ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA	**INFORME DE CAPACITACION**

INFORME NO: 4145.020.14.12.174

1. DATOS GENERALES

Fecha: Febrero 24 de 2022

Lugar: Reunión virtual: https://meet.google.com/deg-chhi-oed

Asistentes: Jorge Otero - Contratista, Adriana M Sarria - Contratista Alicia Ruano – Contratista, Aura Teherán – Contratista.

Ver listado de asistencia.

2. OBJETIVO:

Fortalecer y desarrollar capacidades y competencias en el componente de atención integral en salud a personas mayores para el equipo de RIAS de la Secretaria de Salud pública municipal

3. TEMAS ABORDADO

1. Saludo de bienvenida por el ponente del tema Jorge Otero Contratista Secretaria de Salud

2. presentación de la conferencia “atención integral en salud a personas mayores, envejecimiento y vejez”

4. METODOLOGIA APLICADA:

Se realizó reunión virtual teniendo en cuenta las medidas de contingencia y mitigación adoptadas por la Presidencia de la República (Decreto 749 de mayo 28 de 2020) respecto a la situación de emergencia sanitaria por la pandemia de COVID-19 en el país.

5. DESARROLLO DE LA JORNADA

Jorge Otero da la bienvenida y agradece la presencia a la capacitación virtual destacando la importancia de esta charla para los presentes, realiza introducción orientando e informando al equipo, que las personas adultas mayores son sujetos de derecho, socialmente activos, con garantías y responsabilidades respecto de sí mismas, su familia y su sociedad, con su entorno inmediato y con las futuras generaciones. Las personas envejecen de múltiples maneras dependiendo de las experiencias, eventos cruciales y transiciones afrontadas durante sus cursos de vida, es decir, implica procesos de desarrollo y de deterioro. Generalmente, una persona adulta mayor es una persona de 60 años o más de edad.



Conforme al Censo Nacional de Población y Vivienda de 2018 (DANE), para el año 2019 se proyectó un total de 6.509.512 personas de 60 años o más, lo que representó el 13,2% de la población total Colombiana en ese mismo año.

¿Qué es envejecimiento humano?

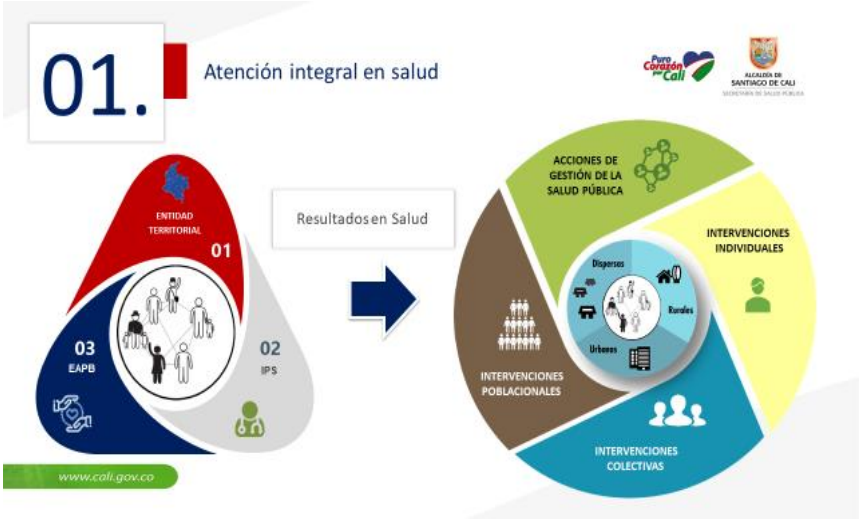
El envejecimiento humano constituye un proceso multidimensional de los seres humanos que se caracteriza por ser heterogéneo, intrínseco e irreversible; inicia con la concepción, se desarrolla durante el curso de vida y termina con la muerte. Es un proceso complejo de cambios biológicos y psicológicos de los individuos en interacción continua con la vida social, económica, cultural y ecológica de las comunidades, durante el transcurso del tiempo.

¿Qué es vejez?

Representa una construcción social y biográfica del último momento del curso de vida humano. La vejez constituye un proceso heterogéneo a lo largo del cual se acumulan, entre otros, necesidades, limitaciones, cambios, pérdidas, capacidades, oportunidades y fortalezas humanas.

La atención integral en salud, según la Resolución 3202 de 2016, es:

el conjunto de acciones coordinadas, complementarias y efectivas para garantizar el derecho a la salud, expresadas en políticas, planes, programas, proyectos, estrategias y servicios, que se materializan en atenciones dirigidas a las personas, familias y comunidades para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos. La atención integral en salud se constituye en un medio para alcanzar los resultados en las personas familias y comunidades, y requiere de acciones de gestión coordinada para la garantía del derecho a la salud, desarrolladas por: a) el sector salud (sectoriales); b) otros sectores (extra sectoriales) y c) la acción integrada entre diferentes sectores (intersectoriales).”



Características de la atención integral en salud

- CONTINUIDAD - Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas.
- OPORTUNIDAD - La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones.
- PERTINENCIA – Basadas en guías de practica clínica. Recibir lo que se necesita.
- ACCESIBILIDAD - Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información.
- SEGURIDAD – Seguro y no vaya a generar daños en la persona.

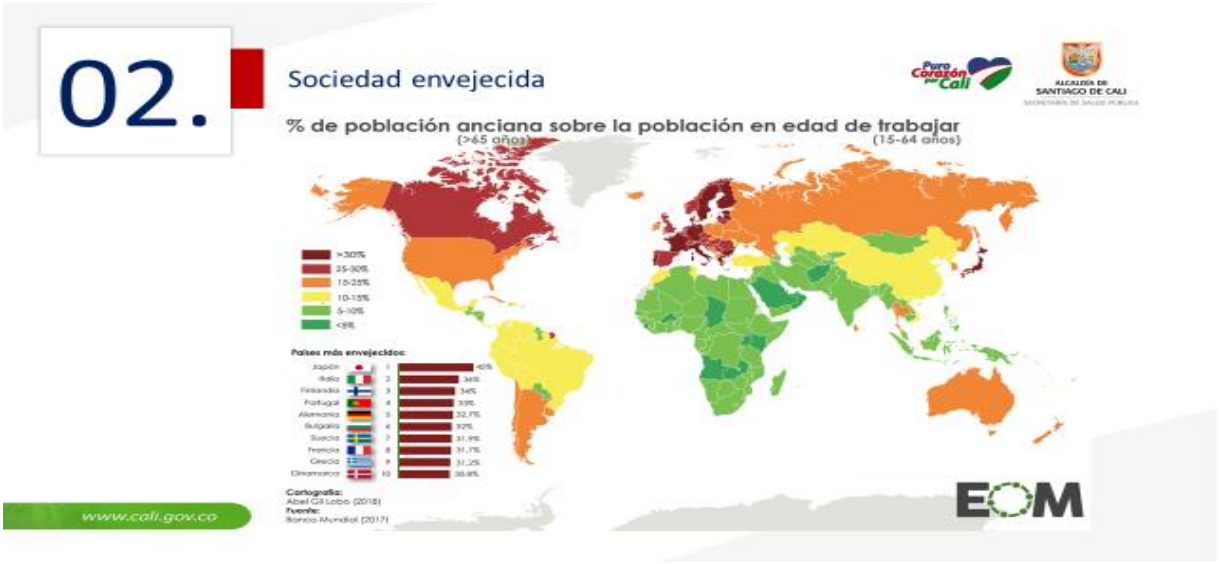


Sujetos de especial protección especial

Ley 1751 de 2015 - LES

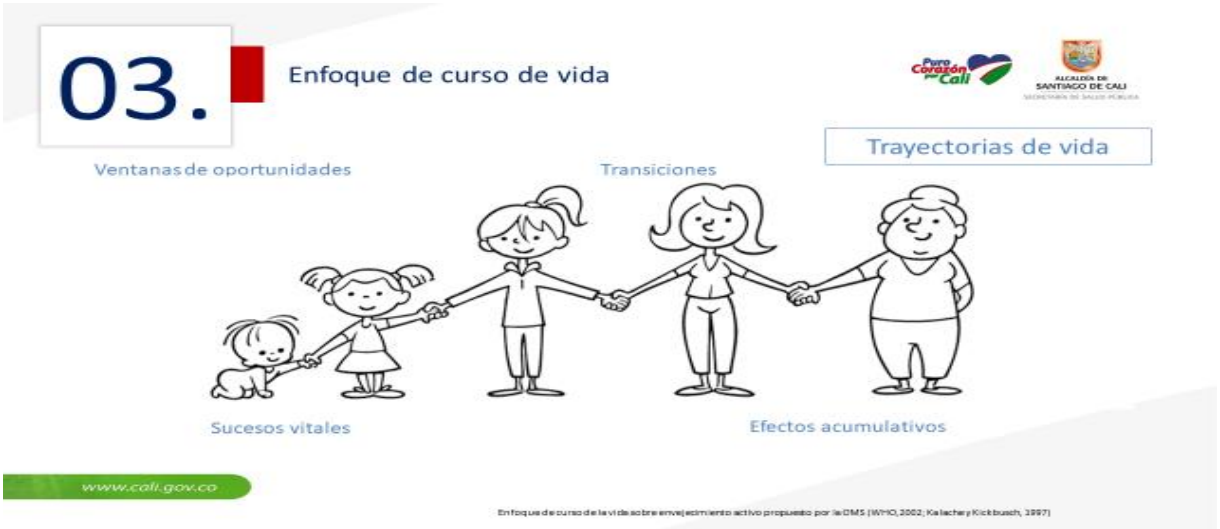
Artículo 11. Sujetos de especial protección. La atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, gozarán de especial protección por parte del Estado. Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica. Las instituciones que hagan parte del sector salud deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que le garanticen las mejores condiciones de atención.

Parágrafo 1° Las víctimas de cualquier tipo de violencia sexual tienen derecho a acceder de manera prioritaria a los tratamientos sicológicos y siquiátricos que requieran.



Enfoque de curso de vida

Es el **enfoque** que aborda los momentos del continuo de la **vida** y reconoce que el desarrollo humano y los resultados en salud dependen de la interacción de diferentes factores a lo largo del **curso** de la **vida**, de experiencias acumulativas y situaciones presentes de cada individuo influenciadas por el contexto familiar.



Cambios biopsicosociales derivados del proceso de envejecimiento

Síndromes Geriátricos
Conjunto de cuadros, originados por la conjunción de una serie de enfermedades que alcanzan una enorme prevalencia en el anciano, y que son frecuente origen de incapacidad funcional o social.
Inmovilidad
Inestabilidad-Caídas
Incontinencia urinaria
Deterioro cognitivo

Fragilidad
Síndrome geriátrico caracterizado por pérdida de peso, cansancio, debilidad, marcha lenta y disminución de la actividad física.
Es más común en mujeres, obesos y diabéticos. Es secundaria a desregulación endócrina y a un estado pro inflamatorio y protrombótico.

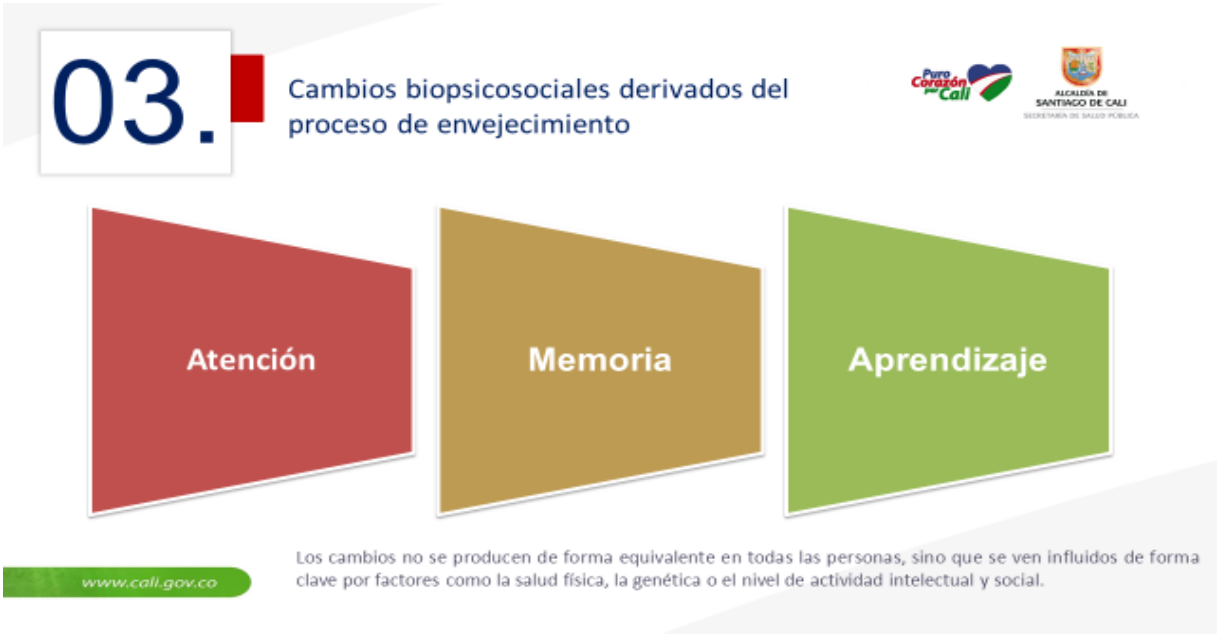
Sarcolema
Pérdida de la masa muscular, es característica de la fragilidad.
El tratamiento está encaminado a incrementar la masa y fuerza muscular mediante un mejor aporte calórico-proteico y un programa de ejercicios

Osteoporosis
Enfermedad que se distingue por la disminución de la densidad y calidad de los huesos.
Se considera un problema de salud pública dado el número de casos y la repercusión socioeconómica que generan su tratamiento, rehabilitación y prevención.
Factores de riesgo para las fracturas osteoporóticas
Envejecimiento, baja densidad mineral ósea, fracturas previas por fragilidad y antecedentes de fracturas por fragilidad en los padres

Fragilidad
La prevalencia de síndrome de fragilidad en adultos mayores (AM) no institucionalizados de 60 años a más oscila entre el 7,7 % y 39,3 %, y los factores de riesgo más comunes son una mayor edad, sexo femenino, menor nivel socioeconómico y la presencia de comorbilidades.

Disminución de la funcionalidad
Se ha comprobado que 10% de los adultos mayores que han caído sufren algún tipo de fractura.
Aumento de las complicaciones funcionales hasta en 50%, las que se asocian al síndrome de inmovilización.
Mantenimiento de la Capacidad Funcional
La capacidad de una persona para llevar a cabo las actividades necesarias para lograr el bienestar a través de la interrelación de sus campos biológico, psicológico y social.

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA	**INFORME DE CAPACITACION**



Los cambios no se producen de forma equivalente en todas las personas, sino que se ven influidos de forma clave por factores como la salud física, la genética o el nivel de actividad intelectual y social

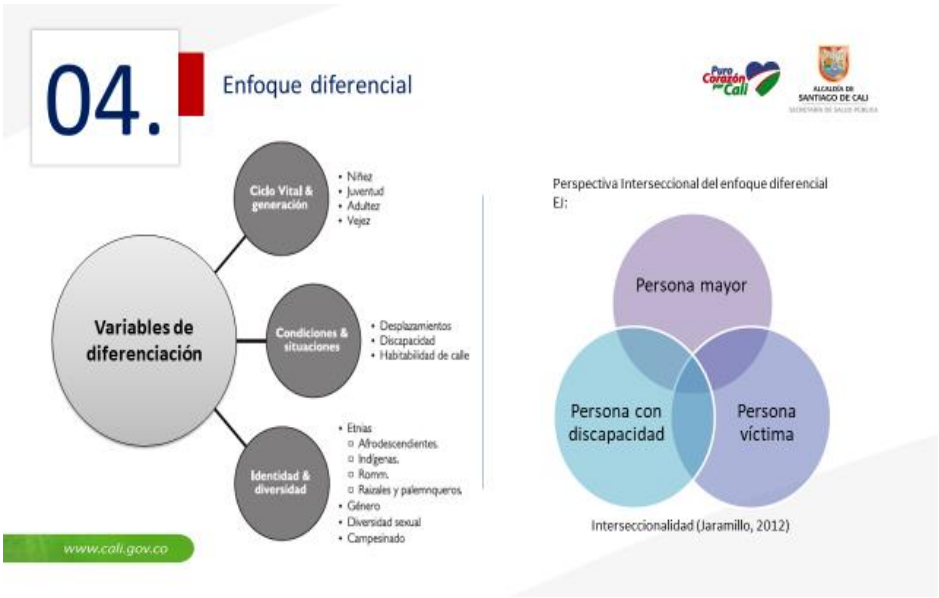
Despojarnos de los prejuicios, estereotipos frente a la vejez y al envejecimiento

- La vejez es igual para todos
- Las personas mayores están enfermas, tienen dependencia funcional y son frágiles
- La jubilación es el fin de la vida productiva
- Las personas mayores son como niños
- Los mayores no pueden aprender cosas nuevas
- Las personas mayores tienen problemas de memoria
- La vejez es una enfermedad
- Los mayores están solos y aislados
- Las personas mayores no deben seguir trabajando.
- Los mayores no tienen relaciones sexuales

¿Qué es el enfoque diferencial?

- ✓ Es un imperativo ético
- ✓ Busca desarrollar la sensibilidad de los funcionarios a través del cambio de paradigma
- ✓ Busca visibilizar vulnerabilidades y vulneraciones específicas de grupos e individuos específicos, y prioriza acciones de protección y restauración de los derechos vulnerados.

- ✓ Implica: identificar los vacíos y riesgos de protección de cada grupo y desarrollar herramientas para dar soluciones, promover la participación equitativa y planear y ejecutar medidas afirmativas basadas en caracterizaciones sistemáticas para la garantía del goce efectivo de los derechos de los diferentes grupos poblacionales



Ley 1171 de 2007 - Beneficios PM

Artículo 9°. Ventanilla preferencial. Las entidades públicas que tengan servicio de atención al público, deberán establecer dentro de los seis (6) meses siguientes a la promulgación de la presente ley, una ventanilla preferencial para la atención a las personas mayores de 62 años con el fin de facilitar y agilizar las gestiones que realicen.

Artículo 12. Consultas médicas. Sin perjuicio de los derechos que les asisten a los niños y a las niñas, las Empresas Promotoras de Salud deberán asignar los servicios de consulta externa médica, odontológica y por médico especialista y apoyos diagnósticos a los afiliados mayores de 62 años dentro de las 48 horas siguientes a la solicitud por parte de estos.

Artículo 13. Fórmula de medicamentos. Cuando la Entidad Promotora de Salud no suministre de manera inmediata los medicamentos formulados que estén incluidos en el Plan Obligatorio de Salud a las personas mayores de 62 años, deberá garantizar su entrega en el domicilio del afiliado dentro de las 72 horas siguientes, salvo si esta es de extrema urgencia a la solicitud por parte de este.

Parágrafo. La Superintendencia Nacional de Salud vigilará el cumplimiento de las disposiciones establecidas en los artículos 12 y 13 e impondrá las sanciones a que haya lugar de conformidad con el ámbito de sus competencias.

Resolución 1604 de 2013

Artículo 5. Responsabilidad de los miembros del Sistema.
6. Las EAPB les corresponde establecer los procedimientos que conduzcan a asegurar que se realice la entrega de medicamentos (…)
7. Las IPS les corresponde concertar con las EAPB los procedimientos que aseguren la entrega inmediata y completa de los medicamentos o de la entrega derivada del mecanismo excepcional de los mismos en el lugar de residencia o de trabajo del afiliado, cuando éstos lo autoricen, dentro de las 48 horas siguientes a la reclamación

Resolución 1378 de 2015

"Por la cual se establecen disposiciones para la atención en salud y protección social del adulto mayor y para la conmemoración del "Día del Colombiano de Oro".
artículo 4o. *de la atención en salud para las personas adultas mayores.* Las entidades territoriales, las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y los Prestadores de Servicios de Salud, en el marco de sus competencias y responsabilidades en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, actuarán coordinadamente para brindar a la persona adulta mayor una atención que vincule los principios y elementos que garanticen que sea preferencial, ágil, oportuna, humanizada y con calidad.

Parágrafo. En ningún caso podrán negarse los servicios de atención a una persona adulta mayor, por razones administrativas o económicas.

Artículo 5o. *Ventanillas preferenciales y accesibilidad a instalaciones.* Las entidades territoriales, las EAPB y los prestadores de servicios de salud, dispondrán de ventanillas especiales de atención al adulto mayor, debidamente señalizadas, sin perjuicio que las demás concurran a su atención de manera preferencial. Lo aquí previsto aplicará independientemente de que la persona adulta mayor concurra con acompañante.
Parágrafo. Las instalaciones en donde se atiendan personas adultas mayores deben cumplir con las normas de accesibilidad y seguridad, de conformidad con las disposiciones vigentes sobre la materia

Responsabilidad de las EAPB

Artículo 8o. *responsabilidades de las entidades administradoras de planes de beneficios EAPB*. el modelo de atención de las EAPB deberá evidenciar acciones para la atención preferencial, ágil y oportuna de la persona adulta mayor, sin perjuicio de los derechos preferentes que les asiste a los niños, las niñas y adolescentes, con el fin de garantizar la gestión integral del riesgo en salud, en el marco de los principios a que refiere el artículo 3o de la presente resolución, para lo cual adelantarán las siguientes acciones:

8.1. Caracterizar el riesgo en salud
8.2. Aplicar en coordinación con los IPS, las rutas de atención integral en salud, acorde con los grupos de riesgo
8.3. Desarrollar en conjunto con IPS estrategias para sensibilizar y capacitar al personal, para la atención humanizada en los servicios prestados a las personas adultas mayores.
8.4. Garantizar la continuidad de los tratamientos
8.5. Entregar los medicamentos conforme a las disposiciones previstas en la Resolución 1604 de 2013
8.6. Disponer de mecanismos orientados a la simplificación de los trámites para la asignación de citas, exámenes diagnósticos y otras atenciones, los cuales deberán verse reflejados en los indicadores de calidad de la atención
Responsabilidad de las EAPB
8.7. Garantizar la atención domiciliaria, cuando la persona adulta mayor por su condición física o mental, no esté en condiciones de desplazarse a recibir la prestación de los servicios de salud.
8.8. Incorporar en la Carta de Derechos y Deberes las disposiciones de la Ley 1751 de 2015 sobre participación y derechos y las contenidas en la presente resolución, enfocadas a la atención en salud de esta población.
8.9. Garantizar la atención en servicios de urgencias a la persona adulta mayor brindando un trato preferencial, ágil y humanizado.

Artículo 9o. *responsabilidades de los prestadores de servicios de salud.* Los prestadores de servicios de salud garantizarán un trato preferencial y humanizado a la persona adulta mayor, para lo cual adelantarán las siguientes acciones:
9.1. Atender de manera preferencial a la población adulta mayor con criterios de calidad, accesibilidad, integralidad, continuidad, oportunidad, resolutividad y equidad.
9.2. Aplicar en coordinación con las EAPB, las rutas de atención integral en salud.
9.3. Desarrollar estrategias para sensibilizar y capacitar a su personal en la atención humanizada de los servicios prestados a las personas adultas mayores.
9.4. Disponer de mecanismos orientados a la simplificación de los trámites para la asignación de citas, exámenes diagnósticos y otras atenciones, los cuales deberán verse reflejados en los indicadores de calidad de la atención.
9.5. Entregar los medicamentos conforme a las disposiciones previstas en la Resolución 1604 de 2013, de acuerdo con los criterios técnicos y de procedimiento allí establecidos

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA	**INFORME DE CAPACITACION**

Responsabilidad de la Entidad Territorial – <u>Intervenciones colectivas</u>

Artículo 7o. *atención intersectorial e interdisciplinaria*. Para garantizar la atención integral de la persona adulta mayor, particularmente de aquella que se le preste asistencia social ya sea de protección o promoción social a través de centros de bienestar del adulto mayor, ancianatos, hogares u otros similares y centros vida o día, las entidades territoriales deberán establecer mecanismos de coordinación intersectorial e interdisciplinarios para adelantar los procesos de atención que demanden los usuarios de estos centros.



Responsable	No. Metas
Secretaría de Bienestar Social	23
Secretaria de Salud Pública	16
Secretaría de Salud Pública y Secretaría de Bienestar Social	6
DAGMA	4
Secretaría de Bienestar Social, Secretaría de Desarrollo Territorial y Participación Ciudadana	4
Secretaria de Deporte y Recreación	4
Secretaria de Vivienda y Hábitat	3
Secretaria de Desarrollo Económico	3
Secretaria de Paz y Cultura Ciudadana y Secretaria de Bienestar social	2
Secretaria de Bienestar Social y Secretaria de Cultura	2
Secretaría de Salud Pública, Secretaría de Bienestar Social, Secretaría de Paz y Cultura ciudadana	2
Secretaria de Educación	2
Secretaria de Bienestar Social - Secretaria de Educación	2
Secretaria de Infraestructura	2
Secretaria de Bienestar Social y Dirección de Hacienda Municipal	1
Secretaria de Cultura	1
Secretaria de Movilidad y Metrocali	1
Secretaria de Cultura, Secretaria de Bienestar Social, Secretaria de paz y cultura ciudadana	1
Secretaría de Bienestar Social y Secretaria de Seguridad y Justicia	1
Total general	80



Seguir cuidando de nuestra salud y continuar el envejecimiento de manera adecuada
Participa en tu entorno
Construye y mantén tus redes de apoyo; Sé feliz, actitudes positivas; Me cuido y te cuido; Asisto a control médico y odontológico; Construyo mi proyecto de vida; Ejercita tu mente; Ejercita tu cuerpo; Evita consumo de licor, tabaco y SPA, Envejecimiento exitoso, Longevidad saludable

Instrumento de AT a EAPB e IPS – RIAS

Criterio

La EAPB dispone de ventanillas especiales de atención al adulto mayor, debidamente señalizadas, sin perjuicio que las demás concurran a su atención de manera preferencial. Las instalaciones en donde se atiendan personas adultas mayores deben cumplir con las normas de accesibilidad y seguridad, de conformidad con las disposiciones vigentes sobre la materia

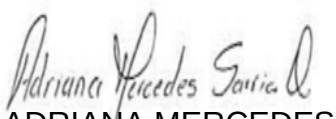
Sustento normativo

Decreto 3518 de 2006
Decreto 0780 de 2016
Ficha código INS: 875

Rsl 1378 de 2015 MSPS
Rls 2636 de 2019 MAITE
Rsl 3280 de 2018 RIAS Promoción y Mantenimiento de la salud.

Se abre un espacio al final para responder preguntas y despejar inquietudes de los participantes, siendo las 4:40 pm se da por terminada la capacitación cumpliendo con el objetivo de la misma.

FIRMAS RESPONSABLES



ADRIANA MERCEDES SARRIA
Contratista
SSPD



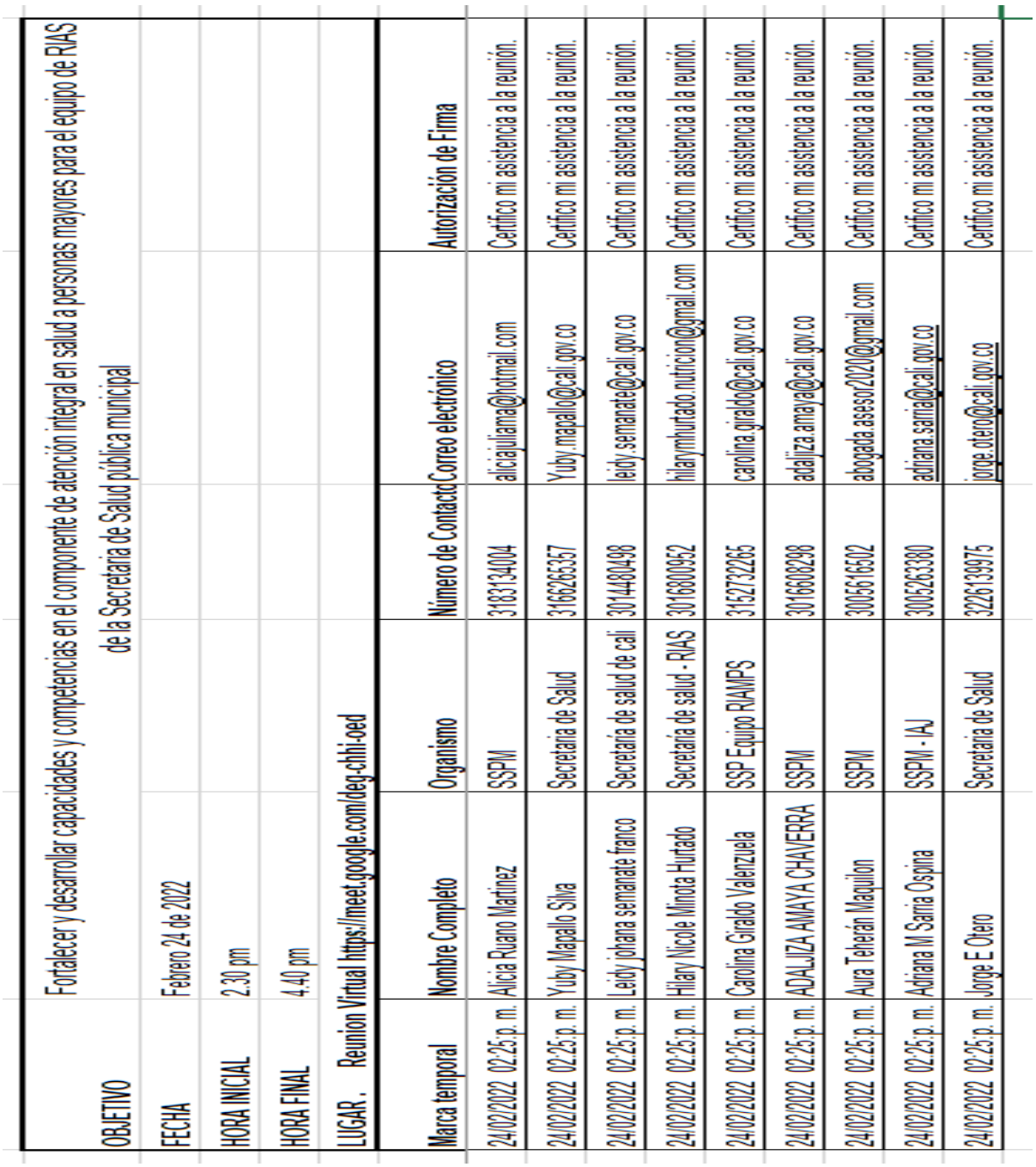
ALICIA RUANO MARTINEZ
Contratista
SSPD

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

INFORME DE CAPACITACION

ANEXOS

LISTADO DE ASISTENCIA

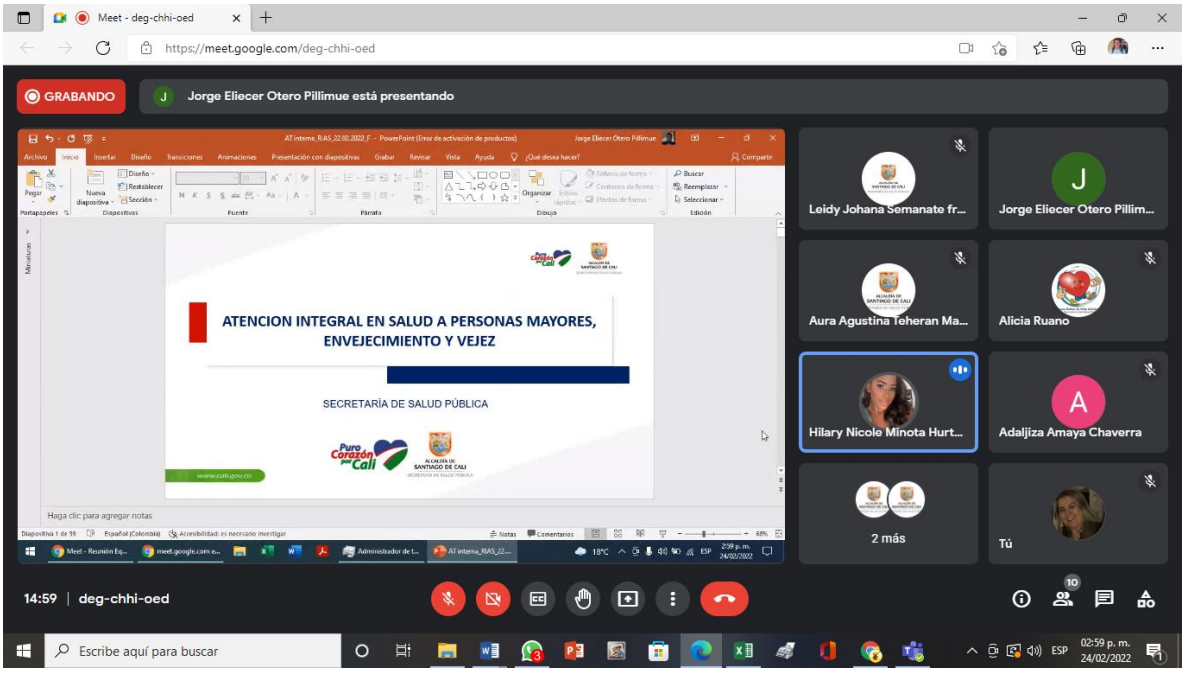


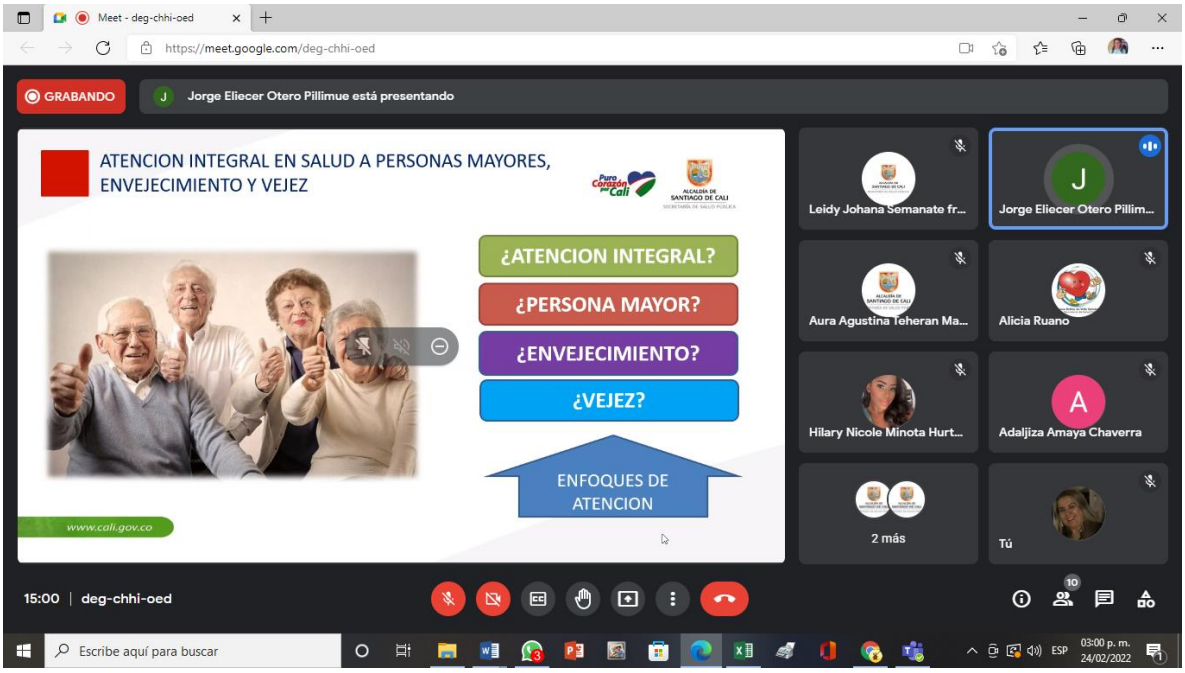
OBJETIVO	Fortalecer y desarrollar capacidades y competencias en el componente de atención integral en salud a personas mayores para el equipo de RIAS de la Secretaria de Salud pública municipal
FECHA	Febrero 24 de 2022
HORA INICIAL	2.30 pm
HORA FINAL	4.40 pm
LUGAR.	Reunion Virtual https://meet.google.com/deq-chhi-oed

Marca temporal	Nombre Completo	Organismo	Número de Contacto	Correo electrónico	Autorización de Firma
24/02/2022 02:26:p. m.	Alicia Ruano Martinez	SSPM	3183134004	alciajuliama@hotmail.com	Certifico mi asistencia a la reunión.
24/02/2022 02:26:p. m.	Yuby Mapallo Silva	Secretaria de Salud	3166265357	Yuby.mapallo@cali.gov.co	Certifico mi asistencia a la reunión.
24/02/2022 02:26:p. m.	Leidy johana semanate franco	Secretaría de salud de cali	3014480498	leidy.semanate@cali.gov.co	Certifico mi asistencia a la reunión.
24/02/2022 02:26:p. m.	Hilary Nicole Minota Hurtado	Secretaría de salud - RIAS	3016809952	hilarymhurtado.nutricion@gmail.com	Certifico mi asistencia a la reunión.
24/02/2022 02:26:p. m.	Carolina Giraldo Valenzuela	SSP Equipo RIAMPS	3152732265	carolina.giraldo@cali.gov.co	Certifico mi asistencia a la reunión.
24/02/2022 02:26:p. m.	ADALIZA AMAYA CHAVERRA	SSPM	3016608298	adaliza.amaya@cali.gov.co	Certifico mi asistencia a la reunión.
24/02/2022 02:26:p. m.	Aura Teherán Maquilon	SSPM	3005616502	abogada.asesor2020@gmail.com	Certifico mi asistencia a la reunión.
24/02/2022 02:26:p. m.	Adriana M Sarria Ospina	SSPM - IAJ	3005263380	adriana.sarria@cali.gov.co	Certifico mi asistencia a la reunión.
24/02/2022 02:26:p. m.	Jorge E Otero	Secretaria de Salud	3226139975	jorge.otero@cali.gov.co	Certifico mi asistencia a la reunión.

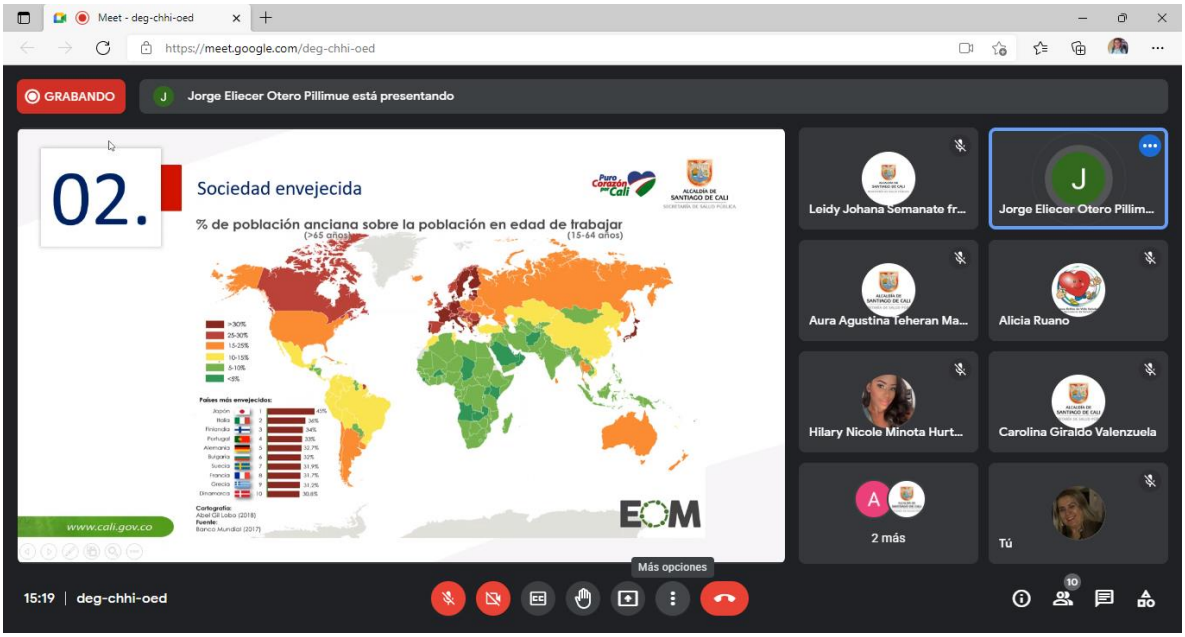
ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA	**INFORME DE CAPACITACION**

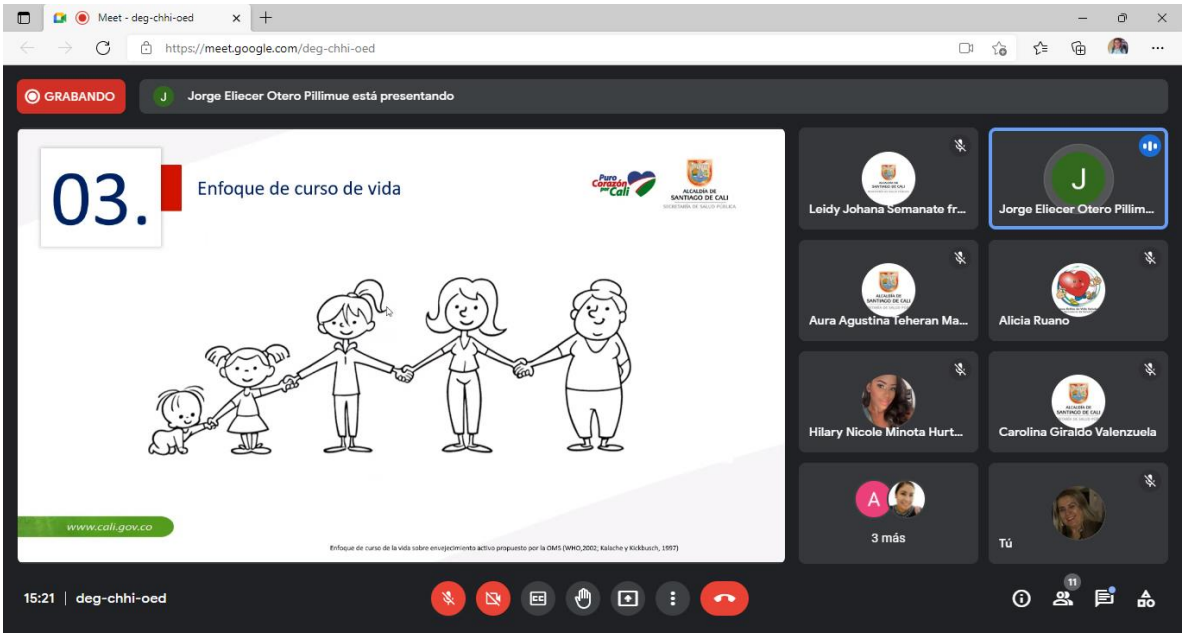
REGISTRO FOTOGRAFICO





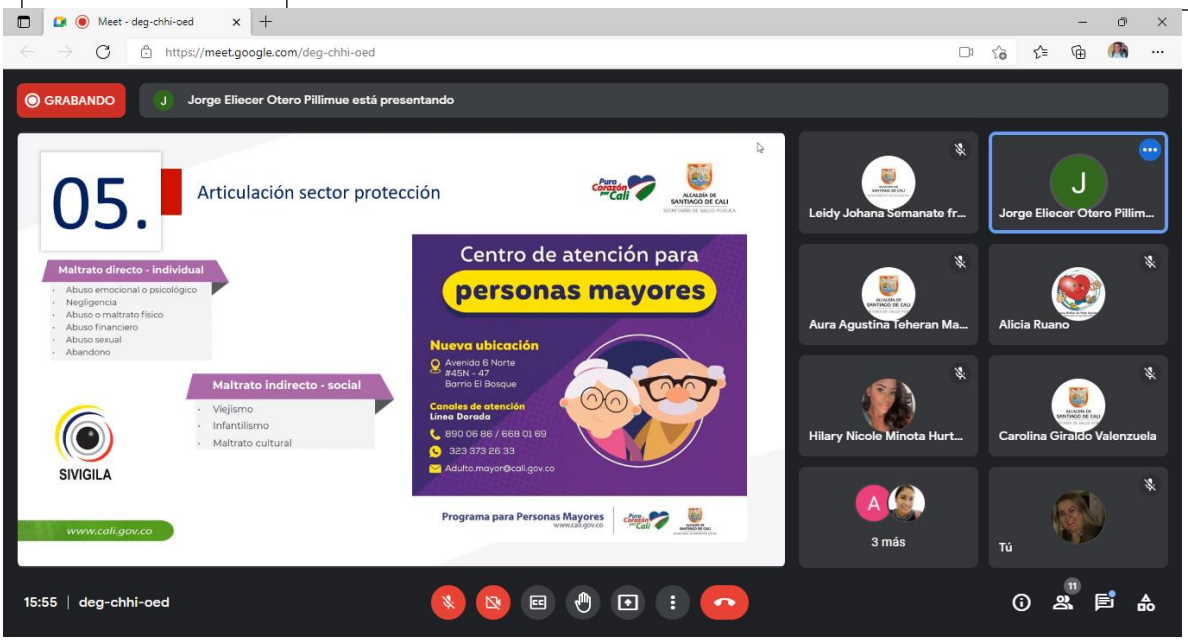
ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA	**INFORME DE CAPACITACION**

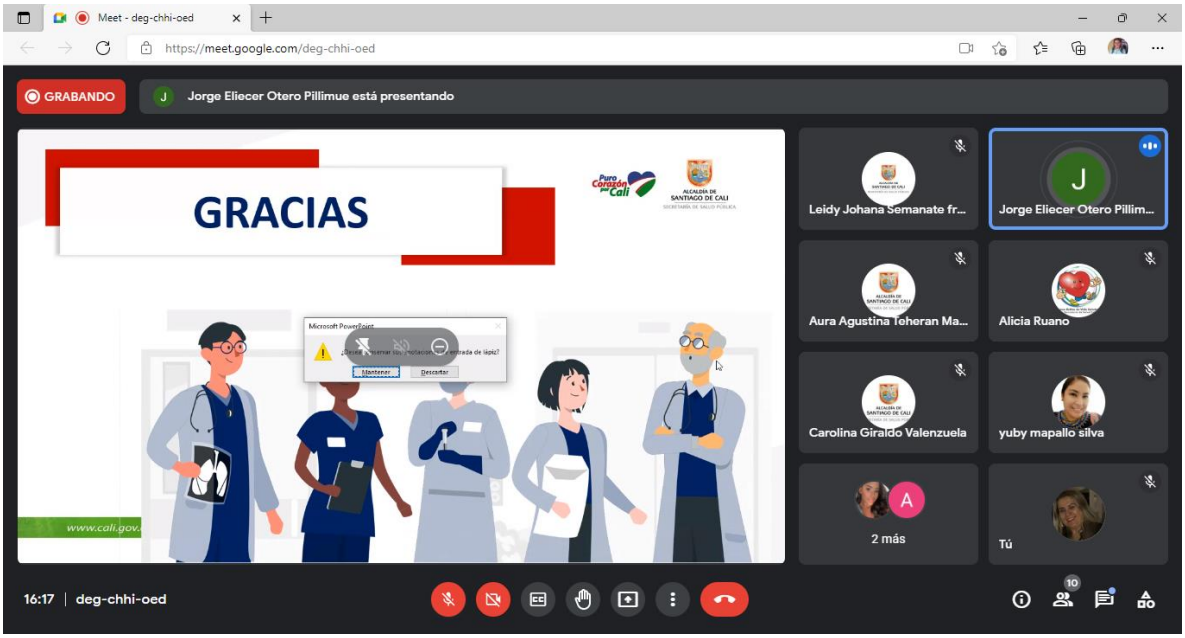




ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

INFORME DE CAPACITACION





ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA	**INFORME DE CAPACITACION**

