



**OMIS**

OBSERVATORIO DE MODELOS  
INTEGRADOS EN SALUD  
DE NEW HEALTH FOUNDATION

## Experiencias en Atención Integrada

### La teleasistencia en Euskadi: una visión holística del cuidado ante el reto del envejecimiento (País Vasco)

*La visión holística del cuidado, mediante la colaboración socio-sanitaria, aplicada a un servicio público de teleasistencia, que desarrolla un modelo de atención integrada, ante el reto del envejecimiento.*

**Tema:** Personas Mayores. [Otros temas: Cronicidad y Cuidados de larga duración. Cuidados paliativos. Deterioro Cognitivo. Promoción de la Salud y de la Autonomía Personal.]

**Categorías:** Sistemas de Información y Nuevas Tecnologías. [Otras categorías: Procesos de Gestión (circuitos y protocolos). Cambios organizativos].

**Organización:** OSATEK,S.A., Sociedad Pública del Gobierno Vasco.

**Lugar:** Bilbao.

**Fecha de inicio:** 1/7/2011

**Esta práctica continua activa:** Sí.



## RESUMEN EJECUTIVO

El Gobierno Vasco, a través de los Departamentos de Empleo, Políticas Sociales y de Salud, apuesta por un Servicio Público de Telesistencia cuyo modelo de prestación esté basado en la coordinación de servicios sociales y sanitarios como un instrumento para abordar el reto del envejecimiento, y más concretamente de la dependencia y la cronicidad asociadas. Se trata de un enfoque asistencial, centrado en las personas y de servicios integrados, en el que el hogar pasa a jugar un papel fundamental como centro de cuidados, y las tecnologías de la información y la comunicación actúan como instrumento para favorecer la permanencia e integración de las personas en su entorno familiar y social habitual.

## DESCRIPCIÓN

### SITUACIÓN PREVIA

La telesistencia, históricamente, ha sido, y lo sigue siendo en muchos casos, un servicio muy fragmentado en la prestación, al ser titularidad de administraciones locales y, por tanto, heterogéneo en prestaciones y en precio público. Esta fragmentación dificulta el diseño de estrategias globales en los modelos de servicio, y entre otros aspectos, dificulta la coordinación con otros servicios públicos. La realidad suele ser que existan iniciativas concretas de gran valor, pero que no se consolidan en un modelo de prestación, lo que genera diferencias entre los servicios que recibe la población, en función del territorio en el que se encuentran. En el caso concreto de Euskadi, hasta el año 2011, la telesistencia era un servicio prestado por las Diputaciones Forales y el Ayuntamiento de Vitoria.

### NUEVO ENFOQUE: 2011

El artículo 40.3 de la Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales, atribuye al Gobierno Vasco la provisión de las prestaciones y servicios incluidos en la acción directa del Gobierno Vasco, y entre tales, la telesistencia. El Decreto 144/2011, de 28 de junio, tiene por objeto regular los aspectos concernientes al Servicio de Telesistencia en Euskadi, y que a su vez se recogen en la Cartera de Prestaciones y Servicios, regulada mediante el Decreto 185/2015, de 6 de octubre, del Sistema Vasco de Servicios Sociales.

Así, el Servicio de Telesistencia de Euskadi se convierte en referente del desarrollo de los servicios sociales. Diseñar un servicio de telesistencia con un enfoque preventivo socio-sanitario es claramente exceder las expectativas de la persona usuaria, acostumbrada a un servicio muy tradicional enfocado a la emergencia. La unificación del servicio para toda la comunidad autónoma, la profesionalización del mismo y sobre todo ir más allá de la atención de la emergencia para actuar de una manera preventiva, permite establecer un diálogo entre iguales con el sistema sanitario. La coordinación socio-sanitaria debe ser vista como la oportunidad para consolidar un sistema de servicios sociales, visto como un determinante clave para la salud de las personas.



## **SERVICIOS PRESTADOS**

La coordinación socio-sanitaria, o atención integrada, aplicada a la teleasistencia de Euskadi, supone la puesta en marcha de procedimientos de colaboración con los servicios sanitarios, que presta Osakidetza. Para ello se identifican servicios de salud no presenciales, que Osakidetza pone a disposición de la población, para incorporarlos de manera complementaria a los servicios tradicionales de la teleasistencia, buscando una prestación integrada.

En la actualidad, los servicios que se prestan de manera integrada son:

- Consejo Sanitario: acceso telefónico a un equipo de enfermería especialmente entrenado en la gestión remota de problemas de salud.
- Cita Previa: apoyo en la solicitud de cita en Atención Primaria.
- campañas de salud: fundamentalmente, recordatorio y seguimiento durante la campaña de vacunación de la gripe.

## **ELEMENTOS CLAVE**

En todos los casos se ha llevado a cabo una definición conjunta del protocolo asociado, se han identificado los interlocutores válidos para realizar un seguimiento de la prestación, se han creado indicadores de calidad, y se realizan evaluaciones mensuales de los resultados. Las intervenciones mencionadas no han precisado de nuevos recursos, pues se ha hecho uso, de manera coordinada, de recursos existentes.

En los servicios referidos, la teleasistencia se convierte en un punto de acceso único, independientemente de que los servicios sean sociales o sanitarios, y de qué organización pública los preste. Supone, por tanto, romper las barreras departamentales para ofrecer un servicio integrado, del que en última instancia se beneficia la persona.

## **ACTIVIDAD**

En 2012 la suma de la actividad generada por la demanda de consejo sanitario y apoyo a la cita previa, es decir, la actividad relacionada con la salud, suponía el 5% de la actividad total atendida por la Central de Teleasistencia. En 2016 la actividad se ha duplicado. La colaboración en campañas de salud, como la de la vacunación antigripal, muestran el potencial de la teleasistencia como instrumento preventivo basado en la existencia de un canal de comunicación permanente, sencillo y de confianza con la población usuaria. La cobertura de vacunación de la población de teleasistencia, respecto a la población de la misma edad de toda la comunidad autónoma, es de 6 puntos más, gracias a la información recibida en un lenguaje cercano y en el momento oportuno.

La adopción de los nuevos servicios socio-sanitarios, por parte de la población usuaria de la teleasistencia, se ha producido con naturalidad. Esto nos permite concluir que la visión integral de la persona es un proceso natural y que se ajusta a las necesidades reales del contexto actual.



---

## PRINCIPALES BARRERAS

1. Resistencia al cambio de los profesionales
2. Rigidez de los sistemas social y sanitario

Aunque partimos de un compromiso institucional con la atención integrada, la rigidez de los sistemas social y sanitario es la principal barrera para un mayor desarrollo de la coordinación y para la consolidación de servicios integrados. Las estructuras organizativas verticales son el principal obstáculo para el desarrollo de estrategias transversales. En el caso de los servicios sociales y sanitarios públicos, a esta rigidez organizativa se le añade las diferencias en desarrollo y consolidación de unos servicios y otros. Es muy difícil hablar de coordinación cuando existe el riesgo, o al menos la percepción, constante de que los servicios sanitarios acaben medicalizando el enfoque.

---

## ELEMENTOS FACILITADORES

1. Compromiso institucional
2. Compromiso de los profesionales
3. Técnicas de Información y Comunicación (TICs)
4. Difusión/reconocimiento
5. Liderazgo
6. Trabajo en equipo

1. El principal elemento facilitador, sin duda, es el compromiso institucional del Gobierno Vasco, a través del Departamento de Políticas Sociales, titular del Servicio de Teleasistencia, y del Departamento de Salud, en la coordinación de servicios sociales y sanitarios como un instrumento para abordar el reto del envejecimiento, y más concretamente de la dependencia y la cronicidad asociadas.

2. Además del amplio marco normativo, el compromiso institucional se plasma en la encomienda de su gestión a OSATEK, S.A., sociedad pública del Departamento de Salud. OSATEK aporta su experiencia en gestión de servicios a la ciudadanía, sobre todo en aquellos servicios que tienen un alto componente tecnológico, como es el caso de la Teleasistencia. Además, hace de intermediación entre los agentes sociales y sanitarios del Gobierno Vasco, y promueve en última instancia la colaboración entre ellos.

3. La colaboración público-privada es otro de los elementos facilitadores para el desarrollo de la experiencia y la consecución de los objetivos en un plazo de tiempo corto y a un coste muy competitivo, a través de la profesionalización de la prestación. En este punto cabe hacer mención a la empresa Tunstall Televida, y a todo su equipo de profesionales, colaborador clave en el éxito de la experiencia.



## ENSEÑANZAS QUE APORTA LA PRÁCTICA

La experiencia de la teleasistencia de Euskadi representa una innovación en la prestación coordinada de servicios pre-existentes, referidos al cuidado de la persona en un escenario de envejecimiento, desde una visión positiva de la aportación de las personas mayores al conjunto de la sociedad.

El enfoque socio-sanitario en la teleasistencia de Euskadi ha sido un motor de innovación para desarrollar un servicio centrado en la persona que sea capaz de atender las nuevas expectativas de las personas usuarias, que cada vez más demandan mejores servicios y más completos.

## INFORMACIÓN ADICIONAL

### PREMIOS

- A la mejor institución sociosanitaria u órgano colegial con el mejor proyecto ejecutado en materia de calidad, innovación o responsabilidad social corporativa: La teleasistencia sociosanitaria, modelo de referencia en el futuro de los servicios sociales.[2016]. II Edición de Premios Ad Qualitatem a las mejores iniciativas de Calidad, Sostenibilidad e Innovación en el Sector Sociosanitario.
- Premios "TIC Sanidad 2014". Servicio Público de Teleasistencia de Euskadi (Teleasistencia sociosanitaria). [2014]. Fundación Socinfo.

### PUBLICACIONES

- Health-related quality of life and multimorbidity in community-dwelling telecare-assisted elders in the Basque Country. [2015] <http://dx.doi.org/10.1016/j.ejim.2015.02.013>
- Prevalencia de cronicidad y multimorbilidad en la población cubierta por el Servicio Público de Teleasistencia de Euskadi: impacto en costes y calidad de la atención. [2013]. <http://recyt.fecyt.es/index.php/ASSN/article/view/21478>

### FUTUROS PASOS

El Servicio Público de Teleasistencia de Euskadi está trabajando en una nueva estrategia 2016-2020 que focaliza los esfuerzos en la personalización del servicio. El aumento de la demanda, las dificultades de financiación y la exigencia de calidad sólo pueden ser resueltas desde una respuesta eficiente que ofrezca a cada persona lo que necesite y cuando lo necesite.



NEW HEALTH  
FOUNDATION

CALIDAD SOCIAL Y SANITARIA

SEVILLA | 15 DICIEMBRE 2016



NEW HEALTH  
FOUNDATION

CALIDAD SOCIAL Y SANITARIA

+34 954 414 785

AVENIDA MENENDEZ PELAYO, 20 4º, 41004 SEVILLA. SPAIN

[NEWHEALTHFOUNDATION.](http://NEWHEALTHFOUNDATION.)

Práctica enviada por: Alfredo Alday Jurado, el 9 de diciembre de 2016