nov. 10, 2021

Recientemente tuve la oportunidad de participar en el seminario NHS Quest's "Quality Improvement for Leaders", juntamente con uno de nuestros clientes más innovadores, la Diputación de Barcelona. NHS Quest es una red de NHS Trusts en Reino Unido que trabaja para mejorar la calidad y la seguridad en los cuidados y promover la innovación compartiendo desafíos y diseñando soluciones innovadoras para brindar la mejor atención.

Poder compartir y discutir en ese foro, el viaje de transformación de la teleasistencia y los cuidados no presenciales a través del uso de la tecnología en España me permitió, una vez más, darme cuenta de lo relevante y singular que es nuestro modelo y del interés que genera en los países de nuestro entorno.

Durante el evento, me acordé de que, ya en el 2018, Paul Burstow, presidente del Social Care Institute for Excellence (SCIE) y de la fundación Tavistock & Portman NHS Foundation Trust, y profesor de política de salud mental en la Universidad de Birmingham, publicó un artículo en The Guardian sobre el servicio de teleasistencia en Barcelona: Telecare: The UK should learn from Barcelona's example en el que presentaba algunas recomendaciones para los reguladores y compradores del Reino Unido basándose en el modelo de España. También, me acordé del artículo publicado más recientemente en este mismo medio, "El modelo de teleasistencia español, el espejo en el que se refleja Europa", en el que tanto representantes del sector público y entidades prestadoras de España, Países Bajos y Reino Unido discutieron sobre la situación actual y las líneas de desarrollo futuras de la teleasistencia en sus respectivos países. En este artículo, Hans Buijing, director de Zorgthuisnl, una asociación de operadores del sector sociosanitario en Holanda dijo, que para los profesionales que trabajan en teleasistencia en Holanda, escuchar a líderes de teleasistencia de España "fue perturbador ver lo evolucionado que estaba el servicio en España, cuyo enfoque proactivo y predictivo contrastaba con nuestro sistema reactivo basado en alarmas activadas por el usuario ante una emergencia".

Pero ¿qué es lo que la hace tan singular? ¿Cómo, un servicio establecido en el 1994, se ha convertido en un referente internacional en el cuidado a las personas mayores? Aun siendo verdad que en España coexisten diferentes perfiles de servicios, más reactivos en algunos territorios y más avanzados en otros, lo cierto es que parece que nuestra teleasistencia genera interés por su capacidad de innovación permanente, y a mi modo de ver, hay tres factores que, aun no siendo limitativos, me parecen muy determinantes para entender esta realidad.

TELEASISTENCIA DOMICILIARIA UN SERVICIO UNIVERSAL

Por una parte, una clara determinación política, bastante sostenida a lo largo del tiempo, en hacer de la teleasistencia domiciliaria un servicio universal, accesible, equitativo y garantizado. Y por determinación política me refiero, no solo a la inclusión de este servicio en documentos programáticos, sino a la inclusión en las carteras de servicios sociales de las distintas comunidades autónomas o en la cartera de promoción de la autonomía y prevención de la dependencia; el impulso y adopción de marcos reguladores claros de la prestación; así como un marco de financiación de la prestación que ha permitido el crecimiento a lo largo de los años.

MAYOR PERCEPCIÓN DE SEGURIDAD

Por otra parte, también me parece que ha sido determinante la capacidad del sector de demostrar el impacto del servicio. Recientemente, Tunstall presentó el estudio "El potencial transformador de la teleasistencia", un estudio longitudinal con datos históricos de 256.000 personas que analiza los beneficios del servicio de teleasistencia en España tanto desde la perspectiva de impacto en calidad de vida y bienestar, como en el uso de recursos en la experiencia de atención de las personas usuarias y su entorno. En España, y gracias a la evolución de un servicio reactivo a un servicio proactivo y personalizado se ha conseguido que el tiempo de permanencia en el hogar de las personas usuarias se incrementara en 262 días. La teleasistencia proactiva en España también reduce la necesidad de movilización de servicios de emergencia. En particular, el estudio demuestra cómo, a lo largo del tiempo, las llamadas de emergencia en general se redujeron en un 54 %y las movilizaciones de emergencias médicas en un 36 %. Y, por último, un 96 % de las personas usuarias de los servicios de teleasistencia proactivos incrementan su percepción de seguridad una vez incorporan la teleasistencia en sus vidas. El 78 % tiene también mayor percepción de autonomía. Por su parte, el 98 % de las personas usuarias y de su entorno familiar consideran que el servicio da una mayor percepción de tranquilidad.

MODELOS DE LICITACIÓN QUE PERMITAN LA INNOVACIÓN

El tercero de los elementos que me parece determinante en esa reflexión inicial es la existencia en buena parte del territorio de un modelo de compra y provisión alineado con el propósito del servicio y su continua evolución hacia la innovación. Es relativamente fácil observar cómo diferencias en el modelo de contratación del servicio de teleasistencia en el territorio conduce a resultados diferentes. Un modelo de contratación pública que garantice procesos abiertos y transparentes sobre los que construir partenariados de confianza a largo plazo no solo debe perseguir y facilitar la prestación de un servicio actual excelente, sino también crear las condiciones para que dicho servicio pueda innovar a lo largo del tiempo. La compra pública puede o no autodenominarse como innovadora, pero vemos en el territorio modelos de compra que, aún sin autodenominarse como tales, consiguen este efecto: modelos de licitación en modo servicio que requieren una prestación de extremo a extremo, que requieren el establecimiento de un marco de cooperación entre los distintos actores de la cadena de valor, con una provisión a gran escala que garantiza una mayor eficiencia y calidad, o con modelos de pago específicamente pensados para garantizar el continuo crecimiento en la cobertura poblacional y la generación de valor, pero, sobre todo, un modelos de licitación que permiten la innovación a lo largo del ciclo de vida del contrato.

La innovación en los servicios de teleasistencia parece inasequible al desaliento. Aun siendo ya un servicio referente en los países de nuestro entorno, observamos como responsables de entidades públicas, industria y todos los actores implicados en la provisión siguen, seguimos, trabajando incansablemente para llevar el servicio todavía más allá. En el caso de Tunstall, por ejemplo, impulsamos la innovación a nivel tecnológico, asistencial y organizativo para garantizar a nuestros clientes la prestación del servicio más excelente, eficiente, sostenible y escalable.

Con la transición de la tecnología analógica a tecnología digital IP, el servicio de Tunstall puede abordar escenarios de innovación ilimitados. Mediante la introducción de nuevos dispositivos para la monitorización ambiental del hogar, de actividad dentro o fuera del hogar o de la salud se maximizan las capacidades del servicio. Esta innovación en tecnología asistencial, junto con el uso de sistemasflexibles de explotación y análisis de datos propios o de terceros hace que seamos capaces de innovar en el modelo asistencial hacia una teleasistencia predictiva. Una teleasistencia que no solo puede detectar eventos que ocurren hoy, sino también predecir y prevenir eventos adversos que puedan ocurrir. Un paso más hacia un modelo predictivo de teleasistencia que permite una mayor personalización del servicio y, sobre todo, una nueva capacidad predictiva de riesgos como la claudicación del cuidador, el riesgo de maltrato de personas mayores, suicidio e incluso la necesidad de ingreso en una residencia.

PRESTACIÓN CON MAYOR COBERTURA POBLACIONAL

La teleasistencia como servicio público es la prestación con mayor cobertura poblacional, llegando en algunos territorios a atender 24 horas al día, 7 días a la semana a más de un millón de personas mayores y en situación de dependencia. No existe otro servicio de atención a los mayores que llegue a tal volumen de población en una fase tan temprana del inicio de la perdida de autonomía. Esta característica, singular de la teleasistencia, nos ha exigido seguir trabajando en la evolución del modelo organizativo y de prestación del servicio en el ámbito de la coordinación de los cuidados domiciliarios. Con soluciones integradas con la teleasistencia de telemonitorización clínica de la salud o telerehabilitación funcional y cognitiva que permiten una prestación de servicio no presencial integrada, soluciones específicamente diseñadas para la coordinación entre la prescripción y la provisión de cuidados domiciliarios garantizando una gestión de la provisión con visión 360º, así como herramientas de análisis de datos e inteligencia artificial predictiva para planificar y diseñar mejor los escenarios municipales posibles y la planificación de recursos a nivel comunitario, la teleasistencia se instituye como la plataforma de cuidados domiciliarios sociosanitarios de referencia desde donde coordinar los múltiples servicios para que estos se adapten de manera flexible y eficaz a las necesidades cambiantes de nuestras personas usuarias ofreciendo la mejor atención posible en el hogar.

Si esta reflexión te parece interesante, te recomendamos seguir leyendo el informe de recomendaciones de la asociación de directores sociales del Reino Unido (ADASS) sobre el papel de la tecnología en la reforma de los servicios sociales, el informe *Connecting Services, Transforming Lives The Benefits of TechnologyEnabled Care Services de Public Policy Projects*, ¡o contáctanos e intercambiamos perspectivas!

Fuente: Balance Sociosanitario, nº 116