



PERFIL Y COMPETENCIAS PROFESIONALES DEL GERONTOLOGO EN COLOMBIA

2016

Grupo Coordinador

Gerontóloga Lilia Inés López Cardozo
Universidad del Quindío

Gerontóloga Lucelly Ríos Gómez
Universidad Católica de Oriente

Gerontólogo Fabián Ricardo Villacis Recalde
Oficina de Promoción Social
Ministerio de Salud y Protección Social

Roberto Bernal Angarita
Colegio Gerontológico de Colombia

Colaboradores

Gerontólogo Gustavo Adolfo Andrade Gómez
Subdirección del Adulto, Secretaria de Integración Social, Alcaldía de Bogotá.

Gerontóloga Luz Estella Duque
Secretaría de Salud, Gobernación de Cundinamarca

Contenido

PRESENTACIÓN.....	4
1. TRANSCURRIR TEÓRICO-HISTÓRICO.....	6
2. Agremiaciones de la Profesión	11
3. SITUACION ACTUAL DE LA GERONTOLOGÍA.....	12
4. CAMBIOS DEMOGRÁFICOS.....	16
5. PROFESIÓN DE GERONTÓLOGO	19
6. VISIÓN FUTURA DEL PROFESIONAL GERONTÓLOGO	19
7. PERFIL DEL GERONTÓLOGO	27
8. COMPETENCIAS	27
8.1 competencias TRANSVERSALES.....	27
8.2 COMPETENCIAS ESPECÍFICAS	36
8.2.1 DOMINIO: GESTIÓN	36
8.2.2 DOMINIO: FOMENTO DEL ENVEJECIMIENTO ACTIVO	36
8.2.3 DOMINIO: Intervención EN DEPENDENCIA FUNCIONAL y cuidado.....	36
8.2.4 DOMINIO: ACOMPAÑAMIENTO AL FINAL DE LA VIDA.....	37
9. RECOMENDACIONES	38
10. BIBLIOGRAFIA	39

PRESENTACIÓN

Si bien es importante partir del hecho de que la gerontología es de reciente aparición en Colombia; ello no es óbice para reconocer el papel preponderante que han venido desempeñando los gerontólogos en diferentes ámbitos del desarrollo, en el contexto tanto nacional como regional y local y desde diversas esferas como la administración pública y privada, la formación del talento humano en diferentes áreas y que necesariamente tienen que ver con el proceso de envejecimiento, tanto individual como familiar, social y poblacional; la gestión de políticas públicas y la investigación.

Acogiéndonos a lo planteado por *Bunk (citado por Díaz Llañez) (Díaz, 2012) Una competencia laboral es la “capacidad efectiva para llevar a cabo exitosamente una actividad laboral plenamente identificada. La competencia laboral no es una probabilidad de éxito en la ejecución de un trabajo; es una capacidad real y demostrada”*. Aquí el autor diferencia tres enfoques, entorno a las competencias laborales, en un campo del saber específico:

- Desde el primer enfoque se concibe la competencia como la capacidad de ejecutar las tareas;
- El segundo la concentra en atributos personales (actitudes, capacidades) y;
- El tercero, denominado "holístico", incluye a los dos anteriores.

En este sentido un profesional competente es aquel que tiene las habilidades, los conocimientos, las destrezas y las aptitudes y las actitudes necesarias para ejercer su profesión, dando respuesta a los problemas profesionales de forma autónoma y flexible, siendo capaz de aportar en una relación dialógica con sus colegas y demás miembros del equipo interdisciplinario.

Desde estas perspectivas, el profesional en gerontología debe ser competente para atender los desafíos del envejecimiento poblacional; generando escenarios de inclusión equitativa para las personas mayores, independiente de sus condiciones de vida, económicas, sociales, culturales, religiosas entre otras; propiciando el desarrollo de nuevos conocimientos y de investigaciones que permitan la toma de decisiones frente a la intervención pública y privada que den respuesta a las necesidades reales de los individuales, las familias y las comunidades; de transformar los actuales estereotipos negativos hacia la cultura del envejecimiento activo y permitir que desde todas las áreas se tenga una mirada para la construcción de ciudades amigables para todas las edades con servicios y equipamientos socio-sanitarios, que permitan vivir los años con calidad de vida.

De manera que este marco global del perfil y competencias del gerontólogo, se constituyen en la carta de navegación, para que la Instituciones de educación superior revisen y ajustes sus currículos, a fin de brindar a los futuros profesionales las herramientas axiológicas y tecnológicas para un desempeño profesional competitivo; respondiendo de esta manera a contextos del país y a las necesidades demandadas por el Gobierno, empleadores y profesionales.

1. TRANSCURRIR TEÓRICO-HISTÓRICO

A través de los tiempos ha existido una preocupación por el proceso de envejecimiento y actualmente se evidencia un interés por el mismo y la etapa de la vejez, que nace del poder comprender aquellas características que cambian lo físico, lo funcional, lo psicológico y de tal forma lo social con miras a definir el perfil y las competencias del profesional en esta área. En el siglo XIII Roger Bacon, elabora un compendio de salud que trae de base la higiene en la vejez. También fue el primero en diseñar lentes para corregir daños visuales. (Bacon, 1998, pág. 82)

Para la época del renacimiento se desarrolla la anatomía con Leonardo Da Vinci, quien estudió y registró sus observaciones sobre los cambios en los intestinos y en las arterias, a partir de disecar cadáveres, la mayoría de ellos ancianos. Pomis (médico veneciano) se interesa en temas de prevención y promoción realizando interpretaciones exactas sobre las enfermedades en la vejez. Según Borelli y Baglivi, la vejez es la resultante del tiempo y del uso que se le da al cuerpo o al organismo. (Bacon, 1998)

En el tiempo comprendido de 1914 a 1930 Alexis Carrel pone su interés en el fenómeno del envejecimiento y la vejez tomando como base la autointoxicación producida por el metabolismo de las células. Es preciso advertir que, *Hall* refleja un rechazo a la concepción de la vejez como un período independiente completamente de las etapas anteriores de la vida. De la misma manera, su oposición a aceptar el modelo deficitario o involutivo del desarrollo psíquico a través de los años. (Bacon, Gerontología General, 1998, pág. 4)

Ahora bien, debido a la industrialización, las personas viejas fueron ya tema de observación y de interés por parte de los Estados y Gobiernos, los cuales toman en

serio el proceso de envejecimiento explicándolo a través de investigaciones a nivel biológico, psicológico y social. Para 1938 en Francia se emite un tratado sobre el proceso de envejecimiento por Bastai y Pogliatti y para 1939 Cowdry produce un libro que lo denomina los problemas *del envejecimiento* (Lehr, 1988, pág. 29) (Lehr, 1998)

En función de profundizar el recorrido histórico, entre 1945 y 1960 en Inglaterra, EE UU y Francia, se crearon asociaciones y centros de investigación referentes al estudio del proceso de envejecimiento y la vejez. De 1960 a 1970 Munnichs y Tibbitts introducen el término de Psicogerontología en el primero, y Gerontología social para el segundo. Desde 1973 a 1986 se inician conferencias referentes al proceso de envejecimiento y la vejez y para el año de 1982 (Viena, Austria) se lleva a cabo la primera Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, no obstante, la Gerontología surge como concepto o tiene sus orígenes en 1903, cuando Michel Elie Metchnikoff (1845-1916), (Morcillo, 2014, pág. 2) sociólogo y biólogo ruso, sucesor de Pasteur y premio nobel de medicina y fisiología 1908, propuso a la Gerontología como ciencia para el estudio del envejecimiento, ya que según él “traería grandes modificaciones para el curso de este último período de la vida. Por su parte, en el año de 1929 por el investigador ruso N. A. Rybnikov, quien define esta *nueva disciplina* como: “investigación de las causas y condiciones del envejecimiento, así como el estudio y descripción cuidadosa de los cambios del comportamiento regularmente progresivos, relacionados con la edad”. (LEHR, 1988, pág. 29)

En un análisis sobre la Gerontología J. Laforest, la define mediante tres características principales: la Gerontología es ante todo una *reflexión existencial*, lo que quiere decir que los seres humanos se preocupan por su origen, evolución y desarrollo, en cuanto al proceso de envejecimiento y la vejez. Tal fundamentación está referida a las creencias mitológicas de los pueblos en la antigüedad, en los cuales la longevidad, la vida eterna y la eterna juventud centraban los lineamientos del pensamiento sobre la vejez. Es una *reflexión colectiva*; que se enmarca en la

participación de la biología la cual aporta que el envejecimiento se presenta en el ser humano debido a que su organismo envejece, también la sociología señala que la vejez se define de acuerdo al contexto en el cual se encuentre el individuo. Ambas disciplinas se interrelacionan y se complementan debido a que el hombre envejece biológica y socialmente. En esta reflexión el individuo toma conciencia de su proceso de envejecimiento, pero de igual forma se da cuenta que la sociedad envejece. Es también una *reflexión científica*, debido a que el proceso de envejecimiento se estudia a través de los métodos de las disciplinas biológicas, las cuales se direccionan hacia un concepto de funcionalidad y extensión de la vida, mientras que las disciplinas psicosociales se refieren o su objetivo está encaminado hacia la calidad del proceso del envejecimiento.

Para Laforest estas reflexiones son elementos integradores de la Gerontología, sin embargo, la Gerontología ha venido precisando un campo unitario de objetos a partir de un punto focal: el **proceso de envejecimiento**; en este interés se encuentran de manera lógica todas las disciplinas que tienen en cuenta el tema de dicho proceso. Por su parte, Simón Bergman (Bergman, 1983) desarrolla una aproximación conceptual de la Gerontología mediante la interpretación de tres dimensiones:

1. *Como un campo de investigación disciplinaria y científica*: está dirigida a la producción de conocimientos referentes al envejecimiento y la vejez teniendo en cuenta todas aquellas situaciones comprometidas en el mismo proceso (genética-ambiente).
2. *Como un campo de educación*: su objetivo es crear una cultura del y para el envejecimiento que permita abordarse desde la perspectiva de cada profesión en virtud del trabajo Gerontológico.
3. *Como una dimensión de Práctica*: corresponde a esa estrecha relación entre la educación y la práctica, dado que, dependiendo de una fundamentación teórica acertada, la práctica se llevará a cabo de manera profesional.

Vale la pena reflexionar sobre los puntos anteriores porque se considera que dentro del compromiso del Gerontólogo está la tarea inaplazable de producir conocimiento no solo a nivel del proceso de envejecimiento y la vejez, sino en la construcción teórica de la Gerontología a través de los diferentes aportes científicos con el fin de poder consolidar su valor epistemológico.

El Profesional de la Gerontología a través de la educación, facilita conocimientos respecto al proceso de envejecimiento humano y la etapa de la vejez, convirtiéndose en el artífice de la transformación o el cambio de la actitud de los individuos en relación con este; la promoción de una vida exenta de prejuicios y estilos de vida inapropiados, reconociendo de este modo la participación de los demás conocimientos en función de la integralidad del trabajo en Gerontología. En virtud de lo expuesto, el Gerontólogo, debe ser el profesional que lidere los cambios sociales referentes a la interpretación sobre el envejecimiento como suceso inherente a la naturaleza del ser humano y la atención a las nuevas dinámicas del mundo en su organización.

Referirnos a la relación Educación-Praxis es hablar de la coherencia que debe existir entre la estructura teórica sobre el proceso de Desarrollo/Envejecimiento y Vejez, con la caracterización y demandas del entorno que es, en última instancia, el que establece las líneas de actuación en el quehacer profesional, lo que quiere decir, que el contexto es el que vislumbra las necesidades de atención referentes al objeto de atención que le compete al Gerontólogo, llevando de esta manera acciones con calidad científica, humana y profesional.

De manera que, para el teórico Bergman la Gerontología se puede conceptualizar como una disciplina científica ya que realiza un estudio del envejecimiento y la vejez y en el marco de la educación formando profesionales competentes para intervenir con la población objeto. Expresado de otra forma, “es un trabajo, una enseñanza y un estudio, que va a tener reflexiones de todas las áreas del cuidado humano; y por

eso, el equipo, que enseñe naturalmente esté compuesto por los diferentes profesionales” (Bergman, 1983, pág. 33)

La Gerontología es una ciencia que está en proceso que intenta integrar los postulados de diversos saberes y disciplinas, en una nueva síntesis; que más que, la mera multidisciplinariedad se dirige hacia un enfoque holístico de la persona y de la sociedad. La Gerontología es en la actualidad una especialidad pluridisciplinar, interesa al médico, al sociólogo, al psicólogo, al educador e incluso al economista, al abogado y al arquitecto, Por ser el envejecimiento un proceso del ciclo de vida que influye en los procesos de transformación y cambios de las pautas de producción y reproducción de la población humana y que en función de ellas existen disciplinas que abordan este tema con el fin de analizar las respuestas de los individuos en su proceso, respecto a las condiciones ofrecidas desde cada campo disciplinar, teniendo en cuenta que el 75% de los determinantes de dicho proceso corresponden a determinantes del envejecimiento a componentes externos a lo externo y ambientales mientras que el 25 % corresponden a determinantes intrínsecos determinados por la genética.

Históricamente se puede perfectamente defender el postulado de que la problemática de la vejez fue eminentemente Gerontológica, en el sentido de haberse interesado por el fenómeno del envejecimiento tanto en los aspectos psicológicos, sociológicos y biológicos, ambientales y espirituales.

En cualquier caso, la orientación teórica contemporánea de la Gerontología no se restringe de ningún modo al conocimiento de la vejez como estado vital, sino que se extiende al fenómeno y proceso del envejecimiento, desde aspectos y considerandos pluridisciplinarios, pese a que siguen existiendo tendencias perfectamente influenciadas por orientaciones médico- geriátrico, psicológico o sociológico (Rodríguez, 1989, pág. 33)

La Gerontología como disciplina profesional de alto nivel, se desarrolla en países como Venezuela, Panamá, Brasil, México, Estados Unidos, Perú, Canadá, Portugal y Argentina. El mayor número de universidades con programas relacionados se hallan en los Estados Unidos y Canadá.

La Gerontología en Colombia data del año 1983, la primera universidad que abordó el pregrado fue la Universidad Católica de Oriente en Rionegro Antioquia, programa que en la actualidad presta sus servicios mediante la modalidad a distancia con soporte virtual, las Universidades Mariana de Pasto, San Buenaventura de Cali y Bogotá con educación de orden presencial pero actualmente no están en funcionamiento. Por su parte, La Universidad del Quindío es la única que oferta el Programa de Gerontología presencialmente desde 1987. A la fecha son vigentes en su formación profesional los programas de la Universidad Católica del Oriente (UCO) y la Universidad del Quindío.

2. AGREMIACIONES DE LA PROFESIÓN

La Gerontología como profesión cuenta con organizaciones gremiales:

- Asociación Nacional de Gerontología; nació como Asociación de egresados de Gerontología de la Universidad Católica de Oriente, creada el 1 de mayo de 1990 en el Municipio de Rionegro Antioquia y en el año 2000 atendiendo a la dinámica que toma la gerontología a nivel de país se cambia la razón social Asociación Nacional de Gerontología; con dos capítulos uno en Bogotá y el otro en el Departamento del Quindío.
- Asociación Colombiana de Gerontología y Geriatria creada en el año de 1973
- Asociación de Gerontólogos del Quindío-2007
- Colegio Gerontológico Colombiano; creado en el año 2015 en Bogotá.

3. SITUACION ACTUAL DE LA GERONTOLOGÍA

El creciente envejecimiento poblacional que registran los países, impone como reto a los Gobiernos e instituciones adoptar medidas conducentes a atender los efectos del crecimiento del pasado y de preparación para atender las necesidades futuras con aportes institucionales, sociales, económicos, políticos y culturales que den respuesta a la complejidad del fenómeno. Este fenómeno cobra importancia para la investigación en diferentes ámbitos especialmente en salud pública ya que, un cambio en la estructura poblacional con el aumento de las personas adultas mayores, incrementa las demandas de intervención al proceso salud-enfermedad, simultáneamente la carga de las enfermedades infecciosas y crónicas degenerativas, con la consecuente demanda de recursos para su atención.

De los aspectos que acompañan el envejecimiento poblacional, la situación de salud y las condiciones de vida, traerán impactos positivos y negativos a las sociedades por las transiciones demográficas y epidemiológicas que harán un desplazamiento de las causas de morbilidad y de mortalidad desde las enfermedades transmisibles hacia las crónicas degenerativas e incapacitantes que incrementarán los costos de atención y de salud deberán adaptarse a estas transformaciones (Cardona A D, 2003)

La Ley 1655 de año 2013, por la cual se modifica el literal f) del artículo 70 de la Ley 1276 de 2009, define al Gerontólogo: profesional de la salud, titulado de instituciones de Educación Superior debidamente acreditadas para esta área específica del conocimiento, que interviene en el proceso de envejecimiento y vejez del ser humano como individuo y como colectividad, desde una perspectiva integral, con el objetivo de humanizar y dignificar la calidad de vida de la población adulta mayor. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013)

De lo anterior se desprende el papel que ocupan tanto la gerontología como los profesionales en gerontología. La primera, deberá investigar sobre todos los aspectos y factores que influyen y determinan la forma como envejecen el individuo y los colectivos humanos, los segundos la manera como pueden intervenir para que ese envejecimiento sea con la mejor calidad, desde la funcionalidad y la autonomía.

Sin embargo, en estas definiciones se ha dejado de lado que tanto el envejecimiento como el desarrollo son procesos que se inician en la concepción y culminan con la muerte. Desarrollo y envejecimiento son procesos inherentes a los seres vivos, que se deben trabajar de manera paralela para así comprender al ser humano de forma integral, dado que su relación es de interdependencia inversa, evitando la discusión de clasificar a uno como positivo o bueno y al otro como negativo o malo, simplemente son procesos que es necesario analizar para maximizar su relación en beneficio de las personas y de la sociedad.

Esta noción amplía el campo de acción de la gerontología en razón de disminuir los efectos posiblemente negativos del envejecimiento individual y de los colectivos humanos; de acuerdo con los determinantes sociales mejorando y garantizando los factores que promueven el desarrollo y así disminuir los factores de riesgo.

El envejecimiento como proceso multidimensional, no solo se vive desde lo biológico sino desde las distintas dimensiones del ser humano, psicológica, ecológica, biológica, social y espiritual y desde estas áreas es que se debe investigar la situación de la gerontología en Colombia.

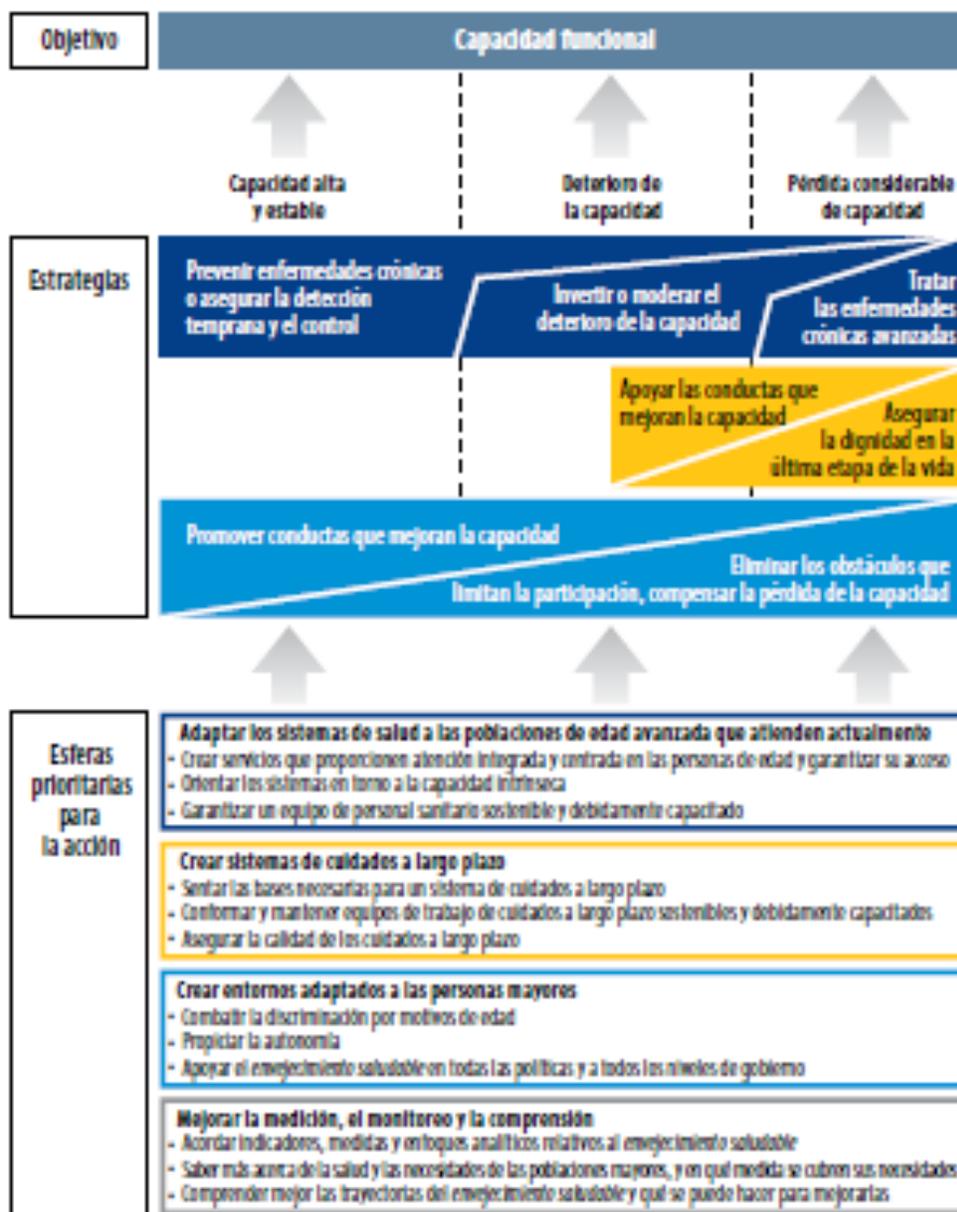
En sentido amplio la Gerontología toma importancia a nivel mundial, nacional y local en razón de la transición demográfica que conlleva al envejecimiento de la población que deriva en la transición epidemiológica caracterizada por la presencia de enfermedades crónico degenerativas no transmisibles que pueden generar condiciones de discapacidad, dependencia funcional y codependencia, convirtiéndose en un reto para la formulación de respuestas socio sanitarias que en el marco del informe mundial sobre el envejecimiento y salud de la Organización

Mundial de la Salud (OMS 2015), se debe traducir en servicios de cuidado a largo plazo como una prioridad en salud pública y un derecho fundamental para las personas adultas mayores; considera el *Envejecimiento Saludable* en un sentido amplio, basado en el curso de la vida y en perspectivas funcionales.

En este informe se define el ***Envejecimiento Saludable*** como **el proceso de fomentar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar**; comprende los atributos relacionados con la salud que permiten a una persona ser y hacer lo que es importante para ella. Se compone de la capacidad intrínseca de la persona, las características del entorno que afectan esa capacidad y las interacciones entre la persona y esas características. (OMS, 2015, pág. 31)

En la figura 7.1 Oportunidades para tomar medidas de salud pública que garantice el Envejecimiento Saludable, se tiene por objeto optimizar la capacidad funcional en el transcurso de la vida; en especial en las personas de bajos recursos y con mayor vulnerabilidad a nivel de la capacidad funcional. Con la implementación de estrategias orientadoras que ayuden en la construcción y el mantenimiento de la capacidad intrínseca en el curso de la vida, además de desarrollar medidas que posibiliten a las personas mayores ser y hacer lo que valoran, independientemente de su nivel de capacidad.

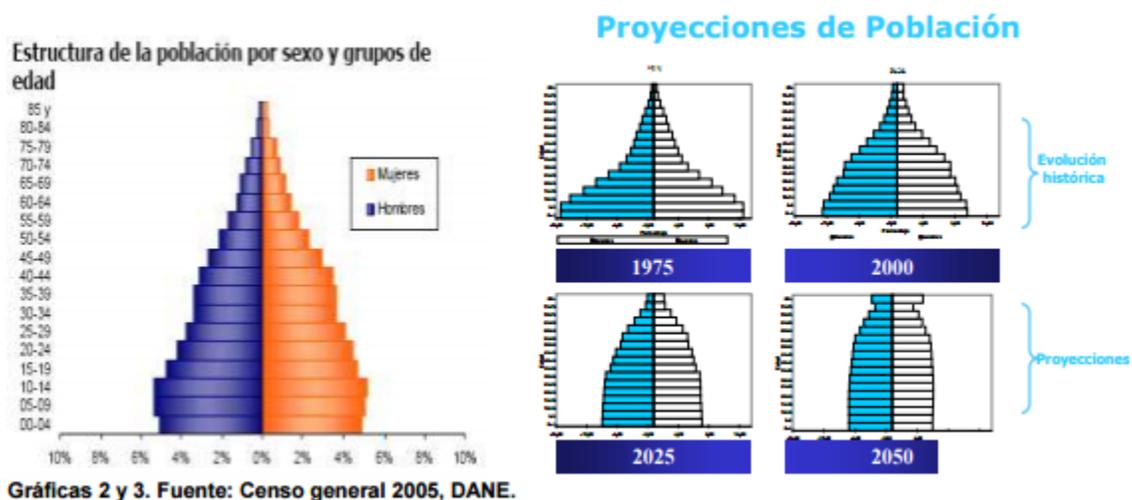
Figura 7.1. Oportunidades para tomar medidas de salud pública que garanticen el Envejecimiento Saludable



(OMS, 2015, pág. 230)

4. CAMBIOS DEMOGRÁFICOS

Gráfico No.1 Cambios en la pirámide poblacional. Colombia



Fuente: DANE, 2005 (CONCHA, 2015)

La evolución de la estructura poblacional exige que se deban tomar las medidas necesarias para enfrentar los cambios tanto a nivel individual como colectivo pues cada generación tiene su propia forma de desarrollarse y envejecer; las condiciones específicas de la juventud y de los viejos de los años 70 del siglo pasado no son las mismas de la juventud y de los viejos de hoy, las condiciones sociales, económicas y políticas van cambiando, razón por la cual las medidas tomadas deben poder adaptarse y evolucionar. Como advierte el sociólogo español Gil, E. (2003) las personas viejas de hoy no son el espejo en el que puedan mirarse los más jóvenes para contemplar su propia vejez, porque la vejez de cada generación es consecuencia, en gran parte, de los entornos históricos, políticos, económicos y socioculturales, es decir, de las condiciones en las cuales se vive y se haya vivido.

Además de pactos internacionales de derechos humanos, civiles y políticos, económicos, sociales y culturales y colectivos y de medio ambiente, así como las Asambleas Mundiales de Envejecimiento de Viena (1982) y Madrid (2002), junto con los convenios de Brasilia y Costa Rica, entre otros, el pasado 15 de junio de

2015 se firmó la Convención Interamericana de Derechos Humanos de las Personas Mayores; todos estos mecanismos buscan la garantía de derechos de los adultos mayores pero que deben ser ratificadas por los países dentro de su normatividad vigente.

En Colombia, desde 1991 con la promulgación de la Constitución Política que busca la garantía de los derechos ciudadanos, se incluye el artículo 46 que dice a la letra: “El Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria.

A partir de este texto se han tomado decisiones que empiezan a visibilizar y enfrentar este fenómeno, manifestadas a través de normas y políticas públicas tanto a nivel nacional como departamental y municipal, sin embargo, casi todas mencionan el tema del envejecimiento, pero centran sus decisiones en la atención a las personas mayores de 60 años de muy bajos recursos.

Es así que se han promulgado leyes y resoluciones como:

Ley 1276 de 2009	“A través de la cual se modifica la ley 687 del 15 de agosto de 2001 y se establecen nuevos criterios de atención integral del adulto mayor en los centros vida”.
Ley 1315 de 2009	“Por medio de la cual se establecen las condiciones mínimas que dignifiquen la estadía de los adultos mayores en los centros de protección, centros de día e instituciones de atención”.
Resolución 00001841 de 2013 Ministerio de Salud y Protección Social	“Por la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021”.
	condiciones de vida de los pensionados y se dictan otras disposiciones”
Ley 1091 de 2006	“Por medio de la cual se reconoce al Colombiano y Colombiana de Oro.
Ley 1171 de 2007	“Por medio de la cual se establecen unos beneficios a las personas adultas mayores”.
Ley 1251 de 2008	“Por la cual se dictan normas tendientes a procurar la protección promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores”

Circular 028 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social	“Capacitación del recurso humano en las instituciones que atienden a las personas mayores”.
Circular 00001 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social	“Atención especial y preferencial al adulto mayor”
Decreto No. 867 de 2014. Ministerio de Trabajo	“Por el cual se reglamenta el acceso de los pensionados a los servicios de las Cajas de Compensación Familiar y se dictan otras disposiciones”
Circular externa 000004 de 2015 de la Superintendencia de Salud	“Instrucciones para la prestación de los servicios de salud de los Adultos Mayores”.
Ley estatutaria 1751 de 2015	“Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”.
Ley 1753 de 2015	“Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 “Todos por un nuevo país”.
Resolución 1378 de 2015 Ministerio de Salud y Protección Social	“Por la cual se establecen disposiciones para la atención en salud y protección social del adulto mayor y para la conmemoración del “Día del Colombiano de Oro”.
Resolución 482 de 2016 Ministerio de Salud y Protección Social	Por medio de la cual se modifica el artículo 4o de la Resolución 1378 del 28 de abril de 2015, “por la cual se establecen disposiciones para la atención en salud y protección social del adulto mayor y para la conmemoración del 'Día del Colombiano de Oro”.

Se incluye también la Política Pública Nacional de Envejecimiento y vejez, 2007 – 2019 formulada por el Ministerio de Protección Social.

De otro lado, algunas entidades territoriales han adoptado mediante ordenanzas- los departamentos - y Acuerdos – municipios y distritos - sus propias Políticas Públicas de Envejecimiento y Vejez, como es el caso de los departamentos de Antioquia, Boyacá, Cundinamarca y la ciudad de Bogotá, entre otros; se ha logrado avanzar parcialmente desde lo normativo, pero todavía son pocas las experiencias exitosas en su aplicación efectiva como lo hace Antioquia.

La gran mayoría de esas normas y políticas van destinadas fundamentalmente a las personas adultas mayores de bajos recursos socioeconómicos, dejando de lado

más del 80% de las personas mayores del país y totalmente ausente la atención al envejecimiento durante todo el curso de vida.

Se propone entonces que el papel de la Gerontología se oriente también a estudiar e investigar las condiciones de vida de las personas mayores, identificar las causas de esas situaciones, confrontar las condiciones actuales de vida de las generaciones jóvenes y proyectar adecuadas intervenciones de vida de hasta su final.

5. PROFESIÓN DE GERONTÓLOGO

Actualmente se identifica baja respuesta de la oferta académica frente la necesidad de contar con profesionales formados en envejecimiento humano y la vejez, dado que de (5) programas profesionales y tecnológicos en Gerontología unos años atrás que tuvieron registro calificado del SNIE, actualmente existen dos pregrados: el de la Universidad Católica de Oriente y el de la Universidad del Quindío; una Maestría en Gerontología Envejecimiento y Vejez de la Universidad de Caldas, y en el SENA el Técnico en Asistencia Integral a Personas Mayores.

El acelerado envejecimiento poblacional, la globalización, el cambio climático, las nuevas condiciones sociales, económicas y políticas están exigiendo la adaptación de los programas curriculares de tal forma que se participe de manera activa y decisoria con una academia propositiva y proactiva, abriendo espacios para los profesionales en gerontología, mediante los aportes en grupos inter y multidisciplinarios en la formulación de políticas públicas y el diseño de entornos amigables para todas las edades, en el sector educativo y demás.

6. VISIÓN FUTURA DEL PROFESIONAL GERONTÓLOGO

Para visibilizar el deber ser del desempeño futuro del profesional en gerontología, en el contexto nacional, es fundamental partir de dos hechos:

En primer lugar, se debe tener en cuenta que, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud en el año 2025, habrá más de 1000 millones de personas con más de 60 años de edad en el mundo y se prevé que esta cifra se duplicará a casi 2000 millones hacia el año 2050. En Colombia para el 2015 se tenían alrededor de 5.600.000 personas Adultas mayores y para el 2050 se espera que esta cifra se aproxime a los 15.000.00 de personas Adultas Mayores; con un efecto significativo en lo relacionado con los perfiles sociodemográficos y epidemiológicos y las demandas de atención socio sanitaria. (OMS-2015)

El envejecimiento poblacional unido a las dinámicas socioculturales, el desarrollo económico, político, científico y tecnológico generan nuevos retos frente al envejecimiento humano y la vejez: respuestas idóneas con visión de orden socio sanitario y modalidades de atención centrados en la persona, a fin de dar respuesta a las necesidades reales.

En segundo lugar, se debe abordar el marco político del envejecimiento activo propuesto por la OMS en el año 2002; donde plantea los siguientes determinantes y pilares fundamentales:

- ✓ Determinantes de Salud, participación, seguridad y educación.
- ✓ Determinantes Económicos, sanitarios y de servicios sociales,
- ✓ Determinantes conductuales, personales, del entorno físico, sociales y;
- ✓ Determinantes de la capacidad funcional del Adulto mayor.

Además, este marco político recomienda definir la modalidad de cuidado socio-sanitario que a largo plazo requerirán las personas Mayores.



OMS año 2002 (http://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/vejez/oms_envejecimiento_activo.pdf, 2002)

En tercer lugar, el desempeño del Gerontólogo se debe fundamentar en el nuevo enfoque del sistema de salud promovido por el Ministerio de Salud y Protección Social Colombiano, que trasciende de la atención de la enfermedad, a la generación de bienestar en el transcurso de la vida; ello implica una nueva visión del desempeño desde las diferentes disciplinas.

En este sentido, el profesional en Gerontología tiene el ineludible compromiso de direccionar su actuación profesional, para dar respuesta a estos desafíos, contribuyendo a la consolidación de una nación en constante desarrollo, equitativa, incluyente y accesible para todas las edades y especialmente para aquellas personas y grupos poblacionales, cuyas condiciones de vida se desenvuelven en mayores condiciones de riesgo y vulnerabilidad, generando los mecanismos y estrategias y gestionando los recursos para su empoderamiento y corresponsabilidad frente a su propio desarrollo, el de sus pares y el de la Nación.

El Gerontólogo, en articulación con el equipo interdisciplinario y desde un enfoque integrador, debe realizar todo lo que esté al alcance de su conocimiento disciplinar, para incidir de manera positiva en los determinantes de la salud, del envejecimiento activo y del desarrollo humano como tal; desarrollo que va más allá del logro de indicadores de crecimiento económico; desde este paradigma, la competencia del desempeño profesional del Gerontólogo debe incidir en la promoción de:

- Un cambio, que mejore la calidad de vida de las personas durante su trayecto de vida y en especial, durante su vejez.
- El mejoramiento en las relaciones entre los individuos, las comunidades, las clases sociales, los géneros y los grupos de poder fundamentados en la igualdad y la equidad.
- Un desarrollo ecológicamente sustentable y sostenible, con equidad intergeneracional; y
- la participación como elemento determinante de la equidad donde el desarrollo sea alcanzado por la gente.

De acuerdo a lo descrito; el Gerontólogo del futuro, en su actuar profesional debe ser:

- Un ser humano ético, responsable, líder, capaz, con habilidades comunicativas y profesionales; con capacidades para adaptarse al cambio, creativo frente al conocimiento y los avances tecnológicos y que antepone el valor de la vida digna como valor supremo frente a los demás.
- Un profesional sensible y que reconozca a los seres humanos como sintientes, diversos y dignos.
- Un intelectual que sea capaz de consolidar y direccionar equipos de trabajo interdisciplinario, liderándolos con seguridad y juicio crítico, fundamentado en su conocimiento y asumiendo una posición de respeto y reconocimiento del conocimiento de los demás.
- Un investigador, capaz de hacer lecturas técnicas y con juicio crítico, de los contextos socioculturales en los cuales se desenvuelven los seres humanos durante su trayecto de vida y especialmente durante su vejez y; cómo estos contextos inciden en la calidad de vida del ser humano.
- Un maestro, capaz de transmitir a otros sujetos inquietos por el tema del envejecimiento y la vejez; los elementos necesarios para el fortalecimiento de sus habilidades y competencias profesionales.

- Un innovador, que, en todo espacio, sea capaz de proponer alternativas novedosas de intervención a las problemáticas relacionadas con el envejecimiento y la vejez, desde los ámbitos individual, familiar, comunitario y académico.
- Un gestor de políticas, planes, programas, servicios y recursos que den respuesta a las necesidades y desafíos que se van generando en la dinámica cambiante del acelerado envejecimiento poblacional.
- Una persona inquieta por las TICs, como un medio que facilita la difusión y consulta oportuna de información, la globalización de experiencias exitosas.

Es por ello que la Gerontología, se hace necesaria como disciplina que contribuye a la comprensión de la multidimensionalidad del envejecimiento y la vejez y la intervención de todas las situaciones, desafíos y problemáticas que se desprenden del envejecimiento.

El perfil y las competencias profesionales del Gerontólogo en Colombia, se presentan desde el deber ser de su ejercicio, más allá de las definiciones académicas, laborales y técnico administrativas que hoy enmarcan su desempeño profesional. El Grupo Interinstitucional conformado para el desarrollo de este ejercicio, entrevistar a Gerontólogos para que desde su conocimiento, experiencia, trayectoria y percepción de la realidad actual participen con sus aportes a la visión del profesional en Gerontología que requiere el país hoy.

Las entrevistas se orientaron a la identificación de tres aspectos:

- a.- Debilidades frente al desempeño actual del profesional en Gerontología
- b.- Características del desempeño ideal profesional en Gerontología
- c.- Tipo de ajustes que se requieren para cerrar las brechas

A continuación se presenta un resumen de algunas entrevistas con los aspectos más relevantes referidos por los entrevistados que participaron en el ejercicio de actualización del perfil y las competencias del profesional. Los textos originales de las entrevistas fueron autorizados por los entrevistados para ser publicados.

Alberto Pérez, Médico Psiquiatra; quien en su intervención desarrolló la entrevista desde el marco de las tres preguntas orientadoras sobre la prospectiva de la Gerontología.

El Dr. Alberto Pérez Medina Psiquiatra¹, evoca la aparición de la Gerontología en Colombia desde la visión de lo académico y no obstante expresa que ha sido una constante discusión su naturaleza; hubo interpretación inadecuada en su principio y persistía la discusión sobre si era ciencia o no.

Las universidades vieron más como negocio el tema gerontológico que la responsabilidad que exige comprender el desarrollo humano, el proceso de envejecimiento y la vejez.

Según el Dr. Pérez la clave está en que “si lo sabe hacer, lo puede hacer”, de ahí la importancia de abordarlo de manera transversal y multidisciplinar, dice” la salud del viejo se resume en su autonomía, en su capacidad funcional. Las competencias deben girar alrededor de la salud del viejo (autonomía)”.

Una posible debilidad del profesional es que no sabe qué hacer, sugiere que es necesario brindar herramientas para evaluar la condición de la salud la (valoración funcional).

La Gerontología se debe trabajar desde el enfoque de transcurso de vida, en el desarrollo de programas para viejos con relaciones intergeneracionales; la valoración funcional daría criterio a las competencias del Gerontólogo.

Ajustes que se requieren para cerrar las brechas:

Fortalecer la imagen mediante la participación de los cuerpos colegiados, asociaciones y demás instituciones y organización de profesionales, se debe realizar actualización profesional y evaluación permanente; la academia debe fortalecer el currículo para afrontar la realidad de envejecimiento y vejez.

¹ Dr. Alberto Perez Medina Psiquiatra

Noelia García Rendón², Gerontóloga especialista en Gerencia en Salud Pública, considera que las debilidades del desempeño actual del profesional en Gerontología serían las siguientes:

-Se da una intervención con enfoque asistencialista: atención directa y dirigida solo a las personas Mayores, no trasciende a la familia, las instituciones y la comunidad.

- El Gerontólogo es débil en la sistematización y documentación de los procesos y en los sistemas de información como tal, que llevan a que cada vez se esté en una dinámica de ensayo y error y a la toma de decisiones descontextualizadas.

-Débil visión a medio y largo plazo de perfiles de investigación.

-No hay suficiente claridad frente al perfil y competencias –límites de actuación, sin trasgredir el campo de acción de otras disciplinas afines y/o complementarias. El Profesional se autopercibe como “Toderó”

Desarticulación interprofesional e interdisciplinaria

Débil posicionamiento interdisciplinar; asociado posiblemente a trayectoria de las demás disciplinas.

Débil identidad gremial, que genera competencias profesionales, no competitividad y complementariedad en el desempeño profesional

Debilidades para la administración del recurso humano; el emprendimiento y el empresarismo.

Desconocimiento de la dinámica de lo público, teniendo en cuenta su incidencia en lo privado y en el desarrollo social.

² Noelia García Rendón, Especialista en Salud Pública

Características del desempeño ideal

Capacidad para hacer lectura de los contextos; sólo así podría dar respuesta a las necesidades reales.

Actuación, más que con los individuos –Personas mayores- con las familias, las instituciones y las comunidades, para generar cambios de paradigmas y cultura del envejecimiento; así como para promover la corresponsabilidad de los diferentes actores.

Empoderamiento interdisciplinar e interprofesional

Habilidades para la articulación de políticas públicas poblacionales que posibiliten una atención integral y no una mayor disgregación de los grupos y las personas.

Inserción en la gestión pública

Capacidad de emprendimiento: Empleación vs empleabilidad; mediante la generación de propuestas de intervención con fundamento en la lectura de los contextos y realidades

Tipo de ajustes que se requieren para cerrar estas brechas

-Adecuación y unificación de currículos que propendan por el fortalecimiento de las competencias laborales.

-Fortalecimiento gremial e intergremial

-Fortalecimiento de las habilidades y competencias para el trabajo en equipo

-Actualización permanente, que permite comprender, delimitar y consolidar nuestro papel en el cuidado de la salud.

-Se debe fortalecer las competencias específicas en la intervención del proceso Gerontológico.

-Trascender del desempeño laboral asistencialista aun envejecimiento con bienestar en el transcurso de vida.

7. PERFIL DEL GERONTÓLOGO

Para el presente documento de acuerdo con la Ley 1655 de 15 de julio de 2013, se define al Gerontólogo como: *en el “Artículo 1° literal f) del artículo 7° de la Ley 1276 de 2009, quedará así f) Gerontólogo. Profesional de la Salud, titulado de instituciones de Educación Superior debidamente acreditadas para esta área específica del conocimiento, que interviene en el proceso de envejecimiento y vejez del ser humano como individuo y como colectividad, desde una perspectiva integral, con el objetivo de humanizar y dignificar la calidad de vida de la población adulta mayor”* a la vez se toma el concepto de Salud de L. Salieras San Martín (1989); como aporte a la profesión de la Gerontología, el cual establece: “logro de los más altos niveles de bienestar físico, mental y social, con capacidad de funcionamiento, que permitan los factores donde vive inmerso el individuo y la colectividad”, lo que significa que el profesional en Gerontología, en el ejercicio del trabajo interdisciplinar y desde una visión socio sanitaria, propende por el cuidado de la salud desde un enfoque de fortalecimiento de la capacidad funcional, multidimensional, a lo largo del curso de vida con sentido humano y desde intervenciones orientadas a fortalecer el Envejecimiento Activo y Saludable que permita óptimos niveles de autonomía e independencia en el individuo.

8. COMPETENCIAS

8.1 COMPETENCIAS TRANSVERSALES

Las competencias transversales, consideradas para este ejercicio como hilos articuladores fundamentales de toda actuación profesional e integradoras entre profesiones, fueron inicialmente propuestas de manera individual por cada uno de

los grupos por profesión conformados; una vez presentadas las propuestas se estructuró una versión unificada que acá se presenta.

.

DOMINIO	COMPETENCIA	CRITERIOS DE DESEMPEÑO
<p>PROFESIONALISMO</p>	<p>Asumir el rol que le corresponde como profesional, de manera individual, interprofesional e interdisciplinar, con las personas, las familias y la comunidad, con sujeción a los principios fundamentales de la ciencia, la ética, la bioética y la humanización en el marco político y legal vigentes, así como en favor de sus derechos y prerrogativas de autonomía y auto-regulación, para su desarrollo y el de la profesión.</p>	<p>Ejerce según sus competencias, con pertinencia disciplinar desde lo sanitario con uso racional de tecnologías, siempre en mayor beneficio de personas y la sociedad en general.</p> <p>Promueve la buena práctica profesional, con sentido de justicia social, con acritica y liderazgo, en el marco de la autorregulación y conciencia de la necesidad de formación y desarrollo profesional permanente.</p> <p>Posiciona la profesión en el equipo interprofesional y multidisciplinario del socio sanitario, aportando trabajo integrador para mejorar la calidad de vida del individuo, la familia y la comunidad.</p> <p>Trabaja en interrelación con sus colegas, las personas, las familias, la comunidad y demás actores públicos y privados en lo socio sanitario para alcanzar objetivos comunes relacionados con la salud individual y colectiva, en un escenario de respeto mutuo.</p> <p>Procura su actualización permanente y la del equipo a su cargo, en respuesta a las necesidades de orden socio sanitario de la población y de acuerdo con los preceptos éticos y legales.</p> <p>Trabaja como parte del equipo socio sanitario y demás actores de los sectores públicos y privados y atiende las necesidades expresadas por la comunidad armonizando sus conocimientos técnicos con las características de la población.</p> <p>Demuestra responsabilidad social en el abordaje de individuos y colectivo en condición de discapacidad, dependencia funcional, de precario reconocimiento de derechos, extrema pobreza y exclusión social.</p> <p>Coordina equipos interdisciplinarios e interprofesionales, para la obtención de resultados de orden socio sanitario, desde criterios técnicos, humanos y éticos para el desarrollo de los miembros del equipo y de la profesión.</p> <p>Participa activamente en los cuerpos colegiados de la profesión para garantizar la autonomía, control y gobierno de su saber y su práctica profesional en condiciones dignas, justas, equitativas y estables.</p>

		<p>Acata el marco de referencia epistémico profesional/disciplinar, como punto de referencia obligatorio para definir la naturaleza, identidad, alcances y el objeto social de su actuar profesional.</p> <p>Analiza con juicio crítico los problemas fundamentales de su profesión y el estado actual de la discusión del conocimiento.</p> <p>Diseña y aplica procedimientos guiado por la mejor evidencia científica y la que es disponible, reconociendo las diferentes perspectivas teóricas y epistemológicas.</p> <p>Mantiene una práctica auto-reflexiva y de autoevaluación permanente sobre sus resultados, alcances, retos y desafíos e implicaciones de su actuar profesional.</p> <p>Actúa de manera reflexiva y responsable frente a las consecuencias e impactos de su actuar profesional, basado en la intimidad, privacidad, confidencialidad, transparencia y la honestidad intelectual.</p> <p>Aplica principios y procedimientos sociosanitarios y de seguridad en el trabajo centrados en la persona en el marco de normas técnicas y legales vigentes.</p> <p>Conduce todos sus actos profesionales de manera autónoma, independiente, libre y responsable, siempre bajo la lógica del razonamiento ético, legal, científico y humano en el que se fundamenta la profesión.</p> <p>Utiliza pensamiento crítico y capacidad para someter sus opiniones a escrutinio frente a otros profesionales y otros resultados de la práctica profesional.</p> <p>Mantiene relaciones armónicas con usuarios, colegas, profesionales de otras disciplinas y, en general, con las personas con quienes interactúa en su actuar profesional.</p> <p>Promueve de manera consciente el establecimiento de la estrategia de envejecimiento activo, como acción indispensable para la comprensión del proceso de envejecimiento a través del curso de vida.</p> <p>Orienta su acción profesional de manera responsable hacia el cuidado de personas mayores y previniendo la posible dependencia funcional.</p>
<p>RECONOCIMIENTO DEL CONTEXTO</p>	<p>Actuar profesionalmente en coherencia con las características y necesidades de la población colombiana, según principios y objetivos del Sistema de Seguridad Social Integral y de su profesión, procurando</p>	<p>Identifica determinantes y condicionantes multifactoriales, asociadas a las condiciones sociosanitarias para proponer alternativas frente a las situaciones del proceso de desarrollo y del envejecimiento humano.</p> <p>Asume la responsabilidad como profesional, en el diseño, implementación y evaluación de políticas, planes, programas, y proyectos sociosanitarios, a nivel institucional, local, regional y nacional, acordes con la diversidad poblacional dentro del marco político y normativo vigente.</p>

	<p>transformaciones positivas a favor de la salud y calidad de vida de los individuos.</p>	<p>Reconoce las características de la prestación de los servicios sociosanitarios frente a los objetivos, estructura y organización del Sistema General de Seguridad Social Integral.</p> <p>Comprende cómo operan los principios de organización, gestión eficiente, eficacia y oportunidad del sistema general de seguridad social incluyendo los factores económicos, legales, organizacionales, financiamiento, así como el rol y nivel de participación de los diferentes actores.</p> <p>Establece relaciones armónicas, equitativas y sinérgicas en el ámbito sanitario, considerando contextos multiculturales, en interacción con otros profesionales.</p> <p>Fomenta iniciativas que busquen la transformación de los imaginarios que favorecen las situaciones de exclusión y discriminación, con la intención de generar comunidades más equitativas e incluyentes para su desarrollo.</p> <p>Presenta y desarrolla propuestas enmarcadas en lineamientos y tendencias socioeconómicas, políticas, culturales, sociales que orienten y favorezcan la normatividad y legislación vigente relacionada con el bienestar de las poblaciones, grupos y comunidades, con sentido ético, responsabilidad y pertinencia.</p> <p>Utiliza métodos y tecnologías basados en la evidencia científica y humanamente socialmente aceptables y al alcance de los individuos y colectivos.</p> <p>Utiliza métodos y tecnologías basados en la evidencia científica y humanamente socialmente aceptables y al alcance de los individuos y colectivos.</p> <p>Vincula a diferentes sectores y actores de la comunidad en el diseño, planeación, implementación, evaluación e intervención de las estrategias que aporten al común.</p>
<p>ÉTICA – BIOÉTICA Y HUMANIZACIÓN</p>	<p>Desempeñar con compromiso y responsabilidad ética y social, en el marco de la dignidad, de los derechos humanos y de las características del contexto socio-cultural, para actuar en consecuencia desde su profesionalismo y autodeterminación, en cumplimiento de las normas, principios y valores que regulan el ejercicio de la profesión.</p>	<p>Interactúa con las personas y su entorno, reconociendo las diversas expresiones culturales de los sujetos individuales y colectivos, protegiendo las características propias del ser humano, el secreto profesional, el consentimiento informado y la autonomía de la persona y la voluntad anticipada.</p> <p>Orienta su desempeño al logro de resultados desde el ámbito socio sanitario enfatizando acciones de promoción de la salud y atención y cuidado con dependencia funcional.</p> <p>Orienta acciones en pro de la salud de la población en proceso de envejecimiento humano y las personas mayores en función de la calidad de vida con dignidad.</p> <p>Conoce y Comprende la multidimensionalidad del ser humano, retos y desafíos sociosanitarios de la población, valores personales y de comportamiento propios de aquellos que demanden los servicios.</p>

		<p>Establece comunicación asertiva con el individuo (acciones de autocuidad familia, la comunidad, demás profesionales y sociedad en general (rede apoyo), como función de ayuda mutua.</p> <p>Aplica principios encaminados a la eliminación de situaciones de discriminación y marginación, con especial atención a los individuos y poblaciones características particulares en razón de su edad, género, raza, etnia, condición de discapacidad y víctimas de la violencia.</p> <p>Lidera la conformación de una cultura de convivencia y respeto, que promueve sensibilidad y que contribuya al desarrollo de una conciencia social, equitativa y justa.</p> <p>Analiza y manifiesta una postura crítica frente a los desarrollos tecnológicos biotecnológicos que puedan generar implicaciones éticas y de respeto a la dignidad humana en relación con la evaluación-diagnóstico e intervención sanitaria, desde la discapacidad y la dependencia funcional.</p> <p>Identifica consecuencias e implicaciones inmediatas y a largo plazo, así como potenciales efectos nocivos de actuar o dejar de actuar profesionalmente en individuos, grupos, comunidades y la población en general.</p> <p>Identifica los conflictos éticos y de valores, y toma las acciones apropiadas siempre buscando el beneficio de las personas, grupos, comunidades y población en general.</p> <p>Promueve acciones tendientes a la conservación y mantenimiento de espacios vitales, en el ejercicio de su profesión, con un alto sentido ecológico.</p> <p>Maneja eficientemente la información, según principios éticos, técnicos y legales vigentes.</p> <p>Respeto la dignidad humana, la autodeterminación y la independencia, de las personas, familias, grupos y comunidades.</p>
<p>ADMINISTRACION/ GESTIÓN</p>	<p>Administrar y Gestionar recursos para la prestación de servicios socio-sanitarios dentro del contexto de la atención integral, dando respuesta a las características y necesidades de la población, en el marco del Sistema de Seguridad Social Integral actuando siempre en beneficio del bien común.</p>	<p>Diseña e implementa servicios sociosanitarios optimizando la acción interdisciplinaria, intersectorial y la participación comunitaria, con base en criterios de suficiencia, oportunidad y costo beneficio para la población y el Sistema de Seguridad Social Integral.</p> <p>Aplica herramientas de las ciencias administrativas en la práctica profesional para lograr resultados que incidan en la organización y gestión de procesos que se llevan a cabo con el individuo, la familia y la comunidad.</p> <p>Interviene en diferentes escenarios de nivel nacional, regional, distrital y local para la articulación de acciones que fortalezcan los servicios sociosanitarios y acciones de salud pública a través de modelos de atención integrales.</p>

		<p>Diseña e Implementa políticas, planes, programas y proyectos de orden sanitario con base en decisiones técnicas, científicas, tecnológica administrativas...</p> <p>Evalúa en todos los procesos, los componentes de la calidad de los servicios sanitarios a nivel individual, familiar y colectivo.</p> <p>Aplica principios de dirección y gestión demostrando capacidad de liderazgo, creatividad e iniciativa en los escenarios laborales donde se desempeñe.</p> <p>Controla la ejecución de los recursos económicos, físicos, técnicos y tecnológicos asignados al equipo de trabajo.</p> <p>Promueve y Mantiene las relaciones funcionales y de cooperación en el ámbito de trabajo, el trato adecuado con el talento humano, reconocimiento y cumplimiento de las normas establecidas.</p> <p>Reconoce las cualificaciones y los roles de otros profesionales de los equipos socio-sanitarios involucrados en la atención centrada en la persona.</p> <p>Procura la inspección y el mantenimiento periódico de los equipos, dispositivos y tecnologías requeridas para la prestación de sus servicios, en cabeza de profesionales idóneos y calificados para ello.</p>
<p>INVESTIGACIÓN/GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO</p>	<p>Gestionar conocimientos en la comprensión del fenómeno del proceso de Envejecimiento Humano y las características de la vejez en Colombia con miras al mejoramiento de los servicios socio sanitarios para la población en general y el desarrollo profesional.</p>	<p>Aplica la metodología de la investigación para conocer todo lo referente al proceso de Envejecimiento Humano y la Vejez y que provea acciones a pos circunstancias que se presenten en determinados contextos.</p> <p>Gestiona de manera oportuna y crítica información relevante para el direccionamiento de políticas, planes, programas, proyectos y servicios al beneficio de las poblaciones en el contexto del transcurrir vital.</p> <p>Identifica y aplica críticamente los resultados de experiencias e investigaciones relevantes para la toma de decisiones acordes con las situaciones en las que participa.</p> <p>Propone investigaciones que identifiquen situaciones problemáticas y proponga alternativas de solución.</p> <p>Interpreta textos con criterio científico que apunte a la resolución de problemas presentados en el ejercicio de la profesión.</p> <p>Aplica métodos y técnicas que integren lo científico y lo tecnológico en su contexto social.</p> <p>Participa en equipos interdisciplinarios de investigación para la identificación y caracterización de la población en diferentes ámbitos.</p> <p>Participa en el diseño e implementación de sistemas de información con bases de datos referentes nacionales e internacionales.</p>

		<p>Realiza investigación acorde con los requerimientos establecidos y siguiendo principios éticos, bio-éticos, legales y metodológicos.</p> <p>Moviliza redes de gestión del conocimiento disciplinar, interdisciplinar e ámbito local, distrital, regional y nacional.</p> <p>Facilita la información obtenida en los ejercicios de investigación a instituciones que determinan acciones encaminadas a la promoción de envejecimiento y la vejez autónoma e independiente</p> <p>Integra la metodología de la investigación al quehacer profesional aportando nuevos conocimientos que beneficien la población colombiana en temas sanitarios, ambientales, ecológicos, económicos, de participación de la población y que se vean reflejados en la formulación de textos científicos de carácter interdisciplinario.</p> <p>Promueve la colaboración dentro de la profesión y con otras profesiones y disciplinas a nivel distrital, local, nacional e internacional para facilitar la generación e intercambio de información científica y fomentar así el trabajo en red y los proyectos de investigación colaborativos.</p> <p>Promueve la protección y defensa de la propiedad intelectual, así como la confidencialidad e integridad de la información recolectada en los procesos de investigación.</p> <p>Aboga ante las instituciones del Estado para que se promuevan los servicios socio sanitarios basados en la evidencia científica y humana y se generen políticas, planes, programas y proyectos para el bien común.</p> <p>Participa en el desarrollo, actualización e implementación de las guías de práctica profesional.</p>
<p>EDUCACIÓN</p>	<p>Aplicar estrategias de comunicación y pedagógicas para la educación en salud, proceso de desarrollo, el envejecimiento humano, la etapa de la vejez, los servicios socio sanitarios tanto a nivel privado, público, particular, comunitario, del gremio y equipos multidisciplinarios, teniendo en cuenta las competencias, las capacidades, la pertinencia, y la humanización.</p>	<p>Promueve en la comunidad educativa el equilibrio entre el contexto y las propuestas de formación básica y continua sobre el proceso de envejecimiento humano y la vejez.</p> <p>Fomenta el intercambio de experiencias y transferencia de conocimiento, dentro del ámbito de competencia del Gerontólogo.</p> <p>Propicia espacios de aprendizaje tomando como fundamento las competencias de orden cognoscitivas, socio afectivas, Instrumentales y comunicativas.</p> <p>Participa en el cumplimiento de objetivos de la relación docencia – servicio, en la formación del Gerontólogo en los diferentes niveles, en favor de la calidad de la prestación de los servicios en salud, sociales y educativos.</p> <p>Propone políticas, planes, programas y proyectos de educación que promuevan estilos de vida saludables, el envejecimiento activo, positivo y una vejez autónoma e independiente.</p>

		<p>Expresa de manera responsable y respetuosa información clara, precisa y veraz sobre el proceso de desarrollo, envejecimiento humano y la vejez, conforme a postulados teóricos.</p> <p>Se comunica de manera efectiva con los individuos, la familia, la comunidad y demás miembros del equipo de trabajo, es decir, desarrolla la flexibilidad en la comunicación y contribuye al bienestar y empatía con su entorno.</p> <p>Hace uso de una segunda lengua que permite su crecimiento intelectual y acceso cultural y relaciones interpersonales, comerciales y financieras.</p> <p>Promueve el manejo de un segundo idioma con el fin de aprovechar al máximo el recurso literario existente sobre el Desarrollo, El Envejecimiento Humano y la Vejez.</p> <p>Gestiona relaciones interinstitucionales en el marco de la educación, con el fin de socializar experiencias de apropiación conceptual entorno al proceso de desarrollo, del envejecimiento humano y de la vejez.</p> <p>Ofrece asistencia técnica a instituciones locales, distritales, regionales, nacionales e internacionales sobre prospectiva de las políticas públicas, planes, programas, proyectos y servicios para atender a la población en proceso de envejecimiento y persona mayor.</p> <p>Se actualiza de manera permanente en las nuevas tendencias y enfoques frente al envejecimiento y la vejez, aportando a la formación del talento humano en gerontología y ciencias afines, con un enfoque de trayecto de vida.</p>
--	--	---

8.2 COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

8.2.1 DOMINIO: GESTIÓN

- Gestionar y direccionar políticas públicas, planes, programas, proyectos y servicios con visión socio- sanitaria para el envejecimiento humano y la vejez en los ámbitos públicos y privados desde un enfoque de Derechos
- Contribuir a la consolidación y posicionamiento de la Gerontología como campo disciplinar y profesional en las diferentes áreas de intervención de orden socio sanitario.
- Articular lo público lo privado y lo comunitario para incidir en el desarrollo y bienestar de las personas mayores

8.2.2 DOMINIO: FOMENTO DEL ENVEJECIMIENTO ACTIVO

- Identificar las condiciones económicas, los servicios socio-sanitarios, determinantes conductuales, personales y colectivos, entorno físico y social, que impacten en la autonomía, independencia, calidad de vida, la productividad, funcionalidad y la esperanza de vida.
- Identificar las consecuencias y los desafíos de la transición demográfica y epidemiológica, que se generan por la dinámica poblacional, evaluando las respectivas respuestas socio sanitaria a lo largo del curso de vida.
- Aplicar desde el ejercicio profesional las teorías y lineamientos técnicos y normativos vigentes en el ámbito nacional e internacional, sobre el curso de vida.
- Modificar estereotipos y mitos relacionados con el proceso de envejecimiento y la vejez a través de la promoción de la cultura del envejecimiento activo, inclusivo y saludable con los diferentes grupos generacionales los diferentes sectores y lo diferentes profesionales.
- Gestionar conocimiento sobre el envejecimiento y vejez, con mirada interdisciplinar y trabajo intersectorial para el fortalecimiento de estilos de vida saludables, a lo largo del envejecimiento y vejez.
- Fortalecer las redes de apoyo primarias, secundarias y terciarias

8.2.3 DOMINIO: INTERVENCIÓN EN DEPENDENCIA FUNCIONAL Y CUIDADO

- Evaluar la capacidad funcional multidimensional desde la perspectiva socio-sanitaria según curso de vida y contexto personal, familiar y comunitario.
- Intervenir las condiciones de dependencia funcional con perspectiva interprofesional interdisciplinaria de cuidado integral.

- Fortalecer las redes de apoyo familiar comunitaria e institucional.

8.2.4 DOMINIO: ACOMPAÑAMIENTO AL FINAL DE LA VIDA

- Fortalecer las redes de apoyo familiar, social y comunitario de la persona mayor en la etapa final de la vida, optimizando recursos disponibles.
- Direccionar el equipo interdisciplinario para generar calidad al final de la vida mediante una intervención humanizada.

(Gerontología I. C., <https://www.youtube.com/watch?v=ZzgQVGerF58>, 2016))

9. RECOMENDACIONES

- Los Gerontólogos deben tener claridad sobre el objeto central de su trabajo que corresponde al cuidado de la salud, con miras a obtener un envejecimiento activo, saludable y por ende una vejez autónoma e independiente.
- Los Gerontólogos deben asumir la responsabilidad de orientar las políticas públicas, los planes, los programas, los proyectos y los servicios entorno al envejecimiento humano y la vejez, con competencia y criterio profesional.
- Consolidar el ejercicio profesional del Gerontólogo, desde la idoneidad y la competencia en los temas del envejecimiento humano y la vejez como etapa del transcurrir vital.
- Para el caso de Gerontólogos Egresados; es pertinente adelantar procesos de actualización en temáticas vigentes que permitan dar respuesta oportuna a los requerimientos de las personas mayores.
- Para el caso de Gerontólogos en formación, se requieren que las instituciones Universitarias ajusten sus planes de estudio a la perspectiva socio sanitaria en las temáticas de envejecimiento activo, dependencia funcional, cuidados, y acompañamiento al final de la vida.
- Es indispensable que el Estado agende el tema del envejecimiento y la vejez como prioridad del desarrollo nacional; que las Universidades actualicen los programas de formación académica currículos y que los profesionales de manera permanente actualicen sus conocimientos, para ello se requiere una mayor oferta de programas de formación de posgrado y de cursos de actualización.
- La academia, debe adecuar los programas de formación profesional, para el fortalecimiento de las habilidades, las competencias y los perfiles profesionales que requiere el país.

10. BIBLIOGRAFIA

- Bacon, R. (1998). *Gerontología General*. Armenia : Universidad del Quindío.
- Bacon, R. (1998). *Gerontología General*. Quindío: Universidad del Quindío.
- Bergman, S. (1983). *El equipo interdisciplinario para la formación del Gerontólogo*. Bogotá: bergman.
- Cardona A D, E. R. (2003). *Envejecer nos toca a todos* . Medellín: Facultad Nacional de Salud Pública , Universidad de Antioquia.
- CONCHA, F. S. (29 de Septiembre de 2015).
<file:///C:/Users/Iriosg/Documents/Pir%C3%A1mide%20Poblacional%202005.pdf>.
- Diaz, L. G. (12 de junio de 2012). *Conceptos básicos de competencia Laboral*. Obtenido de <http://www.ilo.org/public/spa>.
- Gerontología, I. C. (224,25,26,27 de Octubre de 2016).
<https://www.youtube.com/watch?v=ZzgQVGerF58>. Obtenido de <https://www.youtube.com/watch?v=ZzgQVGerF58>.
- http://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/vejez/oms_envejecimiento_activo.pdf. (24 de SEP de 2002).
- http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11302%3Aworld-population-over-60-to-double-2050&Itemid=1926&lang=es. (30 de SEPTIEMBRE de 2015).
- http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11302%3Aworld-population-over-60-to-double-2050&Itemid=1926&lang=es. (30 de SEPTIEMBRE de 2015).
- LEHR, U. (1988). *La senectud*. Barcelona: Herder.
- Lehr, U. (1988). *Sicología de la Senectud*. Barcelona: Herder.
- Lerh, U. (1998). Barcelona.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (15 de VII de 2013).
<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=53780#1>.
- Morcillo, R. (2014). *Fundamentos para la Formación de Profesionales en la atención a la Persona Mayor*. Bogota: Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca.
- OMS. (2015). Informe Mundial del Envejecimiento y la Salud. En OMS, *Informe Mundial del Envejecimiento y la Salud* (pág. 243). Ginebra Suiza: OMS.
- ONU. (16 de Diciembre de 1991). WWW.fcm.unr.edu.ar. Obtenido de [osEnFavorPersonasDeEdad.doc](http://WWW.fcm.unr.edu.ar)
- Pajares, P. R. (13 de XI de 2001). *Envejecimiento/regato-envejecimiento-01.pdf*.
- Pajatr, P. R. (s.f.). *Envejecimiento/regato-envejecimient-01.pdf*.
- Rodriguez, S. (1989). *La Vejez Historia y Actualidad*. Salamanca: Universidad de Salamanca.