

REALIDAD DE LOS NIVELES ASISTENCIA GERIÁTRICA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ, COLOMBIA.



Saith Hoyos, MD; Carlos Cano, MD



Introducción: la asistencia geriátrica impacta en el deterioro funcional, principal predictor de dependencia, la mortalidad, institucionalización y utilización de recursos sanitarios por parte de los adultos mayores. De aquí parte la necesidad de una atención más enfocada y transversal a los diferentes niveles de asistencia geriátrica, los cuales están organizados según las fases de la enfermedad. Es así como por ejemplo, para la atención aguda, está la unidad geriátrica de agudos (UGA), para la fase subaguda las unidades de media estancia y en las fases crónicas la consulta externa geriátrica y las unidades de larga estancia.^{1,2,3}

► **Objetivo:** caracterizar los diferentes niveles de asistencia geriátrica tanto en la red hospitalaria, como en las entidades promotoras de salud (EPS) de la ciudad de Bogotá.

► **Método:** estudio descriptivo de los diferentes niveles de atención geriátrica en la ciudad de Bogotá ofertados en la red hospitalaria y por las EPS entre el 2012 y 2016. Se realizó una búsqueda en los portafolios de servicios de la red hospitalaria pública y privada, así como las EPS y servicio de medicina prepagada en Bogotá.

► **Resultados:**

- Encontramos los siguientes resultados en relación a niveles de asistencia en geriatría en la ciudad de Bogotá. Para la red hospitalaria pública, que consta de 22 instituciones, de las cuales cinco son de III nivel (con capacidad para atención en geriatría), tan sólo una institución ofrece esta, aunque no oferta ningún tipo de nivel de asistencia geriátrica (**Ver figura 1**).
- La red hospitalaria privada existe alrededor de 29 instituciones de III nivel y con capacidad de atención del adulto mayor, es decir con capacidad para el servicio de geriatría y sus distintos niveles asistenciales, pero encontramos que tan solo 7 cuentan con servicio de geriatría y dos instituciones con algún nivel de asistencia geriátrica, las cuales fueron atención domiciliaria y hospital día. Cabe mencionar que deben ser programas de asistencia geriátrica y no programas institucionales que no están dirigidos por geriatría, o no son exclusivos para adultos mayores (**Ver figura 2 y 3**).
- Por otra parte en relación al portafolio de las diferentes entidades promotoras de salud (EPS), servicios de medicina complementaria y prepagadas, tan solo una EPS contributiva y cinco entidades de servicio de medicina prepagada con un plan de complementario oferta el servicio de geriatría a sus usuarios.

FIGURA 1 Red hospitalaria publica en Bogotá con servicios de Geriatría

Servicio de Geriatría Red pública

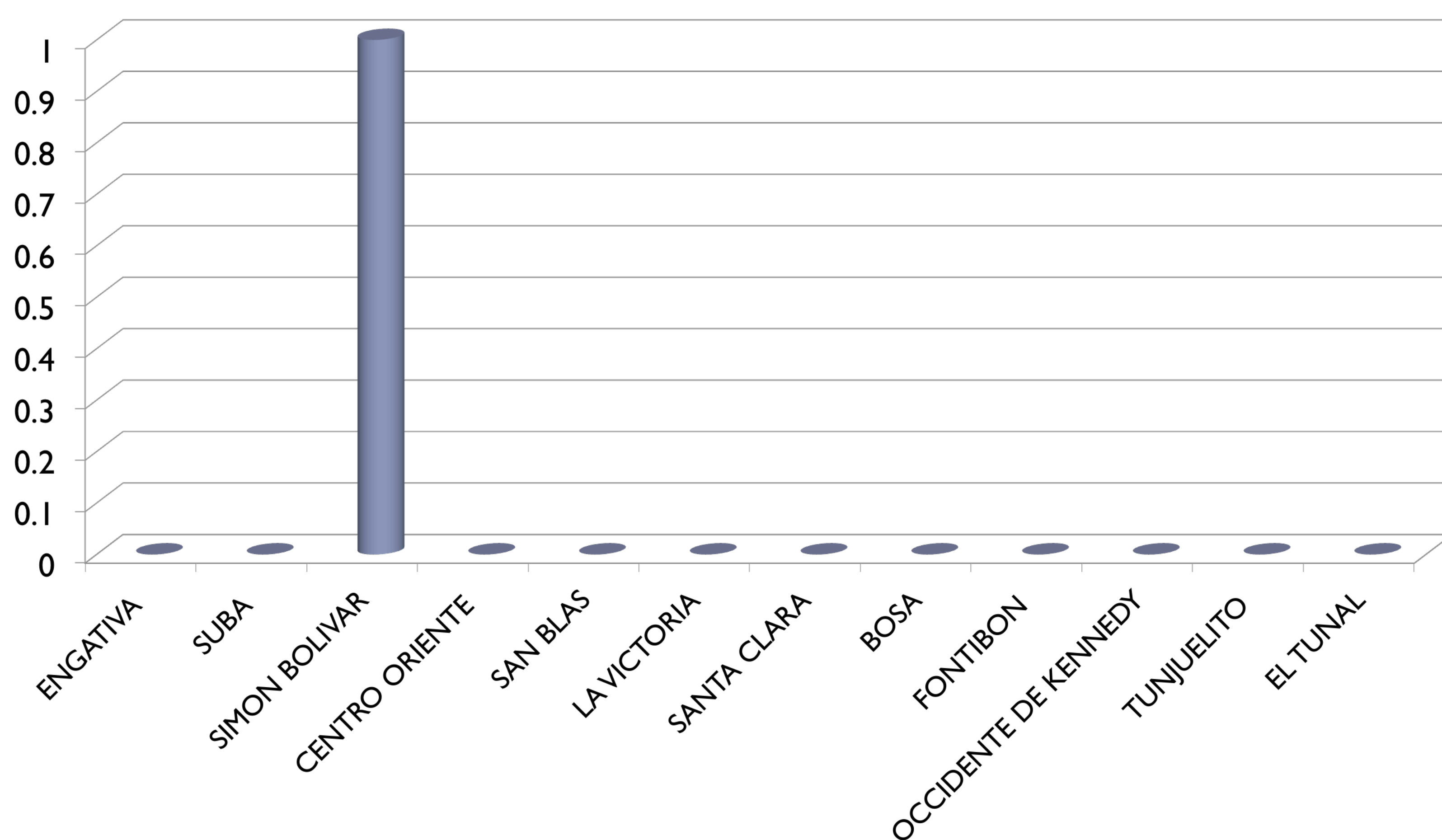


FIGURA 2 Red Hospitalaria privada en Bogotá con servicios de Geriatría

Servicio de Geriatría Red Privada

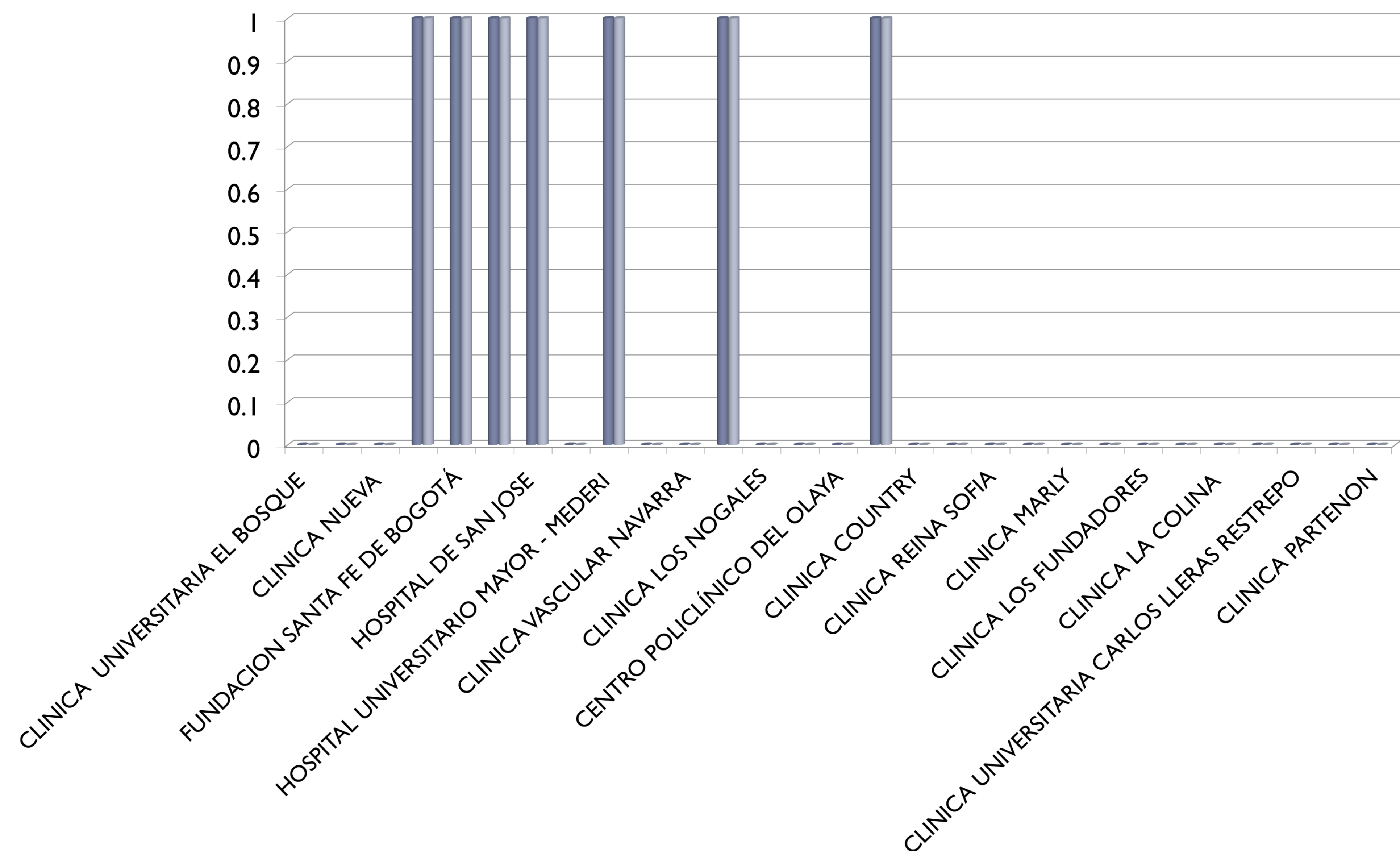


FIGURA 3 Red hospitalaria de Bogotá con niveles asistenciales geriátricos.

INSTITUCIÓN	UGA	UME	ULE	AD	HD	PC
Hospital Universitario San Ignacio	*			xx	X	
Fundación Santa Fé de Bogotá	*			xx		
Fundación Cardioinfantil	*					
Hospital Universitario Mayor Mederi	*					
Hospital Militar Central	*					
Hospital Universitario Clínica San Rafael		X			X	
Fundación Hospital San Carlos	*					
Clínica Universitaria del Bosque					X	
Clinica de la Sabana				xx		X
Hospital Simón Bolívar	*					
Clinica Occidente						
Clínica Juan N. Corpas						

* Servicio de Geriatría con patología aguda y crónica agudizada, X Niveles asistenciales dirigidos sin Geriatras, xx Niveles asistenciales dirigidos con Geriatras.
UGA: unidad geriátrica de agudos HD: hospital día ULE: unidad de larga estancia UME: unidad de media estancia AD: Atención Domiciliaria. PC: Programa de Crónicos

► **CONCLUSIONES**

► Los niveles de asistencia en geriatría son importantes en la atención del adulto mayor por sus diferentes impactos en este grupo poblacional, pero el factor a incidir más importante es sobre el deterioro funcional del adulto mayor.⁴

► Con este estudio de carácter descriptivo se logró observar el panorama de los diferentes niveles de asistencia geriátrica en la ciudad de Bogotá, encontrando que la red hospitalaria pública no cuenta con este tipo de asistencia especializada ya que la red distrital tan solo una de cinco 5 instituciones con capacidad para ofertarlo tiene el servicio de geriatría ejerciendo bajo la modalidad de interconsultas. Esta perspectiva no es ajena en las instituciones hospitalarias privadas donde si bien hay más servicios de geriatría y de asistencia geriátrica, solo 7 instituciones de 29 habilitadas prestan el servicio de geriatría, es decir el 24% de dicha red. Solo 2 ofrecen servicios de asistencia geriátrica (hospital día y la atención geriátrica domiciliaria).

► Esta es la realidad que encontramos en la ciudad de Bogotá, lo cual da pie, para enmarcar la necesidad de gestionar servicios de atención geriátrica, con el fin de mejorar la atención de los adultos mayores, Sabiendo que la población adulta mayor (mayores de 65 años) de Bogotá son según estimaciones y proyecciones poblacionales realizadas por el DANE, son del 7.5% de aproximadamente 8 millones de habitantes.^{5,6}

Bibliografía

- 1.L. Romero Risos et al, El anciano en la unidad de geriatría de agudos, Rev Esp Geriatr Gerontol. 2009;44(S1):15–26.
- 2.González-Montalvo JI, Pallardo Rodil B, Bárcena Alvarez A, et al. Eficiencia de las unidades geriátricas de agudos en los hospitales españoles. Rev Esp Geriatr Gerontol 2009;44:205-9.
- 3.N. Pérez Abascalá, L. García Cabrerab, B. Montero Errasquinb y A.J. Cruz Jentoftb, Valoración del paciente Geriátrico, Medicine. 2014;11(62):3641-58.
- 4.Guzmán L. y colab. Niveles asistenciales y nivel de evidencia Sociedad Española de Geriatría y Gerontología 2010.
- 5.Listado de clínicas y hospitales del país, zona central y andina, ciudad de Bogotá febrero 2016.
- 6.Karelys Guzmán Finol. Radiografía de la oferta de servicios de salud en Colombia. Banco de la República – Sucursal Cartagena. Mayo 2014.