

El SAD, la teleasistencia y otros servicios de proximidad. Situación actual y perspectivas de futuro.

SABINA CAMACHO CALDERÓN. Directora General de ASISPA.

INTRODUCCIÓN.

1. EL SAD, CONCEPTUALIZACIÓN, OBJETIVOS, PRESTACIONES Y PROPUESTAS DE MEJORA.

- 1.1. ¿Qué es el Servicio de Ayuda a Domicilio?
- 1.2. Objetivos.
- 1.3. Prestaciones.
- 1.4. Profesionales del Servicio.
- 1.5. Formación y Cualificación del Personal.
- 1.6. Aplicaciones Informáticas.
- 1.7. Certificaciones en Calidad.
- 1.8. Principales Protocolos de Actuación.
- 1.9. Experiencia en la Gestión del Servicio de Ayuda a Domicilio.
- 1.10. Perfil de Personas Atendidas.
- 1.11. Valoración del Servicio por parte de los usuarios.
- 1.12. Propuestas para mejorar la atención del SAD (calidad y calidez).

2. LA TELEASISTENCIA DOMICILIARIA (TAD). CONCEPTUALIZACIÓN, PRESTACIONES, PROPUESTAS DE MEJORA.

- 2.1. ¿Qué es la teleasistencia y cómo funciona?
- 2.2. ¿Qué ofrece la teleasistencia?
- 2.3. Recursos del Servicios.
- 2.4. Valoración del Servicio.
- 2.5. Innovaciones en Teleasistencia.
- 2.6. Reflexiones y conclusiones.

INNOVACIONES PARA VIVIR BIEN EN CASA

CUANDO LAS PERSONAS
TIENEN UNA SITUACIÓN
DE DEPENDENCIA

INTRODUCCIÓN.

Los Servicios de Proximidad (Teleasistencia, Servicio de Ayuda a Domicilio, comida a domicilio, lavandería a domicilio, etc.) nacen para dar apoyo a las personas que viven en sus domicilios cuando, por diversos factores, necesitan ayuda de un tercero por situaciones de salud, caídas, problemas de soledad, etc., contribuyendo a mejorar problemas de autonomía personal, y evitar situaciones de aislamiento y soledad.

Tienen funciones diversas y en muchas ocasiones complementarias, ofreciendo la atención necesaria para que las personas mayores y/o dependientes puedan continuar viviendo en su casa, que es lo que todos queremos y la mejor alternativa, siempre que no haya una dependencia tan severa que lo haga imposible.

Por su propia naturaleza, los servicios de proximidad mantienen un contacto continuado con las personas que lo necesitan y con su entorno, lo que por una parte les permite actuar ellos mismos como una herramienta de prevención y, por otra parte, les coloca en una posición privilegiada para poder detectar necesidades y situaciones de riesgo.

Es por todo ello que se hace necesario que los profesionales que prestan estos servicios han de contar con la formación requerida para cada categoría profesional, pero esto no es suficiente. La capacitación profesional tiene que ser continua y, además, el profesional ha de tener las competencias propias del puesto, estar inmerso en un equipo de trabajo y motivado para el desempeño de sus tareas.

Todos los servicios de proximidad tienen un coste, por supuesto distinto en función de la prestación, pero no han de verse sólo como un coste, sino como una inversión, con retornos: A) La asistencia a las personas mayores en su medio habitual, en su domicilio, en su barrio. B) Prevención de la dependencia que supone un menor gasto social y sanitario. C) El empleo que produce.

La administración pública, entidades y empresas, nos deberíamos sentar a valorar la situación actual de los distintos servicios, pensar en nuevas prestaciones que se podrían realizar en los domicilios de la persona dependiente para rentabilizar lo máximo posible, tanto económicamente, como socialmente las distintas prestaciones.

De entre todos ellos, en este capítulo nos vamos a centrar en los dos más importantes: el Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD) y el de Teleasistencia, con la intención de tratar de poner de relieve las que son sus mayores potencialidades y las posibilidades que se abren o que deberían abrirse de cara al futuro.

1. EL SAD, CONCEPTUALIZACIÓN, OBJETIVOS, PRESTACIONES Y PROPUESTAS DE MEJORA.

1.1. ¿QUÉ ES EL SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO?

La norma de Calidad UNE 158301:2007, define el Servicio de Ayuda a Domicilio como *“un programa individualizado, de carácter preventivo, educativo, asistencial y rehabilitador, en el que se articulan un conjunto de servicios y técnicas de intervención profesionales consistentes en atención personal, doméstica, de apoyo psicosocial, familiar, convivencial, de relaciones con el entorno y otros, prestados en el domicilio de aquellas personas cuya independencia funcional se encuentra limitada, o que atraviesan una situación que causa su dependencia en algún grado”*.

1.2. OBJETIVOS.

Objetivo General.

Incrementar la autonomía de la persona usuaria del Servicio y apoyar a su familia o unidad de convivencia, para que pueda permanecer en su domicilio y su entorno habitual, el mayor tiempo posible, manteniendo el control sobre su propia persona.

Objetivos Específicos.

El servicio se debe orientar hacia la consecución de los siguientes objetivos específicos:

Con las personas en situación de dependencia.

- *Promover cambios conductuales* en la persona tendentes a mejorar su calidad de vida.
- *Facilitar la realización de tareas* y actividades que no puede ejecutar por sí mismo.
- Fomentar el *desarrollo de hábitos saludables* (alimentación, higiene...).
- *Potenciar*, dentro de las posibilidades de la persona, el *desarrollo de actividades en su propio domicilio* y entorno comunitario.
- *Prestar los apoyos necesarios al usuario/a* para facilitar su autonomía, mantener su independencia y seguir viviendo en su domicilio.
- *Proporcionar seguridad* al usuario/a, atenuando sus temores de sentirse desasistido/a en caso de necesidad y aumentar su autoestima personal.
- *Favorecer su salud mental* y retrasar el deterioro, manteniendo su hábitat, su relación con las personas, lugares y objetos que han configurado su entorno existencial y paliar así posibles problemas de aislamiento social.
- *Adecuar la vivienda a las necesidades* de la persona atendida.

Y en definitiva respetar el sentir mayoritario de los/as usuarios/as, quienes expresan el deseo de *permanecer en su domicilio el mayor tiempo posible*.

Con las Familias.

- *Mejorar el equilibrio personal del individuo, de su familia y de su entorno, potenciando los vínculos familiares, vecinales y de amistad.*
- *Ofrecer un apoyo social y asistencia a las familias y/o cuidadores que realizan el esfuerzo de mantener en su medio a las personas mayores y/o con discapacidad.*
- *Mantener informados a los familiares sobre la evolución de la persona atendida con discapacidad y/o dependencia.*
- *Favorecer el apoyo a las familias para que puedan continuar su actividad laboral garantizando que las personas que lo precisan estén atendidas.*

Con el Personal.

- Apoyar en la estabilidad y calidad del empleo.
- Trabajar en la formación continua de los profesionales.
- Promover el trabajo en equipo.
- Potenciar la promoción interna.

Con la Sociedad.

- *Promover la investigación en el campo geriátrico y en el de las personas con discapacidad, en sus vertientes clínica y biopsicosocial.*
- *Apoyar en la estabilidad y calidad del empleo con la contratación de trabajadores con discapacidad y de riesgo de exclusión social.*
- *Implantar un modelo de gestión con Responsabilidad Social Corporativa.*
- *Contribuir a la protección del Medio Ambiente y la adecuada recuperación de los recursos.*

1.3. PRESTACIONES.

Atención Doméstica.

- Limpieza de la vivienda.
- Lavado, planchado, repaso y organización de la ropa dentro del hogar.
- Realización de compra de alimentos y de otros productos de primera necesidad, a cargo del usuario.
- Elaboración de alimentos en el hogar.
- Tareas de mantenimiento básico de utensilios domésticos y de uso personal.

Atención Personal.

- Apoyo en la higiene personal.
- Apoyo en la movilización dentro del hogar.

- Adiestramiento en la realización de actividades de la vida cotidiana en el entorno doméstico.
- Ayuda para la ingestión de alimentos.
- Ayuda en la toma de medicamentos.
- Recogida y gestión de recetas y demás documentos.
- Acompañamiento al usuario para facilitar respiro familiar al cuidador principal.

Actividades Complementarias.

Además de la propia prestación del servicio, en el SAD desde ASISPA se realizan otras actividades que complementan el servicio y le dotan de mayor calidad.

- **Actividades Socioculturales:** Al menos una visita cultural al mes, aprovechando el patrimonio cultural de la Ciudad, en la que participan personas usuarias y familiares.
- **Talleres de Envejecimiento Activo:** El Taller incluye 4 sesiones formativas de 2 horas de duración (cada sesión), en las que se trabajan temas como: Prevención de caídas en los domicilios, ¿Depresión?, no gracias, Como activar la memoria, Técnicas de relajación, Inteligencia emocional, Risoterapia, etc., entre otros.
- **"Pintura a Domicilio":** En colaboración con la ONG Cooperación Internacional, formamos parte de un programa de Relaciones Intergeneracionales, en el que voluntarios, jóvenes, durante dos meses al año, se dedican a pintar los domicilios de aquellas personas mayores y/o con discapacidad, con pocos recursos.
- **Celebración de Centenarios:** Felicitación a todas aquellas personas atendidas que cumplen 100 o más años. Además se les hace un regalo y participan en la celebración.

1.4. PROFESIONALES DEL SERVICIO.

El servicio del SAD en ASISPA lo componen los siguientes profesionales:

- **Dirección del Servicio.** Es la persona que dirige, coordina, planifica y gestiona el servicio.
- **Coordinador/a (Diplomado/a en Trabajo Social).** Organiza y gestiona el trabajo de las auxiliares en base al Plan Individualizado de Atención del usuario. Supervisa y realiza seguimiento individualizado del personal auxiliar.
- **Ayudante de Coordinación.** Facilita apoyo al/la Coordinador/a, elaborando la planilla de las auxiliares y controlando la prestación de los servicios prestados.
- **Personal Auxiliar de SAD.** Son los profesionales, que bajo la supervisión de la Coordinadora, realiza las tareas asignadas de modo que se alcancen los objetivos que en cada momento estén planteados en el Plan Individual de Atención a la persona usuaria.

- Departamento de Administración y Selección. Elabora las facturas, Informes y Memorias del servicio. Se encarga de la selección y contratación del personal auxiliar.

El personal del SAD está organizado conforme al siguiente Organigrama:



1.5. FORMACIÓN Y CUALIFICACIÓN DEL PERSONAL.

Desde sus inicios, ASISPA ha tenido la inquietud por mejorar la calidad en la atención. Y fruto de esta preocupación ha sido la creación, en 1989, del Departamento de Formación con el objetivo de acrecentar su cualificación profesional y asegurar la mejora continua.

Cada año se desarrolla el Plan Anual de Formación que el Departamento gestiona respondiendo a las demandas, de los profesionales del servicio previo estudio de éstas a través del Cuestionario de Necesidades Formativas.

Formación Inicial:

Todos los trabajadores de nueva incorporación reciben una formación inicial de acogida de 15h de duración en la que se incluye una presentación de la Entidad, temas relativos al trato y cuidado de personas mayores y/o con discapacidad y la normativa legal en materia de Prevención de Riesgos Laborales.

Formación Continua:

Comprende la formación vinculada a la mejora de la calidad en el trabajo con personas en situación de dependencia que mejora su capacitación para el desempeño del puesto actual, sus actitudes, comunicación y comportamientos orientados a la atención de la persona usuaria y sus familias, así como para que les permita aumentar sus conocimientos y mejorar su cualificación.

Además de la formación impartida a los profesionales que trabajan en la entidad, también se imparte formación a personas desempleadas con el objetivo de capacitarles en diferentes perfiles profesionales de atención a personas en situación de dependencia.

El Departamento de Formación de ASISPA cuenta, desde julio de 2009, con la certificación según la Norma UNE-EN ISO 9001:2008.

1.6. APLICACIONES INFORMÁTICAS.

El departamento tecnológico de ASISPA ha venido desarrollado aplicaciones informáticas que facilitan la gestión del Servicio de Ayuda a Domicilio. Estas herramientas agilizan la recogida de información y liberan a los profesionales de tareas administrativas para dedicar mayor tiempo al seguimiento de la atención a las personas usuarias.

La aplicación GestISAD, está diseñada para facilitar la gestión integral del Servicio, adaptándose a las necesidades específicas de los usuarios (datos personales, horas de atención, tipo de prestación, auxiliar que realiza el servicio, supervisiones de las auxiliares, visitas realizadas por la coordinadora, incidencias, etc.).

1.7. CERTIFICACIONES EN CALIDAD.

El Servicio de Ayuda a Domicilio de ASISPA tiene implantando, desde el año 2000, un sistema de Gestión de la Calidad basado en la Norma *UNE-EN-ISO 9001:2008* y está integrado junto con un Sistema de Prevención de Riesgos Laborales, según la especificación *OHSAS 18001:2007*, desde el año 2005.

Además dispone de la certificación de la Norma *UNE 158301:2007. Servicios para la Promoción de la Autonomía Personal. Gestión del Servicio de Ayuda a Domicilio.*

Además, ASISPA dispone del *Certificado que acredita la Autoevaluación realizada según el modelo EFQM de excelencia empresarial.*

Certificación ISO 22320:2011, Sistema de gestión de Protección y Seguridad de los ciudadanos y gestión de emergencias. Esta norma establece los requisitos de respuesta ante emergencias con

el objetivo de minimizar el impacto de los incidentes.

1.8. PRINCIPALES PROTOCOLOS DE ACTUACIÓN.

Los procesos claves del SAD se concretan:

- Inicio y Fin del Servicio.
- Prestación del Servicio.
- Seguimiento de Incidencias.
- Evaluación General.
- Satisfacción y Mejora.

Cada uno de estos procesos incluye una batería de Protocolos de Atención que concretan el modo de intervención, actuaciones, responsabilidades y registros de los profesionales que trabajan en el SAD.

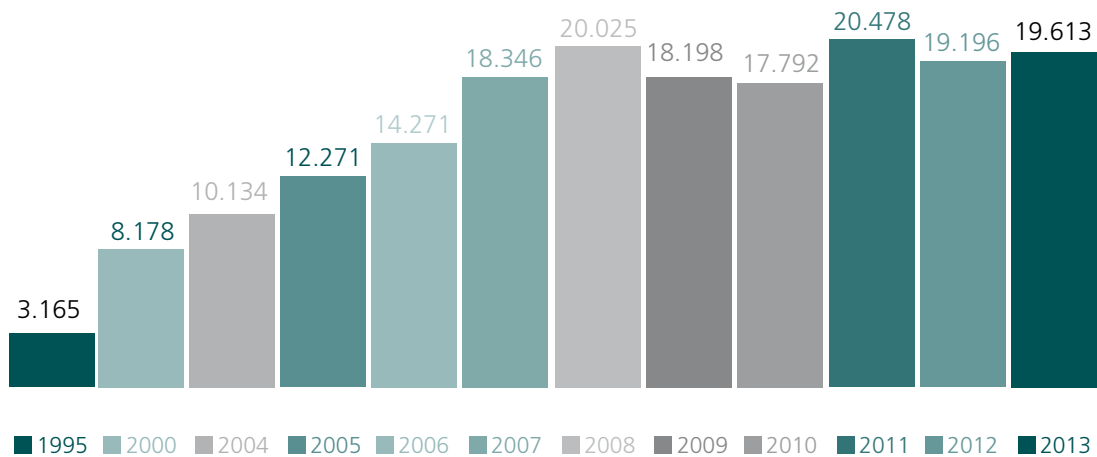
Destacar en este apartado:

- *Visitas de alta*: la importancia de visitar los casos antes de iniciar el servicio, para conocer la realidad del nuevo domicilio, explicar las características y funcionamiento del SAD y eliminar dudas y miedos que pueda tener la persona a atender.
- *Visitas de presentación*: en todos los casos nuevos se presenta la auxiliar que va a realizar el servicio y por tanto va a ser la titular del caso.
- *Visitas de seguimiento*: anualmente, se visitan todos los casos, con el objetivo de revisar los objetivos iniciales, detectar nuevas necesidades y conocer su grado de satisfacción con el servicio.
- *Supervisiones con el personal de atención directa*: Anualmente se realizan sesiones de seguimiento con el personal de atención directa, con el objetivo de lograr la mejora del rendimiento del personal, aumentar su competencia y asegurar la calidad de los servicios. Este espacio de supervisión lo entendemos como control y evaluación de la auxiliar pero orientado al apoyo en el desarrollo de sus tareas e integración en el equipo de trabajo.

1.9. EXPERIENCIA EN LA GESTIÓN DEL SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO.

ASISPA inició la prestación del Servicio de Ayuda a Domicilio en 1981 y en la actualidad atiende a más de 19.000 usuarios/as distribuidos por distintos municipios.

En el gráfico que se presenta a continuación se observa la evolución que se ha experimentado en volumen de usuarios atendidos, desde el inicio de nuestra actividad en 1981, contribuyendo a consolidar nuestra experiencia en el desarrollo del servicio.



1.10. PERFIL DE PERSONAS ATENDIDAS.

Actualmente el perfil de los usuarios de SAD que se atienden es el siguiente:

- Mujer (77,8%), mayor de 80 años (80,2%) y vive sola (51,7%).
- En cuanto al tipo de atención, predomina la atención mixta (atención personal + atención doméstica) con un 51,6%.
- Intensidad horario: el 61,7% de los usuarios recibe más de 10 horas de atención al mes.

1.11. VALORACIÓN DEL SERVICIO POR PARTE DE LOS USUARIOS.

- Supone un beneficio y apoyo a los familiares.
- Se siente más seguro, y más acompañado.
- Contribuye a mejorar su estado de autonomía, independencia y estado de ánimo.

1.12. PROPUESTAS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN DEL SAD (CALIDAD Y CALIDEZ).

Como ha podido verse en el gráfico anterior, la evolución del SAD, que fue paulatinamente creciendo hasta el año 2008, ha roto esa tendencia a partir de entonces. Esta línea evolutiva observada en ASISPA coincide con las que se describen por otras entidades proveedoras, así como por parte de las Administraciones Públicas y de los Organismos Internacionales.

La explicación que se da a este cambio de tendencia es doble: por una parte, por la situación de crisis económica que ha reducido los presupuestos en servicios sociales; pero, por otra parte, por la entrada en vigor de la LAPAD que ofrece prestaciones económicas sobre todo para cuidados del entorno familiar.

Si a ello se le une la concepción generalizada de que hay que aplicar modelos que garanticen

tanto la atención integral (y coordinación de servicios) como la atención personalizada, se concluye que es preciso desarrollar líneas de mejora, entre las que se proponen:

- Mejorar la formación de los/as trabajadores del SAD en relación con el modelo de atención integral y centrada en la persona.
- Garantizar la elaboración de Planes personalizados y participativos y realizar un seguimiento muy personalizado.
- Intensificar los apoyos a las familias (formación, asesoramiento y respiro).
- Respuesta rápida ante incidencias/urgencias.
- Seguimiento y evaluación del trabajo prestado por el personal de atención directa: supervisiones, evaluaciones y reuniones.
- Participación en Grupos de Mejora.
- Incrementar el trabajo comunitario y buscar mayor coordinación con los recursos comunitarios.

2. LA TELEASISTENCIA DOMICILIARIA (TAD). CONCEPTUALIZACIÓN, PRESTACIONES, PROPUESTAS DE MEJORA.

2.1. ¿QUÉ ES LA TELEASISTENCIA Y CÓMO FUNCIONA?

Es un servicio asistencial y preventivo que favorece la permanencia de los usuarios en su medio habitual en contacto con su entorno socio-familiar. Les permite mantener su autonomía con la tranquilidad de contar de forma inmediata con ayuda, si la necesitaran.

El servicio ofrece apoyo y ayuda personalizada las 24 horas del día, a través de la línea telefónica fija y móvil y un equipamiento de comunicaciones e informático específico, permitiendo a las personas mayores y/o dependientes entrar en contacto verbal con un Centro de Atención especializado, con sólo presionar el pulsador que han de llevar siempre consigo, bien como colgante o como pulsera. En las situaciones que lo requiera se presta asistencia directa y personal al usuario.

En cuanto a su funcionamiento, es el siguiente:

- Se instala en el domicilio un equipo que va conectado a una Central de Atención de Llamadas (CA), a través de la línea telefónica.
- El equipo dispone de un pulsador en forma de colgante o pulsera, que permite activar el sistema desde cualquier parte del domicilio y establecer comunicación manos libres con el centro de atención.
- El operador recoge información, consulta el expediente socio-sanitario y moviliza los recursos necesarios para solucionar la contingencia. Si fuera preciso, se envía la Unidad Móvil al domicilio.

- Posteriormente se realiza seguimiento telefónico para confirmar la llegada de los recursos y la resolución de la crisis.

2.2. ¿QUÉ OFRECE LA TELEASISTENCIA?

Objetivos.

- Atiende de forma inmediata las necesidades y demandas de usuarios ante contingencias personales, sociales o médicas.
- Proporciona y transmite al usuario la sensación de apoyo que atenúe los temores de éste a sentirse desasistido en caso de necesidad.
- Recuerda la realización de actividades a través de una Agenda personalizada.
- Reduce los sentimientos de soledad y evita estados de angustia y ansiedad al ofrecer seguridad y un contacto permanente.
- Apoya o complementa a otros servicios (Servicio de Ayuda a Domicilio, Centro de Día, etc.).

Todo lo anterior está orientado a su objetivo general, que es favorecer la permanencia de la persona en situación de fragilidad o dependencia en su medio habitual de vida.

Son prestaciones de la TAD:

- Atención inmediata. El servicio de TAD ofrece atención inmediata las 24 horas del día, los 7 días de la semana.
- Movilización de los recursos necesarios ante cualquier emergencia, desplazando al domicilio los recursos necesarios para solventar esa crisis.
- Seguimiento telefónico y presencial de las situaciones de emergencia. Siempre respetando la autonomía, intimidad y ayuda si lo necesitas (pero sólo si lo necesitas).
- Atención presencial en el domicilio a través de la Unidad Móvil. La Unidad Móvil agiliza la resolución de las situaciones de crisis desplazándose al domicilio para hacer una primera valoración del estado del usuario y en colaboración con el resto de recursos comunitarios (Servicios Sanitarios, Emergencias Sociales, Bomberos, Fuerzas de Seguridad, etc.) para dar una resolución ágil al problema planteado.
- Custodia de llaves. El rápido desplazamiento de las unidades móviles y la posesión de llaves de los usuarios, permite una atención eficaz de las situaciones de crisis y evitar consecuencias derivadas de un retraso en la atención (por ejemplo en caso de caída).

- Agenda Personal de seguimiento. Con propósito preventivo, se programan llamadas con diversas finalidades:

- Recordar la realización de actividades: toma de medicación, consultas médicas, cumpleaños,...
- Realizar seguimiento del estado personal (salud, relación con el entorno,...).
- Dar apoyo continuado mediante llamadas que realiza habitualmente la misma persona, que se convierte en el operador de referencia y con él que se acaba creando una relación de confianza.
- Estimular al mayor a una vida activa y saludable: hábitos alimenticios, ejercicio diario,...
- Coordinación con otros Servicios: Centros de Día, Teleasistencia, SAD, Centros Salud.

El hecho de llegar al domicilio de miles de usuarios, con los que se mantiene un contacto continuado y de contar con una base de datos permanentemente actualizada, de los aspectos socio-sanitarios más relevantes de los mismos, con este servicio se permite ejercer una labor de "vigía" excepcional sobre una población vulnerable.

Actualmente, es uno de los servicios de proximidad que mayor cobertura tiene.

Prestaciones complementarias.

La TAD es un servicio muy versátil, al que pueden añadirse prestaciones complementarias que añaden valor y dan calidad de vida a las personas.

Actualmente, nuestra entidad ya facilita prestaciones complementarias como las siguientes:

- Asesoramiento telefónico en aspectos jurídicos, psicológicos, médicos o económico-financieros.
- Campañas telefónicas informativas de carácter preventivo (alerta ante ola de frío o de calor, p. ej.).
- Actividades de dinamización realizadas por nuestra entidad, que propician la participación de las personas y fomentan lazos de amistad y solidaridad, como las fiestas realizadas en residencias.
- Jornadas Intercentros:
 - o Concursos de ASISPA (Poesía, Relato corto, Fotografía, Pintura).
 - o Jornadas envejecimiento activo.

- o Jornadas solidaridad Intergeneracional.
- o Jornadas voluntariado.
- o Tertulia "Palabras mayores".
- o Visita a museos, actividades culturales (visitas a museos, exposiciones, conciertos, cine...).

2.3. RECURSOS DEL SERVICIOS.

Recursos Humanos.

- Operador/a.
- Coordinador/a.
- Oficial de Unidad Móvil.
- Técnico instalador.
- Supervisor.
- Responsable centro de atención.
- Director de servicio.
- Responsable de llaves.

El trabajo en equipo y la formación son imprescindibles para dar un buen servicio de teleasistencia. En el personal de teleasistencia se valoran especialmente las habilidades de comunicación y la capacidad para trabajar en equipo, como en cualquier servicio de atención a mayores y dependientes, cuyo abordaje ha de tener siempre un enfoque interdisciplinar.

En Teleasistencia, al igual que en los demás servicios de ASISPA, se presta una atención especial a los profesionales del servicio. Los aspectos que consideramos fundamentales son:

- La **capacitación**: el personal recibe formación relacionada con su puesto de trabajo de manera continua.
- La **motivación**: se fomenta desde un modelo participativo, porque creemos que integrar las aportaciones de todo el personal es la mejor forma de garantizar un servicio atento a las nuevas necesidades y en continua mejora.
- La **continuidad** en la plantilla favorece la estabilidad en la organización, la calidad y el método de trabajo. El 92% del personal tiene contrato indefinido.

Como se ha dicho en el apartado relativo al SAD, la formación de los profesionales es esencial porque sus resultados revierten directamente en la calidad de la atención que se presta. Y para prestar todos estos servicios, los profesionales tienen que contar con la formación requerida en cada categoría profesional, no solo de manera inicial sino también renovada y continua.

Al prestar la ayuda en el domicilio, los servicios de proximidad se acercan al entorno más sensible de las personas. El personal del Servicio tiene por ello que cuidar los detalles y ser

respetuoso para no resultar invasivo. Por ello, resulta imprescindible que los profesionales tengan las competencias propias del puesto, pero también que estén integrados en un equipo de trabajo y motivados para el desempeño de su labor.

Y no sólo eso, es fundamental que su actuación se rija por principios éticos, que exista un código deontológico que guíe al profesional para que intente siempre comprender a cada persona usuaria individual y su entorno, que lo trate con respeto y buena disposición y, en general, utilice siempre las prácticas más adecuadas para mantener y mejorar su autonomía personal y sus relaciones con el entorno.

RECURSOS TÉCNICOS O MATERIALES.

Equipos Domiciliarios.

El equipo de *teleasistencia domiciliaria* va conectado a la línea telefónica y a la luz. Este terminal conecta todos los dispositivos adicionales que se instalen en el domicilio (pulsador/es, detector de gas, detector de humo, detector de caídas, etc.).



El *Pulsador Remoto* dispone de un botón cuya pulsación desencadena la activación del sistema, vía radio. Debe ser ligero y de fácil manejo.



Dispositivos Periféricos.

Los adelantos técnicos han propiciado la incorporación de estos dispositivos, que dotan de carácter preventivo al servicio detectando y alertando precozmente de situaciones de riesgo domésticas, aumentando así la protección de las personas usuarias más vulnerables frente a situaciones de peligro y evitando y/o reduciendo la gravedad de sus efectos.

Los más extendidos son los siguientes:

- *Detectores de Gas.*
- *Detector de Humo.*
- *Detector de Pasividad/Movilidad.*
- *Dispensador de Medicación.*
- *Detector de Caídas.*

Detectores de Gas	
Detectores de Humo	
Detector de Pasividad/Movilidad	
Dispensador de medicación	
Detector de caídas	

Teleasistencia Móvil.

Es un dispositivo que utiliza tecnología GPS, lo que permite a la persona usuaria contactar con el Centro de Atención desde cualquier sitio en el que se encuentre y a su vez hace posible que el Centro de Atención pueda localizar geográficamente de forma remota al usuario en situaciones potencialmente peligrosas (episodios de desorientación, pérdidas de conocimiento inesperadas, etc.). De esta forma, aumenta la autonomía de la persona sin renunciar a su seguridad.



2.4. VALORACIÓN DEL SERVICIO.

El servicio de TAD está muy bien valorado por las personas que lo reciben y por sus familiares, estando la puntuación de la encuesta anual que se realiza en torno al 90%.

Lo mismo cabe decir con respecto a la evaluación periódica de la prestación de este servicio por parte de las Administraciones Públicas en las que se mide, entre los aspectos relevantes, el grado de satisfacción expresada a los técnicos por las personas usuarias, el cumplimiento de plazos y compromisos, la calidad de la información y documentación requerida. En esta dimensión, la puntuación media obtenida por nuestra Entidad en la última evaluación efectuada, ha sido de 4,74 sobre 5.

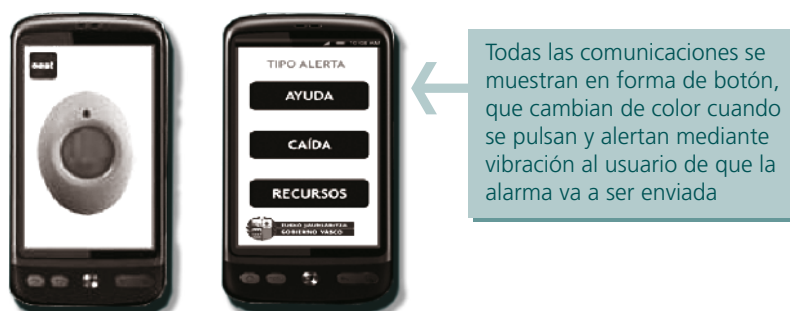
2.5. INNOVACIONES EN TELEASISTENCIA.

El Servicio de Teleasistencia tiene un alto componente tecnológico y esto lo hace idóneo para incorporar nuevas prestaciones que ofrecen las nuevas tecnologías, como por ejemplo:

- Teleasistencia para personas con dificultades de comunicación.

SmartCom es un sistema pionero de comunicación ideado para personas usuarias con deficiencias auditivas o en el habla que les impidan la comunicación efectiva a través del dispositivo de teleasistencia (por déficits sensoriales, traqueotomía, afasia...) y no sufran deterioro cognitivo o de memoria, temblores esenciales o deficiencias visuales. Deberán tener conocimientos básicos de lectura y escritura, y buena movilidad de manos.

Este sistema ha supuesto un avance en accesibilidad, al hacer posible una atención plena a personas usuarias del servicio de teleasistencia con dificultades de comunicación verbal, ampliando las posibilidades de interacción que estas personas usuarias tenían anteriormente con el Centro de Atención, tanto en casos de emergencia como en el seguimiento periódico de su estado.



- **Telemedicina para Usuarios con Enfermedades Crónicas y Dificultades de Movilidad.** Aunque todavía incipiente, la **Telemedicina** es un medio eficaz para la atención de personas con enfermedades crónicas, residentes en sus domicilios (tele-monitorización) y dificultades para desplazarse a los centros de salud. Existen ya en el mercado herramientas (equipos y software) que permiten por ejemplo la monitorización de enfermos crónicos con un doble objetivo: un seguimiento más intensivo sin necesidad de desplazamientos (la persona puede tomarse las medidas en casa diariamente a través del sistema, que avisará si existen valores anormales) y una disminución de la frecuentación de los crónicos a los servicios de salud (atención primaria, especializada y urgencias).

- **Telerehabilitación** por medio de tecnologías de la información para la intervención y soporte a distancia de personas con discapacidad.

La telemonitorización de enfermos crónicos o la telerehabilitación son dos ejemplos claros de telemedicina que pueden implantarse en colaboración con el servicio de teleasistencia, de manera que se aprovechen sinergias, se optimicen recursos y se gane en eficiencia.

- **Domótica en Domicilios.** Son también diversos los sistemas de domótica que existen actualmente y que podrían integrarse con el equipamiento de teleasistencia para hacer más sencilla la vida de las personas dependientes (apertura de puertas, control de climatización, control de hábitos para detectar anomalías...).

Pero además de la tecnología propiamente dicha, la teleasistencia permitiría desarrollar una serie de programas preventivos aprovechando la infraestructura con la que ya hoy contamos:

- Campañas informativas sobre actividades preventivas (vacunación, riesgos domésticos...).
- Programas preventivos de aislamiento social.
- Programas de intervención en situaciones de abandono.
- Programas de detección de pobreza extrema.
- Programa de intervención para la supresión de barreras arquitectónicas.

2.6. REFLEXIONES Y CONCLUSIONES.

Respecto a la situación actual.

- El servicio que se presta en nuestro país no es homogéneo y tiene prestaciones diferentes según la modalidad que definan las distintas administraciones.
- Las distintas administraciones han de pensar en que la calidad tiene un precio, por lo que la oferta económica no tendría que tener tanta relevancia.
- Las personas que viven en extrema soledad, pobreza... a través de los servicios de proximidad son más fácilmente detectables.
- La coordinación socio-sanitaria es necesaria.

Respecto al servicio.

- El servicio de Teleasistencia es complementario del resto de Servicios de Proximidad y en combinación con otras actividades y prestaciones complementarias es una herramienta muy útil para evitar el aislamiento social.
- Las nuevas tecnologías aplicadas a la atención a personas abren un amplio abanico de posibilidades de intervención.
- Con la implantación de nuevas tecnologías no podemos perder de vista el factor humano.
- Tenemos que combinar las innovaciones tecnológicas con las necesidades de las personas y aceptación de ellas, teniendo mucho cuidado en no invadir su intimidad o coartar su libertad.
- La tecnología puede facilitar la vida de las personas, pero los profesionales son los que transmiten las emociones y los sentimientos.
- Prestar un servicio con calidad, calidez y cercanía es fundamental, y debe hacerse siempre desde el respeto y la profesionalidad.
- Los servicios a las personas no han de verse como un gasto si no como una inversión. Al igual que el resto de los servicios de la dependencia, el TAD tiene un triple retorno a la sociedad:
 - o Mejora el bienestar actual de las personas a las que atiende.
 - o Tiene un efecto preventivo, que evita mayores problemas futuros.
 - o Produce empleo, el cual genera ingresos y activa la economía a través del consumo.