



UGR Universidad
del Gran Rosario

TESINA

**A presentarse para acceder al título de grado de la
carrera de LICENCIATURA EN PSICOPEDAGOGÍA**

Ciclo de Complementación

Curricular 5° Cohorte

Título:

**“Representaciones de Profesionales de la Salud y
de Adultos Mayores acerca de los Aprendizajes en esta
etapa de la vida”.**

Autores:

**Baldor, María Victoria - Casalongue Vezzoni, Agustina
Elena**

Directora:

Pizzio, María L.

Codirectora:

Romero, María Herminia

Fecha de presentación:

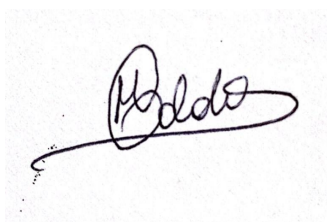
09/06/2023

TÍTULO

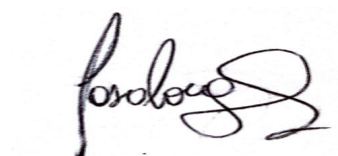
“REPRESENTACIONES DE PROFESIONALES DE LA SALUD Y DE ADULTOS MAYORES ACERCA DE LOS APRENDIZAJES EN ESTA ETAPA DE LA VIDA”

Autores:

Baldor, María Victoria



Casalongue Vezzoni, Agustina Elena



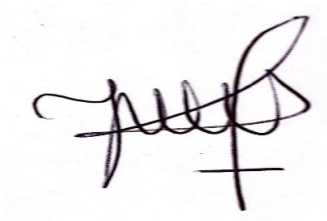
Directora:

Pizzio, María L.



Codirectora:

Romero, María Herminia



AGRADECIMIENTOS

La tesina propiamente dicha, lleva nuestros nombres principales como autoras. Este trabajo nos ha atrapado en la pandemia y es el fruto de un largo camino recorrido a través del cual hemos transformado la frustración en paciencia, la ansiedad por deseo y el tiempo invertido en aprendizaje.

A las primeras personas a las que les agradeceremos serán a nuestra directora de tesina María L. Pizzio y nuestra codirectora María Herminia Romero, quiénes nos sostuvieron la mano brindando sus mejores aportes, saberes, consejos y siempre estando atentas a nuestras preguntas, dudas y demandas.

Otro agradecimiento es para los Profesionales entrevistados que han participado de esta investigación, ya que hemos notado de cada uno entusiasmo por ayudarnos y responder nuestras preguntas, lo cual nos ha proporcionado mayor motivación.

Asimismo, a los Adultos Mayores que han participado de las entrevistas demostrando un gran compromiso y sintiéndose privilegiados por haber sido partícipes de esta investigación.

No podemos dejar sin mencionar a nuestras familias, que son pilares fundamentales en nuestras vidas y quiénes nos han brindado apoyo tanto económico como emocional, nos han motivado, contenido y acompañado desde el comienzo de este trayecto hasta el final.

A nuestros amigos y a todas aquellas personas que nos han regalado parte de su tiempo, escuchándonos, alentándonos y motivándonos a seguir adelante.

Por último agradecemos entre nosotras mismas, ya que hemos forjado

no sólo un vínculo de compañerismo sino también de amistad, haciendo esto posible que jamás abandonemos nuestro objetivo y logremos todo lo que nos hemos propuesto.

Esta investigación no hubiera sido posible sin el apoyo de todas las personas a las que hemos mencionado en este agradecimiento.

RESUMEN

La presente investigación tiene como principal objetivo indagar las Representaciones de Profesionales de la Salud y de Adultos Mayores acerca de los Aprendizajes en esta etapa de la vida. A partir de dicho objetivo general se desprenden los objetivos específicos que consisten en conocer las Representaciones de Profesionales de la Salud de la localidad de Rojas y Pergamino respecto de los Aprendizajes en los Adultos Mayores, identificar las Representaciones que los Adultos Mayores de la ciudad de Rojas tienen sobre sus propios Aprendizajes e indagar, en los Profesionales entrevistados, abordajes posibles para promover el Aprendizaje en los Adultos Mayores. La misma se encuadra en un enfoque cualitativo, que se enmarcó en un diseño no experimental-transversal-descriptivo, en la que se realizaron entrevistas individuales semi-estructuradas a trece Profesionales de la Salud que trabajan o han trabajado con Adultos Mayores y, a seis Adultos Mayores de 65 años en adelante. A lo largo de esta tesina, se tomaron y definieron en el marco teórico distintas categorías que hacen a la investigación, buscando vincularlas y relacionarlas entre sí. Las mismas son: Representaciones, Aprendizaje, Adultos Mayores y Psicopedagogía. Los resultados concluyen que el Aprendizaje es posible a lo largo de toda la vida y que en cada una de las etapas aprendemos junto con otros, pero en especial durante esta etapa, el trabajar en grupo brinda a los Adultos Mayores un sentido que les permite conectar y compartir, sintiéndose acompañados y contenidos, reconociendo su capacidad de aprender. Para los Adultos Mayores, el Aprendizaje implica asumir una actitud de resiliencia y flexibilidad frente a la vida y sus nuevos desafíos. Si bien en esta etapa de la vida los procesos de Aprendizaje pueden verse más lentificados, este aspecto no debe ser generalizado ya que, para que el mismo sea posible, intervendrán en cada uno, la inteligencia, el deseo, las diversas capacidades y habilidades, así como también el mundo externo, la cultura y la sociedad, y los recursos que puedan otorgar tanto los profesionales como el entorno en general.

PALABRAS CLAVE: Representaciones- Profesionales de la Salud-
Adultos Mayores- Aprendizaje- Psicopedagogía.

ÍNDICE GENERAL

INTRODUCCIÓN	4
1.CAPÍTULO I MARCO TEÓRICO	7
1.1 Representaciones.....	8
1.2 Adultos Mayores.....	9
1.3 Aprendizaje.....	14
1.4 Psicopedagogía.....	19
1.4.1 Psicopedagogía Clínica.....	20
2.CAPÍTULO II: ENFOQUE METODOLÓGICO	23
2.1 Problema de investigación.....	24
2.2 Objetivos de investigación.....	24
2.3 Enfoque metodológico.....	24
2.4 Diseño y Alcance.....	26
2.5 Participantes.....	26
2.6 Instrumento de recolección de datos.....	27
2.7 Procedimientos.....	30
2.8 Análisis de datos.....	31
3.CAPÍTULO III: RESULTADOS	34
3.1 Primer eje: Aprendizaje y Adultos Mayores.....	35
3.1.1 Respecto a las categorías de Adulto Mayor.....	36
3.1.2 Respecto a la categoría Aprendizaje.....	40
3.2 Segundo eje: Representaciones de Adultos Mayores sobre sus propios Aprendizajes.....	45
3.3 Tercer eje: Abordajes posibles que utilizan los Profesionales de la Salud para propiciar el Aprendizaje en Adultos Mayores.....	47
4.CAPITULO IV: CONCLUSIÓN	53
BIBLIOGRAFÍA	65

INTRODUCCIÓN

A lo largo de la formación en Psicopedagogía se ha mencionado que el Aprendizaje se construye durante toda la vida. Sin embargo, al parecer, las personas estiman una fecha a ese “durante”. Se dice esto, porque cuando se piensa en un Adulto Mayor y en el término Envejecimiento, se asocia a la vejez que se define como la cualidad de ser viejo (Iacub & Sabatini, 2021), y por ende pueden aparecer contradicciones, que imposibilitan tal vez, considerar por ejemplo que el proceso de envejecer puede ir acompañado del Aprendizaje.

El interés por los Adultos Mayores, comienza en el año 2019, en el marco del cursado de las prácticas de 4to de la carrera: “Tecnicatura Superior en Psicopedagogía”, en un establecimiento de la localidad de Pergamino donde residían Adultos Mayores. A partir de ese momento surgen interrogantes acerca de la formación del Psicopedagogo en lo que respecta a cómo propiciar o abordar el Aprendizaje en este grupo poblacional, por lo que se intentó seguir explorando esta temática con el fin de algún día poder tener la posibilidad de trabajar en este ámbito.

En lo que respecta a los antecedentes, para llevar a cabo esta tesina, se ha tomado una investigación (Bulla & Fainé, 2021) cuyo propósito es el análisis de las Representaciones de los Adultos Mayores sobre sí mismos como sujetos de aprendizaje. En la misma fueron investigados sujetos de 65 años a 75 años que residían en la ciudad de San Lorenzo y en la localidad de Alcorta. A partir de esa información se abordaron una tipología de significados sobre las Representaciones de aprendizaje en la vejez. Metodológicamente se utilizaron entrevistas semiestructuradas a través de las cuales se abordó la siguiente conclusión: “aprender es un proceso de actualización, es un proceso de desarrollo personal, un desafío de superación, una situación de afrontamiento y un proceso que está presente a lo largo de toda la vida; siendo el contexto, un factor central para la construcción de

conocimientos.”

La segunda investigación que se ha consultado (Goncalves & Segovia, 2018) tiene como objetivo evaluar la posibilidad de construir un proyecto de vida en Adultos Mayores, a partir de la autopercepción sobre sus posibilidades de aprendizaje, su vinculación con el entorno y las competencias desarrolladas, desde su propio criterio de realidad. Se trata de un estudio mixto, cuali-cuantitativo, descriptivo y de corte transeccional, en el cual se aplicaron encuestas y entrevistas en profundidad a Adultos Mayores de 60 años pertenecientes a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y Conurbano Bonaerense de Argentina. Parte del supuesto de que, en general, planear nuevos proyectos de vida en los Adultos Mayores pareciera algo poco factible. Sin embargo, los resultados alcanzados demuestran la posibilidad de que, en esta etapa de la vida, es posible emprender nuevos aprendizajes y tales proyectos. Los Adultos Mayores manifiestan deseo de interacción con el entorno y de acceso a nuevos conocimientos, como así también consideran fortalecidas competencias genéricas como la reflexión y la comprensión; mientras que asumen como limitada la memorización. En síntesis, las capacidades cognitivas, la vinculación con el entorno y el deseo de socializar su interpretación con otros permiten inferir que hay capacidades de decodificación e interés por actualizarse y vincularse. Asimismo, en dicha investigación, se considera que para poder generar estos proyectos de vida es necesario que las organizaciones sociales colaboren en su desarrollo mediante propuestas que permitan establecer un puente entre el deseo y la concreción de nuevos desafíos, que hagan posible una nueva autodefinición del lugar del Adulto Mayor en diferentes contextos como lo son el familiar, formativo, cultural y social.

Si bien se ha investigado a los Adultos Mayores y sus Representaciones sobre los modos de aprender, no se ha encontrado información sobre las Representaciones de distintos Profesionales de la Salud en torno a los Aprendizajes que transitan los Adultos Mayores, es

decir, acerca de cómo aprenden o pueden continuar aprendiendo, al mismo tiempo que transitan el proceso de envejecimiento. Asimismo, la investigación se dirige a los Adultos Mayores, buscando analizar cómo entienden y qué lugar ocupa el Aprendizaje a medida que van envejeciendo. Aquí es donde yace el problema de investigación:

¿Cuáles son las Representaciones de Profesionales de la Salud y de Adultos Mayores acerca de los Aprendizajes en esta etapa de la vida?

El presente trabajo de tesina tiene como principal objetivo indagar las Representaciones de Profesionales de la Salud y de Adultos Mayores acerca de los Aprendizajes en esta etapa de la vida.

Los objetivos específicos, que se desprenden del objetivo general planteado y contribuyen a su cumplimiento son: Conocer las Representaciones de Profesionales de la Salud de la localidad de Rojas y Pergamino respecto de los Aprendizajes en los Adultos Mayores; identificar las Representaciones que los Adultos Mayores de la ciudad de Rojas tienen sobre sus propios Aprendizajes; indagar, en los Profesionales entrevistados, abordajes posibles para promover el Aprendizaje en los Adultos Mayores.

Se considera que es de suma importancia poder obtener la mayor cantidad de información posible en torno a la temática, con el propósito de analizarla y reconocer aquellos aspectos y factores que colaborarán en el futuro a enriquecer el desarrollo del ejercicio profesional con Adultos Mayores.

Por ello se buscará reflexionar y replantear el lugar del Aprendizaje en el proceso de envejecimiento, teniendo en cuenta que en el mismo confluyen dimensiones no sólo cognitivas sino también emocionales, afectivas, sociales, contextuales, entre otros aspectos que hacen a la propia identidad de cada sujeto.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1. MARCO TEÓRICO

1.1 Representaciones

Para definir este término se tomarán en cuenta definiciones de la Real Academia Española, donde se señalan distintas tipologías de la palabra Representaciones. En primer lugar, puede caracterizarse como la acción o efecto de representar, una imagen o idea que sustituye la realidad. Dentro de psicología en la RAE, este término también significa imagen o concepto en que se hace presente a la conciencia, un objeto exterior o interior.

La noción de representación social nos sitúa en el punto donde se intersectan lo psicológico y lo social. Conciene a la manera en cómo nosotros, sujetos sociales, aprehendemos los acontecimientos de la vida diaria, las características de nuestro medio ambiente, las informaciones que en él circulan, a las personas de nuestro entorno próximo o lejano. (Jodelet, 1986, pp. 469-494)

Las Representaciones logran equilibrar una síntesis acerca de un tema u objeto en específico. Las mismas se dan en calidad de diferentes aspectos como lo es el sentido común, aspectos cognitivos, lazos afectivos y simbolizaciones que orientan a llegar a conclusiones y afirmaciones que se convierten en Representaciones. Entonces, se podría decir que las Representaciones son estereotipos, creencias, valores y opiniones formuladas de manera subjetiva y singular que “se constituyen a partir de nuestras experiencias, pero también de las informaciones, conocimientos, y modelos de pensamiento que recibimos y transmitimos a través de la tradición, la educación y la comunicación social” (Jodelet, 1986, pp. 469-494). Lo anteriormente expresado se relaciona también con los códigos, principios interpretativos e

identificaciones con las que se mueve aquel que tendrá las Representaciones (Umaña, 2002).

Por una parte, la representación social se define por un contenido: informaciones, imágenes, opiniones, actitudes, etc. Este contenido se relaciona con un objeto: un trabajo a realizar, un acontecimiento económico, un personaje social, etc. Por la otra, es la representación social de un sujeto (individuo, familia, grupo, clase, etc.), en relación con otro sujeto (Jodelet, 1986, pp. 469-494).

“Cuando las personas hacen referencia a los objetos sociales, los clasifican, los explican, y además los evalúan, es porque tienen una representación social de ese objeto” (Umaña, 2002. p. 11). Teniendo en cuenta esta cita, se puede trasladar lo mencionado a cualquier contexto, ámbito, sujetos o grupos etarios, en este caso “Adultos Mayores”, es por ello que se ha tomado el término Representaciones para englobar aquellos pensamientos, ideas, opiniones, miradas y evaluaciones que tendrán los participantes sobre el tema seleccionado para investigar.

1.2 Adultos Mayores

El término vejez se define como la cualidad de ser viejo o se utiliza también para todas aquellas personas que han vivido más tiempo que las demás (Iacub & Sabatini, 2021).

La palabra viejo resulta en nuestra comunidad lingüística la más interiorizada socialmente, aun cuando produce un alto nivel de

rechazo. Otras palabras hacen referencia a la idea de viejo como anciano, geronte, tercera edad o actualmente Adulto Mayor. Cada una refleja una historia de la lengua cargada de significaciones propias y dinámicas. (Iacub & Sabatini, 2021, p.19)

Zarebski (1999) expresa en su libro “Hacia un buen envejecer” que es una verdadera incógnita encontrar el término para denominar a las personas de la tercera edad. Menciona que el concepto va atravesando diferentes contextos y culturas en el cual van surgiendo nuevos términos.

“Cada sociedad construye su propia concepción acerca de lo que significan las edades del ser humano, y dentro de ellas la vejez. Sin embargo, las concepciones son múltiples y coexisten en cada sociedad y cultura varias con cierto nivel de validez” (Iacub & Sabatini, 2021, p. 21).

Lo importante aquí y sobre lo que se quisiera resaltar es que, como menciona Zarebski (1999), “no solo cada cultura tiene su propio tipo de envejecimiento, sino que cada estructura psíquica particular lo tiene” (p. 7). Se destaca esta información ya que es de suma importancia considerar las Representaciones de los Adultos durante su proceso de envejecimiento y frente a una situación de Aprendizaje.

En lo que respecta a la cultura, se tomará en cuenta el contexto social de cada sujeto, es decir, las oportunidades de Aprendizaje que le brinde el entorno en el que residen. Asimismo, el autor mencionado expresa que lo “viejo” estaría indicando que hay factores biológicos, como el funcionamiento de los órganos y la cognición, que pueden sufrir deterioro; y en lo que respecta a factores sociales se cree que los Adultos Mayores no pueden realizar ciertas actividades, ya sea por sus limitaciones físicas o porque no se les permite participar por el solo hecho de ser “viejos” considerando que no son capaces.

“Hay marcas biológicas y marcas sociales de la vejez” (Zarebski, 1999, p. 11).

Zarebski (1999) menciona que desde sus prácticas en trabajo, ha llegado a la conclusión de que el término viejo es rechazado por los individuos, ya que lo asocian a una connotación negativa. La autora plantea lo siguiente:

Cuando uno no acepta que se lo defina como viejo es muy probable que nos esté diciendo que él, como persona, no consiste solo en un cuerpo o en un rol social o familiar. Un ser humano, a cualquier edad que sea, es mucho más que eso. (p . 11)

Respecto a esto, expresa que hay términos que pueden generar negación o cierta incomodidad, particularmente el término viejo podría envolver asociaciones que identifican la palabra con patologías o connotaciones negativas. En cambio, el concepto Adulto Mayor permite tener en cuenta la condición de ser humano, fomentando el respeto que merecen.

La autora se interroga, ¿cuál es el verdadero problema de la vejez? A lo que responde: “Sentirse viejo” (Zarebski, 1999, p.3). Esto sucede cuando se entregan a la vejez y se rinden sin llevar a cabo acciones y actitudes que modifiquen esa resistencia al cambio. “Siempre que uno se siente viejo (cualquiera sea la edad que se tenga) se refiere a “estar entregado”, “sin ánimo”, “sin ilusiones” (p.14). Es decir, considera que todo Adulto Mayor no debería cerrarse a la idea del cambio sino demostrar lo que pueden seguir haciendo y siendo, ya que sus pasiones y deseos no cambian, como lo hace la forma de su cuerpo. Es su manera de mantener los mismos ideales, seguir despertando deseos, asombrarse, maravillarse; es la percepción que tienen de sí mismos la que no envejece. Se podría decir que el secreto está en: “Aceptar el ciclo vital y la finitud, al mismo tiempo que se mantiene un espíritu joven” (p. 15).

Bravetti et al. (2019) plantean que hay diferentes modos de

envejecer y explicitan cómo estos modos interfieren en la historia singular de la persona y también en la Representación que tiene la sociedad acerca del envejecimiento. Es interesante pensar cómo se atraviesa este proceso de manera singular.

“Entendemos como proceso de envejecimiento un suceder, en movimiento, dinámico, abierto, por tanto sujeto a cambios, otro ‘momento’ del desarrollo en el devenir del sujeto, que requiere de un trabajo de elaboración para significar los cambios que conlleva” (Bravetti et al., 2019, p. 4). Este proceso, también puede presentar diversas crisis, particulares y propias de cada sujeto. Se podría decir que se cruzan planos intrapsíquicos, intersubjetivos y transubjetivos.

Otro de los interrogantes que surgen es, qué impacto sufre la identidad en dicho proceso. Los sujetos se encuentran frente a un proceso de historización¹ en el cual se produce un balance de lo vivido hasta ese momento; ese balance puede traer aparejado duelos por los proyectos y deseos que no han podido realizarse, relacionando esto con la simbolización de lo perdido. El trabajo de historización adquiere mucho valor, ya que el sujeto se encuentra en absoluto con su yo, con aquello que se ha identificado siempre, teniendo que significar o resignificar cuestiones de su propio yo identificadorio. (Bravetti et al., 2019).

Quien envejece se enfrenta a su tiempo y a su historia, puede que se abran frente a sus ojos nuevas preguntas. La función del yo le permite al envejeciente transformar aquello que surge de su historización en una construcción que aporte a sí mismo, a la sociedad y/o a sus vínculos más cercanos, pudiendo tener una sensación de continuidad temporal, es decir, seguir elaborando aquella historización ya sea en modo de duelo o modo de realización. Esto permite obtener “una representación de sí, es decir, la reformulación del ideal del yo en sintonía con sus aspectos más propios. Se estima que los mayores se tienen como proyecto en sí

¹ Dar caracteres históricos a algo. DEFINICION DE OXFORD LENGUAGES. Llamamos en este caso proceso de historización, a la vida de cada sujeto y su manera de aceptarla.

mismo, es decir, su propio envejecimiento es su proyecto” (Bravetti et al., 2019, p. 6).

Petríz (2004) permite entender un poco más el proceso de identificación. Plantea la vejez como un acto, citando a Cicerón: La vejez es el “último acto de la vida humana” (p.2). Este acto siempre le permite al sujeto poder reencontrarse con sí mismo, con todo lo que fue y todo lo que quiso ser.

Como se ha mencionado antes, se encuentra frente a un proceso donde otorga simbolización y significado a todo lo que ha vivido y no vivido a lo largo de su historia. El sujeto puede desconocerse, porque ha sufrido una transformación muy grande que en ocasiones le impide aceptarse y reconocerse.

Según Petríz (2004) la imagen de sí se encuentra desconocida, pero al mismo tiempo le exige al sujeto su reapropiación, porque al fin y al cabo es una parte del mismo que debe ser aceptada. En ella se refleja tanto sus logros como sus derrotas; sus deseos, sus pasiones y su vida.

Su trabajo de historización en el que se permite contar a otros todo su escenario vivido, le otorga al sujeto poder reconstituir su identidad. Aparece además una nueva demanda, es decir, donde se volcará la energía ¿Cuáles son las nuevas posibilidades con las que se encuentra el sujeto, sus nuevos proyectos, sus nuevas condiciones de vida?

“Los modelos identificatorios actuales proponen estar activo, estar ocupado, participar en grupos, prevenir enfermedades, disfrutar del tiempo libre, etc.” (Petríz, 2004, p. 4).

Si bien entran en juego los factores biológicos como enfermedades, disfunciones orgánicas y deterioros, que tal vez no dependen de si el sujeto se siente viejo o joven, se considera lo planteado por Zarebski (1999), es muy importante para mantener el ciclo vital funcionando de manera correcta, una estructura psíquica sana,

activa, con ganas y deseos de aprender.

Para mantener el ciclo vital funcionando se puede hablar de envejecimiento activo, que es un proceso por el que se busca mejorar las oportunidades de bienestar físico, social y mental a lo largo de toda la vida, con el fin de hacer crecer la esperanza de vida saludable, pensar en termino de productividad y calidad de vida en lo que se espera de la vejez. (OMS, 2002, citado por Quinteros, 2019)

Para propiciar el envejecimiento activo lo esencial es enfrentar las problemáticas que aparezcan en términos de salud. La clave es una buena disposición de los sujetos. (Deep & Jeste, 2010, citado por Quinteros, 2019) No obstante, es importante también observar cuáles serán las ofertas de los profesionales y lo que proponen para que este envejecimiento activo sea posible.

Si el Adulto Mayor debe reconfigurar la percepción acerca de sí mismo, debe reconfigurar por lo tanto la propia representación de su condición como sujeto aprendiente. Es decir, poder aceptar y elaborar también los cambios que vayan ocurriendo o sucediéndose en su proceso de aprendizaje. (Bursztyn & Viale, 2007, p. 14)

1.3 Aprendizaje

Para definir Aprendizaje, se tomarán concepciones de distintos referentes en este campo de conocimiento, tanto históricos como contemporáneos.

Se comenzará con Piaget (1975) pionero de la Psicología Genética, quien busca describir cómo un sujeto pasa de un estado menor a un estado mayor de conocimiento. En lo que respecta al Aprendizaje, este autor considera que es un proceso de construcción subjetiva. El sujeto posee una estructura cognitiva que le permite absorber los estímulos del ambiente, sin embargo no basta sólo con estos estímulos que recibe del exterior, sino que debe interiorizarlos y crear su propia información. Asimismo, para que el sujeto pueda interiorizar esta información o responder a ella, tiene que haber alcanzado el desarrollo de sus niveles de pensamiento y la formación de esquemas y concepciones de significación de todo lo que ha conocido hasta ese momento (Gallagher y Reid, 1981, citado por Amitrano & Rother, 2001).

El Aprendizaje es para Piaget (1975), metafóricamente, como una célula regenerativa, cuando muere una, nace otra, es decir que el esquema cognitivo se va regenerando y reorganizando continuamente a partir de nuevos conocimientos e ideas. Toda la información que se recibe se puede asimilar y acomodar, generando un equilibrio en la estructura cognitiva del sujeto; no obstante, puede verse afectado cuando nos encontramos frente a contradicciones o perturbaciones que no nos permiten conectar del todo con el exterior, obstaculizando la manera de volver propio el Aprendizaje.

Así como Piaget habla del sujeto aprendiente en interacción con el ambiente, Vigotsky (1979), quien fue uno de los teóricos de la Psicología del Desarrollo, hace hincapié no solo en la interacción con el ambiente sino también con los individuos, caracterizando al Aprendizaje como una consecuencia de las interacciones sociales.

Busca explicar cómo se dan los procesos psicológicos y el Aprendizaje a través de los “otros”, mediante dos conceptos que él mismo desarrolló: internalización y zona de desarrollo próximo.

La internalización para Vygotsky (1978) es un puente donde los conocimientos y situaciones externas pasan a ser internas, mientras que

definió a la zona de desarrollo próximo como:

La distancia entre “el nivel de desarrollo real del niño tal y como puede ser determinado a partir de la resolución independiente de problemas” y el nivel más elevado de “desarrollo potencial tal y como es determinado por la resolución de problemas bajo la guía del adulto o en colaboración con sus iguales más capacitados. (Vygotsky, 1978, citado por Amitrano & Rother, 2001, p. 25)

En otras palabras, este último concepto intenta delimitar aquello que el sujeto es capaz de hacer por sí mismo en base a las herramientas cognitivas que posee y aquello que es capaz de realizar con la ayuda de otros.

Para finalizar, este autor asegura que para comprender a un individuo es fundamental poder observar de manera objetiva el contexto en que este sujeto se desenvuelve, es decir, las actividades que realiza y las interacciones sociales que lo rodean. (Vygotsky, 1979, citado por Amitrano & Rother, 2001)

Considerando autores contemporáneos, se incluirán los pensamientos de Fernández (2000), quien al igual que Piaget (1975) menciona los procesos de asimilación y acomodación, y, al igual que Vygotsky (1979), considera que el Aprendizaje se produce en interacción con otros. Sin embargo, menciona características muy significativas al momento de aprender, porque se interroga: ¿Qué lugar le damos al aprender?, es decir, más allá de acomodar y asimilar la información, más allá de interaccionar con otro.

Esta autora considera que para aprender se necesita de una relación entre enseñante y aprendiz, un vínculo que se establece entre ellos; y que, a su vez, se debe poner en juego el organismo individual heredado, el cuerpo construido, la inteligencia autoconstruida

interaccionalmente y el deseo que siempre es deseo de otro.

Asimismo, sostiene que para que esto pueda llevarse a cabo, el sujeto debe estar preparado para recibir la información y esta preparación no requiere solo de habilidades cognitivas y una inteligencia desarrollada, sino que también debe manifestarse el deseo por aprender.

En este sentido, vale decir que para aprender se necesita deseo², y que el cuerpo entre en esa sintonía de deseo, habilitando todos los canales receptivos para acomodar y asimilar esa información que el ambiente y las interacciones sociales proporcionan.

“El movimiento del deseo, es subjetivante, tiende a la individuación, a la diferenciación, al surgimiento de lo original de cada ser humano único en relación con el otro” (Fernández, 2000, p. 83)

Siguiendo con las conceptualizaciones de Aprendizaje, Filidoro (2009) sostiene lo siguiente:

Una conceptualización posible de Aprendizaje: es un proceso de construcción y apropiación del conocimiento que se va a dar por la interacción entre los saberes previos del sujeto y ciertas particularidades del objeto. Proceso que se da en situación de interacción social con pares. (p. 16)

Asimismo, la autora expresa que una conceptualización de Aprendizaje remite también a pensar en una conceptualización del sujeto que aprende. Filidoro (2009) considera que, al momento de abordar el trabajo con un sujeto en la práctica psicopedagógica, se debe pensar no

² Se maneja con símbolos que organizan la vida afectiva y la vida de las significaciones. Mediante el lenguaje, las emociones y los afectos, el sujeto puede decir cómo siente su mundo. (Fernández, 2000)

solo en la Representación que uno tiene de ese sujeto sino también de su modo de aprender, esto ayudaría a poder descubrir cuáles son aquellas técnicas o modalidades de abordaje que se deberían utilizar en cada caso en particular. Además, para la autora se vuelve indispensable el intercambio, “la interacción social no es pensada como marco, como entorno, como exterioridad, sino como parte constitutiva y esencial del proceso de Aprendizaje” (p. 21). “El concepto de Aprendizaje como instrumento definirá modalidades de intervención, resultados, decisiones clínicas” (p.15).

Finalmente Paín (1973), quien expresa que el proceso de Aprendizaje se va forjando a través de un intercambio de transmisión dinámica con la cultura. Esta autora cree que el Aprendizaje no se define en una única estructura, es decir, cada sujeto aprenderá y asimilará los conocimientos en función de los acontecimientos que vaya atravesando.

Contemplando las dimensiones anteriormente señaladas, cabe destacar lo que propone Fernández (2000), el deseo. Es decir, el deseo por aprender debe estar presente en cada construcción e interacción de un proceso de Aprendizaje. El sujeto debe estar preparado para recibir la información del ambiente y de otros.

Ahora bien, tal como señala Filidoro (2009) se debe considerar que todo sujeto tendrá un modo particular de aprender, y ese modo de aprender se vinculará con su interés y deseo por conocer, por lo que se debería contemplar estas dimensiones en cada uno de ellos en particular.

Para finalizar, Paín (1973) refiere a la cultura como un factor fundamental, ya que los sujetos asimilarían conocimientos en base también a lo que vayan viviendo en su contexto actual.

Como conclusión, Bursztyn & Viale (2007) plantean que las personas en todas las edades de la vida pueden seguir aprendiendo y descubriendo-se, además de que el Aprendizaje en esta etapa les brinda una posibilidad de seguir conociendo sus potencialidades. No obstante,

“el aprendizaje en la tercera edad es una posibilidad, una necesidad y un derecho” (p. 15). En correlación con las autoras mencionadas, las mismas también citan a Jorge Visca (1996) que considera lo siguiente:

El aprendizaje en la tercera edad no es sólo el resultado de lo que sucede durante la misma, sino que también es el producto de cómo ocurrió este proceso en períodos anteriores. Es un proceso que va a depender de factores cognitivos, afectivos y sociales que lo condicionan. (p. 16)

1.4 Psicopedagogía

La Psicopedagogía se ocupa del Aprendizaje, como actividad que incluye la enseñanza, en contextos sistemáticos como asistemáticos. Es un quehacer interdisciplinario.

“En esta disciplina encontramos la confluencia de lo psicológico, la subjetividad, los seres humanos en cuanto tales en su vida psíquica, con lo educacional, actividad específicamente humana, social y cultural... La Psicopedagogía es un campo interdisciplinar complejo y múltiple” (Müller, 2008, citado por Adriel, 2013. p. 18).

Müller (2008) menciona en su libro Aprender para ser, que una característica particular de la Psicopedagogía es su objeto de estudio, es decir, un objeto subjetivo tratado por un sujeto subjetivo.

Asimismo, agrega que:

Los Psicopedagogos son investigadores operativos, comprometidos en su indagación, lo cual implica no solo considerarse “partes de su propio campo de trabajo” sino por ello mismo, tomar su personalidad como variable interviniente en los

efectos clínicos que resultan. Al hablar de “personalidad del Psicopedagogo” no estamos refiriéndonos a una abstracción, sino a la propia subjetividad. (Müller, 2008, citado por Adriel, 2013, p. 33)

En relación a la Psicopedagogía y los Adultos Mayores, Romero (2006) afirma que:

La psicopedagogía es una disciplina que acompaña los aprendizajes de las personas, tanto los aprendizajes formales como los no formales, a lo largo de toda la vida y desde esta perspectiva incluye el abordaje de los aprendizajes de la población de mayores como cualquiera de los otros momentos del curso vital. (párrafo 3)

1.4.1 Psicopedagogía Clínica

Hablar de Psicopedagogía Clínica supone pensar en una concepción del sujeto; dicha concepción implica un posicionamiento específico. Por lo tanto, se debe tener en cuenta que el sujeto se construye a través del vínculo con otros, que va formando su psiquismo y adquiriendo conocimientos de una manera completamente singular; es decir, es “un sujeto que no encaja en moldes preestablecidos y se resiste a ser etiquetado” (Chuit et al., 2021, párrafo 1). La palabra Clínica no remite a una práctica o campo de trabajo específico, sino que tiene que ver con una mirada y escucha particular del profesional ante “el sujeto que aprende, cualquiera sea su edad, su inserción institucional, su condición social, cultural y familiar; cualquiera sea el ámbito en que, como profesionales, nos encontremos con ese sujeto” (párrafo 2).

“Hace referencia entonces a una postura, a una ética, a un modo

de leer las situaciones y de intervenir (venir - entre) sin interferir (ferir – entre)” (Fernández, 2009, citado por Adriel, 2013, p. 29).

Frente a esto Dueñas (2013) plantea que se debe detectar o descubrir qué lugar ocupan las problemáticas del Aprendizaje en los sujetos desde la sociedad misma, ya que, la patologización en el Aprendizaje ha ido atravesando diferentes paradigmas a lo largo de la historia, entre ellos podemos destacar el paradigma de la complejidad. A su vez, es muy importante para esta autora, poder delimitar el lugar de trabajo donde se procederá a interactuar con los consultantes. Dueñas refiere a la Psicopedagogía Clínica como un quehacer emergente, estima que es un abordaje interdisciplinario y en cuanto a su intervención, apela a una metáfora matemática, donde resulta significativo pensar en ejes y coordenadas que pueden delimitar el punto del conflicto (problema de Aprendizaje). Divide estos ejes en X e Y, advirtiendo que se puede pensar que la X está compuesta del cuerpo teórico del psicoanálisis y la Y está compuesta de la construcción genética que da cuenta de la atmósfera cognitiva del sujeto. Asimismo, incorpora en su trabajo clínico, las concepciones de signos y síntomas, en el que refiere a signos como lo más observable que trae el sujeto, y síntoma, alude a lo que el paciente puede contar acerca de su problemática, es decir, lo que él cree que le está pasando.

Por su parte, los aportes de Filidoro (2009), permiten replantear las concepciones propias que se tiene acerca de un problema de Aprendizaje, es decir, siempre se construyen conceptos acerca de algo o de alguien y esos conceptos influyen en la manera de pensar, actuar, interactuar, juzgar, etc. Por lo tanto, esta autora considera que antes de vincularse con el consultante, es importante repensar qué concepción se tiene como profesionales acerca de ese problema de Aprendizaje, problema que está determinado por un contexto y una cultura. Asimismo, dicha concepción remitirá en una Representación del Aprendizaje.

La misma señala que un Psicopedagogo seleccionará su propia

Representación y así comenzará su trabajo de indagación, este trabajo se conformará dentro de un encuadre determinado por el espacio y tiempo. Además, plantea que el trabajo clínico debe enmarcarse en el proceso y no en el producto, de esta manera el Psicopedagogo podrá ir eligiendo distintas técnicas e instrumentos y excluyendo aquellos que no se adecuen a la situación o problemática. También podrá ir elaborando nuevos interrogantes que le vayan surgiendo al ir conociendo al sujeto.

Por último, se hará referencia a Schlemenson (1992), quien sostiene que la Psicopedagogía le brinda al sujeto un espacio donde puede formular nuevos interrogantes, sacando a la luz sus posibilidades cognitivas. Aparecen nuevas situaciones para el sujeto, que hasta ese momento habían silenciado su no aprender. Esta autora propone que desde la Clínica se produzca un espacio donde la singularidad del sujeto pueda expresarse y manifestarse.

Al investigar en la tesina cuestiones ligadas a las Representaciones en torno al aprender de los Adultos Mayores, resulta de gran importancia considerar una Psicopedagogía que contemple los procesos singulares y subjetivos que se ponen en juego en este proceso, donde la mirada del profesional toma una perspectiva más amplia, reconociendo no solo al sujeto y sus capacidades y habilidades cognitivas, sino también sus motivaciones, intereses, deseos y cómo influyen en su modalidad de aprender.

CAPÍTULO II: ENFOQUE METODOLÓGICO

2.1 Problema de investigación

¿Cuáles son las Representaciones de Profesionales de la Salud y de Adultos Mayores acerca de los Aprendizajes en esta etapa de la vida?

2.2 Objetivos

Objetivo general:

- Indagar las Representaciones de Profesionales de la Salud y de Adultos Mayores acerca de los Aprendizajes en esta etapa de la vida.

Objetivos específicos:

- Conocer las Representaciones de Profesionales de la Salud de la localidad de Rojas y Pergamino respecto de los Aprendizajes de los Adultos Mayores.
- Identificar las Representaciones que Adultos Mayores de la localidad de Rojas tienen sobre sus propios Aprendizajes.
- Indagar, en los Profesionales entrevistados, abordajes posibles para promover el Aprendizaje en los Adultos Mayores.

2.3 Enfoque metodológico

Se adoptó para la presente investigación un enfoque cualitativo, ya que se basa en analizar los datos obtenidos de diferentes participantes entrevistados, con el fin de comprenderlos, entenderlos y conocer sus Representaciones sobre las categorías y variables seleccionadas en nuestros objetivos y problema de investigación.

Patton (2011, como se citó en Sampieri et al., 2014) “define los datos cualitativos como descripciones detalladas de situaciones, eventos, personas, interacciones, conductas observadas y sus manifestaciones” (p.9).

Mediante dicho enfoque, se intenta realizar prácticas interpretativas a partir de las entrevistas realizadas y las variables elegidas, con el fin de convertirlas en una serie de Representaciones.

Para realizar la investigación, se llevaron a cabo entrevistas semi-estructuradas tanto a Adultos Mayores como a diferentes Profesionales de la Salud sin manipular y estimular la realidad, es decir, en función de aquello que se obtenga, permitiendo inducir o deducir teorías y pensamientos, que sean generadores de aportes en el problema de investigación. Por lo tanto, la investigación cualitativa se fundamenta en una perspectiva interpretativa centrada en el entendimiento del significado de las acciones de aquello que se captará de manera activa, pudiendo ser éste un enfoque de tipo holístico. (Sampieri et al., 2014).

“El enfoque cualitativo se basa en métodos de recolección de datos no estandarizados ni predeterminados completamente” (Sampieri et al., 2014, cap. 1, p. 8)

Es naturalista ya que estudia los fenómenos, situaciones y seres en sus respectivos contextos naturales en el que se desenvuelven cotidianamente, e interpretativo porque se propone encontrarle un sentido a los fenómenos a partir de los significados que las personas les atribuyan. En la aproximación cualitativa existe una variedad de concepciones o marcos de interpretación, que conllevan a un común denominador y es que todo individuo, grupo o sistema social presenta una manera única de ver el mundo y entender situaciones y eventos, la cual se construye de manera singular por lo transmitido por otros, por la experiencia y mediante la investigación. (Sampieri et al., 2014)

2.4 Diseño y alcance de la investigación

El presente trabajo se enmarca en un diseño no experimental-transversal- descriptivo.

Es no experimental, ya que solo se estudia y mide las variables a partir de la información recolectada, sin manipular o interferir en la formulación verbal obtenida de cada respuesta. Es decir, se trabaja sobre la información natural y espontánea extraída de cada entrevista. Por otra parte, es una investigación transeccional o transversal en la cual se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Finalmente es descriptivo, ya que se analiza cada una de las categorías obtenidas de las entrevistas realizadas a los Profesionales de la Salud y los Adultos Mayores en cuanto al Aprendizaje, con el fin de describir dichas Representaciones y relacionarlas. Siendo este el objetivo general de la investigación. (Sampieri et al., 2014).

La intención de dicho objetivo es indagar, con el propósito de descubrir en esas Representaciones una nueva mirada en cuanto al Aprendizaje, pudiendo entenderlo no sólo desde los autores investigados y seleccionados sino también desde la percepción del propio Adulto en su proceso de aprender, y desde la experiencia profesional, es decir, desde la práctica del día a día en el trabajo con los Adultos Mayores.

Una vez obtenidos los datos, la investigación se orienta a buscar un hilo conductor entre las respuestas de las entrevistas y los fundamentos teóricos investigados. (Sabiote, 2003)

De esta manera se busca construir “nuestra” propia Representación como investigadoras, respetando toda la información recolectada de las entrevistas. Y en lo que respecta a los autores, se intenta crear un puente que proporcione significación y relación en cada uno de los fundamentos y argumentos obtenidos.

2.5 Participantes

Participaron de esta investigación dos Médicas Clínicas, dos Psicólogas, dos Terapistas Ocupacionales, dos Acompañantes Terapéuticos y cinco Psicopedagogos de las ciudades de Rojas y Pergamino, es decir, distintos Profesionales cuyas edades están comprometidas entre los 25 y 50 años, que trabajan o han trabajado con Adultos Mayores. Además, seis Adultos Mayores de 65 años en adelante, de la localidad de Rojas.

Se han seleccionado distintos participantes y profesiones con el objetivo de investigar e integrar diversas miradas y abordajes. Los Profesionales pertenecen a dos localidades, Rojas y Pergamino, ya que se consideró la búsqueda de Profesionales dedicados al trabajo con Adultos Mayores y como no se hallaban participantes suficientes que se dediquen a dicha área en la ciudad de Rojas, se decidió entrevistar a Profesionales de la ciudad de Pergamino, ciudad más cercana a Rojas. En cambio, para realizar la entrevista a los Adultos Mayores no fue necesaria la inclusión de otras regiones.

Las entrevistas a los Adultos Mayores han sido pertinentes, no sólo para analizar sus respuestas en cuanto al proceso de envejecimiento y cómo se sienten con respecto al mismo, sino también para conocer sus miradas en torno a sus procesos de Aprendizaje durante esta etapa de la vida. Y en cuanto a las entrevistas a los Profesionales de la Salud se podrá obtener información acerca de los aspectos cognitivos, físicos, orgánicos y también emocionales, por los que atraviesa el Adulto Mayor en su proceso de envejecer, teniendo en cuenta esencialmente cómo influyen estos factores frente al Aprendizaje y considerando fundamental su experiencia de trabajo con dicha población.

2.6 Instrumentos de recolección de datos.

En la tesina se realizaron entrevistas semi-estructuradas. Según Janesick (1998, como se citó en Sampieri et al., 2014) una entrevista puede definirse como:

Una reunión para conversar e intercambiar información entre una persona (el entrevistador) y otra (el entrevistado) u otras (entrevistados). En la entrevista, a través de las preguntas y respuestas se logra una comunicación y la construcción conjunta de significados respecto a un tema. (p.403)

Se eligió la entrevista semi-estructurada como instrumento de investigación porque se basa en una guía de asuntos o preguntas y el entrevistador tiene la libertad de realizar preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información.

Las preguntas se confeccionan antes de programar la entrevista, lo que da tiempo a las investigadoras para preparar y analizarlas. En cierta medida es flexible, al mismo tiempo que mantiene las directrices de la investigación.

De esta manera, ofrece a las investigadoras un margen de maniobra considerable para sondear a los encuestados, sin perder la estructura básica de la entrevista; incluso si se trata de una conversación guiada entre investigadores y entrevistados.

Por lo general en una investigación cualitativa, las primeras entrevistas suelen ser abiertas y de tipo piloto, y van estructurándose a medida que avanza el trabajo de campo. Normalmente el propio investigador es quien dirige las entrevistas (Sampieri et al., 2014). Teniendo en cuenta la estructura, el investigador puede seguir cualquier idea o aprovechar creativamente toda la entrevista.

Lo que se busca con el instrumento elegido, es obtener datos para crear fuentes de información a partir de reflexiones que surjan, luego de revisar todo el contexto en base a los participantes, los objetivos e interpretación de las investigadoras.

A continuación se presentan las preguntas correspondientes a las entrevistas semi-estructuradas realizadas a los Profesionales y a los Adultos Mayores.

Entrevista a Profesionales de la Salud:

1. Caracterice en tres o cinco palabras lo que significa para usted ser un Adulto Mayor.

2. ¿Qué es para usted el Aprendizaje?

3. ¿Considera que es posible aprender a lo largo de toda la vida? Justifique su respuesta.

4. Desde tu punto de vista personal y profesional, ¿Cuáles crees que son las áreas/temas que le interesa aprender a los Adultos Mayores en esta etapa de la vida?

5. ¿Podría reconocer algunas características propias del Aprendizaje en los Adultos Mayores?

6. ¿Cuáles son las herramientas, recursos e instrumentos con los que puede contar un Adulto Mayor para aprender?

7. ¿Cuáles son los espacios donde un Adulto Mayor puede continuar aprendiendo?

8. ¿Considera que el vínculo con otros puede favorecer el Aprendizaje en esta etapa de la vida? Justifique la respuesta.

9. ¿Cree que es necesario realizar algún tipo de abordaje específico para propiciar el Aprendizaje en los Adultos Mayores? ¿Cuál podría ser alguno de ellos?

10. Actualmente, ¿Implementa algunos de estos abordajes en su trabajo con Adultos Mayores? ¿Cuáles son los efectos observados en su práctica?

11. Teniendo en cuenta que la Psicopedagogía es una disciplina que se ocupa de los sujetos en situación de Aprendizaje, ¿Cree que nuestra profesión puede realizar un aporte específico? Justifique su respuesta.

Entrevista a Adultos Mayores:

1. Caracterice utilizando tres o cinco palabras lo que significa para usted ser "Adulto Mayor".
2. ¿Qué significa para usted "aprender"?
3. ¿Considera que es posible aprender a lo largo de toda la vida?
¿Por qué?
4. ¿Qué Aprendizajes nuevos has incorporado en esta etapa de tu vida?
5. ¿Qué actividades o áreas te interesan? (puede ser talleres, clubes, etc.)
6. ¿Qué te gustaría aprender actualmente? (que le interesaría seguir aprendiendo el día de hoy).
7. ¿Cuáles cree que son sus mayores fortalezas (recursos personales) y debilidades (dificultades personales) al momento de aprender?
8. ¿Considera que su entorno (familia, conocidos, amigos, profesionales, espacios sociales, etc.) le ofrece posibilidades para aprender? ¿De qué manera?
9. ¿Alguna vez escuchó hablar sobre la Psicopedagogía? En caso de que expresen no saber, realizar una breve referencia o comentario. (Teniendo en cuenta que la Psicopedagogía es una disciplina que se ocupa de los sujetos en situación de Aprendizaje) y luego preguntar: ¿Cree que un Psicopedagogo puede trabajar con Adultos Mayores?

2.7 Procedimientos

El procedimiento del presente trabajo consistió en la realización de entrevistas, como se mencionó anteriormente, a distintos Profesionales de la Salud y Adultos Mayores, con el fin de enriquecer nuestro conocimiento en torno a estos últimos e indagar en base a los objetivos planteados en la investigación. Algunas entrevistas se llevaron a cabo de forma virtual, mientras que otros encuentros fueron de manera presencial. Se realizaron de este

modo, considerando los acuerdos establecidos con cada entrevistado, teniendo en cuenta las ciudades a las que pertenecen, considerando la distancia y complejidades para viajar, además del tiempo disponible de cada participante para realizar la entrevista.

Previamente, las investigadoras se comunicaron con cada entrevistado, se planteó con cada uno de ellos los objetivos de la investigación y se los invitó a participar de la misma. Una vez recibida su confirmación y su deseo de participar, se especificaron los requisitos necesarios (decisión de entrevista online o presencial, permiso de grabación de la misma y firma del consentimiento). Para realizar dichas entrevistas se pactó un encuentro, coordinando una fecha y horario, obteniendo de cada encuentro un consentimiento informado de participación, firmado por cada participante.

De las entrevistas virtuales se grabó el encuentro, y de las presenciales se grabó un audio con el teléfono celular, lo cual facilitó la desgrabación de cada conversación. Esta acción se realizó con la correspondiente autorización de los entrevistados.

2.8 Análisis de los datos

El primer paso que se lleva a cabo en esta tarea es el de reducción y análisis, donde luego de la desgrabación realizada de cada participante, se reúne la información necesaria para relacionar lo obtenido entre los distintos integrantes entrevistados, realizando un recorte de aquellos datos, Representaciones y experiencias más significativas y relevantes en relación al tema investigado. (Sabiote, 2003)

Dentro de este primer paso se identifican dos momentos, el primero refiere a la separación de unidades de contenido, donde como se ha mencionado se busca entre las respuestas obtenidas un punto de significación y relevancia entre las mismas.

Existen diferentes criterios para llevar a cabo este paso, y son: espacial, temporal, temático, gramatical, conversacional o social. En la presente investigación se utiliza el criterio temático, ya que se otorga una

unidad de contenido para cada concepto a interpretar.

En cuanto al segundo momento de la reducción y análisis, se procede a la identificación y clasificación que implica categorizar las unidades de contenido. Existen tres tipos de categorización, inductiva, deductiva y mixta (Sabiote, 2003). En este caso, se opta por seleccionar la de tipo mixto, a través de la cual las investigadoras toman como categorías de partida las existentes, formulando alguna más cuando este repertorio de partida se muestre ineficaz, es decir, no contenga dentro de su sistema de categorías ninguna capaz de cubrir una unidad de registro.

La relación que se establece entre la recolección y el análisis permite una mayor flexibilidad en cuanto a la valoración de los datos y adaptabilidad cuando se confeccionan las conclusiones (Sampieri, 2014).

El segundo paso refiere a la síntesis, agrupamiento y disposición que consiste en agrupar y categorizar las unidades de contenido para proseguir a la interpretación y relación entre ellas. Se utiliza como recurso la matriz de datos, lo cual permite encontrar similitudes y diferencias en las Representaciones manifestadas por cada participante. (Sabiote, 2003)

Siguiendo con el autor mencionado, el tercer y último paso corresponde al reporte, donde se presentan los datos de manera ordenada, relacionándolos, articulando los resultados que se han obtenido de la investigación. Para la realización de este paso se tienen en cuenta tres momentos, el primero consiste en establecer relación entre dato con dato, donde se compara las respuestas de un participante en relación a otro. Luego, se establece una relación entre el dato y la teoría, en el cual se intenta abordar la información recolectada con el fin de encontrar correspondencia con los supuestos teóricos y los autores que se han desarrollado en el marco teórico. Finalmente, el último momento consiste en la vinculación del dato con los antecedentes, donde se intenta dialogar con los resultados obtenidos en relación y comparación con las investigaciones que se han tomado al principio de la tesina. (Sabiote, 2003)

Asimismo, se tiene en cuenta el criterio de Credibilidad que también se

llama “máxima validez”, y se refiere a si el investigador ha captado el significado total y profundo de las experiencias de los participantes, particularmente de aquellas que están vinculadas con el planteamiento del problema (Sampieri et al., 2014). A través de la Credibilidad se muestra también la capacidad que tienen las investigadoras para comunicar el lenguaje, pensamientos, emociones y puntos de vista de los participantes. Mertens (2010, como se citó en Sampieri et al., 2014) “la define como la correspondencia entre la forma en que el participante percibe los conceptos vinculados con el planteamiento y la manera como el investigador retrata los puntos de vista del participante” (p. 456). A su vez se pretende otorgar significado, profundizando en la búsqueda de nuevos descubrimientos y entendimientos del problema.

Se apela, de todos modos, a la autenticidad tanto de los participantes como de las investigadoras, con el fin de que se expresen tal y como son, para que las descripciones sean equilibradas y justas, naturales y espontáneas. (Sampieri et al., 2014).

Una vez agrupada y relacionada la información, se elabora la síntesis de los resultados principales, con el fin de que respondan de alguna forma a nuestro objetivo general y a los objetivos específicos de la investigación. En este momento la posición que tomamos como investigadoras es arribar en las delimitaciones, como así también futuras direcciones que puedan surgir a partir de dicho estudio, considerando fundamentalmente aquellos aportes que el presente trabajo pueda brindar al campo de la Psicopedagogía.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

3. RESULTADOS

Una vez finalizadas todas las entrevistas a los Profesionales de la Salud y a los Adultos Mayores se procede a recopilar y reagrupar la información obtenida de las mismas. Se expresan aquellos datos más significativos y relevantes que se corresponden tanto al objetivo general como a los objetivos específicos, siendo estos los pilares de la tesina.

En base a los objetivos planteados se ordenan las Representaciones obtenidas de cada participante. Se obtienen diversas respuestas, ya que se ha entrevistado a diferentes Profesionales de la Salud con distintos puntos de vista, formaciones, opiniones y modos trabajo.

Asimismo, las respuestas de los Adultos Mayores son múltiples, por lo que el trabajo en este capítulo es el de analizar en profundidad los datos recolectados con el fin de construir relaciones significativas y posibles que se vinculen con los supuestos teóricos propuestos.

Las respuestas de todos los participantes se vinculan con la teoría seleccionada, reflejada en el marco teórico. Se toman recortes de lo relatado por los entrevistados que responden al desarrollo de cada objetivo presentado. Los entrevistados se referencian a partir de un número, posibilitando así mantener el anonimato de cada uno de ellos.

Cabe aclarar que el análisis de los resultados se organiza en tres ejes, y cada uno de ellos sintetiza las categorías más importantes de cada objetivo. El primer eje corresponderá a la categoría de Aprendizaje y Adultos Mayores, el segundo eje a las Representaciones de los Adultos Mayores sobre sus propios Aprendizajes, y el tercer eje hace hincapié en los Abordajes posibles que utilizan los Profesionales de la Salud para propiciar el Aprendizaje en Adultos Mayores. Se decide organizarlos de dicha manera ya que se aprecia una coherencia y un orden entre cada una de las categorías y sus dinámicas relaciones, asimismo se aborda cada objetivo planteado.

3.1 Primer Eje: Aprendizaje y Adultos Mayores

Considerando como primer objetivo, las Representaciones de los Profesionales de la Salud de la localidad de Rojas y Pergamino respecto de los Aprendizajes de los Adultos Mayores, se inicia el recorrido de este primer eje respondiendo a las categorías mencionadas, con el fin de extraer de los Profesionales sus maneras de percibir el Aprendizaje y si creen posible que un Adulto Mayor pueda seguir aprendiendo durante esta etapa de su vida. Para esto se realiza un entramado, a partir de diversos fragmentos de las entrevistas realizadas a los Profesionales y las categorías propuestas en el marco teórico.

3.1.1 Respecto a la categoría de Adulto Mayor:

Las Terapistas Ocupacionales, médica 1, Acompañante terapéutico 1, Psicóloga 1, Psicopedagoga 1 y 5 relacionan al Adulto Mayor con la experiencia:

“la persona a lo largo del curso de la vida va experimentando y va adquiriendo nuevos Aprendizajes” (Psicopedagoga 1)

Relacionado al término experiencia, el Acompañante terapéutico 1 alude también a la palabra “vejez” para caracterizar a los Adultos, que se define como la cualidad de ser viejo o se utiliza también para todas aquellas personas que han vivido más tiempo que las demás (Iacub & Sabatini, 2021). No obstante, este término puede generar negación o cierta incomodidad, ya que lo viejo se asocia con patologías o connotaciones negativas (Zarebski, 1999).

Por su parte, la Psicóloga 2 y Psicopedagogas 3 y 4 consideran que es una etapa que se encuentra atravesada por una serie de cambios físicos, psicológicos o de edad y que conllevan quizás a un déficit como plantea la Terapeuta Ocupacional 1 al preguntarle sobre cómo definiría a los Adultos Mayores: *“poseen experiencia, se intenta que tengan autonomía, y pienso también en la deficiencia debido a que van descendiendo en algunos niveles en general”*.

“El Adulto Mayor, está en un cambio de ciclo vital o cambio de edad, libertad en algunos casos, duelo en algunos y otros casos, mayor sinceridad, mayor capacidad digamos para hacer quizás lo que uno desea, para ser sincero o para decidir y cambios físicos también me parece que son los que más marcan” (Psicóloga 2).

“Mira yo te voy a decir algunas palabras como es tiempo, pérdida, físico, memoria, familia, te voy tirando estas palabras porque surgen siempre cuando un Adulto Mayor llega a mí”. (Psicopedagoga 3).

Quinteros (2019) sostiene que “lo biológico y lo social actúan como receptores de la temporalidad” (p. 22). Menciona que según la ubicación social del sujeto y las marcas que van apareciendo en su cuerpo, éste logra darse cuenta de que está envejeciendo, sin embargo su esencia y lo que hace a sus fundamentos, es atemporal.

“Ser Adulto Mayor; conlleva una serie de cambios que tienen que ver con lo físico y después vienen todos los cambios psicológicos, comportamientos fisiológicos que se dan de una etapa a otra. Son cambios que conllevan quizás a un déficit en cada una de las áreas” (Psicopedagoga 4).

Zarebski (1999) considera importante la distinción entre aquellos Adultos Mayores que se sienten jóvenes de los que se sienten viejos, ya que dichos cambios entre la juventud y la vejez no son razones para dejar de demostrar sus ideales y deseos, o resignarse y abandonarse a la idea de ser “viejo”. Esto se relaciona además con lo planteado por Bravetti et al (2019) quienes se refieren al envejecimiento como un movimiento, dinámico, que puede presentar transformaciones y en el que se debe realizar un trabajo de elaboración para darle significado a aquellos cambios que van ocurriendo en dicho camino al envejecer.

Si bien no es posible generalizar, algunos cambios que se afrontan en

dicho proceso puede impactar de manera singular en las subjetividades de los Adultos Mayores, ya que como mencionan la Psicóloga 2 y Psicopedagoga 3 puede ser vivido como un duelo y, por lo tanto, una pérdida; la manera de vivirlo dependerá de la subjetividad y singularidad de cada persona.

Los sujetos se encuentran frente a un proceso en el que pueden desconocerse, porque han sufrido una transformación muy grande de la cual les cuesta reconocerse y, asimismo, identificarse... La imagen de sí se encuentra desconocida, pero al mismo tiempo le exige al sujeto su reapropiación, porque al fin y al cabo es una parte del mismo que debe ser aceptada. En ella se refleja tanto sus logros como sus derrotas; sus deseos, sus pasiones y su vida. (Petritz, 2004)

La Terapeuta Ocupacional 2 hace mención a la “nostalgia” como una emoción que marca dicha etapa, ya que los Adultos Mayores en su proceso de cambios pueden encontrarse con que ya no son capaces de desarrollarse o de realizar ciertas actividades, generando en ellos añoranza por otra etapa de sus vidas, acompañado en ocasiones de malestar o infelicidad, pero sobre todo angustia:

“Los Adultos Mayores poseen experiencia, y también nostalgia, veo cuando he trabajado que muchos llegan, no sé si la palabra es infeliz, pero tristes a esa etapa porque se sienten como una carga para la familia. Pero si pienso en esas dos palabras y tristeza también, porque llegan a esa edad con angustia y se sienten, no todos, pero en gran parte, inútiles, como que ya no son funcionales como lo fueron a lo largo de toda su vida. Se sienten que ya no son capaces de desarrollarse o laboralmente o lo que sea, les queda el rol de Adulto Mayor y se sienten una carga para la familia, es una etapa muy difícil”.

Esto podría relacionarse con lo planteado por Bravetti et al. (2019), quienes expresan que hay maneras singulares en el proceso de envejecer, es decir, así como se pueden encontrar Adultos que no se consideran “viejos”

también aparecen aquellos que se sumergen en el término vejez, causando esto tristeza y angustia. Asimismo, consideran que este momento puede presentar crisis, particulares y tales de cada persona y su manera de identificarse con el proceso de envejecimiento.

Hablar de viejo en el ser humano hace referencia a los aspectos biológicos y sociales. “En lo biológico: los órganos, las funciones, el organismo, envejece y se deteriora. En el orden social: uno mismo o los demás, nos consideran viejos para determinada actividad..., determinado ambiente...” (Zarebski, 1999, p.11)

Por otro lado estos profesionales mencionan:

“Poseen experiencia, se intenta que tengan autonomía” (Terapeuta Ocupacional 1)

“Cuando pienso en un Adulto Mayor, pienso en la palabra experiencia, sabiduría, resiliencia y amor” (Psicóloga 1)

“Experiencia, disfrute, resiliencia, flexibilidad y empatía. Elegí estas cinco palabras porque la palabra experiencia me remite a que la persona a lo largo del curso de la vida va experimentando y va adquiriendo nuevos aprendizajes, no solo desde lo interno sino desde lo externo también, en el contacto con el otro; el disfrute porque cuando se llega a la etapa de la vejez, las personas mayores aprovechan para disfrutar de todas aquellas cosas que quizás de más jóvenes no pudieron; la resiliencia porque considero que las personas mayores se tienen que enfrentar a diversas situaciones o adversidades en las que pueden llegar a salir fortalecidos de ellas; la flexibilidad porque justamente si una persona se posiciona desde un envejecimiento saludable, lo tiene que hacer también desde una identidad flexible, desde un punto de vista en el que le permita ser flexible ante determinada situación y no ser rígidos; y la última es empatía, las personas con la experiencia que van adquiriendo pueden adquirir

también esta empatía, esto de poder ponerse en el lugar del otro frente a diversas situaciones porque quizás eso ya lo vivieron” (Psicopedagoga 1)

“Sociabilidad, empatía, entusiasmo, predisposición y afecto”
(Psicopedagogo 2)

“Los Adultos son personas con experiencia y sabiduría especialmente. Además, los considero amorosos porque siempre tienen mucho para dar”
(Psicopedagoga 5).

Todas estas afirmaciones podrían relacionarse directamente con el envejecimiento activo, que según la OMS (2002, como se citó en Quinteros, 2019) es un proceso por el que se busca mejorar las oportunidades de bienestar físico, social y mental a lo largo de toda la vida, con el fin de hacer crecer la esperanza de vida saludable, pensar en término de productividad y calidad de vida en lo que se espera de la vejez. Es decir, que para mantener el ciclo vital funcionando de manera correcta, es necesario disponer de una estructura psíquica sana, activa, con ganas y deseos de aprender (Zarebski, 1999)

3.1.2 Respetto a la categoría Aprendizaje:

Teniendo en cuenta las respuestas de los Profesionales de la Salud donde describen el Aprendizaje como tal y su relación con el Adulto Mayor, se tomarán aquellas que se relacionen o se diferencien entre sí, vinculándolas directamente con los autores seleccionados para abordar esta investigación.

En las respuestas frente al Aprendizaje se han encontrado coincidencias:

“El Aprendizaje es una forma de adquirir conocimientos de distintas maneras, se mantiene el mismo modo de aprender durante toda la vida”
(Terapista Ocupacional 1).

“El Aprendizaje es la capacidad que tenemos de incorporar nuevos conocimientos en la vida” (Terapista Ocupacional 2).

“El Aprendizaje sería el proceso a través del cual uno adquiere nuevos conocimientos, no solo de cosas teóricas sino de todos los aspectos de la vida, el transcurrir de los años y a través de todo lo que a uno le va pasando” (Médica 1).

“En cuanto al Aprendizaje, pienso que tiene que ver con incorporar nuevos conocimientos, y esos conocimientos siempre tendrán que ver con los motivos internos del sujeto”. (Psicóloga 1).

“El Aprendizaje, implica una modificación interna en el sujeto, por supuesto esta modificación está enmarcada dentro de una motivación interna, de un interés que parte de la persona que hace que se de esa incorporación de elementos nuevos que vienen del medio de información y demás” (Psicopedagoga 4).

Sin embargo la Médica 2, Acompañante Terapéutica 1 y Psicopedagoga 5 hablan además de incorporar o desarrollar nuevas habilidades, destrezas y competencias. Asimismo, la Psicóloga 2 dice: *“el Aprendizaje es una parte esencial de la vida humana que comienza desde que estamos en el vientre materno y no concluye nunca”* relacionándose directamente con lo que plantea la Psicopedagoga 1 quien distingue al Aprendizaje de esta manera: *“el Aprendizaje lo defino como un proceso gradual y complejo que se da a lo largo de todo el curso de la vida, es decir, desde el nacimiento hasta la muerte. Por supuesto que sí es posible aprender a lo largo de toda la vida, y esto es hablando desde lo biológico gracias a la neuroplasticidad, que es esa capacidad que tiene el cerebro de reorganizarse y readaptarse, creando nuevas conexiones”*

Esto lo vinculamos a lo expresado por las Psicopedagogas 2 y 3, que entienden también al Aprendizaje como un proceso gradual, que se da toda la vida comenzando directamente desde la gestación. La misma Psicopedagoga 3 también hace referencia a que uno aprende del ambiente en el cual éste

proceso gradual va ocurriendo: *“el Aprendizaje comienza desde la gestación, el niño que se está formando ya empieza a aprender los sonidos del ambiente, a través de todo lo que es la estimulación sensorial y desde que nace todo lo que va incorporando de la vida son Aprendizajes”*. Y en lo que respecta a la Psicopedagoga 5, se podría decir que afirma esto respondiendo lo siguiente: *“el Aprendizaje consiste en adquirir nuevas conductas, habilidades, competencias y conocimiento a partir de experiencias previas, para adaptarse a situaciones nuevas dentro de un contexto social”*

Esto se relaciona directamente con los autores seleccionados para el marco teórico, como Piaget (1975) quien afirma que el Aprendizaje es un proceso de construcción subjetiva, siempre y cuando el sujeto tenga una estructura cognitiva que le permita absorber y tomar la información del ambiente que lo rodea. Al mismo tiempo, Fernández (2000) sostiene que para que el Aprendizaje pueda llevarse a cabo, el sujeto debe estar preparado para recibir la información y esta preparación no requiere solo de habilidades cognitivas y una inteligencia desarrollada, sino que también debe manifestarse el deseo por aprender. Tomando lo que postula esta autora, se encuentran en los recortes algunos participantes que definen al Aprendizaje como una modificación interna que requiere de interés y motivación.

“Respecto a la capacidad refiero al potencial intelectual del sujeto. Se debe considerar esta variable para poder elaborar el abordaje a nivel Intelectual, contexto social. En cuanto al deseo es fundamental, es el motor de la acción” (Psicopedagoga 5).

“Hay una serie de condiciones que hacen al Aprendizaje, así también como lo contextual, lo familiar, lo subjetivo. Tiene que ver con una transformación del sujeto a nivel interna. Yo considero que es posible aprender durante toda la vida, siempre como lo que he mencionado antes, con esta condición que es la motivación interna, que debe ser alimentada.” (Psicopedagoga 4).

Ambos autores, anteriormente mencionados, hablan de estar preparado cognitivamente para recibir la información del medio, pero para esto será

esencial tener en cuenta también las motivaciones internas del sujeto y sus deseos.

No obstante, Paín (1973) expresa que el proceso de Aprendizaje se construye a través de un intercambio de transmisión dinámica con la cultura. Esta autora considera que el Aprendizaje no se define en una única estructura, es decir, cada sujeto aprenderá y asimilará los conocimientos en función de los acontecimientos que vaya atravesando, en los que entran en juego la cultura actual, la vida social del sujeto y, los materiales y recursos mediante los cuales aprende y le enseñan.

Cabe destacar que la Psicopedagoga 2 fue la única profesional en hablar del Aprendizaje como un proceso que incluye diversas interacciones interpersonales que se desarrollan a lo largo de toda la vida: *“el Aprendizaje es un proceso que se da a lo largo de toda la vida donde interactúan personas y bueno, se construye a través de esa interacción y también de los errores”*. Esta respuesta se vincula directamente con Vygotsky (1979) ya que dicho autor considera que el Aprendizaje se constituye a partir de las interacciones sociales.

Tomando ahora las respuestas en cuanto al Aprendizaje de los Adultos Mayores, los entrevistados señalan:

“Creo que en esta etapa de la vida el Aprendizaje puede ser más lento”
(Terapista Ocupacional 1)

“Creo que los adultos logran aprender pero tardan más tiempo”
(Terapista Ocupacional 2)

“No creo que haya que generalizar, pero dependiendo de las capacidades cognitivas el Aprendizaje puede volverse más lento en esta etapa de la vida” (Médica 1).

“En esta etapa el Aprendizaje se ve más lentificado, puede ser por particularidades cognitivas o subjetivas que este atravesando la persona”
(Psicopedagoga 4)

“Yo creo que es un Aprendizaje que requiere tiempo y dedicación, es decir, mucha paciencia. Este puede ser lento pero es efectivo como en cualquier etapa de la vida”. (Psicopedagoga 5).

Luego, ambas Acompañantes Terapéuticas consideran que es posible aprender siempre y cuando: *“haya motivación y constancia por hacerlo”* (Acompañante T. 1), *“Pienso que el sujeto siempre puede seguir aprendiendo buscando su motivación e interés”* (Acompañante T. 2).

Las psicólogas también se adentran a hablar del Aprendizaje, una de ellas alude al término “procesos subjetivos” lo cual resulta significativo:

“Es posible seguir aprendiendo a lo largo de toda la vida o también está la posibilidad de reaprender. Las cualidades del Adulto es que tienen mayor compromiso, pero considero necesario que siempre se busque el Aprendizaje que a ellos les genere mayor interés” (Psicóloga 2)

“El Aprendizaje siempre tendrá que ver con los motivos internos del sujeto. Que un Adulto siga aprendiendo a lo largo de toda su vida tiene que ver con sus procesos subjetivos y las situaciones que este atravesando en ese momento” (Psicóloga 1).

La Psicopedagoga 1 agrega: *“dicha motivación se da por los proyectos de vida que se propone el Adulto en esta etapa”*. Finalmente, la Psicopedagoga 3 dice: *“desde mi punto de vista profesional en esta etapa de su vida les es muy difícil decidir qué aprender”*, dicha entrevistada no habla de la dificultad de aprender sino más bien de qué contenidos y/o propuestas elegir para seguir aprendiendo.

Fernández (2000) menciona: “en cualquier actitud que observemos de una persona, podremos discriminar, pero solo teóricamente, al proceso objetivante (lógico-intelectual) del subjetivante (simbólico-deseante): el producto de ambos procesos es el acto que resulta” (p. 84). Asimismo, “mientras la inteligencia se propone apropiarse del objeto conociéndolo, generalizándolo, incluyéndolo en una clasificación, el deseo se propondría apropiarse del objeto significándolo” (Fernández, 2000, p. 84).

Teniendo en cuenta las respuestas de los Profesionales y su articulación con dicha cita de Fernández se podría considerar entonces que, independientemente del estado en que se encuentre la estructura cognitiva e intelectual del sujeto, sólo es posible el Aprendizaje si existe un objeto de conocimiento que despierte deseo e interés por aprender, reaprender o resignificar como han mencionado algunos de los Profesionales en los fragmentos anteriormente mencionados.

3.2 Segundo eje: Representaciones de los Adultos Mayores sobre sus propios Aprendizajes:

En las entrevistas realizadas, los Adultos Mayores de la localidad de Rojas expresan que es posible aprender a lo largo de toda la vida, que todos los días se puede estar ante la presencia de un nuevo Aprendizaje. Sin embargo, en las respuestas se ha encontrado con que en esta etapa de su vida aparecen factores que interfieren en la apropiación de conocimientos, como son los problemas de memoria, la complejidad para razonar, la falta de paciencia o la toma de iniciativa para aprender algo nuevo. Algunos mencionan lo siguiente:

“No me dan ganas” (Adulto 3). No obstante, el mismo expresa que: “en el Aprendizaje siempre es importante tomar una nueva actitud. Me limita un poco mi memoria, antes tenía otro empuje para aprender”

“Se puede aprender a lo largo de toda la vida, pero yo principalmente no tengo memoria. Ahora siento que no tengo las mismas posibilidades de aprender que antes. Aprender hace bien, mantiene la mente sana.” (Adulto 4)

El Adulto 2 menciona: *“mis dificultades tienen que ver con mi falta de paciencia”.*

Entonces teniendo en cuenta estas afirmaciones, se podría decir que si bien en esta etapa aparecen dificultades biológicas, físicas, que podrían interferir en el Aprendizaje, los Profesionales entrevistados han mencionado que no sólo depende de este factor sino también de la predisposición y la

actitud que adopta el sujeto frente al aprender.

Es aquí donde el Adulto 4 responde: *“aprender hace bien a la salud mental”* y el 6 *“siempre y cuando uno tenga la necesidad de aprender algo más”*. Esto se vincula con el interrogante planteado por Zarebski (1999) *¿Cuál es el verdadero problema de la vejez?* Al que la autora responde *“Sentirse viejo”* (p. 3). La misma expresa que no tendría que haber ninguna resistencia, pero sí una lucha por demostrar lo que pueden seguir haciendo, que pueden seguir sintiendo así como también comprender que sus pasiones y deseos no cambian, como lo hace la forma de su cuerpo.

Bravetti et al. (2019) consideran que el sujeto envejeciente encontrará nuevas oportunidades de construirse a sí mismo, y esta imagen irá acompañada de un nuevo proyecto de vida. Esto, a su vez, se relaciona con las respuestas de los Profesionales de la Salud cuando mencionan que para que se dé el Aprendizaje debe existir un deseo y una motivación. Se ve reflejado en las respuestas de los Adultos Mayores ya que algunos responden que les gustaría seguir aprendiendo mientras otros manifiestan que a esta altura de su vida ya no sienten ganas.

Los Adultos 1, 2, 3 y 5 también plantean la importancia de aprender con otros y que creen posible seguir aprendiendo del contexto social, refiriendo a no sólo aprender de otros que enseñan, aludiendo a docentes, profesionales o coordinadores de grupos, sino también aprender con otros pares y a relacionarse con su familia nuevamente, por ejemplo, ya que se presentan diferencias generacionales. *“En este momento estoy aprendiendo a adaptarme a la sociedad, a mi familia, etc.”* (Adulto 3)

Este aspecto podría relacionarse con aquello que la autora Filidoro (2009) considera, *“la interacción social como parte constitutiva y esencial del proceso de Aprendizaje”* (p. 21). Asimismo, sostiene que lo que uno cree de sí mismo influye al momento de concretar el Aprendizaje. Teniendo en cuenta esta afirmación se seleccionan las siguientes expresiones:

“Todos los días se puede aprender algo nuevo, yo principalmente sé

escuchar pero al mismo tiempo soy un poco terco” (Adulto 5).

“Pienso que es posible aprender a lo largo de toda la vida, lo que sea, ya sea cocina, manualidades, siempre y cuando uno tenga la necesidad de saber algo más. De aprender cosas buenas y nuevas. Yo a esta altura quisiera aprender algo, tener iniciativa, pero me cuesta entender algunas cosas, razonarlas” (Adulto 6).

3.3 Tercer eje: Abordajes posibles que utilizan los Profesionales de la Salud para propiciar el Aprendizaje en Adultos Mayores

Dentro de este apartado consideramos agregar la palabra “recursos” refiriendo a aquellas herramientas o instrumentos utilizados y mencionados por los Profesionales cuando refieren a los posibles abordajes, y Psicopedagogía haciendo referencia al conocimiento que tiene cada participante respecto de dicha disciplina, no buscando definirla sino resignificar su importancia en el tratamiento del Aprendizaje con Adultos Mayores.

Las Terapistas Ocupacionales sostienen que se deben mantener activas y estimular aquellas capacidades que aún “les queda” a los Adultos, sin embargo, la Psicopedagoga 2 dice: *“el abordaje tiene que ver más que nada con focalizar en la estimulación de las áreas que se ven afectadas, hay que apuntar a fortalecer esas funciones que comienzan a perderse”.*

Todos los participantes coinciden en que el abordaje que ofrece un mayor beneficio para el Aprendizaje con Adultos Mayores es el grupal e interdisciplinario. *“El abordaje interdisciplinario es lo ideal”* (Acompañante Terapéutica 1). No obstante, en la manera de abordar al Adulto Mayor desde las diferentes profesiones, encontramos por ejemplo a las Psicólogas y la Acompañante Terapéutica 2, quienes hacen referencia a la escucha y a la singularidad del sujeto como punto de partida para ejercer sus terapias:

“El abordaje que utilizo tiene que ver con la singularidad y subjetividad del sujeto, escuchar sus motivaciones, sus deseos, sus intereses, etc.”

(Psicóloga 1).

“En mi caso el abordaje principal es la escucha, lo que esa persona necesita o lo que le interesa y a raíz de esto romper con patrones en nuestra sociedad donde se cree que las personas mayores no pueden aprender” (Acompañante Terapéutica 2).

La Psicopedagoga 4 y 5 plantean que el primer paso es conocer al sujeto para luego elaborar un plan de trabajo, Psicopedagoga 5: *“para abordar el Aprendizaje en Adultos Mayores es fundamental conocer a la persona y evaluar en equipo si es posible, cómo se va a trabajar, conformar un equipo de diferentes profesionales, ya sea médico, kinesiólogo, psicólogo, psicopedagogo, enfermeras”*. La Psicopedagoga 1 menciona que se debe tener en cuenta la “reserva cognitiva” del sujeto y conocerlo a través de actividades recreativas y lúdicas, relacionándose con la Psicóloga 2 que considera necesario tener en cuenta los Aprendizajes previos. Asimismo, la Psicopedagoga 3 sostiene que lo ideal es estimular todas las capacidades que hacen a la cognición como la atención, la memoria, el lenguaje, la comunicación, las funciones ejecutivas.

Todos los comentarios que hacen referencia a la necesidad de conocer al sujeto, tener en cuenta su singularidad, subjetividad, reserva cognitiva y aprendizajes previos, son aspectos que podrían relacionarse con la categoría “historización” (Bravetti & Petríz, 2019), y con lo respondido por los Profesionales en el eje anterior respecto de los procesos que atraviesa el Adulto en la Vejez como lo puede ser la tristeza, el sentirse incapaz y enfrentarse a un nuevo Yo.

El trabajo de historización adquiere mucho valor por parte de la persona ya que se encuentra en absoluto con su yo, con aquello que se ha identificado siempre teniendo que significar o resignificar cuestiones de su yo identificadorio. (Bravetti & Petríz, 2019). Quien envejece se enfrenta a su tiempo y a su historia, puede que se abran frente a sus ojos nuevas preguntas.

Ahora bien, en cuanto a los recursos materiales que se emplean en los

abordajes individuales en la actualidad, se menciona en la mayoría de los profesionales el recurso tecnológico, es decir, si bien se pueden utilizar elementos que poseen en sus hogares o de más fácil acceso como lo son diarios, revistas, cuadernos; la tecnología es hoy en día un desafío tanto positivo como innovador, ya que despierta el interés de aprender por parte de los Adultos que se encuentran frente a una generación en la cual es esencial el uso de la misma, obligándolos culturalmente a aprender y a desarrollarse en esa área:

“El abordaje que utilizo tiene que ver con la singularidad y subjetividad del sujeto, escuchar sus motivaciones, sus deseos, sus intereses, etc.; En cuanto a recursos hoy en día podríamos mencionar la tecnología siempre teniendo en cuenta las ganas de utilizarla y seguir aprendiendo algo nuevo” (Psicóloga 1).

“El abordaje tiene que ver con sus experiencias, trabajar desde el Aprendizaje previo, buscar que den significado. Lo que se ha demostrado es que los Adultos Mayores pueden aprender a través de la computadora, o sea de la tecnología, hay cosas que antes creíamos como que estaba más vedado o que no era posible y los programas por ejemplo de educación siguieron adelante en pandemia, o sea que había una necesidad de seguir con un Aprendizaje y no le tuvieron miedo o por lo menos aceptaron el desafío de la tecnología, así que creo que como herramienta la tecnología también tiene que estar” (Psicóloga 2).

“Al ser médica no me detengo en los procesos de Aprendizaje, pero considero necesario un abordaje interdisciplinario para abordar todas las áreas de la salud. Recursos puede ser, por ejemplo una computadora, una Tablet en su casa, una revista, un diario, un libro, ya sea de información o por ejemplo esos libros que vienen como para hacer los crucigramas o todo para mantener la actividad mental” (Médica 1).

Tal como menciona Paín (1973) el Aprendizaje no se define en una única estructura, es decir, cada sujeto aprenderá, relacionará, confrontará y asimilará los conocimientos en función de los acontecimientos que lo vayan

atravesando en cada ámbito y área de su vida.

En la investigación se indagan los conocimientos que los Profesionales de las distintas disciplinas poseen sobre los recursos y aportes específicos que la Psicopedagogía puede brindar a los sujetos durante esta etapa de su vida.

Las Terapistas Ocupacionales y Acompañante Terapéutica 2 hablan de manera general de un abordaje sin mencionar dicha disciplina. La Psicóloga 1 menciona que no conoce mucho de la profesión pero que siempre es bueno si ayuda a fortalecer al Adulto.

Las Médicas, refieren a la Psicopedagogía desde una percepción personal, ya que no se encuentran familiarizadas con dicha profesión:

“Yo creo que la Psicopedagogía ayuda en todos los momentos, en todas las etapas de la vida y creo que la de la niñez y la del Adulto Mayor son las dos etapas de la vida donde más se benefician de esto porque uno cuando es grande es como que se convierte de nuevo en niño de cierta forma, que es igual o más importante que en ellos el acompañamiento” (Médica 1).

“En cuanto a la Psicopedagogía si me parece que sí, porque siempre hay tiempo y edad para aprender cosas nuevas, y una persona que siente que puede aprender siempre va a estar mejor y al relacionarse con otros va a pensar en olvidarse de dolencias y enfermedades y se va a sentir más contento al lograr sus objetivos” (Médica 2).

Se encuentra relación en las respuestas de las Médicas y la Psicopedagoga 3 que refieren a ayudar al sujeto en el Aprendizaje en todas las etapas y situaciones de su vida, además la Psicopedagoga 3 remarca la importancia de volver a enseñar: “aprender a aprender”. Romero (2006) afirma que:

La Psicopedagogía es una disciplina que acompaña los Aprendizajes de las personas, tanto los Aprendizajes formales como los no formales, a lo largo de toda la vida y desde esta

perspectiva incluye el abordaje de los Aprendizajes de la población de mayores como cualquiera de los otros momentos del curso vital (párrafo 3)

Luego la Acompañante Terapéutica 1 menciona que las personas en general no conocen mucho de la Psicopedagogía pero que la misma es esencial para la rehabilitación cognitiva del sujeto, asimismo la Psicopedagoga 1 refiere al Psicopedagogo como un profesional necesario en el diagnóstico de sujetos con dificultades neurocognitivas. Otros Profesionales agregan lo siguiente:

“Creo que la Psicopedagogía ha ganado un gran ámbito que es el de los otros ciclos vitales que pueden favorecer no solamente lo que es el Aprendizaje sino también esto que decíamos antes de generar nuevos lazos, nuevas redes, de incentivar nuevas posibilidades, de trabajar con las dificultades, obviamente que pueden aparecer en este caso específicamente con lo que tiene que ver con el Aprendizaje a lo largo de la vida” (Psicóloga 2).

“La Psicopedagogía ahora que lo pienso es una profesión esencial para lo que puede ser la rehabilitación cognitiva, sin embargo creo que las personas en general no conocen mucho de la profesión y no acuden a estas profesionales, es un campo que debe ampliarse en cuanto a ser conocido y reconocido por todas las edades. También los adultos deben aceptar que tienen que ir con ustedes las Psicopedagogas porque a veces algunos adultos se encierran y niegan a recibir ese tipo de apoyo.” (Acompañante Terapéutica 1).

“La Psicopedagogía es una disciplina que se ocupa de la persona en relación de enseñanza-aprendizaje en cualquier etapa de la vida, desde la niñez hasta la vejez; y en ocasiones poco se conoce el trabajo con personas mayores, ya que existe una noción ficticia de que este profesional trabaja habitualmente solo con niños. Es importante reconocer cuáles son los posibles ámbitos de intervención y acción del psicopedagogo con las personas mayores, este puede darse en un nivel de prevención primaria, secundaria o terciaria. Es

relevante poder conocer alternativas de aprendizajes así como conocer y mostrar la oferta social, educativa y recreativa que se encuentra al alcance de la persona mayor, teniendo en cuenta sus objetivos, intereses y posibilidades (físicas, geográficas, económicas, etc), para elegir la opción más adecuada” (Psicopedagoga 1).

“El Psicopedagogo tiene el manejo y el conocimiento de intervenir en lo que es el ser humano en primer lugar el aprendizaje, se maneja con el conocimiento de todas las áreas que implica el aprendizaje y contemplar todas la variables que implica el Aprendizaje en la persona, puede orientar, guiar, interponer en diferentes situaciones que se van dando, puede ofrecer propuestas y creo que tiene un conocimiento valiosísimo del Aprendizaje en las personas en todas las etapas de la vida.” (Psicopedagoga 4).

Se debe tener en cuenta que el sujeto se construye a través del vínculo con otros, que va formando su psiquismo y adquiriendo conocimientos de una manera completamente singular; es decir, es "un sujeto que no encaja en moldes preestablecidos y se resiste a ser etiquetado." (Chuit et al., 2021, párrafo 1).

Finalmente, la Psicopedagoga 5 expresa: *“en cuanto al deseo es fundamental, es el motor de la acción; la Psicopedagogía puede aportar mucho al Adulto Mayor, ya que actúa como facilitador entre el contenido y la persona, como Psicopedagogos podemos evaluar funciones cognitivas y potencialidades, así como también elaborar proyectos de trabajo conforme a las necesidades del paciente. Otra cosa que remarco es la importancia de establecer un vínculo y abrirse al trabajo interdisciplinario.”* Y se resalta una breve respuesta de la Psicopedagoga 3 quien dice que el sujeto es un ser bio-psico-social, por lo cual hay que conocerlo antes de idear un plan y estipular un tratamiento.

Schlemenson (1992) plantea que la Psicopedagogía le brinda al sujeto un espacio donde puede formular nuevos interrogantes, sacando a la luz sus posibilidades cognitivas. Aparecen nuevas situaciones para el sujeto, que hasta ese momento habían silenciado su no aprender.

CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES

4. CONCLUSIÓN

Este apartado intenta reflejar la relación entre los resultados obtenidos, los objetivos establecidos y su articulación con las categorías teóricas seleccionadas, considerando que a lo largo de todo este trabajo se ha propuesto indagar las Representaciones de Profesionales de la Salud y de Adultos Mayores acerca de los Aprendizajes en esta etapa de la vida. A partir del vínculo entre los conceptos, ideas, prácticas y experiencias que han ido expresando los participantes como respuesta, ha sido posible vincular aquella información que nos permitirá construir la conclusión de esta investigación.

Como primer objetivo específico se ha planteado conocer las Representaciones de Profesionales de la Salud de la localidad de Rojas y Pergamino respecto de los Aprendizajes en los Adultos Mayores.

En relación a las respuestas brindadas por los Profesionales, se estima que en su mayoría consideran que el Aprendizaje durante esta etapa de la vida se encuentra más lentificado, sin embargo, consideran que sigue siendo posible aprender. Asimismo, para que este Aprendizaje sea posible, los Adultos Mayores deben manifestar interés, inquietud y curiosidad por aquello que aprenden. Algunos Profesionales resaltan la importancia de resignificar vivencias y de reaprender, considerando que el Adulto se siente más motivado y con deseos de aprender si encuentra un hilo conductor que vincule el Aprendizaje actual con lo vivido a lo largo de su vida.

Teniendo en cuenta lo que mencionan Bravetti et al. (2019), es posible analizar que, en este momento de su vida, los Adultos Mayores se encuentran re-conociéndose frente a transformaciones físicas, psíquicas y cognitivas e ideando nuevos proyectos de vida. Es decir, durante esta etapa se encuentran en un proceso de cambios donde existe la posibilidad de significar y resignificar lo que permanece para dar continuidad a un nuevo Yo.

Como han reiterado los Profesionales, es posible resignificar vivencias y reaprender, por lo tanto el Aprendizaje se verá enlazado a su proceso de historización, en el que se dará un momento de metamorfosis, nuevos procesos

y proyectos de vida, donde puede ocurrir que haya duelos por lo perdido pero también la búsqueda de nuevas metas e intereses (Bravetti et al., 2019) y es aquí donde todo Aprendizaje obtiene un papel esencial ya que, a través de él, se hace posible retomar algo que habían abandonado, acercarse a aquello que les quedó pendiente por aprender, como así también encontrarse con nuevos Aprendizajes.

El material reunido en esta investigación, permite considerar que el Aprendizaje en esta etapa de la vida proporciona esperanza, otorga recursos que permiten salir de la rutina, posibilita el acercamiento con nuevos objetos de conocimiento, el encuentro y/o el reencuentro con otros y la posibilidad de compartir sus vivencias y experiencias, ya sea en instituciones formales o no formales, talleres o actividades que integren lo grupal, para delinear una conexión entre lo aprendido y lo nuevo por aprender, con su historia vital.

Los Profesionales han mencionado también las capacidades y funciones cognitivas que los Adultos Mayores han perdido o aún se mantienen activas, ya que las consideran, junto al interés y la motivación, un factor fundamental al momento de aprender. En relación con esto, se estima que es relevante, durante esta etapa de la vida, lo expresado por Fernández (2000) “para dar cuenta de las fracturas en el aprender, necesitamos atender a los procesos (a la dinámica, al movimiento, a las tendencias) y no a los resultados o los rendimientos” (p.54).

Asimismo, se reconoce el Aprendizaje como generador de vínculos, por lo cual se destaca lo mencionado por la autora “no aprendemos de cualquiera, aprendemos de aquel a quien le otorgamos confianza y derecho a enseñar” (Fernández, 2000, p. 59). Tal como señalan los Adultos Mayores entrevistados, es fundamental atender no sólo a las capacidades cognitivas sino también a aquello que se desea aprender, y a su vez, considerar la importancia de aquel que acompaña este proceso, quien actuará de mediador otorgando al Adulto Mayor estímulo, motivación y confianza.

El segundo objetivo específico apunta a identificar las Representaciones que los Adultos Mayores de la ciudad de Rojas tienen sobre sus propios

Aprendizajes. En base a esto, las respuestas de los participantes entrevistados coinciden que es posible seguir aprendiendo a lo largo de toda la vida, expresando lo que les gusta y aquello que quisieran seguir aprendiendo, no obstante, los mismos protagonistas mencionan aquellas limitaciones que perciben tener durante esta etapa de su vida, como lo es la pérdida de memoria, la falta de concentración, paciencia o voluntad.

Otro aspecto a destacar es que los Adultos relacionan el Aprendizaje como favorecedor de la salud mental. Se podría ligar esta afirmación con el envejecimiento activo, que es un proceso donde se optimizan oportunidades, entre ellas la salud mental; es decir, el Aprendizaje en esta etapa indica salud mental y calidad de vida, así como también un objetivo para ampliar la esperanza de vida y la productividad (OMS, 2002, como se citó en Quinteros, 2019). De igual modo, para mantener un Aprendizaje activo en el envejecimiento, es importante la actitud que se manifiesta frente a los nuevos desafíos. “De muy poco vale gozar de buena salud si la actitud frente a la vejez es negativa o si los Adultos Mayores deciden vivir apenados por las etapas de la vida que han dejado atrás” (Deep & Jeste, 2010, como se citó en Quinteros, 2019, p. 11).

Como último objetivo específico se indagó en los Profesionales entrevistados abordajes posibles para promover el Aprendizaje en los Adultos Mayores. Mayoritariamente las respuestas apuntan a un abordaje integral e interdisciplinario, buscando mantener activas las capacidades cognitivas que aún conservan y, además, ofrecer propuestas que tengan que ver con su interés y no con imposiciones que les puedan provocar incomodidad o frustración.

Algunos profesionales han hecho hincapié en atender los procesos subjetivos que atraviesan al Adulto en ese momento y contexto, considerando la escucha como herramienta fundamental. A través de la misma se puede acompañar al sujeto en su singularidad para luego incluir propuestas que les sean significativas y puedan lograr re-significarse con las experiencias que la persona ha adquirido a lo largo de su vida.

De este modo, se podría concluir entonces que es fundamental considerar los abordajes interdisciplinarios. En base a los datos recolectados en la investigación, se puede afirmar que el trabajo interdisciplinario permite contemplar al sujeto desde diferentes miradas, cada disciplina con las herramientas y recursos que le brinda su formación y profesión, permitiendo de esta manera una asistencia y acompañamiento integral del sujeto.

Esencialmente, desde la Psicopedagogía, debe incluirse un abordaje que contemple tanto los aspectos cognitivos como los subjetivos, sin descuidar la dimensión contextual y vincular; ya que el Adulto Mayor no contará únicamente, como se ha mencionado anteriormente, con sus recursos de orden intelectual, sino también con sus emociones, afectos, sentimientos, intereses, deseos, con su propia historia y su capacidad de relacionarse con los otros y con el medio, es decir, con sus propios modos de envejecer que serán singulares en cada uno de ellos.

Uno de los aportes que surge de esta investigación para los Profesionales de nuestra disciplina, es acompañar al Adulto desde su singularidad, es decir, conocerlo, colaborar en el descubrimiento de sus propios deseos, intereses y sentimientos, que puedan descubrir qué le gustaría aprender en esta etapa de su vida, cuáles son aquellas limitaciones que pueden presentarse, así como también cuáles son los recursos con los que cuenta al momento de aprender.

A su vez, es muy importante tener en cuenta los recursos sociales y culturales que se convierten en un insumo fundamental para la vida de los sujetos Adultos, como así también aquello que necesitan o se interesan por aprender; en las entrevistas se señala como una herramienta actual el uso de la tecnología.

Asimismo, se considera el valor de los abordajes interdisciplinarios, es decir, que diferentes Profesionales de la Salud puedan brindar sus aportes, cada uno desde su especificidad, buscando promover un envejecimiento activo y saludable en los Adultos Mayores, desde una mirada integral.

La interdisciplina³ requiere de un trabajo sostenido y constante, de una actitud de “cooperación recurrente”. El trabajo interdisciplinario es un trabajo en conjunto, donde se articulan aspectos sociales y grupales, de dimensión institucional (Elichiry, 1987). Lo mencionado por esta autora, se vincula con las respuestas de los Profesionales en base a este modo de trabajo, dando cuenta de que es una tarea de equipo que beneficia al sujeto en múltiples aspectos.

A partir de la información obtenida a lo largo del camino recorrido por esta investigación, se concluye que el Aprendizaje es posible a lo largo de toda la vida, que en cada una de las etapas se puede aprender junto con otros ya que, el trabajar en grupo, le brinda a los Adultos Mayores la posibilidad de compartir y conectar con el Aprendizaje sintiéndose acompañados y vinculados, ya sea por sus pares o sus enseñantes. Aprender implica además para los Adultos Mayores asumir una actitud flexible y resiliente frente a la vida y sus nuevos desafíos.

Si bien se ha mencionado con anterioridad que el Aprendizaje durante esta etapa de la vida puede verse más lentificado, presentado ciertos declives; de acuerdo con el recorrido de la investigación realizado, es necesario considerar la pluralidad de Adultos Mayores, cada cual con sus singularidades, capacidades, necesidades y sus diferentes posiciones frente al proceso de envejecimiento. Por lo tanto, para que el Aprendizaje sea posible influirá tanto la inteligencia, deseos, capacidades, habilidades, así como también los ofrecimientos que otorgue el mundo externo, la cultura y la sociedad, la actitud que asume cada Adulto Mayor frente al Aprendizaje y los recursos que brinden tanto los Profesionales acompañantes como el entorno en general.

En síntesis, se estima que el Psicopedagogo, puede realizar un aporte específico, haciendo posible el conocimiento de las necesidades de cada Adulto Mayor, evaluando las limitaciones como así también las posibilidades tanto en el orden cognitivo como subjetivo, en la capacidad de vincularse con los objetos de conocimiento, en el descubrimiento o redescubrimiento del

³ Movimiento en configuración, que va desde la ciencia poseedora de un objeto y un método a los campos conceptuales articulados en prácticas sociales alrededor de situaciones problemáticas (Stolkiner, 1987).

potencial que supone el encuentro con otros en todo proceso de Aprendizaje. El Psicopedagogo podrá construir artesanalmente un proyecto de acompañamiento que se adecúe a las necesidades de cada Adulto Mayor, que lo implique en su singularidad y que lo acerque al encuentro o al reencuentro con el placer de reconocerse aprendiendo.

Como última apreciación, los diferentes aportes obtenidos de las entrevistas a los Profesionales y Adultos Mayores brindan algunos datos que dan cuenta del desconocimiento o la escasa información a nivel social respecto de nuestra especificidad disciplinar y más aún de nuestras prácticas con Adultos Mayores. Ante esta limitación creemos que es sumamente necesario dar a conocer nuestra profesión y la posibilidad de acompañar a los sujetos en situación de Aprendizaje a lo largo de la vida. Surgen a partir de esto, algunos interrogantes que podrían dar lugar a futuras investigaciones: ¿El contexto social homogeniza y/o limita a los Adultos mayores en cuanto a lo que pueden realizar y aprender?, ¿De qué manera se podría informar, difundir, transmitir a la sociedad acerca de la Psicopedagogía y su labor con Adultos Mayores? En cuanto a la inclusión de otros referentes fundamentales en la vida del Adulto Mayor, ¿cómo acompañan los familiares al Adulto Mayor en su proceso de envejecimiento?

APÉNDICE

Instrumento de recolección de datos: entrevista semi-estructurada.

Entrevista a Profesionales de la Salud:

1. Caracterice en tres o cinco palabras lo que significa para usted ser un adulto mayor.
2. ¿Qué es para usted el aprendizaje?
3. ¿Considera que es posible aprender a lo largo de toda la vida? Justifique su respuesta.
4. Desde tu punto de vista personal y profesional, ¿Cuáles crees que son las áreas/temas que le interesa aprender a los adultos mayores en esta etapa de la vida?
5. ¿Podría reconocer algunas características propias del aprendizaje en los adultos mayores?
6. ¿Cuáles son las herramientas, recursos e instrumentos con los que puede contar un adulto mayor para aprender?
7. ¿Cuáles son los espacios donde un adulto mayor puede continuar aprendiendo?
8. ¿Considera que el vínculo con otros puede favorecer el aprendizaje en esta etapa de la vida? Justifique la respuesta.
9. ¿Cree que es necesario realizar algún tipo de abordaje específico para propiciar el aprendizaje en los adultos mayores? ¿Cuál podría ser alguno de ellos?
10. Actualmente, ¿Implementa algunos de estos abordajes en su trabajo con adultos mayores? ¿Cuáles son los efectos observados en su práctica?
11. Teniendo en cuenta que la psicopedagogía es una disciplina que se ocupa de los sujetos en situación de aprendizaje, ¿Cree que nuestra profesión puede realizar un aporte específico a este sector poblacional? Justifique su respuesta.

Entrevista a Adultos Mayores:

1. Caracterice utilizando tres o cinco palabras lo que significa para usted ser “Adulto Mayor”.
2. ¿Qué significa para usted “aprender”?
3. ¿Considera que es posible aprender a lo largo de toda la vida? ¿Por qué?
4. ¿Qué aprendizajes nuevos has incorporado en esta etapa de tu vida?
5. ¿Qué actividades o áreas te interesan? (puede ser talleres, clubes, etc.)
6. ¿Qué te gustaría aprender actualmente? (que le interesaría seguir aprendiendo el día de hoy).
7. ¿Cuáles cree que son sus mayores fortalezas (recursos personales) y debilidades (dificultades personales) al momento de aprender?
8. ¿Considera que su entorno (Familia, conocidos, amigos, profesionales, espacios sociales, etc.) le ofrece posibilidades para aprender? ¿De qué manera?
9. ¿Alguna vez escuchó hablar sobre la Psicopedagogía? En caso de que expresen no saber, realizar una breve referencia o comentario. (Teniendo en cuenta que la Psicopedagogía es una disciplina que se ocupa de los sujetos en situación de aprendizaje) y luego preguntar: ¿Cree que un Psicopedagogo puede trabajar con Adultos Mayores?

Consentimiento informado de participación

Por el presente documento se solicita su participación de la investigación titulada “Representaciones de los profesionales de la salud y de los Adultos Mayores acerca de los Aprendizajes en esta etapa de la vida”, cuyas responsables son Baldor, María Victoria cuyo DNI 40.888.550 y Casalongue, Agustina cuyo DNI 40.140.266.

Dicha investigación tendrá lugar en el marco de realización de la tesina para obtener el grado de Licenciado/a en Psicopedagogía en la Universidad del Gran Rosario.

El objetivo principal de esta investigación es indagar las representaciones de los profesionales de la salud y de los Adultos Mayores acerca de los Aprendizajes en esta etapa de la vida.

Para el cumplimiento de dicho objetivo se realizarán entrevistas grabadas mediante la plataforma de videoconferencias google meet y entrevistas presenciales grabadas mediante celular a diferentes profesionales de la salud y Adultos Mayores de la República Argentina.

La participación de este proyecto, es totalmente voluntaria, pudiendo, si así lo decidiera, abandonar el mismo en cualquier momento. Asimismo, la confidencialidad sus datos será mantenida acorde a lo establecido en la Ley No. 25.326 Habeas Data. Esto implica que los datos serán resguardados y sólo serán utilizados por los investigadores en el contexto de este estudio.

Habiendo leído y comprendido lo escrito anteriormente, yo..... DNI.....acepto participar de la presente investigación.

.....
Firma, aclaración y DNI

Lugar y fecha:

Curriculum Vitae de los autores

- **DATOS PERSONALES**

Nombre y apellido: Baldor, María Victoria

Edad: 25 años

Tipo y Número de documento: DNI 40.888.550

Fecha de nacimiento: 27/04/1998

Nacionalidad: Argentina

Lugar de nacimiento: Rojas

Lugar de residencia: Ascensión

Domicilio: 9 de julio 320

Contacto telefónico: 2474-689759

- FORMACIÓN ACADÉMICA

Nivel secundario

Institución: Escuela Nuestra Señora

Título: Bachiller en economía y ciencias políticas

Finalización: Año 2015

Nivel terciario

Institución: Instituto Superior de Formación Docente y Técnica (ISFDyT)

Nº 5 – Región de la Norpampa

Título: Tecnicatura Superior en Psicopedagogía

Finalización: 28 de septiembre del 2020

Nivel universitario

Estudiante avanzada del Ciclo de Complementación Curricular de la Licenciatura en Psicopedagogía.

Institución: Universidad del Gran Rosario

- DATOS PERSONALES

Nombre y apellido: Casalongue Vezzoni, Agustina Elena

Edad: 26 años

Tipo y Número de documento: DNI 40.140.266

Fecha de nacimiento: 28/05/1997

Nacionalidad: Argentina

Lugar de nacimiento: Pergamino

Lugar de residencia: Rojas

Domicilio: Necochea 574

Contacto telefónico: 2474-473352

- FORMACIÓN ACADÉMICA

Nivel secundario

Institución: Escuela ENSNA

Título: Bachiller en Lenguas Extranjeras

Finalización: Año 2014

Nivel terciario

Institución: Instituto Superior de Formación Docente y Técnica (ISFDyT)

Nº 5 – Región de la Norpampa

Título: Tecnicatura Superior en Psicopedagogía

Finalización: 28 de septiembre del 2020

Nivel universitario

Estudiante avanzada del Ciclo de Complementación Curricular de la

Licenciatura en Psicopedagogía

Institución: Universidad del Gran Rosario

Bibliografía

- Adriel, L. M. (Diciembre de 2013). *"El cuerpo del psicopedagogo: construcción cultural protagonista de su práctica profesional"*. Mar del Plata, Argentina: Tesis, Facultad de Ciencias de la Educación.
- Bravetti, G. R., Canal, M., & Petriz, G. (12 y 14 de Noviembre de 2019). *Recomposición subjetiva y proyecto futuro en la vejez. Memoria Académica: compartimos lo que sabemos, II Congreso de Investigación* .
- Bulla, C. F. (2021). *Representaciones de Adultos Mayores sobre sí mismos como sujetos aprendientes*. Rosario: Tesis, Universidad del Gran Rosario.
- Diccionario. (s.f.). *OxfordLanguages/ Definición de Historización*. Obtenido de <https://languages.oup.com/google-dictionary-es/>
- Dueñas, G. (2013). *Importancia del abordaje clínico de los problemas de aprendizaje frente a la tendencia de medicalizar a las infancias y adolescencias*. Buenos Aires: Historia Editorial .
- Española, R. A. (2021). *Definición de Representaciones* .
- Fernandez, A. (2000). *La inteligencia Atrapada*. Buenos Aires: Nueva Visión .
- Filidoro, N. (2009). *Psicopedagogía conceptos y problemas*. Buenos Aires: Biblos.
- G.Rother, C. A. (2001). *Tratamiento Psicopedagógico* (Vol. Segunda Edición). Buenos Aires: Psicoteca Editorial.
- IX JORNADAS NACIONALES DE SALUD MENTAL I JORNADAS PROVINCIALES DE PSICOLOGIA. (07-08 de OCTUBRE de 2005). SALUD MENTAL Y MUNDIALIZACION: ESTRATEGIAS POSIBLES EN LA ARGENTINA DE HOY. *INTERDISCIPLINA Y SALUD MENTAL*. Posadas, Misiones, Argentina: Alicia Stolkiner.
- Jodelet, D. (1986). *La representación social: fenómenos, concepto y teoría* (Vol. Psicología Social II). Barcelona: Paidós.
- María Emilia Chuit, C. K. (s.f.). *xpsicopedagogia.com.ar*. Obtenido de <https://www.xpsicopedagogia.com.ar/psicopedagogia-el-portal-de->

- psicopedagogia-en-internet/psicopedagogia-clinica.html
- Pain, S. (1973). *Diagnóstico y tratamiento de los problemas de aprendizaje*. Buenos Aires: Nueva Visión .
- Petritz, G. M. (2004). *III FORO NACIONAL DE DOCENTES E INVESTIGADORES UNIVERSITARIOS SOBRE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ II JORNADAS NACIONALES "LA VEJEZ, ABORDAJE INTERDISCIPLINARIO"*.
- Petritz, G. M. (2008-2009). Desafíos Actuales del Envejecer. *Memoria Académica: Revista de Psicología*, 187-198.
- Quinteros, K. (2019). *Narcisismo: "Su perspectiva desde la vejez patológica y la vejez normal "*. La Rioja, Argentina : Trabajo de Investigación final: Psicología. .
- Romero, M. (2006). *El portal de la Psicogerontología*. Obtenido de <https://www.psicomundo.com/tiempo/tiempo19/romero.htm>
- Sabatini, R. I. (2021). *Psicología de la Mediana Edad y Vejez* (Vol. Modulo 3). Universidad Nacional Mar del Plata.
- Sabiote, C. R. (2003). *Nociones y destrezas básicas sobre el análisis de datos cualitativos*. Universidad de Granada .
- Sampieri, R. H. (s.f.). *Metodología de la investigación*. México: Sexta Edición.
- Schlemenson, S. (1992). *Psicopedagogía clínica como alternativa* . Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires (UBA).
- Segovia, L. M. (2018). *La generación de proyectos de vida en adultos mayores. Autopercepción sobre competencias desarrolladas, posibilidades de aprendizaje y motivaciones* (Vol. 9). Voces y Silencios: Revista Latinoamericana de Educacion.
- Umaña, S. A. (2002). *Las representaciones sociales: ejes teóricos para su discusión*. Costa Rica : Leonardo Villegas.
- Viale, A. B. (2007). *Aprendizaje y Tercera Edad*. Buenos Aires: Trabajo de Investigación .
- Zarebski, G. (1999). *Hacia un buen envejecer*. Emece Editores.