

TECNOLOGÍAS PARA LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS MAYORES

Dr. D. Saturnino DE LA PLAZA PÉREZ.

Académico de Número y Presidente de la Sección de Ingeniería de la Real Academia de Doctores de España.

La mejora de la asistencia sanitaria, los mejores cuidados que reciben las personas, sobre todo cuando alcanzan la edad madura, los buenos hábitos en cuidar la salud, la concienciación creciente de la necesidad, a partir de una edad, de tener chequeos preventivos, entre otros, han hecho que los ciudadanos, sobre todo de los países más desarrollados, tengan una vida media cada vez más prolongada, produciéndose el fenómeno del “envejecimiento”.

Este tema alcanza cada vez más notoriedad y trascendencia en las sociedades avanzadas y en ese sentido muchos países han tomado medidas para prestar atención a la mejora de la calidad de vida de las personas mayores. La propia Comisión Europea ha establecido una iniciativa denominada Ambient Assisted Living (AAL), bajo los auspicios del Art. 169 del Tratado, que pretende coordinar los esfuerzos para mejorar la calidad de vida de las personas mayores. Los sistemas de AAL mantienen a la población con independencia personal, socialmente activa y más saludable, evitando el consumo de servicios públicos en el sentido tradicional.

Para conseguir estas mejoras las Tecnologías pueden jugar un factor muy importante y especialmente las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC), que pueden favorecer que la vida de las personas mayores sea digna, activa y saludable, fortaleciendo la independencia y la posibilidad de vivir en casa, incluso

para aquellas personas que por la edad pueden tener problemas crónicos de salud e incluso discapacidades, mejorando su atención asistencial y sanitaria y la seguridad personal.

Es importante hacer confluir las TIC con las Ciencias de la Salud, buscando temas de investigación conjunta, que permitan la aplicación de los rápidos y espectaculares avances de este tipo de tecnologías avanzadas a los retos actuales de la salud y de los sistemas sanitarios. También es importante que la innovación tecnológica, que corresponde a las empresas, avance para que los productos de la investigación y del desarrollo tecnológico, se puedan poner al alcance no solo de las personas que las necesitan sino que también para los sistemas sanitarios.

Una aplicación de las TIC es la Telemedicina para crónicos y mayores, que cada vez tiene un interés creciente y al que dedican atención algunas organizaciones, como es el Instituto de Salud Carlos III, con su Unidad de Telemedicina y e-salud, con importantes proyectos de innovación y gran experiencia.

La Telemedicina Móvil para personas mayores y que tienen dolencias crónicas tiene importantes ventajas no solo para los pacientes sino que también para los médicos y el propio sistema sanitario. Se han realizado, sobre este tema, numerosos proyectos de investigación y de innovación tecnológica, pero en muchos casos han quedado en proyectos pilotos, sin la necesaria aplicación real.

Un tema que suscita interés es el denominado “envejecimiento activo”, definido por la Organización Mundial de la Salud de la siguiente manera: “El envejecimiento activo se refiere a la continua participación en aspectos sociales, económicos, culturales, espirituales y cívicos, no solo a la capacidad de estar físicamente activos o ser parte del



LONGEVIDAD Y CALIDAD DE VIDA

mercado laboral. Las personas mayores son participantes activos en una sociedad integradora”

El envejecimiento activo significa un cambio de paradigma, de ver a un ciudadano mayor como un jubilado, aislado y alejado cada vez más de una sociedad competitiva, para pasar a ver una persona involucrada en los avances de todo orden en una sociedad muy dinámica.

En este sentido la Computación Social y la Innovación para la salud juegan un papel importante en el envejecimiento activo. La Web 2.0 como base de la Computación Social da las herramientas digitales para la interacción y participación de los usuarios y es un buen instrumento para las personas mayores. La Computación Social facilita la difusión rápida de medidas de salud preventivas y de estilos de vida saludables, acorta las largas esperas para obtener una cita con los profesionales de la medicina; facilita la personalización de la información relativa a la salud, haciéndola más accesible por medio de notas que recuerdan a los pacientes sobre sus revisiones clínicas o vacunaciones estacionales, y da la información adaptada al nivel de discapacidad o de las limitaciones físicas.

Un aspecto resaltado por José Antonio Valverde, del Institute for Prospective Technological Studies, Joint Research Centre de la Comisión Europea en Sevilla, es la velocidad de difusión del fenómeno web 2.0. Algunos datos son elocuentes. Así por ejemplo cada día se crean 100.000 nuevos Blogs; en la Red hay más de 1 B de fotos y 40 M de vídeos cargados y disponibles; el 38 % de los jóvenes Europeos tiene perfiles en múltiples redes sociales (2008); 300.000 colaboradores en la Wikipedia; las industrias 2.0 en Top-100 produjeron 3 B\$ (2007) y ocuparon entre 7-8.000 empleados; sólo las Redes Sociales produjeron 258 M\$ siendo el principal modelo de negocio la publicidad (2 B\$ en

2008). Se estima que en el año 2014 habrá 1 B de usuarios en Redes Sociales Móviles con un crecimiento del 43 % anual de empresas 2.0.

En relación con el envejecimiento activo las aplicaciones de la Computación Social tienen potencialidades para estimular los autocuidados y la co-responsabilidad en la gestión de la salud, dando lugar a la medicina preventiva activa, facilitando la promoción de estilos de vida saludables; compartir las mejores prácticas; combatir el aislamiento físico y social; mejorar el seguimiento de los tratamientos y de todos los procesos de salud; aumentar la percepción de sentirse acompañados en la enfermedad; facilitar el acceso a los profesionales de la salud; la personalización de la información médica y un acceso mayor y ubicuo a la información

Entre las limitaciones más relevantes, José Antonio Valverde identifica el desajuste entre la oferta y la demanda que produce fallos en el mercado; el bajo nivel de uso de las TIC en el sector sanitario y social; el bajo uso de las TIC por los mayores; las culturas sociales y las cuestiones éticas.

La computación social es una realidad imparable. Los ciudadanos no van a detenerse. La inacción no es una opción. Con una adecuada estrategia compartida entre administraciones, profesionales y ciudadanos las nuevas tecnologías y la computación social pueden convertirse en un extraordinario aliado para el envejecimiento activo.

La teleasistencia y el cuidado del mayor en el hogar están relacionadas con la situación actual de la domótica y las características de la vivienda. Un 80% de las personas que tienen accidentes domésticos tienen más de 65 años, por eso precisan sistemas que puedan ayudarles a prevenir situaciones de riesgo o a tener respuesta rápida si el accidente se ha producido. Por ello es importante avanzar en mejorar la seguridad física del hogar.

Pero también es importante disponer de dispositivos como pulsador de alarma de colgante o de pulsera, tirador del baño, sensores de cama, de caídas e interfaz para alarmas de voz, que generan y envían la llamada correspondiente al centro de supervisión.

A la teleasistencia tradicional se le puede añadir otras funcionalidades de teledetección, como por ejemplo detección de humos, o teleactuación mediante relés, como para el control de iluminación o el accionamiento de la llave del gas.

Estos sistemas y otros más novedosos como la videoasistencia, tienen el inconveniente de que resultan muy costosos y aunque hay empresas que los producen es muy difícil que se produjera una generalización de su uso para las personas mayores, que sobre todo viven solas.

En definitiva, tenemos que concluir que una de las prioridades que deben marcar los gobiernos y la Comisión Europea es atender a este hecho social, que es el sino de nuestro tiempo, que los ciudadanos cada vez viven más y que es importante que las personas mayores mejoren su calidad de vida, que ganen su independencia con una vida en el hogar más sana y segura, para todo lo cual la tecnología y en especial las TIC juegan un importante papel, por lo que se precisa el fortalecimiento de la investigación y el desarrollo tecnológico en el campo de confluencia de estas tecnologías con las ciencias de la salud.

EN LA VEJEZ ESTARÁ LOZANO Y FRONDOSO

Dr. D. Martín GELABERT BALLESTER.

Académico de número de la Sección de Teología de la Real Academia de Doctores de España.

1.- La edad, una oportunidad

Hoy nadie quiere ser llamado viejo. La palabra resulta casi ofensiva, a pesar de que actualmente envejecemos mucho más que antes, gracias a los avances de la medicina. Si convencionalmente la vejez se sitúa a partir de los 65 años, no cabe duda de que hoy la mayoría de los nacidos superan ampliamente esta edad y, entre los que la superan, muchos lo hacen con salud y perspectivas de vida buena. Lejos de considerar que han entrado en una etapa de decadencia, las personas que han cumplido 65 años buscan y encuentran oportunidades para emprender muchas actividades y disfrutarlas más que nunca. Más aún, es precisamente la edad la que permite acumular experiencias que contribuyen a mejorar la calidad de muchos trabajos, sobre todo en el campo de la investigación y la creación (y en consecuencia permite aumentar los ingresos), y la que ofrece mayores oportunidades de conseguir algunos de los puestos sociales más ambicionados (como son aquellos que tienen que ver con el gobierno, desde los niveles empresariales, a los políticos y hasta eclesiales). Aunque no lo dijera en los sentidos que acabo de mencionar, el salmo 91 constaba que en la vejez se puede dar fruto y estar lozano y frondoso.

Cierto, el salmo 91 no se refiere a logros económicos o políticos, sino religiosos. Para el salmista, el que en su vez sigue dando frutos y está lozano y frondoso es “el justo”, o sea, el que vive de cara a Dios.