

# GUIA DE TELEASISTENCIA DOMICILIARIA

Programa Iberoamericano de Cooperación sobre la Situación de los Adultos Mayores en la Región



continuación el término *asistencial* en el DRAE entonces nos encontramos, de modo más concreto, la siguiente definición: “Pertenciente o relativo a la asistencia, especialmente la médica o la social”.

Con el fin de concretar con mayor precisión a qué nos referimos cuando hablamos de teleasistencia, cuáles son sus posibles servicios, y beneficios potenciales, revisemos en este apartado algunas definiciones de teleasistencia, telecuidado y e-salud, algunas referencias al contexto sociodemográfico y sanitario de la teleasistencia así como ciertos aspectos éticos de gran trascendencia como la demanda de seguridad, privacidad y calidad de vida.

### 1.1.1 Definiciones de teleasistencia, telecuidado y e-salud

En la definición de la teleasistencia, entendida como servicio de atención social y/o sanitaria en el hogar, convergen conceptos con enfoques interrelacionados: **teleasistencia o telecuidados y telemedicina o e-salud**.

a) El término **teleasistencia domiciliaria** fue originariamente acuñado en la década de los 90 como un sistema de atención en la casa a la persona necesitada de ayuda en una situación de urgencia y por tanto había de ser un servicio fácilmente disponible basado en las tecnologías de comunicación mayoritariamente existentes. En ese marco sociotécnico, el teléfono y los dispositivos de alarmas técnicas (incendio, humo, escape de gas, intrusión) se posicionaron como elementos clave usándose el término “telealarma” para referirse a un sistema eficiente de ayuda a distancia a la persona necesitada en la casa en situaciones de urgencia.

En la medida en que la teleasistencia domiciliaria comienza a incorporar, a mitad de los años 90, modelos de atención centralizada y suministrada por colectivos de profesionales ubicados en un entorno físico común (asistentes sociales, psicólogos, ...) surge un tipo de **teleasistencia social**, que utiliza centros localizados para recibir las llamadas a través de “call-centers” o centros de llamada, en los cuales los datos sociales del usuario y, en su caso, alguno sanitario pueden estar recogidos en sistemas de información.

De este modo, se plantea un servicio de atención continuada, también conocido como **telecuidado**, que puede estar parcialmente personalizado según el tipo de necesidad social, situación de dependencia o discapacidad y contexto sanitario de la persona.

A este modelo corresponde la denominada Teleasistencia Domiciliaria definida como tal en el Programa de Teleasistencia Domiciliaria IMSERSO de principios de los 90 que describe el servicio en los siguientes términos: *“La Teleasistencia Domiciliaria es un servicio que, a través de la línea telefónica y con un equipamiento de comunicaciones e informático específico, ubicado en un Centro de Atención y en el domicilio de los usuarios, permite a las personas mayores o personas discapacitadas, con sólo accionar el dispositivo que llevan constantemente puesto y sin molestias, entrar en contacto verbal “manos libres”, durante las 24 horas del día y los 365 días del año, con un centro atendido por personal específicamente preparado para dar respuesta*

*adecuada a la necesidad presentada, bien por sí mismo o movilizando otros recursos humanos o materiales, propios del usuario o existentes en la comunidad.”*

b) La convergencia del modelo de teleasistencia social, explicado anteriormente, con otras formas de atención a distancia con finalidad esencialmente clínica para diagnóstico, seguimiento o tratamiento del estado de salud de un paciente evoluciona desde principios del siglo XXI a un tipo de **teleasistencia médica** en la que ciertos servicios de **telemedicina** tienen aspectos comunes con la teleasistencia convencional.

Esta aproximación a la telemedicina engloba finalmente el concepto de **e-salud** en el cual la atención social o sanitaria al ciudadano, desde un centro especializado, aprovecha todas las posibilidades de comunicación de la Sociedad de la Información para ofrecer servicios y productos de interés social o sanitario de forma integrada con el fin de favorecer una mejor calidad de vida y autonomía personal del individuo que requiere este tipo de atención (persona mayor, con discapacidad, enfermo crónico o desasistido).

### **1.1.2 Descripción funcional de los servicios y tecnologías asociadas**

La descripción precisa de las modalidades de servicio de **teleasistencia** no es una cuestión baladí puesto que de ella depende el tipo de atención social o sanitaria esperada por el ciudadano, la prestación de servicio que un proveedor se compromete a suministrar, las tecnologías de comunicación y dispositivos que han de permitirlo así como el coste y los aspectos organizativos fundamentales asociados al servicio.

Si abordamos una revisión detenida de artículos e informes relacionados con la teleasistencia, fácilmente nos encontramos con variados planteamientos de partida para la clasificación de estos servicios.

a) Comenzando por el **enfoque asistivo** de las modalidades de servicio de teleasistencia domiciliaria contempladas por el IMSERSO, se observan únicamente dos alternativas: **Sin Unidad Móvil** o **Con Unidad Móvil**.

En la teleasistencia *Sin Unidad Móvil* el ciudadano recibe un apoyo a distancia prestado exclusivamente desde el Centro de atención, mientras que en la teleasistencia *Con Unidad Móvil* los servicios prestados a distancia desde el Centro de atención se complementan “con la intervención a domicilio para ofrecer apoyo personal o pequeños servicios y reparaciones domésticas así como posible acompañamiento al usuario a Centros de Asistencia”.

Esta diferenciación recoge de algún modo el tradicional planteamiento de si la teleasistencia o la telemedicina son sustitución o complemento de la tradicional atención domiciliaria o visita a domicilio. Puesto que la respuesta a este interrogante depende enormemente de las necesidades de atención social o sanitaria para cada individuo en particular, la alternativa propuesta por el IMSERSO recoge ambas posibilidades iniciándose en primer lugar el servicio *Sin Unidad Móvil* salvo que sea requerido en función de la necesidad del ciudadano.

*Colección Personas Mayores*

*Serie Guías y Manuales*

# Tecnología y personas mayores

---

*Santiago Gil González y Cristina Rodríguez-Porrero*



GOBIERNO  
DE ESPAÑA

MINISTERIO  
DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES  
E IGUALDAD

SECRETARÍA DE ESTADO  
DE SERVICIOS SOCIALES  
E IGUALDAD



años, pero a partir de esa edad puede ser necesario adaptar las interfaces que nos permiten interactuar con ellas o incluso utilizar tecnologías alternativas a las convencionales, lo que llamamos *tecnologías de apoyo*.

En un entorno social en el que las TIC son utilizadas por la mayoría de la población, estas pueden percibirse **como una amenaza** por aquellos que se sienten incapaces de entender y aprender su funcionamiento, o bien que están fuera de su alcance por causas económicas, o **como una oportunidad**, si se tiene acceso a la formación necesaria y pueden disfrutarse en condiciones de igualdad con el resto de la población. En relación con el acceso al conocimiento, la educación y la capacitación, la ONU plantea (2002 pág. 17):

*38. Los cambios tecnológicos pueden contribuir a la alienación de las personas de edad carentes de educación o capacitación: un mayor acceso a la educación en la juventud beneficiará a las personas a medida que van envejeciendo, incluso para afrontar los cambios tecnológicos. No obstante, pese a ello, los niveles de analfabetismo siguen siendo elevados en muchas regiones del mundo. La tecnología puede utilizarse para unir a las personas y contribuir de esta forma a reducir la marginación, la soledad y la separación entre las edades. Por consiguiente, habría que adoptar medidas para permitir el acceso, la participación y la adaptación a los cambios tecnológicos de las personas de edad.*

*39. La capacitación, el reciclaje y la educación son determinantes importantes de la capacidad de un trabajador para cumplir su trabajo y adaptarse a los cambios en el entorno laboral. Los cambios tecnológicos y de organización pueden hacer que los conocimientos de un empleado sean obsoletos y reducir enormemente el valor que se asigna a la experiencia laboral acumulada previamente. Hay que hacer más hincapié en el acceso a las oportunidades de adquirir conocimientos, educación y capacitación de las personas de edad en la fuerza de trabajo. Es frecuente que esas personas experimenten más dificultades para adaptarse a los cambios tecnológicos y de organización que los trabajadores más jóvenes, particularmente cuando se tiene en cuenta el uso cada vez más generalizado de las tecnologías de la información.*

¿Qué visión tiene de la tecnología la persona mayor? Para empezar, no existe un perfil de «persona mayor» que a partir de los 65 años filtre la realidad del mundo desde un punto de vista distinto. Pero sí se tiene una percepción de la tecnología que, además, puede ser común a gran parte de la población «no mayor», por la que se le atribuyen una serie de valores consensuados en ese intervalo de edad (Fundación Vodafone, 2011 pág. 345):

- **Autonomía**, que implica tener un mayor espacio de libertad e independencia personal: «Me permite ser autónomo».
- **Seguridad**, que supone una cuestión clave para las personas mayores: «Me permite estar seguro».