jul. 1, 2025

Iolanda Moragues Casabón comenzó contextualizando el papel de la Diputación de Barcelona, una institución supramunicipal que da apoyo técnico, económico y tecnológico a los 311 municipios de la provincia de Barcelona. A esta red también se han añadido algunos municipios cercanos de las provincias de Girona y Lleida, por criterios de proximidad, por lo que la cifra total de municipios a los que da apoyo es de 315. Sin embargo, Barcelona ciudad no forma parte del servicio provincial de teleasistencia, ya que cuenta con su propia gestión.

La provincia de Barcelona representa el 24% del territorio catalán, pero concentra el 74% de la población de Cataluña, con más de 5,7 millones de habitantes. Esta realidad obliga a prestar especial atención a la equidad territorial, ya que en la provincia coexisten municipios muy diversos: desde 185 municipios con menos de 5.000 habitantes, hasta grandes ciudades como Hospitalet de Llobregat, la segunda más poblada de Cataluña.

Desde la Diputación, se decidió asumir directamente la gestión del servicio de teleasistencia local para garantizar la equidad en todo el territorio. Así, la Diputación define el modelo de prestación, licita, contrata, supervisa la calidad y financia entre el 40% y el 47% del coste del servicio. Los municipios, por su parte, son los titulares, prescriptores y gestores de caso, y financian el 53% restante. La prestación se realiza a través de una entidad adjudicataria que aporta los recursos humanos, técnicos, materiales y de I+D, en un modelo de colaboración público-privada.

En Cataluña, la teleasistencia está incluida en la cartera básica de servicios sociales. Aunque legalmente los municipios de más de 20.000 habitantes y los consejos comarcales deberían encargarse de su gestión, la Diputación ha optado por prestar el servicio directamente a todos los municipios, independientemente de su tamaño.

“A fecha 15 de mayo, el servicio atiende a 117.773 personas. Cada día, más de 45 personas llaman simplemente para conversar; cada cinco minutos alguien pide ayuda, y cada dos horas se activa una unidad móvil por una emergencia. Existen unidades móviles de primera y segunda respuesta distribuidas por todo el territorio. Además, más de 2.200 personas reciben una llamada diaria, se realizan anualmente más de 143.000 visitas domiciliarias, y diariamente se detecta al menos un posible caso de maltrato o riesgo suicida, gracias a protocolos específicos de detección y actuación”.

El servicio se puso en marcha en 2005, por lo que en 2025 cumple 20 años. Desde entonces ha experimentado un fuerte crecimiento: en su primer año atendía a 3.819 personas, mientras que en 2023 el incremento neto fue de 9.000 personas y en 2024 ya se ha registrado un aumento de 8.000. Este crecimiento ha venido acompañado por la incorporación de perfiles más preventivos, reflejo de un enfoque más proactivo.

“Actualmente, la Diputación se encuentra inmersa en un proceso de digitalización. En sus inicios, la teleasistencia consistía en un sistema de telealarma; en 2017 se reforzó la personalización del servicio, y en 2021 se apostó por la teleasistencia proactiva. Hoy, el foco está puesto en avanzar hacia modelos predictivos y cognitivos”.

El contrato vigente desde 2021, que está a punto de finalizar, ha permitido digitalizar ya el 60% de los domicilios. Además, se han puesto en marcha dos proyectos piloto que integran inteligencia artificial:

- Tot en un sensor: un sistema de sensorización instalado en domicilios de personas que viven solas. Mediante sensores de movimiento, temperatura, humedad y luz, conectados a una plataforma central, se monitorizan las rutinas diarias. Cuando se detecta un cambio que se convierte en tendencia, se genera una alerta y se activa una visita domiciliaria. Este sistema permite detectar precozmente deterioros cognitivos, problemas de salud mental o situaciones de aislamiento.
- Sistema de alertas y valoración inteligente: basado en análisis de Big Data, no requiere sensores físicos y puede aplicarse a todas las personas usuarias. Permite mejorar la eficiencia en las revaloraciones periódicas del servicio (cada seis meses). En una prueba piloto en dos comarcas (una experimental y otra de control), se ha demostrado que este sistema detecta mejor los cambios de nivel de atención necesarios, optimiza el tiempo y mejora la calidad de la intervención.

Ambos proyectos siguen en fases piloto, aunque Tot en un sensor está más avanzado. En sus inicios encontraron dificultades técnicas, como la falta de conexión wifi en muchos domicilios, pero se han ido superando progresivamente.

Finalmente, Iolanda abordó la coordinación entre teleasistencia y el sistema sanitario. Aunque no se ha avanzado mucho en el intercambio regular de información, sí se ha trabajado junto al Departamento de Salud de la Generalitat para definir qué datos podrían ser relevantes para ambos sistemas. Se ha hecho una primera aproximación en varios municipios, estableciendo qué riesgos deberían notificarse directamente desde teleasistencia a los servicios sanitarios, más allá de los servicios sociales. Estos protocolos están en fase piloto, con buena acogida por parte de los profesionales de salud, aunque todavía no se han desplegado a nivel general.