

**LA TELEMEDICINA, UNA HERRAMIENTA PARA ABORDAR AL ANCIANO Y SU
ENTORNO FAMILIAR**

Autor: Liliana María Correa Ospina

**Universidad El Bosque
Facultad de Medicina
Especialización en Salud Familiar y Comunitaria
Bogotá
2022**

LA TELEMEDICINA, UNA HERRAMIENTA PARA ABORDAR AL ANCIANO Y SU ENTORNO FAMILIAR

Liliana María Correa Ospina

Director: Dr. Carl Steven Machuca Hernández

**Trabajo de grado para optar por el título de Especialista en salud familiar y
comunitaria.**

Universidad El Bosque

Facultad de Medicina

Especialización en Salud Familiar y Comunitaria

Bogotá

2022

LA TELEMEDICINA, UNA HERRAMIENTA PARA ABORDAR AL ANCIANO Y SU ENTORNO FAMILIAR

Desde el año 2020, con la llegada de la pandemia producida por el virus COVID-19, el uso de la telemedicina se incrementó exponencialmente, lo que eventualmente reveló al personal de salud el uso de esta modalidad como una herramienta o alternativa favorable de cara a los obstáculos de acceso a la atención médica y frente a dificultades de movilidad o independencia especialmente entre la población geriátrica.

En vista de los beneficios de la telemedicina, se plantea su posible aplicabilidad como método sencillo para la anamnesis, diagnóstico, monitoreo e intervención del paciente geriátrico, tomando como punto de partida el interrogante ¿Qué pasaría si la implementación de las tecnologías de la información y las telecomunicaciones (TIC) favorecieran el acceso a salud de calidad de los pacientes del último ciclo vital, facilitando así la interacción del usuario y su familia con el personal de la salud?

Es entonces, en este contexto, que la telemedicina se convierte en un potencial amparo del sistema de salud por su respuesta sostenible para enfrentar los obstáculos que conlleva la vulnerabilidad de la población anciana y su integración familiar y social.

De acuerdo a lo anterior, el propósito de este ensayo es el análisis de la aplicabilidad del modelo de la telemedicina a partir de la perspectiva de sus inicios y la experiencia en Colombia, como una variante del sistema de salud donde se implementan las TIC como fundamento del objetivo de desarrollo sostenible número tres “Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades” (1), para proporcionar atención enfocada en las necesidades específicas del paciente mayor en el ambiente de participación que integre a toda la familia; de modo que la dispersión poblacional, las distancias, las discapacidades y/o dificultades físicas, acompañamiento, transporte y movilidad entre otros no sean un obstáculo para la garantía de asistencia médica eficiente y de buena calidad a la que tienen derecho todos los seres humanos, sin importar su estrato económico, su ubicación geográfica y en este caso su edad.

De igual forma, se analizará su implementación, tomando en consideración la situación del adulto mayor durante la pandemia y las posibles soluciones en la prestación de su servicio médico mediante la telemedicina, destacando las ventajas y desafíos de la misma, donde a la vez el panorama socioeconómico junto a la actividad laboral del personal de salud y la disponibilidad de especialistas al servicio de los pacientes, se puedan ver beneficiados.

Este texto utiliza como fundamento de prueba, investigación y sustento de análisis, una revisión bibliográfica, para así proporcionar conclusiones que respondan a lo planteado anteriormente.

Definición de Telemedicina

La Organización Mundial de la Salud define la Telemedicina (2), como la distribución de servicios de salud en los que la distancia es un factor crítico y donde los profesionales de la salud usan información y tecnología de comunicaciones para el intercambio de información válida para el diagnóstico, tratamiento y prevención de enfermedades, investigación y evaluación, y para la educación continua de los proveedores de salud pública; todo ello en interés del desarrollo de la salud del individuo y su comunidad.

Es una modalidad de interacción entre médicos o profesionales de la salud y usuarios a distancia por medio de las TIC, que en las últimas décadas ha proporcionado al mundo servicios médicos accesibles, sostenibles y efectivos para los usuarios.

Las consultas de este tipo son muy sencillas, basta emplear un dispositivo con conexión a internet y reunirse con el profesional a una hora concertada previamente. Este lo guiará sobre cómo entrar al sitio web o a la plataforma si se dispone de ella y lo ayudará hasta que se sienta cómodo.

Inicios

De acuerdo a Karim Nader (3), la telemedicina surgió formalmente en la Universidad de Nebraska - Estados Unidos en la década de los cincuenta, cuando se diseñaron

aplicativos experimentales para la transmisión de signos vitales; luego pasó a ser una tecnología acogida en 1960 por la NASA para el monitoreo de los astronautas en tiempo real.

A partir de allí, muchos países desarrollados como Canadá, India, Reino Unido, Australia, España y Estados Unidos fueron adoptando esta metodología (4). Sin embargo, las estrategias de proyección internacional han sido diferentes, mientras en Europa los proyectos de telemedicina tienen en general un carácter de cooperación, en Estados Unidos se orientan hacia una captación de mercados a nivel global.

Por consiguiente, los desarrollos en este campo son más evidentes en Europa y Norte América, aun así, en América Latina tendría un mayor impacto debido a las condiciones geográficas y socioeconómicas de todos los habitantes (5), pero el uso de esta tecnología desde la década de los 60 al día de hoy no se ha homogeneizado en los territorios de los países en vía de desarrollo por dificultades de accesibilidad informática para la población.

En aras de mejorar la prestación del servicio de salud en las zonas de difícil acceso, Colombia hizo cambios en sus políticas de salud de orden nacional, que desde julio del año 2006, buscaban regular la prestación de servicios de salud bajo la modalidad de telemedicina para garantizar su calidad y establecer las condiciones de habilitación y de obligatorio cumplimiento en las instituciones que prestan servicios de salud, tanto entidades remisoras como centros de referencia (6).

Más adelante, el 19 de octubre de 2019, el Gobierno nacional de Colombia estableció nuevas disposiciones para el desarrollo de la telesalud mediante resolución 2654 del mismo año. Posteriormente, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 521 de 2020, con la cual se han prestado servicios de salud oportunamente a través de teleconsulta.

Debido a la pandemia, la utilización de este nuevo sistema de prestación de servicios médicos también se incrementó, de hecho “En lo que respecta al 2020, entre el 1 de enero y el 30 de septiembre se evidenció incremento del 117% en las sedes de

prestadores de servicios de salud que ofrecen la modalidad de telemedicina y en 192% en los servicios ofrecidos en esta modalidad” (7).

Lo que ha demostrado la necesidad del desarrollo de la telemedicina a largo plazo para lograr más adherencia y mejor cobertura, que con el paso del tiempo y el aprovechamiento de los recursos tecnológicos y humanos, facilite una realización más allá de los objetivos propuestos.

Experiencias en Colombia:

Toda tecnología que se impone a la sociedad, especialmente en un país tercermundista, trae consigo innumerables cuestionamientos y problemáticas, más aún donde se involucra el factor humano. La telemedicina ha sido cuestionada por su variante aplicación en diferentes sectores y por falta de estudio en profundidad, no obstante, son más las soluciones que plantea que las problemáticas que impone, especialmente frente a la población geriátrica, objeto de nuestro interés.

Para el avance de ello, Colombia ha impulsado normas y propuestas para la implementación de la telemedicina en la prestación del servicio de salud con el fin de subsanar los obstáculos socioeconómicos y organizacionales del país, mediante opciones que no han sido normativas en vano. En gran parte gracias al éxito que han alcanzado en su aplicabilidad en los centros educativos nacionales donde se han realizado diversas investigaciones, diseño de tecnologías y equipos, así como modelos y prácticas basadas todas en la telemedicina.

Se cambia entonces el panorama en las universidades, donde la telemedicina según lo señalan Villamizar y Lobo siguiendo a Gloria Isabel Toro pasa a “... ser un proyecto que busca adherentes, a la inminente necesidad de incorporar la telesalud de manera sustantiva en los programas académicos y de extensión (formación, educación continuada y educación en salud pública) como estrategia de crecimiento a la hora de tomar decisiones institucionales profundas” (6).

En este aspecto, es evidente que Colombia ha tenido una buena evolución en el tema, tanto en investigación como en aplicación, y esto nos favorece como sociedad demandante de los servicios de salud y se vuelve importante al elevar esta utilidad enfocada a una población naturalmente afectada por las dificultades de acceso a los servicios médicos y a los obstáculos de la imprudente ciudad: el grupo de la tercera edad.

Pese a los grandes avances, también hay un gran riesgo como lo indica el Consejo de Evaluación de Tecnologías de la Salud de Quebec, Canadá (CETS), al concluir que una de las principales causas de fracaso de numerosos proyectos de telemedicina se atribuye a que su desarrollo se centró más en la propia tecnología que en las necesidades concretas del personal de salud o de la población beneficiaria (8).

Adicionalmente, se evidencian dilemas morales por la responsabilidad que supone un diagnóstico de una consulta virtual que se abstiene del tacto, confidencialidad, legitimidad, garantías, constancia y control en un sistema de salud con propuestas encaminadas a la cuarta revolución industrial.

A pesar de estos conflictos presentes “La Telemedicina ya no puede ser observada como un invento de la Ciencia Ficción. Es una realidad que se aplica cada día con mayor provecho, aunque tendrá que sortear algunos inconvenientes propios del manejo remoto de la información y la relación entre médicos y pacientes” (9). Y más allá de las limitaciones y los dilemas ético-legales, las tecnologías han logrado un avance de privacidad y legitimidad que permite al personal médico aprovechar los recursos de las telecomunicaciones para brindar un mejor servicio.

Los inconvenientes que presenta la telemedicina son escasos en comparación a sus beneficios por la infinidad de recursos que proporciona, como la telediagnos, que es el diagnóstico y asistencia médica remota; la m-salud que se refiere a la medicina telefónica, a la teleconferencia y al almacenamiento digital que administra los registros e historial médico de forma electrónica y sistematizada, que toma medios de estandarización e interoperabilidad y hace referencia al uso e intercambio de diferentes recursos TIC como softwares, bases de datos, programadores, nubes de almacenamiento, etc. Abarca incluso el concepto de e-Learning que provee a los

médicos y pacientes el aprendizaje requerido para el manejo de las tecnologías emergentes.

La atención médica ha ido evolucionando con el paso del tiempo, anteriormente más enfocada en la enfermedad, actualmente más dirigida al paciente con la finalidad de brindar asistencia médica de calidad, basándose en educación para el bienestar, salud pública, el desarrollo de programas y estudios epidemiológicos, entre otros.

El motor para el desarrollo de la telemedicina radica en su propia naturaleza, por su aplicación práctica que la hace necesaria tanto para médicos como para pacientes. “La telemedicina permite centralizar en un solo sitio varias terminales de atención médica, optimizando el trabajo médico y evitando los desplazamientos que consumen tiempo, recursos materiales y entrañan un riesgo para la persona que viaja. Eleva la calidad y la eficiencia de la atención médica en los lugares en que estos estándares son difícilmente alcanzables, etc.” (9).

La pandemia, contexto de aceleración de la implementación de la telemedicina

La llegada de la pandemia COVID-19 aceleró el desarrollo de la telemedicina en el país, las cuarentenas y medidas de protección incentivaron el uso de diversas plataformas para consultas a distancia, afectando especialmente a la población adulta mayor.

A principios del año 2020, la realidad cambió para todos a partir de la enfermedad por coronavirus COVID-19. En medio del gran volumen de información y a la vez desinformación que circulaba, la vida para todos se transformó y gracias a la misma se fueron tomando medidas de contención y decisiones ante la alta propagación de este virus desconocido para todos.

Sin embargo, diversos rumores, noticias falsas e historias sobre el mismo produjeron una exagerada cantidad de información que expuso a la población adulta mayor a ser vulnerable ante el desconcierto, miedo y ansiedad. En ese aspecto las redes sociales jugaron un papel primordial en la circulación de información masiva que en medio del

pánico produjo serias repercusiones como las mencionadas por Benavent, Castelló-Cogollos y Valderrama- Zurián (10) como la muerte a causa del consumo de metanol como parte de los supuestos remedios milagrosos contra el COVID-19, entre otros rumores que surgieron conforme la transmisión de la enfermedad aumentaba. En este aspecto las noticias falsas fueron de gran impacto para la sociedad con grandes afectaciones a la población adulta mayor que sufría en medio de la incertidumbre de dichos rumores, el riesgo de contagio, muerte y la pérdida de seres queridos. No obstante, las redes sociales también fueron el motor de búsqueda y confirmación de la información verídica alrededor del virus, que en conjunto con la información de la OMS, sirvieron de conocimiento para la toma de decisiones que en su momento buscaban la protección ante la proliferación de la enfermedad.

De ahí, que de las primeras medidas que se tomaron, en el caso específico del país, una fué el confinamiento de la población adulta mayor, un confinamiento que si bien servía como medida de protección ante la propagación del virus en personas con múltiples comorbilidades de la tercera edad, hizo evidente una problemática a nivel nacional, la falta de buenas prácticas y políticas de atención y protección de este grupo en medio de situaciones adversas como la dificultad de movilidad y el gran impacto que causó el aislamiento.

Al respecto, el artículo *Efectos del aislamiento en adultos mayores durante la pandemia de COVID-19: una revisión de la literatura* (11), aborda de forma cuidadosa y detallada los artículos publicados a raíz de las repercusiones del aislamiento en la población adulta mayor, señalando los impactos físicos y mentales junto con la discriminación que sufrió esta población frente a la enfermedad causada por el COVID-19.

El aislamiento acrecentó los impactos negativos de la soledad en la población mayor. Para el año 2019, antes de la pandemia en Colombia, según indica el artículo *El sentimiento de soledad en personas mayores: conocimiento y tamización oportuna* (12) la sensación de soledad en el adulto mayor tenía una prevalencia del 40% lo que, indica el mismo artículo, sumado a condiciones de abandono, duelo y cambio de rol, causa un gran impacto en el desarrollo de condiciones crónicas, lo que lleva a la aceleración de los síntomas, agravando así las condiciones de salud de la persona.

En relación a ello Granda-Oblitas (11) recalca que en la pandemia el aislamiento del adulto mayor trajo consigo efectos negativos en su salud mental y física al inducir una vida sedentaria, en donde las enfermedades cardiovasculares, los accidentes cerebrovasculares y en general un aumento en la morbimortalidad, sin dejar de lado los trastornos mentales, fueron grandes consecuencias de este mal hábito.

Añadido a ello, necesidades de cuidado básico y el acceso y seguimiento de tratamientos en salud se vieron comprometidos por esta nueva realidad entre la población adulta, lo que determinó el descuido de enfermedades de base y un deterioro mental y físico paulatino.

La pandemia fue un hecho que sorprendió a todos, nadie estaba preparado para ello, y especialmente en Latinoamérica y en el país no se habían tomado medidas necesarias para la adaptación de los medios de atención para la tercera edad. En la Unión Europea por ejemplo, el rápido envejecimiento de la población ha llevado a la instauración de medidas de adecuación y adaptación para los mayores, lo que ha implicado a largo plazo la adaptación de servicios médicos y administrativos para su uso y comodidad. Como lo citan Rodríguez y Rubiera (13) son muchas las acciones y proyectos dentro de los países europeos que se han ido planificando en favor de esta población vulnerable y la adecuación de la infraestructura para su libre acceso a todos los servicios de manera conveniente y favorable. En este contexto, en Latinoamérica surgieron múltiples preocupaciones frente a un ambiente desconocido, que modificaba y transformaba las condiciones habituales y características de la atención médica.

No obstante, en medio de la era digital y el cambio constante de tecnologías la telemedicina en el año 2020 entró con grandes avances y conexión que no se tenían en el pasado y que limitaban en muchos casos la correcta atención del usuario por falta de equipos o espacios no ideales de variación de las comunicaciones.

“En el pasado, la tecnología disponible para hacer posible la telemedicina era excesivamente costosa, además la calidad de la conexión a internet era frecuentemente pobre, de modo que ofrecer servicios de salud a distancia era un proceso complicado. Hoy en día, esas limitaciones están desapareciendo rápidamente,

gracias a las innovaciones tecnológicas que permiten la posibilidad de establecer comunicaciones a larga distancia” (5).

Es así que las tecnologías han facilitado la adaptación y el proceso de aprendizaje por medio de la interconexión y el diálogo de voz y video, de tal forma que el usuario experimenta desde la comodidad de su espacio la interacción por medio de una pantalla, en un sitio seguro, donde es posible el uso de múltiples dispositivos, sin las presiones cotidianas que implican la salida y transporte en muchos lugares.

Asimismo, la telemedicina incide en lugares remotos al acercar las consultas por medio de múltiples formatos de interacción que evitan la difícil movilidad.

“Los esfuerzos por llevar los servicios de salud hacia las zonas remotas y lugares en los que frecuentemente se presenten emergencias médicas, que pueden ser evitadas si se tratan en el mismo sitio y bajo la supervisión de un especialista, han dado como resultado la ejecución de proyectos que plantean la telemedicina como herramienta potencial para realizar controles en salud” (5)

De esta forma, la telemedicina se ha convertido hoy en día en baluarte primordial de atención y seguimiento de la salud para muchos pacientes, especialmente adultos mayores ante la larga espera o difícil acceso y limitación de tiempo a servicios de salud de calidad y atención oportuna.

La telemedicina, surge entonces como una gran oportunidad de atención en distintos lugares de forma segura y conforme las necesidades del usuario, que se adapta a la vez a requerimientos de espacio, tiempo y traslado para facilitar la atención y propiciar una atención de calidad.

Aplicabilidad en la población Adulta Mayor

Enfocándonos en la población con más retos frente al sistema de salud, es evidente que los pacientes de la tercera edad serían los más beneficiados a la hora de recibir atención médica a distancia pero también son quienes tienen más dificultades con el manejo de los recursos tecnológicos debido a su escasa adaptación a la tecnología.

A pesar de ello, la percepción entre la población es positiva, como se indica en *Estado actual de la telemedicina: una revisión de literatura* “Otro estudio realizado en la 38a Conferencia anual, The Society for Post-Acute and Long-Term Care Medicine, celebrada en Louisville (Kentucky) desarrolló una encuesta para reunir información acerca de las percepciones de la telemedicina y su uso en los asilos de ancianos. El estudio arrojó como resultado un alto grado de confianza hacia la posibilidad de implementar telemedicina en los hogares de ancianos y el potencial para suplir los vacíos existentes en los servicios de salud, además de mejorar considerablemente la atención oportuna de los pacientes” (5).

Disposición apoyada también, desde la investigación *Potential of Telemedicine to Provide Acute Medical Care for Adults in Senior Living Communities* (14) donde durante seis meses, estudiantes y profesionales de medicina y especialidades exploraron las posibilidades e idoneidad de la atención médica por medio de la telemedicina de afecciones en población de adultos mayores que se encontraba en un hogar geriátrico.

Las conclusiones del estudio dan cuenta de las oportunidades que permite la telemedicina y el uso de las tecnologías para el análisis y descripción de historias médicas para la atención del adulto mayor especialmente en lo relacionado a afecciones dermatológicas, respiratorias y gastrointestinales. Si bien el estudio habla sobre las posibilidades, deja en claro las limitaciones y posibles caminos en favor de la investigación y por sobre todo la atención oportuna, teniendo en cuenta las necesidades e historial clínico de cada uno de los pacientes

Siguiendo este razonamiento, el adulto mayor es más propenso a desarrollar patologías crónico-degenerativas que le impiden movilizarse fácilmente hacia un centro de salud para recibir atención oportuna, adicionalmente otros factores como la pobre red de apoyo familiar, los escasos recursos económicos, deterioro de la malla vial, deficiente transporte público, la ruralidad, etc., obstaculizan el acceso a los servicios de salud de este grupo de personas.

En relación a lo anterior, el estudio *La edad como factor determinante en la atención por teleconsulta* (15), expone desde el análisis de 50 artículos la relación entre la telemedicina y la atención médica del adulto mayor, a partir de las perspectivas del

rechazo y su utilidad, desde las cuales "... fue posible clasificar cinco categorías: normativa, importancia de la telemedicina, grupos de edad, factores diferenciales y aceptabilidad por parte de los profesionales de la salud", donde se evidenció que los adultos mayores son menos tolerantes a los cambios y la adherencia a las nuevas tecnologías en comparación con los pacientes pediátricos. Indicando posteriormente "Sin embargo, son ellos quienes utilizan con mayor frecuencia los servicios de teleconsulta dados los frecuentes requerimientos asistenciales propios de su edad. Esta investigación demostró que la edad es un factor determinante en la atención interactiva, especialmente en adultos donde se presentan cambios fisiológicos de la senescencia y es necesario el requerimiento de acompañantes permanentes" (9). En una participación intrínseca, donde se involucrarían los familiares y/o cuidadores de estas personas, para asistirlos durante la teleconsulta de forma que fluya la comunicación, para ayudar en la anamnesis y recoger la información de los tratamientos, los pasos a seguir, la formulación de medicamentos y recomendaciones no farmacológicas.

Hoy día es impensable plantear un sistema de salud sin tener en cuenta soportes telemáticos debido a que los servicios médicos ocupan tecnologías que se han vuelto indispensables tales como equipos hospitalarios, de sistematización y almacenamiento de datos e historias clínicas. Como lo señalan los autores Monteagudo, Serrano y. Hernández Salvador "De hecho las tecnologías de la información y las comunicaciones están en el núcleo de las estrategias de salud de los países avanzados y son uno de los tres factores de cambio principales junto con la genómica y el "consumerismo"" (4)

Actualmente se proponen nuevas infraestructuras de telecomunicaciones y de conectividad en red, sus aplicaciones facilitan el acceso al conocimiento y consejo de un experto de forma remota, en tiempo real (modo sincrónico, en vivo y directo como llamada o videos) o en tiempo diferido (asincrónico, consultas de poca urgencia). Todo, con el propósito de favorecer la transformación y mejora de los servicios sanitarios.

Lo que implica un esfuerzo participativo en donde el trabajo cooperativo entre grupos de profesionales con información de fácil acceso en instituciones simultáneas, telemonitorización (vigilancia de parámetros fisiológicos y biométricos de un paciente),

teleasistencia (cuidados de salud a pacientes en condiciones de vida diaria), como en el caso de los ancianos que viven en su hogar, y telecirugía (que se encuentra en estado de experimentación robótica), sean una realidad.

Así mismo, se implementarían recursos e instrumentos como redes inalámbricas, equipos y sistemas de telecomunicaciones; servicios telemáticos genéricos y equipos informáticos comunes; sistemas de coordinación para agendamiento y manejo de archivos de pacientes; mensajería; soportes para seguridad y auditoría, etc. También se manejarían dispositivos terminales para intercambio de datos y captación de señales biomédicas de control del paciente en su casa, para el uso de los profesionales sanitarios.

Los equipos tecnológicos parten de componente sencillos como computadores, celulares y cámaras hasta equipos hospitalarios y domiciliarios mucho más complejos como sistemas de monitoreo basados en la localización (Bluetooth, GPS etc.); imágenes diagnósticas como PET, SPECT, RM, escáner helicoidal, eco 3D y la digitalización con archivo y comunicación (PACS); instalaciones quirúrgicas con desarrollo de cirugía mínimamente invasiva, incorporando soportes de imágenes avanzados y de robótica, sistemas de teleinformación y de realidad virtual y simulación para formación.

Un ejemplo reciente de la aplicabilidad de la telemedicina y tecnologías para la asistencia médica del adulto mayor es la aplicación GeriatriApp, herramienta tecnológica desarrollada en Colombia "...que permite realizar la valoración geriátrica integral en menor tiempo, facilita la atención y toma de decisiones en los principales escenarios donde recibe los cuidados y atención en salud el adulto mayor". (16) desde su lanzamiento ha tenido gran utilidad y como se evidencia en el artículo *Uso y percepción del personal de salud sobre una aplicación móvil para la valoración geriátrica integral* (16) la percepción de su utilidad y eficacia es alta pese a algunas limitaciones estructurales que posee.

Geriatriapp es un ejemplo conforme a la relación entre la aplicabilidad de la telemedicina y los recursos tecnológicos actuales en la atención médica oportuna del adulto mayor.

Desafíos

A pesar de todo, esta implementación paulatina de la telemedicina pone de frente desafíos respecto a su aceptación y desarrollo. Las empresas prestadoras de salud por ejemplo, que están usando la telemedicina, la enfocan a todo tipo de pacientes, sin embargo, es en la población geriátrica donde existe un mayor reto en relación al temor y escepticismo procedente de la errónea idea de que las personas de edad avanzada no logran adaptarse a los sistemas digitales. Lo que queda reducido a un simple mito si revisamos estudios que demuestran que, si bien es cierto que el primer contacto con una consulta de telemedicina genera intriga y pesimismo, con el paso del tiempo y después de varias experiencias se convierte en una opción para aquellas personas seniles que quieren permanecer en su hogar y a la vez con asistencia en salud.

El uso de los avances tecnológicos por parte de los adultos mayores ha ido en crescendo a nivel mundial, de hecho existe una rama de la ciencia llamada Gerontecnología dedicada a estudiar como las TICS pueden mejorar la calidad de vida de los ancianos, promoviendo en ellos independencia, autonomía, estimulación cognitiva y control de riesgos en casa, lo que repercute en mejor calidad de vida.

Cada vez son más las personas de este grupo etario que motivados por sus familiares y amigos utilizan smartphones, acceden a redes sociales y penetran un mundo digital que hasta ahora solo había sido pensado para las nuevas generaciones.

Para aquellos que aún no se animan a utilizar estos recursos, los avances en telemedicina pueden convertirse en un catalizador para dar ese empujón que necesitan para aventurarse en el mundo tecnológico que es mucho más fácil de manejar de lo que creen.

Ventajas

En el inicio de la pandemia por COVID-19, cuando el aislamiento a nivel mundial era estricto, los pacientes geriátricos se sentían abandonados por la falta de atención

médica al no tener contacto con el personal de salud, temían por su bienestar, incluso por su vida y no había quien calmara esa ansiedad ya que los servicios de salud estaban concentrados en la atención de los efectos del Coronavirus, y es precisamente el médico quien se encarga de brindarle seguridad y tranquilidad al beneficiario en cuanto a su salud. En consecuencia, la implementación de la consulta virtual por plataformas como Zoom, Google Meet o videollamadas por WhatsApp, hizo evidente en los pacientes los sentimientos de esperanza y calma al ser escuchados. La amenaza de la distancia pasó a convertirse en una ventaja, en la cual el paciente estaba más cerca del profesional desde la serenidad de su hogar.

La telemedicina permite que el paciente sea atendido y vea a su médico regularmente en tiempo real por medio de visitas virtuales. También le facilita aclarar dudas y establecer una cercanía con el profesional para sentirse seguro de forma asíncrona por herramientas TIC como chat o mails. Incluso en las etapas actuales, en finales de la pandemia, este escenario se sigue presentando; ancianos con miedo o dificultad para salir que se privan de su derecho a la salud pero encuentran en esta herramienta una forma de satisfacer sus preocupaciones o dudas respecto a su salud de forma inmediata.

Conclusiones

La pandemia hizo necesarias y oportunas las interacciones de las personas con las tecnologías. Si bien ha sido un tema constantemente abordado, para el caso de Colombia fue un cambio abrupto de grandes sorpresas e interrogantes.

Especialmente en el campo de la medicina aceleró los procesos de adaptación a estas nuevas realidades y al uso de aplicaciones para la salud entre la población adulta mayor, en condiciones difíciles de movilidad y vulnerable a afecciones de diverso tipo. Es así, que la implementación paulatina de la telemedicina sirvió al cambio de percepción entre los adultos mayores de otras formas de atender a los servicios médicos desde la virtualidad y con múltiples beneficios a favor.

Para el caso concreto de Colombia, en comparación con Estados Unidos y Europa, la telemedicina había tenido un lento desarrollo pero en medio de la pandemia se aceleró exponencialmente. En medio de las grandes ventajas, uno de los mayores retos es la adaptación del usuario adulto mayor a través de pedagogías que no se deben realizar desde la imposición sino desde la oportunidad que representa en términos de facilidad de tiempo y acceso.

Adicionalmente a las ventajas y retos, el estudio de las posibilidades que representan aplicaciones como Geriatriapp y ramas de la ciencia como la Gerontecnología deben ahondarse en búsqueda del beneficio de una de las poblaciones más vulnerables a los cambios, la población adulta mayor.

Referencias:

1. THE 17 GOALS [Internet]. Sdgs.un.org. 2022 [citado el 10 de abril 2022]. Disponible en: <https://sdgs.un.org/es/goals>
2. ¿Qué es la telemedicina? [Internet]. Elhospital.com. 2022 [citado el 10 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.elhospital.com/temas/Que-es-la-telemedicina+8082249?pagina=2>
3. ¿Qué es la telemedicina? [Internet]. Elhospital.com. 2022 [citado el 10 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.elhospital.com/temas/Que-es-la-telemedicina+8082249?pagina=1>
4. Monteagudo JL, Serrano L, Hernández Salvador C. Telemedicine: science or fiction? An Sist Sanit Navar [Internet]. 2005 [citado el 10 de abril de 2022];28(3):309–23. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272005000500002&lng=en&tlng=en
5. Parrasi Castaño EY, Celis Carvajal L, Bocanegra García JJ, Pascuas Rengifo YS. Estado actual de la telemedicina: una revisión de literatura. INGENIARE [Internet]. 2016 [citado el 10 de abril de 2022];(20):105. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18041/1909-2458/ingeniare.20.412>

6. Villamizar A, Lobo RA. Antecedentes y experiencias de e-Salud en Colombia. Revista Colombiana de Computación. [Internet]. 1 de diciembre de 2016 [citado el 10 de abril de 2022]; 17(2):76-9. Disponible en: <https://revistas.unab.edu.co/index.php/rcc/article/view/2717>
7. Durante la pandemia se consolidó la telemedicina en el país [Internet]. Minsalud.gov.co. 2022 [citado el 10 abril de 2022]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Durante-la-pandemia-se-consolido-la-telemedicina-en-elpais.aspx#:~:text=En%20lo%20que%20respecta%20al,servicios%20ofrecidos%20en%20esta%20modalidad.>
8. Aspectos complementarios de la Telemedicina [Internet]. [citado el 10 abril de 2022]. Disponible en: https://roa.cedia.edu.ec/webappscode/2/aspectos_complementarios_de_la_telemedicina.html
9. Jorge Fernández Miriam, Mérida Hernández Rosa. Telemedicina: futuro o presente. Revista Habanera de Ciencias Médicas [Internet]. 2010 [citado el 10 de abril de 2022]; 9(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2010000100017&lng=es.
10. Aleixandre-Benavent R, Castelló-Cogollos L, Valderrama-Zurián J-C. Información y comunicación durante los primeros meses de Covid-19. Infodemia, desinformación y papel de los profesionales de la información. Profesional de la información [Internet]. 13 de julio de 2020 [citado el 10 de mayo de 2022]; 29(4). Disponible en: <https://revista.profesionaldelainformacion.com/index.php/EPI/article/view/79622>
11. Granda-Oblitas Alexandra, Quiroz-Gil Gema X., Runzer-Colmenares Fernando M. Efectos del aislamiento en adultos mayores durante la pandemia de COVID-19: una revisión de la literatura. Acta Médica. Peruana [Internet]. Octubre 2021 [citado el 10 de mayo de 2022]; 38(4): 305-312. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-

59172021000400305&lng=es.

Epub

04-Feb-2022.

<http://dx.doi.org/10.35663/amp.2021.384.2225>.

12. Camargo Rojas CM, Chavarro Carvajal DA. El sentimiento de soledad en personas mayores: conocimiento y tamización oportuna. Univ. Med. [Internet]. 2 de abril de 2020 [citado 10 de mayo de 2022];61(2). Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/vnimedica/article/view/26312>
13. Rodríguez Álvarez, Vanesa, Rubiera Morollón, Fernando, Panorama de las buenas prácticas y políticas adoptadas en la Unión Europea frente al envejecimiento. Investigaciones Regionales - Journal of Regional Research [Internet]. 2016 [citado 10 de mayo de 2022]; (34):139-171. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28945294007>
14. Shah MN, McDermott R, Gillespie SM, Philbrick EB, Nelson D. Potential of telemedicine to provide acute medical care for adults in senior living communities. Academic emergency medicine: official journal of the Society for Academic Emergency Medicine [Internet]. 2013 [citado 10 de mayo de 2022]; 20(2):162–8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/acem.12075>
15. Grajales Becerra LT, Angel Bello YG, Tapiero Rojas JD. La edad como factor determinante en la atención por teleconsulta. Revista Colombiana De Medicina Física Y Rehabilitación [Internet]. 14 de septiembre de 2021 [citado 10 de abril de 2022]; 31(1):36-7. Disponible en: <https://revistacmfr.org/index.php/rcmfr/article/view/298>
16. Bautista-Mier HA, Rodríguez-Gutiérrez AF, Torres-Espinosa C, López-Ramírez JH. Uso y percepción del personal de salud sobre una aplicación móvil para la valoración geriátrica integral. MedUNAB [Internet]. 20 de agosto de 2021 [citado 10 de mayo de 2022]; 24(2):169-82. Disponible en: <https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/4041>

Bibliografía Adicional:

- Bautista-Mier HA, Rodríguez-Gutiérrez AF, Torres-Espinosa C, López-Ramírez JH. Uso y percepción del personal de salud sobre una aplicación móvil para la

valoración geriátrica integral. MedUNAB [Internet]. 20 de agosto de 2021 [citado 10 de abril de 2022]; 24(2):169-82. Disponible en: <https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/4041>

- Granda-Oblitas Alexandra, Quiroz-Gil Gema X., Runzer-Colmenares Fernando M. Efectos del aislamiento en adultos mayores durante la pandemia de COVID-19: una revisión de la literatura. Acta médica peruana [Internet]. Octubre 2021. [citado 10 de abril de 2022]; 38(4): 305-312. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172021000400305&lng=es.
- Saldarriaga F, Victoria C, Arango E, Ruiz IC. DIAGNÓSTICO DE LOS ADULTOS MAYORES DE COLOMBIA [Internet]. Gov.co. [citado el 18 de mayo de 2022]. Disponible en: http://www.sdp.gov.co/sites/default/files/diag_adul_mayor.pdf
- Telemedicina para personas mayores [Internet]. WebMD. [citado el 10 de abril de 2022]. Disponible en: <http://webmd.com/healthy-aging/telemedicina-para-personas-mayores>
- Valenzuela Fernando, Sibrian Nairbis. Las Lógicas del Trabajo Moral en Telemedicina: Disputas en Torno a la Legitimidad de Políticas de Salud Digital. Psicología, Conocimiento y Sociedad. [Internet]. 2019 [citado 10 de abril de 2022]; 9(2):188-203. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-70262019000200188&lng=es.