

PROYECTO DE ADULTO MAYOR PROGRAMA DE TELEASISTENCIA EN LA TERCERA EDAD

Un aporte al Sistema de Salud en Colombia

Carlos Cano Gutiérrez

Ana María Vesga

María Fernanda Hurtado

Julio César Castellanos

Wilson Ulloa

María Cristina Álvarez

Jenny Sarmiento





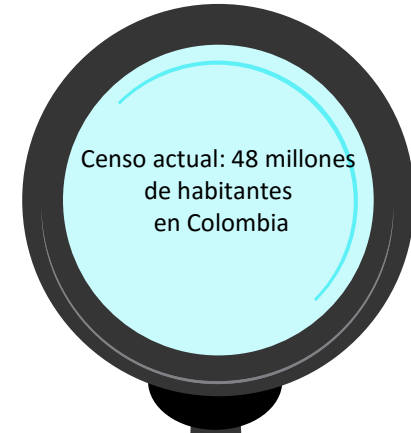
Población 2100

Las tasas de crecimiento poblacional varían según las regiones y más países experimentan una disminución de su población. En este caso, Colombia.

Consecuencias



El descenso en la proporción de población en edad de trabajar está ejerciendo presión sobre los sistemas de protección social.



Censo actual: 48 millones de habitantes en Colombia

Crecimiento menor



Se estima un crecimiento a un ritmo menor, esperando que la población mundial alcance 9.700 millones en 2050 y un máximo de casi 11.000 millones alrededor de 2100, según informe de la ONU.

Causas

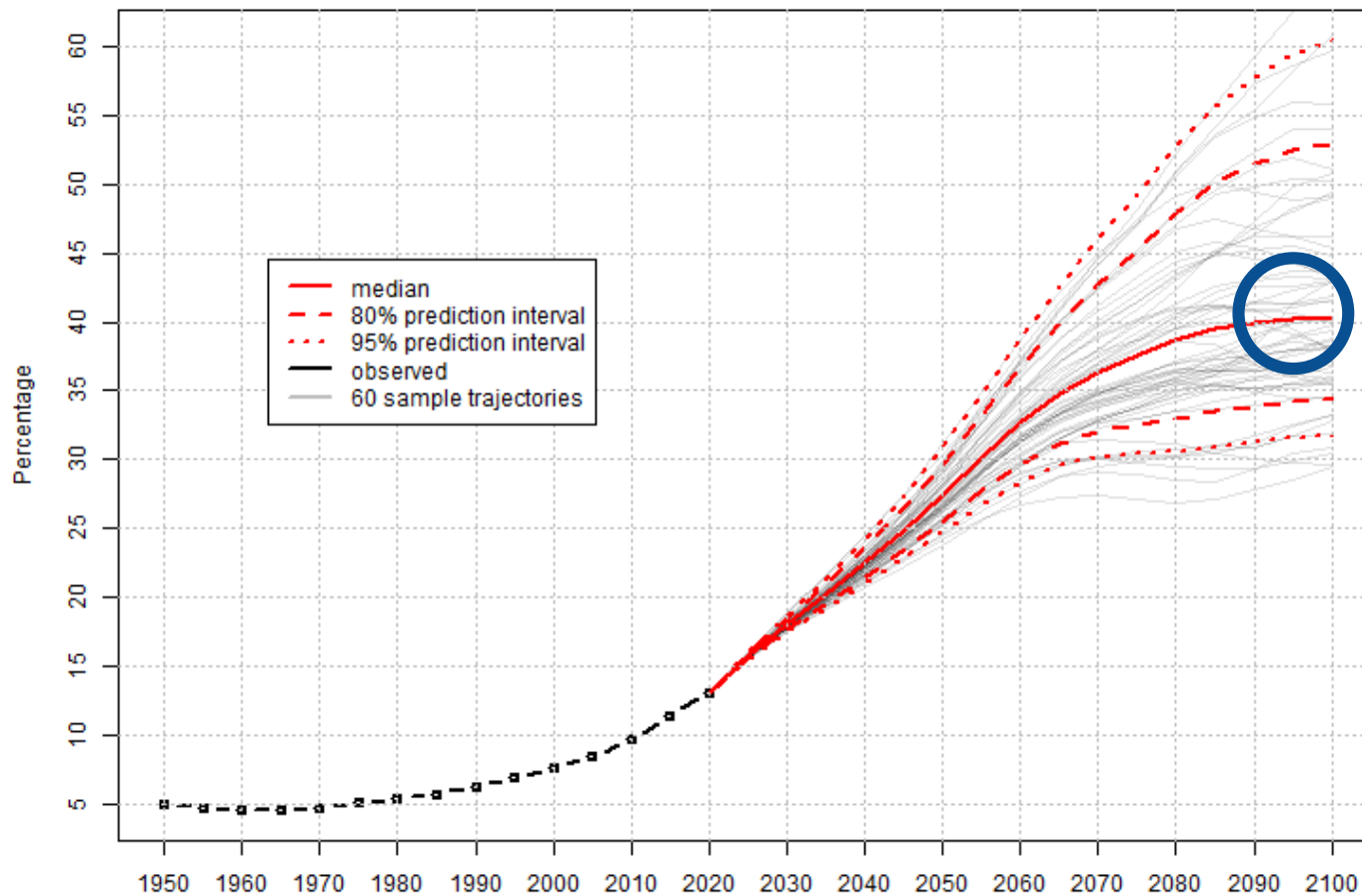


Desde 2010, 27 países o áreas han experimentado una reducción de 1% o más en el tamaño de sus poblaciones. Esta caída es causada por la persistencia de bajos niveles de fecundidad. En donde el impacto de la baja fecundidad en el tamaño de la población se ve reforzado por las altas tasas de emigración.

Los 100 países del mundo que más habitantes tendrán en el 2100

Puesto en 2019	En 2100	País	Población en 2019	▼ En 2100
2	1	India	1.366	1.450
1	2	China	1.434	1.065
7	3	Nigeria	201	733
3	4	Estados Unidos	329	434
5	5	Pakistán	217	403
16	6	República Dem. Congo	87	362
4	7	Indonesia	271	321
20	50	Tailandia	70	46
75	51	Guinea	13	45
29	52	Colombia	50	45
40	53	Marruecos	36	45
55	54	Australia	25	43
42	55	Uzbekistán	33	42
41	56	Arabia Saudí	34	42

Colombia: Percentage of population aged 60 years or over




© 2019 United Nations, DESA, Population Division. Licensed under Creative Commons license CC BY 3.0 IGO.
United Nations, DESA, Population Division. *World Population Prospects 2019*. <http://population.un.org/wpp/>

En el 2008 se redefinió el concepto de salud acuñado por la OMS en 1948 que la consideraba como: “El estado de completo bienestar físico, mental y social y no solo la ausencia de enfermedad”, por lo que “nadie podía ser saludable”.

Ante esto, se definió entonces como: “La capacidad de las personas o de las comunidades de adaptarse, o para gestionar los desafíos físicos, mentales o sociales que se les presenten en la vida”.

Alejandro Jadad, 2008

The background consists of a complex, abstract geometric pattern of overlapping triangles in various shades of blue, teal, and green. The colors transition from dark blues on the left to lighter greens on the right. A semi-transparent white rectangular box is centered horizontally and vertically, containing the text.

ENVEJECIMIENTO SALUDABLE

Capacidad intrínseca



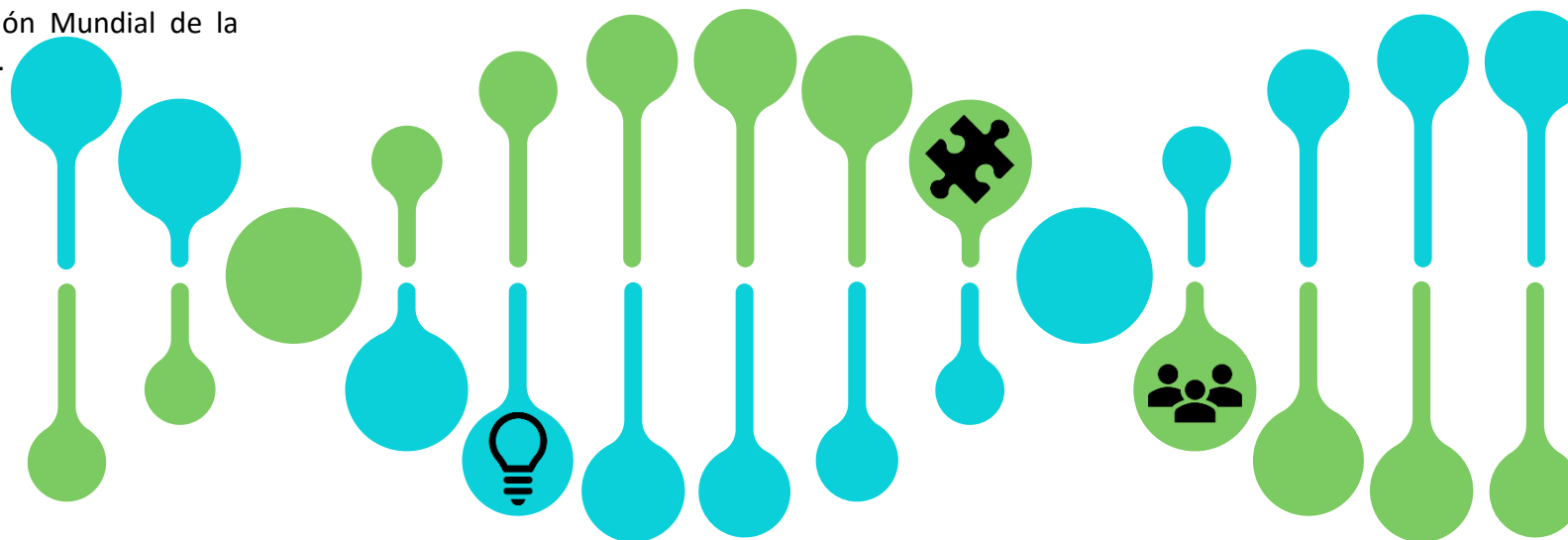
Nueva iniciativa

Entre las diversas iniciativas que pretenden reorientar la práctica clínica y las políticas de salud desde el paradigma centrado en enfermedades a un nuevo paradigma centrado en la función, se destaca el nuevo modelo propuesto por la Organización Mundial de la Salud en su posicionamiento.

Factores



Dos factores clave influyen en el envejecimiento de la población. El primero es el aumento de la esperanza de vida: en promedio, las personas de todo el mundo ahora viven más tiempo. El segundo factor es la caída de las tasas de fecundidad.



5 dominios

Cinco factores sobre los se evalúa esta capacidad: cognición, aspectos psicológicos, locomoción, función de los sentidos y vitalidad.

SENSORIAL



MOVILIDAD



PSICOLÓGICA



COGNITIVA



VITALIDAD



The background is a complex, abstract geometric pattern composed of numerous overlapping triangles. The color palette is primarily shades of blue and green, ranging from deep navy blues and forest greens to bright cyan and lime green. The triangles vary in size and orientation, creating a dynamic and textured visual effect. A semi-transparent white rectangular box is centered horizontally, containing the word 'PROPUESTA' in a dark blue, sans-serif font.

PROPUESTA

1

OBJETIVO

Diseñar, probar, seguir y ajustar un modelo de teleasistencia centrado en la persona, que mediante la gestión de casos, contribuya a mantener la autonomía de los adultos mayores que viven solos en Bogotá.

ACTORES

La Cámara de la Industria Farmacéutica de la ANDI; Pontificia Universidad Javeriana, Hospital Universitario San Ignacio y EPS Compensar.

3

METODOLOGÍA

1. Utilización de un estudio exploratorio (piloto) de diseño abierto comparativo con cohorte histórica.
2. Delimitación del grupo de estudio el cual tiene en cuenta a las personas mayores que viven solas en Bogotá de la EPS Compensar.
3. Uso de fuentes secundarias de información del tema y usuarios.

2

01

02

03

04

05

06

4

ENFOQUE

La visión de largo plazo de esta alianza pretende convocar diferentes actores del sector salud en Colombia interesados en la búsqueda de soluciones que integren distintos componentes. Involucrando a la comunidad y al grupo objetivo.

5

ASPECTOS POLÍTICOS

El proyecto busca la conservación de la autonomía y funcionalidad de los usuarios de la tercera edad de la EPS Compensar, que fundamente un Proyecto de Ley que se discuta a nivel nacional o una Política Pública distrital, que incluya fuentes de financiación para su sostenibilidad.

6

ASPECTOS JURÍDICOS

La Pontificia Universidad Javeriana a solicitud del Ministerio de la Protección Social, y a través de un contrato, presentó en junio de 2006 el documento “Envejecer en Colombia, Aportes para una Política en Vejez y Envejecimiento”.

Vivir solo

Composición de las familias, Estudio SABE Bogotá

Subtipo de familia	n	%
unipersonal	252	12,6
nuclear completa	626	31,3
nuclear incompleta	182	9,1
extendida	894	44,7
compuesta	46	2,3
Total	2000	100,0

- El estudio observacional analítico de SABE Bogotá en el 2012, identificó que 159 personas mayores de 60 años viven solas.
- Se realizó un seguimiento en mayo de 2017, en donde la variable dependiente utilizó vivir solo vs no vivir solo en la actualidad.
- Dentro de nuestra muestra la presencia de discapacidad auditiva y el ser hombre, fueron factores independientes para que las personas mayores dejen de vivir solas.
- Estos resultados orientan la conveniencia de plantear intervenciones como programas de apoyo para favorecer que las personas mayores que viven solas con las condiciones apropiadas puedan seguirlo haciendo.

The background is a complex, abstract geometric pattern composed of numerous overlapping triangles. The color palette is primarily shades of blue and green, ranging from deep navy blues and dark greens to bright cyan and light lime greens. The triangles vary in size and orientation, creating a dynamic, crystalline effect. A semi-transparent white rectangular box is positioned horizontally across the middle of the image, containing the text.

TELEASISTENCIA



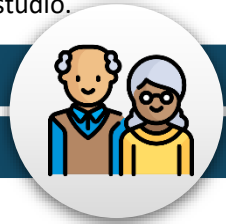
Los Servicios de Teleasistencia están conformados por actividades organizacionales, administrativas y de asistencia en el hogar, con base en una plataforma que incluye servicios de **salud y sociales**, con un sistema de comunicación con dispositivos, equipos y aplicaciones de software. Estos facilitan a las personas mayores durante largos períodos gozar de una vida sana, con calidad independendencia, autonomía y dignidad.

Puscoci Sorin. Tele-assistance integrated services. TELECOMUNICAȚII. Anul LV, nr. 2/2012

FASES

(F1) Dos meses

Seleccionar, contactar y caracterizar adultos mayores que participarán en el estudio.



(F2) Tres meses

Identificar, a través de la Valoración Geriátrica Integral y entrevista, las necesidades y apoyos requeridos por este grupo.



(F3) Cuatro meses

Determinar los componentes y servicios, participantes, recursos y aspectos tecnológicos del modelo, su ejecución, seguimiento y desenlaces para la evaluación.



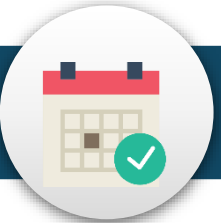
(F4) Tres meses

Disponer el funcionamiento del modelo y sus servicios incluyendo los aspectos tecnológicos, de coordinación institucional y comunitaria, y de capacitación del personal.



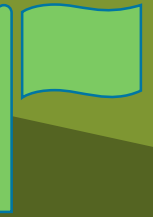
(F5) Tres años

Seguir y evaluar los resultados y comparar con la cohorte histórica los desenlaces establecidos previamente.



(F6) Dos meses

Ajustar el modelo con base en los resultados anteriores y presentarlo para su replicación e implementación.



Reto - Promoción de un Envejecimiento Saludable y Funcional para el adulto mayor

Tipo	Propuestas	
Universidades	8	Escuela de ingenieros Universidad Minuto Universidad Militar Universidad Antonio Nariño Área Andina Universidad Tadeo Universidad EAN Universidad Central
Emprendedores	17	
TOTAL	25	

Reto - Promoción de un Envejecimiento Saludable y Funcional para el adulto mayor

- El reto tuvo la **más alta participación** de Universidades en lo que lleva de ejecutado el programa Connectec Inncompany.
- Se presentaron **8 universidades** cada una con su respectiva propuesta.
- El número total de propuestas presentadas fue de **25** superando la media del programa de **15** propuestas por reto y el número de propuestas correspondió al **41%** del total de las propuestas presentadas en el programa en su tercera versión.

Mensajes finales para compartir

- El envejecimiento poblacional es una realidad para Colombia y un reto para afrontar con responsabilidad y creatividad.
- El envejecimiento saludable, Activo y participativo contribuye a la sostenibilidad del sistema de salud y debe ser enfrentado de una manera proactiva para contribuir a construir una mejor sociedad.
- Desde la Cámara Farmacéutica de la ANDI existe un compromiso de contribuir a la solución de esta problemática trabajando en colaboración con otros actores del sector, tanto públicos como privados.