# COMPETENCIAS MÍNIMAS QUE REQUIERE POSEER UN PROFESIONAL EGRESADO DEL CAMPO DE LA SALUD EN EL ÁREA GERONTO-GERIÁTRICA PARA SATISFACER LAS NECESIDADES DE ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN DE PERSONAS MAYORES: UNA REVISIÓN NARRATIVA

## *MINIMUM COMPETENCIES REQUIRED BY A HEALTH PROFESSIONAL GRADUATE IN THE GERONTO-GERIATRIC AREA TO MEET THE CARE NEEDS OF THE OLDER POPULATION: A NARRATIVE REVIEW*

Fecha recepción: 14 de diciembre de 2022 / fecha aceptación: 15 de mayo de 2023

Licencia CC BY 4.0. DOI: https://doi.org/10.54761/contexto.num10.52

T.O. Alicia Valdés Rojas
Universidad Central de Chile, Santiago, Chile.
Terapeuta ocupacional, Máster en Integración Social de Personas con Discapacidad, Universidad de Salamanca. Licenciada en Ciencias de la Ocupación Humana Universidad de Chile. Diplomada en Docencia en Ciencias Biomédicas Universidad de Chile.
Autor de correspondencia: mvaldesr@ucentral.cl
https://orcid.org/0000-0001-9775-6346

Matías Alejandro Jiménez Álvarez
Estudiante de terapia ocupacional, Universidad Central de Chile.
Email: matias.jimeneza@alumnos.ucentral.cl
https://orcid.org/0009-0005-3385-9860

Gonzalo Rodrigo Ballesteros Melo
Estudiante de terapia ocupacional, Universidad Central de Chile.
Email: gonzalo.ballesteros@alumnos.ucentral.cl
https://orcid.org/0009-0003-5311-3543

Felipe González Basterrica
Estudiante de terapia ocupacional, Universidad Central de Chile.
Email: felipe.gonzalezs@alumnos.ucentral.cl
https://orcid.org/0009-0004-0533-8294

Estefanía Castro Cortez
Estudiante de terapia ocupacional, Universidad Central de Chile.
Email: estefania.castroc@alumnos.ucentral.cl
https://orcid.org/0009-0002-3457-4494

Matías Cerda Savoy
Estudiante de terapia ocupacional, Universidad Central de Chile.
Email: matias.cerdas@alumnos.ucentral.cl
https://orcid.org/0009-0009-5229-5035

Valeria Arredondo Reyes
Estudiante de terapia ocupacional, Universidad Central de Chile.
Email: valeria.arredondo@alumnos.ucentral.cl
https://orcid.org/0009-0006-4472-0247

## Resumen

En el marco del proceso avanzado de envejecimiento poblacional, en el que Chile está en vías de ser el país más envejecido del continente en los próximos 20 años, el presente estudio se orienta a explorar las competencias mínimas necesarias para la formación de pregrado en los estudiantes del área de la salud, a fin de atender de manera oportuna, pertinente y con calidad, las necesidades de salud de las personas mayores, en los diferentes ámbitos de atención sociosanitaria.

Este estudio hace un acercamiento al tema por medio de una revisión narrativa. Los objetivos planteados buscan indagar en los conocimientos, habilidades y actitudes que constituyen las competencias profesionales básicas para intervenir a personas mayores con diferentes condiciones de salud.

La discusión se centró en analizar las competencias geronto-geriátricas requeridas en la formación de profesionales de la salud, de acuerdo con la literatura revisada.

## Palabras clave

Educación de pregrado en salud; geriatría; personas mayores

## Abstract

Within the framework of the advanced process of population aging, in which "Chile is on the way to being the oldest country on the continent in the next 20 years" (MINSAL, 2019), this study is aimed at exploring the minimum necessary skills for the undergraduate training of students in the area of health, in order to meet the health needs of the elderly in a timely, relevant and quality manner, in the different areas of social and health care.

The proposed objectives seek to investigate the knowledge, skills and attitudes that constitute the professional competences to intervene in older people with different health conditions. For this, a bibliographic review was carried out.

The discussion focused on analyzing the geronto-geriatric competencies required in the training of health professionals according to the reviewed literature in contrast to the Chilean reality, reviewed from the point of view of what is declared in the curricula of health professionals. in the field of geronto-geriatrics, confirming dissimilar realities and in general a rather scarce training.

## Keywords

Undergraduate health education; geriatrics; elderly

### Introducción

La población chilena ha entrado, de manera importante y progresiva, en una fase de envejecimiento acelerado, de manera tal que nuestro país se convertirá en el más envejecido del continente en los próximos 20 años (MINSAL, 2019). Según las proyecciones realizadas por el Instituto Nacional de Estadísticas, el número de personas de 65 años y más, hacia el 2035 debiera alcanzar el 18,9% de la población (3.993.821), mientras que para el 2050 se proyecta que haya 177 personas mayores por cada 100 menores de 15 años (INE, 2018).

En este contexto, el sistema de salud debe dar respuesta a las diversas necesidades de atención para este grupo etario, el cual presenta condiciones de salud con mayor frecuencia que otros grupos poblacionales (como fractura de cadera, depresión, sarcopenia y osteoporosis, artrosis, entre otros), así como otras condiciones que les son propias (síndromes geriátricos), junto a situaciones sociales específicas tales como disminución en su red social, soledad, riesgo de maltrato, disminución en sus ingresos económicos, etc.

Para abordar estas necesidades específicas, los y las profesionales de la salud deben desarrollar competencias que les permitan enfrentar las necesidades específicas de este grupo poblacional. Por ello, la formación de pregrado debe otorgar los conocimientos, habilidades y actitudes propias de las disciplinas de gerontología y geriatría -con un estándar mínimo- a fin de que todos los profesionales de la salud puedan entregar soluciones pertinentes y centradas en las personas mayores, en el marco de los diferentes niveles y dispositivos de atención sociosanitaria.

Por lo anterior, la pregunta de investigación que orienta este estudio es: ¿Qué competencias mínimas*, en el área geronto-geriátrica, requiere poseer un profesional egresado del campo de la salud, para satisfacer las necesidades de atención de la población de personas mayores?*

## Método

Se realiza una revisión narrativa a fin de recabar información especializada sobre la formación que debe poseer un profesional egresado del área de la salud, con el objetivo de determinar las competencias mínimas que requiere poseer en el área geronto-geriátrica, para satisfacer las necesidades de atención de la población de personas mayores, considerando los conocimientos, habilidades y actitudes que conforman una competencia profesional. Se pretende explorar la amplitud o extensión del tema y lograr una descripción general sistematizada, a fin de que los resultados obtenidos puedan ser utilizados como insumos, recomendaciones u orientaciones para la elaboración o revisión de planes de estudio, para la formación de profesionales de la salud.

En el marco de esta investigación, se entiende la competencia como: *un conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para que un profesional de la salud desarrolle adecuadamente las funciones y actividades que le son propias* (Benavides et al, 2016).

El producto final del estudio será un resumen sinóptico y estructurado de la información disponible, orientada a responder la pregunta de investigación. La selección de los textos a revisar se realizará en base a criterios de elegibilidad previamente establecidos.

La estrategia de búsqueda se basó en información abierta. Se revisó todo tipo de artículos, utilizando los buscadores: Google académico, Scielo, Proquest, Cochrane, Redalyc, Medline, Pubmed. Springer link, ScienceDirect y Ciberindex.

Se realizó una evaluación ordenada de la literatura revisada, en base a los siguientes criterios de inclusión:

- Literatura focalizada en las competencias de la formación de pregrado en Geronto-Geriatría, para profesionales de la salud.
- Textos publicados entre 2005 y 2022.
- Idioma español; textos de Latinoamérica y España.

Fueron seleccionados -en base a estos criterios- diez (10) textos cuyos contenidos se incluyeron en los resultados de este estudio. La fecha de búsqueda fue entre abril y julio de 2022.

## Resultados

En este estudio, cómo se mencionó, se incorporaron diez artículos para su revisión en texto completo. La Tabla N° 1 muestra un resumen de estos artículos, indicando título, autor, año de publicación y un breve resumen.

**Tabla 1**
*Resumen de publicaciones revisadas*

| Título | Primer autor y año publicación | Resumen |
|---|---|---|
| 1. Generalidades sobre envejecimiento, vejez y personas mayores. | Leidy Lagos, 2021. | Estudio elaborado por docente del área geronto geriátrica de la carrera de terapia ocupacional de la universidad San Sebastián, en el cual explica los conceptos básicos de la geriatría y gerontología. |
| 2. Hacia la formación de profesionales de salud que Chile necesita. | María Soledad Barría, 2021. | Numerosos académicos, de diversas universidades, en las cuales han logrado integrar una visión conjunta del estado de situación de la enseñanza de las ciencias de la salud en tres ejes: Currículo, Campos Clínicos e Integración con la Comunidad. |
| 3. Propuesta de contenidos mínimos para los programas docentes de pregrado en Medicina Geriátrica en América Latina. | Carlos Cano, 2005. | Contenidos mínimos que necesitan los estudiantes de pregrado, en el área geriátrica, en América latina. |
| 4. Enseñanza de enfermería en salud del adulto mayor. | Organización Panamericana de Salud, 2012. | Competencias que requiere un estudiante de pregrado del área de la salud, para tratar con personas mayores. |
| 5. Plan de estudios universitarios en medicina geriátrica desarrollado utilizando una técnica internacional Delphi modificada. | Arturo Vilches, 2015. | Obtención de un consenso entre geriatras europeos sobre los requisitos mínimos que un estudiante de medicina debe dominar al final de su carrera universitaria. |

| Título | Primer autor y año publicación | Resumen |
|---|---|---|
| 6. Envejecimiento inserto en los currículos de carreras de la salud: desafíos y propuestas. | Macarena Chepo, 2018. | Preocupación por los pocos especialistas en el área de geriatría y gerontología, y las competencias geriátricas mínimas que debieran tener todos los estudiantes de las carreras de la salud. |
| 7. La Formación Médica Continuada de las Sociedades Científicas en España: análisis de la situación actual y propuestas de futuro. | Javier García, 2022. | Se menciona que la única manera de mantener un conocimiento actualizado, las competencias y las habilidades profesionales durante toda la vida laboral, es mediante una Formación Médica Continuada (FMC) de una calidad acreditada y orientada a las necesidades de los pacientes y del sistema sanitario. |
| 8. Perfil Profesional y Competencias del Terapeuta Ocupacional. | María Anguelo, 2016. | Marco de la contextualización actual y futura de la profesión, la definición del perfil profesional y las competencias transversales yEspecíficas, del terapeuta ocupacional en Colombia |
| 9. Perfil profesional requerido en la formación de los enfermeros para la gestión del cuidado del anciano | Graciela Balanza, 2017. | Perfil profesional sobre un especialista del área de la salud y sus competencias profesionales. |
| 10. La salud de los adultos mayores: una visión compartida. | María Quintero, 2011 | Importancia sobre la salud de las personas mayores, la cual comparte una visión con los distintos profesionales del área de la salud. |

A continuación, se presentan los hallazgos, que se desprenden de la revisión realizada, siguiendo los objetivos planteados para las áreas de competencias de *conocimientos, habilidades y actitudes* que debe adquirir el egresado de las profesiones de salud:

En la siguiente tabla se muestran los **conocimientos** que debe poseer un egresado de salud en el área Geronto-Geriátrica:

**Tabla 2**
*Resumen de Conocimientos*

| 1. CONOCIMIENTOS | |
|---|---|
| Proceso de envejecimiento y vejez. | ● Reconocer el fenómeno social del envejecimiento y analizar las múltiples variables que lo constituyen.<br>● El proceso de envejecimiento normal y su relación con las enfermedades y la discapacidad de la persona mayor, y la diferencia entre envejecimiento, enfermedad y deterioro funcional.<br>● Distinguir el proceso normal de envejecimiento de sus manifestaciones patológicas.<br>● Identificar las características de la enfermedad crónica en las personas mayores, las interacciones con procesos agudos y la capacidad funcional de los mismos.<br>● Reconocer la funcionalidad como indicador de salud en la persona mayor.<br>● Conocer de manera clara los conceptos de envejecimiento activo y envejecimiento saludable.<br>● Tener claridad acerca de las características físicas, emocionales, sociales y de roles, propias del proceso de envejecimiento.<br>● Contrastar el modelo geriátrico vigente en su país o región, con otros modelos internacionales y reconocer fortalezas y debilidades de cada uno de ellos. |
| Ética y bioética con personas mayores. | ● Identificar principios éticos y legales de valor para enfrentar problemas en el cuidado de las personas mayores.<br>● Conocer los principios éticos y prácticas del cuidado ambulatorio crónico de los pacientes con cuidados paliativos.<br>● Reconocer las actitudes y valores culturales propios sobre la persona mayor y de su familia. |
| Estrategias educativas con personas mayores y su entorno. | ● Desarrollar competencias para identificar las diferentes estrategias de intervención educativas con la personas mayor, su familia y la comunidad. |

| 1. CONOCIMIENTOS | |
|---|---|
| Demografía y epidemiología del envejecimiento. | ● Rasgos demográficos y epidemiológicos del envejecimiento y sus implicaciones.<br>● Evaluar el impacto del envejecimiento poblacional, la pobreza, la desigualdad social y el tipo y calidad de cobertura de salud, en las oportunidades de cuidado de la salud y recursos de apoyo de la persona mayor.<br>● Conocer las características sociales y culturales de la población de la persona mayor a intervenir. |
| Intervención en salud. | ● La historia natural de la fragilidad y de la dependencia, sus manifestaciones, vías de adquisición y formas de prevenirlas.<br>● Las formas en cómo se presentan las enfermedades en las personas mayores.<br>● Las interacciones entre factores físicos, mentales y sociales en la generación de la discapacidad.<br>● Los fundamentos de la intervención precoz y la importancia de la continuidad de los cuidados.<br>● El uso apropiado de los fármacos.<br>● La importancia de la rehabilitación.<br>● La necesidad de fomentar el envejecimiento saludable.<br>● Actividades para la rehabilitación física, psicológica y social.<br>● Importancia del autocuidado y de los planes de autocuidado. |
| Servicios Sociosanitarios para la persona mayor. | ● Conocer la organización y los servicios de apoyo disponibles para el cuidado de las personas mayores en el hospital y en la comunidad.<br>● Conocer los propósitos y funciones de los diferentes miembros del equipo multidisciplinario que participa en el cuidado del paciente.<br>● Implementar programas de educación y trabajo comunitario en conjunto.<br>● Describir y participar en los procesos de referencia de las personas mayores entre distintas instituciones de corta y larga estadía, tanto públicos como privados.<br>● Generar e implementar programas y proyectos de salud y bienestar de acuerdo con las necesidades y requerimientos de las personas mayores. |

A continuación, se muestran las **habilidades** que debe poseer un egresado de salud en el área geronto-geriátrica.

**Tabla 3**
*Resumen de Habilidades*

| 2. HABILIDADES | |
|---|---|
| Intervención en promoción y prevención de la salud. | ● Reconocer los riesgos para la salud de las restricciones físicas, previniendo y/o minimizando su uso.<br>● Evaluar las condiciones de vida del adulto mayor y asistirlo en la identificación, eliminación o minimización de los factores de riesgo, así como la optimización de las fortalezas que éstas ofrezcan.<br>● Trabajar interdisciplinariamente en la promoción de la salud, prevención, detección precoz, tratamiento adecuado, rehabilitación y mantenimiento de la funcionalidad de las personas mayores.<br>● Caracterizar situaciones de urgencia y síndromes geriátricos frecuentes en el adulto mayor, y actuar en consecuencia, identificando los recursos del sistema de salud apropiados.<br>● Brindar un cuidado individualizado, integral, apropiado a las condiciones y necesidades de cada persona.<br>● Generar y emplear protocolos de cuidados en los grandes síndromes geriátricos.<br>● Elaborar un plan de atención según los problemas identificados, tomando como puntos preferentes de decisión la esperanza de vida, la situación funcional de base, el pronóstico y la calidad de la vida futura.<br>● Generar y emplear instrumentos de valoración y medición estandarizados, contextualizados a la realidad sociocultural, con mediciones cuali-cuantitativas y plantear posibles soluciones.<br>● Utilizar la tecnología disponible para mejorar su funcionalidad.<br>● Realizar acciones que generen estimulación de habilidades físicas, cognitivas y sociales en grupos de personas mayores y a nivel individual.<br>● Motivar al ejercicio y movilidad física. |
| Educación a la persona mayor y su entorno. | ● Capacitar a las personas mayores para su incorporación en actividades sociales y de mantenimiento y promoción de la salud.<br>● Promover en la comunidad una actitud positiva hacia el envejecimiento y la población de personas mayores, así como la adopción de estilos de vida que conduzcan a un envejecimiento activo.<br>● Desarrollar actividades educativas para promover cambios a estilos de vida saludable y prevención de enfermedades.<br>● Estimular la participación activa del adulto mayor en la sociedad y la familia. |

| 2. HABILIDADES | |
|---|---|
| Comunicación yLiderazgo en relación a las personas mayores. | ● Desarrollar una elevada capacidad de negociación, tanto para abordar la relación terapéutica como para trabajar en equipo.<br>● Comunicarse afectiva, comprensiva y respetuosamente con las personas mayores y sus familias, reconociendo los factores del desarrollo que intervienen.<br>● Mantener abiertos los canales de comunicación.<br>● Ser muy buenos comunicadores, por un lado, con quienes atienden, pero también con sus familiares. |
| Organización y planificación de las intervenciones sociosanitarias. | ● Planificar e implementar intervenciones adecuadas y oportunas.<br>● Elaborar y desarrollar el plan de cuidados que llevará a cabo con los cuidadores o la familia y la persona mayor, tomando en cuenta los valores y la historia de vida de éste, el entorno y los recursos disponibles.<br>● Proporcionar, mediante un plan de cuidados, la atención necesaria para mantener y restablecer las capacidades globales y para prevenir o retrasar las complicaciones de las discapacidades.<br>● Ser capaz de adaptar la intervención a nuevas situaciones.<br>● Emitir conceptos claros acerca de las características de las personas mayores de manera individual y caracterizar grupos de acuerdo a sus necesidades e intereses.<br>● Evaluar sistemáticamente el resultado de sus intervenciones sobre los adultos mayores y sus familias, para determinar el grado de logro de los objetivos propuestos. |
| Razonamiento clínico en personas mayores. | ● Dar prioridad a los problemas clínicos y procedimientos diagnósticos y terapéuticos que más impacto tengan sobre la conservación o recuperación de las funciones.<br>● Realizar la valoración integral y sistemática de su estado de salud, utilizando para ello los diagnósticos propios de cada profesión de la salud.<br>● Brindar cuidados individualizados, congruentes con las condiciones y necesidades de cada persona mayor. |
| Investigación. | ● Realizar trabajos de investigación en el área gerontológica destinados a generar, organizar y profundizar el cuerpo del conocimiento propio. |

A continuación, se muestran las **actitudes** profesionales que debe presentar un egresado de salud al intervenir con personas mayores.

**Tabla 4**
*Resumen de Actitudes*

| 3. ACTITUDES | |
|---|---|
| Actitudes hacia el envejecimiento y vejez. | ● Mirada positiva y actualizada del envejecimiento, alejada de estereotipos relacionados con la enfermedad, la vulnerabilidad, la fragilidad y el deterioro.<br>● Concebir a la persona mayor como un ser único, con sus propios antecedentes, cultura, conocimientos, experiencias, necesidades biológicas, psicológicas y espirituales. |
| Ética y valores profesionales. | ● Reconocer las actitudes y valores culturales propios de las personas mayores y de su familia, y cómo éstos pueden interferir o apoyar.<br>● Reconocer los beneficios del equipo interdisciplinario en el cuidado, garantizando una comunicación efectiva y una conducta ética y solidaria con los demás miembros del mismo.<br>● Expresar compromiso con la salud de la persona mayor, la familia y la comunidad.<br>● Tener una actitud positiva y empática en el cuidado integral de la persona mayor.<br>● Asegurar privacidad en la atención a la persona mayor.<br>● Tener actitud de liderazgo comprometido con las tareas de prevención en salud.<br>● Valorar el conocimiento y habilidades de los familiares de los adultos mayores acerca de las necesidades de cuidado y tecnologías adecuadas.<br>● Tener sentimientos de solidaridad y mantener una actitud permanente de servicio, respeto y empatía hacia las personas mayores.<br>● Sustentar siempre sus decisiones y prácticas en el código deontológico.<br>● Desarrollar empatía para comprender a la persona que se encuentra a su cuidado.<br>● Prestar atención al usuario en conjunto con el resto de los miembros del equipo interdisciplinario, ajustando sus decisiones a los principios bioéticos. |

### 3. ACTITUDES

| | |
|---|---|
| Promoción y prevención de la salud. | ● Promover en la comunidad una actitud positiva hacia el envejecimiento y la población adulta mayor, así como la adopción de estilos de vida saludables que conduzcan a un envejecimiento activo.<br>● Tener una actitud de optimismo en el cuidado de la persona mayor.<br>● Promover acciones, junto al adulto mayor y su familia, que favorezcan el desarrollo de la autonomía e independencia. |
| Derechos Humanos. | ● Respetar y defender los derechos humanos, así como las diferencias culturales y los marcos legales relativos al adulto mayor.<br>● Promover un cuidado ético y humanizado hacia el final de la vida, libre de dolor y de síntomas desagradables y en el entorno que el paciente prefiera.<br>● No crear falsas expectativas de tratamiento.<br>● Influir activamente en los niveles de decisión de las instituciones donde labora para la sensibilización respecto a los derechos y necesidades de las personas adultas mayores. |

## Discusión

Un profesional demuestra competencia cuando manifiesta conductas que expresen los conocimientos, habilidades y actitudes que le permiten resolver adecuadamente los problemas propios de la disciplina, en sus distintos ámbitos. Esta revisión logra identificar estas competencias que asegurarían una formación básica en el área.

Como se puede apreciar en los resultados de este estudio, el campo de la atención geronto-geriátrica en salud es vasto, profundo, socialmente situado y con un grado importante de complejidad, debido a la interrelación de múltiples variables que impactan entre sí, generando condiciones altamente discapacitantes como lo son los síndromes geriátricos, cuyo afrontamiento requiere de los recursos de un equipo multiprofesional con formación específica en el área.

En consecuencia, la atención de salud en personas mayores demanda conocimientos, habilidades y actitudes especializados que deben iniciarse en la formación de pregrado en todas las carreras de la salud, preparando al futuro profesional para enfrentar la atención de una población en crecimiento constante.

En contraste, al examinar en forma sistemática las mallas curriculares de pregrado de las carreras de la salud de 17 universidades chilenas, que contienen en la denominación de sus asignaturas las palabras geriatría, gerontología, persona mayor, adulto mayor o proceso de envejecimiento (consulta Internet, mayo 2022), nos encontramos con una muy

disímil realidad. Se observa la existencia de carreras de la salud cuyas mallas curriculares no contienen asignaturas que apunten la formación geronto-geriátrica. También se registran carreras que contemplan 4 o 5 asignaturas y todas las variaciones intermedias.

Aunque este estudio no se propuso revisar los contenidos curriculares de las asignaturas geronto-geriátricas, es dable pensar que la brecha entre unas y otras carreras y universidades, genera niveles de formación muy diferentes, ya que podemos encontrar carreras de salud en Chile con ninguna asignatura que declare las denominaciones buscadas.

La universidad, como institución, debe adecuar la formación a las necesidades de la sociedad en la que está inserta. Los resultados de la presente revisión pueden ser un aporte para la revisión de los contenidos formativos de los profesionales de la salud.

La formación en la temática de envejecimiento tiene y tendrá, cada día, una creciente importancia para Chile. El número de personas mayores crece considerablemente, pero la adaptación por parte de los distintos sistemas, no necesariamente cambia a la misma velocidad

A nuestro entender, es urgente que la formación geronto-geriátrica se inicie desde el pregrado en las carreras de la salud, en sus aspectos teóricos y prácticos. Esta formación debería tener unos estándares cuantitativos, cualitativos, teóricos y prácticos equivalentes, emanados de lineamientos y orientaciones internacionales y nacionales.

## Conclusiones

Una mejor calidad de vida en la persona mayor requiere un abordaje interdisciplinario, que permita trabajar sobre todas las condiciones que influyen sobre la experiencia de vida durante la vejez: salud, apoyo social, condiciones económicas, actividades de ocio, calidad ambiental, vivienda, interacción social, habilidades funcionales, y servicios sociales, entre otros.

En un resumen sinóptico de los resultados de este estudio, la formación de pregrado de profesionales de la salud debería contener conocimientos, habilidades y actitudes mínimos, relacionados con los siguientes 28 tópicos:

1. El fenómeno biopsicosocial del envejecimiento.
2. Análisis y cuestionamiento de estereotipos.
3. La relevancia de la funcionalidad en la persona mayor.
4. Presentación específica de la enfermedad en la persona mayor.
5. Historia natural de la fragilidad y la dependencia.
6. Situaciones de urgencia y Síndromes Geriátricos
7. Importancia de la prevención precoz y de la continuidad de cuidados.
8. Farmacología en personas mayores.
9. La bioética y aspectos legales en situaciones propias del envejecimiento.
10. Prácticas y valores culturales en torno al proceso de envejecimiento.

11. Estrategias educativas con la persona mayor y su entorno.
12. Recursos sociosanitarios para la atención a personas mayores.
13. Autocuidado.
14. El trabajo en equipo multiprofesional.
15. Promoción, prevención, detección precoz, tratamiento adecuado, rehabilitación y mantención de la funcionalidad.
16. Formulación de planes de atención individualizados e integrales, oportunos y flexibles.
17. Generar y emplear instrumentos de evaluación estandarizados y contextualizados.
18. Uso de tecnología disponible para favorecer la funcionalidad.
19. Estimulación de habilidades físicas, cognitivas y sociales individualmente y en grupos.
20. Promoción de actitudes positivas, así como estilos de vida que conduzcan al envejecimiento activo.
21. Capacidad de establecer comunicación empática y respetuosa con la persona mayor y su entorno.
22. Evaluar sistemáticamente el resultado de las intervenciones, para determinar su grado de logro.
23. Realizar valoración geriátrica integral, complementándola con procedimientos diagnósticos propios de cada profesión, así como instrumentos específicos para condiciones de salud específicas.
24. Liderazgo en acciones promocionales y preventivas en salud.
25. Valorar conocimientos y habilidades de la persona mayor y su entorno acerca del cuidado.
26. Promover autonomía e independencia en la persona mayor.
27. Respetar y defender los derechos humanos, así como las diferencias culturales.
28. Cuidado ético y humanizado al final de la vida.

Finalmente, se estima que debe ocurrir un proceso similar de incorporación de estos conocimientos en todos los planes de estudios de todas las carreras técnicas y profesionales, en todas las disciplinas, -no sólo salud- a fin de incluir en todas las esferas de la vida social a las personas mayores, contribuyendo a mejorar la calidad de sus vidas y valorando el aporte que este segmento puede hacer al desarrollo social. Con esto, se abre una línea de investigación en torno a la formación geronto-geriátrica en todas las carreras profesionales y técnicas.

La formación profesional de pregrado es el primer eslabón para lograr una toma de conciencia a nivel macrosocial, para posicionar el tema de la vejez como una cuestión de derecho y de futuro en la sociedad chilena.

## Referencias


Abarca, E. (2020). *Medicina universidad del desarrollo*. Universidad del desarrollo. https://medicina.udd.cl/tecnologia-medica-santiago/noticias/2020/09/28/tecnologia-medica-participo-en-curso-para-personas-mayores-en-pandemia/

Albala, C. (2020). El envejecimiento de la población chilena y los desafíos para la salud y el bienestar de las personas mayores. *Revista Médica Clínica Las Condes*, *31*(1), 7-12.

Balanza, G. (2007). Perfil profesional requerido en la formación de los enfermeros para la gestión del cuidado del anciano. *Medwave*. http://doi.org/10.5867/medwave.2007.11.2736

Barrantes-Monge, M., Rodríguez, E., & Lama, A. (2009). Relación médico-paciente: derechos del adulto mayor. *Acta bioethica*, *15*(2), 216-221.

Belloni, C & Rioja, R. (2019). *Yo me cuido y te cuido. Manual para cuidador de personas mayores en situación de dependencia*. Ministerio de desarrollo social y familia. Gobierno de Chile.

Benavides, F., Moya, C., Segura, A., Puente, M., Porta, M., & Amela, C. (2006). Las competencias profesionales en Salud Pública. *Gaceta Sanitaria*, *20*(3), 239-243.

Bloom-Anderson, B. (s.f.) *Taxonomía verbos área cognitiva* (archivo PDF). https://desarrollodocente.uc.cl/wpcontent/uploads/2019/12/Taxonom%C3%ADa_Bloom-Anderson.pdf

Castillero, O. (2018). *Los 15 tipos de actitudes, y cómo nos definen*. https://psicologiaymente.com/psicologia/tipos-de-actitudes

CEPAL (2021). *Gerópolis UV: envejecimiento y derechos humanos en la formación universitaria*. United Nations.

Chepo, M. (2018). Envejecimiento inserto en los currículos de carreras de la salud: desafíos y propuestas. *Revista médica de Chile*, *146*(10), 1224-1224.

Duran, D., Orbegoz Valderrama, L. J., Uribe-Rodríguez, A. F., & Uribe Molina, J. M. (2008). Integración social y habilidades funcionales en adultos mayores. *Universitas Psychologica*, *7*(1), 263-270

Fernández, E., Padilla, P., Monardes, H., & Díaz, C. (2017). Actitud hacia el adulto mayor en estudiantes del pregrado de la Facultad de Odontología Universidad San Sebastián, Santiago. *Revista estomatológica herediana*, *27*(1), 21.

Flores, M. (2005). Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas. *Espacios*, *26*(2), 2.

Fuentes, S., & Márquez, L. (2017). Tendencias teóricas en la conceptualización de las habilidades: Aplicación en la didáctica de la Oftalmología. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, *21*(3), 138-147.

García, M. (2016). *Aspectos éticos en el trabajo con personas mayores*. Diplomado de Gerontología Social. Pontificia Universidad Católica de Chile. Material digital

García-Alegría, J., Abarca Buján, B., Íñiguez Romo, A., & Garrido López, P. (2022). La Formación Médica Continuada de las Sociedades Científicas en España: análisis de la situación actual y propuestas de futuro. *Medicina Clínica*, *159*(1), 47-52

García-Huidobro, D., Núñez, F., Vargas, P., Astudillo, S., Hitschfeld, M., Gennero, R., Salvatierra, L. & Benavente, Á. (2006). Expectativas de estudiantes de medicina de pregrado en relación al perfil de médico esperado. *Revista médica de Chile*, *134*(8), 947-954.

Hernández, I., Ortíz, O., Hernández, M., Lumbreras, I., & Banderas, J. (2018). Actitud de los estudiantes de enfermería hacía los adultos mayores evaluada con las escalas de Osgood y Kogan. *Enfermería universitaria*, *15*(2), 147-158.

INE. (2018). Estimaciones y Proyecciones de la población de Chile 1992-2050, Total País, Metodología y principales resultados. Subdepartamento de Demografía, INE.

INE (2020). *Adultos mayores en Chile: ¿Cuántos hay? ¿Dónde viven? ¿Y en qué trabajan?* INE. https://www.ine.gob.cl/noticia-app/2020/04/15/adultos-mayores-en-chile-cu%C3%A1ntos-hay-d%C3%B3nde-viven-y-en-qu%C3%A9-trabajan

Masud, T., Ogliari, G., Lunt, E., Blondel, A., Gordon, A. L., Roller-Wirnsberger, R., Vassallo, M., Mari, D., Kotsani, M., Singler, K., Romero-Ortuno, R., Cruz-Jentoft, A. & Stuck, A. (2022). A scoping review of the changing landscape of geriatric medicine in undergraduate medical education: curricula, topics and teaching methods. *European geriatric medicine*, *13*(3), 513-528.

MINSAL. (2014). *Programa nacional de salud de las personas adultas mayores*. MINSAL. MINSAL. (2017). *Glosario Geriátrico*. MINSAL.

https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/Borrador%20documento%20Programa%20Nacional%20de%20Personas%20Adultas%20Mayores-%2004-03_14.pdf

MINSALUD (2016). *Perfiles y competencias profesionales en salud. Perspectiva de las profesiones, un aporte al cuidado de la salud, las personas, familias y comunidades*. MINSALUD.

Navas, A. y Tenorio, L. (coord.). (2016). *Perfil profesional y competencias del terapeuta ocupacional*. Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional y Ministerio de Salud y Protección Social. https://doi.org/10.25214/ccto.1

Organización Panamericana de la Salud (2012) *Enseñanza de la enfermería en salud del adulto mayor*. Serie Recursos Humanos para la Salud Nº. 59.

Ortiz, A., Cabrera, I., Torres, I., Casilda, J., Ariza, J., & Valenza, M. C. (2019). Actitudes de estudiantes españoles de terapia ocupacional hacia las personas mayores. *Revista de la Facultad de Medicina*, *67*(1), 69-73.

Quintero, M. (2011). La salud de los adultos mayores: una visión compartida. *Organización Panamericana de la Salud*, 1-319.

Sampieri, R. H. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw Hill México.

Samra, R., Cox, T., Gordon, A. L., Conroy, S. P., Lucassen, M. F. G., & Griffiths, A. (2017). Factors related to medical students' and doctors' attitudes towards older patients: a systematic review. *Age and Ageing, 46(6),* 911–919.

Sequeira, D., & Silva, D. (2017). Estereotipos sobre la vejez en estudiantes y docentes de la Facultad de Ciencias de Salud, Universidad UCINF. *Revista Akademèia*, *15*(1), 103-119.

Solar, X. (2016). *Desarrollo de habilidades blandas en quienes entregan servicios sociosanitarios a personas mayores*. Diplomado de Gerontología Social. Pontificia Universidad Católica de Chile. Material digital.

Storani, J. (2021). El trato hacia el adulto mayor: revisar el lenguaje y las actitudes. https://portalgeriatrico.com.ar/el-trato-hacia-el-adulto-mayor-revisar-el-lenguaje-y-las-actitudes/

Thompson, S., Metcalfe, K., Boncey, K., Merriman, C., Flynn, L. C., Alg, G. S., Bothwell, H., Forde-Johnston, C., Puffett, E., Hardy, C., Wright, L. & Beale, J. (2020). Interprofessional education in geriatric medicine: towards best practice. A controlled before–after study of medical and nursing students. *BMJ open*, *10*(1), e018041.

Velasco, V., Suárez, G., Limones, M., Reyes, H., & Delgado, V. (2020). Creencias, actitudes y conductas hacia el adulto mayor entre estudiantes de la salud. *Paraninfo Digital*, e32024d-e32024d.

Vilches, A., Ariño, S., Verdejo, C., & Mateos, J. (2015). Plan de estudios universitarios en medicina geriátrica desarrollado utilizando una técnica internacional Delphi modificada. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, *50*(2), 82-88.

Wilson, M. A., Kurrle, S., & Wilson, I. (2018). Medical student attitudes towards older people: a critical review of quantitative measures. *BMC research notes*, *11*(1), 1-9.