

Fundamentación de la Epistemología de la Gerontología en Colombia

Carolina Marín Jarcia
Estefanía Vélez Sosa

Universidad Católica de Oriente

Facultad de Ciencias de la Salud

Programa de Gerontología

Rionegro-Antioquia

2023

Fundamentación de la Epistemología de la Gerontología en Colombia

Carolina Marín García
Estefanía Vélez Sosa

Trabajo de grado para optar al título de Gerontóloga

Asesor
Ángel Miro López Marulanda
M.G Ciencias Sociales

Universidad Católica de Oriente

Facultad de Ciencias de la Salud

Programa de Gerontología

Rionegro-Antioquia

2023

Nota de aceptación:

Firma del presidente del jurado

Firma del jurado

Firma del jurado

Rionegro, día, mes y año

TABLA DE CONTENIDO

Resumen.....	5
Palabras claves:.....	5
Introducción	6
Planteamiento del Problema	7
Pregunta de Investigación.....	7
Justificación	8
Objetivos.....	9
1.1 Objetivo General	9
1.2 Objetivos Específicos	9
Marco conceptual.....	9
1.3 El desarrollo histórico de la gerontología en Colombia	9
1.4 Desarrollo investigativo	12
1.5 Desarrollo educativo	15
1.6 Desarrollo socio institucional	19
1.7 Articulación internacional	20
1.8 Talento humano, profesional en Gerontología	25
1.9 Generación de las Políticas Publicas	26
1.10 Aspectos sociodemográficos.	31
Diseño metodológico	35
1.11 Enfoque investigativo	35
1.12 Fuentes documentales	37
1.13 Sistema categorial	37
Conclusiones.....	38
Recomendaciones	39

Resumen

El informe de investigación titulado "Fundamentación de la Epistemología de la Gerontología en Colombia" es un ejercicio investigativo que se llevó a cabo con la finalidad de identificar y describir el desarrollo de la gerontología desde una perspectiva epistemológica en el contexto colombiano. Este trabajo pretende enriquecer y proporcionar una base sólida para investigaciones futuras, así como suministrar avances en las prácticas asociadas con el envejecimiento y la vejez en el país. Para lograrlo, se realizó una revisión documental que facilitó la identificación de los elementos históricos, prácticos, investigativos, educativos y sociodemográficos relacionados con el campo de estudio.

Palabras claves: envejecimiento, vejez, epistemología, gerontología.

Introducción

El proceso de investigación está dirigido a la búsqueda de antecedentes históricos, académicos, investigativos y toda aquella información que permita identificar en que escenarios y contextos la gerontología toma participación. El rastreo de datos se ha ejecutado a través de bases informativas de instituciones educativas, páginas web de entidades estatales, normatividad y repositorios académicos.

Para el contexto de la gerontología en Colombia la información obtenida mediante este ejercicio investigativos permitirá tener bases teóricas correspondientes al territorio y las características de su población envejeciente y aquella que se encuentra en su etapa de vejez.

La consolidación de esta información brindará a las instituciones educativas teorías y bases conceptuales relacionas al contexto colombiano y por lo tanto Latinoamericano, formando de esta manera posesionales integrales capaces de llevar su conocimiento a diferentes escenarios.

Planteamiento del Problema

La formación académica relacionada con la Gerontología, se basa en teorías y conceptos de alcance internacional que son aplicados en el contexto nacional, sin considerar las diferencias en las condiciones sociales, económicas, ambientales e individuales. Por lo tanto, surge la necesidad de realizar una revisión de los fundamentos teóricos e investigativos de la Gerontología en Colombia, con el propósito de proporcionar una intervención más eficaz y adaptada a las particularidades de la población en proceso de envejecimiento. Del mismo modo, esta revisión permitirá que la educación profesional cuente referentes conceptuales y bases teóricas que fortalezcan su proceso pedagógico y académico, garantizando así un ejercicio integral y fundamentado en esta disciplina.

Pregunta de Investigación

¿Cuál es la evolución histórica y los fundamentos teóricos que conforman la epistemología de la Gerontología en Colombia?

Justificación

Este ejercicio de investigación es importante porque proporciona una identidad al campo de la Gerontología en Colombia desde sus fundamentos epistemológicos, ya que en la actualidad la creación de políticas y formación profesional se basan habitualmente en referentes internacionales. Al contar con principios teóricos propios, se puede desarrollar una intervención más eficiente y adaptada a las necesidades de la población que está envejeciendo en Colombia.

Esta investigación es novedosa porque aborda la gerontología desde un contexto específico, además busca tener su propio marco de referencia que puedan contribuir al entendimiento de la Gerontología en Colombia desde una perspectiva epistemológica.

Por otro lado, este estudio propone la producción de conocimiento gerontológico que permita la fundamentación técnica de programas, proyectos y modelos de atención aplicables al contexto nacional y adaptables a las características de la región y al grupo poblacional de personas mayores. Dado que la formación profesional gerontológica incluye conocimientos que se orientan hacia la intervención, atención y sistematización de vivencias de las personas mayores, su proceso de envejecimiento y etapa de vejez, se identifica la necesidad de fortalecer el quehacer profesional desde el campo formativo y datos históricos, teóricos, educativos e investigativos que nutran las mallas curriculares; de esta manera, el ejercicio profesional estará direccionado al contexto real Latinoamericano.

La viabilidad de este estudio se fundamenta desde los diferentes referentes teóricos rastreados a través de bases de datos académicos y motores de búsqueda académicos (Google Scholar, Academia.edu y Research Gate, Scielo) en idioma español.

Objetivos

1.1 Objetivo General

Describir el desarrollo epistemológico de la Gerontología en Colombia, mediante el rastreo de información, que permita la consolidación de los fundamentos históricos, teóricos, prácticos y educativos.

1.2 Objetivos Específicos

- Reconocer los fundamentos epistemológicos que dieron inicio a la Gerontología en Colombia.
- Describir los hallazgos encontrados desde una perspectiva teórico práctica basada en la experiencia.
- Categorizar los hallazgos del desarrollo de la Gerontología en Colombia desde una perspectiva histórica, académica, investigativa, normativa y demográfica.

Marco conceptual

1.3 El desarrollo histórico de la gerontología en Colombia

Podría decirse que la gerontología ha pasado por diversos desarrollos disciplinares en diferentes momentos, en los que el objeto de estudio se ha ido transformando; en un primer período (anterior a la década de los años 70) el interés se centró en abordar el tema de la vejez desde un enfoque filantrópico, asistencial y patologizante, donde jugó un papel protagónico la iglesia, el estado e instituciones sociales; luego (décadas de los 70 y 90) se trascendió el abordaje de la vejez al proceso de envejecimiento y la vejez, ello desde una perspectiva académica, científica y en la planificación e implementación de programas y servicios, producto de las reflexiones y desarrollos teóricos y lineamientos técnicos del orden internacional y nacional expuestos por diferentes organismos. Podría decirse que posterior al año 90 han proliferado documentos técnicos sobre la atención y protección a los adultos mayores, el progreso de investigaciones con la participación de instancias gubernamentales, académicos y organizaciones sociales sobre los cambios asociados al envejecimiento y la vejez y una preocupación constante por abordar los entornos sociosanitarios desde un componente organizacional, económico, tecnológico, ocupacional y educativo mediado por la planificación de políticas, planes, programas de atención a la persona mayor.

Para el año de 1998, Rowe y Kahn determinaron el *envejecimiento exitoso* desde un concepto multidimensional, afirmando que tiene tres componentes: menos posibilidades de enfermedad y discapacidad, mayor funcionalidad cognitiva y física, así como un mayor compromiso con la vida. (2016)

A finales de los años 1990, la Organización Mundial de la Salud introdujo el término *envejecimiento activo* que definieron como “*el proceso de optimización de oportunidades de salud, participación y seguridad con el objetivo de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen*”. Para exponer algunos factores no relacionados con la salud que afectan a

grupos de edad y población. El envejecimiento exitoso, les permite a las personas a desarrollar sus capacidades físicas, sociales y emocionales a lo largo de la vida y contribuir a la sociedad de acuerdo con sus necesidades, deseos y capacidades, brindándoles protección, y cuidados adecuados cuando necesitan asistencia de acuerdo con sus necesidades, deseos y capacidades, al mismo tiempo que les proporciona protección, protección y cuidados adecuados cuando necesitan ayuda. (imserso, 2011, pág. 80).

Dentro de las estrategias mundiales sobre el envejecimiento planteadas por la OMS, se encuentra el plan para la década del *envejecimiento saludable* 2020-2030. Las personas de edad avanzada serán la prioridad del plan, involucrando a los gobiernos, organismos internacionales, la sociedad civil, expertos, instituciones académicas, medios de comunicación y empresas privadas en un esfuerzo conjunto para mejorar la calidad de vida de este grupo de población.

El envejecimiento saludable se basa en el desarrollo y mantenimiento de las capacidades físicas y mentales de la persona mayor haciendo posible su bienestar, así como las condiciones de su entorno físico, social y político y la integración entre estos dos aspectos. (OMS, 2020).

Los primeros asomos al trabajo gerontológico en Colombia se orientaron a la asistencia a los viejos desde un modelo asistencia en el que destacaban condiciones de dependencia física, pérdida de autonomía y pobreza. La información que se dispone hace referencia al Hospital San Pedro, instituido por el primer arzobispo de la ciudad de Bogotá (Fray Juan de los Barrios), en el año 1564, en el cual se recluía de igual forma a enfermos y ancianos (Asociación Interdisciplinaria de Gerontología, 2001).

Posteriormente, es la Iglesia Católica, la que se ocupó de prestar asistencia a quienes padecían desventajas sociales, en particular a ancianos en situación de enfermedad, pobreza y

desamparo. En esta perspectiva se destacan las comunidades religiosas: las Hermanitas de los pobres, procedentes de Francia, las cuales prestan servicio a las personas mayores en los cinco continentes. En la actualidad, cuentan con 9 sedes en diferentes ciudades colombianas, cumpliendo así con su misión fundamental, basada en el servicio y la promoción de vida, aliviando las carencias de las personas mayores con recursos limitados. La congregación de Las Hermanitas de los ancianos desamparados, procedente de España arriban en el año de 1899 por primera vez y la segunda en el año de 1940, y finalmente las Hermanitas de los Pobres de San Pedro Claver, la cual, fue fundada en el año 1912 en la ciudad de Barranquilla, Colombia, con más de 100 años de servicio, brinda atención integral y de calidad hacía los usuarios, dignificando su proceso de institucionalización.

1.4 Desarrollo investigativo

Colombia, al igual que otros países, tiene sus desarrollos conceptuales, investigativos, procedimentales y de intervención a partir de los postulados y lineamientos establecidos por la gerontología y la geriatría en el ámbito internacional, en particular después de los años cincuenta.

A continuación, se mencionan algunos puntos de referencia que se toman de la Asociación Interdisciplinaria de Gerontología:

El Primer Seminario Nacional sobre el anciano, se realizó en 1973, con el apoyo del Ministerio de Salud Pública, I.B.C.F. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y de la Cruz Roja Colombiana, en el cual se presenta la condición demográfica, las necesidades y necesidades de ancianos institucionalizados (Red Latinoamericana de Gerontología, 2001). Para el mismo año se fundó en Bogotá la Sociedad Colombiana de Gerontología y Geriatría, bajo el postulado: “una sociedad civil, autónoma, de carácter científico, apolítico y sin ánimo de lucro, que cuenta con la misión de trabajar de manera estratégica y transversal que contribuya a la divulgación teoría de los conocimientos sobre el envejecimiento y la vejez, buscando siempre acercar a la

población en general a una cultura de envejecimiento” (Asociación Colombiana de Gerontología y Geriatria, p.1. 2022).

En la ciudad de Medellín, ubicada en el departamento de Antioquia, se llevó a cabo el primer programa de capacitación para la jubilación gracias a la iniciativa de la Corporación Fabricato para el Desarrollo Social. Además, se establece el Club de la Edad Dorada y las Cajas de Compensación Familiar COMFAMA y COMFENALCO-Antioquia, desarrollaron programas con el objetivo de promover la solidaridad y el entretenimiento entre las personas jubiladas.

En 1974, en la ciudad de Bogotá se funda PROVIDA, la Asociación Nacional de Instituciones Privadas de Asistencia a Personas Mayores, que se centró principalmente en el bienestar de los ancianos que vivían en instituciones, llevando a cabo programas de capacitación y voluntariado en colaboración con varias universidades. Simultáneamente, en Medellín, se establece la primera cátedra de Psicología Gerontológica en la Facultad de Psicología de la Universidad de San Buenaventura.

La Sociedad Interamericana de Psicología, con el apoyo de la Federación Colombiana de Psicología, realizó el Simposio internacional sobre Psicología gerontológica, como parte del XIV Congreso Interamericano de Psicología, se presentaron algunas investigaciones colombianas y extranjeras relacionadas con el tema de la vejez: memoria, inteligencia en ancianos institucionalizados y actitudes hacia los ancianos.

En 1975, se aprueba la Ley 29 relacionada con protección a ancianos más pobres. Se establece en Bogotá La Corporación Colombiana de Trabajo Voluntario, la cual tiene actualmente el programa de Voluntarios Adultos Mayores (VAM), con el propósito de fortalecer la sociedad civil en Colombia a través de la promoción y organización del trabajo voluntario de los adultos mayores.

En Cali (Valle del Cauca) se funda en 1976 la Corporación de la Tercera Edad, con apoyo de la Gobernación de dicho Departamento, tal corporación buscó promover la actividad - principalmente de tipo gimnástico y recreativo- de los adultos mayores, así como la organización y el fortalecimiento grupal de los mismos, mediante la creación de grupos de mayores y grupos de apoyo. Se funda en Bogotá CEPSIGER - Centro de Psicología Gerontológica, con propósitos de impulsar la investigación, actualización, formación y asesoría psicológica e interdisciplinaria. En la Universidad Católica de Colombia y en la Universidad Javeriana de Bogotá se crean cursos opcionales, en forma de seminarios, que abordan temas relacionados con la Psicología del envejecimiento y la vejez. En la actualidad, tanto en estas instituciones como en la mayoría de los programas de Educación Superior de Psicología en el país, se incorpora el estudio de la psicología del envejecimiento, la adultez y la vejez, ya sea como parte de un curso específico o como una asignatura independiente.

En 1977, el Ministerio de Salud establece la Sección de Geriatría, la cual más adelante, en la década de los años 1990, se disuelve y el enfoque sobre la vejez se traslada al ámbito relacionado con las "Enfermedades crónicas y degenerativas".

Se fundó la Asociación Sosacá, para personas mayores, cuyas actividades se orientan a la interacción social, el esparcimiento, la actualización y el bienestar físico y psicológico. Se constituyó FUNDAMA - Fundación para Personas Mayores, entidad dedicada a proveer vivienda a personas de diferentes estratos socioeconómicos.

La Universidad de Caldas, en 1992 constituyó el Programa de Investigaciones en Gerontología y Geriatría, integrado por profesionales de las Facultades de Medicina, Enfermería y Ciencias Humanas, contó con diversos proyectos en cuatro líneas de investigación así:

envejecimiento rural en áreas cafeteras, actividad física y ejercicio al envejecer, geriatría clínica y envejecimiento y vejez. En esta última se desarrolla un proyecto de formación en geriatría a través del arte, la pintura, la escultura y la historia. Este grupo tiene como propósito la actualización y el debate contextualizado acerca del envejecimiento y la vejez, así como la prestación de servicios en cursos de extensión y asesoría a comunidades y municipios. Por el mismo período surgió la Red Iberoamericana de Adultos Mayores –RIAAM-, como red de apoyo a personas mayores, con propósitos de fortalecer grupos de mayores e intercambio entre entidades que se ocupen del tema del envejecimiento. La Facultad de Medicina de La Universidad de Antioquia junto con el Departamento de Neurociencias iniciaron un trabajo investigativo sobre las enfermedades neurodegenerativas (Alzheimer, Párkinson, etc.). El equipo de trabajo está integrado por profesionales de distintas disciplinas (entre otra neurología, gerontología, y psicología).

1.5 Desarrollo educativo

La década de los ochenta estuvo marcada por un énfasis educativo, investigativo y de prestación de servicios: Se crea cargo ad honorem el de La Consejería Presidencial relacionada con la vejez, después de eso, se crearon de forma más sólida, entidades enfocadas en el tema, como la Consejería Presidencial para la Juventud, la Mujer y la Familia - PROMOVER, que surgió a principios de la década de los años 1990 y se encargó de asuntos relacionados con la vejez.

En 1983, en el Departamento de Antioquia, La Universidad Católica de Oriente (en Rionegro) se instaura el primer programa de pregrado en Gerontología y posteriormente se extendió a otras regiones: en Cali y Bogotá con la Universidad de San Buenaventura, y La

Mariana de Pasto. Así mismo, el T de A - Instituto Tecnológico de Antioquia, de carácter gubernamental, en Medellín abre –a mediados de la década de 1980- un programa de Tecnología en Gerontología, con propósitos de formación y servicio. Por ese mismo período se inicia en La Universidad del Quindío, otro programa de pregrado en Gerontología con modalidad presencial.

Actualmente en Colombia el programa de Gerontología en la modalidad de pregrado se viene ofreciendo por dos universidades: La Universidad del Quindío y la universidad Católica de Oriente.

A lo largo de la historia del programa de Gerontología de la Universidad Católica de Oriente en Colombia, se ha explorado su área de estudio desde diversos enfoques y puntos de vista. Desde sus inicios (1984) asumió la Gerontología desde un enfoque educativo, en el cual el profesional en gerontología se concebía como un profesional de la educación, donde su quehacer estaba orientado a la docencia dentro del aparato educativo tanto formal como no formal, asumiendo que debería prepararse a la población para asumir la vejez de forma más natural y sin tantos estereotipos. Posteriormente abordó el tema de la vejez en su doble dimensión: sociosanitario, con un alto enfoque biomédico y de terapia ocupacional. Pero, se destaca en la reflexión conceptual, en algunos apartes, como el envejecimiento y la vejez, deben trascender la mirada biologicista, hacia una visión más amplia: Psicosocial, económica, cultural. Todo lo anterior inspirado en el lema “lo que importa no es cuánto se envejece sino cómo se envejece” Universidad Católica de Oriente (1985).

Es relevante destacar que se han incorporado las directrices y propuestas formuladas en la primera y segunda Asamblea Mundial sobre el envejecimiento y la vejez, las Conferencias Intergubernamentales sobre el tema en América Latina, aspectos estos que se han mencionado anteriormente.

Del documento anterior, también, se destaca que el programa progresivamente fue consolidando su discurso hasta asumir que la gerontología era una disciplina del conocimiento

que tiene por objeto el estudio del envejecimiento en general y se preocupaba por “tratar la problemática psicosocial y económica inherente al envejecimiento, con miras a propiciar a las personas de edad avanzada una mejor calidad de vida que les haga posible la vivencia de esta etapa con el bienestar que merecen como seres humanos”. (p. 9)

A nivel nacional, la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez (2007-2014, 2014-2024) retoma los lineamientos y actualmente se avanza en la versión 2022 – 2031. Con el propósito de lograr una vejez respetable, saludable y plenamente integrada, se han enfocado en la coordinación entre diferentes sectores en relación con las condiciones de desarrollo social, económico y cultural para individuos, familias y la sociedad en general cuyos objetivos se han orientado a la articulación intersectorial sobre las condiciones de desarrollo social, económico y cultural de los individuos, la familia y la sociedad como medio para una vejez digna, saludable e integrada dentro del marco de la promoción, prevención y restitución de los derechos. Esto se enmarca en la promoción, prevención y recuperación de los derechos. Además, se subrayan las condiciones necesarias para que el envejecimiento de la población sea considerado un derecho que garantiza una vida larga y saludable, reconociendo la responsabilidad tanto individual como familiar. La implementación de tales políticas en los entornos locales, formuladas y coordinadas por los profesionales en gerontología, es una oportunidad de ampliar las posibilidades de las personas para alcanzar un desarrollo humano integral. Esto implica el acceso con calidad a los servicios sociales, de salud y educación, a un ambiente sano, a la seguridad, a una vivienda digna, a entornos seguros, a la recreación y al deporte, a ser escuchado, al ejercicio de la participación social y de las libertades económicas, sociales, políticas y culturales para su realización personal y social. Universidad Católica de Oriente (2020).

Otro aspecto para considerar es que la normatividad colombiana define al Gerontólogo como:

Profesional de la salud, titulado de instituciones de Educación Superior debidamente acreditadas para esta área específica del conocimiento, tanto a nivel individual como colectivo, abordando este proceso de manera integral, con el propósito de mejorar y elevar la calidad de vida de la población de adultos mayores, otorgándole un trato más humano y digno (Congreso de Colombia, 2013, pág. 1).

Es importante destacar las contribuciones de las Universidades e instituciones de enseñanza superior en la formación del recurso humano en Gerontología, por cuanto ha contribuido a: generar debate y reflexión en el quehacer del gerontólogo, extender sus prácticas profesionales a los diferentes contextos públicos, privados y comunitarios, de esta forma generar procesos de investigación formativa y de aplicación para algunos programas y servicios gerontológicos. Producto de lo anterior, se crearon asociaciones de Gerontólogos en el ámbito regional y nacional, como el caso de La Asociación Nacional de Gerontología y La Cooperativa Gerontológica de Antioquia.

A finales de la misma década se constituye en Antioquia, con el apoyo de la Gobernación, el Comité Interinstitucional de Bienestar del Anciano (CIBA), cuyos propósitos se relacionan con integrar y establecer lazos permanentes entre las distintas entidades que trabajan en el área en dicho Departamento. Comités análogos al de Antioquia, aunque más recientes, se han conformado en otros departamentos (Valle y Caldas), atendiendo, principalmente a sugerencias de la Vicepresidencia de la República.

1.6 Desarrollo socio institucional

Es importante subrayar que en la década de los años ochenta y hasta el día de hoy, las cajas de compensación familiar COMFENALCO, CAFAM, COMFAMILIAR -Caldas y Risaralda-) han tenido un impacto significativo que ha servido como impulso a los programas para prejubilados y jubilados, en particular con programas como: banco de expertos, microempresas, empresa asociativa de trabajo de adultos mayores, recreación y formación, entre otros.

En 1991, en Bogotá, la Caja Colombiana de Subsidio Familiar -COLSUBSIDIO- inició actividades relacionadas con el cuidado de la salud, para población pensionada. Más tarde se organizó el Programa de Pensionados y Adultos Mayores, cuyos objetivos se relacionan con el bienestar integral de la población pensionada (actividades artísticas, recreativas, educativas y de cuidado de la salud). En 1999 declarado el año Internacional de las Personas de Edad, COLSUBSIDIO, en colaboración con el Fondo de pensiones y cesantía PROTECCIÓN, S. A. realizó el Simposio Internacional Envejecimiento competente, retiro y seguridad social. En la actualidad COLSUBSIDIO desarrolla programas de preparación para el retiro en diferentes ámbitos.

Por otro lado, se observa un creciente interés en el estudio y la investigación en torno al envejecimiento y la vejez, esto, se relaciona con la I Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento que se llevó a cabo en Viena, Austria, a mediados del año de 1982, y con el Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento que surgió como resultado de dicha asamblea.

Algunas investigaciones realizadas en dicha década se relacionan con: instituciones de ancianos (Ordóñez Plaja, Ochoa y Gutiérrez), con neuropsicología del envejecimiento (Ardila, Rosselli, Montañés), percepciones, imágenes y actitudes hacia la vejez (en diferentes

universidades, como la U. Javeriana, la U. Católica, la U. de los Andes, la U. Nacional, entre otras) y preparación para la jubilación laboral.

Desde comienzos de la década de 1990, la Facultad de Psicología de La Universidad Javeriana de Bogotá viene desarrollando actividades académicas e investigativas con docentes, de investigación y de servicio relacionadas con el envejecimiento y la vejez desde la perspectiva del ciclo vital. Colombia, al igual que otras naciones, adoptó en 1991 los Principios de las Naciones Unidas en apoyo de las personas mayores, estableciendo normativas a nivel universal para esta franja de la población en cinco áreas clave: independencia, participación, atención, autorrealización y dignidad.

En 1992, con motivo del décimo aniversario de la Asamblea Mundial sobre el envejecimiento, se aprobó la "Proclamación sobre el Envejecimiento", que marcó la pauta para la continuación de la aplicación del Plan de Acción y proclamó el año 1999 como el Año Internacional de las Personas de Edad. El enfoque en "Hacia una sociedad para todas las edades" se llevó a cabo mediante el estudio de la temática en cuatro áreas: 1) La situación de las personas de edad, 2) el desarrollo personal a lo largo de toda la vida, 3) las relaciones entre generaciones y 4) la relación entre el desarrollo y el envejecimiento de la población.

Al inicio de la década de los noventa, en Barranquilla – Colombia, con apoyo de la Iglesia Católica surgió ASOVICHE (Asociación de Viejos Chéveres), con el ánimo de promover integración y actividades de bienestar de los mayores.

1.7 Articulación internacional

En octubre de 1993, como corolario de un grupo de estudio sobre ciclo vital, educación y envejecimiento, conformado por el Centro de Psicología Gerontológica, la Universidad Javeriana de Bogotá y la Universidad Pedagógica Nacional, se realizó en Bogotá el Seminario Internacional Ciclo vital, educación y envejecimiento.

Así mismo, se llevó a cabo en Bogotá el Seminario Internacional sobre el Ciclo de Vida, la Educación y el Envejecimiento, como resultado de un grupo de investigación conformado por el Centro de Psicología Gerontológica, la Universidad Javeriana de Bogotá y la Universidad Pedagógica Nacional.

Es importante mencionar que Colombia estuvo presente en la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, que se llevó a cabo en Madrid en 2002, en esta ocasión, el país se comprometió a adoptar el Plan de Acción Internacional sobre el envejecimiento, con el propósito de abordar las oportunidades y desafíos que implica el envejecimiento de la población en el siglo XXI y promover el desarrollo de una sociedad adecuada para todas las edades. En el marco de este Plan de Acción, se planteó la implementación de medidas a diversos niveles, incluyendo tanto el ámbito nacional como el internacional, centrándose en tres áreas prioritarias: el desarrollo de las personas mayores, la promoción de la salud y el bienestar en la vejez, y la creación de entornos que fomenten la independencia y el bienestar. No obstante, se asumió el compromiso de construir de manera colaborativa, con la participación de actores públicos y privados, una política pública a largo plazo en el ámbito del envejecimiento. Esta política estará fundamentada en un diagnóstico que considere los resultados de investigaciones específicas, con el objetivo principal de que sea una estrategia holística adaptada a las necesidades del país. Además, se acordó adoptar la Estrategia Regional de Madrid sobre Envejecimiento, la cual fue aceptada por la Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento en Santiago de Chile en el año 2003.

1.8 Creación de organizaciones de profesionales en gerontología

En la primera década del siglo XXI, se funda el Colegio Gerontológico Colombiano con el propósito de impulsar los procedimientos regulatorios que conduzcan a la reglamentación de la Gerontología en Colombia. Como parte de sus logros, durante el período 2005-2007, desempeñaron un papel activo en la promoción y presentación de la Ley de Talento Humano en Salud "THS", logrando la inclusión de la gerontología como una de las profesiones del área de la salud.

A finales del año 2007 surge La Asociación de Gerontólogos del Quindío con sede en Armenia, con el propósito de promover el bienestar social a sus asociados a través de la ampliación y difusión de la Gerontología, mediante la educación, la investigación y proyectos de desarrollo

En el año 2008, el Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA llevó a cabo una investigación enfocada en la caracterización de la gerontología en Colombia, considerando las competencias laborales desde cinco perspectivas: organizacional, económica, tecnológica, ocupacional y educativa.

- Desde lo organizacional, se reconocieron las estructuras empresariales, asociaciones gremiales, entidades regulatorias, y áreas de funcionamiento interno dentro de las instituciones. Asimismo, se reconocieron los productos, servicios, marcos legales y políticas asociadas al sector.
- En cuanto a lo económico, la estructura de las empresas, los servicios y programas ofrecidos, teniendo en cuenta los beneficiarios de dichos servicios, y las habilidades de los profesionales del área gerontológica.
- En el contexto tecnológico, se identificaron las tendencias en Tics, que influyen en los procedimientos para brindar atención integral a las personas mayores, así

como las habilidades necesarias de los profesionales para emplearlas adecuadamente.

- En el ámbito laboral, se detallaron las ocupaciones, las políticas de gestión del talento humano en cuanto a funciones específicas y generales, y las tendencias ocupacionales en los sectores relacionados con el cuidado de la población en proceso de envejecimiento y vejez.
- En el entorno de la educación, se analizó el impacto de la formación actual, las áreas que requieren cualificación y la oferta de programas y cursos en el sector ocupacional; además se identifica la demanda en formación y la necesidad de capacitación para recurso humano.

Entre las conclusiones y recomendaciones se destacan:

- La necesidad de la formación integral para el manejo de las consecuencias y efectos producidos por el envejecimiento individual y colectivo.
- La articulación entre la academia, el estado, las organizaciones sociales y la comunidad en general.
- Para asegurar un envejecimiento activo que promueva la autonomía, integración y participación a lo largo de todas las etapas de la vida, es crucial abordar las condiciones económicas, sociales y de salud. Esto implica no solo el bienestar físico, sino también la creación de entornos que permitan a las personas mayores seguir siendo parte activa de la sociedad, fomentando una cultura de envejecimiento y vejez; es importante aclarar que este estudio logró identificar que las instituciones dedicadas al cuidado de las personas

mayores carecen de expertos en gerontología debido a que esta disciplina es relativamente nueva.

- La adquisición de herramientas tecnológicas y de la comunicación por parte de los diferentes actores que vienen trabajando frente a la temática con la necesidad de generar consenso y disertaciones sobre las reflexiones, actuaciones y experiencias.
- En el ámbito organizacional, se evidencia necesidad de contar con profesionales en gerontología cualificados en las áreas de gerencia social, pública y de salud. Estos profesionales son fundamentales para desempeñar tareas relacionadas con la planificación, implementación y evaluación efectiva de políticas públicas destinadas a atender las necesidades específicas de este grupo poblacional y la formación integral de los gerontólogos con énfasis en conceptos, técnicas y protocolos de investigación, tanto cualitativa como cuantitativa, para abordar el envejecimiento y la vejez (Servicio Nacional de Aprendizaje, 2008)

En dicho documento se hace referencia a las 206 instituciones y/o sectores relacionadas con la atención gerontológica; distribuidas de la siguiente forma: en el sector de educación se halló 37 instituciones en donde laboran 36 gerontólogos; 33 instituciones en el sector de la salud con 50 profesionales en el área; en el sector de bienestar social se identificó 153 organizaciones con 74 gerontólogos de planta y en la Dirección de organismos gubernamentales se contaba con 6 gerontólogos; lo que hace prever la creación de más instituciones con personal cualificado en el área para prestar una mejor atención y servicio a la comunidad.

1.8 Talento humano, profesional en Gerontología

La profesión del Gerontólogo está reglamentada mediante la Resolución No. 00449 del año 1993 del entonces Ministerio de Salud, la cual en su artículo 1° dispone: "Delegar en los jefes de los Servicios Seccionales de Salud, la función de inscribir o registrar en el área de su jurisdicción, el título profesional en Gerontología", así como los bienes y servicios que se deben implementar, y posteriormente notificarse al Ministerio de Salud. Posteriormente, en el 2007, la Ley 1164 del 3 de octubre de 2007, establece disposiciones en materia del talento humano en salud, donde se contempla que las profesiones del área de la salud están dirigidas a prestar atención integral en salud en los componentes de promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y paliación, previa titulación por los programas de educación superior en salud. Un año más tarde, se constituyó una mesa técnica de carácter nacional compuesta por gerontólogos de las diferentes facultades y programas del país, para elaborar las normas de competencia de la gerontología a nivel de pregrado.

En el año 2013 se promulgó la Ley 1655 del 15 de julio que modificó el artículo 70 de la Ley 1276 de 2009, donde se define que:

El Gerontólogo es un 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 de personas mayores (p. 1).

1.9 Generación de las Políticas Publicas

En el período 2007-2014, el Ministerio de Salud y Protección Social formuló la primera versión de la política nacional de envejecimiento y vejez. Posteriormente, esta política fue reformulada y se incorporaron nuevos lineamientos, quedando establecida para el período 2015-2024. Actualmente se cuenta con la Política Pública de Envejecimiento y Vejez 2022-2031, la cuenta con el objetivo principal “*disponer la formulación del Plan Nacional de Acción Intersectorial de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez, y la creación del Observatorio Nacional de Envejecimiento y Vejez*”.

Dando cumplimiento a la Ley 1251 de 2008, la cual establece la promoción, protección y defensa de los derechos de las personas mayores, el Estado colombiano establece el día 10 de septiembre la Ley 2055 de 2020 por medio de la cual se aprueba la “Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores”, procedimiento que busca fomentar, proteger y garantizar el reconocimiento, el disfrute y ejercicio pleno, en condiciones equitativas, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas mayores. Esto se realiza con el objetivo de contribuir a su total integración y participación en la sociedad.

Para el año 2008 bajo el decreto 1256 del 25 de agosto, se reglamenta en el Municipio de Medellín El Cabildo del Adulto Mayor, permitiendo que los adultos mayores ejerzan su derecho a la participación social y comunitaria y se establecen los objetivos, funciones y otras disposiciones. Alcaldía de Medellín (2008)

El Ministerio De Salud y Protección Social en el año 2022 expide el decreto 0681, por el cual se adiciona al Capítulo 7 al Título 2 de la Parte 9 del Libro del decreto 780 del 2016, en el cual se adopta la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2022-2031, Así mismo, se retoma:

“Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), agenda 2030, que permita abordar las áreas económica, social y ambiental. Igualmente se hace mención a la década del envejecimiento saludable 2020-2030 y por último el desarrollo normativo, referido en particular a la ley 1850 del 2017, “mediante la cual se penaliza el maltrato intrafamiliar, negligencia y abandono de las personas mayores” y el artículo 217 de la ley 1955 de 2019 sobre la estampilla para el bienestar del adulto mayor y ley 2040 de 2020 promueve el empleo de las personas mayores sin pensión” Ministerio de Salud y Protección Social (2022).

Es así como el decreto 0681 hace referencia a la importancia de adoptar la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2022-2031 con el objetivo de:

Garantizar las condiciones necesarias para el desarrollo del envejecimiento activo y saludable y de una vejez digna, autónoma e independiente en condiciones de igualdad, equidad y no discriminación, en el marco de la Protección de los Derechos Humanos y bajo el principio de corresponsabilidad individual, familiar, social y estatal, y preceptuar la formulación del plan nacional de acción intersectorial de la política nacional de envejecimiento y vejez, la creación del Observatorio Nacional de Envejecimiento y Vejez, como herramientas para la implementación, el monitoreo, seguimiento y evaluación de la política (p. 1)

Como anexo técnico del decreto 0681 de 2022 se presentan los principales componentes de la Política Pública, entre los que se destaca: soporte para la protección del envejecimiento y la vejez, marco conceptual del envejecimiento y a vejez, el diagnóstico sobre las personas mayores en Colombia y por último los objetivos, principios, enfoques y los seis ejes estratégicos:

- Superación de la dependencia económica de las personas mayores.
- Inclusión y participación social y política de las personas mayores.

- Vida libre de violencia para las personas mayores.
- Atención integral en salud, atención a la dependencia y organización del servicio de cuidado.
- Envejecimiento saludable para una vida independiente, autónoma y productiva en la vejez.
- Educación, formación e investigación para desafiar el envejecimiento y la vejez.

El Ministerio de Protección Social para el 2021 presentó el decreto número 163, por el cual se crea el Consejo Nacional de Personas Mayores, órgano consultivo de dicha entidad, cuya labor se orienta en lo referente a la coordinación, desarrollo y ejecución de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez. Está constituido por los representantes de los diferentes ministerios (salud y protección social, trabajo, educación), Instituto de Bienestar Familiar, departamento nacional de la planeación, defensoría del pueblo, un representante de: entidades no gubernamentales, la academia y comunidad científica, asociaciones de gerontología o geriatría, asociaciones pensionadas, empresa privada y entidades territoriales. Ministerio de Salud y Protección Social (2021)

Es importante señalar que Colombia ha participado y ha acogido los acuerdos, los tratados y los escenarios de articulación internacional, destacándose las premisas de las dos Asambleas Mundiales sobre el envejecimiento (Viena 1982 y Madrid 2002), Así mismo, asume los compromisos del

“Protocolo de San Salvador” (1988), la Resolución de las Naciones Unidas sobre los principios a favor de las personas de edad (1991), la “Declaración de Brasilia” (2007), la “Carta de San José sobre los Derechos de las Personas Mayores de América Latina y el Caribe” (2012), el “Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo” (2013), la Agenda 2030 para el desarrollo

sostenible (2015), la “Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores” de la Organización de los Estados Americanos (OEA) (2015), la “Declaración de Asunción” (2017), la Conferencia Mundial sobre Atención Primaria en salud de Astaná, Kazajistán (2018) y, finalmente, el Plan para la Década del Envejecimiento Saludable 2020-2030 de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2020).

Con relación con el componente legal y retomando al Ministerio de Salud y Protección Social (2022) Colombia ha promulgado una amplia disposición normativa, en los últimos 30 años, agrupadas en cuatro líneas:

1. Para proteger y respetar la condición de las personas mayores, reducir las brechas y asegurar el acceso efectivo a la justicia y su participación social, se dispone de las Leyes 1171 de 2007, 1251 de 2008, 1850 de 2017, 1857 de 2017, 1996 de 2019, 2055 de 2020 y el Decreto 460 de 2020 y el Decreto 163 de 2021, Estas disposiciones normativas se orientan al cumplimiento y garantías de los derechos a la educación, la recreación, el desarrollo integral de la familia, potenciar los recursos afectivos, económicos, culturales y de solidaridad, impulsar el marco sancionatorio y de restablecimiento de derechos, incluyendo la prohibición de la discriminación, explotación, maltrato, abuso, abandono, violencia e inasistencia alimentaria, reconocer la capacidad legal para todas las personas mayores con discapacidad y la creación de Consejo Nacional de Personas Mayores.

2. Con relación a garantizar la atención en salud, los servicios sociales y sanitarios y su financiación se dispone de las Leyes 100 de 1993, 687 de 2001, 1251 de 2008, 1315 de 2009, ley1276 de 2009, 1438 de 2011, 1751 de 2015, 1850 de 2017, Resoluciones 024 del 2017 y 055 del 2018, y ley 1955 de 2019. Desde esta normatividad se identifica a las personas

mayores como “sujetos de especial protección”, se regula el funcionamiento de las instituciones de protección que ofrecen servicios frente a la necesidad de albergue, bienestar social y atención integral bien sea de forma permanente o temporal a las personas mayores, las condiciones mínimas que permitan dignificar su estadía en dichos centros (programas y servicios sociales), los estándares y criterios para acreditar su funcionamiento, la destinación y distribución de los recursos de la “Estampilla para el Bienestar del adulto mayor” y las modalidades de atención (Decreto 681 de 2022).

3. Generar un mercado laboral inclusivo y seguridad de los ingresos. Desde este ámbito se promulgaron las leyes 797 de 2003, el Acto Legislativo 01 de 2005, las leyes 1328 de 2009, 1151 de 2007, 2010 de 2019 las resoluciones 1370 de 2013 y 1445 de 2021 y la Ley 2040 de 2020. Estas normas han estimulado el empleo formal para las personas mayores que no gozan de pensión, promoviendo la autonomía y autosuficiencia económica, crean los Beneficios Económicos Periódicos (BEPS) como esquema flexible de protección para la vejez y señalan al Fondo de Solidaridad Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez 2022-2031 como fuente principal de su financiamiento, establecen porcentajes diferenciales de cotización para la población pensionada según el valor de su mesada de jubilación, actualizan el “Manual Operativo del Programa de Protección Social al Adulto Mayor”, hoy Colombia Mayor y desarrollan la metodología Sisbén IV como instrumento de focalización para las personas mayores que se encuentran en condiciones de extrema vulnerabilidad.

4. Promover el envejecimiento activo y saludable. Se pueden mencionar la Ley 1355 de 2009, la Resolución 1841 de 2013 y la Ley 2120 de 2021. Estas normas han desarrollado un conjunto de políticas e intervenciones sectoriales, transectoriales y comunitarias, que buscan el bienestar y el disfrute de una vida sana en las diferentes etapas del transcurso de vida,

promoviendo modos, condiciones, hábitos y formas de vida saludable en los espacios cotidianos de las personas, familias y comunidades, así como el acceso a una atención integrada de condiciones no transmisibles con enfoque diferencial. De su mando han desplegado acciones en torno a la obesidad como una enfermedad crónica de Salud Pública, el requisito de rotulado o etiquetado nutricional que deben cumplir los alimentos envasados para consumo humano y los productos comestibles o bebibles, clasificados de acuerdo con cantidad excesiva de nutrientes “críticos”, donde se incorpore el sello de advertencia para los consumidores. (pp. 11-12)

1.10 Aspectos sociodemográficos.

A continuación, se presenta un recorrido sociodemográfico en relación al envejecimiento en Colombia y su dinámica poblacional.

Para ello es importante reconocer que los indicadores o características sociodemográficas, son datos que manifiestan la situación social, es decir la relación e interacción del individuo en un territorio específico y los aspectos demográficos hacen referencia a las características de un grupo poblacional y que constituyen variables como: sexo, edad, estado civil, características educativas, económicas, entre otras.

La información de los censos poblacionales con relación al desarrollo del envejecimiento en Colombia.

“Indica que entre 1912 y 2018, se pasó de una población joven donde más del 40% por ciento correspondía al segmento etario entre 0 y 14 años a una población en proceso de envejecimiento, en la cual dicho indicador ya es inferior al 25% por ciento. Además, el peso relativo de la población de 65 años y más se incrementó de 2.6 a 9.1 por ciento durante el mismo periodo.” (Castellanos, Vega, Fajardo, 2021).

Colombia es un país que ha presentado cambios sociales y económicos significativos, es así como en el siglo XX, específicamente en los años treinta las pequeñas empresas pasan a ser parte del desarrollo urbano e industrial del país, trayendo consigo oportunidades educativas y el ingreso de la población femenina al campo laboral.

Para antes del siglo XX la mortalidad disminuyó, especialmente la infantil, lo que conllevó a un aumento de la esperanza de vida al nacer, así mismo la mejora en las condiciones sociales, los datos indican que:

“La natalidad permanece constante entre 1905 y 1938 con una tasa de 42.8‰ hasta alcanzar entre 1951 y 1964, una tasa de 45.4‰ y desde mediados de los sesenta la natalidad comienza a disminuir: entre 1985 y 1993 una tasa de 27.5‰, y en el periodo 2010-2015 una disminución al 18.9‰. Los principales descensos se dan en la década de 1970, cuando la tasa de natalidad se reduce en un 25%”.
Ministerio de Salud y Protección Social (2013).

Sí bien la natalidad se relaciona de manera directa con la fecundidad, en Colombia durante los treinta primeros años del siglo XX, la fecundidad se mantiene constante con una tasa de 6.4 hijos por mujer; una vez la mortalidad disminuye la fecundidad tiene un leve aumento, producto además de las mejoras de las condiciones de salud de las mujeres.

La tasa de fecundidad presenta un descenso considerable para los años 1960- 1964, donde pasa de aproximadamente de tener 7 hijos a 2.1 hijos por mujer para los años 2005-2009.

Los años 1964-2015 constituyen el punto de inflexión de los cambios poblacionales en el país. Para el año 2015 la población mayor de 25 años toma una fuerte participación, mientras que para el año de 1964 este grupo etario no era tan visible.

Para los años de 1960 hasta 1970 aproximadamente, Colombia presenta un momento de estabilidad sociodemográfica, donde la población en edades productivas aumenta frente a aquellas inactivas, la disminución de la población infantil y adolescente sumado a la estabilidad de los

adultos y el no crecimiento de la población adulta mayor, aporta condiciones favorables para el desarrollo social y económico del país, denominado este periodo como en bono demográfico.

El periodo del bono demográfico permitió que el país generara inversiones productivas favoreciendo aspectos como la salud, la educación y la lucha contra condiciones de pobreza, es así como para los años de 1973-2015, la situación de dependencia es decir los individuos menores de 15 años y mayores de 60 y más disminuyo, sumado a esto el envejecimiento no era un fenómeno sobresaliente.

Para el año 2020 se presenta un aumento en la población adulta mayor, de manera paralela aumenta la condición de dependencia. Cuando se presenta la disminución de la población infantil y adolescente esta permite el paso al aumento de la población adulta mayor, es por esto que se evidencia un envejecimiento más significativo en la población.

La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), dentro del panorama de envejecimiento y cambios demográficos, expone que el envejecimiento de la población responde a tres variables históricas específicas: una se relaciona con la disminución de la mortalidad en los años 50, especialmente en la población infantil, la segunda es el aumento de la esperanza de vida y la tercera está asociada a la reducción de la fecundidad en los años 60 e inicio de los 70.

Dentro del proceso de envejecimiento es importante resaltar que en la transición demográfica comprendida entre los años 70 hasta el año 2020, la longevidad corresponde a las mujeres, teniendo estas una mayor expectativa de vida en relación a los hombres.

Otra razón por la cual se evidencia el aumento de la población femenina, es debido a la mortalidad masculina a lo largo del ciclo vital.

Para Colombia el envejecimiento de la población se debe en gran medida al desarrollo de la ciencia, la tecnología y las condiciones de saneamiento básico y de salud de la población, teniendo como consecuencia el incremento significativo de la expectativa de vida al nacer. Transformando además la estructura piramidal, menos triangular. De esta manera se espera que para los años 2025 y 2050, la población de personas mayores en América Latina y el Caribe, aumente de forma considerable.

En esta investigación se logró identificar que dentro del proceso del envejecimiento en Colombia los datos estiman que para el 2050 disminuirá el crecimiento para las poblaciones en rangos de edades entre los 0 a 14 años y de 15 a 59 años de edad y para la población de 60 años o más se evidenciará un aumento representativo aproximadamente a partir del año 2040.

El porcentaje que representa la población de 60 años o más en el territorio colombiano aumenta de forma acelerada comparado con épocas anteriores.

“En 1985, esa proporción era alrededor del 7%; en el 2014 representaba el 10 % y a partir del 2020 tendrá un crecimiento acelerado que lo llevará al 23% en el 2050. El rango de edad de mayor crecimiento corresponde a aquellos de 80 años o más, los cuales constituirán aproximadamente el 5 % de la población total para el año 2050, en contraste con el 0.6 % de 1985 y del 1.4 % en el 2014.” Florez, Villa, Puerta, Berrocal, (2015).

Para concluir el envejecimiento sociodemográfico trae consigo consecuencias en la reestructuración de la política pública y atención estatal, al ser este grupo poblacional quien genera más demandas de atención y servicios de salud.

Diseño metodológico

1.11 Enfoque investigativo

La siguiente propuesta de investigación se enmarca en una estrategia metodológica cualitativa con un alcance exploratorio y descriptivo.

Hernández -Sampieri (2014) indica al respecto que los estudios exploratorios se emplean con el fin de indagar sobre temáticas poco estudiadas o que resulten novedosas, es decir, cuando la revisión de la literatura reveló que solo existen ideas inexploradas que se relacionan vagamente con el problema de aprendizaje, o cuando queremos explorar temas y áreas desde nuevas perspectivas. (p.91).

En cuanto a los estudios de alcance descriptivo, Hernández (2014) los define como aquellos que buscan determinar las cualidades, propiedades, características y perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos u otros fenómenos bajo análisis (p.92).

Para efectos de la investigación se llevará a cabo una revisión documental, comprendida esta como un método eficaz y sostenible que permite realizar una investigación científica, enfatizando la posibilidad de profundizar en un tema específico con los métodos establecidos por anteriores autores que conocen el objeto de investigación desde un concepto empírico y práctico, por lo tanto, tienen validez en el medio. Gómez (2011).

La revisión documental, según lo indica Sampieri, radica en Identificar, adquirir y consultar bibliografías, así como documentos relacionados que surgen de otros documentos, informaciones o saberes y que han sido seleccionadas moderadamente al servicio de la investigación y propósito del estudio. Hernández Sampieri (2014).

La investigación documental es una técnica que se basa en la recopilación y análisis de información de diferentes fuentes bibliográficas; estas permiten al investigador analizar y comprender una situación o tema sin necesidad involucrarse directamente en él.

De ese modo se puede reconstruir los antecedentes, el avance y la situación actual de la temática investigada.

1.12 Fuentes documentales

Para efectos de esta investigación se recopiló información a través de fuentes primarias, donde se hizo un primer acercamiento a los principales datos del tema de investigación hallados en artículos y revistas indexadas, así mismo, se utilizaron fuentes secundarias, que permitieron aumentar la información disponible en las fuentes principales y facilitar su acceso. El proceso de búsqueda de la información se realizó sin límite de tiempo específico y en idioma español.

Entre los motores de búsqueda para esta investigación se destacan. SciELO, Google académico, ProQuest, archivos universitarios y páginas oficiales de organismos públicos y privados, artículos de revistas, archivos de sitios web académicos, bases de datos, repositorios de instituciones educativas y bibliotecas en línea.

1.13 Sistema categorial

Los datos y resultados obtenidos a partir de la revisión bibliográfica y posteriormente seleccionada, analizada y sistematizada en el proceso investigativo y en relación con el estudio sobre la *Epistemología de la Gerontología en Colombia*, arrojaron las siguientes categorías: desarrollo histórico, investigativo, educativo, normativo, sociocultural y demográfico.

Conclusiones

- La investigación de la gerontología en Colombia, desde una perspectiva epistemológica, permitió identificar algunos antecedentes internacionales que han contribuido a la difusión de los conocimientos y la práctica de la gerontología en Colombia; proporcionando un marco de referencia en pro de fortalecer los elementos formativos y educativos para la atención de la población de personas mayores.
- En Colombia los procesos académicos en gerontología han estado centrados en el desarrollo de conocimientos enfocados en las prácticas, sin embargo desde la reflexión epistemológica se ha profundizado poco, es decir, que la producción de referentes epistemológicos de la gerontología carece de desarrollos académicos, investigativos y científicos.
- El desarrollo de la gerontología en Colombia en su búsqueda por satisfacer las necesidades de las personas mayores, ha dedicado menos atención a la construcción y desarrollo de marcos teóricos sólidos que sustenten su práctica en el contexto colombiano. Por tal razón es importante equilibrar este enfoque asistencialista con mayor reflexión epistemológica.

Recomendaciones

La búsqueda de los fundamentos epistemológicos de la gerontología en Colombia debe ser un esfuerzo coordinado entre las diferentes instituciones de educación superior, esto permitirá aprovechar la diversidad de perspectivas y experiencia de los investigadores colombianos.

Se sugiere que esta investigación se tome como referente para que otros grupos investigativos u organizaciones den continuidad a este tipo de propuestas que permitan consolidar el desarrollo de la gerontología en Colombia.

Se requiere articular el conocimiento y la experiencia acumulados en otros países de América Latina y el Caribe con el propósito de enriquecer la investigación desde una línea epistemológica de la gerontología en Colombia que pueda contribuir impacto nacional.

Referencias Bibliográficas

- Alcaldía de Medellín. (2008). *Decreto 1256 de 2008 25 de agosto*. Obtenido de El Cabildo del Adulto Mayor:
https://www.medellin.gov.co/amauta/archivos/DECRETO_1256_DE_2008_REGLAMINACION_CABILDO_MAYOR.pdf
- Asociación Colombiana de Gerontología y Geriatria. (2021). *Asociación Colombiana de Gerontología y Geriatria*: <https://acgg.org.co/quienes-somos/>
- Asociación Interdisciplinaria de Gerontología. (22 de Octubre de 2001). *La sociedad civil, el envejecimiento y la vejez en Colombia*:<http://www.planeacion.cundinamarca.gov.co/BancoMedios/Documentos%20PDF/aig%20soci>
- Asociación Colombiana de Gerontología y Geriatria. (2021). *Quiénes somos*
<https://acgg.org.co/quienes-somos/>
- Castellanos, Vega, Fajardo. (2021). *Envejecimiento y la transición de la estructura poblacional por edades en Colombia* .<https://doi.org/10.22267/rtend.222301.197>
- Congreso de Colombia. (15 de Julio de 2013). Ley 1655 . *Por la cual se modifica el literal f) del artículo 7° de la Ley 1276 de 2009*. Bogotá.
- Congreso de la República de Colombia,. (5 de Enero de 2009). Ley 1276. *Nuevos criterios de atención integral del adulto mayor en los centros vida*. Bogotá.

Envejecimiento activo y éxito o saludable : una breve historia de modelos conceptuales. (2016).

Revista Española de Geriátría y Gerontología, 51. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-pdf-S0211139X1500205X>

ENVEJECIMIENTO DEMOGRÁFICO. COLOMBIA 1951-2020. (Junio de 2013). Obtenido

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Envejecimiento-demografico-Colombia-1951-2020.pdf>

Florez, Villar, Puerta, Berrocal. (2015). *www.repository.fedesarrollo.org.co*. El proceso de envejecimiento de la población en Colombia: 1985-2050:

<https://www.repository.fedesarrollo.org.co/handle/11445/1021>

Gómez, L. (2011). *Un Espacio Para La Investigación Documental*. Revista Vanguardia

Psicológica Clínica Teórica y Práctica - ISSN 2216-0701:

<file:///C:/Users/PC/Downloads/Dialnet-UnEspacioParaLaInvestigacionDocumental-4815129.pdf>

Hernandez , R. (2014). Metodología de Investigación. En *Definición del alcance de la*

investigación que se realizará: exploratorio, descriptivo, correlacional o explicativo

(Sexta ed., pág. 91). McGRAW-HILL INTERAMERICANA. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

Hernández Sampieri, R. (2014). *Metodología de la Investigación* (Sexta ed.).

imserso. (noviembre de 2011). *envejecimientoenred.es*. Obtenido de Envejecimiento activo libro

blanco: [http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/imserso-](http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/imserso-libroblancoenvejecimientoactivo-01.pdf)

[libroblancoenvejecimientoactivo-01.pdf](http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/imserso-libroblancoenvejecimientoactivo-01.pdf)

Ministerio de Salud y Protección Social. (16 de Febrero de 2021). Decreto 163 de 2021. *Decreto 163 de 2021, por el cual se crea el Consejo Nacional de Personas Mayores y se dictan otras disposiciones*. Bogotá D.C.

Ministerio de Salud y Protección Social. (02 de Mayo de 2022). Decreto 681 de 2022. *Por medio de la cual se adiciona el Capítulo 7 al Título 2 de la parte 9 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a la Política Pública de Envejecimiento y Vejez 2022-2031*. Bogotá.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). *Documento de trabajo sobre la actualización de la Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez*. Bogotá: Minsalud.

Naciones Unidas. (s.f.). *Primera Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, 26 de julio a 6 de agosto de 1982, Viena*. www.un.org:

<https://www.un.org/es/conferences/ageing/vienna1982>

OMS. (14 de Diciembre de 2020). *Organización Mundial de la Salud*. Decada de Envejecimiento Saludable 2020-2030: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/decade-of-healthy-ageing/decade-proposal-final-apr2020rev-es.pdf?sfvrsn=b4b75ebc_25&download=true

Oscar A Beltran G. (2005). Revisiones sistemáticas de la literatura. *Revista Colombiana de Gastroenterología*, 20, 60-69.

Obtenid http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-99572005000100009&lng=en&tlng=es.

Red Latinoamericana de Gerontología. (22 de Octubre de 2001). *La sociedad civil, el envejecimiento y la vejez en Colombia*.

<https://www.gerontologia.org/portal/information/showInformation.php?idinfo=59>

Servicio Nacional de Aprendizaje. (2008). *Caracterización de la Gerontología en Colombia: Una mirada desde las competencias laborales. Dirección del Sistema Nacional de Formación para el Trabajo*. Bogotá: SENA.

Universidad Católica de Oriente. (1985). *Documento maestro del Programa de Gerontología*. Rionegro: UCO.

Universidad Católica de Oriente. (1985). *Documento maestro del Programa de Gerontología*. Rionegro: UCO.

Universidad Católica de Oriente. (2020). *Documento Registro Calificada del Programa de Gerontología*. Rionegro: UCO.