

APORTE DPSS - 2025ER03968// PROPOSICIÓN 210 DE 2025// CONCEJO DE BOGOTÁ// BANCADA COLOMBIA HUMANA// VEJEZ

5. ¿Cómo se maneja la atención de enfermedades crónicas en la población de la tercera edad en Bogotá? Sírvase compartir las estadísticas comparativas en Excel sobre la atención de enfermedades crónicas en adultos mayores durante los últimos 5 años.

La gestión de la carga de enfermedades crónicas para los eventos de hipertensión arterial, diabetes y cáncer en Bogotá, se realiza mediante un enfoque integral basado en el Modelo Distrital de Atención Más Bien Estar, articulado con todos los actores del sistema de salud, el cual está orientado al abordaje de las condiciones crónicas.

Este modelo contempla acciones en cada una de las etapas del proceso de atención, incluyendo modelos predictivos, identificación y gestión temprana de riesgos en salud, manejo clínico oportuno, control continuo y prevención de complicaciones asociadas a las condiciones crónicas.

En este sentido, se ha construido un documento técnico y conceptual que establece las orientaciones para la prestación de servicios de salud dirigidos a la población con condiciones crónicas, en el marco de las responsabilidades de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) autorizadas para operar en el Distrito Capital, así como de su red de prestadores de servicios.

Cabe resaltar que estas acciones buscan no solo mejorar la calidad de vida de los pacientes con condiciones crónicas, sino también optimizar los recursos del sistema de salud, reduciendo la incidencia de complicaciones, hospitalizaciones evitables y la carga de enfermedad en la ciudad de Bogotá.

Dentro de las principales acciones planteadas para gestionar la carga de enfermedad por condiciones cardio cerebrovasculares, metabólicas y cáncer se encuentran:

- Prevención y promoción de la salud mediante acciones colectivas como tamizajes, campañas educativas y jornadas de detección oportuna en comunidades, priorizando a las poblaciones en mayor vulnerabilidad.
- Educación y promoción de hábitos saludables en colaboración con las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y otras entidades del sistema, para fomentar la adopción de estilos de vida saludables mediante programas de educación sobre alimentación balanceada, actividad física y control del consumo de tabaco y alcohol.
- Fortalecimiento del primer nivel de atención mediante la orientación técnica y seguimiento para la implementación de las rutas integrales de atención en salud para hipertensión y diabetes.
- Programa de fortalecimiento de competencias dirigido al manejo y control de enfermedades crónicas no transmisibles, a través de cursos virtuales disponibles en la plataforma Aprender Salud. Este proceso busca capacitar a los profesionales de la salud en estrategias integrales que les permitan abordar de manera efectiva las diferentes etapas del proceso de atención, garantizando una respuesta oportuna y de calidad en el marco del modelo distrital de atención Más Bienestar.

- Coordinación y articulación interinstitucional con las EAPB, IPS públicas y privadas y otras entidades del Distrito, para garantizar una atención integrada que aborde tanto los factores de riesgo como las complicaciones asociadas.
- Con el objetivo de atender las complicaciones y reducir la mortalidad por eventos cardio-cerebrovasculares y metabólicos, la Secretaría de Salud de Bogotá, expidió la Resolución 2455 de 2023 que establece la creación de la *'Red para la Atención de Eventos de Ataque Cerebrovascular (ACV) e Infarto Agudo de Miocardio (IAM) en el Distrito Capital'* e incluye acciones clave para el manejo agudo de estos eventos.

13. ¿Qué mecanismos están disponibles para prevenir y atender casos de abuso, maltrato o abandono de adultos mayores? Sírvase anexar los protocolos de atención y estadísticas sobre casos atendidos en los últimos 10 años

Respuesta parcial

Las acciones que se desarrollan a nivel distrital para la atención de la población en los diferentes cursos de vida, incluido el de adultez y vejez, se encuentran enmarcadas en el Modelo Territorial de Salud el cual está centrado en el individuo, la familia y la comunidad, desarrollando estrategias de intervención en el aseguramiento y la prestación de servicios de salud, fundamentadas en la gestión integral del riesgo en salud, con los enfoques familiar y comunitario, y el principio de diversidad étnica, cultural y territorial, con base en la estrategia de Atención Primaria en Salud.

Este Modelo de Salud opera a través de las Rutas Integrales de Atención en Salud -RIAS- establecidas en la Resolución 3202 de 2016 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social - MSPS, las cuales son definidas como herramienta obligatoria que establece a los integrantes del sector salud, las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención, a partir de las acciones de cuidado que se esperan del individuo, las acciones orientadas a promover el bienestar y el desarrollo de los mismos, en los entornos en los cuales se desenvuelve, así como las intervenciones para la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación.

Para el efecto, se definen tres tipos de rutas: (i) Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, (ii) Rutas para Grupos de Riesgo y (iii) Rutas para Eventos Específicos, las cuales se desarrollan a partir de los cursos de vida, abordando los momentos del continuo de la vida, reconociendo que el desarrollo humano y los resultados en salud, dependen de la interacción de diferentes factores, de experiencias acumulativas y situaciones presentes de cada individuo, influenciadas por el contexto familiar, social, económico, ambiental y cultural, entendiendo que invertir en atenciones oportunas en cada generación repercutirá en las siguientes y que el mayor beneficio de un momento vital puede derivarse de intervenciones hechas en un período anterior.

En dicho contexto, la Ruta de Promoción y mantenimiento de la Salud-RPMS es una herramienta operativa de obligatorio cumplimiento en todo el territorio nacional, que define a los integrantes del sector salud (Dirección Territorial de Salud, aseguradores, entidades a cargo de regímenes especiales o de excepción y prestadores) las condiciones necesarias para garantizar la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la generación de una cultura del cuidado para todas las personas, familias y comunidades, como parte de la garantía del derecho fundamental a la salud (Ley 1751 de 2015, Estatutaria de Salud).

Dentro de esta ruta, las intervenciones correspondientes al momento vital vejez, que comprende desde los 60 años en adelante, buscan la protección de las prácticas de cuidado de la salud adquiridas, la identificación oportuna de exposición a riesgos y la detección temprana de alteraciones que afecten negativamente la salud con el fin de derivarlas para su manejo oportuno.

Las rutas integrales de atención en salud de grupos de riesgo incorporan acciones sectoriales e intersectoriales; intervenciones individuales y colectivas, con el propósito de identificar e intervenir oportunamente factores de riesgo, ya sea para evitar la aparición de una o varias condiciones específicas en salud o para realizar el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación, según cada situación. Esta ruta se aplica para la población en riesgo residente en el territorio, incluidos los adultos mayores en abandono.

Por otra parte, dentro de la ruta integral de atención en salud para las víctimas de las diferentes formas de violencia, se establece que las víctimas deberán ser atendidas por los prestadores de servicios de salud, a través de equipos multidisciplinarios, capacitados y comprometidos con la restitución de los derechos que le han sido vulnerado a las niñas, niños, adolescentes, mujeres, hombres, personas adultas mayores de diversas etnias, habilidades físicas y cognitivas, orientaciones sexuales, clases sociales, procedencia rural o urbana, así como víctimas del conflicto armado o el desplazamiento forzado, a partir de la detección temprana, tratamiento, rehabilitación y paliación de acuerdo al diagnóstico identificado en la valoración por médico general o equipo interdisciplinario para el plan de tratamiento del usuario.

Es de precisar que, la implementación de esta ruta y el desarrollo de las atenciones a la población con riesgo o sujeto de agresiones, accidentes y traumas, es competencia de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) a través de su red de prestadores de servicios de salud y que desde esta entidad se brinda orientación, asistencia y acompañamiento técnico en lo relacionado con el desarrollo de las Rutas Integrales de Atención en Salud y su implementación en las EAPB y su red de prestadores de servicios de salud, con el fin de contribuir a garantizar la prestación de servicios a la población de la ciudad y apoyo en la restitución de derechos. Así las cosas, las orientaciones técnicas construidas y socializadas por el equipo técnico a los actores sectoriales, buscan la atención humanizada e integral de toda la población, más aún de aquellos que se puedan encontrar en situación de vulnerabilidad tal como lo pueda presentar una persona adulta mayor.