004). La planeación participativa en Bogotá D.C. En *Análisis y propuestas*. Fundación Corona, Foro Nacional Pro Colombia. <http://www.fundacióncorona.org.co/descargas/planeaciónparticipativaenBogotá.pdf>
- Veliz-Briones, V., Alonso-Becerrall, A., Alfonso-Robainall, D., Michelena-Fernández, E. (2017). Análisis estratégico de una universidad basado en el enfoque por procesos. En *Ingeniería Industrial*, XXXVIII(2).
- Wiig, K. (1997). Integrating Intellectual Capital and Knowledge Management. *Long Range Planning*, 30(3), 399-405.
- Vygotsky, S. L. (2000). Historia del Desarrollo de las Funciones Psíquicas Superiores. En *Obras escogidas III*. Antonio Machado Libros. Dis.
- Wenger, E. (1998). *Communities of Practice: Learning, Meaning, and Identity*. Cambridge University Press.

Contribución de autores (CRediT)

Conceptualización: Bordoni, N. y Squassi, A. Adquisición de fondos: Squassi, A. Administración del proyecto: Squassi, A. Investigación: Bordoni, N. Metodología: Bordoni, N. Supervisión: Bordoni, N. y Squassi, A. Redacción - borrador original: Bordoni, N. Escritura - revisión y edición: Bordoni, N. y Squassi, A.