

Evaluación acerca de la implementación e impacto de la carrera de especialización en gerontología comunitaria e institucional



Directora de la Publicación: Mónica Roqué
Autoras: Mónica Roqué, Susana Ordano y Claudia Arias

Evaluación acerca de la implementación e impacto de la carrera de especialización en gerontología comunitaria e institucional

Directora de la publicación:

Mónica Roqué

Autoras:

Mónica Roqué, Susana Ordano y Claudia Arias

EQUIPO DE INVESTIGACIÓN:**Dirección general de la investigación:**

Dra. Mónica Roqué

Coordinación técnica y redacción del informe:

Mg. Claudia Arias, Mg. Susana Ordano

Consultor Técnico:

Dr. Ricardo Iacub y Dra. Adriana Fassio

Relevamiento y procesamiento de datos:

Lic. Luisina Faedda, Lic. Sol Padin, Lic. Enrique Lombardo, Lic. Corina Soliverrez y Lic. Florencia Zariello

Roqué, Mónica Laura

Evaluación acerca de la implementación e impacto de la carrera de especialización en gerontología comunitaria e institucional / Mónica Laura Roqué ; Susana Amelia Rosario Ordano ; Claudia Josefina Arias. - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires : el autor, 2015.

148 p. ; 28 x 20 cm.

ISBN 978-987-33-9601-4

1. Gerontología. 2. Formación Profesional. I. Ordano, Susana Amelia Rosario II. Arias, Claudia Josefina III. Título CDD 618.97

Autores

Mónica Roqué, Médica, Magíster en Administración de Servicios de Salud y Seguridad Social con Especialización en Tercera Edad (OISS, UNLM). Magíster en Dirección y Gestión en Sistemas de Seguridad Social. Universidad de Alcalá, España. Directora Nacional de Políticas para Adultos Mayores de la SENNAF-Ministerio de Desarrollo Social. Presidenta de la delegación Argentina ante ONU y OEA en el grupo de trabajo sobre la convención de derechos humanos para las personas mayores. Redactora por Argentina de la Convención sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores de OEA. Presidenta del Foro Social 2014 del Consejo de Derechos Humanos de ONU Ginebra. Secretaria Ejecutiva del Consejo Federal de Mayores, Responsable Nacional del Programa Iberoamericano. Vocal Regional RIICOTEC, IMSERSO, España. Directora de la carrera de posgrado Especialización en Gerontología Comunitaria e Institucional de la Facultad de Psicología de Mar del Plata. Docente titular en la carrera de posgrado Especialización en Gerontología Comunitaria e Institucional. Presenta varias publicaciones entre las que se encuentran: el Plan Nacional de las Personas Mayores; el Manual de Cuidados Domiciliarios; la Carta de Derechos de las Personas Mayores; la Guía para el Autocuidado de la Salud de las Personas Mayores; Capítulo "De la necesidad y fundamentos para un tratado internacional de las personas mayores" en los Derechos de las personas mayores en el siglo XXI, CEPAL; Capítulo "Los cuidados progresivos, los derechos humanos y el rol del Estado en la Argentina", CEPAL. Asesora en la Primera Encuesta Nacional de Calidad de Vida de los Adultos Mayores.

Mail: roquemoni@gmail.com

Claudia Josefina Arias, Licenciada en Psicología y Magíster en Psicología Social, Universidad Nacional de Mar del Plata (UNMDP). Docente en grado y posgrado Facultad de Psicología (UNMDP) y Docente invitada en posgrados en Universidades Nacionales y extranjeras. Dirección de 7 Proyectos de investigación bianuales subsidiados por la UNMDP Directora de Tesistas de Carreras de Posgrado, de investigadores en formación, de becarios de la UNMDP, CIN Y CONICET y de adscriptos a la investigación. Autora de numerosos libros, capítulos de libros, artículos científicos y presentaciones en eventos científicos nacionales e internacionales. Coordinadora en los Cursos de Formación en Cuidados Domiciliarios, en el de Directores y Equipos Técnicos de Centros de Día y Residencias para Mayores y en los Talleres UPAMI. Profesora y Subcoordinadora académica en la Especialización en Gerontología Comunitaria e Institucional. Evaluadora y Consultora nacional (convocada por UBA, UNMDP, Universidad Nacional de Tucumán, Universidad de la Patagonia Austral, CONICET, CIN, Ministerio de Educación y CONEAU) e internacional para CELADE/CEPAL, Naciones Unidas y HELPAge International.

Mail: claujosefina@live.com

Susana Ordano, Licenciada y Profesora en Letras Modernas, Universidad Nacional de Córdoba. Especialista en Educación de Adultos Mayores, Universidad Nacional de Rosario. Magíster en Dirección y Gestión de Sistemas de Seguridad Social, Alcalá de Henares (España). Profesora de Educación Comunitaria de la Especialización en Gerontología Comunitaria e Institucional de la Universidad Nacional de Mar del Plata. Coordinadora Académica de la Especialización en Gerontología Comunitaria e Institucional de la Universidad Nacional de Mar del Plata. Coordinadora del Área de Educación, Cultura y Comunicación de la Dirección Nacional de Políticas para Adultos Mayores – Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación (Argentina).

Mail: susanaordano@gmail.com

Índice

Introducción	13
1. La formación en gerontología	19
2. El diseño de la Carrera de Especialización en Gerontología Comunitaria e Institucional	27
Asignaturas de la carrera (módulos)	30
Organización, gestión y administración de la carrera	32
Equipo docente	33
Modalidad de evaluación	33
3. La implementación de la Carrera de Especialización en Gerontología Comunitaria e Institucional	35
4. Aspectos metodológicos	41
Población y muestra	42
Técnicas de recolección de datos	44
La recolección de los datos	46
Tipo de análisis de datos	47
5. Resultados de la exploración cuantitativa	49
Modo de conocimiento acerca de la EGCI y principales motivaciones de los alumnos	50
Valoración de la implementación de la EGCI por parte de los especialistas/especializandos	52
Evaluación del impacto de la Carrera de Especialización en Gerontología Comunitaria e Institucional	61
6. Resultados de la exploración cualitativa	85
Planificación de la EGCI	86
Valoración de la implementación de la EGCI por parte de los coordinadores, los jefes y los especialistas/especializandos	93
Evaluación del impacto de la Carrera de Especialización en Gerontología Comunitaria e Institucional	108
7. Conclusiones	141
8. Referencias bibliográficas	145

Agradecimientos:

Dra. Alicia Kirchner, Ministra de Desarrollo Social, Dr. Gabriel Lerner, Secretario Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia, Dra. Ana Hermosilla, Decana de la Facultad de Psicología de la UNMDP, Lic. Paola Vessvesian, Ex Secretaria Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia, Lic. Alicia Zanghellini, Ex Decana de la Facultad de Psicología de la UNMDP. Y a tod@s los docentes, tutores, coordinadores académicos, operativos, administrativos, gobiernos provinciales y municipales, Universidades Nacionales de Salta, Mendoza, Corrientes, San Juan, y Rosario, al Ledor Vador, y a los alumnos y alumnas de esta Carrera por permitir que nuestro país sea un lugar mejor para disfrutar de una etapa maravillosa de la vida como lo es la vejez.

Prólogo

“Para transformar hay que formar”

Mónica Roqué

En el año 2007 el Ministerio de Desarrollo Social de la Nación, a cargo de la Dra. Alicia Kirchner propuso como una estrategia para mejorar la calidad de vida de las personas mayores la formación de equipos técnicos que estuvieran trabajando en las áreas provinciales, municipales, de organizaciones sociales, y universitarios en la temática gerontológica pero que no habían podido acceder a la formación de posgrado por diferentes motivos. La formación de posgrado en esta temática no solo resulta muy costosa sino que además se imparte en grandes centros urbanos de tal manera que los técnicos del interior del país y mucho más del interior del interior, la Argentina profunda como suele decir la presidenta de la Nación, Dra. Cristina Fernández de Kirchner, resulta inalcanzable.

Nuestro país es uno de los más envejecidos de la Región de Latinoamérica y el Caribe. Las proyecciones del INDEC para el año 2015 nos muestran que la población de 60 años y más asciende a 6.416.920 lo que representa el 14,9% de la población total siendo las mujeres el grupo con mayor representación, el 57% de la población de 60 años y más. Nos encontramos ante un mundo envejecido, donde la expectativa de vida sobre todo en nuestra Región ha aumentado significativamente en los últimos 50 años. El crecimiento acelerado de la población mundial es un fenómeno reciente. Hace unos 2.000 años, la población mundial era de aproximadamente 300 millones y según el informe de "Estado de la Población Mundial 2011" del Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA) la población asciende a 7000 millones siendo 893 millones las personas de 60 años y más.

Pero a pesar de este acelerado crecimiento de la población y su consecuencia en el envejeciendo poblacional, la educación que se brinda tanto en nuestro país como en la región a los profesionales de las áreas sociales y de salud está dirigida al binomio madre-hijo, siendo muy escasa o nula la que se destina a entender lo que sucede con las personas mayores. Nos planteamos entonces algunos cuestionamientos que luego se convirtieron en los ejes de trabajo y estudio tales como: ¿Qué es la vejez?, ¿Cómo se envejece?, ¿Qué significa entender a la vejez como una construcción social?, ¿Qué es el envejecimiento diferencial?, ¿Cuáles son los problemas de salud en la vejez?, ¿Cómo aprovechamos las oportunidades que le da al desarrollo de una sociedad la utilización de las experiencias de las personas mayores?, ¿Cómo pasamos de un paradigma asistencialista al paradigma de los Derechos Humanos en la vejez?, ¿Cómo diseñamos e imprimamos políticas sociales basadas en los derechos de las personas mayores?, ¿Cuáles son las estrategias de empoderamiento y participación de los mayores?, ¿Qué entendemos cuando hablamos de educación comunitaria a lo largo de toda la vida?. Estos son algunos de los temas que abordamos en esta especialización en gerontología.

Con la firme idea que **"para transformar hay que formar"** es que pusimos en marcha la carrera de posgrado Especialización en Gerontología Comunitaria e Institucional a través de un convenio firmado con la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata. Esta carrera es de carácter público, gratuito y federal donde se han formado hasta el momento 750 profesionales de todo el país en tres cohortes.

En el presente trabajo presentamos una evaluación que hicimos sobre el impacto de la Carrera luego de haber formado a dos cohortes y poder identificar errores y aciertos para mejorar la formación futura.

“La realidad no se cambia sólo con actitudes críticas y de rechazo del modelo político existente, sino planteado un ‘inédito viable’, es decir, estrategias basadas en sueños posibles, planteos transformadores que realmente puedan ser llevados a cabo en las sociedades concretas en las que vivimos y frente a los problemas concretos que nos desafían” . Paula Freire Para nosotros esta carrera ha sido un ‘inédito viable’ .

Introducción

El presente trabajo tiene como finalidad exponer los resultados de la evaluación realizada en el año 2011 acerca de la implementación e impacto de la Carrera de Especialización en Gerontología Comunitaria e Institucional (EGCI). Esta Carrera se desarrolló a partir de la decisión de la Dra. Alicia Kirchner de formar al recurso humano que trabaja con las personas mayores, de modo tal que estos profesionales cuenten con la mejor formación para llevar adelante la política gerontológica en todo el territorio de la República Argentina. Para ello se firmó un Convenio entre el Ministerio de Desarrollo Social de la Nación y la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata. Desde el año 2007 y hasta la actualidad se completaron tres cohortes con una duración de dos años cada una, con 750 profesionales cursantes. Esta Carrera tuvo la particularidad de tener carácter público, gratuito y federal, siendo la única oferta de formación de posgrado de Latinoamérica con estas características.

La necesidad de formación de recursos humanos especializados en temáticas gerontológicas se encuentra entre los objetivos centrales del Plan Internacional de Acción sobre Envejecimiento elaborado por la Segunda Asamblea Mundial realizada en Madrid en el año 2002. En el mismo se demandaba, además, la realización de cambios en las actitudes políticas y prácticas de todos los niveles y en todos los sectores con el objetivo de asegurar que las personas mayores, en cualquier lugar donde estuvieran, fueran capaces de envejecer con seguridad, dignidad y pudieran continuar participando en sus sociedades.

La República Argentina carecía de suficientes recursos humanos para dar respuesta a los objetivos planteados por este Plan Internacional, por lo que se consideró de fundamental importancia la creación de una Carrera de Posgrado que permitiera concretar dichas metas en el ámbito nacional. Asimismo, esta iniciativa política resultaba relevante por la escasez de formación de recursos humanos en un país con claros signos de envejecimiento poblacional. Según cifras aportadas por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, el número de personas mayores de 65 años se ha incrementado paulatinamente en nuestro país. En 1970 constituían el 7% de la población total, en 1980 el 8,2%, en 1991 el 8,9% y en el 2001 el 9,9%. En la actualidad, según los datos del Censo del año 2010, el porcentaje de personas de 65 años y más, asciende al 10,2% y el de 60 años o más, es del 14,3%, convirtiendo a Argentina en uno de los países más envejecidos de Latinoamérica. Se estima que en el año 2025 el porcentaje de personas de 65 años y más ascenderá aproximadamente al 12%.

La ausencia de formación gerontológica respondía tanto a la falta de contenidos teóricos específicos al interior de las carreras de grado, como a una oferta de posgrado exclusivamente arancelada y concentrada en los grandes centros urbanos, como Capital Federal, Córdoba, Tucumán y Santa Fe. Con anterioridad a la implementación de la Carrera de Especialización en Gerontología, las personas que trabajaban con adultos mayores, tanto en organismos públicos como privados, -direcciones provinciales, secretarías, residencias para mayores, hogares de día, ONGs y programas que se desarrollan desde la Dirección- no habían tenido en su mayoría formación sistemática y formal en el campo gerontológico y menos aún en las áreas comunitaria e institucional.

En este sentido, la orientación de la Carrera en las mencionadas áreas pretendía brindar una respuesta tanto en lo referido a las prácticas dentro de la comunidad como en su entramado institucional. Este abordaje de la Gerontología fue el posicionamiento ideológico desde el cual se pensó la vejez y los procesos singulares del envejecimiento a fin de fortalecer los equipos gerontológicos y lograr transformaciones comprometidas con nuestra realidad nacional.

El modelo de abordaje gerontológico comunitario e institucional supone que para poder ampliar propuestas, considerar las diversas formas de envejecimiento, así como las múltiples realidades regionales y sociales se debe formar profesionales que propicien este tipo de lectura y promuevan dispositivos adecuados a las realidades contingentes y dinámicas que abordamos en nuestro país. Se pretendía que el profesional especializado en Gerontología pudiera desempeñarse en variados ámbitos, articulando aspectos conceptuales, procedimentales y actitudinales. Con este fin, se diseñó un plan curricular que incluía contenidos diversos que abordaban en 10 cursos y 2 seminarios temas médicos, psicológicos, sociales, legales, comunitarios, organizacionales, metodológicos y de intervención en distintos niveles, entre otros. Dicho plan combinaba clases presenciales -en los contextos nacional, regional y provincial- y espacios de intercambio virtuales a través de una página web específicamente diseñada para esta Carrera, foros, mails, etc. Este diseño pedagógico integral se elaboró desde una mirada interdisciplinaria, orientándose a la formación de posgrado de profesionales de diversas disciplinas. Entre los objetivos principales se pretendía que el especialista lograra:

- una perspectiva biopsicosocial de la persona mayor;
- un enfoque gerontológico integral en los múltiples desempeños que propone la práctica con adultos mayores.
- habilidades de diseño, formulación, gestión y evaluación de líneas de actuación y proyectos en gerontología.
- conocimientos en el trabajo interdisciplinario en gerontología.
- habilidades en el gerenciamiento de residencias, centros de día, entre otros.

Considerando que todo proceso que se proponga modificar la realidad social, debe evaluarse a fin de observar si las acciones implementadas fueron acertadas o no, si se cumplieron los objetivos planteados y en qué medida se han generado cambios en quienes participaron en dicho proceso, la Dirección Nacional de Políticas para Adultos Mayores de la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia propuso efectuar una evaluación acerca de la implementación e impacto de la Carrera de Especialización en Gerontología. Para cumplir con este propósito, durante el segundo cuatrimestre del año 2011 y una vez finalizadas la primera y segunda cohorte, se realizó un proceso de evaluación cuyos objetivos principales apuntaron a: explorar los cambios en la visión sobre los adultos mayores, indagar mejoras a nivel laboral y personal, identificar modificaciones en las prestaciones y servicios ofrecidos a los adultos mayores, evaluar el grado en que se cumplieron las expectativas de los especializandos así como la satisfacción con el conocimiento adquirido, entre otros.

En el primer capítulo de este informe, se analizan diferentes documentos internacionales en los cuales se resalta la importancia de la capacitación y la formación en la temática gerontológica. Se hace especial hincapié en las reuniones de expertos para América Latina y el Caribe y la participación de nuestro país en las mismas, destacando que la Argentina ha sido el primer país en Latinoamérica que implementa una carrera masiva de posgrado de carácter gratuito, público y federal con el fin de capacitar a los profesionales para el logro de los objetivos del Plan de Acción Internacional de Madrid (2002) a favor de los mayores. Asimismo, se destaca que la Carrera forma parte también de una nueva política nacional tendiente a la inclusión e integración social, con una visión del adulto mayor

como ciudadano y sujeto de derecho. Finalmente, en este capítulo se fundamenta la orientación comunitaria e institucional que tiene esta Carrera.

En el segundo capítulo, se presenta una descripción de la Carrera de Especialización en Gerontología Comunitaria e Institucional detallando cuestiones referidas a su estructura, currícula, diseño pedagógico, contenido académico, organización y gestión.

En el tercer capítulo se detalla cómo fue desarrollada la implementación de la carrera en sus dos cohortes, en lo referido a la convocatoria y la descripción de la matrícula: disciplina de los especializandos y lugar de procedencia, entre otros aspectos.

En el cuarto capítulo se presenta el diseño metodológico del presente trabajo de evaluación, describiendo la aplicación de triangulación metodológica simultánea mediante la combinación de abordajes cuantitativo y cualitativo. En el primer caso se administró a un total de 379 personas de ambas cohortes– que habían egresado de la Carrera o estaban realizando el trabajo de integración final- un cuestionario de preguntas cerradas y abiertas diseñado específicamente para esta investigación. Mediante dicho instrumento se exploraron diversos aspectos de la Carrera de Especialización en Gerontología Comunitaria e Institucional, así como el impacto que ha tenido la misma.

Para el abordaje cualitativo y con el objetivo de recabar información más completa y específica desde la perspectiva de los diversos actores involucrados en la Carrera, se administraron 50 entrevistas semiestructuradas a especialistas/especializandos de todas las regiones del país, jefes, coordinadores, docentes y tutores

En el quinto capítulo, se analizan los resultados obtenidos de la exploración cuantitativa. En lo referido tanto a la implementación de la Carrera como al impacto que la participación en la misma ha tenido a nivel personal y/o profesional, la valoración efectuada por los especialistas/especializandos fue mayoritariamente muy positiva. Los cambios más destacados se vinculan con la posibilidad de contar actualmente con nuevas herramientas para el propio desempeño profesional permitiendo una optimización del mismo. Por otra parte, quienes fueron consultados consideraron que los contenidos adquiridos han permitido repensar sus propias prácticas ampliando la mirada sobre los adultos mayores. Estos conocimientos, a su vez, han podido ser transmitidos a sus pares, a miembros de la organización en donde se desempeñan y utilizados también para el dictado de clases de formación o de cursos dirigidos a adultos mayores.

En el sexto capítulo se exponen los hallazgos de la exploración cualitativa. En términos generales, los resultados coinciden con los logrados mediante la indagación cuantitativa. Sin embargo, las entrevistas realizadas permitieron profundizar en la información obtenida, conocer otros matices de la experiencia personal y captar la opinión no solo de los especialistas/especializandos, sino también de los coordinadores y jefes. Los entrevistados coincidieron al considerar que su paso por la EGCI había sido muy satisfactorio, en la mayoría de los casos alcanzando o superando las expectativas personales en relación a la Carrera. Asimismo, consideraron que la Especialización había impactado favorablemente en ellos produciendo importantes cambios tanto a nivel personal como profesional. Los aspectos más valorados con respecto a la implementación fueron la excelencia de la formación brindada por los docentes a cargo, la visión positiva acerca de la vejez, el enfoque interdisciplinario de trabajo y la posibilidad de establecer nuevos vínculos. Con respecto al impacto fue altamente valorado el cambio, que permitió la Carrera, en relación a la visión de las personas mayores, las nuevas

oportunidades laborales, el cambio en las prácticas y servicios a partir de la aplicación de los contenidos y la generación de nuevos espacios de intercambio y formación.

Por último, en el séptimo capítulo se presentan las conclusiones elaboradas a partir de la evaluación realizada. Se mencionan sintéticamente los principales resultados obtenidos integrando los hallazgos de la exploración cuantitativa y cualitativa. En este sentido, se analizan las distintas perspectivas en torno a los diferentes ejes indagados resaltando puntos de acuerdo y diferencias en las opiniones expresadas. Asimismo, se resalta el valor de la Carrera de Especialización como respuesta, en nuestro país, a la necesidad de espacios de formación en el campo de la Gerontología.

1. La formación en gerontología

El envejecimiento de la población constituye un fenómeno global y en creciente profundización. Este proceso es considerado un éxito de los avances científicos, de las políticas de salud pública y del desarrollo socioeconómico, pero a la vez constituye un reto para los científicos, para la sociedad y para los gobiernos, que tienen el compromiso de generar políticas públicas que garanticen servicios de salud para esta población, así como también medidas para mejorar su participación, seguridad social y calidad de vida.

Reconociendo la necesidad de prever y de dar respuesta a los desafíos que implica el envejecimiento poblacional, en 1982, los representantes de distintos gobiernos se reunieron en Viena, para celebrar la Primera Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento de Naciones Unidas. En esta Asamblea se elaboró un Plan de Acción Internacional como parte integrante de las principales estrategias y programas internacionales, regionales y nacionales, formulados en respuesta a importantes problemas y necesidades de carácter mundial. Sus metas principales estuvieron destinadas a fortalecer la capacidad de los países para abordar de manera efectiva el envejecimiento de su población, atender a las preocupaciones y necesidades especiales de las personas de más edad y fomentar una respuesta internacional adecuada a los problemas del envejecimiento.

En el informe de esta Asamblea se resalta la importancia de incrementar la **capacitación**. Al respecto, menciona que “se necesita un doble enfoque: un programa internacional de capacitación y, al mismo tiempo, programas nacionales y regionales adaptados especialmente a la situación de los países y las regiones (Recomendaciones para la Acción, ítem B. “Fomento de políticas y programas”, 1982). Se recomienda también que los programas de enseñanza y capacitación sean de carácter interdisciplinario, dado que el envejecimiento es un tema multidisciplinario.

En el año 2002 se celebró en Madrid la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento. En la misma los gobiernos de diversos países decidieron adherir al Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento para responder a las oportunidades que ofrece y los retos que plantea el envejecimiento de la población en el siglo XXI. El Plan Internacional de Madrid sobre Envejecimiento (MIPAA) es un plan de alcance mundial que proporciona colaboración internacional. En el marco de este Plan de Acción, se planteó la necesidad de adoptar medidas en todos los niveles en tres direcciones prioritarias: 1) las personas de edad y el desarrollo; 2) la promoción de la salud y el bienestar en la vejez, y 3) el logro de entornos emancipadores y propicios. Dentro de la segunda orientación prioritaria, se afirma la existencia en todo el mundo de “una necesidad imperiosa de ampliar las oportunidades educacionales en geriatría y gerontología para todos los profesionales de la salud que atienden a personas de edad y de ampliar los programas educacionales sobre la salud y los servicios sociales”. Al respecto se plantea como objetivo: “Mejorar la información y la capacitación de los profesionales y paraprofesionales de salud y servicios sociales sobre las necesidades de las personas de edad.” y establece la siguiente medida para el logro del mismo: “Iniciar y promover programas de educación y formación para los profesionales de la salud y de los servicios sociales, incluidas la gerontología y geriatría, y apoyar a todos los países, en particular a los países en desarrollo, en estas actividades” (Plan de Acción Internacional Madrid sobre el Envejecimiento, 2002:30).

En América Latina, en el año 2003, se realizó en Santiago de Chile la primera reunión intergubernamental de la región, con la finalidad de dar seguimiento a lo establecido en la Segunda Asamblea de Envejecimiento. La intención de esta reunión fue analizar la situación del envejecimiento y de las personas mayores en la región. Se pudo establecer que, en lo relativo a las instituciones o resi-

dencias que ofrecen servicios para mayores, los cuidadores no habían recibido capacitación o formación calificada. Asimismo se indicó que el 80% del personal responsable de los programas nacionales en salud de las personas mayores carecía de una formación o capacitación en gerontología o geriatría y se remarcó que para respetar los derechos de las personas mayores, éstas debían gozar de la misma calidad de atención que otros grupos de población. Finalmente, en esta reunión los países acordaron una Estrategia de Implementación para América Latina y el Caribe, del Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento en la que se estableció que “las instituciones académicas están llamadas a realizar un aporte importante, en especial en las áreas de capacitación e investigación en la temática del envejecimiento” (CEPAL, 2003).

En el año 2004 se realizó en San Salvador una Reunión de Expertos sobre Envejecimiento, la cual formó parte de las actividades de seguimiento de la Estrategia Regional en la que se presentaron los avances alcanzados por los países en relación al diseño e implementación de políticas de envejecimiento y se revisaron los logros alcanzados en seguridad económica, salud y entornos propicios y favorables. Además, se destacó que existían dificultades para el pleno cumplimiento de los objetivos del Plan de Acción Internacional en materia de salud y bienestar, entre las que se destaca la falta de capacitación e información y la ausencia de instrumentos necesarios para atender a las personas mayores. Por esta razón se remarcó la necesidad de capacitación en geriatría y gerontología, tanto del personal de atención primaria, como de profesionales interesados en la formación de posgrado en el área como una necesidad prioritaria (CEPAL, 2004).

En el año 2007 se realizó en Brasilia la Segunda Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento en América Latina y el Caribe. En la declaración elaborada en dicha Conferencia se menciona que algunos países habían avanzado en la creación e implementación de legislaciones, políticas, programas, planes y servicios para mejorar las condiciones de vida de las personas de edad. Asimismo, se estableció que en relación al año 2003, se habían desarrollado nuevas políticas públicas y más intervenciones en el tema (CEPAL, 2007) y se planteó la importancia de la creación de programas de licenciatura y maestría en gerontología social y administración de servicios de atención geriátrica en universidades de la región. Se sugirió a los centros académicos y a las sociedades científicas realizar estudios especializados en el tema, así como organizar reuniones de trabajo e intercambio para fortalecer la investigación y la capacitación en la temática de envejecimiento, tendiendo a la creación de centros de estudio, investigación y formación de recursos humano en este ámbito.

En Río de Janeiro en el año 2008 se realizó una reunión de seguimiento de la Declaración de Brasilia. El objetivo prioritario de la misma fue formular recomendaciones sobre un proyecto de Convención Internacional de Derechos de las Personas de Edad. Al año siguiente se convocó en la ciudad autónoma de Buenos Aires una segunda reunión de seguimiento de esta Declaración con el objetivo de discutir los contenidos del instrumento jurídico vinculante sobre los derechos de las personas de edad.

Considerando que la Argentina ha adherido al Plan de Madrid y que carecía de suficientes recursos humanos capacitados para dar cumplimiento a lo que este establecía, comienza en el año 2007 la puesta en marcha de una Carrera de Posgrado que responde a la necesidad de formación y capacitación en el campo de la gerontología basada en el enfoque de derechos. De este modo, se convierte en el primer país de América en el que el Estado cumple con el objetivo de capacitar y de fortalecer de manera gratuita la formación gerontológica de los profesionales a nivel nacional.

La formación que brinda la Carrera de Especialización en Gerontología Comunitaria e Institucional apunta a la concreción de algunos de los objetivos propuestos en el Plan Internacional de Acción sobre Envejecimiento (Madrid, 2002). Estos son:

- Asegurar la completa realización de los derechos humanos y las libertades fundamentales para las personas de edad.
- Alcanzar el empoderamiento de las personas mayores a fin de que participen completa y efectivamente en la vida económica, política y social de sus sociedades, incluyendo la generación de ingresos y trabajo voluntario.
- Contar con oportunidades para el desarrollo individual y el bienestar a lo largo de la vida.
- Asegurar el disfrute de los derechos económicos, sociales, culturales, civiles y políticos.
- Eliminar las diversas formas de violencia y discriminación contra las personas de edad.
- Reconocer la importancia de la familia, la interdependencia entre las generaciones, la solidaridad y la reciprocidad para el desarrollo social.
- Proveer de cuidados de salud, apoyo y protección social para las personas mayores incluyendo prevención y rehabilitación.
- Facilitar la articulación entre distintos niveles de gobierno, la sociedad civil, el sector privado y las personas de edad para trasladar estas medidas en acciones concretas.
- Lograr un plan nacional de formación de recursos humanos en Gerontología.

El diseño e implementación de esta Carrera, responde, por una parte, a las recomendaciones planteadas por los Organismos Internacionales, y por otra, a una nueva Política Social Nacional cuyas características podrían sintetizarse en: el interés por la rearticulación de los lazos solidarios a partir de la participación y la promoción; la creación de nuevos derechos desde la inclusión social, la articulación de la política social en función a las comunidades, los territorios y las nuevas identidades; el modo de comprender a las personas como ciudadanos y actores partícipes y no pasivamente como beneficiarios y, por último, la búsqueda de la integración de la política social en contra de la dispersión focalizada.

En este sentido, la Carrera estuvo dirigida a personas que trabajaban con adultos mayores en los planos nacional, provincial, municipal y público-privado, promoviendo el trabajo conjunto y el acercamiento permanente. Asimismo, se propició la articulación entre el estado y la sociedad civil y sus actores, a fin de que las personas mayores recuperaran un rol protagónico desde una concepción democrática-popular, sosteniendo la importancia de reunir esfuerzos y de trabajar en conjunto, adultos mayores y profesionales como actores sociales implicados para el logro de una transformación desde la perspectiva de derechos.

Por otra parte, la orientación comunitaria e institucional de la formación promueve el respeto por la dinámica territorial propia de cada zona y la necesidad de actuar de forma coordinada con una lógica que le resulte inherente.

Lo desarrollado hasta aquí permite visualizar que el interés que primó al diseñar la EGCI se centró no solamente en su efectividad sino también en su sostenibilidad, lo que en conjunto dará por resultado el aumento del valor público, entendido como satisfacción equitativa de las necesidades humanas. Esta sostenibilidad será posible gracias al empoderamiento de los adultos mayores y al pleno desarrollo de los mismos como sujetos de derechos. Para esto, las personas serán abordadas como ciudadanos y actores partícipes y no pasivamente como beneficiarios, lo que propiciara la articulación de lazos solidarios a partir de la participación y la promoción.

Siguiendo este modelo, los tres pilares básicos sobre los que se apoya el diseño de la Carrera fueron su carácter público, gratuito y federal. Sus objetivos son:

1. Articular la formación académico-profesional de los cursantes con los procesos comunitarios en los que estén insertos.
2. Brindar conocimiento gerontológico comunitario e institucional, desde una perspectiva interdisciplinaria.
3. Generar un espacio de reflexión continua y de intercambio entre los especializandos sobre los requerimientos del contexto y las alternativas de respuestas en relación con la cuestión del envejecimiento y la vejez en el ámbito comunitario e institucional.
4. Proveer instrumentos para el análisis de los ejes principales de la realidad social, económica, cultural y política, con el fin de acrecentar la comprensión de la articulación de las prácticas de intervención profesional.
5. Propiciar la ductilidad en el uso de métodos de intervención, técnicas de análisis institucional y estrategias comunitarias e institucionales.
6. Promover el desarrollo de habilidades y destrezas para el abordaje integral de problemas relacionados con la gestión comunitaria e institucional del envejecimiento.
7. Generar las herramientas necesarias y suficientes para diseñar, monitorear y evaluar programas y proyectos comunitarios e institucionales con adultos mayores.
8. Desarrollar el pensamiento crítico y reflexivo acerca de la vejez y el final de la vida.
9. Rescatar las experiencias provinciales y regionales con el fin de promover el desarrollo de las políticas públicas hacia los adultos mayores, y poder conceptualizarlas retroalimentando las bases conceptuales y metodológicas.

Finalizando, uno de los propósitos centrales de esta especialización fue generar un aporte comprometido con nuestra realidad nacional y convertirse en un espacio destinado al fortalecimiento comunitario e institucional de los equipos gerontológicos, un espacio profesional innovador y transformador en nuestra sociedad.

De esta forma, el campo de la EGCI está constituido por los temas del sujeto y su entorno, su desarrollo social, su integración, los problemas sociales y políticos que allí se desarrollen, los modelos de inserción socioeconómica y la salud entendida desde un marco biopsicosocial. Este tipo de lectura de la realidad requiere, indefectiblemente, de un modo de abordaje práctico, el cual implica:

- Integralidad: La intervención y acción profesional (comprometida con las instancias de diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación) deberá ser realizada de manera interdisciplinaria y articulada con el fin de brindar una atención integral, que responda a la concepción de la persona como ser biopsicosocial.
- Asistencia, Prevención y Promoción: El equipo de trabajo deberá tener en cuenta que toda tarea comunitaria se sustenta en el desarrollo de estos tres ejes, tanto a nivel social como de la salud.
- Promoción de la Participación Comunitaria e Institucional: la participación de la comunidad debe estar presente en las diversas instancias que se desarrollen: diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación.

Todos estos aspectos se contemplaron en el diseño y en la propuesta pedagógica que orientan a este posgrado y que se detallan en el siguiente capítulo.

2.

El diseño de la Carrera de Especialización en Gerontología Comunitaria e Institucional

La Carrera de Especialización en Gerontología Comunitaria e Institucional se desarrolla a partir de un Convenio firmado entre la Dirección Nacional de Políticas para Adultos Mayores de la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación y la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata. Entre los años 2007 y 2014 se implementaron tres cohortes. Cada una tuvo una duración de dos años y se estructuró en dos ciclos: básico (dos cuatrimestres) y específico (dos cuatrimestres) durante los cuales se desarrollaron diez cursos, dos seminarios y un taller de integración mensual. La carga horaria presencial fue de 384 horas y la no presencial, de apoyatura virtual se estima en 332 hs, sumando un total de 716 hs.

La Especialización estuvo dirigida a:

- a) Egresados de Universidades Nacionales, Provinciales, Privadas o de Institutos de nivel superior no universitario. Las carreras de Institutos de nivel superior no universitario (terciario) debían ser de cuatro años de duración como mínimo. Entre los profesionales a los que estaba dirigida esta Especialización se encontraban egresados de las siguientes Carreras: Trabajo Social, Psicología, Sociología, Antropología, Ciencia Política, Comunicación Social, Abogacía, Arquitectura, Ingeniería, Economía, Administración de Empresas, Contador Público, Medicina, Odontología, Kinesiología, Enfermería, Nutrición, Terapia Ocupacional, Psicolingüistas, Sociolingüistas u otras carreras humanísticas de nivel equivalente.
- b) Profesionales que se desempeñaran preferentemente en comunidades, instituciones públicas u organizaciones no gubernamentales sin fines de lucro vinculadas al campo gerontológico en la República Argentina (requisito no excluyente).

La Carrera de Especialización, al tener un carácter federal, contempló en sus tres cohortes la inclusión de profesionales de todas las provincias del país correspondientes a las siguientes regiones:

1. **Región Noroeste Argentino (NOA):** Salta, Jujuy, Tucumán, Catamarca y Santiago del Estero
2. **Región Noreste Argentino (NEA):** Chaco, Corrientes, Misiones y Formosa
3. **Región Nuevo Cuyo:** Mendoza, San Luis, La Rioja y San Juan
4. **Región Centro:** Córdoba, Santa Fe y Entre Ríos
5. **Región Patagonia Norte:** Río Negro, Neuquén y La Pampa
6. **Región Patagonia Sur:** Chubut, Santa Cruz y Tierra del Fuego
7. **Región Buenos Aires** se divide en dos áreas: **Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) y Conurbano Bonaerense e Interior de la provincia de Buenos Aires.**

El diseño de la Carrera preveía tanto instancias presenciales como apoyatura virtual y materiales de autoaprendizaje que fueron especialmente elaborados para los especializandos.

Las distintas **instancias presenciales** de aprendizaje fueron las siguientes:

- **Encuentros Nacionales:** clases teóricas, al inicio de cada cuatrimestre a cargo del profesor titular y del profesor asociado en la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata. Los docentes en jornadas de 10 hs presenciales desarrollaban los respectivos temas de cada materia.
- **Encuentros Regionales:** clases teóricas a mediados de cada cuatrimestre, a cargo del profesor titular y el asociado en cuatro sedes provinciales: Ciudad Autónoma de Buenos Aires, San Juan, Salta y Corrientes.
- **Encuentros Provinciales:** clases teórico-prácticas a cargo de los docentes auxiliares (tutores), para desarrollar el Taller de Integración Mensual (TIM). Este Taller es una instancia grupal de debate, reflexión e integración de los contenidos desarrollados en las tres asignaturas de cada cuatrimestre. Pretende articular teoría y práctica, relacionando los nuevos conocimientos que van adquiriendo los especializandos con sus producciones personales, tomando como ejemplo sus propias prácticas profesionales. Además, durante el segundo año de la Especialización se trabajan las tareas propias de la elaboración del Trabajo de Integración Final, consistente en la elaboración de una propuesta de acción en el ámbito gerontológico que integra los conocimientos teóricos adquiridos durante el desarrollo de las asignaturas y la reflexión sobre la práctica profesional en su ámbito laboral. Este trabajo se presenta al final del segundo año lectivo y es evaluado por un Comité Evaluador.

Las **Instancias no presenciales** incluyeron:

- Tutorías virtuales, de tipo académicas, a cargo del profesor titular o del profesor asociado, en instancias predeterminadas al comenzar la materia (correo electrónico, foros, chat).
- Tutorías virtuales, de tipo general, a cargo del docente auxiliar (tutor).
- Autoaprendizaje: consiste en la lectura y análisis de los temas abordados en los módulos, mediante actividades de reforzamiento o reflexión de algunas de las temáticas desarrolladas en las clases presenciales y en los módulos, dentro de la plataforma de la Especialización.



El modelo de enseñanza se fundamenta en la participación y la interacción entre sus miembros a través de las actividades didácticas orientadas a la acción y a la reflexión guiada para generar nuevos conocimientos. Para ello se cuenta con los siguientes recursos pedagógicos:

- Recursos académicos, un equipo de profesores y tutores que están en permanente contacto con los estudiantes para asesorarlos y guiarlos en su proceso de aprendizaje.
- Sesiones de trabajo sobre la propia práctica laboral, en el Taller de Integración Mensual (TIM), con el respectivo tutor.
- Página Web, desde una plataforma propia, en la cual cada especializando puede establecer todas las comunicaciones necesarias: con sus pares, con sus docentes, con sus tutores, con la coordinación académica y con la coordinación operativa.
- Biblioteca de recursos digitales en la página Web de la Especialización, en donde está a disposición de cada estudiante un banco de datos, revistas en línea, publicaciones actualizadas, bibliografía básica y anexa de cada módulo de estudio. También se dispone de un espacio para la publicación de trabajos de los mismos especializandos.
- Biblioteca de la Facultad de Psicología, con la bibliografía básica de cada asignatura para consulta de los especializandos que pueden hacerlo en cada Encuentro Nacional
- Módulos de estudio elaborados por los profesores a cargo de cada asignatura. El material se confecciona con las características de un módulo para educación a distancia, es decir, están desarrollados los contenidos de cada asignatura con las recomendaciones de bibliografía pertinente, con actividades para facilitar la comprensión y con un estilo comunicativo que lo hace ameno y claro.
- Foros virtuales, coordinados por el docente titular o su equipo, su objetivo es dar participación a los especializandos en temáticas de especial importancia.
- Actividades de resolución individual y grupal, que pretenden desarrollar el trabajo colaborativo, siempre coordinadas por los docentes y tutores.

ASIGNATURAS DE LA CARRERA

La currícula de la Carrera cuenta con diez asignaturas, y dos seminarios, que pretenden generar una visión integral de la gerontología, incluyendo las políticas sociales relativas a los adultos mayores - desde una perspectiva biopsicosocial, de promoción de derechos y de empoderamiento del sujeto- y las estrategias de gestión para residencias u otras alternativas de servicios. Por lo tanto, los docentes a cargo de estas asignaturas son profesionales de distintas disciplinas, todos especialistas en gerontología.

Durante el primer año, correspondiente al ciclo básico, se desarrollan los siguientes módulos, en el primer cuatrimestre:

MÓDULO 1: POLÍTICAS SOCIALES. Los contenidos de este módulo tienen como objetivo comprender los conceptos fundamentales que atraviesan a las políticas sociales en el contexto actual, haciendo hincapié en los procesos históricos como referencia comparativa para reflexionar, comprender e intervenir en la realidad.

MÓDULO 2: GERONTOLOGÍA COMUNITARIA E INSTITUCIONAL. Los contenidos de este módulo están orientados a definir un marco teórico conceptual sobre el paradigma gerontológico que propone pensar a las personas mayores como sujetos de derechos y no como objetos de atención sanitaria y social, permitiendo planificar programas y proyectos sociales, cuya población objetivo sean los adultos mayores.

MÓDULO 3: PSICOLOGÍA DE LA MEDIANA EDAD Y VEJEZ. Este módulo está destinado a comprender el fenómeno del envejecimiento desde las variables psicológicas, correlacionando la incidencia de lo psicológico y social en la subjetivación del envejeciente. También se orienta a conocer los procesos cognitivos y la psicopatología en la vejez.

Al segundo cuatrimestre del primer año corresponden:

MÓDULO 4: SALUD, EPIDEMIOLOGÍA Y ENVEJECIMIENTO. Este módulo tiene entre sus objetivos definir el sistema de atención de la salud en Argentina y otorgar herramientas para la valoración geriátrica integral con el fin de mejorar el abordaje interdisciplinario de las personas mayores y la planificación local en función de las necesidades.

MÓDULO 5: MODELOS COMUNITARIOS E INSTITUCIONALES DE GESTIÓN GERONTOLÓGICA. Los contenidos de este módulo apuntan a que el alumno recupere el proceso histórico de surgimiento de las organizaciones de adultos mayores, y se apropie de los aportes de la planificación estratégica de la gestión y su puesta en juego en el campo gerontológico.

MÓDULO 6: MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN Y DISPOSITIVOS DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA E INSTITUCIONAL. Los objetivos de este módulo son describir los métodos de investigación y dispositivos de intervención dentro del campo de la Gerontología Comunitaria e Institucional, así como implementar herramientas para el diseño de proyectos y propuestas.

Durante el segundo año -ciclo específico- las asignaturas del primer cuatrimestre son:

MÓDULO 7: SOCIOLOGÍA DE LAS ORGANIZACIONES QUE TRABAJAN CON ADULTOS MAYORES. Entre los objetivos de este módulo se encuentran, el definir contenidos de la sociología de las organizaciones, clasificar las organizaciones y comprender la importancia del trabajo en equipo, desarrollando técnicas que permitan mejorar la comunicación, motivación, clima y cultura en las organizaciones.

MÓDULO 8: ESTRATEGIAS DE EMPODERAMIENTO DE LOS ADULTOS MAYORES. Los contenidos de este módulo apuntan a comprender las profundas transformaciones que se han producido en la sociedad argentina, particularmente en los modos y prácticas de participación social y política, así como promover la organización de las personas mayores, como base de su activa participación y empoderamiento.

MODULO 9: FRAGILIDAD, DISCAPACIDAD Y VEJEZ. El objetivo central de este módulo es conceptualizar el marco teórico en la temática de la fragilidad, discapacidad y vejez desde un paradigma de inclusión, incorporando conocimientos sobre la domótica, hábitat gerontológico, ayudas técnicas y diseño universal, así como reconocer las barreras arquitectónicas, urbanas, comunicacionales y sociales, entre otros.

Finalmente, en el cuarto cuatrimestre se dicta la última asignatura y los dos seminarios específicos:

MÓDULO 10: ASPECTOS JURÍDICOS Y ÉTICOS. En este módulo los objetivos centrales son conocer los derechos fundamentales de las personas ancianas, reconocer la violencia en las personas mayores, explicar derechos sucesorios, testamentos y legados y definir la seguridad social en relación a la ancianidad.

MODULO 11: SEMINARIO DE EDUCACIÓN COMUNITARIA. Para este módulo, los objetivos son reflexionar acerca de la especificidad de la educación no formal y educación comunitaria, apropiándose de categorías pedagógicas y didácticas para el abordaje de situaciones, problemas y proyectos de la educación popular, analizar las características específicas de la enseñanza orientada al adulto mayor, desde aportes teóricos y la discusión de casos y experiencias, entre otros.

MÓDULO 12: SEMINARIO DE DISPOSITIVOS PSICOSOCIALES CON ADULTOS MAYORES. En este módulo los objetivos son, comprender los diversos dispositivos psicosociales propuestos para los adultos mayores, desarrollar habilidades para el uso de herramientas de trabajo clínico y conocer los modos de intervención desde diversos marcos operativos en la vejez y de intervención con las demencias.

TRABAJO DE INTEGRACIÓN FINAL. A partir del último encuentro provincial y dentro del año posterior a la finalización de la Carrera, contando con la aprobación de los cursos y los seminarios, y habiendo cumplido con todos los requisitos de permanencia, el especializando debe presentar su Trabajo de Integración Final para acceder al grado académico de Especialista en Gerontología Comunitaria e Institucional. Para su realización cada especializando opta por una cátedra de la Carrera de Especialización de acuerdo a la temática elegida. Uno de los docentes de esa asignatura realiza el seguimiento de la elaboración del Trabajo de Integración Final, programando entregas parciales del mismo para su supervisión y pre-aprobación, a fin de someterlo a la consideración del Comité Evaluador para su aprobación final.

ORGANIZACIÓN, GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE LA CARRERA

La Carrera de especialización se organiza según la siguiente estructura jerárquica:

El Comité Académico: establece los lineamientos político- académicos de la carrera de Especialización.

La Dirección: determina el comité evaluador del Trabajo Final de Integración, y la permanencia de cada especializando en la Especialización.

Directora de la Especialización: Magíster Mónica Laura Roqué, Directora Nacional de Políticas para Adultos Mayores de la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia del Ministerio de Desarrollo Social. Docente Experta de los cursos internacionales en Gerontología de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social. Profesora invitado de universidades nacionales y extranjeras.

La Coordinación Académica: supervisa el desarrollo de los programas y las clases, está a cargo del equipo de tutores y profesores en cuanto al desarrollo de sus respectivas actividades.

Coordinadora Académica: Especialista Susana Ordano, Coordinadora del Área de Educación, Cultura y Comunicación Comunitarias de la Dirección Nacional de Políticas para Adultos Mayores de la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia del Ministerio de Desarrollo Social. Especialista en Educación de Adultos Mayores. Magíster en Dirección y Gestión de los Sistemas de Seguridad Social.

Subcoordinadora Académica: Magíster Claudia Josefina Arias, Magíster en Psicología Social, Psicóloga. Docente de la cátedra Estrategias Cualitativas y Cuantitativas para la Investigación Psicológica Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Mar del Plata. Investigadora del Grupo "Evaluación Psicológica" de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata,

La Coordinación Operativa: resuelve los temas de administración de pasajes y hoteles.

EQUIPO DOCENTE

Los equipos docentes están conformados por un profesor titular y un asociado. En algunos casos se incluyen también docentes invitados.

Los **Profesores Titulares** están a cargo de la elaboración del módulo, del dictado de la materia, de la corrección de las evaluaciones, de la articulación de contenidos y actividades con el tutor. Puede formar parte del Comité Evaluador designado por la Dirección para la corrección del Trabajo Final de Integración.

Los **Profesores Asociados:** colaboran con el profesor titular en todas las instancias de enseñanza.

Además, los **Docentes Auxiliares (Tutor)** están a cargo de los encuentros provinciales mensuales con los alumnos. Acompañan el desempeño del especializando en su proceso formativo durante los dos años, interactuando en la aplicación de los conocimientos teóricos a la realidad del entorno laboral de los especializandos.

MODALIDAD DE EVALUACIÓN

Los especializandos son evaluados en distintas instancias:

- **Evaluaciones Parciales y Finales de cada módulo:** incluyen actividades grupales e individuales, trabajos domiciliarios o exámenes presenciales, etc.
- **Trabajo de Integración Final.**

3.

La implementación de la Carrera de Especialización en Gerontología Comunitaria e Institucional

La ciudad de Mar del Plata tiene una gran población de adultos mayores y varios grupos de investigación de la Universidad Nacional venían desarrollando estudios y programas en temáticas de Gerontología, así como variados eventos científicos que reunieron a especialistas a nivel nacional e internacional. Este fue uno de los motivos que facilitó la realización de un convenio entre esta casa de estudios y el Ministerio de Desarrollo Social, generando de esta manera un nuevo lazo entre la Universidad y el Estado.

Desde la Dirección Nacional de Políticas para Adultos Mayores se planteaba la importancia de poder satisfacer esta necesidad de formación de recursos humanos debido a que, como se expresó anteriormente, las personas que trabajaban con adultos mayores en las instituciones, en los municipios, en los centros de día, en las residencias de larga estadia o en los programas que se desarrollaban desde dicha Dirección no habían tenido, en su mayoría, ninguna formación en la temática gerontológica. Por este motivo, la convocatoria se realizó a través de las direcciones de tercera edad de las provincias para aquellas personas que ya estaban trabajando en el área.

Sin embargo, también se brindó la posibilidad de realizar la Carrera a profesionales que no tenían experiencia en el campo gerontológico a fin de propiciar la formación de personas interesadas en la temática. Se contempló que dentro del cupo de personas seleccionadas estuvieran representadas todas las regiones de nuestro país, ya que cada envejecer es singular y tiene los matices sociales y culturales propios de cada realidad regional.

A continuación se exponen datos acerca de la matrícula de la primera y de la segunda cohorte, ya que como se adelantó en la introducción, si bien hasta el momento actual la Carrera se dictó en tres oportunidades, la evaluación que se presenta en este informe fue realizada previamente a la implementación de la tercera.

En la primera cohorte de la Carrera completaron la cursada 208 profesionales, de los cuales 111 ya han obtenido el título de Especialista y 97 se encuentran realizando el trabajo final de integración. En dicha oportunidad participaron profesionales de 25 disciplinas: 84 Licenciados en Trabajo Social, 38 Licenciados en Psicología, 22 Médicos, 10 Terapistas ocupacionales, 8 Abogados, 7 Licenciados en Kinesiología, 7 Licenciados en Psicopedagogía, 5 Licenciados en enfermería, 5 Licenciados en Nutrición, 3 Licenciados en Ciencias Políticas, 2 Licenciados en Fisioterapia, 2 Licenciados en Sociología, 1 Arquitecto, 1 Contador, 1 Farmacéutico, 1 Licenciado en Pedagogía, 1 Licenciado en Administración, 1 Licenciado en Ciencias Biológicas, 1 Licenciado en Comunicación, 1 Licenciado en Fonoaudiología, 1 Licenciado en Gerontología, 1 Licenciado en gestión Educativa, 1 Profesor en Educación Física, 1 Profesor en Ciencias Naturales y 1 Técnico Universitario¹.

Las personas que cursaron durante la primer cohorte pertenecían a las 8 regiones del país: 51 de CABA- Conurbano, 33 del NOA, 31 de la provincia de Buenos Aires, 28 de Cuyo, 22 del Centro del país, 19 del Noreste Argentino, 13 de Patagonia Sur y 11 de Patagonia Norte. En la Tabla 1 se presenta el número de especializandos por provincia.

1 La suma no coincide con el total de 208 ya que no se dispone del dato de la profesión en dos casos.

Tabla 1: Cantidad de alumnos de la primera cohorte por provincia.

REGION	PROVINCIA	CANTIDAD DE ALUMNOS
CABA- Conurbano	Ciudad autónoma de Bs. As y Conurbano.	51
NOA	Jujuy	10
	Salta	6
	Catamarca	5
	Santiago del Estero	5
	Tucumán	7
PCIA DE BS. AS	Bs. As.	31
CUYO	Mendoza	9
	San Juan	12
	San Luis	6
	La Rioja	1
CENTRO	Córdoba	9
	Entre Ríos	8
	Santa Fe	5
NEA	Chaco	3
	Formosa	1
	Misiones	7
	Corrientes	8
PATAGONIA SUR	Chubut	7
	Santa Cruz	6
	Tierra del Fuego	0
PATAGONIA NORTE	La Pampa	4
	Rio Negro	6
	Neuquén	1

En la segunda cohorte completaron la cursada 228 profesionales, de los cuales 12 ya han obtenido el título de Especialista y 216 se encuentran realizando el trabajo final de integración.

En esta cohorte participaron profesionales de 18 disciplinas, 109 Licenciados en Trabajo Social, 32 Licenciados en Psicología, 20 Médicos, 14 Terapeutas ocupacionales, 12 Licenciados en Enfermería, 9 Abogados, 7 Licenciados en Nutrición, 5 Profesores en Educación Física, 4 Arquitectos, 4 Licenciados en Kinesiólogía, 3 Licenciados en Gerontología, 2 Contadores públicos, 2 Licenciados en Comunicación, 1 Licenciado en Fonoaudiología, 1 Odontólogo, 1 Psicólogo Social, 1 Licenciado en Ciencias Políticas.

De dicho total 43 eran de CABA- Conurbano, 39 del NOA, 31 de la provincia de Buenos Aires, 29 de Cuyo, 27 del Centro, 27 del NEA, 16 de Patagonia Sur y 16 de Patagonia Norte. En la Tabla 2 se presenta el número de especializandos por provincia.

Tabla 2: Cantidad de alumnos de la segunda cohorte por provincia.

REGION	PROVINCIA	CANTIDAD DE ALUMNOS
CABA- Conurbano	Ciudad autónoma de Bs. As y Conurbano.	43
NOA	Jujuy	10
	Salta	7
	Catamarca	5
	Santiago del Estero	7
	Tucumán	10
PCIA DE BS. AS	Bs. As.	31
CUYO	Mendoza	11
	San Juan	9
	San Luis	5
	La Rioja	4
CENTRO	Córdoba	9
	Entre Ríos	5
	Santa Fe	13
NEA	Chaco	7
	Formosa	3
	Misiones	10
	Corrientes	7
PATAGONIA SUR	Chubut	7
	Santa Cruz	6
	Tierra del Fuego	3
PATAGONIA NORTE	La Pampa	1
	Rio Negro	10
	Neuquén	5

En la segunda cohorte se modificaron dos de las sedes regionales. En nuevo cuyo en lugar de San Juan, fue sede Mendoza y en la región NEA, en lugar de Corrientes los encuentros regionales se realizaron en Rosario.

Durante el cursado de las dos primeras cohortes se organizaron cuatro congresos, tres en la Universidad de Buenos Aires y uno en la Universidad de Mar del Plata. Los especializandos participaron no solo como asistentes sino también como expositores de sus trabajos de integración final.

En el año 2011, luego de finalizado el cursado de ambas cohortes, la DINAPAM, conjuntamente con las Facultades de Psicología de la UBA y de la UNMDP, organizaron el Primer Congreso Latinoamericano de Gerontología en la ciudad de Buenos Aires, en donde los especialistas/especializandos fueron convocados para participar tanto de dicho evento como de un seminario de actualización dic-

tado por expertos extranjeros. Para fines del corriente año se prevé la realización de un Segundo Congreso Latinoamericano de Gerontología que nuevamente incluirá a los alumnos y egresados de la Carrera de Especialización.

Tanto en la ciudad de Buenos Aires, como en Mar del Plata, Tucumán, Santiago del Estero y Córdoba también se han realizado congresos organizados por egresados y docentes de la carrera que han reunido a un gran número de especialistas y especializandos de distintas regiones del país. Estos eventos promueven tanto el intercambio de conocimientos desde una mirada regional como la divulgación de resultados de investigaciones, de nuevas prácticas desarrolladas en el campo de gerontológico y generan un espacio de discusión acerca de los nuevos desafíos que se presentan a nivel nacional y regional. Este tipo de eventos facilitan el encuentro permanente entre profesionales y adultos mayores de distintas organizaciones, favoreciendo el desarrollo y fortalecimiento de nuevos centros gerontológicos.

4.

Aspectos metodológicos

El presente estudio se desarrolló aplicando **triangulación metodológica** simultánea mediante la combinación de abordajes **cuantitativo y cualitativo**. La decisión de optar por ambas metodologías obedeció a la posibilidad que brinda cada una de obtener información de relevancia acerca del tema a explorar. Por una parte, el análisis cuantitativo permite abordar a un conjunto amplio de la población bajo estudio, mientras que el análisis cualitativo, aunque en una muestra más pequeña, aporta datos profundos, dando voz a los propios participantes y rescatando la visión de los diferentes actores involucrados en la EGCI. De este modo, la complementariedad de ambos enfoques permite lograr una evaluación más completa acerca de la implementación e impacto de la mencionada Carrera de Especialización.

Población y muestra

En la **fase de investigación cuantitativa** se trabajó con la población total del estudio. La misma estuvo constituida por todos los alumnos que finalizaron la cursada de la 1° y de la 2° cohorte de la EGCI (tanto egresados como los que estuvieran elaborando el Trabajo final de integración). Dicha población está conformada por un total de 436 casos - 208 de la 1° cohorte y 228 de la 2° cohorte-. De los 436 sujetos, se obtuvo respuesta de 379 a los que se les administró un cuestionario de evaluación de la Carrera de Especialización en Gerontología Comunitaria e Institucional.

De los 57 sujetos de los que no se obtuvo respuesta, los motivos incluyeron fundamentalmente la imposibilidad de contactarlos porque habían cambiado direcciones de correo electrónico y números de teléfono. Un número menor fue efectivamente contactado, pero no envió su cuestionario completo dentro de los plazos previstos.

Del total de casos relevados, el 12,4% fueron hombres y el 87,6 % mujeres. La edad de los sujetos entrevistados variaba de un mínimo de 26 a un máximo de 69 años siendo el promedio de 43,2 años y el desvío de 9,8.

Respecto a la cohorte en la que habían cursado, el 41,7% lo hicieron en la primera cohorte, y el 58,0% en la segunda. De los primeros, 116 entregaron el Trabajo Final de Investigación, habiéndolo aprobado 91. En el caso de los que cursaron en la segunda cohorte, 30 entregaron su Trabajo Final y 9 ya lo han aprobado.

Respondieron el cuestionario especialistas/especializandos de las distintas regiones del país: de Buenos Aires el 31,4%; del Centro el 14,8%; del NEA el 14,5%; de Nueva Cuyo el 11,6%; del NOA el 11,1%; de Patagonia sur el 8,4% y de Patagonia Norte el 7,9%. Debido a falta de datos, no se cuenta con información del 0,3% restante.

Las principales profesiones de los especialistas/especializandos fueron: Servicio Social (44,1% de los encuestados), Psicología (16,8%), Medicina (9,8%), Terapia Ocupacional (5,3%), Abogacía (3,2%), Enfermería (3,2%) y Nutrición (2,4%) entre otras que representaron un porcentaje menor de la muestra total.

El 49,1% de los especialistas/especializandos, se desempeña laboralmente en ámbitos públicos, municipales o nacionales. El 13,5% trabaja en centros de salud y hospitales. El 11,6% de los encues-

tados desarrolla su profesión en hogares de ancianos (residencias de larga estadía). El 7,1% trabaja en Universidades mientras que el 6,9% lo hace en PAMI. El 2,9%, que representa a 11 personas se desempeñan laboralmente en el ámbito privado y el 2,4% lo hace en la DINAPAM. 6 de los especialistas/especializandos trabajan en ONGs y sólo uno de ellos en comedores y en escuelas. Se carece información del 4,4% de los sujetos restantes

En la fase **de exploración cualitativa** se seleccionó una muestra **intencional** tipológica conformada por 50 sujetos que pudieran dar cuenta de la diversidad de miradas y opiniones de los diferentes actores involucrados.

Por esta razón, para lograr recoger casos testigos de dicha pluralidad se incluyeron: 1) especialistas y especializandos, 2) jefes y 3) coordinadores (directora, coordinadora académica, docentes y tutores). A la hora de seleccionar los especialistas/especializandos y jefes, se tuvo en cuenta la inclusión de personas de diferentes regiones del país; que hubiese tanto personas que trabajaran en el ámbito público como en el privado y que pertenecieran a la 1° y 2° cohorte de la EGCI.

Finalmente la muestra cualitativa quedó conformada del siguiente modo:

- 5 casos de la región NOA- 1 jefa y 4 especialistas y/o especializandos (2 de la 1° cohorte y 2 de la 2°);
- 9 casos de la provincia de Buenos Aires- 2 jefas y 7 especialistas y/o especializandos (3 de la 1° cohorte y 4 de la 2°);
- 6 casos de la región NEA- especialistas y/o especializandos (2 de la 1° cohorte y 4 de la 2°);
- 6 casos de la región Patagonia- 1 jefa y 5 especialistas y/o especializandos (2 de la 1° cohorte y 3 de la 2°);
- 4 casos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires- especialistas y/o especializandos (3 de la 1° cohorte y 1 de la 2°);
- 2 casos del conurbano bonaerense- especialistas y/o especializandos (2 de la 1° cohorte);
- 5 casos de la región Centro- 1 jefa y 4 especialistas y/o especializandos (2 de la 1° cohorte y 2 de la 2°);
- 5 casos de la región Nuevo Cuyo- 1 jefe y 4 especialistas y/o especializandos (2 de la 1° cohorte y 2 de la 2°); y
- 8 coordinadores- 1 directora, 1 coordinadora académica; 2 tutoras; 3 docentes; y 1 docente y miembro de comité académico.

Técnicas de recolección de datos

Para la fase de diseño cuantitativo se elaboró un **Cuestionario de evaluación de la Carrera de Especialización en Gerontología Comunitaria e Institucional** que fue especialmente diseñado para explorar diversos aspectos de la EGCI, así como también el impacto que ha tenido la misma en variadas áreas. A continuación se destacan los aspectos principales que exploró el mismo:

- **Datos del estudiante/egresado:** Edad. Sexo. Título de grado. Cohorte en la que cursó. Presentación del trabajo final. Provincia en la que reside. Lugar de trabajo. Función que desempeña.
- **Valoración global de la EGCI.**
- **Aspectos generales de la especialización:** Secuencia de contenidos. Duración de la EGCI. Organización general de la cursada. Organización del dictado de clase. Utilidad de los trabajos de integración mensual.
- **Contenidos de la especialización:** Grado de utilidad de cada uno de los módulos desarrollados.
- **Materiales y Actividades de la Especialización:** Utilidad de los módulos. Claridad de los módulos. Bibliografía. Actividades. Claridad de Consignas. Biblioteca de recursos digitales.
- **Desempeño de docentes y tutores:** Grado de satisfacción con: las clases nacionales y regionales, la comunicación, desempeño general del tutor, atención del docente.
- **Conocimiento de la EGCI. Motivaciones y expectativas.**
- **Dificultades y facilitadores para incorporar conocimientos.**
- **Evaluación del impacto de la especialización:** Cambios en la visión de los adultos mayores. Aplicación de los conocimientos. Limitaciones. Participación en eventos académicos a partir de la EGCI. Transmisión de los conocimientos. Reconocimiento de sus pares. Cambios laborales. Percepción de cambios en la problematización y puesta en agenda de la temática de los adultos mayores. Cambios a nivel personal o profesional. Síntesis de lo más valioso de la experiencia.

Para la fase cualitativa se elaboraron guiones para administrar entrevistas semiestructuradas a fin de indagar el impacto de la EGCI desde la visión de los diferentes actores: especialistas o especializandos; jefes; coordinadores; docentes y tutores. Los ejes centrales de las mismas se detallan a continuación.

- Protocolo de entrevistas a especialistas o especializandos: Motivos para ingresar a la EGCI; cumplimiento de las expectativas y los motivos; cambios en la visión sobre las personas mayores. Respecto a los conocimientos adquiridos, relevancia de los mismos, dificultades y facilitadores para adquirirlos y aplicarlos. Participación en eventos académicos- congresos, cursos, reuniones y rol desempeñado en las mismas. Incorporación a algún grupo, asociación, red de trabajo en relación a la temática de adultos mayores, formal o informalmente. Transmisión de los conocimientos adquiridos. Reconocimiento de sus pares en el ámbito laboral en el que se desempeña. Relevamiento de datos con el fin de investigación o sistematización de información. Cambios en el área laboral y su relación con la EGCI. Modificación en el servicio a las personas mayores usuarias de sus prestaciones. Percepción de cambios en la puesta en agenda de la temática. Continuidad en la formación en la temática y descripción de lo más valioso de la experiencia.
- Protocolo de entrevistas a jefes: Motivos propios y el de las personas a su cargo para el ingreso. Cumplimiento de las expectativas y los motivos; cambios en la visión sobre las personas mayores que estos profesionales tenían. Respecto a los conocimientos adquiridos, relevancia de los mismos, dificultades y facilitadores que los profesionales a cargo tuvieron para adquirirlos y aplicarlos. Participación de los profesionales a cargo en eventos académicos- congresos, cursos, reuniones y rol desempeñado en las mismas. Transmisión de los conocimientos adquiridos. Reconocimiento a profesionales a cargo y de sus pares en el ámbito laboral en el que se desempeña. Relevamiento de datos con el fin de investigación o sistematización de información. Cambios en el área laboral de los profesionales a cargo y su relación con la EGCI. Modificación en el servicio a las personas mayores usuarias de sus prestaciones. Percepción de cambios en la puesta en agenda de la temática. Continuidad en la formación en la temática de los profesionales a cargo y descripción de lo más valioso de la experiencia.
- Protocolo de entrevista a coordinadores. Diagnóstico. Cumplimiento de los objetivos. Convocatoria a la formación en la EGCI. Perfiles de especializandos, tutores y docentes. Cambios en la visión de profesionales -especializandos, tutores y docentes- sobre las personas mayores. Conocimientos adquiridos por los especializandos más relevantes. Limitaciones/facilitadores de los especializandos. Aplicación de los conocimientos adquiridos. Limitaciones /facilitadores. Participación en eventos académicos de los especializandos. Transmisión de los conocimientos de los especializados a otros. Reconocimientos a los especializados. Cambios a nivel personal o profesional. Cambios en los tutores y profesores a nivel personal o profesional. Modificación en el servicio a las personas mayores usuarias de las prestaciones a su cargo. Cambio en la problematización y puesta en agenda de la temática de las personas mayores. Impacto de la EGCI en las políticas públicas orientadas a los AM. Manifestación de los profesionales de continuar su formación en la temática de los adultos mayores. Balance respecto de la participación de los profesionales en la EGCI. Ejes de la EGCI más relevantes. Diferencias en perfiles, rendimiento, aplicación de conocimientos entre las dos cohortes de la EGCI. Descripción de lo más valioso de la experiencia. Desafíos futuros.

La recolección de los datos

El trabajo de campo se desarrolló desde fines de octubre del 2011 y hasta el 31 de enero del 2012.

La recolección de las entrevistas semiestructuradas se efectuó desde comienzos de octubre y hasta fines de noviembre del 2011. Para tal fin, se conformaron dos equipos de 3 personas que incluían un coordinador y 2 entrevistadores que viajaban a cada región del país.

Las personas a ser entrevistadas eran previamente contactadas por la Coordinadora Académica de la Carrera a fin de solicitar la colaboración y coordinar los días y horarios disponibles para llevar a cabo el encuentro.

Las entrevistas se realizaron en los lugares de residencia y trabajo de los sujetos seleccionados. Las mismas se administraron de forma individual y tuvieron una duración aproximada de entre 30 y 45 minutos.

Por otra parte, el relevamiento de los datos mediante la administración de los cuestionarios se llevó a cabo en dos etapas:

- 1) En el 1º Congreso Latinoamericano de Gerontología Comunitaria realizado del 17 al 19 de Noviembre en la ciudad Autónoma de Buenos Aires se recolectaron 135 cuestionarios correspondientes a especialistas y especializandos que se encontraban participando de dicho evento.
- 2) El resto de los cuestionarios fueron enviados mediante correo electrónico a las casillas particulares desde el 26 de diciembre de 2011 y hasta el 7 de febrero de 2012. El procedimiento fue el siguiente:
 - Se envió a todos los especialistas y especializandos un mail que informaba acerca de los objetivos de la investigación, solicitaba la colaboración voluntaria y anónima e instrucciones para completar y enviar el cuestionario que se les adjuntaba;
 - Se procedió a actualizar las direcciones de correo electrónico en los casos que los mails volvían rebotados;
 - Se volvió a enviar el cuestionario una semana después a aquellos que no habían respondido dentro del plazo determinado;
 - Se realizaron llamados telefónicos para contactar a los sujetos que no respondieron al segundo mail enviado.

Finalmente, llegada la fecha límite que se había establecido para la recepción de los cuestionarios se recolectaron por esta vía 244. De este modo, sumados a los 135 relevados anteriormente se alcanzó un total de 379 casos.

Tantos los sujetos entrevistados y las instituciones a las que pertenecían, como las personas que realizaron los cuestionarios se mostraron dispuestos a colaborar en la investigación. De los sujetos contactados sólo 4 no aceptaron completarlo.

Tipo de análisis de datos

Los datos recolectados mediante el cuestionario fueron analizados de manera **cuantitativa** utilizando paquetes estadísticos informatizados para Ciencias Sociales.

Los datos recogidos mediante la entrevista semi-estructurada fueron analizados de manera cualitativa. En este último caso se utilizó un software específico denominado ATLAS.TI, basado en el enfoque de la teoría fundamentada y considerado dentro del grupo “de los constructores de teorías basadas en códigos” (Flick, 2004). Es un soporte de ayuda en operaciones en el nivel organizativo, textual y conceptual del análisis.

Se procede comenzando con la preparación de los documentos primarios (en este caso la transcripción de las entrevistas) y se crea una Unidad Hermenéutica (trabajo organizativo); se continúa con la generación de citas en los documentos primarios y la codificación de las mismas (trabajo textual) y finalmente estableciendo relaciones, creando redes que conducen por último a la confección del informe final (trabajo conceptual).

En la generación de códigos se han seguido dos vías: 1) Códigos derivados del marco conceptual, a partir del desglose de los enunciados y las preguntas del guión de la entrevista y 2) Códigos emergentes a partir de la lectura de las entrevistas.

Finalmente, en las conclusiones, se efectuó una triangulación de los resultados logrados por ambos enfoques metodológicos.

5.

Resultados de la exploración cuantitativa

En primer término, se presentan los resultados referidos el modo en que tomaron conocimiento acerca de la EGCI y las motivaciones para comenzar dicha Carrera. Luego se expone la valoración que los especialistas/especializandos realizan sobre la implementación de la EGCI y finalmente, los cambios producidos a partir de su participación en la especialización.

Modo de conocimiento acerca de la EGCI y principales motivaciones de los alumnos

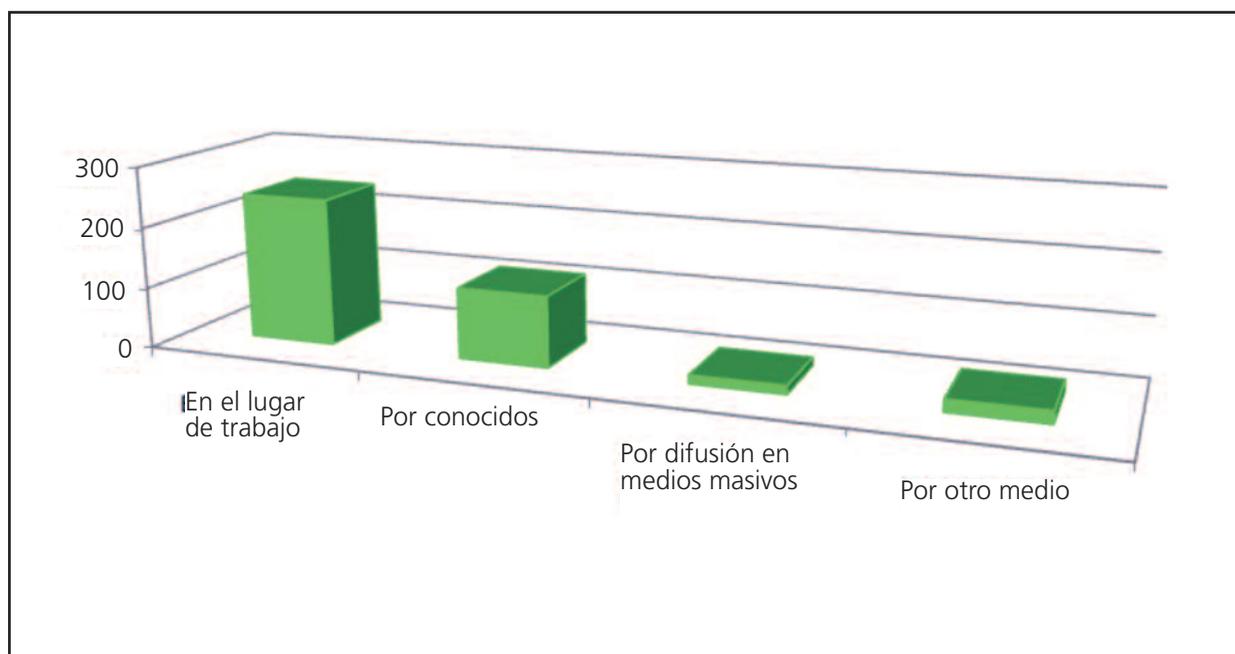
La mayoría de los encuestados indicó haber tomado **conocimiento acerca de la especialización** en sus lugares de trabajo (64,1%) o por conocidos (30,9%). Un bajo porcentaje (3,7%), supo de la especialización a través de su difusión en medios masivos de comunicación. El resto había obtenido información acerca de la Carrera a través de instituciones diversas, tales como la DINAPAM, AMIA, Colegios Profesionales y Centros de Investigación (ver Tabla 3 y Gráfico 1).

Tabla 3. Modo de conocimiento acerca de la EGCI*.

	n	%
En el lugar de trabajo	243	64,1
Por conocidos	117	30,9
Por difusión en medios masivos	14	3,7
Por otro medio	20	5,3

* La suma de las frecuencias resulta en un valor superior a n: 379 debido a la posibilidad de seleccionar más de una opción de respuesta.

Gráfico1. Modo de conocimiento acerca de la EGCI.



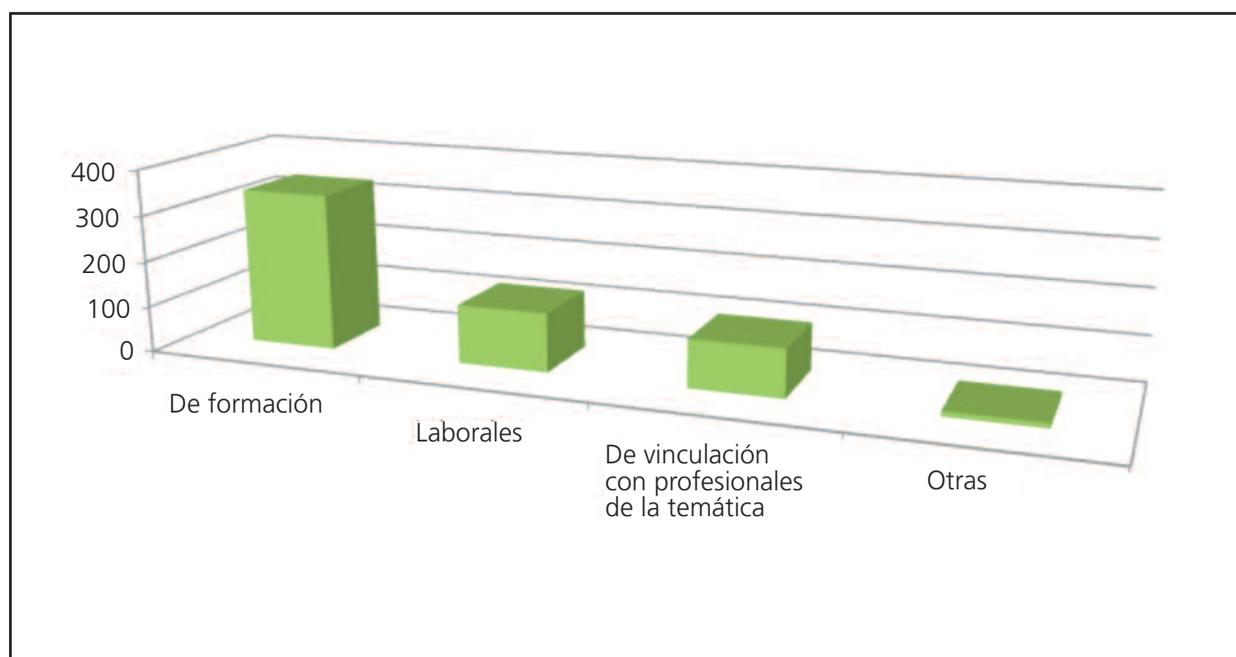
La principal **motivación para el ingreso** en la EGCI fue la necesidad de profundizar la formación profesional (89,7%). En segundo lugar, se encontraron las necesidades laborales, seguidas por la motivación de vincularse con profesionales que trabajaran en temáticas gerontológicas. Sólo un 2,9% de los encuestados ingresó a la especialización por razones diferentes a las mencionadas, tales como la vocación y la necesidad de actualización (ver Tabla 4 y Gráfico 2).

Tabla 4. Principales motivaciones para el ingreso a la EGCI*.

	n	%
De formación	340	89,7
Laborales	127	33,5
De vinculación con profesionales en la temática	104	27,4
Otras	11	2,9

*La suma de las frecuencias resulta en un valor superior a n: 379 debido a la posibilidad de seleccionar más de una opción de respuesta.

Gráfico 2. Principales motivaciones para el ingreso a la EGCI.



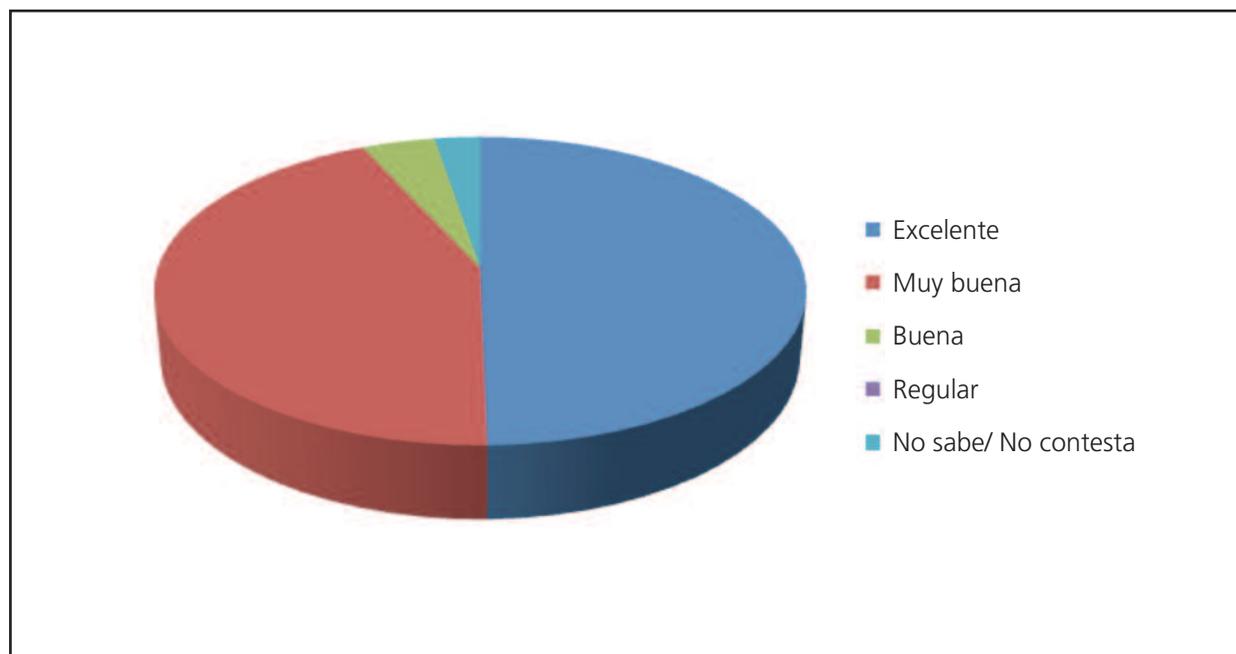
Valoración de la implementación de la EGCI por parte de los especialistas/especializandos

En cuanto a la **valoración global de la Carrera** de Especialización en Gerontología Comunitaria e Institucional, el 93,2% de los profesionales encuestados consideró que la misma fue excelente o muy buena (ver Tabla 5 y Gráfico 3).

Tabla 5. Valoración Global de la Especialización en Gerontología Comunitaria e Institucional.

	N	%
Excelente	188	49,7
Muy Buena	165	43,5
Buena	16	4,2
Regular	0	0,0
No sabe/ No contesta	10	2,6
Total	379	100,0

Gráfico 3. Valoración Global de la Especialización en Gerontología Comunitaria e Institucional.



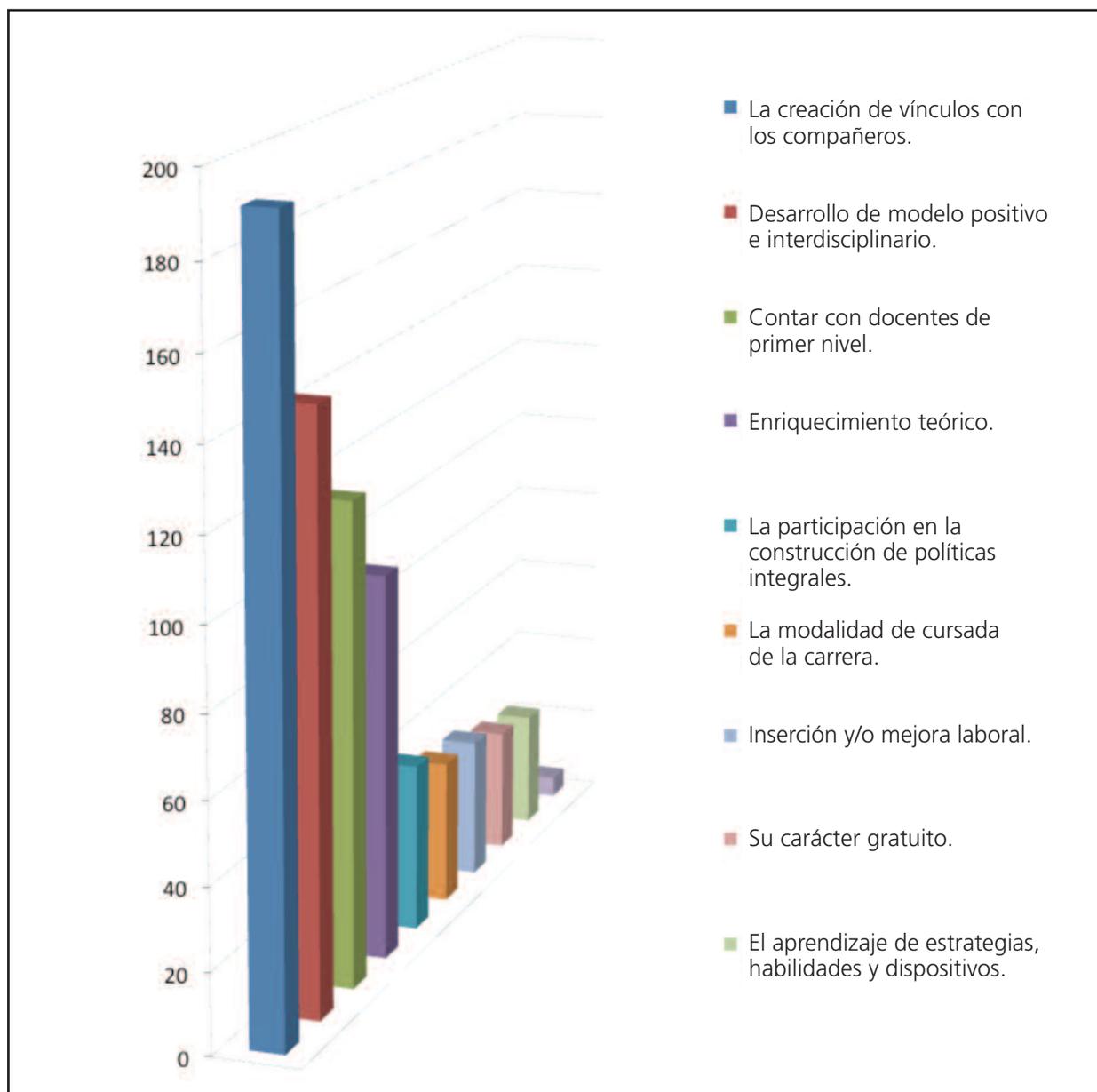
Los aspectos más valorados de la EGCI fueron explorados a través de preguntas abiertas, que fueron posteriormente categorizados. Las frecuencias de respuesta halladas para cada categoría se exponen en la Tabla 6 y el Gráfico 4. A partir de las narrativas aportadas por 368 de los encuestados -11 no contestaron esta pregunta-, puede observarse que lo más apreciado por los profesionales fue la creación de nuevos vínculos con compañeros y colegas. Seguidamente, se valoraron cuestiones relacionadas con la formación profesional, específicamente en lo referido a la transmisión de un modelo positivo e interdisciplinario del proceso de envejecimiento; los conocimientos teóricos desarrollados en las clases; el aprendizaje de estrategias, habilidades y dispositivos para la intervención y el gran nivel de los docentes a quienes consideraron destacados profesionales e investigadores del área. Otros aspectos evaluados positivamente fueron la participación en la construcción de políticas integrales, la influencia de la EGCI en la inserción y mejora de la situación laboral, su carácter gratuito y la posibilidad de transmitir a otros colegas el conocimiento adquirido en la especialización.

Tabla 6. Aspectos más valorados de la EGCI.

	n*	%
La creación de vínculos con los compañeros	191	51,9
Desarrollo de modelo positivo e interdisciplinario	144	39,1
Contar con docentes de primer nivel.	117	31,8
Enriquecimiento teórico.	94	25,5
La participación en la construcción de políticas integrales.	41	11,1
La modalidad de cursada de la Carrera	35	0,1
Inserción y-o mejora laboral.	34	0,1
Su carácter gratuito.	30	0,1
El aprendizaje de estrategias, habilidades y dispositivos.	28	0,1
La posibilidad de transmitir los conocimientos.	5	0,0

* La suma de las frecuencias supera a n:379 ya que podía darse más de una respuesta.

Gráfico 4. Aspectos más valorados de la EGCI



Respecto a los **aspectos generales de la Carrera** de especialización evaluados, más del 91% de los participantes consideró que estos fueron adecuados. Puntualmente, cuando se indagó acerca de la adecuación general de las cursadas, el 98,4% de los encuestados respondió afirmativamente. En cuanto a la secuencia de contenidos, el 97,1% de los profesionales consultados consideró que fue apropiada para la comprensión y aprendizaje. Respecto del dictado en los encuentros nacionales, regionales y TIM, el 95,8% consideró que fueron adecuados. El 93,9% manifestó que la duración total de la EGCI fue apropiada para desarrollar los contenidos, actividades y trabajos de la misma. Por último, en cuanto a la utilidad de los TIM para resolver dudas y socializar los conocimientos, el 91,6% de los encuestados consideró que en estos espacios se habían logrado dichos objetivos (ver Tabla 7).

Tabla 7. Acuerdo/ Desacuerdo con aspectos generales de la Especialización.

	Acuerdo		Desacuerdo		NS/NC	
	n	%	n	%	n	%
La organización general de las cursadas resultó adecuada	373	98,4	5	1,3	1	0,3
La secuencia de contenidos resultó apropiada para la comprensión y el aprendizaje.	368	97,1	8	2,1	3	0,8
La organización del dictado de clases en encuentros nacionales, regionales y trabajos de integración mensual (TIM) fue adecuada.	363	95,8	14	3,7	2	0,5
La duración total de la EGCI fue apropiada para desarrollar los contenidos, actividades y trabajos de la misma.	356	93,9	20	5,3	3	0,8
Los TIM le resultaron útiles para resolver dudas y socializar los conocimientos.	347	91,6	30	7,9	2	0,5

Los encuestados valoraron positivamente diversos aspectos en relación a los **materiales y actividades de la Especialización** en Gerontología Comunitaria e Institucional, como puede verse en la Tabla 8. Específicamente un 98,2% consideró que los módulos fueron de utilidad para la comprensión de los contenidos. Además, también un 98,2% afirmó estar de acuerdo o muy de acuerdo con la claridad y extensión de los mismos. En cuanto a la valoración de la bibliografía obligatoria, más del 96,5% de quienes respondieron acordó que la misma había sido adecuada en lo referido a la comprensión de conceptos, extensión y actualización. Al ser consultados por las actividades incluidas en los módulos, el 97,1% afirmó que las mismas habían facilitado la comprensión de los contenidos teóricos. La biblioteca de recursos digitales fue valorada como útil y apropiada por el 96,6% de los encuestados y las consignas de las actividades fueron consideradas claras por el 95,5% de los mismos.

Tabla 8. Valoración acerca de los materiales y actividades de la EGCI

	Muy de acuerdo		De acuerdo		En desacuerdo		No sabe/ No contesta	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Los módulos de la especialización resultaron de utilidad para la comprensión de los contenidos.	244	64,4	128	33,8	3	0,8	4	1,0
Los módulos de la especialización resultaron claros y de una extensión correcta.	217	57,3	155	40,9	3	0,8	4	1,0
La bibliografía obligatoria de los módulos resultó buena en cuanto a comprensión de conceptos, extensión y actualización.	209	55,1	157	41,4	8	2,2	5	1,3
Las actividades incluidas en los módulos facilitaron la comprensión de los contenidos teóricos.	178	47,0	190	50,1	6	1,6	5	1,3
Las consignas de las actividades de los módulos resultaron claras y pudo realizar a partir de ellas las tareas solicitadas sin dificultad.	162	42,7	200	52,8	13	3,4	4	1,1
La biblioteca de recursos digitales en la página web de la especialización resultó muy útil y apropiada.	234	61,8	132	34,8	7	1,8	6	1,6

Respecto del **desempeño de los docentes y de los tutores**, se observa que las clases en los encuentros nacionales fueron valoradas como muy satisfactorias por el 70,2% de los encuestados, mientras que un 28,0% consideró a las mismas como satisfactorias. Un 64,9% afirmó que las clases en los encuentros regionales fueron muy satisfactorias, y un 33,8% las consideró satisfactorias. La comunicación se evaluó en dos aspectos: con el docente en las clases presenciales y a través de los foros virtuales de las cátedras. En el primer caso, más de un 95,0% evaluó este aspecto como muy satisfactorio o satisfactorio. Por su parte, la comunicación de tipo virtual fue evaluada como muy satisfactoria o satisfactoria por más del 87,0 % de los encuestados.

Respecto al **desempeño general de los tutores**, más del 93,0% lo evaluó como muy satisfactorio o satisfactorio. Asimismo, un alto porcentaje valoró positivamente la función que habían desarrollado en los talleres de integración mensual. La atención por parte de los docentes a las demandas de los estudiantes fue valorada como satisfactoria por la amplia mayoría de los participantes (ver Tabla 9).

Tabla 9. Grado de satisfacción con el desempeño de docentes y tutores de la EGCI

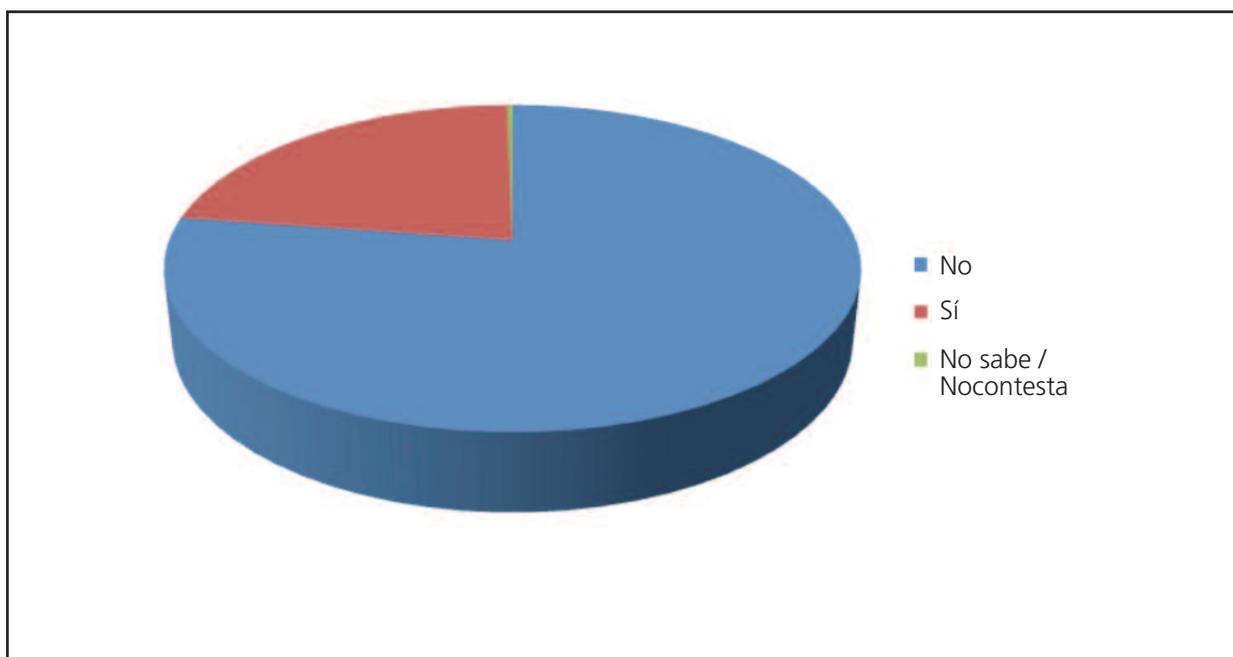
	Muy satisfactorio		Satisfactorio		Poco Satisfactorio		No sabe / No contesta	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Clases desarrolladas por los docentes en el encuentro nacional.	266	70,2	106	28,0	4	1,0	3	0,8
Clases desarrolladas por los docentes en los encuentros regionales.	246	64,9	128	33,8	2	0,5	3	0,8
Comunicación con el docente durante las clases presenciales.	190	50,1	176	46,4	9	2,5	4	1,0
Comunicación e intercambio a través de los foros de las cátedras.	115	30,3	216	57,0	44	11,7	4	1,0
Desempeño general de su tutor.	221	58,4	135	35,6	19	5,0	4	1,0
Función desarrollada por el tutor en los talleres de integración mensual.	199	52,5	144	38,0	29	7,7	7	1,8
Atención por parte de los docentes a las demandas realizadas por los estudiantes.	157	41,4	195	51,5	14	3,7	13	3,4

Al indagar acerca de la existencia de **dificultades para la incorporación de conocimientos** y el desenvolvimiento en la Carrera, se encontró que el 77,3% no había tenido dificultades en ese sentido (ver Tabla 10 y Gráfico 5).

Tabla 10. Existencia de dificultades para la incorporación de conocimientos y el desenvolvimiento en la EGCI

	N	%
No	293	77,3
Sí	85	22,4
No sabe/No contesta	1	0,3
Total	379	100,0

Gráfico 5. Existencia de dificultades para la incorporación de conocimientos y el desenvolvimiento en la EGCI



Si bien, fue un grupo minoritario, los especialistas/especializandos que tuvieron dificultades las adjudicaron principalmente a la falta de tiempo -para la lectura de los materiales o para cumplir con la entrega de trabajos-. Le siguieron las dificultades para: reunirse por actividades grupales, la elaboración de los trabajos finales, la comprensión de los materiales y el uso de la página web así como la falta de apoyo en el ámbito laboral para cumplimentar las actividades. Otras dificultades mencionadas fueron los problemas familiares originados por demandas de la carrera, las distancias, problemas con la conexión a Internet y la falta de práctica gerontológica (ver Tabla 11 y Gráfico 6).

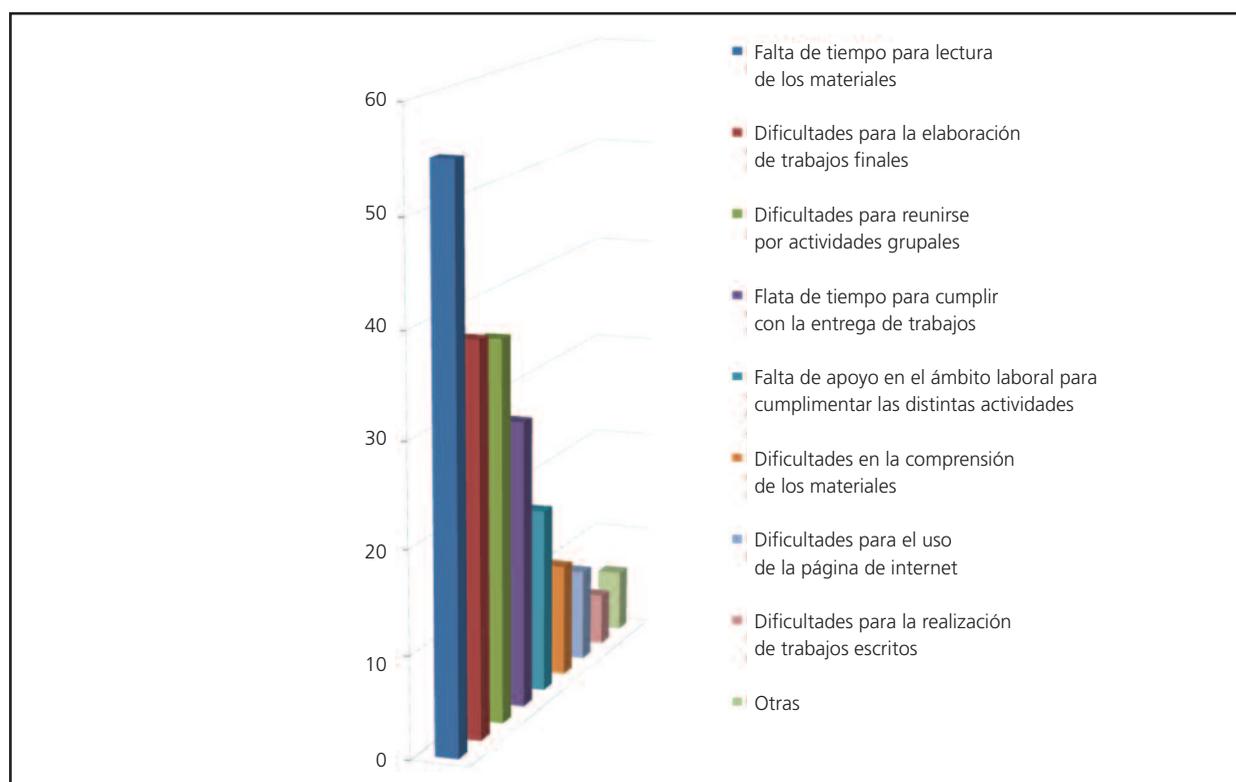
Tabla 11. Principales dificultades encontradas para la incorporación de conocimientos y el desenvolvimiento en la EGCI

	n *	% **
Falta de tiempo para lectura de los materiales	55	64,7
Dificultades para la elaboración de trabajos finales	38	44,7
Dificultades para reunirse por actividades grupales	37	43,5
Falta de tiempo para cumplir con entrega de trabajos	28	32,9
Falta de apoyo en el ámbito laboral para cumplimentar las distintas actividades	18	21,2
Dificultades en la comprensión de los materiales	11	12,9
Dificultades para el uso de la página de Internet	9	10,6
Dificultades para la realización de trabajos escritos	5	5,9
Otras	6	7,1

* La suma de las frecuencias supera a 85 porque podían seleccionar más de una dificultad.

** Los porcentajes fueron calculados sobre el total de personas que manifestaron haber tenido dificultades (n: 85).

Gráfico 6. Principales dificultades encontradas para el desenvolvimiento e incorporación de conocimientos en la EGCI



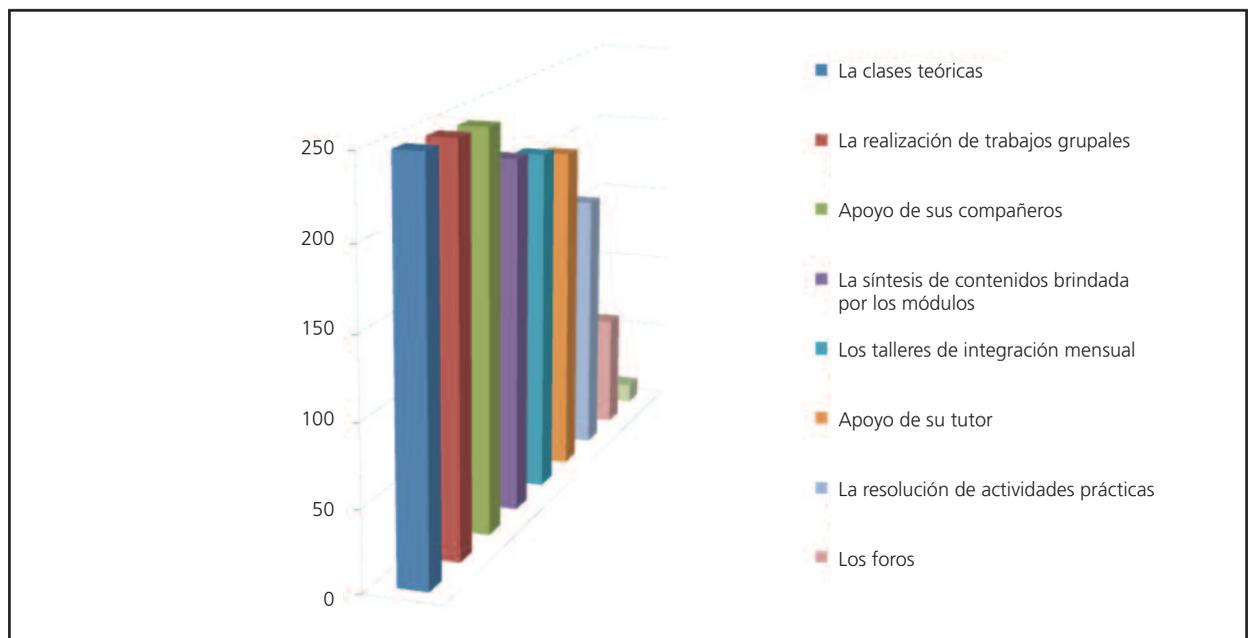
Asimismo, se indagó la existencia de **facilitadores para la incorporación de conocimientos** durante la Especialización. Como se observa en la Tabla 12 y en el Gráfico 7, se destacaron: las clases teóricas (65,7%), la realización de trabajos grupales (65,4%), el apoyo de los compañeros (64,9%), la síntesis de contenidos brindada en los módulos (57,8%), los talleres de integración mensual (56,2%), el apoyo del tutor (54,4%), la resolución de actividades prácticas (43,3%) y los foros virtuales (18,7%). También se mencionaron como facilitadores la biblioteca digital y la bibliografía, el trabajo y apoyo de la comunidad, la experiencia previa, el compromiso con la carrera y la buena disposición de los profesores.

Tabla 12. Principales facilitadores para la incorporación de conocimientos en la EGCI

	n*	%
Las clases teóricas	249	65,7
La realización de trabajos grupales	248	65,4
Apoyo de sus compañeros	246	64,9
La síntesis de contenidos brindada por los módulos	219	57,8
Los talleres de integración mensual	213	56,2
Apoyo de su tutor	206	54,4
La resolución de actividades prácticas	164	43,3
Los foros	71	18,7
Otras	12	3,2

* La suma de las frecuencias resulta en un valor superior a n: 379 debido a la posibilidad de seleccionar más de una opción de respuesta.

Gráfico 7. Principales facilitadores para la incorporación de conocimientos en la EGCI

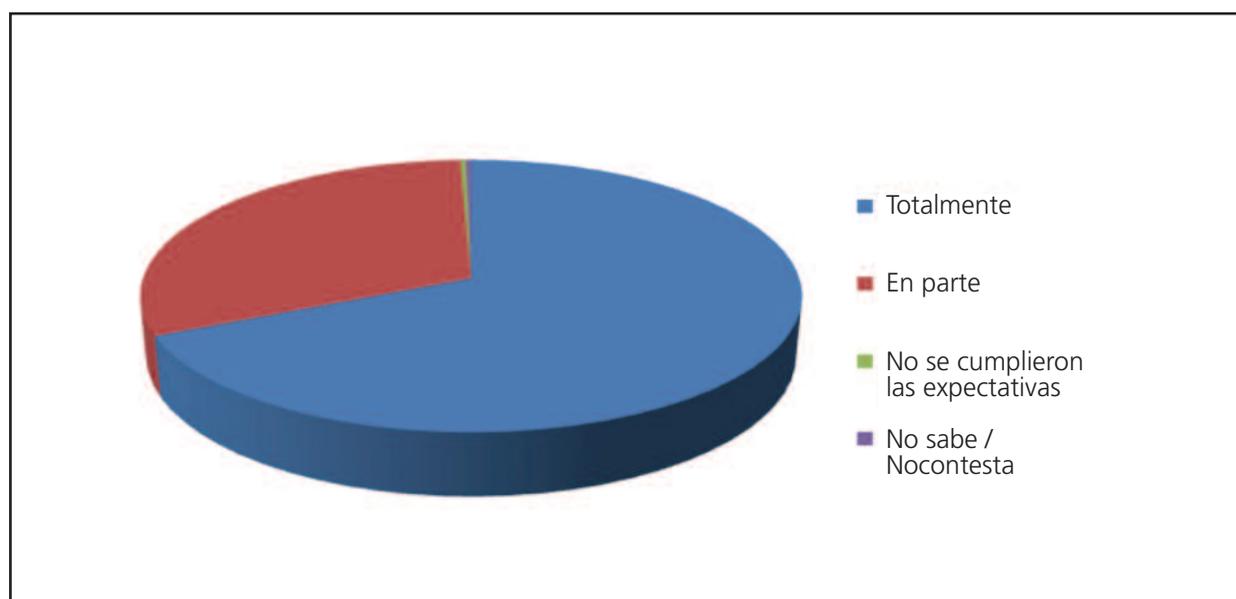


Un 68,3% de los entrevistados afirmó que sus **expectativas** respecto de la EGCI fueron satisfechas totalmente mientras que un 31,1% consideró que las mismas se cumplieron en parte (ver Tabla 13 y Gráfico 8).

Tabla 13. Satisfacción de las expectativas respecto a la EGCI

	n	%
Totalmente	259	68,3
En parte	118	31,1
No se cumplieron mis expectativas	1	0,3
No sabe/No contesta	1	0,3
Total	379	100,0

Gráfico 8. Satisfacción de las expectativas respecto a la EGCI



Evaluación del Impacto de la Carrera de Especialización en Gerontología Comunitaria e Institucional

Los **cambios más valorados** por los especialistas/especializándose refirieron a la posibilidad de contar con nuevas herramientas y técnicas que han empleado en su desempeño profesional. Asimismo, más del 77,0% ha podido transmitir los conocimientos adquiridos a otras personas. El 76,0% ha repensado las propias prácticas gerontológicas con el objetivo de optimizarlas. A nivel laboral, más del 62,0% manifestó haber transmitido los conocimientos teóricos adquiridos a miembros de la organización u organismo en el que trabajan. Además, el 60,0% ha podido socializar en sus lugares de trabajo los recursos técnicos incorporados para el desarrollo de tareas con adultos mayores. Más del 51,0% valoró favorablemente la posibilidad de utilizar los nuevos conceptos aprendidos para generar cambios que permitan mejorar la situación de los adultos mayores en sus comunidades.

Por otra parte, los especialistas/especializandos refirieron que el hecho de haber cursado la Carrera les había permitido participar en la organización de cursos, talleres, posgrados o reuniones científicas sobre temas gerontológicos, así como en el planeamiento de nuevos proyectos e intervenciones dirigidos a adultos mayores. Más del 47,0% afirmó haber participado en el diseño y ejecución de nuevas propuestas, talleres o posgrados en temas gerontológicos. Del mismo modo, han valorado favorablemente la posibilidad de relacionarse con profesionales de diferentes ámbitos, así como de diversas áreas del país, para desarrollar nuevos emprendimientos vinculados con la Gerontología. Más del 40% de los encuestados manifestó haber logrado en gran medida mejoras en la atención a las personas mayores o en la calidad de los servicios que brindan en las organizaciones a las que pertenecen. Más del 30,0% afirmó haber conformado nuevas redes u organizaciones con otros profesionales del ámbito gerontológico. En lo que refiere a la convocatoria para participar en la toma de decisiones sobre planes o programas gerontológicos, el 30,6% había sido consultado en gran medida.

Tabla 14. Valoración de los cambios producidos a partir de la participación en la EGCI.

	En gran medida		Medianamente		Escasamente		No sabe / no contesta	
	n	%	n	%	n	%	n	%
He transmitido los conocimientos adquiridos a otras personas	293	77,3	69	18,2	12	3,2	5	1,3
He adquirido nuevas técnicas y las empleé en mi desempeño profesional	293	77,3	65	17,2	17	4,4	4	1,1
He repensado las propias prácticas gerontológicas con el objeto de optimizarlas	291	76,8	66	17,4	15	4,0	7	1,8
Transmití conocimientos teóricos adquiridos a los miembros de la organización/organismo en que trabajo	238	62,8	114	30,1	26	6,8	1	0,3
He socializado, con miembros de la organización/organismo en que trabajo, los recursos técnicos que incorporé a través de la EGCI para el trabajo con adultos mayores	228	60,2	124	32,7	22	5,8	5	1,3

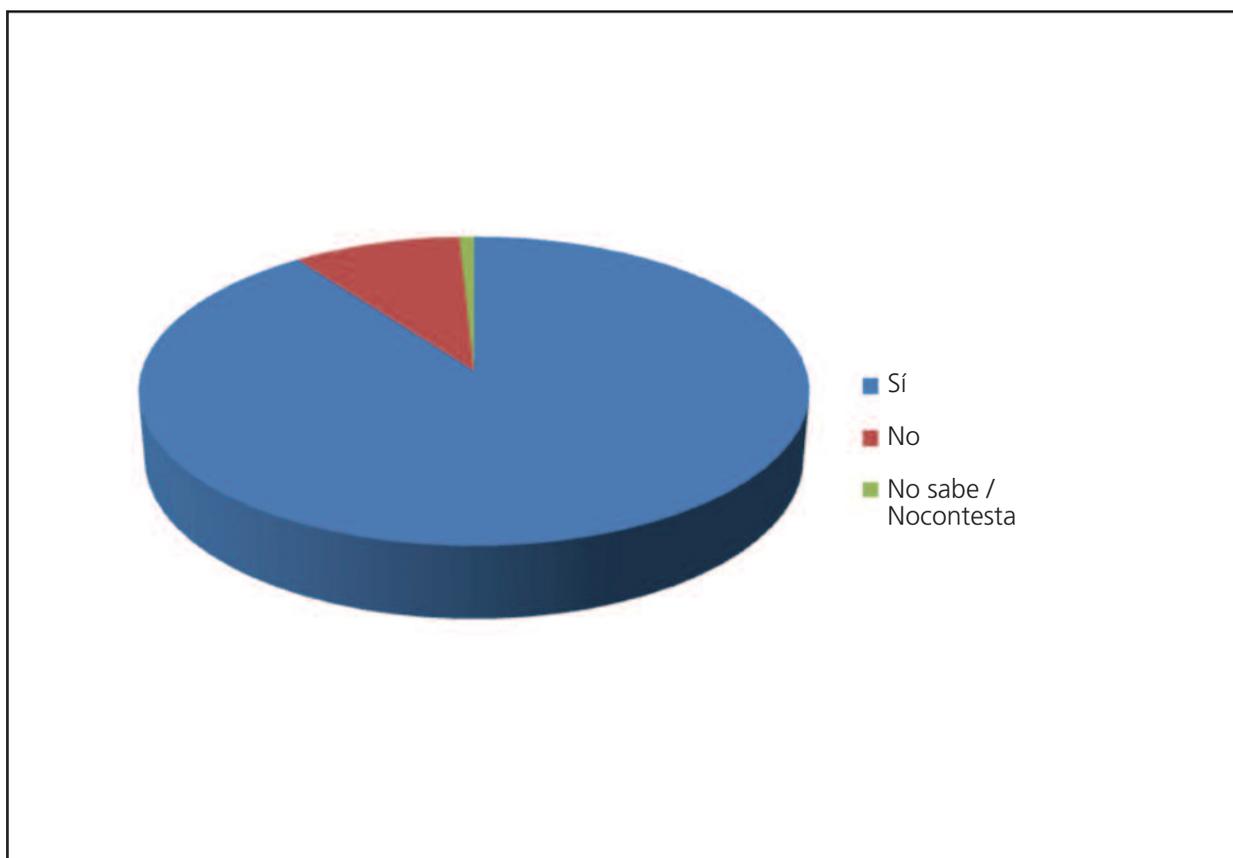
	En gran medida		Medianamente		Escasamente		No sabe / no contesta	
	n	%	n	%	n	%	N	%
He logrado aportar para producir cambios que permiten mejorar la situación de los adultos mayores en la comunidad	194	51,2	153	40,3	28	7,4	4	1,1
He participado en el planeamiento de nuevos proyectos de trabajo/intervención dirigidos a los adultos mayores	179	47,2	123	32,5	67	17,7	10	2,6
Me relacioné con otros profesionales para desarrollar nuevos emprendimientos	169	44,6	129	34,1	68	17,9	13	3,4
He sido convocado para participar en la toma de decisiones sobre planes/programas gerontológicos.	116	30,6	110	29,1	140	36,9	13	3,4
He participado en la conformación de nuevas redes u organizaciones con otros profesionales del ámbito gerontológico.	115	30,3	144	38,1	107	28,2	13	3,4
La organización/organismo en que trabajo ha incorporado mis aportes para mejorar la atención o los servicios que se brindan a los adultos mayores.	154	40,6	145	38,3	70	18,5	10	2,6
He participado en la organización de cursos/ talleres/ posgrados/ reuniones científicas sobre temas gerontológicos.	182	48,1	101	26,6	86	22,7	10	2,6
He participado en el diseño y ejecución de nuevas propuestas/ talleres/ cursos/ para adultos mayores	172	45,4	113	29,9	82	21,6	12	3,1

Se indagó si los especialistas/especializandos habían experimentado **cambios a nivel personal y/o profesional** a partir de su inserción en la EGCI. Como se observa en la Tabla 15 y en el Gráfico 9, un 90,0 % respondió afirmativamente.

Tabla 15. Ocurrencia de cambios a nivel personal y/o profesional a partir de su inserción en la EGCI.

	N	%
Sí	341	90,0
No	35	9,2
No sabe/ no contesta	3	0,8
Total	379	100,0

Gráfico 9. Ocurrencia de cambios a nivel personal y/o profesional a partir de su inserción en la EGCI.



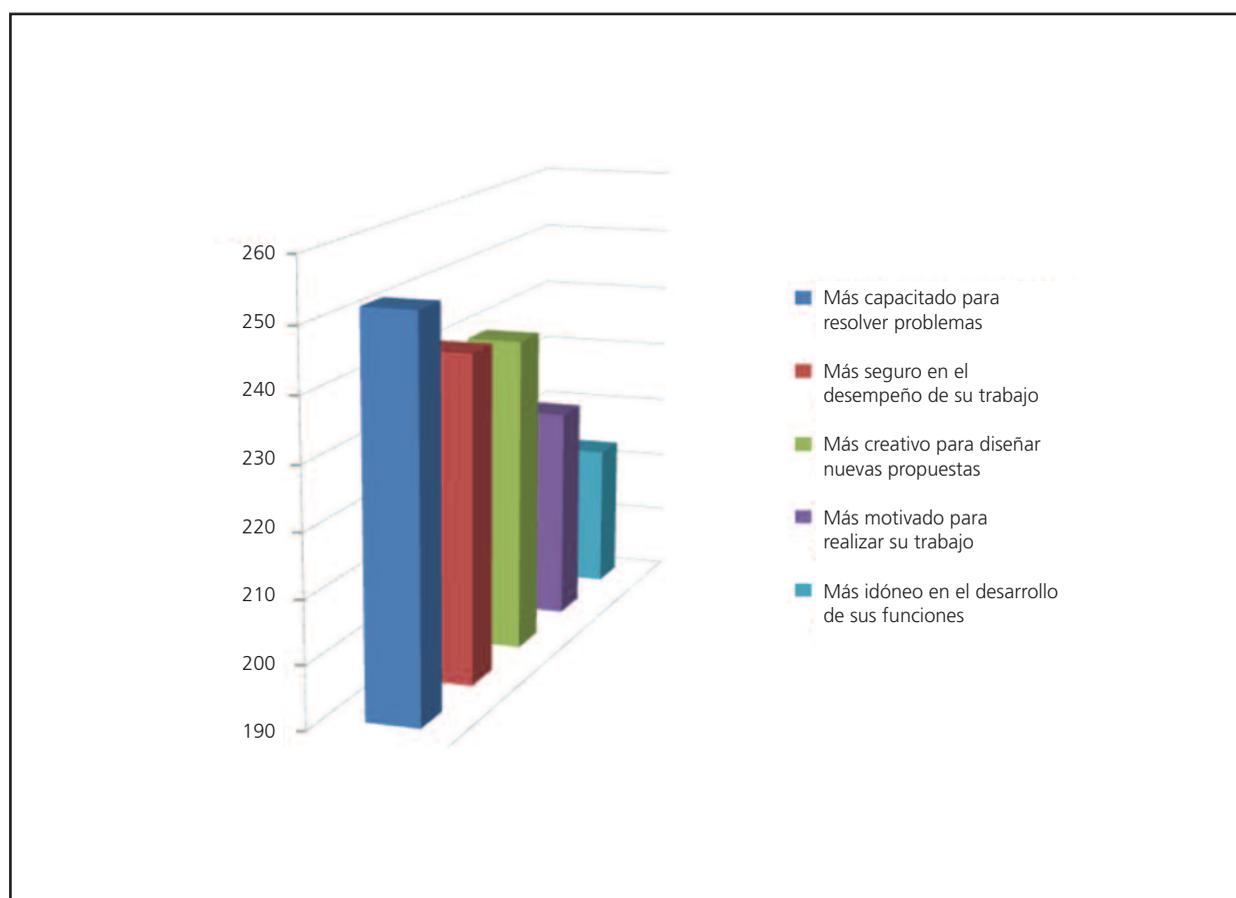
Específicamente, un 66,5% de los encuestados afirmó estar más capacitado para resolver problemas y un 63,9% sentirse más seguro en su desempeño laboral. Asimismo, el 63,3% manifestó sentirse más creativo en el diseño de nuevas propuestas, el 59,1% más motivado para realizar su trabajo y el 56,2% más idóneo en el desarrollo de sus funciones (Ver Tabla 16 y Gráfico 10).

Tabla 16. Principales cambios a nivel personal o profesional a partir de su inserción en la EGCI.

	n*	%
Más capacitado para resolver problemas	252	66,5
Más seguro en el desempeño de su trabajo	242	63,9
Más creativo para diseñar nuevas propuestas	240	63,3
Más motivado para realizar su trabajo	224	59,1
Más idóneo en el desarrollo de sus funciones	213	56,2

* La suma de las frecuencias resulta en un valor superior a n: 379 debido a la posibilidad de seleccionar más de una opción de respuesta.

Gráfico 10. Principales cambios a nivel personal o profesional a partir de su inserción en la EGCI

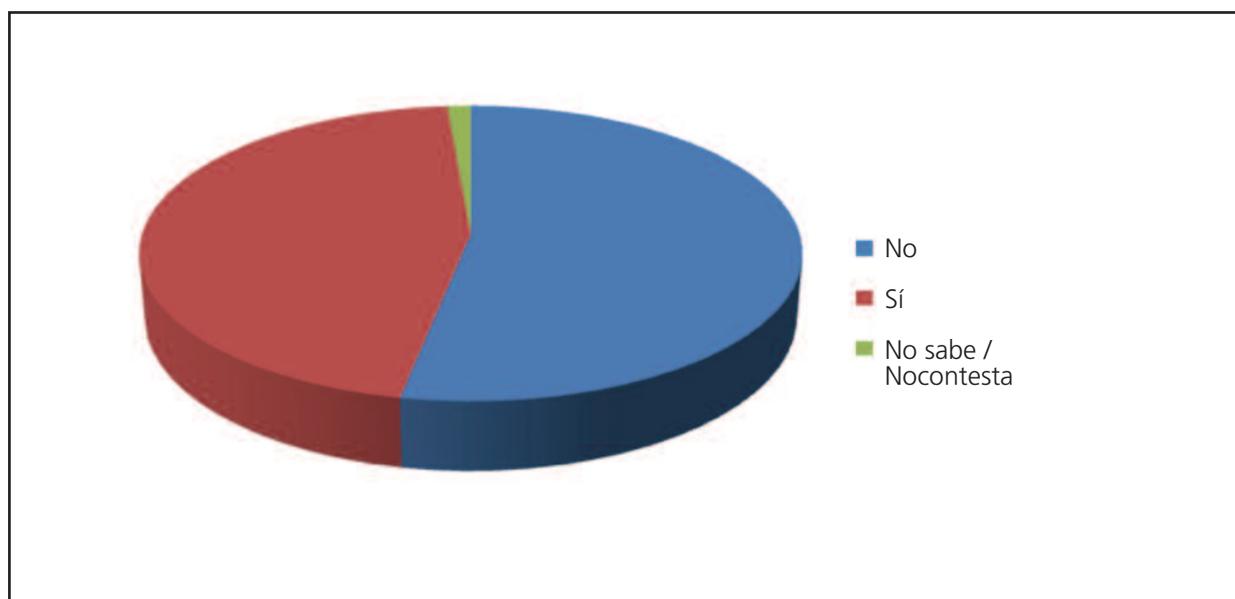


Se consultó a los encuestados acerca de la ocurrencia de **mejoras laborales** a partir de su participación en la EGCI. En este sentido, el 45,7% manifestó haber percibido progresos en este aspecto (ver Tabla 17 y Gráfico 11).

Tabla 17. Mejoras de la situación laboral a partir del cursado de la EGCI.

	n	%
No	201	53,0
Sí	173	45,7
No sabe/No contesta	5	1,3
Total	379	100,0

Gráfico 11. Mejoras de la situación laboral a partir del cursado de la EGCI.



Entre aquellos que observaron mejoras en lo laboral, mencionaron: la mayor participación en la toma de decisiones (46,8%), nuevas propuestas laborales (42,1%), el logro de un mayor ajuste entre las funciones y la especialización profesional (39,3%), la asignación de tareas de mayor responsabilidad (36,4%), el acceso a un puesto de mayor jerarquía (19,6%). El restante 11,5% consideró que debido a los nuevos conocimientos se sentían más seguros para realizar intervenciones, habían obtenido nombramientos en puestos más elevados, mejoras en los honorarios, reconocimiento por parte de otras organizaciones y mayor placer en su desempeño profesional (ver Tabla 18 y Gráfico 12).

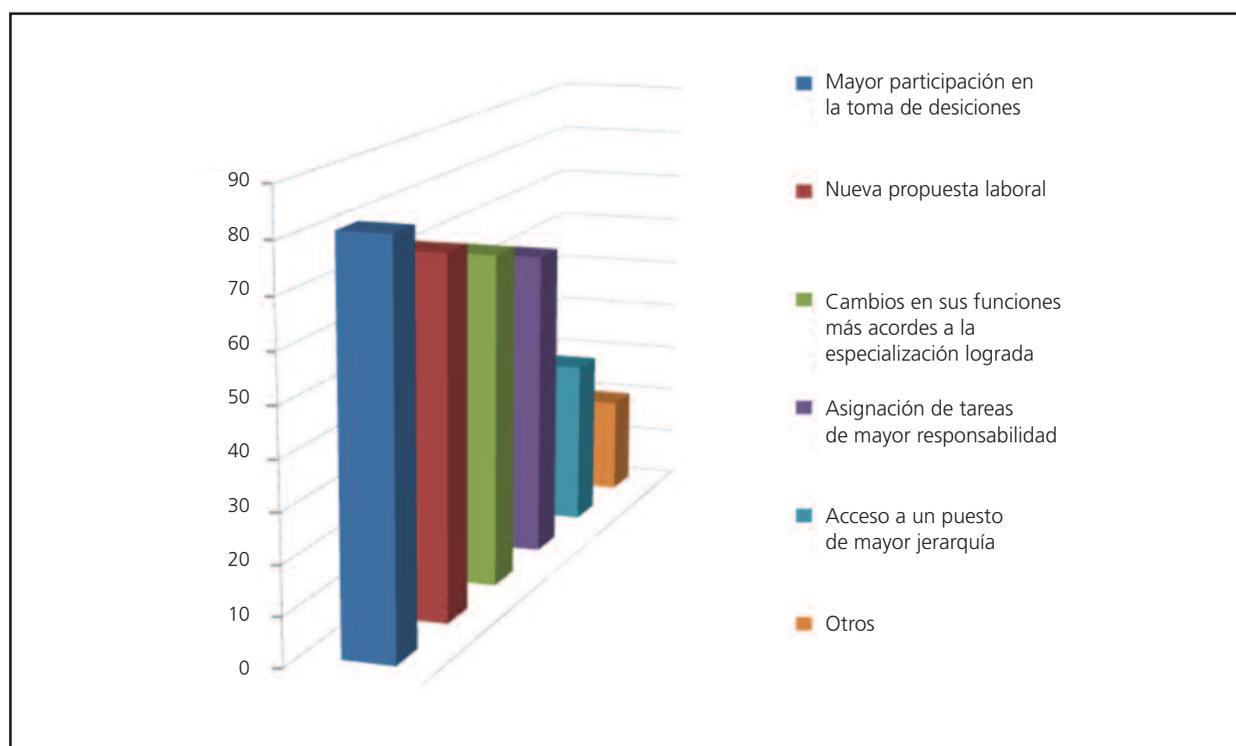
Tabla 18. Principales mejoras en lo laboral

	n*	%**
Mayor participación en la toma de decisiones	81	46,8
Nueva propuesta laboral	73	42,1
Cambios en sus funciones más acordes a la especialización lograda	68	39,3
Asignación de tareas de mayor responsabilidad	63	36,4
Acceso a un puesto de mayor jerarquía	34	19,6
Otros	20	11,5

* La suma de las frecuencias resulta en un valor superior a los que observaron mejoras en lo laboral n: 173 debido a la posibilidad de seleccionar más de una opción de respuesta.

** Los porcentajes fueron calculados considerando el total de personas que manifestaron haber percibido mejoras laborales (n:173).

Gráfico 12. Principales mejoras en lo laboral

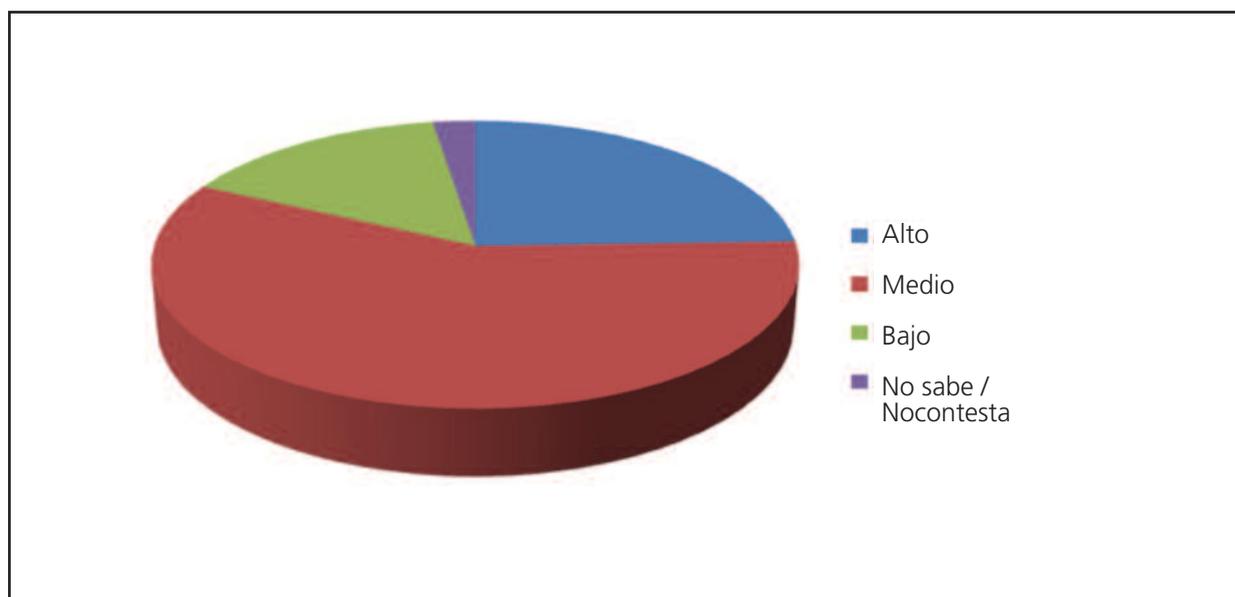


Otro de los puntos explorados fue el nivel en que los especialistas/especializandos de la EGCI son **reconocidos en el ámbito laboral** en el que se desempeñan. El 57,8 % de las personas informaron que se sentían medianamente reconocidas, mientras que el 24,5% consideraron que se sentían ampliamente reconocidas (ver Tabla 19 y Gráfico 13).

Tabla 19. Nivel en que son reconocidos por sus pares los conocimientos adquiridos en la EGCI en el ámbito laboral en el que se desempeña.

	n	%
Alto	93	24,5
Medio	219	57,8
Bajo	58	15,3
No sabe/No contesta	9	2,4
Total	379	100,0

Gráfico 13. Nivel en que son reconocidos por sus pares los conocimientos adquiridos en la EGCI en el ámbito laboral en el que se desempeña.

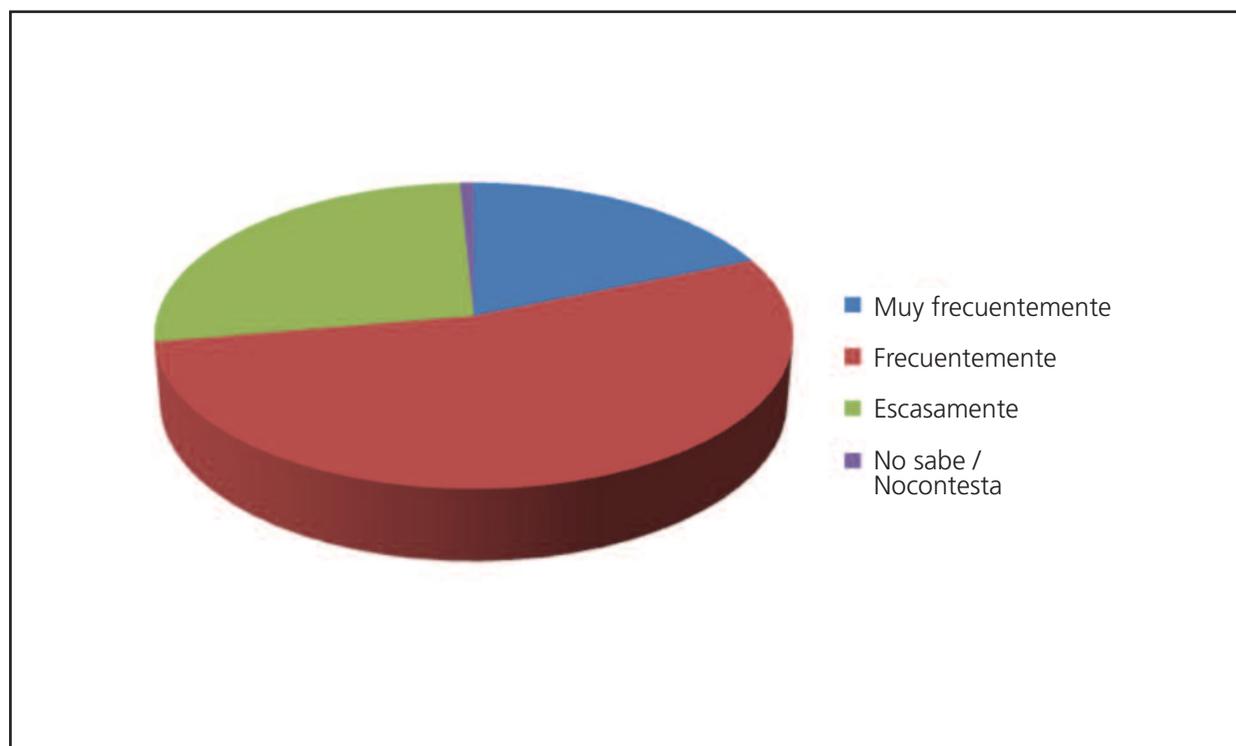


En lo referido a la frecuencia con la que son **consultados por sus propios pares** en cuanto a los conocimientos adquiridos a lo largo de la carrera de especialización, los resultados indican que más del 70% de los encuestados eran consultados por sus pares frecuente y muy frecuentemente (ver Tabla 20 y Gráfico 14).

Tabla 20. Frecuencia de consulta por parte de los pares.

	n	%
Muy frecuentemente	71	18,7
Frecuentemente	203	53,6
Escasamente	102	26,9
No sabe/No contesta	3	0,8
Total	379	100,0

Gráfico 14. Frecuencia de consulta por parte de los pares.

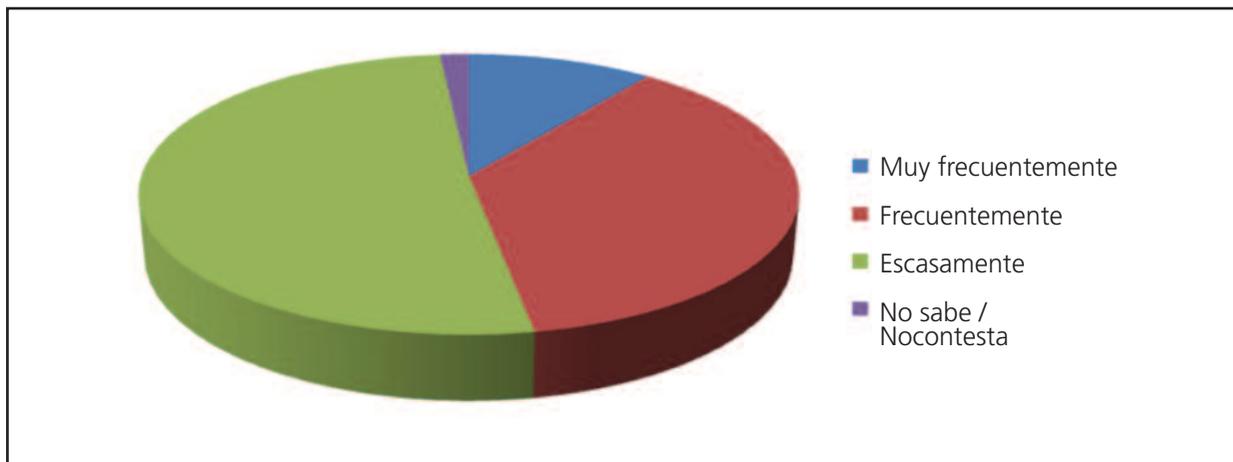


Con respecto a la frecuencia con la que eran **consultados por sus superiores**, los resultados indican que más del 45% era consultado por ellos con frecuencia o mucha frecuencia (ver Tabla 21 y Gráfico 15).

Tabla 21. Frecuencia de consulta por parte de los superiores.

	n	%
Muy frecuentemente	39	10,3
Frecuentemente	140	36,9
Escasamente	194	51,2
No sabe/No contesta	6	1,6
Total	379	100,0

Gráfico15. Frecuencia de consulta por parte de los superiores.

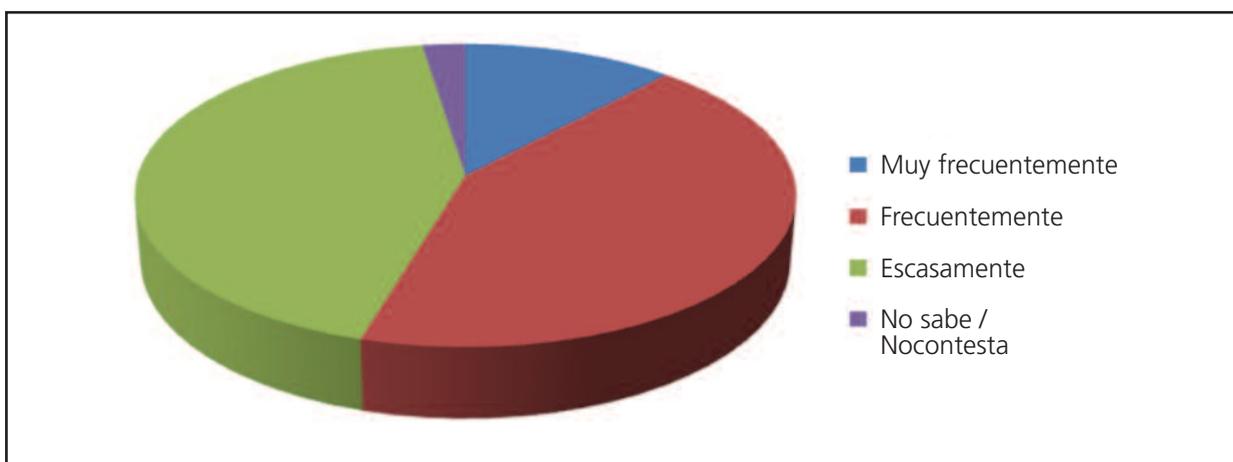


También se exploró la frecuencia con la que eran **consultados por personas que se desempeñaban en otros organismos o dependencias**. Cabe destacar que más del 50,0% manifestó ser consultado con frecuencia o con mucha frecuencia por personas que no pertenecían al mismo lugar en el que ellos se desempeñaban (ver Tabla 22 y Gráfico 16).

Tabla 22. Frecuencia de consulta por personas que se desempeñan en otros organismos o dependencias.

	n	%
Muy frecuentemente	45	11,8
Frecuentemente	160	42,3
Escasamente	165	43,5
No sabe/No contesta	9	2,4
Total	379	100,0

Gráfico 16. Frecuencia de consulta por personas que se desempeñan en otros organismos o dependencias.

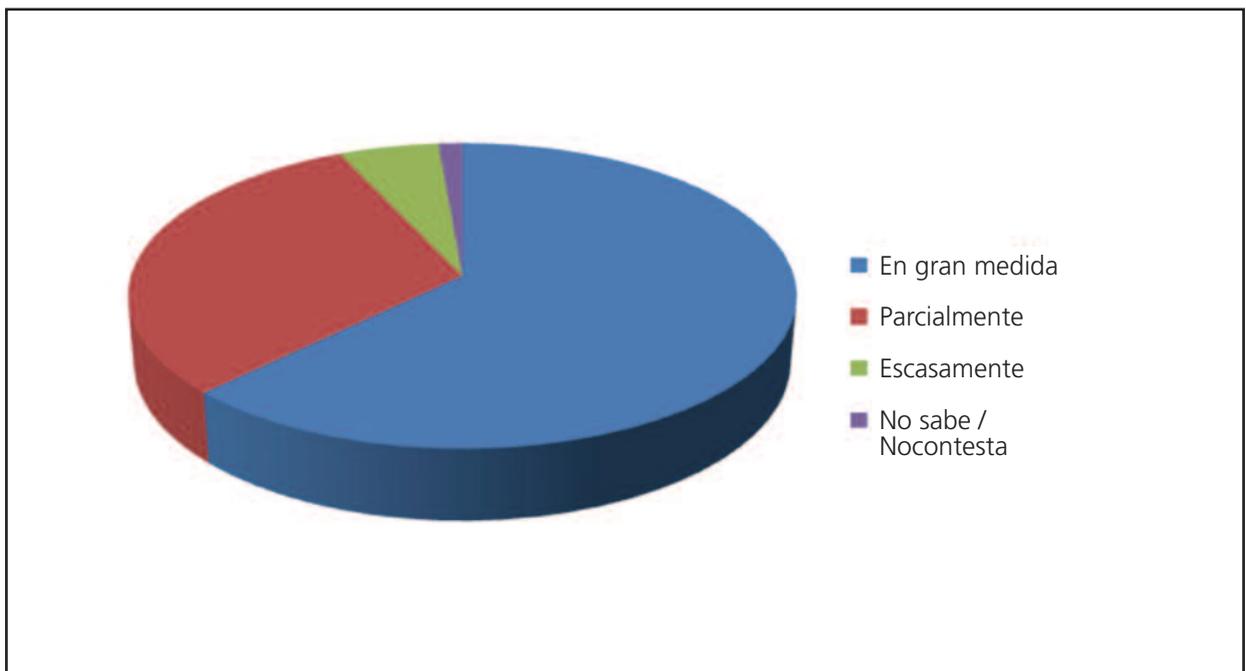


Al explorar en qué grado se pudieron **aplicar los conocimientos** adquiridos en la EGCI, el 62,5% de los encuestados pudo hacerlo en gran medida, mientras que el 30,7% solo parcialmente (ver Tabla 23 y Gráfico 17).

Tabla 23. Grado de aplicación de los conocimientos adquiridos en la EGCI

	n	%
En gran medida	237	62,5
Parcialmente	116	30,7
Escasamente	21	5,5
No sabe/No contesta	5	1,3
Total	379	100,0

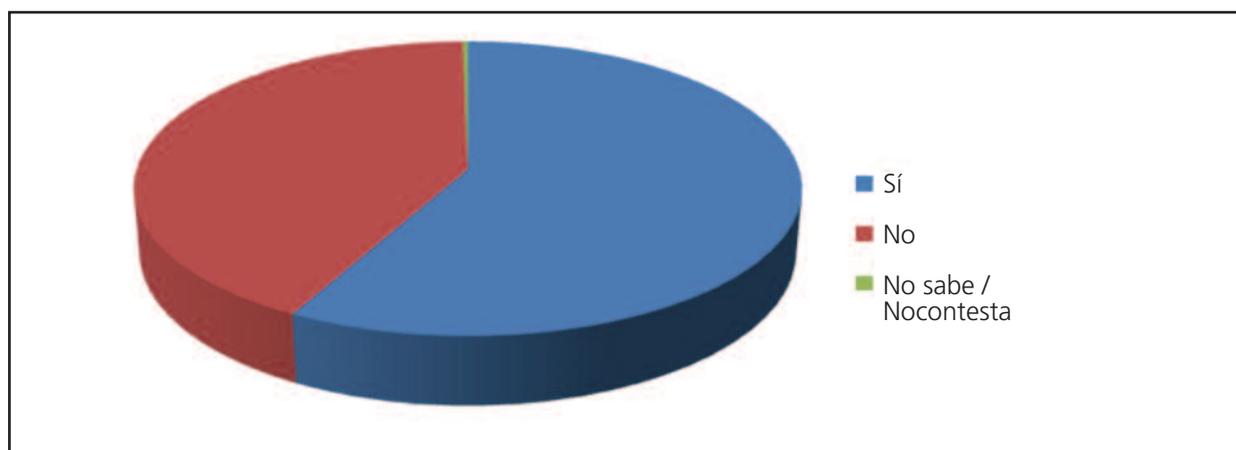
Gráfico 17. Grado de aplicación de los conocimientos adquiridos en la EGCI



En lo referido a las **limitaciones encontradas para aplicar los conocimientos** adquiridos en la EGCI el 57,8% de los encuestados manifestó haber encontrado limitaciones (ver Tabla 24 y Gráfico 18). Estas se debieron fundamentalmente a la falta: de apoyo en el lugar u organización en la que se desarrollan profesionalmente, de recursos económicos y de reconocimiento por parte de sus pares. Aunque en menor medida, la resistencia al cambio por parte de los adultos mayores con los que trabajan y determinadas cuestiones personales -como falta de seguridad para ejecutar nuevas formas de trabajo o falta de iniciativa personal-, fueron mencionadas como aspectos que dificultaron la aplicación de los conocimientos que se habían adquirido a lo largo de la carrera. Dentro de la opción de respuesta "Otros", se incluyeron dificultades como no trabajar de manera directa con Adultos Mayores, resistencias al cambio por parte de pares o de quienes dirigen residencias de larga estadía cuestiones políticas y falta de recursos humanos (ver Tabla 25 y Gráfico 19).

Tabla 24. Existencia de limitaciones para aplicar conocimientos adquiridos en la EGCI

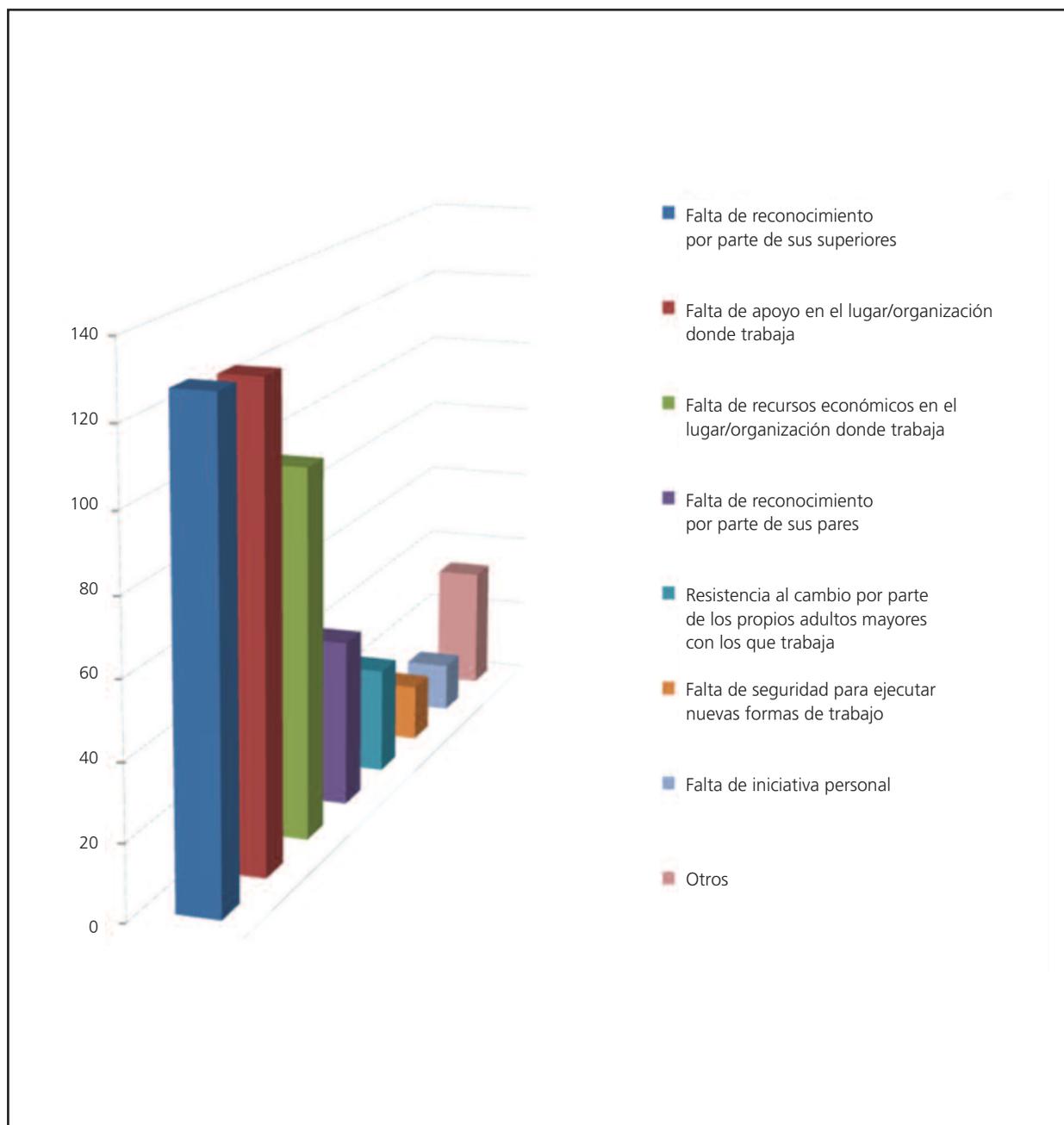
	n	%
Si	219	57,8
No	159	42,0
No sabe no contesta	1	0,3
Total	379	100,0

Gráfico 18. Existencia de limitaciones para aplicar conocimientos adquiridos en la EGCI**Tabla 25. Principales limitaciones encontradas.**

	n*	%
Falta de reconocimiento por parte de sus superiores	127	57,9
Falta de apoyo en el lugar /organización en la que trabaja	125	57,5
Falta de recursos económicos en el lugar/organización en la que trabaja	97	44,2
Falta de reconocimiento por parte de sus pares	44	20,0
Resistencia al cambio por parte de los propios adultos mayores con los que trabaja	28	12,7
Falta de seguridad para ejecutar nuevas formas de trabajo	15	6,8
Falta de iniciativa personal	13	5,9
Otros	33	15,0

* La suma de las frecuencias resulta en un valor superior al total de los que encontraron limitaciones, n: 219, debido a la posibilidad de seleccionar más de una opción de respuesta. Los porcentajes fueron calculados sobre el total de los que encontraron limitaciones para la aplicación de los conocimientos adquiridos.

Gráfico 19. Principales limitaciones encontradas



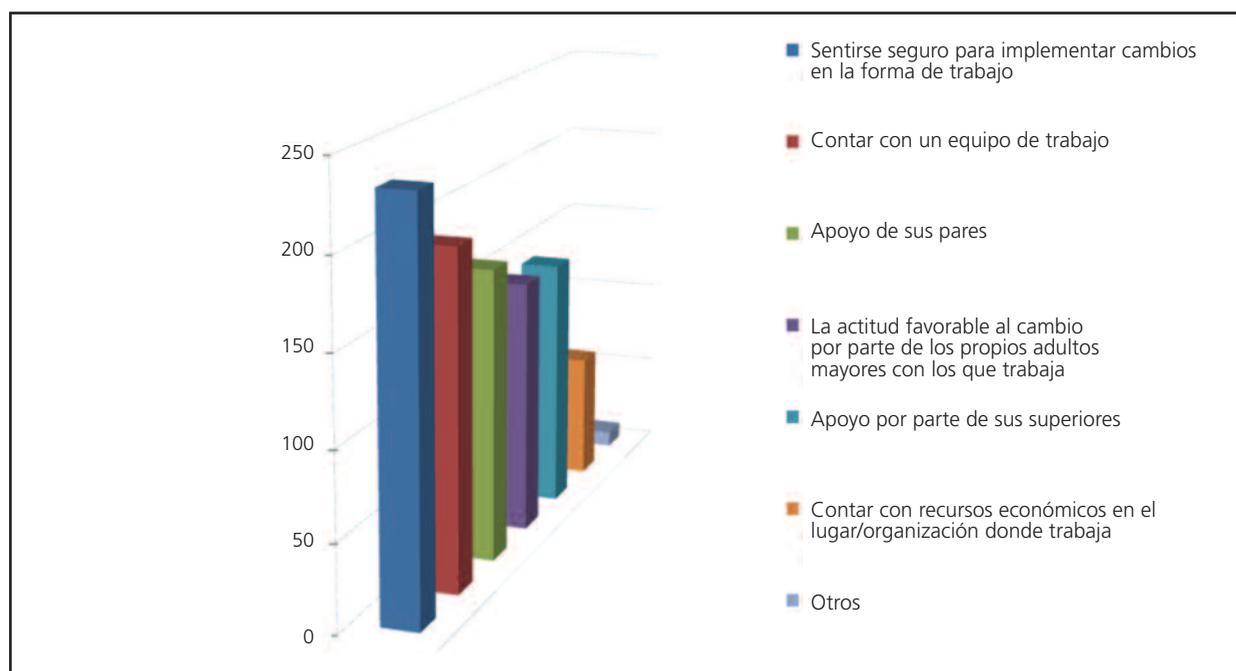
Por otra parte, se exploró qué aspectos habían **facilitado la aplicación de los conocimientos** adquiridos. Los especialistas/especializandos destacaron, en primer lugar, un sentimiento de seguridad y capacidad para implementar cambios en las propias prácticas laborales. Así también, consideraron favorecía la aplicación de los conocimientos el contar con un equipo de trabajo, el apoyo de pares y superiores, la disposición al cambio por parte de los propios adultos mayores con los que trabajaban y el disponer de recursos económicos. Quienes incluyeron otras opciones de respuestas consideraron como facilitadores el sentir confianza en lo que habían aprendido, así como una demanda de nuevas prácticas por parte de la población (ver Tabla 26 y Gráfico 20).

Tabla 26. Facilitadores para llevar adelante la aplicación de los conocimientos adquiridos en la EGCI.

	n*	%
Sentirse seguro para implementar cambios en la forma de trabajo	232	61,2
Contar con un equipo de trabajo	192	50,7
Apoyo de sus pares	167	44,1
La actitud favorable al cambio por parte de los propios adultos mayores con los que trabaja	146	38,5
Apoyo por parte de sus superiores	144	38,0
Contar con recursos económicos en el lugar/organización en la que trabaja	72	19,0
Otros	9	2,4

* La suma de las frecuencias resulta en un valor superior a n: 379 debido a la posibilidad de seleccionar más de una opción de respuesta.

Gráfico 20. Facilitadores para llevar adelante la aplicación de los conocimientos adquiridos en la EGCI.

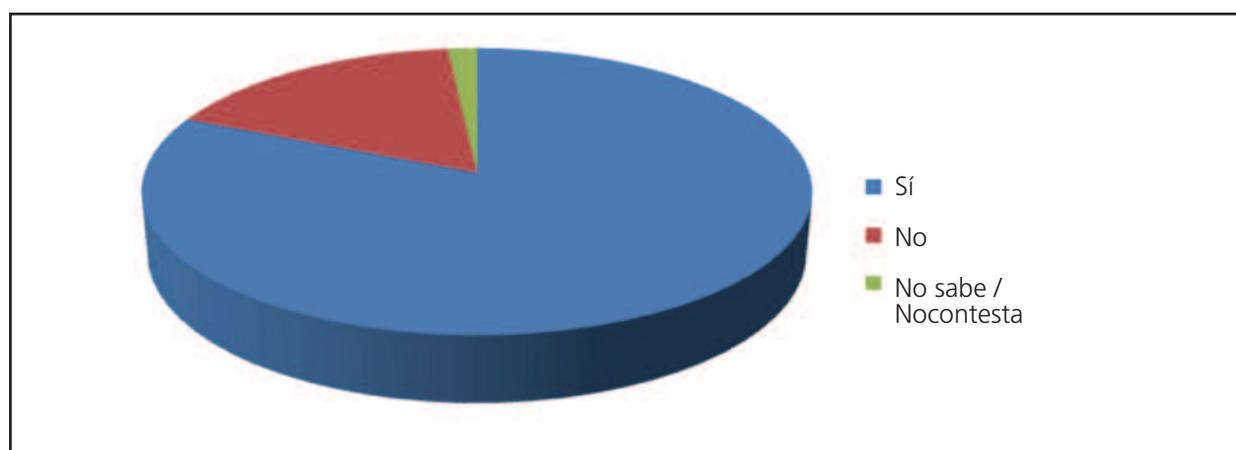


Respecto de la generación de **cambios en el servicio, la atención y el trabajo** hacia los adultos mayores a partir de la inserción en la carrera de especialización, el 81,5% de los encuestados afirma haber mejorado su trabajo en este sentido a partir de la formación recibida (ver Tabla 27 y Gráfico 21).

Tabla 27. Generación de cambios en el servicio/ atención/ trabajo hacia los adultos mayores a partir de la EGCI.

	n	%
Sí	309	81,5
No	64	16,9
No sabe no contesta	6	1,6
Total	379	100,0

Gráfico 21. Generación de cambios en el servicio/ atención/ trabajo hacia los adultos mayores a partir de la EGCI.



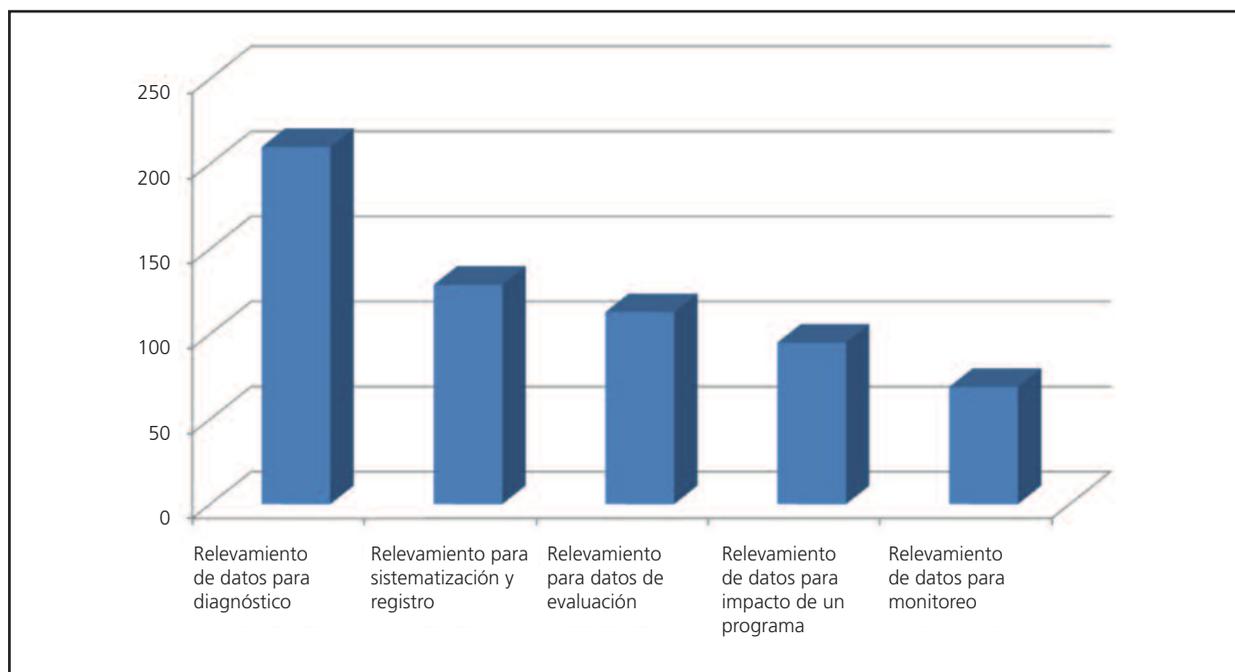
Se exploró si los alumnos de la EGCI realizaron **relevamientos de datos** y cuál fue el objetivo que guió dicha tarea. Como se expone en la Tabla 28 y en el Gráfico 22, los resultados indican que el 55,4% de quienes realizaron relevamientos utilizaron los datos obtenidos para fines diagnósticos. El 34,0% realizó relevamientos orientados a la sistematización y el registro de datos, mientras que el 29,8% utilizó la información recogida para realizar evaluaciones. Asimismo, el 25,1% realizó el relevamiento de datos con el fin de evaluar el impacto de programas en curso o ya finalizados y el restante 18,2% lo realizó con fines de monitoreo

Tabla 28. Objetivos de relevamiento de datos iniciados

	n*	%
Relevamiento de datos para diagnóstico	210	55,4
Relevamiento para sistematización y registro	129	34,0
Relevamiento de datos para evaluación	113	29,8
Relevamiento de datos para impacto de un programa	95	25,1
Relevamiento de datos para monitoreo	69	18,2

* La suma de las frecuencias resulta en un valor superior a n: 379 debido a la posibilidad de seleccionar más de una opción de respuesta.

Gráfico 22. Objetivos de relevamiento de datos iniciados

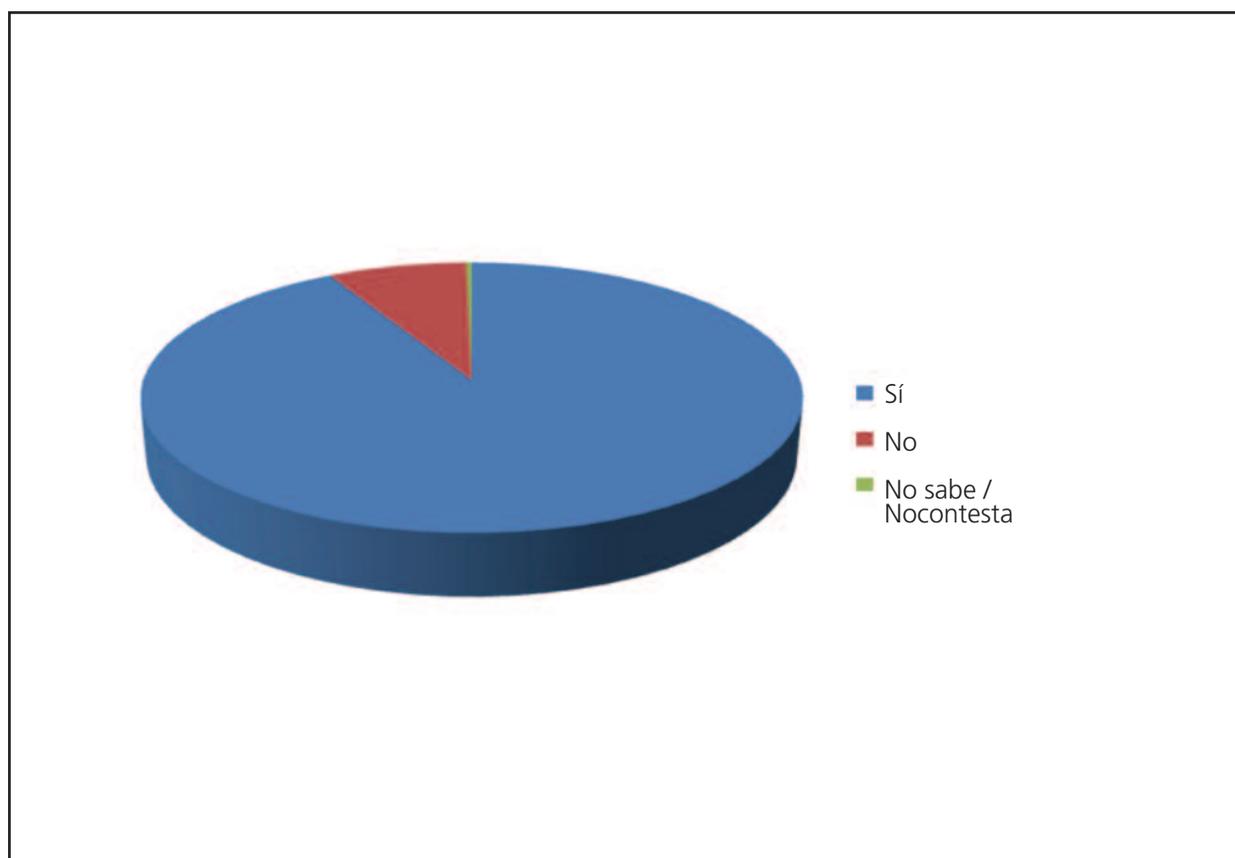


El 92,0% respondió que habían ocurrido cambios en su visión acerca de los adultos mayores a partir de su participación en la EGCI. Los principales cambios tuvieron que ver con el logro de una visión más integral de los adultos mayores y con la incorporación de un enfoque de trabajo interdisciplinario. Otro de los cambios mencionados muy frecuentemente tuvo que ver con el logro de una visión más positiva acerca de la vejez (ver Tabla 29 y Gráfico 23).

Tabla 29. Aparición de cambios en la visión sobre los adultos mayores a partir de la EGCI.

	N	%
Sí	349	92,0
No	29	7,7
No sabe/No contesta	1	0,3
Total	379	100,0

Gráfico 23. Aparición de cambios en la visión sobre los adultos mayores a partir de la EGCI.



Quienes seleccionaron la opción Otros, que representan el 5,1%, indicaron que sus cambios en la visión de los adultos mayores se relacionaron con la posibilidad de visibilizar el propio envejecimiento, con el reconocimiento de los derechos de los adultos mayores y el cambio en la propia subjetividad en relación al ejercicio del rol (ver Tabla 30 y Gráfico 24).

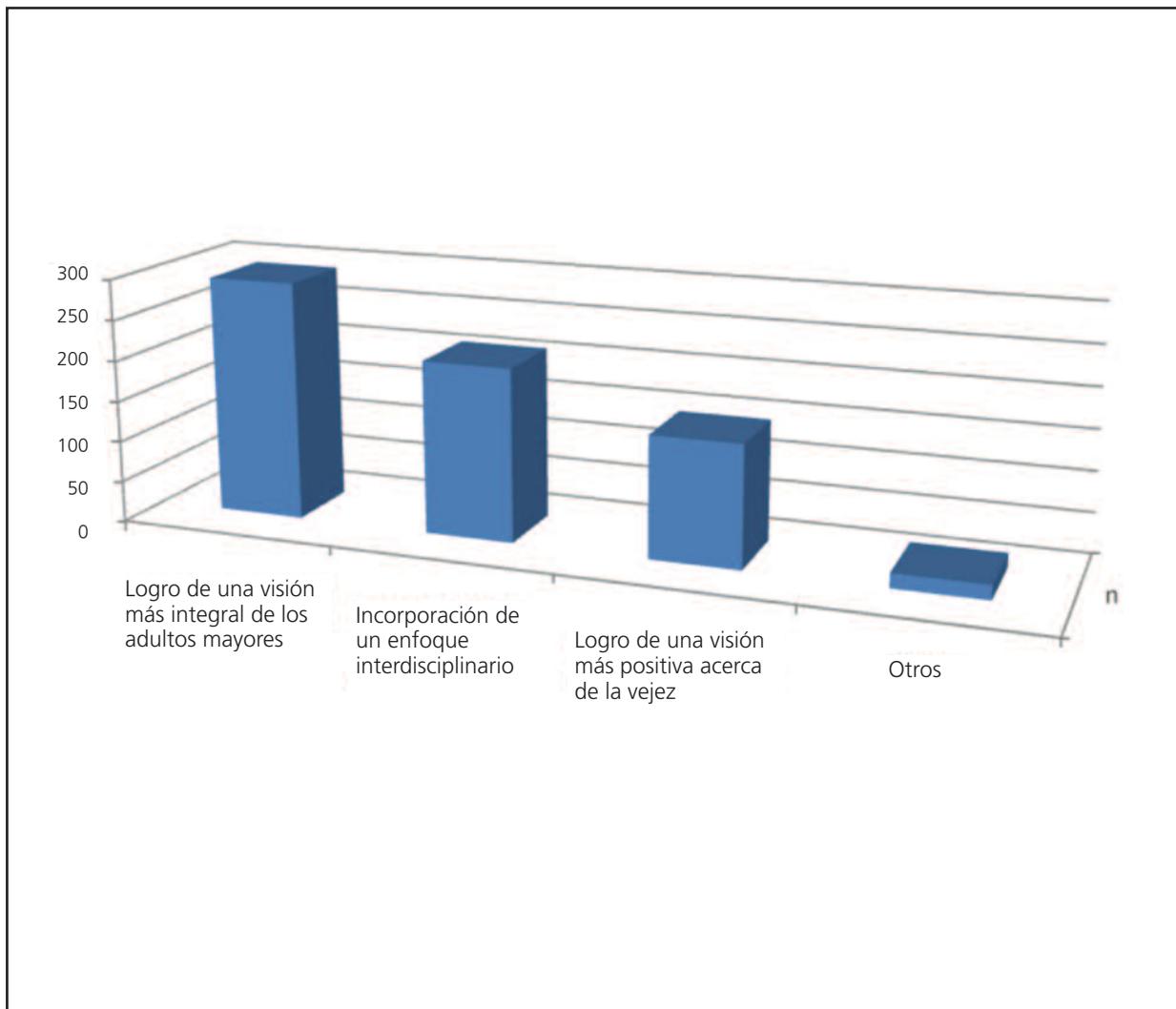
Tabla 30. Principales cambios en la visión sobre los adultos mayores a partir de la EGCI

	n*	%**
Logro de una visión más integral de los adultos mayores	293	83,9
Incorporación un enfoque interdisciplinario	212	60,7
Logro de una visión más positiva acerca de la vejez	149	42,6
Otros	18	5,1

* La suma de las frecuencias resulta en un valor superior a n: 349 debido a la posibilidad de seleccionar más de una opción de respuesta.

** Los porcentajes se calcularon sobre el total de personas que manifestaron haber percibido cambios en la visión sobre los adultos mayores a partir de la EGCI (n:349).

Gráfico 24. Principales cambios en la visión sobre los adultos mayores a partir de la EGCI

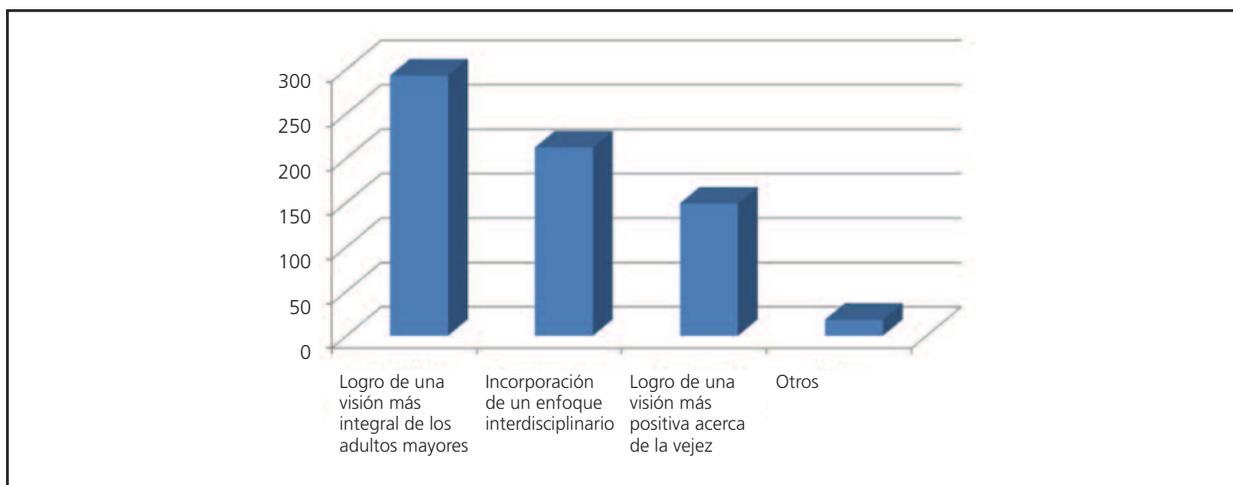


Al explorar la identificación de cambios en la **problematización y puesta en agenda** de la temática de las personas mayores, tal como se observa en la Tabla 31 y en el Gráfico 25, el 86% de los encuestados afirmaron haber observado cambios en tal sentido, ya sea total -29,3%- o parcialmente -56,7%-.

Tabla 31. Identificación de cambios acerca la problematización y puesta en agenda de la temática de las personas mayores.

	N	%
Totalmente	111	29,3
En parte	215	56,7
No	44	11,6
No sabe/No contesta	9	2,4
Total	379	100,0

Gráfico 25. Identificación de cambios acerca la problematización y puesta en agenda de la temática de las personas mayores.

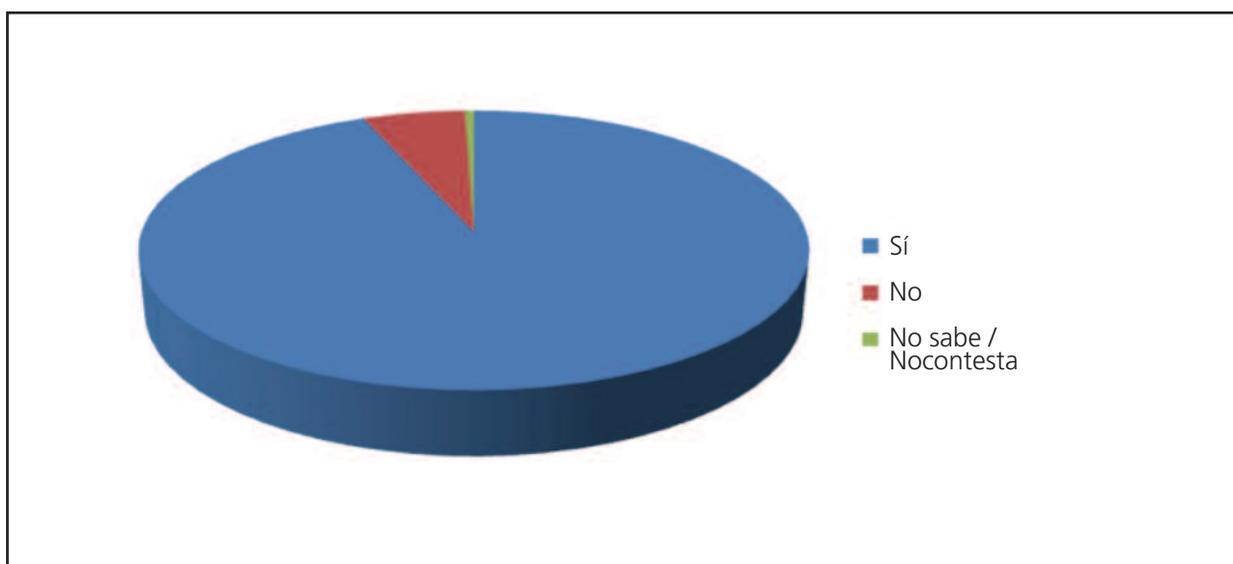


En lo que respecta a la oportunidad para **transmitir a otros los conocimientos** adquiridos, el 93,8% de las personas encuestadas ha respondido afirmativamente (ver Tabla 32 y Gráfico 26).

Tabla 32. Oportunidad de transmitir a otros los conocimientos adquiridos.

	n	%
Sí	355	93,8
No	21	5,6
No sabe no contesta	2	0,6
Total	379	100,0

Gráfico 26. Oportunidad de transmitir a otros los conocimientos adquiridos.



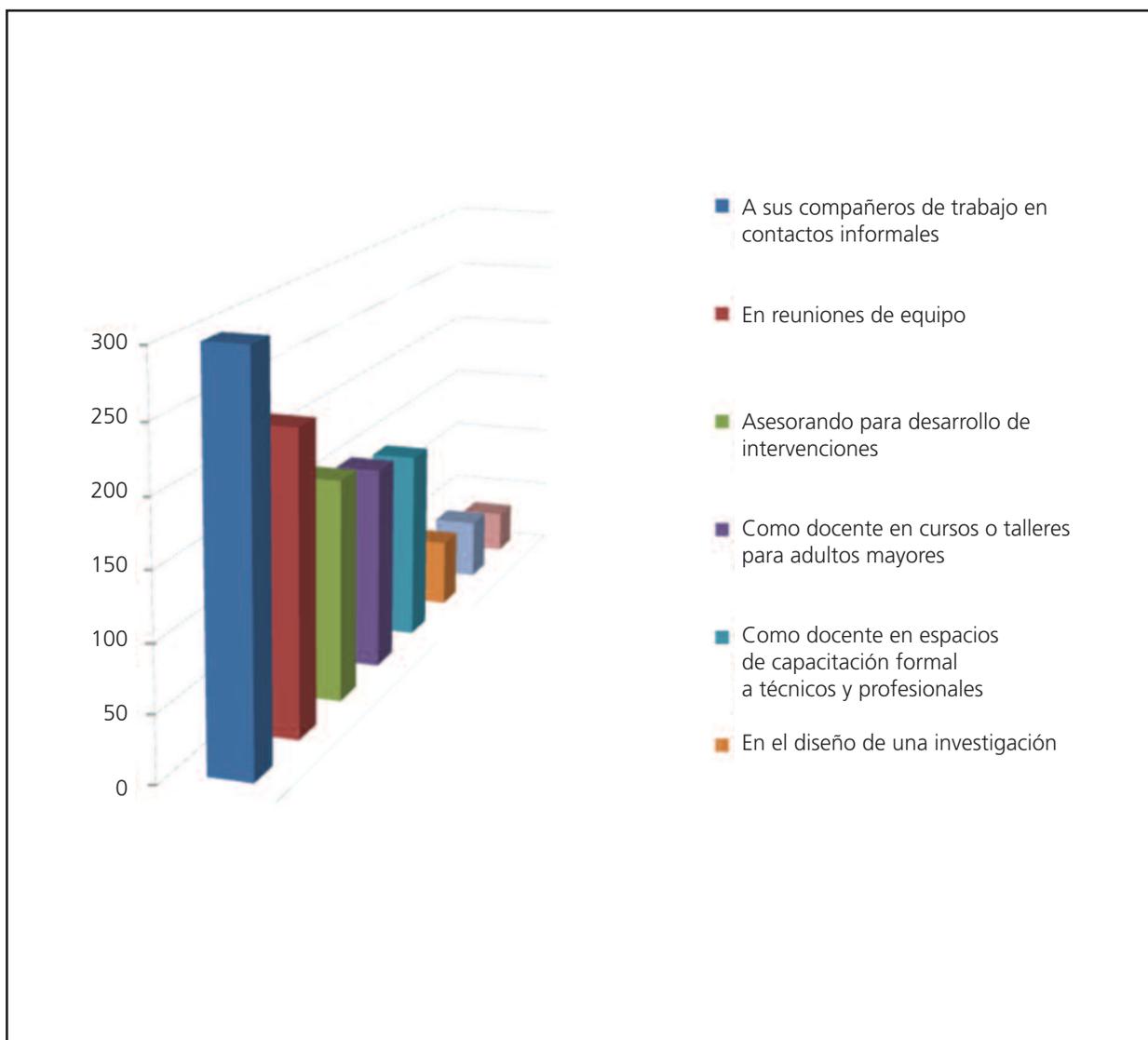
En su mayoría han podido compartir las **nuevas herramientas** adquiridas con sus propios compañeros de trabajo a través de contactos informales. Asimismo, un 59,6% de los indicó que las reuniones de equipo habían sido una vía de transmisión de dichos conocimientos. Así también, el 44,3% de los encuestados ha podido transmitir los conocimientos en asesoramientos para el desarrollo de intervenciones. El 40,9% se ha desempeñado como docentes en cursos o talleres para adultos mayores y el 38,2% en espacios de capacitación formal a técnicos y profesionales. En otros casos, los nuevos recursos se han implementado en el diseño de investigaciones (13,7%) y finalmente en el 12,4% se han transmitido conocimientos a través del trabajo en dirección de tesis. El 8,7% incluyó entre otras vías de transmisión el asesoramiento en tesinas o en comunidades de adultos mayores, el dictado de clases de grado como docentes universitarios y en escuelas ó a través de medios masivos de comunicación. Asimismo, algunos encuestados respondieron que lo hacían a través de educación informal en centros de jubilados y programas nacionales de cuidadores domiciliarios (ver Tabla 33 y Gráfico 27).

Tabla 33. Ámbitos de transmisión de conocimientos

	n*	%
A sus compañeros de trabajo en contactos informales	299	78,9
En reuniones de equipo	226	59,6
Asesorando para desarrollo de intervenciones	168	44,3
Como docente en cursos, talleres para adultos mayores	155	40,9
Como docente en espacios de capacitación formal a técnicos y profesionales	145	38,2
En el diseño de una investigación	52	13,7
En la dirección de una tesis	47	12,4
Otros	33	8,7

* La suma de las frecuencias resulta en un valor superior a n: 379 debido a la posibilidad de seleccionar más de una opción de respuesta.

Gráfico 27. Ámbitos de transmisión de conocimientos

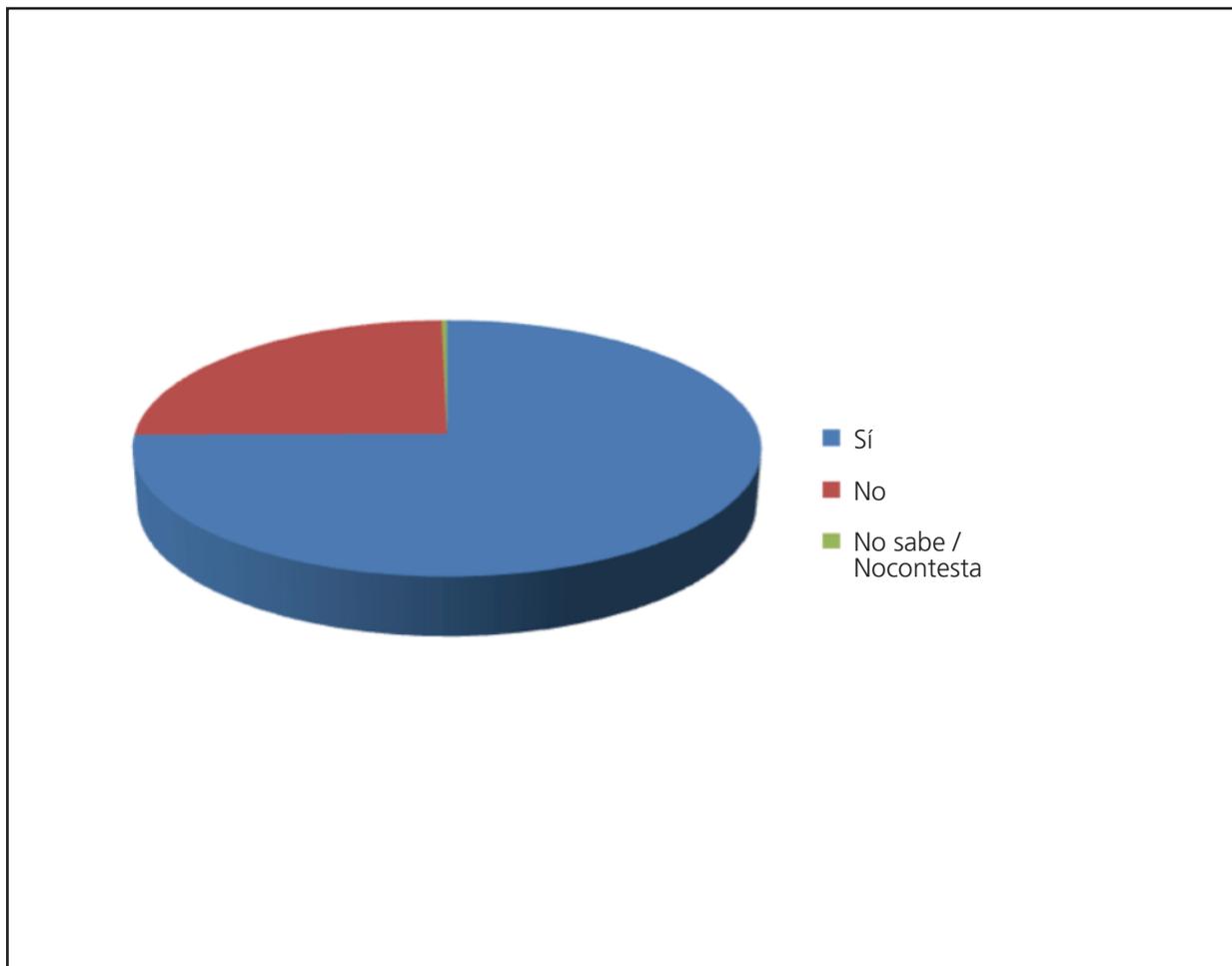


Otro punto explorado fue la **participación de los alumnos en eventos académicos**. Los resultados evidencian que 284 personas, que representan al 74,9% de los encuestados, han incrementado su participación en este tipo de eventos a partir de su paso por la EGCI (ver Tabla 34 y Gráfico 28).

Tabla 34. Incremento en la participación en eventos académicos.

	N	%
Sí	284	74,9
No	94	24,8
No sabe no contesta	1	0,3
Total	379	100,0

Gráfico 28. Incremento en la participación en eventos académicos.



Quienes afirman que su participación se ha incrementado, indicaron que lo han hecho principalmente en calidad de asistentes, en segundo lugar como expositores y finalmente como organizadores de algún evento (ver Tabla 35 y Gráfico 29).

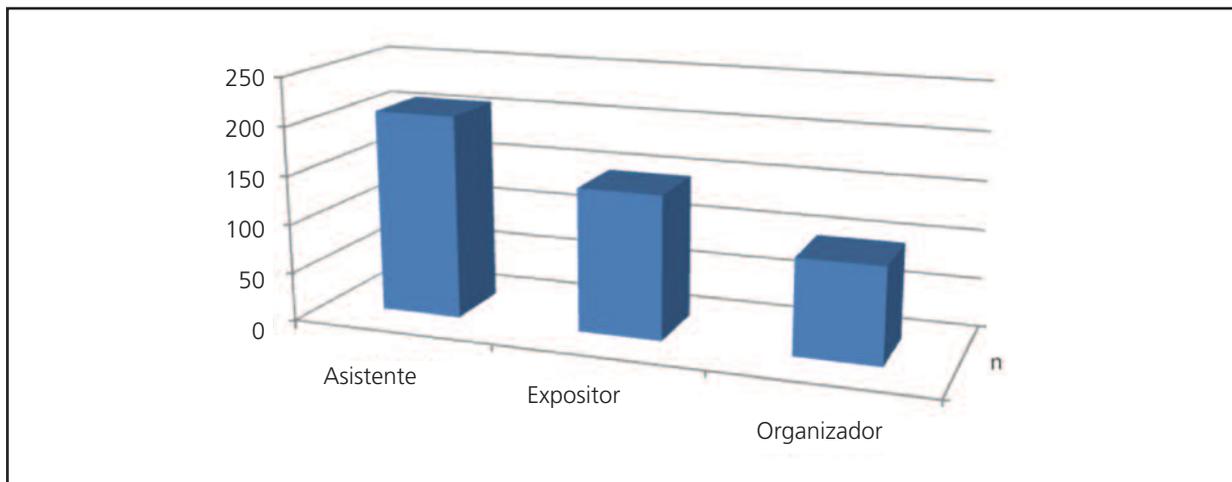
Tabla 35. Cómo se modificó la participación en eventos académicos.

	n*	%**
Asistente	209	75,6
Expositor	147	51,7
Organizador	98	34,5

* La suma de las frecuencias resulta en un valor superior a n: 284 debido a la posibilidad de seleccionar más de una opción de respuesta.

** Los porcentajes han sido calculados sobre el total de personas que incrementaron su participación en eventos académicos, n: 284.

Gráfico 29. Cómo se modificó la participación en eventos académicos

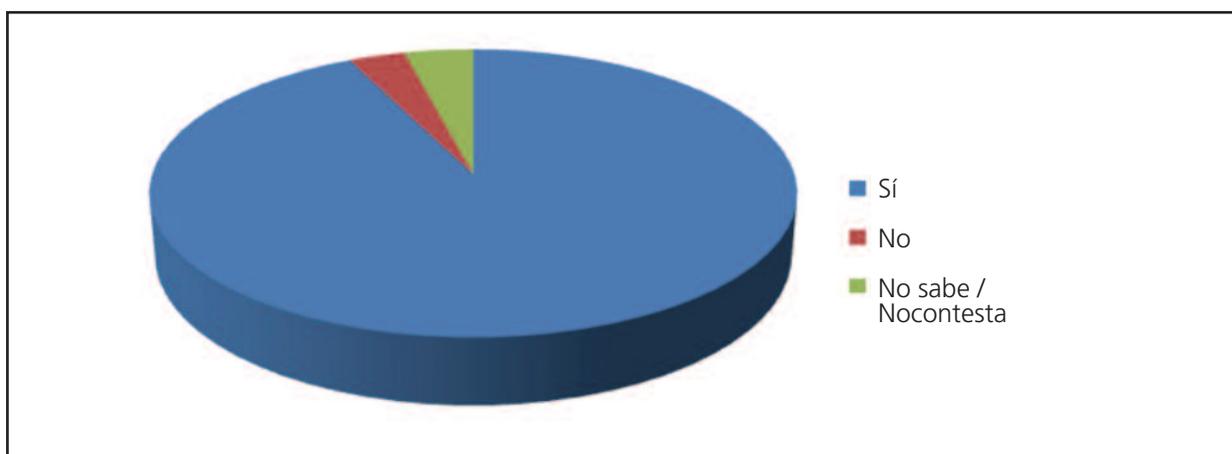


Se indagó acerca de los planes de los profesionales para **continuar y profundizar su formación** en temáticas referidas a adultos mayores. Se obtuvo que el 92,9% de los encuestados respondieron positivamente, dando cuenta de la existencia de un importante interés en este sentido (ver Tabla 36 y Gráfico 30).

Tabla 36. Planificación de formación futura para profundización en la temática de adultos mayores.

	n	%
Sí	352	92,9
No	12	3,2
No sabe/No contesta	15	3,9
Total	379	100,0

Gráfico 30. Planificación de formación futura para profundización en la temática de adultos mayores.



6.

Resultados de la exploración cualitativa

A continuación se exponen los resultados alcanzados mediante la indagación cualitativa siguiendo los ejes explorados desde las visiones de los distintos actores involucrados: coordinadores, jefes y especialistas/especializandos de la Carrera de Especialización en Gerontología Comunitaria e Institucional.

Planificación de la EGCI

Diagnóstico que dio lugar a la planificación e implementación de la EGCI

Según los coordinadores, el diagnóstico que dio inicio a la especialización fue la falta de recursos humanos formados en Gerontología. Con anterioridad a su implementación, incluso los profesionales que trabajaban con adultos mayores no poseían capacitación o formación especializada específica. Si bien la necesidad de formación gerontológica se viene tratando desde el **Plan de Acción Internacional de Madrid Sobre el Envejecimiento (2002)**, el único país que implementó una Carrera pública para dar respuesta a dicha necesidad fue la Argentina.

Uno de los docentes dijo:

“había falta de recursos a nivel profesional. Cuando se implementaban políticas de gobierno, pasaba que había muchísimas provincias donde uno se encontraba con que no terminaban de saber aplicar los programas. De hecho a mí me tocó durante un tiempo ver, porque iba a auditar a ver como se daban los cursos para directores de residencias de larga estadía (hogares de personas mayores) y eran un desastre porque no había profesionales, no podía llamar a nadie, y llamaban a gente que les daba mal los programas y por más que uno le daba la currícula y todo eso, no había quien lo de, entonces esto en realidad fue una idea que fue surgiendo hace años”.

De lo expresado por los coordinadores, la capacitación en gerontología constituía una necesidad imperante ya que sin recursos humanos no es posible implementar programas y políticas para los adultos mayores.

“en todo el país hay una falta de espacios para poder seguir pensando, para poder educarnos, para poder instalar nuevas miradas en relación a la vejez y creo que eso fue lo que se necesitaba satisfacer” (Docente)

Por otro lado, mencionaron que existía una diferencia entre Buenos Aires y el resto del país, la demanda era aún mayor en el interior ya que el acceso a la formación era menor, la oferta más escasa, privada y costosa. Como decía la Directora:

“Una persona que trabaja con adultos mayores la verdad que no son los que tienen los mejores sueldos como para pagar un posgrado que tal vez el costo era la mitad de su sueldo. Mucho menos poder viajar, hoy los posgrados de gerontología están a \$1000, un trabajador social en Jujuy puede estar ganando \$2000, imposible estudiar, inviable”.

Por último cabe remarcar que:

“con el plan de Madrid se empieza a tomar conciencia del incremento demográfico y de la necesidad de preparar tanto políticas públicas como a quién implementa esas políticas públicas, que es necesario formar a los profesionales en gerontología”(Tutora).

La Directora comentó acerca de la decisión de armar la EGCI:

“decidimos formar el grupo que estaba trabajando con los adultos mayores porque era la única manera de poder cambiar un modelo de atención, cambiar un paradigma de la vejez y financiar éste posgrado. Así nos unimos con la Universidad de Mar del Plata y el Ministerio financió dos cohortes. El objetivo de la primer cohorte eran las capitales de todas la provincias, y de la segunda cohorte el interior del interior. O sea, avanzar por el interior de las provincias y cubrir todo el país.”

Convocatoria a la especialización y perfil del alumno.

Los coordinadores señalaron que la convocatoria se hizo a nivel provincial, según lo que menciona una Docente:

“Era por becas, había por un lado becas, que ofrecían a través de las provincias o desde los municipios o a través de las ONG e incluso de las Universidades”.

La Directora explicó:

“La primera cohorte la convocamos directamente a través de las Direcciones de tercera edad de las provincias porque nosotros teníamos el objetivo de capacitar la gente que ya estaba trabajando, ya sea en el gobierno provincial, municipal, en menor medida en las asociaciones de la sociedad civil y ninguno privado. Nos importaba gente que pudiera cambiar la realidad y atender mejor a las personas, con lo cual canalizamos a través de las Direcciones de la Tercera Edad que identificaran las personas que estaban trabajando en esos servicios: PAMI, ANSES y el Ministerio de Salud. Que tienen programas propios, o sea todos los servicios del Estado que trabajaban con adultos mayores. La segunda cohorte decidimos ampliar y sacamos una solicitada en el diario y las Universidades también, que tenían un cupo muy chiquitito, en general solo las personas que trabajaban con adultos mayores. Pero ampliamos porque como realmente queríamos el interior del interior, para que llegara sacamos en los dos diarios más importantes de la Argentina, sacamos una convocatoria, además de las otras”.

“Si, nosotros teníamos muy claro cuando se planificó en las reuniones previas. Gente que ocupa un espacio de poder en un principio. Nosotros apuntábamos a que la introducción de conocimientos iba a producir algún tipo de modificación en las políticas públicas relacionadas con las personas mayores y en la gestión de generación de algún equipo mínimo, de algún grupo duro provincial o algo que permitiera que no hubiera solamente un individuo sino que hubiera un conjunto de personas como para modificar estos casos. Sí, el perfil estuvo basado en eso, en la ocupación de algunos espacios, con dos niveles la capacidad de tomar decisiones y eventualmente la conformación de los equipos pre-existentes”.(Docente)

Además, se consideró para la selección de los postulantes que no hubiesen tenido acceso a posgrados anteriormente.

“De los alumnos estaban bien definidos, que no tenían que estar sobre capacitados, no tenían que tener estudios de posgrados, porque al ser gratuito era muy tentador hacer una especialización, tener un titulomas de especialista, gratis, viajabas a Mar del Plata, realmente la selección se hizo en base de algunas cuestiones. Por ejemplo una que no se sobre calificara la formación, en el campo gerontológico”(Tutora).

Perfil de los tutores

Con respecto al perfil de los tutores, se buscó personas que tuvieran formación en el área -formal o informal-, trayectoria y sobre todo experiencia y puntos de contacto con los especializandos. Por esta razón se consideró que pertenecieran a la región para poder comprender el entorno, su "lenguaje". Una docente expresó:

"se privilegió el conocimiento gerontológico sobre el que tuvieran credenciales. Algunos por más que no tuvieran una maestría el conocimiento lo tienen igual. Todos los tutores tienen experiencia en el campo gerontológico, más allá de las credenciales, creo que esa fue una línea muy clara (...)"

Otro Docente agregó con respecto al perfil de los tutores:

"Con respecto a los tutores se buscó a profesionales que tuvieran mucha formación, mucho campo, pero al mismo tiempo que pudieran tener una función flexible. Nosotros buscamos gente que sea representativa de cada región, que tenga buena formación, buen recorrido en el campo y que al mismo tiempo tenga como cierta ductilidad como para ver, y pensar nuevos criterios".

Una de las tutoras dijo que se consideró:

"Que supiéramos gerontología, que trabajáramos en el campo, como algunas cualidades como la capacidad de escucha. De conducción de grupo".

Perfil de los docentes

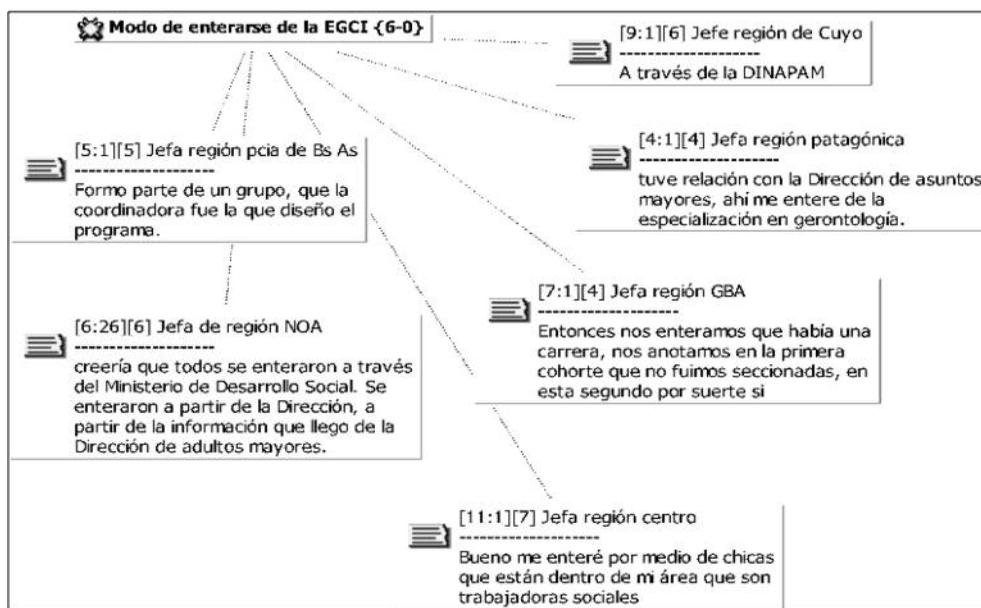
En la selección de los docentes se buscó que fueran profesionales de primer nivel. Esto fue señalado por todos los entrevistados, por los propios profesores, por los jefes y los especialistas/especializandos. El elevado nivel de los docentes fue una característica de ésta especialización.

"En función a los docentes si era claro, eran referentes de la Gerontología en la Argentina, digamos fue de lujo en ese sentido la carrera. Fue una carrera que involucró a docentes de primer nivel. Ricardo, Mónica, la Ministra estaba dando una cátedra. Realmente se respetó mucho el nivel académico de la carrera, en ese sentido es lo que fue una gran fortaleza de la carrera" (Tutora).

Modo en el que supieron del inicio de la EGCI

Todos los **jefes** entrevistados se enteraron acerca de la EGCI por la difusión que se hizo desde el Ministerio en los distintos organismos.

Modo de enterarse de la EGCI (Viñetas)



Los **especialistas/especializandos** manifestaron que el inicio de la Carrera fue comunicado por diversos canales formales e informales. Algunos alumnos se fueron enterando a través de directivos o jefes, otros por ser parte de la DINAPAM, o fueron invitados específicamente por el Ministerio de desarrollo social.

“trabajo aquí en la Dirección Nacional de Planificación de adultos mayores, así que me enteré de primera mano” (2ª cohorte – Lic. en Trabajo Social -Bs As.)

“Invitación para los profesionales que quieran hacer una especialización en gerontología, me pareció bien me inscribí” (1ª cohorte – Prof. en Educación Especial- Conurbano)

“Desde el Ministerio me llegó una invitación para anotarme para la especialización” (1ª cohorte – Lic. en Psicología- Centro)

“La anterior directora de adultos mayores, fue la que me contó todo, me contó en qué consistía y si me interesaba participar, yo trabajaba ya en adultos mayores” (1ª cohorte – Lic. en Nutrición- NOA)

“Yo pertenecía a una asociación IGEM que es la asociación interdisciplinaria de gerontología y psiquiatría de Mendoza y la invitación a la carrera llego a la asociación” (1ª cohorte – Lic. en Psicología- Nuevo Cuyo)

Algunos **especialistas/especializandos**, fundamentalmente de la segunda cohorte, tuvieron conocimiento acerca de la EGCI por medio de una convocatoria que se hizo a través de Internet.

“Fue una convocatoria que se hizo a través de Internet y nos enteramos por el trabajo” (2ª cohorte – Lic. en Trabajo Social-NEA)

“Me enteré por Internet, yo había terminado, estaba terminando mi carrera de grado. Fue por medio de Internet y después por intermedio de un contacto, digamos, que fue mi primo que trabaja en el Senado” (2ª cohorte – Lic. en Comunicación Social -Centro)

Por otro lado encontramos canales informales de comunicación, fundados en relaciones espontáneas, como es el caso de quienes se enteraron por compañeros con los que comparten el ámbito laboral.

“Me enteré por una referente local de mi provincia” (1ª cohorte – Lic. en Kinesiología- NEA)

“había una especialista que la estaba haciendo, y ella me comunicó para que la haga” (2ª cohorte – Lic. en Kinesiología-NEA)

“yo estaba en el grupo de investigación en psicología y las mismas personas que estaban integrando el grupo eran las que estaban en la planificación y en el armado de la carrera” (1ª cohorte – Lic. en Psicología- Bs As)

Motivación de los profesionales para ingresar a la carrera

La motivación para ingresar a la Carrera que más subrayaron los **jefes** entrevistados fue el hecho de que en muchos casos se trataba de profesionales que estaban trabajando en el área de adultos mayores y carecían de formación específica. En otros casos, la motivación se relacionó más con la posibilidad de lograr un crecimiento profesional.

“Hubieron diversas motivaciones, en muchos casos, hay gente que en realidad les encanta trabajar con esta franja etárea (...). Hay gente que vio en esto una posibilidad de viajar, que en verdad no sé si le importa tanto terminar la especialización, le gusto el tema de haberse ido y compartido jornadas con gente de otras provincias. Y hay otra gente que busca un desarrollo personal”(Jefa región NOA).

“Había interés, muchos querían tener una oportunidad más de capacitación en el área gerontológica. Mas las condiciones de gratuidad y de capacitación de posgrado universitario. Algunos, no todos, interesados verdaderamente en mayor formación profesional en el campo gerontológico”(Jefe región Nuevo cuyo)

“Hace rato que queríamos hacer una cosa más, pero no teníamos respuesta, además estábamos trabajando con adultos mayores y necesitábamos una base mas científica, un aval para nuestro trabajo y encaminarnos más” (Jefa Buenos Aires).

Los **especialistas/especializandos** expresaron que no tenían una formación específica en Gerontología, por lo que vieron a esta oferta de capacitarse en el área, como una verdadera oportunidad.

“No tener conocimientos en Gerontología, yo me formé en terciario, nada de Gerontología, ni lo conocíamos”. (2da cohorte – Lic. en Trabajo Social- NOA)

“Por lo que había visto el programa de la especialización, donde claramente tenía un montón de ítems que yo prácticamente no había tocado, porque es una especialización interdisciplinaria”. (1ª cohorte –Lic. en Kinesiología- Conurbano)

“No encontraba un marco de estudio más académico, con un encuadre mas académico que aportara contenido a lo que son las practicas, tanto en la investigación, como en el trabajo” (1ª cohorte – Lic. en Psicología- Bs. As.)

Además de poder cubrir la necesidad de adquirir nuevos conocimientos en Gerontología, algunos esperaban ampliar su mirada profesional desde la interdisciplinariedad, así como profundizar conocimientos.

“Quería tener una visión diferente de los adultos mayores, ya que nosotros como médicos estamos muchas veces, como somos muy biologicistas, entonces tenemos una mirada muy focalizada” (1ª cohorte – Médica- NEA)

“Necesitaba un marco teórico que me posicione como trabajadora social” (2da cohorte – Lic. en Trabajo Social- B. As.)

“Seguir adquiriendo conocimientos, cómo abordar toda la temática del adulto mayor” (2ª cohorte – Lic. en Trabajo Social-NEA)

“Personalmente me estimuló y motivó como una kinesióloga que hace otra cosa. Cuando vimos lo que era el programa francamente nos gustó muchísimo” (2da cohorte – Lic. en Kinesiología- Bs As)

Valoración de la implementación de la EGCI por parte de los coordinadores, los jefes y los especialistas/especializandos

Utilidad de los Conocimientos adquiridos

En general los contenidos de todos los módulos fueron considerados como importantes por los **coordinadores** ya que valoran la interdisciplinariedad de la Carrera. Si bien algunos señalaron la relevancia de aquellos que abordan el cambio de paradigma, los procesos de gestión y de investigación, coinciden en que la relevancia de cada tipo de conocimiento depende en gran medida de la profesión de base y de la aplicación en el campo práctico.

“Yo rescato eso, el ver en un proceso de aprendizaje distintos aspectos de la vejez y del envejecimiento articulados. Es una respuesta a la complejidad del tema. Si aunque sea genera dudas a quien va a tomar una decisión política, es fantástico!” (Docente)

Además se priorizó en los módulos la mirada positiva de la vejez y el entender al adulto mayor como sujeto de derechos.

“Todo el esfuerzo intelectual que se hizo, toda la energía estuvo puesta en sostener desde todas las cátedras un paradigma positivo de la vejez, que por suerte todos compartimos, los docentes y creo que así se transmitió y así fue asumido por los alumnos”(Docente)

Por su parte la Directora expresó que:

“En principio entender qué significa sujeto de derecho y cómo la persona mayor deja de ser un objeto de atención para comenzar a ser un sujeto de derecho. De mirar al viejo como objeto de tu atención, de tu decisión, de lo que vos sabes que tiene que hacer para empezar a entender que es una persona que puede decidir, que va a decidir, que vos le informarás pero que la decisión es de ellos. Aunque le ocasione la muerte, aunque su decisión sea morir. Vos solamente sos una herramienta, vos profesional, gerontólogo o familiar, o hijo. Podés entender que esa persona mayor, no es un niño, que puede decidir, esto es el cambio más importante (...) cambiar el imaginario social, empezando por uno, entender lo que eso significa, entender lo que es Sujeto de Derecho, creo que eso ya ha sido, por lo menos nuestro desafío más importante porque lo otro, lo podés aprender. Hay muchas cosas que tienen que ver con el estudio, con la inteligencia, con la memoria, con las leyes que protegen a los adultos mayores, el porcentaje poblacional, cuantos viejos hay. Son muchas las cosas que se pueden estudiar, pero el cambio, internalizar lo que yo te digo es lo más difícil, que uno pueda salir entendiendo que la persona mayor es una persona plena, participativa, que no pierde sus derechos por cumplir 70 años, y que sigue aportando a la sociedad eso es lo más importante”.

“No pueden faltar los contenidos que tienen que ver con investigación o gestión” (Docente)

Por su parte otro Docente rescató como conocimiento transmitido importante:

“El tema de la sexualidad, hay temas que impactan y que gustan porque construyen un adulto mayor más potente, más divertido, más moderno, como si fuera el punto en el cual, el adulto mayor se actualiza a partir de esto, no solo para el viejo sino para todos. Creo que esta es una visión más de empoderamiento y de autonomía, muy interesante que se crea a partir de esto. La de modelos de gestión fue una materia con mucha cultura, donde había que estudiar mucho, eso les generaba un gran desafío (...) Después la de Derecho, fue una materia que sirvió porque la gente escuchaba cosas novedosas. Creo que también hubo mucho una cuestión de si los docentes eran más o menos carismáticos”.

De modo similar a los coordinadores, los **jefes** entrevistados también resaltaron la importancia de todos los conocimientos que aportó la especialidad. Subrayaron que, como todos los cursantes tenían una formación de base y la especialización era multidisciplinaria, lo más interesante había sido la complementariedad que brindaban los distintos módulos.

“Creo que cada uno lo fue tomando desde la especialidad que cada uno tenía de base, porque por ejemplo tenemos el caso de médicos, tenemos el caso de trabajadores sociales, tenemos el caso de psicopedagogos y he visto que los enfoques eran diferentes de los que planteaban, o sea obviamente, el médico enfocó mucho más en lo que tenía que ver en la atención integral en salud del adulto mayor, el trabajador social, veía que el proyecto estaba en todo lo que tenía que ver en el lugar adonde estaba, en el hábitat...”(Jefa región Patagonia).

“Unir su práctica con la teoría, entonces pudieron encontrar sentido a la práctica que estaban realizando, un sentido teórico, un basamento científico, creo que eso es lo que les sirvió del curso para nutrirse desde ahí”(Jefa de región Provincia de Buenos Aires)

El aporte de las otras disciplinas es algo muy valorado:

“Lo de Políticas Sociales porque uno está en otro ámbito, pero realmente eso hace falta para presentar proyectos. Todo rescato, pero es lo que me ayudó a tener otra visión de los problemas para solucionarlos”.(Jefa Gran Buenos Aires)

“Cada disciplina profundiza la disciplina, esto se nota mucho, pero también me parece que, toda la parte de la psicología del adulto mayor, creo que ese módulo deben haber visto”. (Jefa región NOA)

El jefe de la región Cuyo rescata la visión integral del adulto mayor que dio la especialidad

“la nueva visión del adulto mayor no como una etapa más de la vida individualmente, sino como un individuo integrado socialmente. Un sujeto con derecho, de pasar de ser objeto asistido a ser una persona a respetar”.

Si bien los **especialistas/especializandos** coincidieron en valorar todos los contenidos aportados por la EGCI, destacaron más frecuentemente los relacionados con la psicología, las cuestiones jurídicas, la gestión y lo sociocomunitario.

“Me encantó mucho la parte de psicología, me gustó también la parte de educación. Sobre todo de Psicología me gustó la parte de los procesos que tienen que ver con el adulto mayor” (1ª cohorte – Lic. en Psicopedagogía- Patagonia)

“Lo legal. Los aspectos jurídicos” (2ª cohorte – Lic. en Trabajo Social-NEA)

“Empoderamiento fue importante” (2ª cohorte – Lic. en Trabajo Social- Patagonia)

“La materia políticas sociales, de adultos mayores de la doctora Roque. La Psicología de la vejez también me intereso muchísimo.” (2da cohorte – Lic. en Trabajo Social-Bs As)

“Te hablo de lo social, por supuesto me retroalimentó, me actualizó, me conectó mucho con la parte comunitaria” (2ª cohorte – Lic. en Trabajo Social-NEA)

A la hora de identificar los contenidos que consideraban les habían resultado más útiles, era determinante la formación de base, ya que en todos los casos destacaron contenidos complementarios que les habían aportado otras disciplinas. Por ejemplo, los médicos rescataron los saberes en lo social mientras, que los del ámbito de las ciencias sociales dieron más importancia al aprendizaje de aspectos relacionados con la salud.

“Desde el tema de lo institucional, lo organizacional, el tema de preparar, de hacer proyectos, porque nosotros los médicos siempre estamos focalizados en el tema de la salud: diagnóstico, tratamiento, seguimiento” (1ª cohorte – Médica- NEA)

“Lo psicológico, todo sirvió para ampliar conocimientos, pero me pongo a pensar en lo general y es esto de tener una visión más amplia” (1ª cohorte – Lic. en Trabajo Social- CABA)

Adquisición de los conocimientos. Dificultades

Los **coordinadores** identificaron diferencias respecto de las dificultades que existieron para incorporar nuevos conocimientos entre las distintas regiones del país. En algunas, la extensión geográfica y la distancia entre las distintas ciudades fueron las más nombradas.

Una Docente nos decía:

“Depende de las regiones del país es complicado, por ejemplo de la Patagonia, el aislamiento (...) Muy complicado el tema de las distancias en la Patagonia, muchos no pudieron hacer la instancia grupal”.

“La distancia fue uno de los temas centrales de dificultad porque en realidad al principio costó, era complejo el tema de corregir (...) ente un encuentro y el otro pasaban muchas cosas que uno no sabía” (Docente).

También se identificó como un obstáculo la resistencia a incorporar nuevos conocimientos:

“había gente que hacía 30 años que trabajaba en Gerontología, entonces se resistía a incorporar conocimientos nuevos. No porque no quiera (Docente)”

Por otro lado, se señaló que había personas que habían perdido el hábito de estudio o carecían de familiarización con las herramientas informáticas, como señala una tutora:

“Había algunos que hacía mucho que no estudiaban y había muchos que estudiaban pero que no estaban familiarizados con el uso de la computadora. En algunas regiones era distinto, porque en algunos lugares no había Internet por ejemplo. A veces no sabían adjuntar un archivo y había que enseñarles eso. Familiarizarse con la plataforma virtual, aunque era bastante simple”.

Si bien los **jefes** entrevistados no identificaron muchas limitaciones para que los especialistas hubiesen podido incorporar los nuevos conocimientos, dentro de las mencionadas aparecieron con mayor frecuencia: la falta de tiempo, el contenido interdisciplinar de los módulos y algunas limitaciones a nivel personal o familiar.

“Una de las dificultades era organizarse, las pocas veces que los escuché hablando de dificultades fue en cuanto a la tesis. Esto tenía que ver con la falta de tiempo, me daba la sensación que les costaba y no porque no hayan tenido los conocimientos metodológicos. Lo hablé con las chicas del área, les costaba poder sintetizar lo que ellos querían en un proyecto, eso tiene que ver con uno mismo cuando uno pierde el ritmo de estudio, cuando necesita bajar y sintetizar, porque a veces, esto de decir, ya que estoy haciendo este trabajo podría agregar esto o aquello y terminar haciendo un bollo y les costaba sintetizar en un trabajo claro, que tuviera objetivos acotados, tenía que ver con esto del tiempo, cuando uno trabaja todo el día, porque generalmente tenés que hacer visitas, o ir acá, allá, a veces en la oficina tampoco te da la posibilidad de estudiar y a veces llegás cansado” (Jefa región Patagonia).

Según la visión de los **especialistas/especializandos**, a lo largo de la Carrera se fueron encontrando con distintas limitaciones a la hora de incorporar los nuevos conocimientos. Muchas de ellas eran referidas a cuestiones personales como por ejemplo no disponer del tiempo necesario para dedicarle a la EGCI, la falta de hábitos de estudio, problemas familiares, embarazos, hijos a quien cuidar, etc.

“La falta de tiempo. No por ninguna otra cosa. El material estaba claro, accesible, había direcciones en la Web para buscar” (1ª cohorte – Lic. en Psicología- Centro)

“El tiempo porque a nuestra edad tenés hijos, tengo una hija de 8 años, tengo trabajo, entonces por ahí la escasez de tiempo para sentarse, o también los niveles de estrés que uno tiene” (2ª cohorte – Lic. en Trabajo Social-nuevo Cuyo)

“La dificultad es cuando no tenés hábito de estudio y el último día querés entregar el práctico, querés rendir, entregar un trabajo por que tenés que hacerlo” (2ª cohorte - Trabajadora social-Centro)

“El tiempo, trabajo, tengo una familia numerosa, tengo 4 hijos y la más chica era bebé. El hecho de poder hacerla implicaba conciliar trabajo, familia y la especialización. La lectura y todo se hacía más difícil.”(2da cohorte – Lic. en Psicología-NOA)

“Justo quedé embarazada, así que estuve a punto de decir que no” (2ª cohorte – Lic. en Trabajo Social- Nuevo Cuyo)

Por otra parte, aparecieron algunas limitaciones para los nuevos aprendizajes que estuvieron más vinculadas con cuestiones de tipo académico como: la cantidad de material para la lectura, los textos de difícil comprensión, la novedad de algunos contenidos y las clases de muchas horas en las que “sentían que se dispersaban”.

“Al principio me pareció complicado, todo era nuevo, fue un desafío” (2ª cohorte – Lic. en Trabajo Social -Bs As)

“Como dificultades más acceder a algún tipo de lectura. Que me cueste entenderla” (1ª cohorte – Lic. en Kinesiología- Conurbano)

“Lo de gestión es un tema lindísimo pero medio complicado” (1ª cohorte – Lic. en Trabajo Social-Centro)

“Eran muy extensos los horarios, esto era más una dificultad.” (1ª cohorte – Lic. en Trabajo Social-Patagonia)

“La metodología de investigación era un mundo nuevo” (2da cohorte – Lic. en Kinesiología- Bs As)

El uso de Internet era clave en la cursada de la especialización, ya que había que desempeñarse a través de una plataforma virtual. Algunos de los alumnos que cursaron contaban con escasos conocimientos de esta herramienta, lo que fue mencionado como una dificultad en los inicios de la Carrera.

“La dificultad era que se necesitaba más de lo que yo sabía de computación. Con saber un poquito no se podía, no tenía Internet, estaba limitada. Iba al cyber, llevaba el disquete.” (1ª cohorte – Lic. en Terapia Ocupacional- Bs. As)

“Aprendí a usar todo, Internet, la compu, todo...pero fue raro, hay que aceitar los mecanismos vía Internet, eso no fue grato, esperé un año y dos meses” (2ª cohorte – Lic. en Trabajo Social- Patagonia)

Asimismo, aparecieron limitaciones vinculadas al contexto laboral. En algunos casos mencionaron que sus jefes no tenían interés en que ellos se capacitaran, no les daban autorizaciones para ir a cursar ni para disponer de días de estudio previo a las evaluaciones.

“En el trabajo no me permitían estudiar, no nos daban horas de estudio” (1ª cohorte – Lic. en Psicopedagogía- Patagonia)

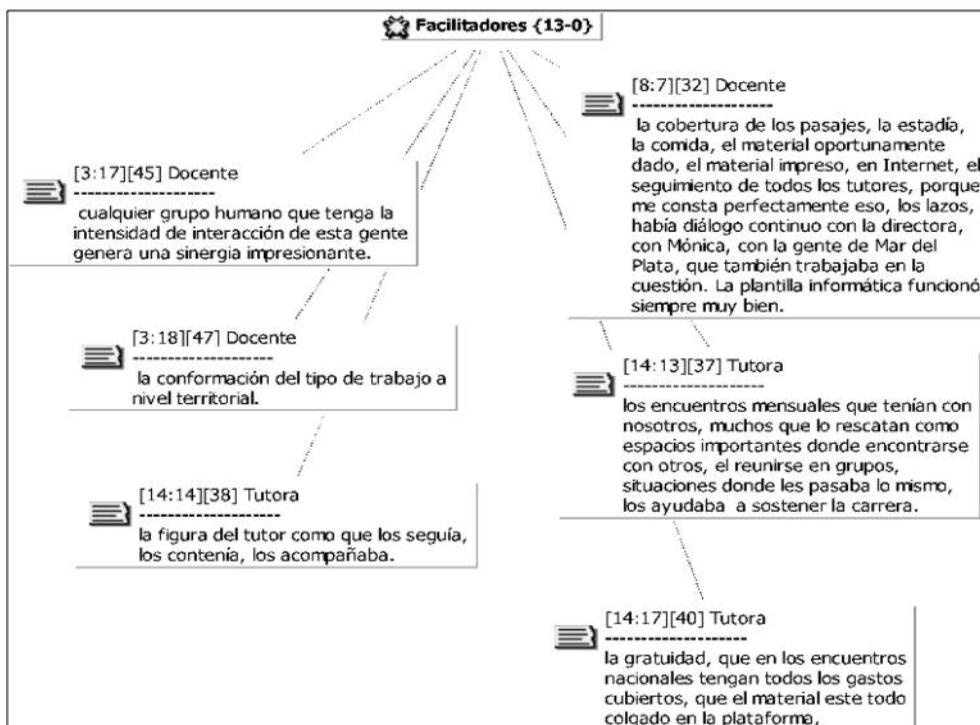
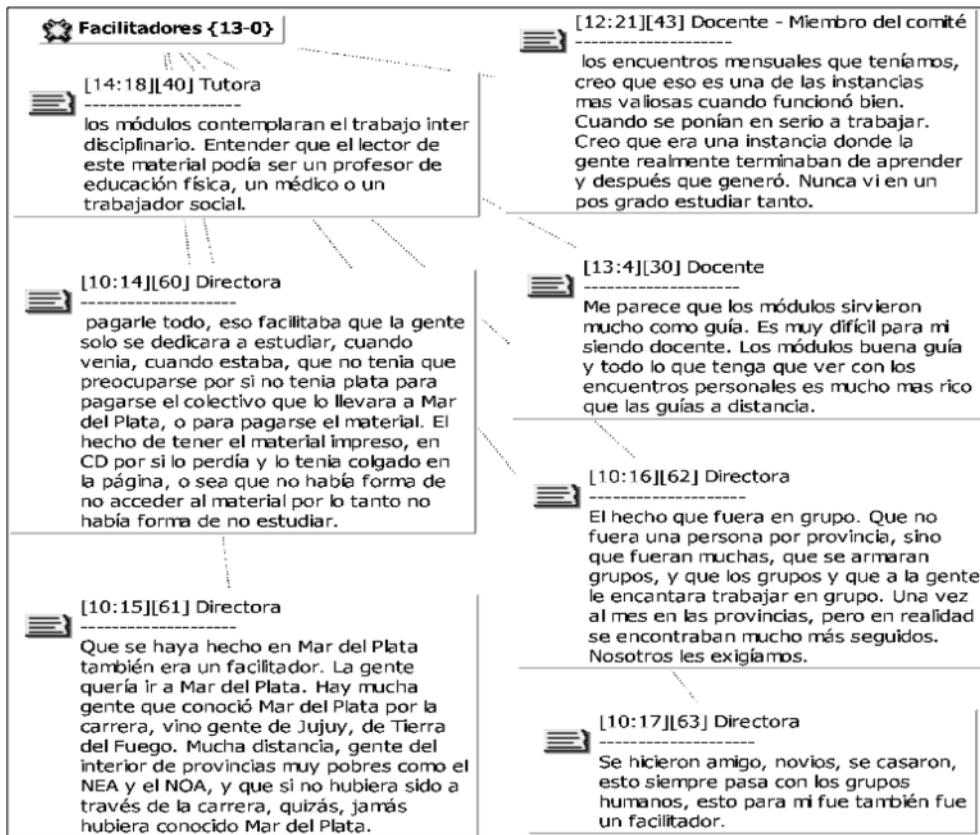
“Hay una jefa que no le interesa la capacitación del personal o le interesa sólo de algunos” (2da cohorte – Lic. en Psicología- NOA)

“Aquí hemos pedido para hacer grupos semanales o quincenales y no nos permitieron, dijeron que no tenía que ver con lo laboral” (1ª cohorte – Lic. en Trabajo Social-Patagonia)

La adquisición de conocimientos. Facilitadores

Entre los facilitadores, los **coordinadores** mencionaron la gratuidad, las becas de traslados, alojamiento y comida, los materiales de estudio, el carácter interdisciplinario de la especialización, la plataforma virtual, los encuentros mensuales, la tarea de los tutores y el hecho de que tuviera sede en la ciudad de Mar del Plata. Asimismo, consideraron el apoyo de la familia y del grupo de estudio como importantes facilitadores para la adquisición de conocimientos.

Facilitadores (viñetas)



Dentro de los facilitadores, los **jefes** mencionaron cuestiones similares a las señaladas por los coordinadores como el carácter gratuito de la Carrera, la calidad académica de los docentes, el material de estudio, la conformación de grupos, la contención del tutor, el contacto con los docentes, el apoyo de los mismos jefes.

“Armar grupos fue positivo para ellos, es más cuando se hicieron algunas actividades, como lo de cuidadoresse buscó gente que hubiera hecho la especialización. Yo notaba dentro de este grupo como que había mucha afinidad y eso tenía que ver con la especialización y con el aprendizaje que tuvieron” (Jefa región Patagónica)

“Se les dio toda la posibilidad de utilizar la Dirección, vos viste que tenemos detrás un aula, las computadoras con Internet (...) acomodar horarios y demás para que pudieran viajar, para que la tarea de todos los días se enriqueciera con la especialización, y a la vez que ellos pudieran, hacer la especialización sin descuidar la tarea”. (Jefa región NOA)

“Había profesores con los cuales era más fácil comunicarse (...) el material, el acceso a la bibliografía, eso les facilitó el poder estudiar y trabajar”. (Jefa provincia de Bs As)

“Todas esas cosas desde el rol de tutor. Era la función motivar y ayudar a una comprensión del conocimiento, de lo que se quería inculcar (...) Tuvo mucha actitud el equipo académico que facilitó muchas cosas. Los docentes que fueron flexibles, también que ayudaron a los tutores. Porque si hubieran sido estrictos hubieran terminado la cuarta parte de los que terminaron la primera cohorte”. (Jefe región Cuyo).

Los **especialistas/especializandos** mencionaron entre los facilitadores para incorporar nuevos conocimientos algunos de índole personal como el interés por estudiar esta temática, seguir capacitándose, obtener un título de posgrado y lograr reconocimiento.

“Un facilitador ha sido la posibilidad de hacer la especialización. No todos han tenido la posibilidad” (2ª cohorte - Trabajadora social- Centro)

“Es que nos reconozcan. Que estamos formados” (2ª cohorte – Lic. en Trabajo Social-Patagonia)

“Los títulos son bien vistos, más en la universidad. Yo hago cosas desde éste título” (2da cohorte – Lic. en Kinesiología- Bs As)

En este punto también remarcaron como un importante facilitador la posibilidad de capacitarse de manera gratuita.

“Lo económico, me pagaron todo. De manera particular era muy costoso” (1ª cohorte – Lic. en Trabajo Social-Patagonia)

Desde lo académico valoraron positivamente el material de estudio que les fue aportado durante el transcurso de la Carrera.

“La bibliografía la utilicé mucho, saqué fotocopias, no tenía acceso al material acá, eso funcionó como facilitador” (2ª cohorte – Lic. en Trabajo Social-Patagonia)

“El material que nos dieron para incorporar conocimientos fue de primer nivel, eso fue un facilitador” (1ª cohorte – Lic. en Trabajo Social-Centro)

“Me ayudaron mucho los módulos y los manuales que hoy todavía los consulto, muy buena bibliografía” (1ª cohorte – Lic. en Trabajo Social-CABA)

La calidad de los docentes fue mencionada muy frecuentemente como facilitador a la hora de estudiar y elaborar los trabajos prácticos.

“Siempre tuve contención del equipo docente”. (1ª cohorte – Lic. en Nutrición- NOA)

“Los docentes, la calidad, me saco la galera.” (2ª cohorte – Lic. en Trabajo Social-NEA)

“Las clases magistrales me resultaron facilitadoras” (1ª cohorte – Lic. en Psicología-Bs As)

“El aporte en los trabajos de las distintas disciplinas, fue maravillosa a nivel conocimiento y aprendizaje, y también la transmisión de los conocimientos de los profesores” (1ª cohorte – Lic. en Psicología –Nuevo Cuyo)

En los relatos apareció el rol del tutor como un facilitador de gran importancia tanto en lo académico como en lo personal, brindando apoyo y guía permanente.

“Tutores que nos sacaban todas las dudas. Siempre nos han atendido, no tuve dificultad” (1ª cohorte – Lic. en Trabajo Social-NOA)

“Tenias una línea abierta a un tutor, había toda una conformación que era facilitadora. No era un “tomá y estudiá”. Había compromiso” (1ª cohorte – Lic. en Kinesiología- Conurbano)

“Un facilitador fue la presencia continua del tutor para guiarnos, para ponernos límites, hacer los trabajos mensuales, eso y la presencia del foro por supuesto fue un facilitador”. (1ª cohorte – Lic. en Trabajo Social-Centro)

“Nosotros tuvimos una tutora macanuda, amplia, informada, capacitada, abierta yo le tengo mucho afecto porque a mí me permitió ver una nueva manera de aprender, acompañada” (2da cohorte – Lic. en Trabajo Social-Bs As)

El encuentro con el otro, el compartir, el intercambio con docentes, tutores y alumnos apareció como un gran facilitador en la mayoría de los entrevistados siendo uno de los aspectos que más valoraron de la especialización.

“La carrera me permitía compartir con algunas personas hablando el mismo idioma (...) El encuentro con el otro es un gran facilitador, por ejemplo en la provincia es importante porque no nos vemos, entonces conocer lo que se hace, en donde se está. Nos permite eso” (1ª cohorte – Lic. en Trabajo Social-Centro)

“La interdisciplinariedad también facilitó, médicos, trabajadores sociales, nutricionistas, etc. Era un complemento” (2ª cohorte – Lic. en Trabajo Social-Patagonia)

“El trabajo con los compañeros, de juntarnos y hacer un trabajo y empezar a debatir y tratar de entender” (2ª cohorte – Lic. en Trabajo Social- Nuevo Cuyo)

“El tema de los foros, el intercambio con gente de todas las regiones, había personas que tenían los mismos problemas, entonces ayudaba a sacar dudas” (2º Cohorte- Lic. en Kinesiología- Bs. As)

Además, el apoyo de algunos jefes, la donación del tiempo y la posibilidad de viajar conformaron un “combo” facilitador para seguir adelante.

“Tal vez dificultades en los horarios para ponernos de acuerdo pero teníamos la facilidad del espacio en la Dirección” (1ª cohorte – Lic. en Trabajo Social- Nuevo Cuyo)

“La Dirección me facilitó mucho, se involucró. El apoyo que tuvimos, sino tenía que viajar toda la mañana.”(2da cohorte – Lic. en Trabajo Social- NOA)

Entre los facilitadores **contextuales**, el uso de Internet favoreció a las personas para recibir el material y hacer diversas búsquedas.

“A través de Internet se nos facilitaba el permanente contacto con los tutores, con los docentes, hasta con la Directora” (1ª cohorte – Lic. en Trabajo Social-NOA)

“Que había buenos canales de comunicación virtuales” (2ª cohorte – Lic. en Trabajo Social -Bs As)

“Internet ayudó” (2ª cohorte – Lic. en Kinesiología- NEA)

“Como facilitador sin duda la comunicación constante, mandando un mail, contestándolo a la brevedad, la comunicación fue muy fluida”.(1ª cohorte – Prof. en Educación Especial- Conurbano)

“El tema de los foros, el intercambio con gente de todas las regiones, había personas que tenía los mismos problemas, entonces ayudaba a sacar dudas” (2da cohorte – Lic. en Kinesiología-Bs. As)

“Tuvimos muchos facilitadores dentro de la carrera porque te conectabas por Internet y te iban guiando” (1ª cohorte – Médica-NEA)

Logro de los objetivos propuestos

En general los **coordinadores** coincidieron en que se cumplieron todos los objetivos planeados y que también hubo logros adicionales que no habían sido previstos:

Un objetivo era:

“formar una masa crítica, de profesionales y técnicos que conocieran de la temática gerontológica, con un abordaje y paradigma específico, muy claramente delineado (...) Lo que se buscaba era formar un núcleo de profesionales que tuvieran elementos técnicos y que compartieran este paradigma. Algunos de ellos ocupan espacios de poder así que esto modifica sin duda la realidad. De hecho algunos se han convertido en grupos de presión, en sus espacios territoriales”(Docente)

El desafío y lo innovador fue la modalidad semi-presencial con que se dictó la Especialización. Esto permitió la formación de redes, tanto a nivel de los alumnos, como de profesores y tutores. Refiriéndose a esto una de las Tutoras nos dijo:

“(…) fue muy bueno, porque si hubiera sido totalmente virtual, no se hubieran tejido las redes que se formaron en los diferentes encuentros ni tampoco se hubiera podido hacer el intercambio que se efectuó a lo largo de cada cohorte”

“el armado de redes, eso es muy importante, no solamente al nivel cercano sino a nivel nacional. Hubo varios encuentros de los concejos con las autoridades y de las ferias provinciales donde muchos fueron especializandos. Entonces se armaron reuniones regionales de los concejos provinciales, surgidas a través de las redes que se formaron a partir de la especialización” (Docente)

Esto último es uno de los efectos señalados como “secundarios” de la especialización. El compartir experiencias y el trabajo en red entre distintas regiones permitió un verdadero intercambio entre los profesionales. Además hubo una mayor conciencia de las distintas realidades regionales como de la situación a nivel país en su conjunto.

La conformación de dichas redes permitió el surgimiento de nuevas áreas y espacios de reflexión así como de inter-consultas tal como lo indica otra de las Tutoras entrevistadas:

“La Carrera realmente marcó e hizo historia, uno lo ve a la distancia, la Gerontología va a estar marcada por el hito de la Carrera. Eso lo transmiten todos. Vos pensá en la cantidad de alumnos. Era increíble. Era una alegría, recuperar las ganas de estudiar, de estar juntos, de pasarla bien. Los alumnos ahora, dicen que extrañan los espacios de los TIM, de juntarse a pensar, de juntarse con otros, también eso, por lo menos acá en las grandes ciudades uno se disgrega más, esta posibilidad de consultar tus dudas con otros, con profesionales, con alguien que piensa parecido, eso es algo muy fuerte”

Además del establecimiento y fortalecimiento de lazos profesionales, también se generaron vínculos afectivos:

“Se hicieron amigos, novios, se casaron, esto siempre pasa con los grupos humanos” (Directora)

Otro logro fue el haber cambiado el paradigma acerca de la vejez -transformando prejuicios como el “viejismo” o el sujeto de asistencia por un sujeto de derecho-, y la práctica con respecto a los adultos mayores. Agrega un Docente que cambió la mirada y el discurso que se tenía del adulto mayor por parte de las personas que ya trabajan con este grupo etéreo:

“Este sujeto de derecho para la gente hoy implica pensar en un sujeto con autonomía, totalmente distinto al que se consideraba. Cambia la visión totalmente subjetiva y creo que esto se logró fuertemente”

El carácter federal de la Carrera permitió la integración territorial tanto a nivel regional como nacional en cuanto al discurso gerontológico. Este cambio de visión y en las prácticas no sólo se produjo en los alumnos, sino también en integrantes del equipo docente y coordinador, como será descripto más adelante.

Además, se produjeron importantes cambios en los especializandos a nivel personal y profesional:

“Cambiar el vocabulario, al cambiar la actitud, también eso fue muy enriquecedor para la persona, para conseguir y acceder a un mejor puesto de trabajo (...) hoy tiene mejores trabajos, trabajos de decisión, esto también es muy importante o convencieron a sus decisores y de hecho se han jerarquizado las áreas también. En este tiempo no es poca cosa haber jerarquizado las áreas (...) Son muy reconocidos y muy reconocidos por sus jefes, por eso se jerarquizaron las áreas.”(Directora)

A nivel profesional señala una Tutora:

“muchos fueron promovidos, muchos cambiaron de roles en sus trabajos. Ellos mismos plantean que pudieron armar redes, que pudieron acompañarse, que tuvieron muchos más recursos. Cambió profundamente, no todos, pero en general sí”.

Los objetivos logrados que han sido anteriormente descriptos serán retomados y analizados más profundamente al analizar los diversos cambios producidos a partir de la participación en la EGCI.

Grado en que se cumplieron las expectativas de los profesionales

Las expectativas según los **jefes** se cumplieron ampliamente:

“Si creo que se cumplieron porque sintieron que el material que fueron recibiendo los ayudó en algunas dimensiones de los aspectos gerontológicos”. (Jefa Provincia de Bs As)

“En un 80% de las personas con las que conversé, sí. Además hayan culminado o no, el cambio que ellos trajeron a la provincia desde la forma del lenguaje, desde nominar las cosas hasta en cómo pensar la política para las personas mayores fue realmente importante sobre todo para la Dirección”.(Jefa región NOA)

“En un mayoría sí. Cambiaron su forma de ver el envejecimiento y tomaron nuevo partido de la forma de pensar y de ver las cosas. Pero todavía no veo el cambio en algunos (...) Para mí la Carrera sirvió para cambiar profesionalmente la visión o para reafirmar la visión que uno ya tenía y que ya venía defendiendo”. (Jefe región Cuyo)

Para los **especialistas/especializandos** las expectativas se cumplieron y disponen en la actualidad de una base teórica más fuerte y de más herramientas prácticas y de intervención.

“Se cumplieron mis expectativa, porque me dio una mirada general de lo que es el proceso de envejecimiento, de presentar nuevas estrategias en lo que vengo haciendo como coordinadora de cuidados domiciliarios” (1ª cohorte – Lic. en Trabajo Social-NOA)

“Si, porque pude tener las herramientas. Si bien tenía algunas, tenía incertidumbres, conocimiento aislado”. (2ª cohorte – Lic. en Trabajo Social-Patagonia)

“Para mí la EGCI fue deslumbrante, porque conocí espacios, conocí campos, conocí teorías” (2ª cohorte – Lic. en Trabajo Social-NEA)

En algunos casos expresaron no sólo haber cumplido sus expectativas, sino haberlas superado ampliamente. Manifestaron que la Carrera les había “cambiado la vida” logrando una apertura mental reconocida por ellos y su entorno, que se valoriza más a lo largo del tiempo.

“Mas allá de que se me cumplieron las expectativas a mi me transformó la vida”(2ª cohorte – Lic. en Comunicación Social - Centro)

“Las superaron totalmente. Fue más intensa de lo que yo pensaba, el contenido, la exigencia, todo era más de lo que yo pensaba” (1ª cohorte – Lic. en Kinesiología- Conurbano)

“Con el tiempo uno lo va valorizando más porque fue muy completa la formación, la experiencia también, el hecho de realizar la Carrera con otras personas de otras profesiones, de otras provincias del país, el intercambio” (1ª cohorte – Lic. en Trabajo Social- Nuevo Cuyo)

Evaluación del impacto de la Carrera de Especialización en Gerontología Comunitaria e Institucional

Entre los cambios observados por los distintos actores que participaron en la EGCI, se destacaron los producidos en los propios especialistas/especializandos – en la visión de las personas mayores, en las oportunidades laborales/profesionales, el establecimiento de nuevos vínculos, la participación en eventos científicos académicos, la generación de nuevos programas, la conformación de redes gerontológicas, así como en el mejoramiento de sus prácticas profesionales en el trabajo con adultos mayores entre otras cuestiones. Sin embargo, aparecieron también cambios en los propios docentes y coordinadores como se expondrá más adelante.

Cambios en los especialistas/especializandos. Cambios en la visión de las personas mayores

Según los **coordinadores** entre los logros que se produjeron, uno de los más importantes y esperados fue el cambio de la **visión acerca de la vejez**. Esto permitió modificar las prácticas y sus desempeños en la tarea que desarrollan día a día.

Una tutora expresó:

“La Carrera tenía como paradigma la mirada del adulto mayor como sujeto de derecho, creo que a todos les quedó muy claro cómo hay que trabajar con un “viejo”

Una Docente dice que lo importante del cambio de visión es:

“una mirada que pone el acento en “la persona” vieja, como un fin en sí, un ser humano que puede seguir proyectándose, puede seguir deseando, que puede seguir haciendo cosas hasta el último día de su vida o hasta cuando tenga ganas, que es libre, que puede seguir haciendo cosas y luego responder por eso, es una diferencia sustancial entre el asistencialismo y esta idea humanista de la persona”.

“La Carrera fue un impacto en sí, digamos. Creo que en realidad la Carrera colaboró con el cambio de paradigma de ver a la persona mayor como un sujeto de derecho. La Carrera lo que hizo fue formar profesionales para que se pudiera cambiar esa situación y poder difundir y trabajar desde este paradigma. Así que creo que el aporte de la carrera fue realmente considerar el paradigma del sujeto de derecho y poder implementar las acciones según el plan de Madrid lo que se está trabajando en la Convención”. (Tutora)

“Para mí lo más valioso ha sido el cambio de cabeza (...) la gente se empoderaba, se armaban grupos y esos grupos podían ir a las provincias y cambiar la realidad, en el sentido de cambiar el paradigma esa mirada gerontológica que se pasa de objeto a sujeto de derecho. Eso no lo encontrás en ningún posgrado eso lo encontrás en esta especialización, porque tiene que ver con un proceso nacional y popular. Esto no es una carrera solamente académica, nos unimos con la academia, pero no para sacar solo saberes teóricos, sino que ese saber estaba a disposición del cambio de la práctica y el cambio de la práctica para la transformación en la comunidad” (Directora).

“Hay un mayor discurso científico a partir de esto, uno lo ve en el Congreso que nosotros hicimos, cambios en la manera de presentar los trabajos. Hay ciertos cambios de criterios que antes no existían en el discurso general geriátrico. Era como una lectura de solo divulgación y acá aparece una construcción mucho más creativa del campo, del discurso del investigador que es notoria” (Docente).

Los **jefes** manifestaron que el cambio en la visión acerca de las personas mayores logrado por los especialistas/especializandos generó modificaciones en las prácticas y abrió nuevas posibilidades.

“Lograron cambios en las prácticas. Si, si, totalmente. También se fueron planteando proyectos que antes no se habían planteado para poder mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, creo que eso tenía que ver y tiene que ver con el conocimiento que fueron adquiriendo en el transcurso de la especialización” (Jefa Región Patagónica)

“La Carrera es lo más valioso que le ha podido suceder a la Gerontología en los últimos 10 años. Desde hace muchos años atrás. La Carrera fue un punto de inflexión y un punto de cambio en la visión de la vejez en la República Argentina y se ha llamado a la reflexión a un montón de gente (Jefe región Cuyo).

Por otro lado, adquirieron o encuadraron teóricamente una visión distinta y aggiornada sobre el adulto mayor.

“Los escuché hablar (a los especialistas/especializandos) y muchas veces manifestaban conocimientos científicos o sea expresaban cosas a través del conocimiento que habían adquirido en la especialización”(Jefa Región Patagónica)

El cambio de visión además les aportó un mayor compromiso con los adultos mayores y modificaciones, incluso en los propios organismos de gobierno.

“Ahora se nota un trabajo más desde la prevención y comprometer a la persona en su derecho de ciudadano, en su ejercicio ciudadano”(Jefa Provincia de Buenos Aires).

“Hubo todo un cambio de la visión política hacia el adulto mayor. De un estado de asistencia a un estado de bienestar. Fíjate vos lo que produjo la carrera acá: en Mendoza estaba la Dirección de Asistencia a la Ancianidad e Invalidez, nombre que implicaba que se hacía con el viejo, se asistía porque el viejo era un enfermo y era inválido. Después de la Carrera peleamos y pasó a llamarse Dirección de Adultos Mayores. Se le cambió el nombre (Jefe Región Nuevo Cuyo)”.

En relación a los cambios en la visión de los adultos mayores, los propios **especialistas/ especializandos** manifestaron que se habían encontrado con un nuevo paradigma, donde el derecho y los valores pasaron a primer plano, donde el “trabajar para” se transforma en “trabajar con” los adultos mayores.

“Trabajar con el viejo y no para el viejo, cambia la visión.” (1ª cohorte – Lic. en Trabajo Social-CABA)

“Yo sigo haciendo lo mismo pero con otra mirada” (2ª cohorte – Lic. en Trabajo Social-NEA)

“Me ha dado una visión muchísimo más amplia” (2ª cohorte – Lic. en Trabajo Social-Nuevo Cuyo)

“Desde la formación yo me siento como que se cumplió en esto que decían al principio del cursado de la EGCI, que era abrir las mentes y desarrollar una nueva mirada” (2ª cohorte – Lic. en Trabajo Social-NEA)

“Antes era: viene el abuelo, el viejo, ahora se lo llama por su nombre. Hay una impronta distinta, y se ven sus capacidades, antes veíamos a los adultos mayores como más debilitados” (2ª cohorte – Lic. en Trabajo Social-Patagonia)

Por otro lado, si bien hubo alumnos que no cambiaron su visión, expresaron que habían logrado reafirmarla.

“La especialización no me sirvió para cambio de visión, si para reafirmarla, entender que estábamos en un buen camino” (2ª cohorte – Lic. en Comunicación Social -Centro)

“No cambió tanto porque ya veníamos trabajando con este nuevo enfoque” (1ª cohorte – Lic. en Terapia Ocupacional- Bs. As)

“Mi visión se afianzó, le di elementos teóricos” (1ª cohorte – Lic. en Trabajo Social-CABA)

“Me dieron más fundamentos y argumentos para aquello que estaba presente en experiencias mías familiares, cotidianas. Pude llenarlo de conocimiento y que estuviera fundamentado con otros pares para que cuando se habla de un adulto mayor pueda respaldar lo que uno siente con contenido teórico académico” (1ª cohorte – Lic. en Psicología- Bs. As.)

Además, destacaron el logro de una visión interdisciplinaria y de una mayor interacción con otros profesionales que trabajaban en el campo gerontológico.

“El tema de interactuar con otras personas, conocer otras realidades, saber que también generan propuestas.”(1ª cohorte – Lic. en Psicopedagogía- Patagonia)

“Cambió mi modo de abordaje, al tener un mayor conocimiento y al tener una mirada más interdisciplinaria de la temática” (1ª cohorte – Lic. en Trabajo Social – Nuevo Cuyo)

Cambios a nivel laboral/profesional

Los **coordinadores** mencionaron además importantes mejoras en los especialistas/especializandos a nivel laboral, como producto de haber realizado la Carrera. Algunos fueron promovidos en sus trabajos, muchos fueron nombrados Directores o pasaron a ocupar puestos de gran responsabilidad y en toma de decisiones. En los relatos que siguen los propios especialistas/especializandos dan cuenta de estos cambios.

“A mí y a otra colega, nos convocaron a formar parte de un grupo asesor del jefe de departamento de adultos mayores de la Secretaría” (2ª cohorte – Lic. en Trabajo Social-Patagonia)

“Estoy participando en un equipo interdisciplinario que asesora a la Cámara de Diputados de la provincia” (2ª cohorte – Lic. en Trabajo Social-NEA)

Por su parte, los **jefes** opinaron que los especialistas/especializandos habían logrado cambios en lo profesional ya que habían modificado sus prácticas y habían hecho importantes aportes desde la interdisciplina.

“A nivel profesional, sí. La visión es mucho más amplia, hay esta idea y ganas de poder hacer cambios. En salud, los que hicieron la Carrera están dentro de los mismos lugares pero están con funciones más amplias que tienen que ver con la atención del adulto mayor, por ahí hay médicos que mandan al adulto mayor a ver a otro profesional, eso es un cambio importante (...) por ejemplo la escucho a la médica y la escucho a la trabajadora social, escucho a la psicopedagoga, que tienen distintos puntos de vista por la base de su profesión, pero en definitiva, tienen ahora una visión tan integral, que me pareció muy interesante y yo creo que eso sí tiene que ver con el aprendizaje en la especialización.”(Jefa región patagónica).

“Creo que les generó un crecimiento profesional, contribuyó para tener matrices conceptuales superadoras, algunas matrices que se estaban llevando adelante pero como permanentemente estamos actualizándonos y participan de jornadas y congresos, permanentemente problematizamos las matrices conceptuales”(Jefa región GBA).

Los **especialistas /especializandos** describieron diversos cambios logrados a nivel laboral a partir de su paso por la EGCI. Muchos de ellos consiguieron ascensos, el acceso a puestos de mayor jerarquía o a tareas más afines con la formación recibida.

“A partir de la especialización, empecé a trabajar solo con adultos mayores. Mi situación mejoró, articulo la Nutrición con la Gerontología, me encanta hablar con ellos” (1ª cohorte – Lic. en Nutrición- NOA)

“A pocos meses de terminar la especialización me ofrecieron el cargo de la dirección de un hogar de adultos mayores que depende del Ministerio y hoy por hoy hace tres años que estoy a cargo de la Dirección”(1ª cohorte – Prof. en Educación Especial- Conurbano)

“El cambio más significativo fue la Dirección, acceder a la Dirección del hogar. Creo que está vinculado con la especialización” (1ª cohorte – Lic. en Kinesiología- Conurbano)

“Me jerarquizó la especialización. Como persona también estoy jerarquizado por el rol que estoy cumpliendo ahora” (2ª cohorte – Lic. en Comunicación Social- Centro)

“Un cambio importante fue que después de 15 años que yo era secretaria académica renuncie, me fui, y creo que tuvo que ver con la Carrera. Salirme de ahí y pensar otras cosas. Un cambio de ámbito laboral” (1ª cohorte – Lic. en Psicología-Bs As)

“Otro Municipio me pidió que le organizara este tema de la vejez, de un geriátrico privado modelo” (1ª cohorte – Lic. en Trabajo Social-Centro)

“Se amplió mi inserción. En AMIA me delegan natural algunas cuestiones que saben que puedo hacer, no hay un cambio de rol sino que se enriqueció” (1ª cohorte – Lic. en Trabajo Social-CABA)

Estos cambios a nivel laboral, también permitieron en algunos casos mejoras en los ingresos.

“Incluirme en el programa y asesorar en las instituciones, ha mejorado mi situación económica” (1ª cohorte – Lic. en Trabajo Social-NOA)

“Me siento más reconocida y gano más plata”(1ª cohorte – Lic. en Trabajo Social-CABA)

Además, a partir de los relatos se puede observar como los que cursaron la Carrera pudieron incrementar sus relaciones tanto profesionales como personales y lograr un reconocimiento social más elevado.

“Ahora me siento importante, porque cuando llega una demanda importante, el perfil es más valorizado, si bien la atiendo con el director, cuando hay algo pesado me lo derivan a mi...” (1ª cohorte – Lic. en Trabajo Social-Patagonia)

“Empecé a conocer más gente, a ser conocida, he trabajado muchísimo con esto y en especial con uno de los centros de jubilados, he trabajado muchísimo” (2ª cohorte – Lic. en Trabajo Social- Nuevo Cuyo)

“Me cambió la vida, hoy la verdad que además la jerarquizó, me jerarquizó la profesión, la profesión de base que yo traía. Hoy creo que me identifico mucho más con un gerontólogo que con un comunicador” (2ª cohorte – Lic. en Comunicación Social -Centro)

Cambios en las prácticas laborales, servicios y prestaciones

Los **especialistas/especializandos** manifestaron haber adquirido herramientas que permitieron modificar sus prácticas. La mayoría explicó que los servicios y prestaciones que brindaban a los adultos mayores habían cambiado positivamente.

“En los talleres de alfabetización en informática también, me permitió trabajar desde otro lugar, en el sentido de las cuestiones fundadas de la educación que tiene que ver con lo gerontológico” (2ª cohorte – Lic. en Comunicación Social -Centro)

“Muchas veces dentro del hospital no les permitíamos tomar decisiones, creíamos que nosotros las debíamos tomar por ellos. Ahora eso cambió...” (1ª cohorte – Médica- NEA)

“Trabajamos con la institucionalización, trabajamos con la familia, el por qué, con los aspectos positivos de la vejez.” (1ª cohorte – Lic. en Trabajo Social-NOA)

“Hemos aplicado lo que es la valoración gerontológica integral para lo que es la asignación de las prestaciones” (1ª cohorte – Lic. en Trabajo Social –Nuevo cuyo)

De acuerdo con lo manifestado por los **coordinadores**, hubo modificaciones en los servicios, se generaron y aplicaron más programas desde una visión distinta acerca de las personas mayores que fue aportada por los especialistas/especializandos.

“Se generaron nuevos programas y se modificaron los programas que tenían establecidos, de hecho esta cuestión de que en las residencias todos los directores sean egresados de la Carrera, modifica la dinámica institucional” (Tutora)

“La experiencia cuenta, es un programa que cuando lo llevan a cabo, en las provincias o en alguna municipalidad, nuestros especializandos o especialistas, la mirada cambia completamente y la respuesta también. Nosotros hacemos encuestas sobre cómo le llega a los adultos mayores esta formación o capacitación, y en esos casos aparece esa calidad humana y mayor calidez, en las relaciones” (Coordinadora)

Los **jefes** reconocieron que se produjeron cambios en las prácticas laborales a partir de la inserción del personal a cargo en la EGCI. Sin embargo, tanto coordinadores como jefes, advirtieron que esos cambios forman parte de un proceso que requiere tiempo.

“Por eso te digo no es de hoy para mañana, pero se han empezado hacer cosas, ella (refiriéndose a una especialista) tiene muchas ganas de hacer cosas que considera que son necesarias y en la medida que uno la pueda ir apoyando lo estamos haciendo (...) Hay una gestión diferente y unas ganas y fuerzas de hacer algo diferente, de hecho hay como otro tipo de atención, para estas personas, porque tenemos gente especializada. Se toma conciencia de otras cosas, creo que ella es de transmitir eso a sus compañeros y eso es importante eso es algo que ella está haciendo en los centros con sus pares, transmitir todo ese conocimiento sobre los adultos mayores” (Jefa región patagónica).

“Hubo cambios, está el deseo de plasmar estos cambios en lo cotidiano, en nuestro trabajo, pero también entiendo que los cambios no son de un día para el otro cuando uno pretende cosas valiosas profundas, que atacan el corazón de un prejuicio, en este caso el viejismo. Pienso que los cambios se están dando despacio, por lo cual son los mejores cambios” (Docente)

“Creo que los cambios de actitudes no se logran con una capacitación. Se necesitan procesos muchos más largos y complejos, pero como los docentes compartimos muy profundamente la manera de ver el envejecimiento y la vejez, por lo menos generó la duda: aquello que siempre pensé, resulta que no es tan así” (Docente).

Los **especialistas/especializandos** también consideraron que los conocimientos adquiridos en la Carrera les habían permitido discutir nuevas acciones y efectuar variados cambios en las prácticas, destacando que éstas se han ido alejando del asistencialismo para orientarse también a la prevención y promoción.

“Se incorporaron nuevos programas a la parte de lo que eran los programas preventivos y asistenciales que ya existían se empezó a trabajar mucho desde la parte promocional” (1ª cohorte – Lic. en Trabajo Social – Nuevo Cuyo)

“Hemos hecho propuestas por el día del adulto mayor, cuidadores, algo que pidan ellos, algo recreativo, pero ellos pueden participar de otra manera no solamente bailando o tocando la acordeón” (2da cohorte – Lic. en Kinesiología- Bs As)

Sin embargo, en otros casos, aunque minoritarios, este tipo de cambios aún no han podido ser logrados.

“Sigo estando en el mismo cargo que estaba antes, sigo peleando que me paguen la jefatura” (1ª cohorte – Lic. en Trabajo Social- Nuevo Cuyo)

“En ese sentido no hubo cambio, en lo económico. Me parecería importante como una forma de incentivar al profesional a estudiar y formarse más” (1ª cohorte – Lic. en Psicopedagogía- Patagonia)

“Mi situación está igual que antes de hacer la especialización”(2da cohorte – Lic. en Trabajo Social- NOA)

“No ascenso ni propuestas de trabajo” (1ª cohorte – Lic. en Psicología- Centro).

Generación de nuevos espacios de formación e intercambio

Asimismo, la Carrera permitió generar nuevos proyectos y emprendimientos que continúan las posibilidades de capacitación, formación y actualización. Entre ellos, se organizaron diversos eventos científicos como congresos, jornadas y capacitaciones en temáticas gerontológicas en distintas regiones del país y se abrieron nuevas cátedras de Gerontología en Universidades Nacionales:

“Han llevado a los espacios de cátedra estos saberes que son diferenciales, de lo que daban generalmente” (Docente)

Los **especialistas/especializandos** comenzaron a formar parte de diversas organizaciones vinculadas a temas gerontológicas como la Asociación de familiares con Alzheimer, la de Geriátría y Gerontología del NEA. Asimismo generaron nuevas asociaciones y organizaron redes de adultos mayores.

“En el hospital se logró que ellos conformasen un grupo, un club de abuelos dentro del hospital” (1ª cohorte – Médica- NEA)

“Otra actividad que se da en Neuquén es un foro permanente de derechos de adultos mayores, que se hizo tipo red, y concurrimos los interesados en esta temática” (2ª cohorte – Lic. en Trabajo Social-Patagonia)

“Pasé a formar parte de la Asociación de familiares con Alzheimer, eso de manera formal” (2º Cohorte- Psicólogo social – NEA)

“Desde el consejo municipal trabajamos mucho los derechos, el derecho a la información, de lo que sucede, un derecho que tienen las personas para acceder a disfrutar de algo...” (2da cohorte – Lic. en Trabajo Social-Bs As)

Cambios a nivel personal de los especializandos

Todos los entrevistados del grupo de **coordinadores** subrayaron que los especialistas/especializandos se sentían más seguros en el desempeño de su rol a partir de los conocimientos adquiridos durante la Carrera.

“Muchos, ahora, se sienten más seguros. Otros que sentían que no sabían nada. Uno lo que veía como tutor al acompañar un proceso de trabajo, es que había gente que se transformaba. Hay un alumno que terminó siendo Director de un hogar, la transformación de ese chico a partir de esta especialidad. Uno como tutor si podía apreciar eso, porque le hacías un seguimiento”(Tutora)

“Te podría decir que se posicionan diferentes, son más reconocidos, tienen otro título y eso pesa (...) también un estudio abre la cabeza de alguna forma, así que también les abrió la cabeza en el ámbito familiar, en el ámbito de trabajo, yo diría que todos han mejorado su situación laboral y la han mejorado porque han podido mejorar su tarea también” (Tutora)

“El cambio de paradigma los sensibilizó (...) para mi les amplió la mirada en general, no solo de la mirada que ellos tenían de los adultos mayores, sino de la sociedad en general, porque empezaron a ver, a evaluar y a hacer propuestas, a ver situaciones y a involucrarse políticamente de otra manera (...) ha habido cambios en el orden vocacional” (Coordinadora).

Los **jefes** también han percibido cambios a nivel personal en los especialistas/especializandos, fundamentalmente referidos a una mayor seguridad, compromiso y motivación en la tarea diaria.

“Están más motivadas en algunas cuestiones, más motivación en lo que se refiere a recibir más conocimiento en relación a la temática específica de la institución (...) me parece que en lo personal ayuda en su autoestima, en como mejoraron sus posibilidades personales inclusive (...) la actitud de escuchar, atender, de tratar de seguir aprendiendo y de estar interesados, los que están comprometidos con la atención de adulto mayor es como que hay mayor compromiso y se involucran más con el trabajo” (Jefa de la región Bs. As.)

Los propios **especialistas/especializandos** entrevistados manifestaron que la Carrera les había implicado un amplio crecimiento personal y posibilidades de posicionarse desde otro lugar en el desempeño de sus tareas.

“Me cambió, me fortaleció, me sacó prejuicios” (2ª cohorte – Lic. en Trabajo Social-Patagonia)

Facilitadores / Limitadores para la Aplicación de los conocimientos adquiridos

Desde el punto de vista de los **coordinadores** la posibilidad de aplicación de los conocimientos adquiridos dependió en gran medida de la jerarquía y puesto de trabajo en el que se desempeñara cada especializando, por tanto no todos tuvieron la misma posibilidad de lograr transformaciones. Sin embargo, coincidieron en que en alguna medida los especialistas/especializandos han podido aplicar lo aprendido.

“Lo puedo decir de las personas con las que trabajo más cercanamente, veo que si, evidentemente lo que aprendieron lo van volcando en su ámbito de trabajo, no sin ciertas dificultades. Porque cada alumno representaba una parcela de inserción institucional compleja, cada uno era el emergente de un pequeño mundo. No sé si cada cual tenía el lugar político apropiado para decidir ciertas cosas” (Docente)

“Muchos de los alumnos de la primera cohorte hoy son directores de residencias, muchos fueron promovidos de sus trabajos, todos los directores de las residencias de la DINAPAM son egresados de la carrera. Muchos ocupan lugares de decisión”(Tutora)

La Directora relató la particularidad del trabajo final de integración de esta especialización y el modo en que se vincula con la aplicación de los conocimientos adquiridos

“El trabajo final consiste en cuestionar una situación problemática en su trabajo o en su comunidad y elaborar una estrategia de intervención. Esto es muy bueno porque se han solucionado un montón de problemas. Cosas concretas se han solucionado en el trabajo, muchos inclusive lo hemos financiado nosotros, en los casos donde eran muy buenas. Esta especialización es desde la práctica. Esto significa que desde el lugar de trabajo hay que cambiar la cosa”.

A la hora de aplicar los conocimientos en el ámbito laboral hubo limitaciones debido a la resistencia al cambio o al miedo a que los especialistas tomaran algún lugar de poder. En algunos casos, la resistencia provino de los superiores inmediatos, como el ejemplo que da la Directora:

“Te cuento un caso, nosotros en una provincia capacitamos a un grupo de especialistas súper estudiosos, buenísimos, mucha potencia y energía. Hay una residencia en la cual yo empecé a generar cambios, hablé con el Ministro, porque era un depósito de viejos y se empezó a transformar en una residencia con habitaciones para dos mayores, una hermosa residencia edilicia. La directora no los dejó entrar nunca a los especializandos, porque la directora no tenía ningún título. No lo tiene. Es una referente política y de confianza del Ministro pero tienen miedo que los especializandos le hagan sombra de alguna manera o la puedan sacar a ella, a favor de algún especializando. Esa fue una traba y lo hablamos con el Ministro pero no se pudo cambiar demasiado, porque en cuanto vas hacer algún taller o algo, enseguida los excluye. Hay algunas trabas. No todo el mundo puede entender que esta gente va a favorecer y facilitar la tarea, sino que a veces si se la ve como a una competencia”.

Los **jefes** entrevistados coincidieron en señalar que la aplicación de los conocimientos adquiridos de manera plena dependió de los puestos de trabajo que ocupaban y de las posibilidades que tenían de tomar decisiones. Además, entre los aspectos que fueron facilitadores desde lo laboral, pudo observarse que las personas que ya estaban trabajando en el área gerontológica, sea tanto en el Ministerio como en proyectos propios, encontraban más fácilmente espacios para aplicar los conocimientos de manera exitosa.

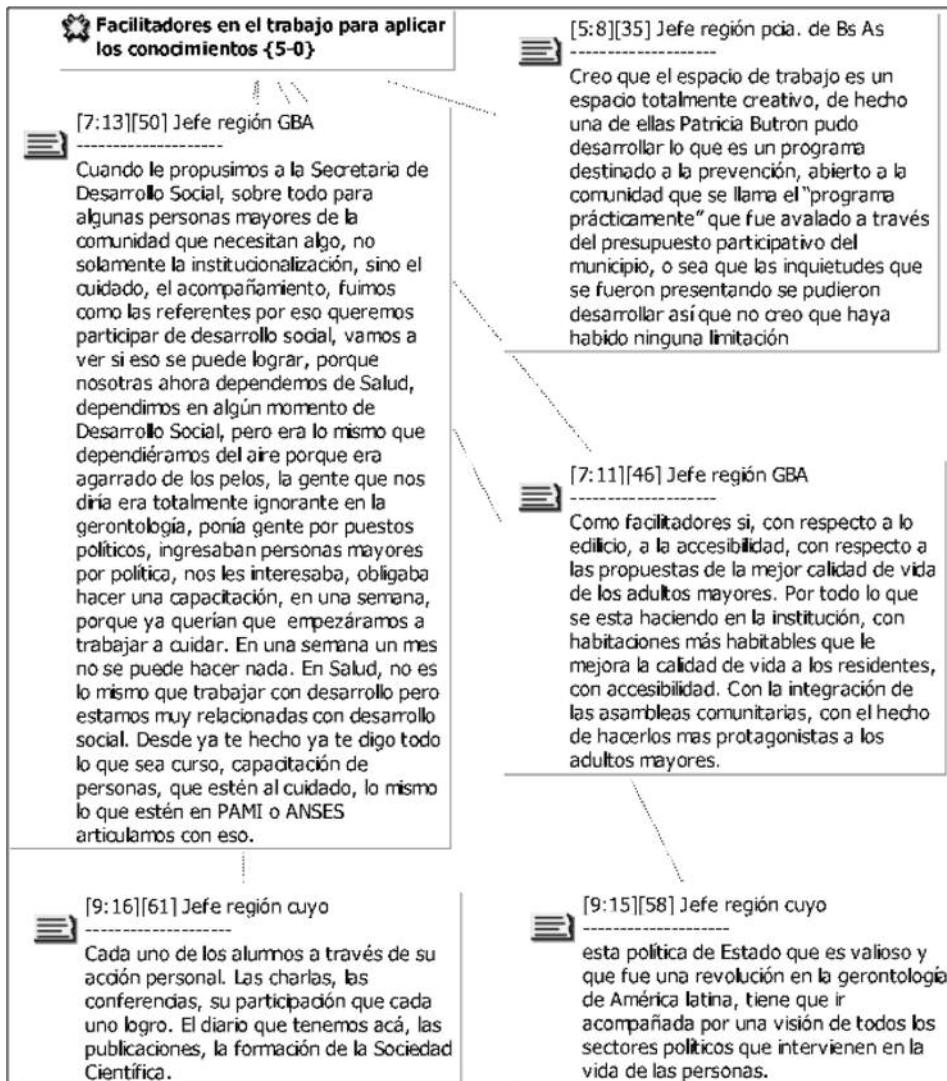
Asimismo es muy importante remarcar que desde diversos organismos han sido convocados para participar en variados proyectos, evidenciándose una decisión de propiciar un campo para la aplicación de los conocimientos adquiridos, como puede notarse en los siguientes relatos:

“El Ministerio creo que los fue buscando para darles determinadas funciones a los que habían hecho la especialización” (...) “cuando hay algo que tenga que ver con los adultos mayores se los busca, como todavía no tenemos armado el equipo de adultos mayores, porque es una idea futura, y se los tiene identificados y obviamente se los busca a ellos por la especialización que tienen” (Jefa región patagónica)

“Todos están incorporados en los programas que se hacen, desde la Dirección, Nacional y programas provinciales (...) (Jefa de región NOA)

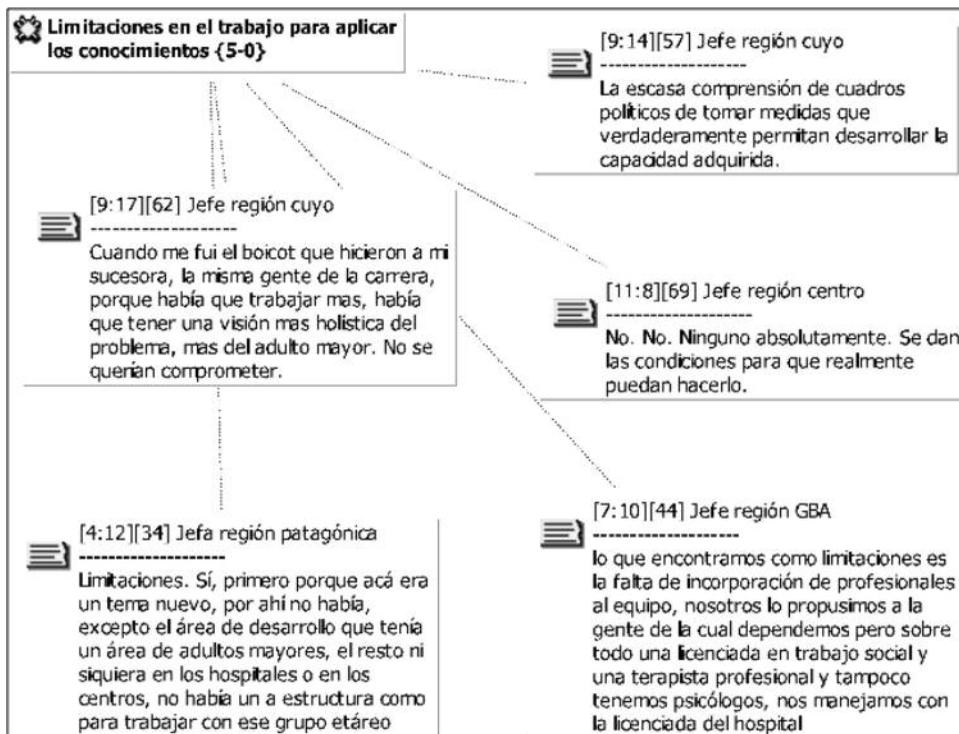
Desde la visión de los **jefes** entrevistados el principal facilitador para la aplicación de los conocimientos parte de la decisión política del gobierno. No se trata de cambios aislados sino que son transformaciones políticas coherentes entre sí con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores.

Facilitadores identificados por los jefes (viñetas)



Las limitaciones identificadas por los jefes son las propias de un momento de cambio social en el que aparece la resistencia a lo nuevo, el miedo a perder el "lugar" o a la falta de profesionales en los lugares de decisión.

Limitaciones identificadas por los jefes (viñetas)



Según los **especialistas y/o especializandos** los conocimientos adquiridos fueron puestos en práctica de diversos modos, tanto para mejorar las tareas que venían realizando como para generar nuevos proyectos.

“Creo que apliqué el ciento por ciento, dentro del espacio que me dieron” (1ª cohorte – Prof. en Educación Especia- Conurbano)

“No recuerdo el nombre de la materia que la daba un arquitecto, pero si hasta esos conocimientos logré aplicar porque estoy trabajando para unos centros de jubilados y cuando empiezo a trabajar en él era un galpón que no estaba destinado a centro de jubilados” (2ª cohorte – Lic. en Trabajo Social-Nuevo Cuyo)

“Apliqué lo aprendido en diseñar una estrategia de trabajo, hacia los adultos mayores que antes no estaba” (2da cohorte – Psicólogo Social-NEA)

“Elaboré proyectos aplicando los contenidos, generalmente en la población se trabajaba con adultos mayores institucionalizados. Hicimos proyectos teniendo en cuenta la opinión del adulto mayor, la conducta” (1ª cohorte – Lic. en psicopedagogía- Patagonia)

Sin embargo, de modo similar a lo manifestado por los coordinadores y jefes, algunos de los especialistas/especializandos entrevistados identificaron como obstáculos para la aplicación de los conocimientos adquiridos, la falta de apoyo, la resistencia al cambio y celos profesionales en sus respectivos lugares de trabajo.

“Hay gente que se resiste, tienen 20 o 30 años con esa estructura, pero la mayor dificultad yo la ví ahí. En el personal que les cuesta ver la nueva visión” (1ª cohorte – Lic. en Kinesiología- Conurbano)

“Presentas y nada, no lo entienden, hasta llegó a producirme un malestar, pedí que me cambien. Es más la única institución que no participó de la semana del adulto mayor fue ésta” (2da cohorte – Lic. en Psicología- NOA)

Cambios en la Participación en eventos académicos

Los **coordinadores y jefes** expresaron que se habían producido cambios tanto en la frecuencia como en el tipo de participación de los especializandos en distintos eventos científico-académicos en el campo de la Gerontología. Asimismo, destacaron la importancia de estos eventos como lugares propicios para debatir, exponer ideas, experiencias y mantenerse actualizado.

“A mí me parece muy lindo ver como el grupo de profesionales que están haciendo en este momento la especialización, que no terminaron su especialización están preparando, en cada instancia que hace la secretaria de la vejez, o por ejemplo ahora que va a ser el congreso, o PAMI que va hacer el congreso de prácticas exitosas. En cada cosa que aparece ellos presentan un trabajo y participan en mesas de debates, esto antes no existía”(Jefa región NOA)

“Creo que dejó un cambio enorme porque a raíz de los encuentros de Gerontología comunitaria uno ve como estas personas que algunos de ellos apenas emitían opinión cuando uno les preguntaba algo, ahora veo que están exponiendo en un congreso” (Docente)

“Todas las propuestas que se hicieron en esta especialización tuvieron aceptación masiva, concurrencia masiva, eso también habla de una buena ligazón que se hizo y de la necesidad de seguir vinculados para seguir aprendiendo, el congreso de noviembre del año pasado de Gerontología concurrieron más de 300, fue un ejemplo” (Docente)

Los mismos **especialistas/especializandos** acordaron con lo expresado por los coordinadores:

“Por supuesto que mi participación cambió y en cantidad. Ahora participo, antes no lo hacía. Ahora ya tengo varias participaciones como expositor en congresos” (2ª cohorte – Lic. en Comunicación Social -Centro)

“Participé en el Congreso Latinoamericano de Gerontología Comunitaria como coordinadora de una mesa, moderadora” (1ª cohorte – Lic. en Trabajo Social- CABA)

“Como disertante, como expositora, en eso se incrementó” (1ª cohorte – Lic. en Trabajo Social-Centro)

También hubo casos que aunque ya venían participando previamente a la Carrera en diferentes congresos referidos a su formación de base, habían logrado con posterioridad, posicionarse más específicamente en la temática gerontológica.

“Yo siempre he estado, me gusta participar en cosas así, lo que si he modificado es que antes hacía una participación más específica de trabajo social” (2ª cohorte – Lic. en Trabajo Social-Nuevo Cuyo)

“Hace 3 años que participo de congresos, con el colegio de enfermería, fuimos los primeros en articular el estudio de adultos mayores” (1ª cohorte – Lic. en Nutrición- NOA)

A partir de la Especialización se generaron espacios como congresos y jornadas regionales sobre temáticas gerontológicas. La Directora remarcó que

“Los alumnos han ido generando espacios científicos de intercambio, no solamente participan en nuestros Congresos sino que ellos organizan congresos. Este año hicieron un congreso del NOA en Santiago del Estero. Bueno son los polos gerontológicos, esto genera que la gente no tenga que venir a Buenos Aires a aprender, sino que nosotros que vivimos en Buenos Aires vayamos aprender de ellos. Que sea un ida y vuelta porque el saber está, es tan valioso Santiago del Estero como Buenos Aires”.

Transmisión de conocimientos adquiridos

Según los **coordinadores**, las especialistas/especializandos han podido transmitir los conocimientos adquiridos tanto de manera formal como informal.

“En algunos casos han podido transmitir conocimientos de manera formal. Como en el caso de San Juan que han armado un curso de especialización, una materia de posgrado, con algunos de los ejes temáticos de una de las materias que dimos en la especialización. Bueno lo mismo en la región centro. Algunos de los especializandos, los de Capital ya son docentes en las universidades.” (Docente)

Por otro lado también mencionaron una transmisión de conocimientos de manera informal. Esta última se realiza de manera cotidiana, espontánea y no sistemática y fundamentalmente en los lugares de trabajo. Como manifestó una de las Docentes:

“si aplican los conocimientos eso implica una transmisión de conocimientos y marcan una línea de trabajo”.

Los **jefes** coincidieron en que la transmisión de conocimientos se hace desde la práctica cotidiana. Asimismo destacaron que habían comenzado a generarse cursos, seminarios, jornadas, lo que hace a una transmisión formal.

“Sí, creo que ha sido más informal que formal, pero muchas veces ellos han planteado modificaciones que se tenían que hacer en función de lo que ellos fueron aprendiendo, creo que esa fue una forma de enseñar a otros lo que ellos fueron aprendiendo, tanto en el Ministerio de Desarrollo como en el de Salud”. (Jefa región patagónica)

“Sí, bueno nosotros cuando nos llaman para charlas, para capacitación, o para una escuela, uno va proponiendo temas sobre un envejecimiento positivo. La carrera nos abrió caminos” (Jefa región provincia de Bs As)

“Una vez por año hacemos un encuentro provincial, donde ellas (refiriéndose a especialistas) dan las pautas para ir mejorando y a partir de ahí ir tomando conocimiento porque indudablemente que estas chicas encontrándose algunas a cuatrocientos kilómetros o a doscientos kilómetros no están en contacto directamente a diario con nosotras entonces nosotras una vez por año hacemos estos encuentros, donde ellas hacen talleres y bueno, transmiten conocimiento”. (Jefa Región Centro)

Además, se generaron variados canales de transmisión, charlas abiertas a la comunidad, disertaciones en las escuelas, cursos, seminarios, cátedras en universidades y hasta programas de radio como relata la jefa de la región NOA:

“A través de los programas y sobre todo el de prevención de la discriminación, el abuso y el maltrato, se va por todas las radios, tenemos espacios fijos en radios, en FM2”.

Los **especialistas/especializandos** manifestaron que se dictan varios cursos o talleres para capacitar cuidadores de adultos mayores o al personal que trabaja en residencias para mayores o centros de jubilados.

“Dictamos a la comunidad un curso de aproximación a la temática de vejez, dirigido en primera instancia a la gente que trabaja en geriátricos” (1ª cohorte – Lic. en Trabajo Social-Centro)

“Como docente yo creo que me ha permitido poder transmitir estos conocimientos, porque el mismo viejo por más que haya tenido experiencia en participación, en hogares de día, en capacitación permanente, o en centros de jubilados, traen con ellos estereotipos y eso por supuesto que se incorporaron elementos para poder trabajar” (2ª cohorte – Lic. en Comunicación Social -Centro)

“En lo formal participo hace 3 años, en un curso que se dicta en el municipio, en realidad, cuídate para cuidar...van a los barrios y en forma gratuita dan charlas a los distintos profesionales” (1ª cohorte – Lic. en Psicología- Bs As)

“Si, transmitís los conocimientos en los cursos. Lo internalizas, haces propio el paradigma de los derechos, te apropias” (2ª cohorte – Lic. en Trabajo Social-Patagonia)

“Transmito lo que aprendí en los cursos de cuidadores domiciliarios, en las clases de vejez y psicología, por fuera de la cátedra en la fundación” (1ª cohorte – Lic. en Trabajo Social-CABA)

“Dentro de mi ámbito laboral, otras fundaciones, como docentes, en hospitales públicos con cuidadores, en la fundación la experiencia que tiene con cuidadores, implementamos cuestiones interesantes” (1ª cohorte – Lic. en Trabajo Social-CABA)

Los **especialistas/especializandos** también dieron cuenta de diversas vías no formales a través de las cuales, a diario, están transmitiendo los conocimientos que han incorporado durante el cursado de la Carrera.

“Todos los días, hablás con un cuidador, con un enfermero y tenés que estar bajando lo que aprendiste” (1ª cohorte – Lic. en Kinesiología- Conurbano)

“Con el Facebook abrí una página de envejecimiento saludable (...) Si vamos a una radio, o a la tele por distintos eventos siempre estamos informando de que hicimos la especialización” (2da cohorte – Lic. en Kinesiología- Bs As)

“Pude acceder a radios, fui invitada a cursos de la universidad para hablar sobre Gerontología” (1ª cohorte – Lic. en Trabajo Social-Centro)

“Socializar la bibliografía para que incorporen información” (2da cohorte – Lic. en Trabajo Social-Bs As)

“Hasta con el personal hacemos eso, diariamente. Con los administrativos, que no tienen preparación específica. Los mandan a una residencia, a un hogar, así que estuvimos trabajando eso” (1ª cohorte – Lic. en Trabajo Social-Patagonia)

“Uno siempre presta un módulo o algún texto” (1ª cohorte – Lic. en Trabajo Social- CABA)

Relevamiento de datos de manera sistemática

Los **coordinadores** manifestaron que, en general el relevamiento de datos no es una práctica que estuviera institucionalizada y que en algunos ámbitos estaba comenzando a implementarse, fundamentalmente con fines de diagnóstico y evaluación. Sin embargo, manifestaron que los especialistas/especializandos habían tenido que desarrollar este tipo de tareas para elaborar sus trabajos finales de integración y acceder al título de especialista.

“Si, algunas han hecho relevamientos, en relación a los trabajos finales, entonces los trabajos que pude leer contaban con muchos datos estadísticos, relevamientos que eran nuevos, con motivo de la Especialización, desde distintos temas” (Docente)

“Poco, por lo que yo veo poco, eso cuesta mucho. En cualquier espacio donde te metas, en general, el diagnóstico es un esfuerzo, que en general no hay conciencia, se considera una pérdida, se relega, no tiene prioridad” (Docente)

Otra docente afirma que hay una iniciación de relevamientos

“seguro. Pero por proyectos del BID o acá mismo. Acá en la DINAPAM, en otras provincias se ha tratado de llevar más allá de los datos poblacionales, ya sea en hogares, comedores o lo que sea. Porque se le da todo el marco teórico requería de la recopilación de datos”.

Los **jefes** identificaron el relevamiento de datos como una tarea necesaria y reconocieron que la especialización aportó nuevas herramientas para su puesta en práctica. Algunos manifestaron haber aprovechado el conocimiento adquirido por los especializandos para realizar nuevos relevamientos.

“Conozco un caso de una de las médicas que está haciendo una investigación en cuanto a la atención del adulto mayor” (Jefa región patagónica)

“Empezamos a mirar nuestras instituciones, a preguntarnos a cuestionarlas y a sistematizar lo que estábamos viendo y a partir de eso, por ejemplo los cambios en cómo comenzamos a llevar las fichas de las personas. Eso se modificó, sistematizándolo” (Jefa región NOA)

“Nosotros estamos siempre haciendo un diagnóstico poblacional, con un relevamiento de patologías prevalentes, con respecto a la funcionalidad también hicimos una estadística y eso es para trabajar a futuro porque tenemos varios proyectos”(Jefa región Pcia. de Bs. As)

Los **especialistas/especializandos** mencionaron haber realizado trabajos de relevamiento de datos para la elaboración de sus trabajos finales de integración como destacaron anteriormente los docentes.

“Con mi tesis estoy haciendo relevamiento de datos” (2ª cohorte – Lic. en Trabajo Social-NEA)

“Yo estoy haciendo mi trabajo de integración final en un hospital y armo entrevistas, tomo fuentes de datos secundarias” (2ª cohorte – Lic. en Trabajo Social- Patagonia)

“Estoy haciendo mi tesis. Hice un relevamiento, focalicé mi población. Solo es de mi tesis” (2da cohorte – Lic. en Trabajo Social-Bs As)

“Si para dentro de la Carrera. Por la tesis. Fuera no” (2ª cohorte – Lic. en Trabajo Social-Patagonia)

Sin embargo, otros han efectuado o planean realizar este tipo de relevamiento de datos con otros fines más allá de la elaboración de sus trabajos finales.

“Hicimos un trabajo sobre participación, se planteó la idea de por qué no participaban de las actividades que tenemos en la residencia el cien por ciento de los adultos mayores que viven en la residencia” (1ª cohorte – Prof. en Educación Especial-Conurbano)

“Estoy haciendo ahora el control en las residencias, o sea voy y veo cuántos adultos hay, el tema del género, cuántas mujeres cuantos varones” (2ª cohorte – Lic. en Kinesiología- NEA)

“Estoy tratando de armar los instrumentos, las planillas, para de acá a un año hacer un relevamiento” (1ª cohorte – Lic. en Trabajo Social-Centro)

“En mi trabajo permanentemente estamos haciendo eso. Es una constante, para establecer diagnóstico tenemos que conocer cuál es la realidad institucional y comunitaria” (2ª cohorte – Lic. en Trabajo Social-NEA)

Problematización y puesta en agenda

Los **coordinadores** consideraron que las temáticas referidas a las personas mayores tenían relevancia en Argentina, pero que su puesta en agenda se profundizó a partir de la creación de la Carrera.

“La Carrera misma puso a nivel nacional el tema de los adultos mayores, lo pone en agenda Alicia Kirchner, cuando se abre la Carrera y Alicia comienza a formar parte del comité académico y a dar la primer materia y de ahí para abajo. Por otro lado, hay aires de cambios a nivel internacional” (Directora)

“Hemos visto realmente el buen papel que tiene la Argentina en lo referido a las personas mayores y como está vista en el mundo” (Docente)

La reciente creación de diversas áreas de tercera edad, así como de consejos de adultos mayores en distintos lugares del país y la gestión de nuevas políticas gerontológicas dan cuenta de lo expresado anteriormente.

“se armaron concejos (...) hubo un avance importante, por lo menos en lo escrito (...) la puesta en agenda de la participación de los mismos adultos mayores, yo creo que tuvo mucho que ver la permanencia del concejo federal y al mismo tiempo la incorporación en profundidad del conocimiento de lo que genera la participación (...) la Asamblea de residentes, es un tema que se trabajó mucho en los derechos de las personas institucionalizadas, se trabajo mucho en la especialización, (...) El tema de la prevención de abuso en lo económico, del maltrato, psicológico, también se trabajó profundamente en la especialización, más allá de los convenios que tiene la Dirección Nacional con las sedes provinciales, permitió una visibilización mayor de la problemática y eventualmente algunas intervenciones. (Docente)

“Si, han puesto los temas en agenda sin ninguna duda. El tema de los adultos mayores hoy está en agenda gracias a las provincias, gracias a los especializandos (...) (Directora)

“Había empezado en 2007 hay toda una “onda” de cambios (...) hay un consenso internacional de cambio, también, las naciones están mirando diferente las necesidades de las personas mayores, hemos ido acompañando esos cambios que en otros lados también se están haciendo (...) Si hacemos un recuento histórico de lo que pasa en los últimos años con la Gerontología, hay grandes cambios, importantísimos cambios”(Coordinadora)

Por su parte, los **jefes** manifestaron que a partir de la EGCI hubo problemáticas que se pudieron visibilizar y poner en agenda. Los conocimientos adquiridos permitieron problematizar y tomar conciencia acerca de algunos temas gerontológicos que no habían sido considerados anteriormente por desconocimiento o naturalización.

Los **especialistas/especializandos** destacaron la creación dentro de los gobiernos provinciales de Direcciones específicamente orientadas a los adultos mayores, como espacios de trabajo y articulación con la Dirección Nacional para la implementación de políticas, planes y programas.

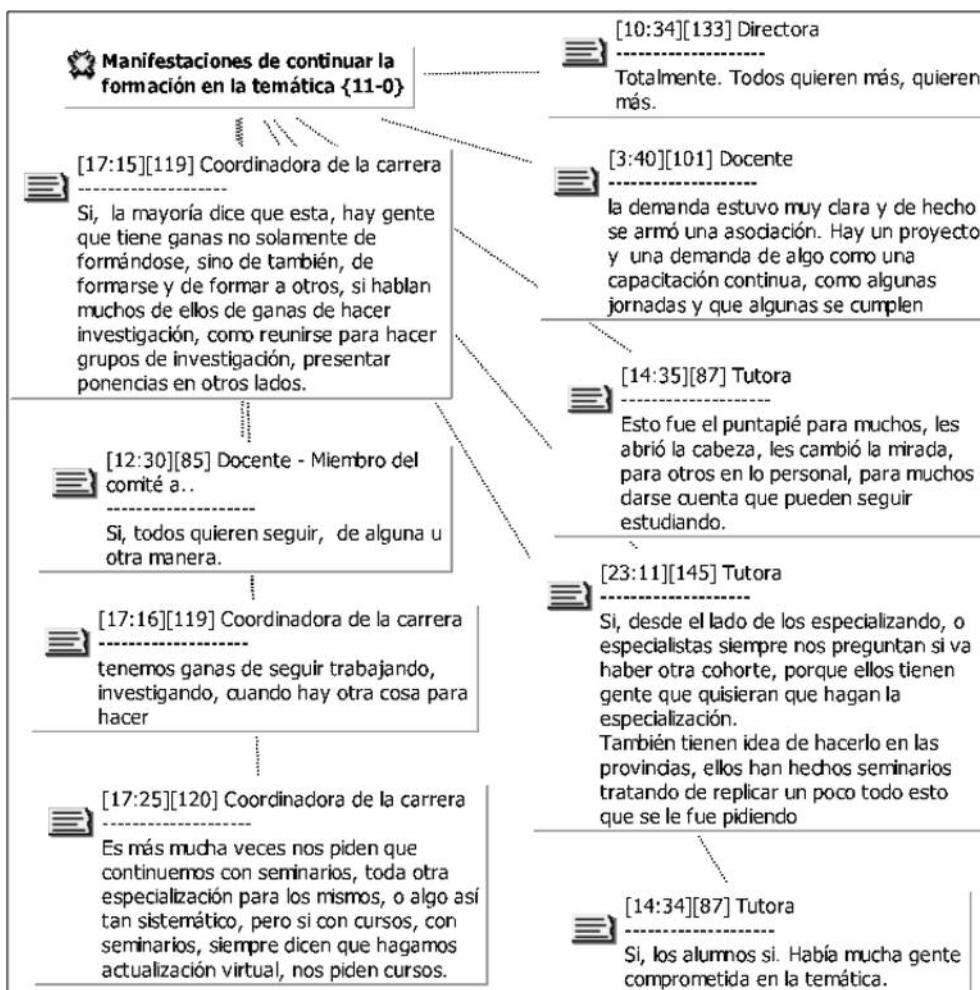
“Este ultimo año se abrió un área nueva que es la coordinación de la tercera edad” (2da cohorte – Lic. en Terapia Ocupacional- Bs. As)

“Hubo cambios, antes esto no era dirección de adultos mayores, sino que era departamento de tercera edad” (1ª cohorte – Lic. en Trabajo Social-NOA)

Manifestaciones de continuar la formación en la temática

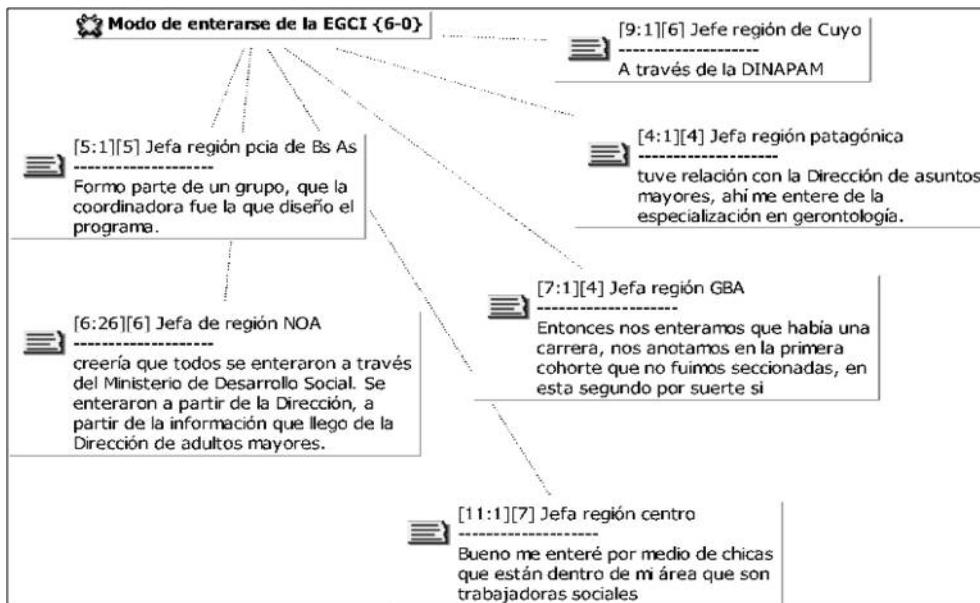
Todos los **coordinadores** señalaron un interés por parte de los especializandos en continuar con su formación en Gerontología y una necesidad de actualización continua a través de seminarios, ya sean nacionales o regionales.

Manifestación de los especializandos de continuar capacitándose. (Viñetas)



Según los **jefes** el haber reiniciado los estudios en muchos estimuló el deseo de continuar aprendiendo. De hecho, un elevado número de especialistas/especializandos desea seguir capacitándose luego de haber completado la Carrera.

Deseos de continuar capacitándose por parte de los especializandos (viñetas)



Lo anteriormente descrito pudo observarse claramente entre los **especialistas/especializandos** como muestran los siguientes fragmentos:

“Me gustaría seguir capacitándome y ojalá se pueda hacer en esta región un congreso también” (2ª cohorte – Lic. en Kinesiología-NEA)

“La USAL tiene una maestría geriátrica que esta buena” (1ª cohorte – Lic. en Psicopedagogía- Patagonia)

La formación en políticas públicas también apareció en los especialistas/especializandos como un área de interés para continuar estudiando.

“Si tengo ganas de hacer la Licenciatura en políticas públicas, tengo pensado el año que viene.”(1ª cohorte – Prof. en Educación Especial- Conurbano)

“No tengo resuelto si va a ser una maestría vinculada a las Políticas sociales o a la Gerontología, pero quiero hacer una maestría”(1ª cohorte – Lic. en Trabajo Social- CABA)

Reconocimiento de los pares y superiores

En general los **coordinadores** consideraron que los especialistas/especializandos eran reconocidos por sus pares por los conocimientos que poseían.

“Son muy reconocidos y muy reconocidos por sus jefes, por eso se jerarquizaron las áreas, primero porque el jefe los eligieron y armaron áreas profesionalizadas. Igual que acá yo tengo toda esta área de gerontología especializada”. (Directora)

“Muchos cuentan que haciendo la Carrera la gente del trabajo los consultaba más. Una chica del PAMI decía: a mí me cambió el lugar en el equipo, ahora la gente me consulta más, me respeta más. En ese sentido sí, que los especializandos tienen un lugar distinto dentro de sus trabajos, de gente que los posiciona en otro lugar. Pero desde la Carrera creo que sí. Ellos mismos se sentían empoderados, por la Carrera porque los conocimientos eran importantes”. (Tutora)

Según los **jefes**, hubo un reconocimiento desde las instituciones donde trabajan y muchos fueron promovidos a puestos de trabajo de mayor jerarquía. Según ellos, los especializandos aportan nuevas miradas hacia el adulto mayor, plantean soluciones y/o alternativas a determinados problemas y efectúan propuestas innovadoras. Además el haber sido los “elegidos” para la especialización, haber viajado a capacitarse y haber tenido contacto con profesionales de primera línea, los coloca en un lugar distinto que, sin duda implica reconocimiento no solo de sus pares, sino también de los propios jefes. Además de ser consultados se han convertido en referentes en materia de personas mayores.

Desde la visión de los **especialistas/especializandos**, el reconocimiento de los jefes es fundamental, ya que son quienes apoyan o no los proyectos o tareas que ellos plantean y que, en definitiva va a ser decisivo en sus posibilidades de ejecución.

“Desde la Dirección es muy valorado el tema de la Gerontología, se reconoce como un avance en lo profesional” (2da cohorte – Lic. en Trabajo Social- NOA)

“La institución donde trabajo me tiene como referente, me consultan todos sobre temas de adultos mayores” (2ª cohorte – Lic. en Trabajo Social-Patagonia)

Sin embargo, otros no han logrado ese reconocimiento, ni de parte de sus jefes ni de sus compañeros.

“Acá en la Dirección no, mi jefa no me reconoce, será por problemas personales. Yo no hago política me gusta trabajar” (2da cohorte – Lic. en Psicología)

“No me reconocen tanto, pero bueno. Estamos en eso, primero hay que abrir la mente. (2ª cohorte – Lic. en Trabajo Social)”

Algunos expresaron que tenían un reconocimiento en lo laboral pero entre sus pares exclusivamente.

“No consigo trabajo estable en esto, pero tengo reconocimiento de mis colegas, de la Dirección, del Ministerio de salud”. (1ª cohorte – Lic. en Trabajo Social-NOA)”

“La gente cercana o mis amigos trabajadores sociales siempre me llaman a mí”. (1ª cohorte – Lic. en Trabajo Social- CABA)”

Además, los **especialistas/especializandos** también manifestaron sentir reconocimiento de parte de sus familiares y/o conocidos.

“En lo informal fue muy emotivo, cuando di la tesis, fue mi marido, mis papas, fue un reconocimiento, fue una experiencia muy grata” (1ª cohorte – Lic. en Psicología- Bs As)”

“En mi familia también me reconocen, mi papá me dice que siempre siga estudiando”.(1ª cohorte – Lic. en Nutrición- NOA)”

“A nivel personal mi marido me dice: estas más inteligente desde que hiciste la Carrera.” (2ª cohorte – Lic. en Trabajo Social- CABA)”

Cambios en los docentes

Los **coordinadores** opinaron que la EGCI también favoreció cambios en los docentes tanto en la construcción de una mirada acerca de las temáticas y problemáticas gerontológicas con mayor énfasis en lo territorial como en la generación de nuevos proyectos y en el establecimiento de nuevos vínculos.

“Me animaría a decir que los docentes han cambiado su punto de vista con los aportes que continuamente hacen los alumnos, hacen aportes de toda la República Argentina”. (Tutora).”

“La EGCI me generó cierto cambio (...) me dio experiencia, me gustó escribir, de hecho le dije a Mónica a partir del módulo que escribimos para la Carrera, al año siguiente saqué un libro de cuidados geriátricos. Para mí fue bueno. A mí me cambió mucho” (Docente).”

“La especialización es uno de los proyectos más grandes que como profesional realicé. Los resultados los voy a poder ver de acá a 20 años, si sobrevivo, pero creo que es la gran distancia en la Gerontología, un cambio real. Esto ha producido un gran cambio y no solamente en nuestro país, cuando nosotros contamos esto, somos mirados por otros países, copiados e imitados por otros países. En este sentido vamos a ver el impacto en algunos años, pero no tengo dudas que pude haber sido lo mejor que pude haber hecho en mi carrera profesional” (Directora)

“De todo este clima, desde el punto de vista docente se fue formando la idea de los “geronto - amigos”, que en realidad hemos formado una red basada en afectos genuinos, de un vínculo personal y de un compromiso en lo laboral, con esta mirada positiva laboral que es muy difícil de lograr en el ámbito universitario, es muy difícil que haya articulación entre lo afectivo y lo profesional. O sea que uno pueda tener amigos en su ámbito de trabajo, eso es un logro muy importante”. (Docente)

Cambios en los Tutores

Los docentes subrayaron que los tutores también incorporaron muchos nuevos conocimientos.

“en los tutores seguro que hubo cambios, porque en realidad ellos aprendieron de todos (...) hubo transformaciones muy elocuentes, ellos te dicen que tenían que leer todo y los textos de todos mil veces (...) hay algo como que todos quedaron tristes cuando se terminó, porque esto llenaba la vida...”

Los mismos tutores reconocieron el aporte de la especialización tanto en el logro de una gran profundización en los contenidos como en el establecimiento de nuevos vínculos.

“Nosotros con nuestro rol teníamos que presenciar las clases y leer todas las clases y toda la bibliografía porque si tenía que comprender la elaboración de un trabajo de integración teníamos que saber de qué hablaban los alumnos. Sí, a mí me modificó, me dio muchas herramientas, estudié un montón”. Además continúa “conocí un montón de gente, que somos amigos, gente de la Gerontología y ahora somos muy amigos, hicimos un grupo lindo, nos respetamos, nos ayudamos, nos seguimos viendo (...) en lo personal fue muy importante (...) para mí también fue una instancia de formación. Leí los módulos durante cuatro años, la verdad fue una instancia importante de formación (...) el haberme contactado y de hacerme amiga de mucha gente que trabaja en el campo gerontológico, que no conocía y que ahora somos amigos, para mí fue muy fuerte. En muchos sentidos” (Tutora).

“Yo ya tengo 59 años, y fue una experiencia única en mi vida, me encantó poder participar. Me encantó, me enriqueció un montón y conocí personas nuevas que sigo frecuentando y todo el grupo de gente del Ministerio que es excelente, y siempre es para destacar el profesionalismo con el que se mueven, es todo tan prolijo.(Tutora)

Los aspectos más valorados de la EGCI

El balance que hicieron de la experiencia de haber pasado por la Carrera desde sus distintos lugares fue marcadamente positivo por parte de todos los coordinadores consultados, el aporte tanto en lo personal como en lo profesional fue rico.

“Se armó una energía hermosa de cambio. De todos: docentes, tutores, los que coordinábamos. Ir a un encuentro era una energía de formación maravillosa. Realmente ver eso en las provincias, ver cómo se juntan o te cuentan los cambios. Realmente es bueno (...) muy positivo, porque la verdad que tanto a mí como a todos nos sorprendió el impacto de esta especialización” (Directora)

Entre las cuestiones señaladas como más valiosas de la Carrera destacaron su carácter federal que brindó la posibilidad de formarse a nivel de posgrado a profesionales de todas las provincias del país. Los **especialistas/especializandos** también destacaron como un aspecto altamente positivo de la EGCI su carácter público y federal. Además, valoraron positivamente la mirada interdisciplinaria – que enriquecía la mirada y las posibilidades de análisis-, el poder de conocer las distintas realidades regionales dentro del país y la calidad profesional y humana de los docentes.

“El conocimiento interdisciplinario que adquirí para mi es lo más interesante que tiene la especialización”. (1ª cohorte – Kinesiólogo-Conurbano)

*“Destaco una formación, gratuita, publica, federal, es una gran empresa pensar en lo federal, en lo territorial con tanta heterogeneidad, y con tanta diferencia”
(2ª cohorte – Lic. en Comunicación Social -Centro)*

“La forma como se daba, la accesibilidad en tanto a la gratuidad de la Carrera era muy difícil conseguir este tipo de facilidades y después bueno la temática a mi me encanta trabajo en esto hace más de 20 años...”(1ª cohorte – Lic. en Trabajo Social-Nuevo Cuyo)

“Yo creo que entre lo más positivo están los profesores que nos dieron, la formación, el saber y toda la parte humana que nos transmitieron no tengo nada que decir”(2ª cohorte - Trabajadora social- Centro)

“La red que se generó con todas las personas, también vínculos personales, conocer la realidad del país y la de Latinoamérica. Es ampliar la mirada. Uno no lo conocía. Hay realidades distintas.” (1ª cohorte – Lic. en Terapia Ocupacional- Bs. As)

“El aprendizaje colectivo, conocer la situación de todo el país, de intercambiar con tus compañeros” (1ª cohorte – Lic. en Trabajo Social- CABA)

Desafíos futuros y propuestas

Los **coordinadores** plantearon desafíos y también propuestas para desarrollar en un futuro próximo. Entre ellos: generar espacios de encuentro e intercambio así como actualizaciones periódicas con los especialistas/especializandos de la primera y segunda cohorte, fortalecer los emprendimientos de capacitaciones que se están iniciando al interior del país y ampliar la población objetivo de la formación en Gerontología tanto a profesionales de otras disciplinas como a técnicos y otras personas que trabajen con adultos mayores y no posean títulos universitarios.

“Creo que hay que continuar, por un lado esto es una temática compleja, no tuvimos economistas, no tuvimos contadores, muy pocos administradores (...) con esto quiero decir que el desafío es abrir a otros espacios donde la especialización no llegó. Quizás haya que abrir esta especialización a perfiles, a líneas disciplinares que tienen carencias, faltan médicos geriatras, médicos comunitarios con una línea gerontológica y creo que todo el tema de la seguridad social merecería un espacio. Por otro lado, desde el punto de vista de la continuidad yo creo que si es necesario que el Ministerio asuma una política de capacitación continua nacional, no tengo ninguna duda al respecto. Porque eso implica esto: actualización, modificación de paradigma, aggiornamento”.
(Docente)

“Creo que sembraría seminarios o congresos puntuales con la gente que ya se formó y gente nueva, abriendo el mercado, lo que sería, testeando si hay más interés, para el año que viene, en el 2013, preparar una nueva cohorte porque es necesario. Es más le agregaría el carácter de Maestría, eso haría...” (Docente)

“Por empezar creo que el desafío está ahí, ir revisando permanentemente estos conocimientos, no quedarnos para revisarlo a los 20 años como sucedió la primera vez”. El desafío es seguir encontrándonos, seguir generando proyectos nuevos y seguir pensando como transformamos la realidad. Generar espacios de intercambio como el Congreso, generar seminarios, estar permanentemente actualizando nuevos conocimientos y el desafío tiene que ver con una tercera cohorte, porque la verdad es que hay una demanda muy grande, muy grande”. (Directora)

“Que hace falta formar más gente seguro, pero hay que ver si la cuestión es que se desarrollen, en distintas líneas. Yo apuntaría a generar en el interior escuelas de formación, me parece que eso le puede dar más continuidad al proyecto. Por ejemplo en Tucumán, Entre Ríos está por surgir una, en el NEA están con ganas de armar una. Me parece que esto genera como un movimiento propio y que se generaron a partir de la Carrera. En Mendoza también está surgiendo algo parecido. Entonces habría que ver si no habría que acompañar esas producciones, un producto más genuino”.
(Docente)

“Hay que continuar con actualizaciones, porque después si la gente no tiene posibilidades no se actualiza y eso se va desdibujando. También pensar a qué profesionales seguir capacitando, esto fue para postgraduados o graduados. Hay que ver si se deben armar líneas de capacitación para técnicos”.
(Tutora)

“A mí me parece que hay que continuar en esta misma línea, en cuanto a desafío seguimos siendo pocos, entonces el desafío es convocar a más gente. El mayor desafío, seguir creciendo y seguir haciéndole entender, seguir haciéndonos escuchar en las sociedades, haciendo que estas personas multipliquen esta perspectiva, esta mirada sobre la necesidad de tocar diferente la temática de los adultos mayores. Y creo que no solamente hace falta seguir trabajando con esto, lo tenemos que seguir manteniendo como socios en cada uno de los territorios y además hay que sumar más gente. Hace falta más gente, profesionales y no profesionales, porque por ahí sería bueno seguir trabajando con profesionales y también trabajar en otros ámbitos, a lo mejor no desde una especialización pero si seguir con formaciones en distintos ámbitos”.(Coordinadora)

“Primero mantener lo que se formó, no perder. Mantener los vínculos con los profesionales que se han formado. De alguna forma, ya sea con actualizaciones. Porque para mantener este federalismo, que todos tengan esa misma información, que tengan esa oportunidad”. (Tutora)

“Seguir o desde un nivel central o desde cada provincia fomentando que se siga, formando, no sé si especialistas, pero si pasando estos conocimientos sobre gerontología a los profesionales”. (Tutora)

7. Conclusiones

La evaluación efectuada permitió conocer la valoración que realizan tanto los coordinadores como los jefes y especialistas/especializandos acerca de la implementación y el impacto que ha tenido la Carrera de Especialización en Gerontología Comunitaria e Institucional. En este sentido, quienes fueron entrevistados coincidieron al considerar que su paso por la EGCI había sido muy satisfactorio, en la mayoría de los casos alcanzando o superando las expectativas personales en relación a la Carrera. Asimismo, consideraron que la Especialización había impactado favorablemente en ellos produciendo importantes cambios a nivel personal y profesional.

En lo referido a la **implementación** de la Carrera, los especialistas/especializandos, valoraron altamente la excelencia de la formación brindada por los docentes a cargo, el modelo positivo acerca de la vejez, el enfoque de trabajo interdisciplinario y los nuevos vínculos que establecieron con sus compañeros. Asimismo, la ideología de la Carrera, en tanto gratuita, federal y participativa, fue reconocida positivamente. Manifestaron estar satisfechos con aspectos formales tales como la duración y organización de la cursada y del dictado de clases, la secuencia de los contenidos y los espacios de integración mensual, entre otros. Los contenidos teóricos y prácticos de los módulos fueron considerados en general de gran utilidad e interés para los especialistas/especializandos.

Esta evaluación también permitió conocer los aspectos que habían sido limitadores o facilitadores para la incorporación de nuevos conocimientos. En su mayoría, los especialistas/especializandos refirieron no haber atravesado inconvenientes. En los casos en que sí reportaron dificultades, éstas estuvieron relacionadas con la falta de tiempo suficiente para cumplir con las actividades propuestas, problemas para reunirse en grupo o para realizar el Trabajo Final de Integración. En algunos casos, se mencionaron además las dificultades para comprender los materiales, para el uso de la página web y la falta de apoyo en el ámbito laboral. También se incluyeron problemas personales originados por la demanda de la Carrera, las distancias geográficas, dificultades para acceder a Internet y la falta de práctica gerontológica.

En el caso de los facilitadores, los más importantes tanto para los especialistas/especializandos como para los coordinadores y los jefes, fueron el carácter gratuito de la carrera, el proveer una certificación académica, la utilidad de los materiales de estudio, la calidad de los docentes, el acompañamiento tanto personal como institucional de parte de tutores, docentes y autoridades y el intercambio con pares, entre otros. Destacaron la utilidad de las clases teóricas, los talleres de integración mensual, la síntesis de contenidos brindada en los módulos y la realización de trabajos grupales. También resultaron de importancia factores humanos, como el apoyo de los compañeros, de los tutores y, en menor medida, el apoyo de la comunidad, entre otros.

A manera de síntesis, podemos afirmar que tanto en la exploración cuantitativa como en la cualitativa, los alumnos, jefes y coordinadores manifestaron estar satisfechos con la implementación de la Carrera, en tanto la misma cumplió con brindar un espacio de formación demandado por los profesionales del área. En este sentido, las motivaciones encontradas en el grupo de los especializandos para realizar la Carrera y la percepción de los jefes coinciden con el diagnóstico que dio lugar a la presentación de la planificación e implementación de la EGCI acerca de la existencia de una necesidad y demanda de capacitarse por parte de los profesionales que trabajaban con adultos mayores.

Con respecto al **impacto de la Carrera**, los cambios producidos luego de la participación en la EGCI son de gran relevancia específicamente a nivel laboral, dado que los especialistas/especializandos afirmaron haber mejorado sus competencias notoriamente. Además, expresaron sentirse

ahora más creativos, motivados y seguros para realizar su trabajo. El paso por la Especialización también generó cambios valorados en aspectos tales como la relación con otros profesionales y la conformación o consolidación de equipos de trabajo dentro del ámbito gerontológico.

Uno de los mayores cambios a partir de la EGCI -reconocido tanto por los especialistas/especializandos como por los jefes y coordinadores- fue el logro de una visión más integral y positiva de la vejez. En este sentido, el modelo asistencialista fue reemplazado por un paradigma de derechos que se consolidó como marco para pensar y desarrollar intervenciones dirigidas a las personas mayores. Otro cambio de importancia fue la consolidación de la visión interdisciplinaria en el trabajo con dicho grupo etario. Asimismo, también se reforzó el vínculo entre el Estado y la Universidad -como agentes de formación y capacitación- y las personas que se desempeñan en instituciones públicas y privadas para adultos mayores. Los participantes de esta investigación resaltaron la importancia de los lazos creados entre los profesionales de todo el país, haciendo de este aspecto uno de los más valorados de la experiencia.

Los cambios anteriormente descriptos redundan en una notoria mejora en el desempeño laboral de los gerontólogos. Así, quienes fueron entrevistados consideraron que se generaron cambios de gran importancia en el servicio prestado a los adultos mayores en sus ámbitos de desempeño profesional.

Resulta importante destacar que los conocimientos adquiridos por los especializandos son continuamente transmitidos por éstos en diversos ámbitos. Así, se genera la posibilidad de intercambio entre los profesionales tanto en reuniones de equipo, como en el asesoramiento para el desarrollo de intervenciones y en espacios de capacitación formal entre otros. Además, gran parte de los entrevistados incrementó su concurrencia a eventos académicos, así como el tipo de participación siendo, en algunos casos, ellos mismo quienes se presentaban como expositores u organizadores de congresos y jornadas, entre otros.

Asimismo, los profesionales que realizaron la EGCI afirman que los conocimientos adquiridos son reconocidos por sus pares y por sus jefes o supervisores así como por profesionales de organismos distintos al lugar de trabajo propio. Esta situación se ve reflejada por el hecho de que una gran mayoría de los encuestados afirmó haber sido consultados con frecuencia por parte de sus compañeros de trabajo, sus superiores y otras dependencias.

Lo anteriormente expuesto coincide con los datos respecto de la aplicación de los conocimientos, dado que prácticamente la totalidad de los encuestados afirmó poder aplicar los contenidos teóricos y herramientas prácticas aprendidos en la Especialización. Esto se vio facilitado por el hecho de sentirse más seguros en el desempeño laboral, contar con un equipo de trabajo, con los recursos económicos necesarios, el apoyo tanto de los pares como de los adultos mayores con los que trabajan y de los superiores.

Sin embargo, hubo quienes manifestaron haber encontrado limitaciones para generar cambios a partir de lo aprendido, éstas se debieron principalmente a la resistencia de los pares y los jefes en sus lugares de trabajo, la falta de recursos económicos o de seguridad para llevar adelante nuevas formas de trabajo.

En este sentido, algunos consideraron que la participación y la puesta en práctica de los conocimientos adquiridos está relacionado directamente con los espacios de poder que ocupa cada espe-

cialista/especializando. Esto fue compartido por todos los grupos de entrevistados. Sin embargo, se incrementó la participación en actividades vinculadas con los adultos mayores a partir de la generación de proyectos propios. De este modo, la búsqueda de nuevos espacios permitió la aplicación de los conocimientos adquiridos.

Respecto de la formación futura, la amplia mayoría de los entrevistados afirmó querer continuar su formación en el ámbito gerontológico. Es así que la Especialización fue sumamente valorada como un espacio de formación, al tiempo que abrió nuevas inquietudes en los profesionales, quienes desean ahora continuar formándose en la temática para mejorar la calidad de su trabajo con los adultos mayores.

Referencias bibliográficas

- CEPAL- CELADE (2003) Las personas mayores en América Latina y el Caribe: Diagnóstico sobre la situación y las políticas. Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento: Hacia una estrategia regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento. Santiago de Chile, 19 al 21 de noviembre de 2003. Disponible en **www.revistafuturos.info/envejecimientoregional.pdf-wind**
- CEPAL- CELADE (2004b). Estrategia regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento. Santiago de Chile.
- CEPAL- CELADE (2006). Documentos Seminario Internacional Indicadores de calidad de vida de las personas mayores. Santiago de Chile.
- INDEC (2010). Datos definitivos del Censo Nacional de Población y Vivienda 2010, disponible en **http://www.censo2010.indec.gov.ar/resultadosdefinitivos_totalpais.asp**
- Naciones Unidas (1982). Documentos sobre la Asamblea Mundial sobre Envejecimiento, Viena.
- Naciones Unidas (2002a). Plan de Acción Mundial sobre el envejecimiento. Descargado el 20 de junio de 2003 de **<http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N02/397/54/PDF/N0239754.pdf?OpenElement>**
- Naciones Unidas. (2004) Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Informe de la reunión de expertos sobre envejecimiento. II Foro Centroamericano y del Caribe sobre políticas para adultos mayores. San Salvador. Disponible en **<http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/cepal-informellforo-01.pdf>**

