



Universidad de Valladolid

DEL PASADO AL PRESENTE.

Visión histórica del Servicio de Teleasistencia.

Autora: Cristina Sardonís Hernández.

Tutora: Inés Moya De la Calle.

4º Grado en Trabajo Social.

Universidad de Valladolid.

Fecha de entrega: 1 de septiembre de 2014

INDICE

1. Resumen.....	6
2. Introducción.....	8
3. Objetivos.....	10
4. Fundamentación.....	10
a. Aproximación conceptual.....	11
b. Descripción del servicio.....	13
c. Perfil de los usuarios.....	15
d. Tipos de Teleasistencia.....	19
i. La teleasistencia para personas con deficiencias auditivas o dificultades en el habla.....	19
ii. Teleasistencia móvil.....	19
iii. Teleasistencia domiciliaria.....	20
5. Evolución. La teleasistencia en cifras.	21
a. Población que lo utiliza en España.....	27
b. Comparativa con otros servicios de acción social.....	33
c. La teleasistencia en las distintas Comunidades Autónomas...34	
d. Situación en Castilla y León.	38
e. Situación en Valladolid.....	40
f. Situación en las zonas rurales.....	43

6. Protocolos de actuación.....	46
a. Protocolo de alta en el servicio e instalación de terminales.....	46
b. Protocolo de baja del servicio.....	47
c. Protocolo de instalación del terminal.....	47
7. Mejoras a lo largo del tiempo.....	49
a. Mejoras sociales y de gestión.....	49
b. Mejoras técnicas y tecnológicas.....	50
i. Alarma de habitación.....	51
ii. Detector de caídas.....	51
iii. Adaptador.....	51
iv. Amplificador de alcance.....	51
v. Detector de gas.....	52
vi. Detector de temperatura.....	52
vii. Detector de humo.....	52
viii. Detector de inundación.....	52
ix. Detector de movimiento.....	52
x. Dispensador de medicinas.....	52
xi. Sistema LOPE.....	53
xii. Sistema SOTA.....	53
8. Conclusión.....	54
9. Bibliografía.....	56

SUMARIO DE TABLAS Y GRAFICOS.

1. TABLAS.

TABLA 1. Comparativa de los usuarios del Servicio de Teleasistencia en los años 2011 y 2012 en cuanto a su discapacidad.

TABLA 2. Número de usuarios mayores de 65 años según el grado de discapacidad.

TABLA 3. Datos sobre la diferencia de hombres y mujeres usuarios del Servicio de Teleasistencia.

TABLA 4. Cartera de Servicios Sociales 2004.

TABLA 5. Comparación del número de usuarios en las distintas Comunidades Autónomas de España.

TABLA 6. Usuarios e índice de cobertura en Castilla y León en la población mayor de 65 años.

TABLA 7. Usuarios según las distintas prestaciones del Ayuntamiento de Valladolid.

TABLA 8. Reparto de usuarios del Servicio de Teleasistencia según los CEAS del municipio de Valladolid.

2. GRAFICOS.

GRAFICO 1. Los usuarios y su evolución en los años 2011 y 2012

GRAFICO 2. Pirámide de población de los años 2005 y 2050.

GRAFICA 3. Evolución de la actividad laboral en España. Años 1986-2002.

GRAFICO 4. Usuarios mayores de 65 años del Servicio de Teleasistencia en España.

GRAFICO 5. Gráfica sobre los usuarios mayores de 80 años.

GRAFICO 6. Grafico sobre el servicio público de teleasistencia en España.

GRAFICO 7. Gráfico de las distintas comunidades autónomas y su porcentaje de personas usuarias del servicio.

GRAFICO 8. Gráfico sobre los usuarios de Castilla y León.

GRAFICO 9. Gráfico sobre los usuarios y prestaciones de Valladolid.

3. FIGURAS

FIGURA 1. Ejemplo de un sistema de Teleasistencia Domiciliaria.

Resumen.

El envejecimiento de la población es un hecho real que hoy en día preocupa a la sociedad. Las Administraciones Públicas ven que su sistema de bienestar pelagra en sostenibilidad. El aumento de la población mayor de 65 años y la incorporación de la mujer al mercado laboral han hecho que los esquemas familiares tradicionales hayan cambiado completamente. El papel de la mujer se desvincula del hogar y de su papel de cuidadora. Los servicios sociales adquieren un papel crucial en la atención a las personas en situación de vulnerabilidad (Centros Residenciales, Centros de Estancia Diurna, de Estancia Temporal, Servicio de Ayuda a Domicilio, Servicio de Teleasistencia...) junto con el Trabajador Social que informa, adapta y gestiona estos servicios para que la población tenga sus necesidades satisfechas.

En este estudio se pretende analizar el Servicio de Teleasistencia, cómo ha evolucionado a lo largo de los años y cómo ha sido en las distintas partes de nuestro país.

Palabras clave: Teleasistencia, Servicios Sociales, dependencia, necesidades, evolución, autonomía...

Abstract

The aging of population is a fact that worries nowadays society. Governments see that their welfare system is not sustainable. There are more population over 65 and the incorporation of women into the labor market, have changed the traditional family patterns completely.

Women role is detached from home and their role as caregiver. Social services take on a crucial role in the care of vulnerable people (residential centers, daytime, telecare...) also the social worker reportedly adapts and damages these services for people to have their needs done.

This investigation analyzes the telecare service, hoy it has evolved over the years and how it has been in different parts of our country.

Keywords: Telecare, Social Services, dependency, evolution, autonomy

1. Introducción.

En las siguientes páginas vamos a realizar un análisis de la evolución del Servicio de Teleasistencia domiciliaria (TAD) en el que veremos, qué es, de dónde surge y cómo se ha ido desarrollando a lo largo de los años, adaptándose a las nuevas necesidades y aprovechando los avances tecnológicos.

A lo largo de este estudio podremos ver cómo el Servicio de Teleasistencia Domiciliaria es un servicio que incluso hoy en día es poco conocido por la sociedad. Después de analizar los datos recogidos se ve claramente que en algunas zonas de España este servicio ni se utiliza, ya que muchas veces en las zonas rurales, estos servicios de atención social son desconocidos para las personas mayores. Este servicio es muy interesante ya que ofrece una serie de atenciones a las personas que viven solas que les permiten mantener o aumentar su autonomía y permanecer en el domicilio mucho más tiempo. También es interesante destacar que las personas que disponen de estos recursos no se sienten tan solas como los que no son usuarios ya que también ofrecen una relación de apoyo y compañía para estas personas.

Con el paso de los años, han ido apareciendo modificaciones sobre los modelos familiares y el desarrollo de nuevas tecnologías aplicadas a la atención de las personas. Esto ha hecho que se potencien los recursos y que se pueda aumentar el tiempo de permanencia en los domicilios de aquellos que precisen de cierto apoyo y supervisión en su vida cotidiana.

Es un servicio al que todos pueden acceder de manera pública, mediante los ayuntamientos de las entidades locales o bien de forma privada con empresas o entidades que lo oferten.

España está caracterizada por tener una población envejecida. Según el Instituto Nacional de Estadística (INE) ya en el año 2010 había en España 461.372 personas con 65 años. Castilla y León contaban con 27.755 personas de esta edad. Y el municipio de Valladolid, paso de tener 6.045 personas de 65 años en 2010 a 6.211 personas de dicha edad en el año 2013.

En el año 2012 el total de personas mayores de 65 años en el municipio de Valladolid era de 66.612 personas.

Estos datos nos muestran que la población envejecida cada vez es mayor, en su número en Castilla y León y también en Valladolid.

Según José Carlos Bermejo la soledad es un factor que afecta al colectivo de personas mayores de una forma muy notable. Esta soledad deriva a problemas de depresión y por consiguiente de falta de autonomía por lo que se precisa de algún tipo de apoyo para que puedan conservar y mantener el nivel de autonomía del que disponen luchando contra la soledad.

El estudio que vamos a realizar va a ser un estudio sobre las perspectivas teóricas que se han llevado a cabo en los últimos años, mediante las que analizaremos la evolución del servicio en cuanto a la cobertura de los usuarios según la edad, sexo, grado de dependencia...

Con este trabajo se potenciarán una serie de competencias, entre las que destacan:

- La capacidad de análisis de datos estadísticos.
- La gestión de la información recogida.
- Razonamiento crítico de la información recogida.
- La planificación del trabajo.
- Aplicar los conocimientos adquiridos durante la carrera.

2. Objetivos.

- Analizar la evolución del Servicio de Teleasistencia en la localidad de Valladolid
- Conocer el funcionamiento de este servicio
- Conocer las mejoras que se han ido aplicando a lo largo de los años.
- Proponer mejoras de las modalidades de teleasistencia y sus sistemas operativos.

3. Fundamentación.

Este apartado está subdividido en varios apartados mas en los que distinguimos en primer lugar una aproximación conceptual del termino “Teleasistencia” en el que aclaramos el significado teórico del servicio. Después hablaremos sobre ofreceremos una descripción del servicio en el que explicaremos cómo funciona y cuales son los objetivos del Servicio de Teleasistencia. En un tercer apartado, vamos a ver el perfil de los usuarios que son más comunes en este servicio describiendo sus características.

En un último punto distinguiremos varios tipos de teleasistencia para dejar claro qué tipo de servicio es. Así distinguiremos varios tipos como son la Teleasistencia Domiciliaria, la Teleasistencia Móvil y la Teleasistencia para personas con deficiencias auditivas o dificultades en el habla, que mas adelante analizaremos para ver en que consisten.

Los Servicios de Teleasistencia han sido gestionados desde hace muchos años por entidades específicas que ofrecen el servicio. Es un recurso socio

sanitario dirigido a personas que viven solas y se encuentran en situación de dependencia ya sea por edad, enfermedad, soledad... con el que pueden pedir ayuda pulsando un botón.

Durante la clara evolución que ha vivido la Teleasistencia, se han ido redactando una serie de leyes que han recogido las pautas y requisitos que debe de cumplir y seguir. Así, existen varias leyes que enmarcan el servicio.

Con la puesta en vigor de la ley 16/2010 de 20 de diciembre de Servicios Sociales de Castilla y León se expone que, una serie de servicios, entre ellos la teleasistencia, serán proporcionados por el Estado como elemento esencial del Estado de Bienestar por el que se pretende alcanzar el pleno desarrollo de los derechos sociales. Estas prestaciones están destinadas a la promoción de la autonomía personal, atención y protección de las personas ante situaciones de dependencia como derecho subjetivo.

La ley 39/2006 de 14 de diciembre de Promoción de la Autonomía personal y Atención a las personas en situación de dependencia tiene por objeto regular las condiciones básicas que garanticen la igualdad en el ejercicio de los derechos subjetivos con la colaboración y la participación de todas las administraciones públicas. Este servicio facilita la asistencia a los beneficiarios de la prestación y puede ser complementario al de ayuda de domicilio.

a. Aproximación conceptual

Existen varias definiciones del término “teleasistencia” en los que analizándolos, veremos que cada autor pone el énfasis en unos determinados aspectos. El Programa de Teleasistencia Domiciliaria del IMSERSO-FEMP de octubre (1990) dice que:

“ La teleasistencia es una prestación de apoyo en el domicilio que a través de al línea telefónica y con un equipamiento de comunicación es e

informática específica ubicado en un centro de atención y en el domicilio permite a las personas beneficiarias entrar en contacto verbal manos libres durante veinticuatro horas del día los trescientos sesenta y cinco días al año con un centro atendido por personas específicamente preparados para dar respuesta adecuada a la necesidad presentada, bien por sí mismo o movilizándolo otros recursos humanos o materiales propios del usuario o existentes en la Comunidad” (p.5)

El Servicio de Teleasistencia es un servicio público que tiene como finalidad mejorar la calidad de vida de los ciudadanos/as permitiendo la permanencia en su hogar a personas vulnerables ya sea por enfermedad, discapacidad, avanzada edad, soledad o inseguridad que no necesitan cuidados permanentes, sino un enlace de comunicación continua con el domicilio de un centro de atención que otorgue atención inmediata en caso de necesidad.

Según un estudio realizado por la Fundación del Conocimiento, (Madrid CEIM) la Teleasistencia hace referencia a un servicio de asistencia prestado a distancia mediante redes de comunicación.

Sin embargo, también es definida como “un servicio que de forma ininterrumpida presta actuaciones personalizadas y facilita asistencia a la persona usuaria, dando respuesta inmediata ante momentos de emergencia. (Navarro Mulas, Luisa et al. 2011, p4)

“Con este servicio se hace posible que las personas puedan permanecer en sus domicilios, teniendo un cierto grado de seguridad ante emergencias pudiendo contactar inmediatamente con un equipo técnico o centro de atención” (Programa de teleasistencia domiciliaria IMSERSO_FEMP de octubre de 1990, p.6)

Lo que está claro es que este servicio permite a las personas desarrollar sus habilidades en su entorno habitual evitando ingresos en centros residenciales que no son necesarios otorgando a las familias una seguridad

al pensar que durante veinticuatro horas están conectados a un centro de atención que pueden otorgar el apoyo necesario.

Este servicio es un claro ejemplo de la complicidad que existe entre los servicios sociosanitarios y la tecnología adaptándola a las necesidades sociales para ofrecer un servicio de calidad a los ciudadanos. “Es uno de los recursos que mayor impacto han tenido en menor tiempo y que más rápido ha evolucionado” (Blanco Romero, M. 2007). La seguridad que ofrece a las personas usuarias y a sus familiares hace que cada vez más personas acudan a este recurso. Empresas como EULEN, Grupo Norte, o CLECE siguen invirtiendo en este ámbito y desarrollando cada vez mejoras para ofrecer una mayor calidad del servicio.

Con esto deducimos que es un sistema de apoyo e intervención socio sanitario, enmarcado en el contexto de los servicios socio comunitario, que permite a las personas usuarias, a través de la línea telefónica y con un equipamiento de comunicaciones e informático específico que dura las 24 horas del día.

b. Descripción del servicio.

Con este servicio se pretende conseguir una serie de objetivos como pueden ser:

- Proporcionar compañía y seguridad a las personas usuarias y sus familias.
- Garantizar al comunicación interpersonal
- Potenciar la autonomía y el desarrollo de las capacidades de las personas.
- Prevenir situaciones de riesgo o accidentes por razones de edad, discapacidad, situación de dependencia o soledad.
- Proporcionar una atención inmediata y adecuada ante situaciones de emergencia a través del personal especializado y realizar un seguimiento.
- Mejorar la calidad de vida de estas personas.
- Apoyo inmediato a través de la línea telefónica a demandas de órdenes de gran variedad. (soledad, angustia, accidentes domésticos, caídas...)
- Organización y gestión de recursos ante situaciones de emergencia sanitaria, social o domiciliaria.
- Seguimiento permanente desde el centro de atención mediante llamadas periódicas.
- Servicio de Agenda, mediante el cual se organizan los eventos de los usuarios, como por ejemplo, la toma de medicación, las citas médicas... avisándoles mediante llamada.

Cruz Roja. Memorias 2009-2012.

El objetivo general es contribuir a que la persona permanezca en su entorno habitual, facilitando el contacto socio familiar y evitar ingresos innecesarios en centros residenciales. Como en principio ya se ha explicado anteriormente, existe un gran número de personas mayores de 65 años en el municipio de Valladolid, según el Instituto Nacional de Estadística, 66.612 personas en 2012. Por ello, este servicio se considera muy necesario para favorecer la autonomía y aumentar la calidad de vida de estas personas.

El Servicio de Teleasistencia domiciliaria se presta desde el centro de atención, tratando las distintas situaciones que se presentan, bien con la intervención de su personal o bien movilizándolo los recursos de acceso público de la zona o privados del usuario.

El Servicio de Teleasistencia es un servicio de gestión privada. Las mesas de contratación de las entidades públicas (Ayuntamientos, Diputación...) sacan a concurso la contratación de la gestión del servicio. Estas empresas crean un proyecto o propuesta que se presenta a las entidades públicas. Después la mejor oferta, bien por motivos económicos, técnicos o de mejora, será aceptada y se adjudicará a la empresa más conveniente para ofrecer este servicio a través de las administraciones privadas. Así las personas pueden acceder de forma pública al servicio, cuya gestión la hará una entidad privada.

Para ello, la entidad que ofrece el servicio dispone de un fichero con los recursos existentes en la localidad de residencia de los usuarios y las zonas de influencia. También figurarán los datos de las personas o medios con los que este cuenta y a los que poder recurrir en caso de emergencia.

Las personas usuarias tienen la seguridad de que ante una crisis de angustia o soledad, caídas, emergencias sanitarias, problemas... puedan contactar de forma inmediata con el centro de atención para ser asistidas.

c. Perfil de los usuarios.

Los usuarios o destinatarios a los que va dirigido este servicio son personas caracterizadas por edad avanzada o personas con discapacidad que viven solas o que conviven con otras personas que presentan las mismas características de edad o discapacidad. Este colectivo de personas cada vez es más frecuente en nuestras ciudades como así explica la doctora Montserrat Queralt (2012) expone que “desde la revolución industrial y el siglo XX, ha habido un aumento de la proporción de personas mayores de 65 años debido al aumento de la esperanza de vida y las mejoras higiénicas, sanitarias, laborales...”

Tras revisar varias referencias y estudios podemos concluir algunas de las características de esta población:

- Vivir solo o pasar la mayor parte del día sin compañía
- Temer o angustiarse por el aislamiento geográfico y social
- Riesgos por la avanzada edad, discapacidad o enfermedad.

Este servicio quedará requiere de un cierto nivel de comprensión por parte de los usuarios, por lo que las personas que padezcan de enfermedades mentales graves, demencias... también discapacidades que impidan o dificulten la comunicación verbal del usuario con el centro de atención, por lo tanto también deben excluirse las personas con deficiencias notorias de audición y/o expresión oral.

Un requisito indispensable para que las personas reciban este servicio es que debe de tener cubiertas las necesidades básicas de vivencia, alimentación e higiene personal y del domicilio junto con disponer de línea telefónica y suministro eléctrico.

La empresa EULEN destaca en sus memorias de actividad que existen tres tipos de personas que tienen condición de usuario:

- El titular del Servicio de Teleasistencia domiciliaria que dispone del terminal y de la unidad de control remoto
- El usuario con unidad de control remoto adicional, es la persona que convive con el titular del servicio y reúne los requisitos para ser usuario del servicio. Este dispondrá de una unidad de control remoto adicional para él solo.
- El usuario sin unidad de control remoto o beneficiario, es aquella persona que vive con el titular del servicio y necesita de las prestaciones del servicio pero carece de la capacidad física, psíquica o sensorial necesaria para poder solicitar por si misma esa atención.

El apoyo directo a los usuarios se lo presta fundamentalmente el centro de atención. Es necesario para la prestación del servicio que los usuarios tengan personas de contacto, que custodien las llaves de su domicilio. En los casos que no existe una red de apoyo social, este servicio sustituye a esa red de apoyo al estar en continuo contacto con la persona usuaria.

Para ello, se crea un acuerdo con la policía local, que se encargara, siempre con el consentimiento del titular, de la custodia de las llaves del domicilio, contribuyendo así a la prevención y atención en situaciones de emergencia o riesgo y favoreciendo la permanencia en el entorno habitual.

A continuación analizaremos unos datos que comparan la prestación del Servicio de Teleasistencia en cuanto al grado de discapacidad, personas mayores o mujeres con dificultad social. Estos colectivos son los principales usuarios del servicio.

En definitiva y atendiendo a la descripción de los usuarios, distinguimos tres tipos de usuarios comunes de este servicio, como son las personas con discapacidad, las mujeres con dificultad social y las personas mayores. A continuación en la tabla veremos su evolución en los años 2011 y 2012 tanto de la teleasistencia domiciliaria como de la teleasistencia móvil.

TABLA 1. COMPARATIVA DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE TELEASISTENCIA EN LOS AÑOS 2011 Y 2012 EN CUANTO A SU DISCAPACIDAD.

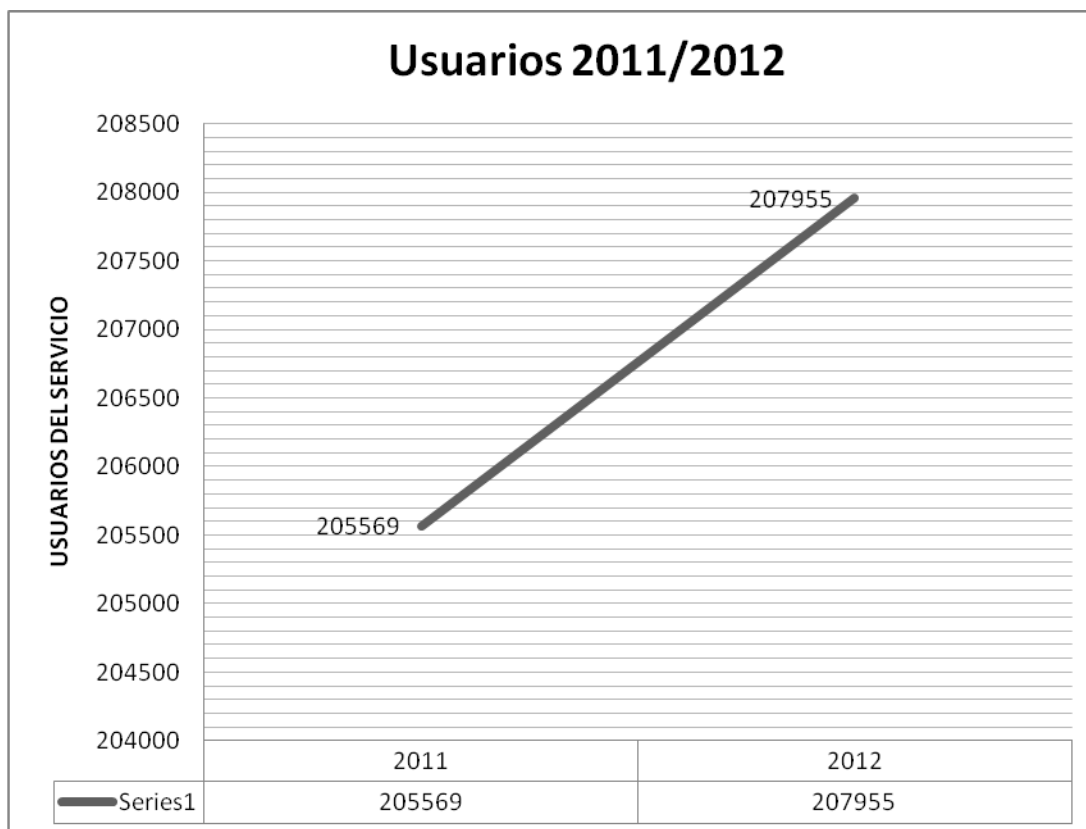
	COMPARATIVA 2011/2012	USUARIOS	2011	2012
Discapacidad	Teleasistencia Domiciliaria		6517	6566
	Teleasistencia Móvil		0	162
Mujeres con dificultad social	Teleasistencia		6778	7395
Personas Mayores	Teleasistencia Domiciliaria		192274	192993
	Teleasistencia Móvil		0	839
Total			205569	207955

FUENTE: Datos recogidos de las memorias de Cruz Roja, 2011/2012. Elaboración propia.

En esta tabla podemos observar que el colectivo de personas mayores son las que más utilizan este servicio, mientras que las personas con discapacidad son las que menos lo utilizan. También podemos observar que la teleasistencia domiciliaria es la más utilizada por los usuarios y la más reconocida socialmente, mientras que la teleasistencia móvil es más reticente en su uso.

A continuación veremos una gráfica que presenta el aumento de usuarios del Servicio de Teleasistencia.

GRAFICO 1. LOS USUARIOS Y SU EVOLUCION EN LOS AÑOS 2011 Y 2012



FUENTE: Datos recogidos de las memorias de Cruz Roja, 2011/2012. Elaboración propia.

Aquí podemos ver de una forma más gráfica como el número de personas usuarias ha aumentado notablemente en un periodo de un año. Con el paso de los años y como hemos comentado anteriormente la esperanza de vida ha ido aumentando debido a las mejoras laborales, higiénicas, medicas... por lo que cada vez más personas recurren a utilizar este recurso.

d. Tipos de teleasistencia.

Según Cruz Roja se distinguen varios tipos o modalidades de este servicio que describimos a continuación:

I. La teleasistencia para personas con deficiencias auditivas o dificultades en el habla.

Es un modelo de servicio que pretende adaptar los terminales a personas que padecen deficiencias auditivas o dificultades en el habla. Así se puede proporcionar a estas personas este servicio para que puedan ser atendidos del mismo modo que el resto de los usuarios, salvo que la comunicación con la central de atención es diferente. Es necesario formar a la familia y a él para que conozcan bien su funcionamiento.

Los usuarios pulsán la unidad de control remoto del mismo modo que los demás usuarios, sin embargo a estos les aparece una pantalla con la que poder comunicarse. La central de atención les responderá mediante mensajes de texto a los que la persona contestará con respuestas simples mediante la pantalla táctil.

II. Teleasistencia móvil

Este tipo de teleasistencia permite al usuario pedir ayuda tanto fuera como dentro del domicilio. Se realiza mediante teléfonos móviles con sistemas de localización GPS y GSM, adaptados a las personas.

Está especialmente dirigido a personas que padecen una dependencia leve que acostumbran a realizar actividades fuera de su domicilio. Así, podrán fomentar su nivel de autonomía con una gran seguridad y tranquilidad.

Esta modalidad tiene varios servicios, como alarmas de voz, alarmas técnicas que avisan del mal estado del terminal, baja batería, encendido o apagado, detección de acceso a zonas de peligro o zonas de seguridad, detección de caídas, de velocidad, de inactividad o consulta de la posición del usuario.

III. Teleasistencia domiciliaria

Permite a los usuarios entrar en contacto verbal a través del dispositivo del que ellos disponen específicamente preparado para dar respuesta a su necesidad, como la gestión de los riesgos, la atención en situaciones de emergencia, atención ante catástrofes naturales, atención psicosocial y de compañía, control y seguimiento del estado del usuario, servicio de agenda, asesoramiento e información, movilización de recursos...

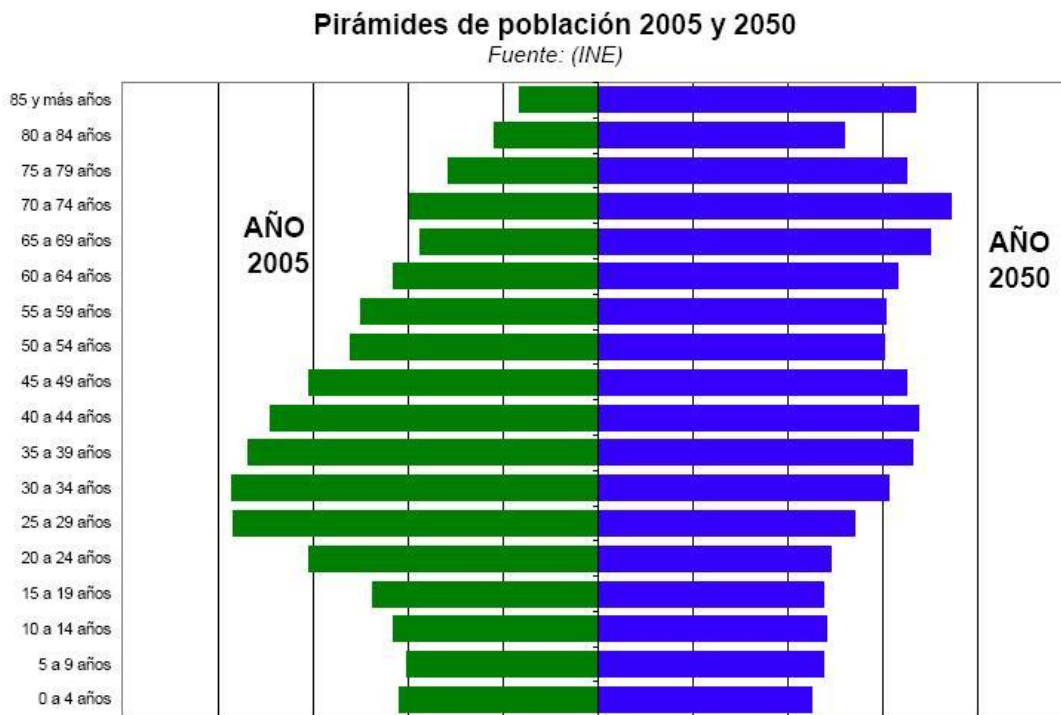
4. Evolución. La teleasistencia en cifras.

En este apartado vamos a analizar los primeros indicios del Servicio de Teleasistencia junto con los factores que caracterizan. Veremos para ello una serie de gráficas y tablas que lo expliquen de una forma más sencilla.

La radio, televisión, teléfono... siempre han sido medios de comunicación muy potentes y utilizados para socorrer a las personas que vivían o estaban en su domicilio y presentaban soledad o aislamiento. Con estos medios podían pedir un servicio médico o social de ayuda.

Los primeros indicios del Servicio de Teleasistencia vienen de la década de los 80 cuando se empieza a observar el impacto de los cambios sociales. Estos cambios sociales están caracterizados por varios factores que describimos a continuación:

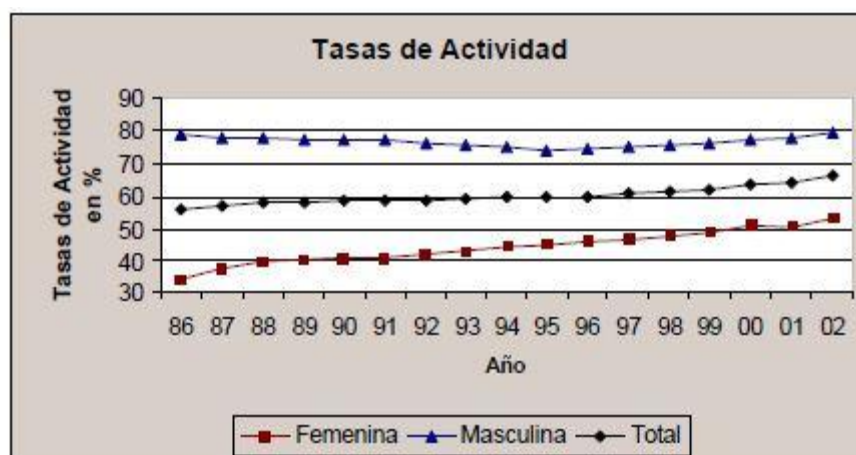
- El envejecimiento de la población. La esperanza de vida cada vez es más alta por lo que las personas cada vez viven más tiempo y por lo tanto sus necesidades van cambiando y evolucionando. Aumenta la calidad de los servicios médicos, sanitarios, higiénicos, laborales... Las necesidades de las personas mayores van evolucionando y cambiando por lo que los recursos y servicios deben adaptarse. Todo esto hace que la población tenga una edad más elevada. Así lo vemos en la siguiente gráfica.

GRAFICO 2. PIRAMIDE DE POBLACION DE LOS AÑOS 2005 Y 2050.

FUENTE: Instituto Nacional de Estadística.

En la gráfica podemos ver que a lo largo de los años, el número de población mayor de 65 años aumenta de una forma considerable haciendo una comparativa de los años 2005 y 2050. En el año 2005 la población de 25 años a 50 es el más notable, sin embargo, cuando esta población envejezca ocupará la cúspide de la pirámide en el año 2050.

- La incorporación de la mujer al mercado laboral. Las mujeres pasan a tener un papel activo en el mundo laboral. Su papel cuidadora del hogar se reduce y se ve modificado pasando a ser una mujer que se mueve dentro del mundo laboral. Esto hace que ya no pueda estar a total disposición de las personas mayores y sus cuidados dentro del hogar familiar. Randstad (2004) explica que la incorporación de la mujer al trabajo transforma el modelo tradicional de familia, cambiando todos los esquemas y todos los modelos familiares tradicionales hasta la fecha conocidos. Según un estudio realizado por Gómez, S. de la Universidad de Navarra (2003, pág. 7), la incorporación de la mujer al mercado de trabajo es debido a una serie de variables como la fertilidad de la mujer, las relaciones de pareja, la dedicación a la familia o las implicaciones laborales. Así, el concepto de familia varía habiendo cada vez más número de familias pero de menos integrantes. En la siguiente grafica podemos observar la actividad laboral de las mujeres en España en los años 1986 y 2002.

GRAFICA 3. EVOLUCION DE LA ACTIVIDAD LABORAL EN ESPAÑA. AÑOS 1986-2002.

FUENTE: La incorporación de la mujer al mercado laboral: implicaciones personales, familiares y profesionales, y medidas estructurales de conciliación trabajo-familia, de la Universidad de Navarra (2003, pág.5)

Podemos observar que la línea que hace referencia a los hombres se mantiene de una forma estable en el tiempo, sin embargo, la línea que representa a las mujeres muestra un claro aumento en la gráfica, pasando de un 30 % a un casi 60 % de mujeres en el mercado laboral.

El resultado de estos datos es que existe una clara evolución y actividad en el mercado laboral gracias a la incorporación de la mujer.

Las personas mayores pretenden permanecer en sus domicilios y son reacios a los cambios. Cuando sus familiares viven lejos o no pueden satisfacer sus necesidades se necesitan de servicios o recursos externos que velen por la seguridad de este colectivo. Uno de los principales factores de riesgo de esta población es la soledad, convirtiéndose en un problema social.

Ya en los 90 surge el programa de Teleasistencia del Imsero-Femp que supone un gran avance social. Es la primera vez que los avances tecnológicos se adaptan a lo social, contando con el apoyo de las entidades públicas y privadas. Dentro de este marco, en el que las entidades públicas y privadas favorecen su desarrollo, llega a convertirse en una especie de sello del desarrollo del país. El programa se llevó a cabo a través de un convenio suscrito entre el Instituto De Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) en abril de 1993 al que, se han adherido progresivamente a través de convenios específicos de colaboración, las Corporaciones Locales interesadas en la implantación del programa en sus ámbitos territoriales respectivos. Cabe decir que esto favoreció su desarrollo pero ha sido aplicado de forma desigual en las distintas Comunidades Autónomas y en algunos casos este servicio ni se usa.

En un periodo de 15 años el número de usuarios se mantuvo estable. El mayor incremento lo encontramos en el año 2008, en el que según Cruz Roja (Memoria 2008) el Servicio Público de Teleasistencia tenía a 395.917 personas atendidas en España.

Ya en el 2012 había 250.000 beneficiarios en toda España, lo que permitía a las personas con algún tipo de dependencia permanecer en su domicilio mejorando su calidad de vida y aumentando su autonomía.

Ya en los últimos años se han ido instalando mejoras como la telefonía móvil o sensores de movimiento, favoreciendo un envejecimiento activo y la atención a personas con problemas de desorientación e incluso personas con problemas de audición o vocalización.

Hoy en día con este servicio las personas disponen de las mejores tecnologías con las que los ciudadanos pueden recibir un apoyo inmediato. A pesar de la actual crisis las empresas españolas siguen apostando por este servicio, adaptándose a la calidad y la gestión del servicio que se exige a los prestadores de teleasistencia.



Figura 1. Ejemplo de un sistema de teleasistencia domiciliar (TAD).
Imagen extraída de "NEO, el terminal de teleasistencia domiciliar

De Grupo Neat." (2012) extraída el 23 de julio de 2014 de

<http://bloggruponeat.com/2012/02/08/neo-el-terminal-de-teleasistencia-domiciliaria-de-grupo-neat-2/>

a. Población usuaria en España.

Vamos a estudiar y analizar una serie de datos que nos muestran cómo se ha ido desarrollando el servicio a lo largo de los años. Reflejaremos de forma gráfica la situación de los servicios sociales en España en el año 2004. Después aportaremos una visión sobre el reparto de los servicios de Teleasistencia entre las Comunidades Autónomas, centrándonos en la comunidad de Castilla y León, y finalmente veremos cuál ha sido la situación de Valladolid y sus zonas rurales.

Ya en el año 1970 la población mayor de 65 años en España representaba un 9,6 % de la población total, sin embargo, años después destaca el aumento de este colectivo casi doblando en su porcentaje con un 17,5% conseguido en el año 2010.

Según los datos oficiales del Instituto Nacional de Estadística (INE) en enero de 2003 la población total en España era de 42.717.064 personas. De este total las personas mayores de 65 años eran de 7.276.620 personas. Vemos así que la población española tiene un alto grado de personas mayores que requieren en su mayoría, atención social y sanitaria.

El aumento de la esperanza de vida de las personas es un hecho real y actual debido al envejecimiento del envejecimiento, es decir, las personas mayores de 80 años cada vez aumentan en su número. Las mejoras en salud, calidad de vida... hace que la esperanza de vida cada vez sea mayor.

La situación en España se puede analizar desde el punto de vista de los grados de dependencia, Grado I (Grave), Grado II (Moderado) o Grado III (Leve). (Ley 39/2006 de 14 de diciembre de Promoción de la Autonomía personal y Atención a las personas en situación de dependencia)

En el año 2010 en España se consiguieron 1.909.221 de personas mayores que presentaban algún tipo de dependencia y que precisaban de algún tipo de servicio para su bienestar.

Así lo vemos en la siguiente tabla en la que se presentan el número de usuarios según del grado de dependencia.

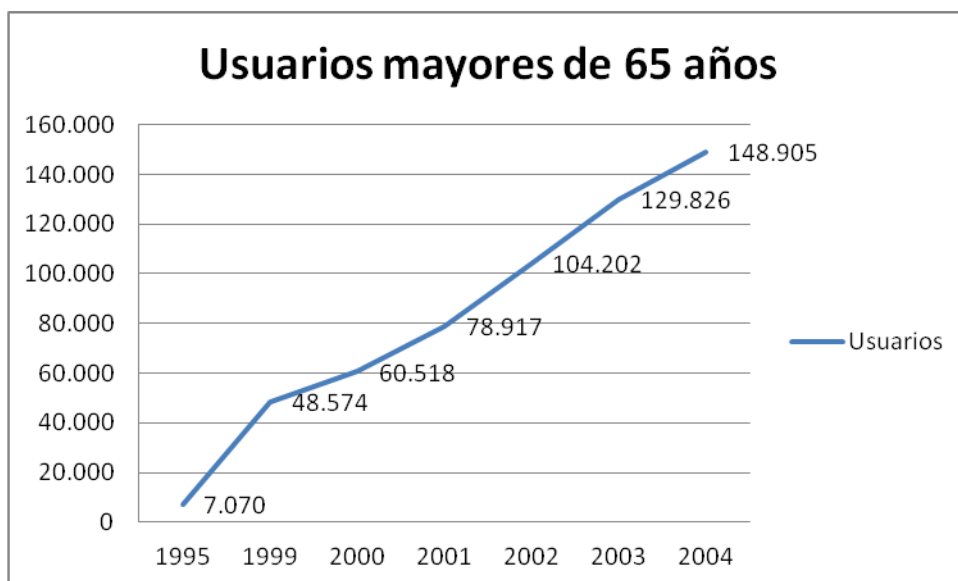
TABLA 2. NUMERO DE USUARIOS MAYORES DE 65 AÑOS SEGÚN EL GRADO DE DISCAPACIDAD.

GRADO	NUMERO	MAYOR 65 AÑOS
Leve (I)	935.518	13%
Moderado (II)	591.859	8%
Grave (III)	381.844	5%

Fuente: Datos recogidos de las Admón. Públicas. Elaboración propia.

Las personas que presentan un grado de dependencia III son las más reducidas con un 5 % mientras que las personas con un Grado I de dependencia presentan un 13 % de la población mayor de 65 años.

El aumento de personas mayores de 65 años en España ha sido muy pronunciado. En el grafico podemos ver la evolución desde el año 1995 hasta el 2004.

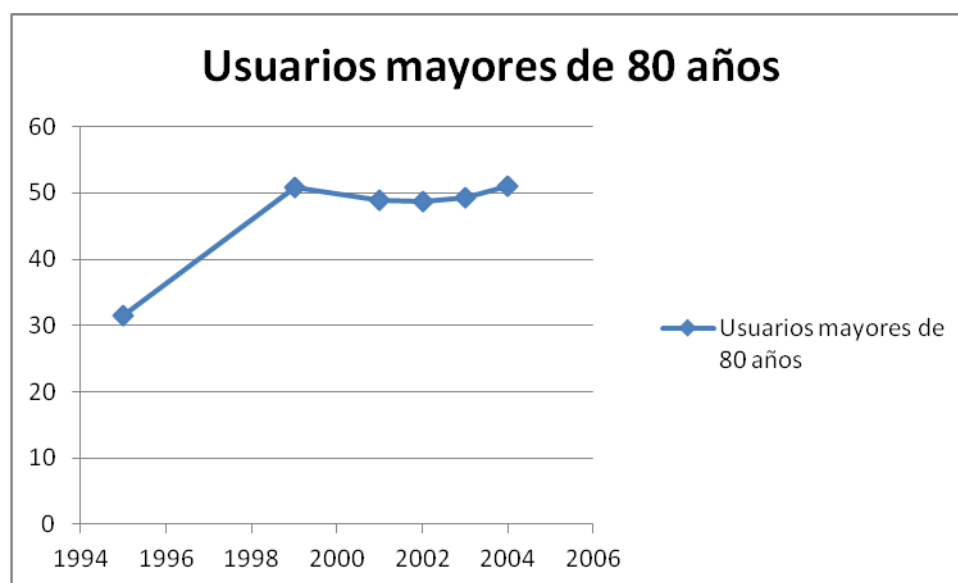
GRAFICO 4. USUARIOS MAYORES DE 65 AÑOS DEL SERVICIO DE TELEASISTENCIA EN ESPAÑA.

Fuente: Datos recogidos del Libro Blanco (pág. 375)

En la gráfica podemos observar una clara evolución de la cobertura del servicio. Poco a poco su popularidad ha ido acrecentándose dando una gran cobertura a las personas que tienen algún tipo de problema. En 1995 la cobertura era de 7.070 personas usuarias y en un periodo de 5 años, el servicio cubre a 48.574 personas usuarios mostrando un gran aumento de número. En 4 años, del año 2000 al 2004, el número de personas aumento a 148.905 personas usuarias, debido a que la población mayor aumenta en su número y su popularidad está en aumento.

Los avances en la mejora de la calidad de vida hacen que la población mayor cada vez aumente en su número. Del año 1994 al 2000 vemos un claro aumento de las personas mayores de 80 años.

GRAFICO 5. GRAFICA SOBRE LOS USUARIOS MAYORES DE 80 AÑOS.



Fuente: Datos recogidos del Libro Blanco (pág. 377)

La población mayor de 80 años de España tuvo un gran crecimiento desde el año 1994 hasta el año 2000. En los siguientes años sin embargo podemos ver un estancamiento de la población de esta edad, manteniéndose estable en el tiempo.

También es interesante ver la diferencia entre hombres y mujeres que son usuarias de este servicio. Así lo vemos en la siguiente tabla, en la que se establecen una serie de años y el porcentaje de mujeres y hombres usuarios.

TABLA 3. DATOS SOBRE LA DIFERENCIA DE HOMBRES Y MUJERES USUARIOS DEL SERVICIO DE TELEASISTENCIA.

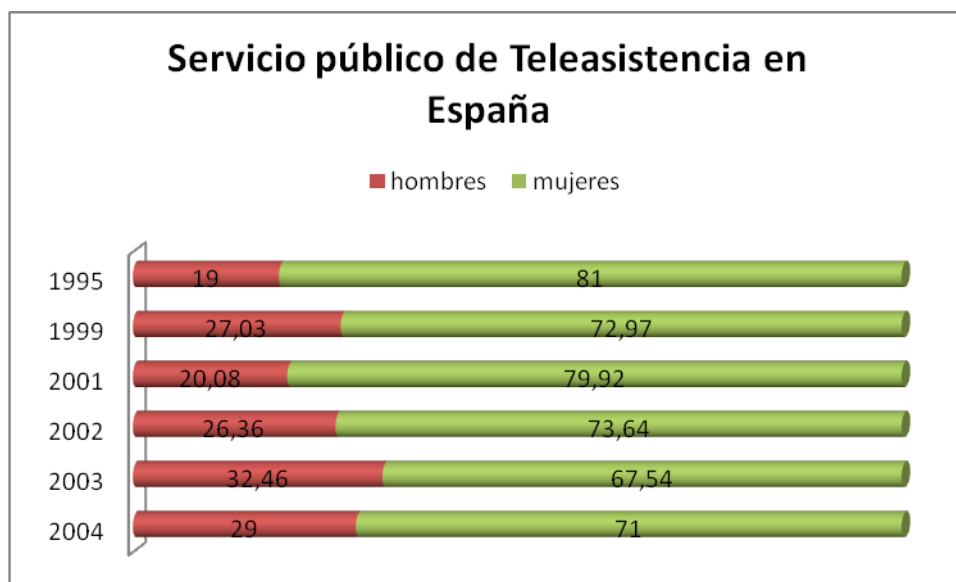
Año	Hombres	Mujeres
2004	29%	71%
2003	32,46%	67,54%
2002	26,36%	73,64%
2001	20,08%	79,92%
1999	27,03%	72,97%
1995	19%	81%

Fuente: Datos recogidos del Libro Blanco (pág. 378)

La situación del Servicio de Teleasistencia también se puede analizar desde el punto de vista del género. En la población envejecida destaca el mayor número de mujeres que de hombres. En el año 1995 la población femenina que utilizaba el Servicio de Teleasistencia tenía un porcentaje de un 81 % contra un 19 % de población masculina. 9 años después vemos que los porcentajes se mantienen, con un 71 % de población femenina y un 29 % de usuarios masculinos en 2004.

En el gráfico siguiente vemos estos datos de una forma más representativa.

GRAFICO 6. GRAFICO SOBRE EL SERVICIO PUBLICO DE TELEASISTENCIA EN ESPAÑA.



Fuente: Datos recogidos del Libro Blanco (pág. 378)

Aquí podemos ver de forma gráfica los datos de la tabla anterior. Claramente observamos que hay un gran número de usuarias frente al número de hombres titulares del servicio. Esto es debido a que la población mayor de 65 años es una población en la que predominan las mujeres.

b. Comparativa con otros servicios.

En este apartado vamos a ver la diferencia que existe de unos servicios destinados a personas mayores con otros. La Teleasistencia, el Servicio de Ayuda a Domicilio, los servicios de Estancia Diurna o las plazas residenciales.

TABLA 4. CARTERA DE SERVICIOS SOCIALES 2004.

	Cifras	Mayores de 65 años
TELEASISTENCIA	148.905	2.05 %
S.A.D	228.812	3.14 %
ESTANCIAS DIURNAS	33.709	0.46 %
PLAZAS RESIDENCIALES	275.049	3.78 %
TOTAL	686.475	9.43 %

Fuente: Datos recogidos de las Admón. Públicas. Elaboración propia.

Según el Libro Blanco de la Dependencia, en 2004 hubo un gran incremento de los Servicios Sociales ofrecidos a las personas mayores por parte de las administraciones. (pág. 374-380)

El Servicio de Teleasistencia es el tercer servicio más usado en las personas mayores de 65 años con un 2,05 % de la población, mientras que el primer puesto se lo llevan las plazas residenciales con un 3,78 % de la población, en las que las personas mayores disponen de una atención integral e individualizada.

Sin embargo, en España los recursos de dependencia están repartidos de forma muy desigual entre las Comunidades Autónomas, como veremos a continuación.

c. Teleasistencia en las Comunidades Autónomas.

Las Comunidades Autónomas tienen la plena competencia en materia de Servicios Sociales por lo que este servicio varía dependiendo de la zona.

La cobertura del Servicio de Teleasistencia puede variar de forma muy notable de unas zonas a otras. Así lo vemos en la tabla 5.

TABLA 5. COMPARACION DEL NUMERO DE USUARIOS EN LAS DISTINTAS COMUNIDADES AUTONOMAS DE ESPAÑA.

Comunidades Autónomas	Mayores de 65 años	Usuarios teleasistencia	Teleasistencia %
Andalucía	1.128.535	20.242	1,79 %
Aragón	262.460	6.989	2,66 %
Asturias	238.075	4.188	1,76 %
Baleares	133.353	2.527	1,89 %
Canarias	228.142	4.422	0,62 %
Cantabria	105.213	500	0,48 %
Castilla La Mancha	358.564	14.468	3,93 %
Castilla y León	569.834	14.078	2,54 %
Cataluña	1.149.771	9.105	0,79 %
Comunidad Valenciana	740.781	13.837	1,87 %
Extremadura	207.973	2.789	1,34 %
Galicia	585.977	3.944	0,67 %
Madrid	830.839	37.931	4,57 %
Murcia	178.983	2.425	1,35 %
Navarra	103.200	4.833	4,68 %
País Vasco	383.761	8.677	2,26 %
La Rioja	55.578	697	1,25 %
Ceuta y Melilla	15.551	266	1,62 %
TOTAL	7.276.620	144.929	36.07 %

Fuente: Datos recogidos del Libro Blanco de dependencia. (2004) (Pág. 356-355)

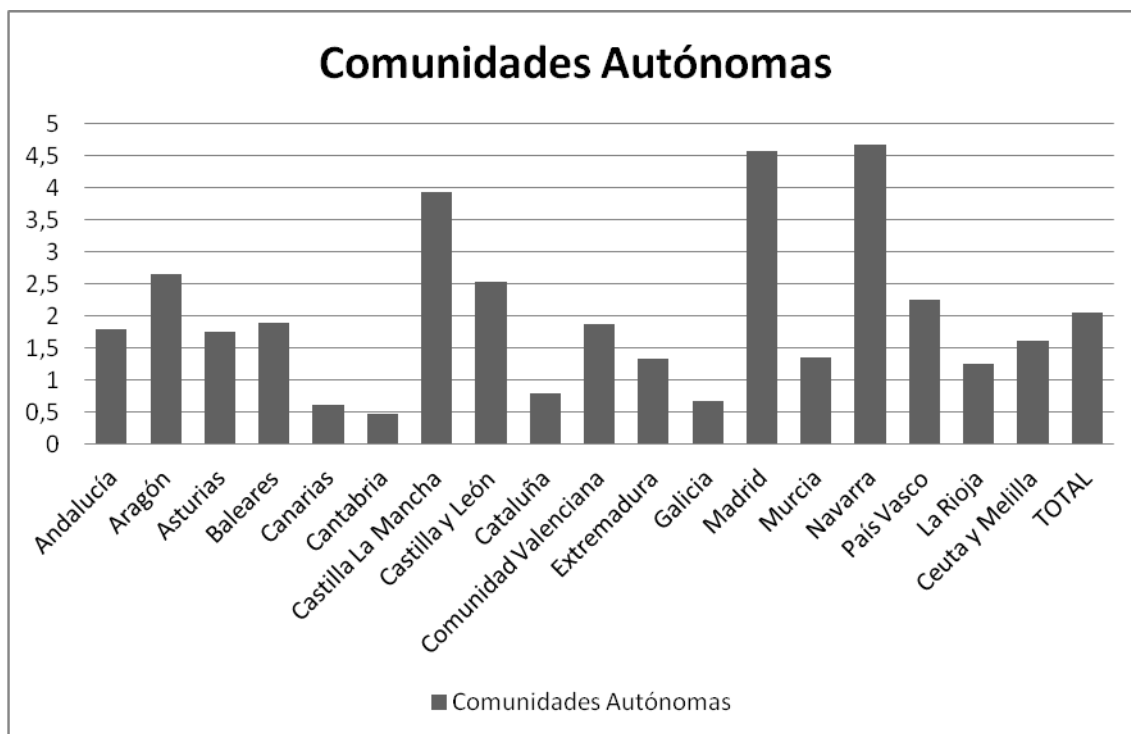
En esta tabla podemos ver que en la comunidad autónoma en la que más se utiliza este servicio es la Comunidad de Navarra, en la que con un 4,68 % está en cabeza de número de usuarios. Madrid con un 4,57 % o la Comunidad de Castilla La Mancha con un 3,93 % de personas usuarias.

Sin embargo, Cantabria se pone en el último lugar con un 0,48 % de usuarios, seguido de las Islas Canarias con un 0,62 % o Cataluña con un 0,79 % de personas usuarias.

Aquí podemos ver la gran diferencia que hay de unas comunidades a otras, en cuanto a la cobertura del servicio. La distribución desigual de los recursos por parte de las administraciones públicas y por parte de los usuarios.

A continuación veremos estos datos de una forma más esquemática, analizando las claras diferencias de unas comunidades autónomas a otras.

GRAFICO 7. GRAFICO DE LAS DISTINTAS COMUNIDADES AUTONOMAS Y SU PORCENTAJE DE PERSONAS USUARIAS DEL SERVICIO.



Fuente: Datos recogidos del Libro Blanco de Dependencia. (pág. 354-355) 2004.

Como hemos comentado anteriormente, Castilla la Mancha, Madrid y Navarra son las Comunidades Autónomas con más nivel de usuarios que utilizan este servicio mientras que en Galicia, las Islas Canarias o la Comunidad de Cantabria tienen un porcentaje muy reducido del mismo.

Después de todos los datos que hemos visto con anterioridad podemos deducir que el Servicio de Teleasistencia es uno de los servicios domiciliarios más populares y utilizados de España. A lo largo de los años se ha ido incrementando el número de personas que acuden a él para poder permanecer con mayor seguridad en sus domicilios, manteniendo la autonomía.

La ley de dependencia ofrece una cartera muy completa de prestaciones para aquellas personas que tienen reconocido el grado, pero la prestación más común que se ofrece es el Servicio de Teleasistencia domiciliaria para personas mayores que viven solas.

En el año 1995 se contabilizaron 7.070 usuarios. Ya en el 1999 se empezaron a hacer investigaciones y recogida de datos de los servicios sociales de manera sistemática, viendo así que el crecimiento del Servicio de Teleasistencia ha sido muy desarrollada.

Ya en el año 2004 este servicio dio cobertura a unos 148.905 usuarios lo que supone una cobertura del 2.05 % de las personas mayores de 65 años y un 11% del total de la población.

d. Situación en Castilla y León.

En este apartado vamos a visualizar cual ha sido la situación en la comunidad de Castilla y León, su evolución en los años 2003 y 2011 teniendo en cuenta el auge del servicio.

Comenzaremos comparando el índice de cobertura en los años 2003 y 2011 en la población mayor de 65 años en la comunidad de Castilla y León.

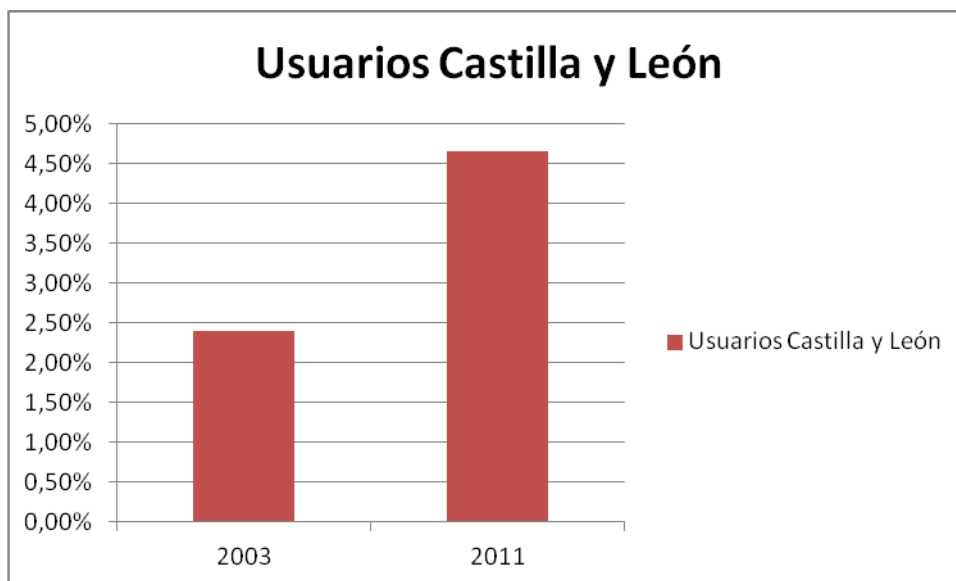
TABLA 6. USUARIOS E INDICE DE COBERTURA EN CASTILLA Y LEON EN LA POBLACION MAYOR DE 65 AÑOS.

Año	Población mayor 65 años	Número de usuarios	Índice de cobertura
2003	569.834	13.698	2,40%
2011	583.884	27.172	4,65%

Fuente: Datos recogidos del Libro Blanco (pág. 395) y (2010) "Servicios sociales dirigidos a personas mayores en España" (pág. 52)

En Castilla y León la mayor parte de la población vive en zonas rurales y tiene un alto número de personas mayores. Desde el año 2003 hasta el 2011 su índice de cobertura se ha doblado y así lo vemos en el siguiente gráfico.

GRAFICO 8. GRAFICO SOBRE LOS USUARIOS DE CASTILLA Y LEON.



Fuente: Datos recogidos del Libro Blanco (pág. 395) y (2010) "Servicios sociales dirigidos a personas mayores en España" (pág. 52)

Aquí podemos ver con mayor claridad que el número de usuarios se ha doblado en número en la comunidad de Castilla y León.

Vemos que en el año 2003 existe un índice de cobertura de un 2,40 % de usuarios en Castilla y León, y después en 2011 su índice de cobertura se duplica a un 4,65 % con 583.884 usuarios.

e. Situación en Valladolid

En el municipio de Valladolid, en el año 2009 se ofreció atención a 3.566 personas relacionadas con el sistema de dependencia. De estas 1.906 han sido valoraciones de dependencia y 1.577 de propuestas de dictamen para proceder a la resolución de reconocimiento de dependencia para después acceder a la cartera de servicios que se ofrecen.

Los Centros de Acción Social de la provincia de Valladolid atendieron en 2011 a 30.333 personas que necesitaban algún tipo de ayuda o apoyo. De estas 30.333 personas, 3.565 han sido atendidas por el Servicio de Teleasistencia. (Ayuntamiento de Valladolid. Información estadística sobre la ciudad)

Los programas de Acción Social que se llevan a cabo en el municipio son el marco de las actuaciones municipales dirigidas a las personas que tienen algún tipo de discapacidad o dependencia. Podemos ver el gran número de personas que fueron atendidas en los años 2009 o 2011 consiguiendo un mayor bienestar de la población de Valladolid.

En el año 2012 los Centros de Acción Social de Valladolid atendieron a 29.549 personas por los servicios de información y orientación. De estos datos vemos que 6.989 personas se beneficiaron de las prestaciones sociales que están vinculadas a la cartera de servicios que ofrece la ley 39/2006 de 14 de diciembre de Promoción de la Autonomía personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

Así en la siguiente tabla podemos observar los usuarios de las distintas prestaciones que ofrece el Ayuntamiento de Valladolid.

TABLA 7. USUARIOS SEGÚN LAS DISTINTAS PRESTACIONES DEL AYUNTAMIENTO DE VALLADOLID.

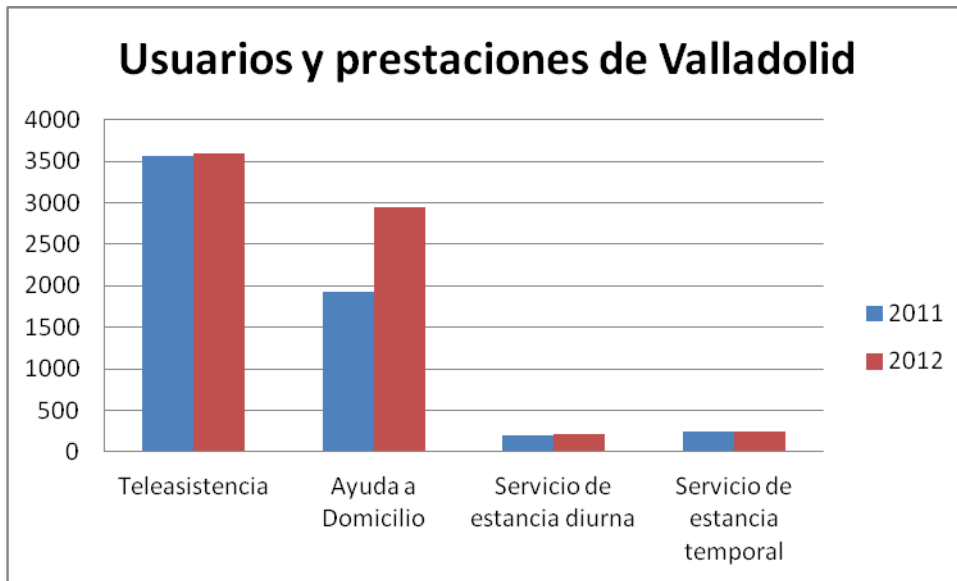
PRESETACIONES	2011	2012
Teleasistencia	3565	3590
Ayuda a Domicilio	1933	2942
Servicio de estancia diurna	207	214
Servicio de estancia temporal	250	243

Fuente: datos recogidos de las memorias de Cruz Roja de los años 2011 y 2012. Elaboración propia.

Según estos datos recogidos de Cruz Roja, prestadora del Servicio de Teleasistencia del Ayuntamiento de Valladolid durante 10 años, el Servicio de Teleasistencia es el más utilizado entre los residentes de Valladolid. Podemos ver que se prestó este servicio a 3.590 personas frente a los 214 usuarios del servicio de estancia temporal.

A continuación lo analizamos de una forma más esquemática, viendo la clara diferencia entre el Servicio de Teleasistencia Domiciliaria y el servicio de estancia diurna o las plazas residenciales.

GRAFICO 9. GRAFICO SOBRE LOS USUARIOS Y PRESTACIONES DE VALLADOLID.



Fuente: Datos recogidos de las memorias de de los años 2011 y 2012. Elaboración propia.

En este gráfico podemos verlo de forma más sencilla. El Servicio de Teleasistencia es el más utilizado en la localidad de Valladolid, manteniéndose estable en su número durante los años 2011 y 2012. Sin embargo, el servicio de ayuda a domicilio ha sufrido un gran incremento en el año 2012 pasando de tener de 1.933 a 2.942 en menos de un año.

La población envejecida cada vez aumenta en su número por lo que las prestaciones de este tipo aumentan de manera considerable.

f. Situación en las zonas rurales.

Dado que la zona de Valladolid es una zona en la que predominan las zonas rurales, es conveniente crear este apartado para conocer su situación. Estas zonas están muy desperdigadas por el espacio por lo que hace que la comunicación entre ellos sea dificultosa y los recursos escasos.

El Servicio de Teleasistencia fija se puede prestar cuando el usuario disponga de una línea analógica que transmite voz y datos. En las zonas rurales encontramos una nueva tecnología mediante la cual no se necesita de una línea telefónica tradicional, ya que el sistema 3G de los teléfonos móviles, posibilita la prestación de este servicio.

La ventaja de esta modalidad es que todo el mundo puede acceder a ello mediante un teléfono móvil; y la principal desventaja es que aumenta el precio al respecto con uno que esté instalado junto a un fijo.

La teleasistencia móvil es un teléfono móvil pequeño y ligero dotado de GPS, al mismo tiempo que se envía una alarma se transfieren las coordenadas mediante un SMS a la Central de Atención.

El municipio de Valladolid dispone de varios Centros de Acción Social. En la siguiente tabla veremos el Servicio de Teleasistencia según estos CEAS y el número de casos atendidos por dicho servicio.

TABLA 8. REPARTO DE USUARIOS DEL SERVICIO DE TELEASISTENCIA SEGÚN LOS CEAS DEL MUNICIPIO DE VALLADOLID.

CEAS	NUMERO DE USUARIOS ATENDIDOS	% CASOS ATENDIDOS
CEAS CERCANIAS 1	38	3,95 %
CEAS CERCANIAS 2	48	4,99 %
CEAS ISCAR	90	9,36 %
CEAS NAVA DEL REY	111	11,54 %
CEAS OLMEDO	32	3,33 %
CEAS PEÑAFIEL	99	10,29 %
CEAS PINODUERO	81	8,42 %
CEAS PORTILLO	70	7,28 %
CEAS SERRADA	90	9,36 %
CEAS TIERRA DE CAMPOS NORTE	42	4,37 %
CEAS TIERRA DE CAMPOS SUR	79	8,21 %
CEAS TORDESILLAS	110	11,43 %
CEAS VALORIA	72	7,48 %
TOTALES	962	100 %

Fuente: Tabla recogida de la Memoria De CEAS Y Programas De Acción Social, 2013 (pág. 33)

El Servicio de Teleasistencia tiene una muy buena valoración entre los usuarios de la provincia, siendo cada vez más usado por las personas mayores para favorecer su residencia en el domicilio. La entidad que gestionaba este servicio era Cruz Roja hasta que a principios del año 2013, cuya gestión pasó a la empresa IGON, con la que los usuarios han notado una mejora en cuanto a “la atención de los usuarios, adaptación de los terminales, la agenda de seguimiento, el plazo de instalación de los terminales y la coordinación con los Centros de Acción Social, informando de las incidencias, bajas y otros aspectos” (Área De Igualdad De Oportunidades Y Cultura, Equipo De Coordinación De CEAS. Memoria De CEAS Y Programas De Acción Social, 2013, pág. 34)

En la tabla podemos distinguir que el Centro de Acción Social de Nava del Rey y el de Tordesillas son los que se ponen en cabeza con un 11,54 % y un 11,43 % respectivamente mientras que la zona de Olmedo tiene un índice mucho menor de usuarios atendidos con un 3,33 %.

5. Protocolos de actuación.

La empresa EULEN Servicios Sociosanitarios de Valladolid, sigue un protocolo de actuación a la hora de llevar a cabo este servicio. Así lo describimos a continuación.

a. Protocolo de alta en el servicio e instalación de terminales.

Una vez que se recibe el alta del servicio por parte de la persona usuaria, se recogen los datos personales básicos de cada persona. Después el Trabajador/a Social contactará de forma telefónica para informar al usuario sobre el servicio y concertar una visita en su domicilio. En esta visita a domicilio se creará un informe social realizado por el trabajador/a social en el que se expliquen las características de la persona usuaria y las condiciones de habitabilidad de su domicilio. (Ver anexo 1)

Este informe social debe contener aspectos tales como:

- Identificación del usuario/a
- El perfil del usuario/a
- Describir la unidad de convivencia, las personas con las que convive, los datos personales de la unidad familiar y otras observaciones de interés.
- Los recursos de los que dispone (los servicios públicos o privados como por ejemplo el servicio de ayuda a domicilio, servicio de catering... o servicios sanitarios)
- Las personas de contacto de las que dispone.
- Describir la situación de la vivienda, (higiene, instalaciones, distribución de las habitaciones, barreras arquitectónicas...)

Cuando el terminal esté instalado, el trabajador/a social procederá a explicar el funcionamiento de servicio a la persona usuaria y las actuaciones que debe llevar a cabo ante situaciones de emergencia.

b. Protocolo de baja del servicio

Cuando una persona causa baja puede ser por varios motivos:

- Por fallecimiento de la persona usuaria
- Por renunciar del servicio
- Por ingreso de la persona usuaria en un centro residencial
- Por incumplimiento del contrato establecido con la persona usuaria.
- Por la modificación de las circunstancias de la persona usuaria como por ejemplo que se agrave su situación de salud, o que tenga una dificultad grave para la correcta utilización del equipo de teleasistencia.

Cuando se cause la baja se procederá a la retirada del equipo en el domicilio de la persona usuaria, rescindiendo del contrato.

c. Protocolo de instalación del terminal.

El terminal se instalará seguidamente del alta del usuario. El técnico acudirá al domicilio teniendo en cuenta sus características para establecer el terminal en un lugar estratégico de la vivienda. Después se instalará y se verificará el correcto funcionamiento de los equipos instalados.

Para que el usuario comprenda el funcionamiento se hará una demostración pulsando la unidad de control remoto (UCR) y hablando con central para que el operador se ponga en contacto por primera vez con el usuario que le dará la bienvenida al servicio.

Después se llevarán los siguientes pasos:

- Verificación de la Instalación, se comprobará el correcto funcionamiento de todos los equipos instalados.
- Demostración y Explicación de Funcionamiento: El instalador mostrará y explicará el funcionamiento tanto del terminal como de la unidad de control remoto (UCR), comprobando desde todos los lugares del domicilio la recepción de la señal del pulsador al terminal. También lo hará sobre aquéllos periféricos que fueron valorados como necesarios para complementar la seguridad del usuario en su domicilio.
- Primer contacto con el Centro de Atención: mediante la pulsación de una alarma, el operador se pondrá en contacto con el usuario por primera vez y le dará la bienvenida al servicio.
- Los equipos instalados se auto chequearán cada 15 días para garantizar su correcto funcionamiento

6. Mejoras a lo largo del tiempo.

Poco a poco se han ido estableciendo avances y progresos que han mejorado la prestación del servicio. Mediante estas mejoras el servicio cubre de una manera más íntegra la seguridad de las personas usuarias, asegurando su seguridad en los domicilios.

a. Mejoras sociales y de gestión.

Cruz Roja ha ido instalando y poniendo en práctica nuevas mejoras sociales y de gestión que se han ido aplicando a lo largo de los años, haciendo que este servicio se preste de una forma más eficaz cubriendo cada vez a más usuarios.

Alguna de las mejoras de las que hablamos es, por ejemplo, el apoyo a los cuidadores principales de las personas con dependencia, dándoles apoyo mutuo, formación constante sobre los cuidados que debe llevar a cabo con la persona a su cargo, o un seguimiento individualizado de ellos por parte de la entidad prestadora del servicio. Después se fueron poniendo en práctica otras como las visitas a domicilio por parte de los profesionales, para que el seguimiento individualizado sea de la mejor calidad posible, atendiendo así a las necesidades individuales tanto del usuario en sí, como de las personas que están a su entorno para servir de apoyo. Otras medidas de apoyo que se han puesto en marcha son la valoración constante de los profesionales de los usuarios de este servicio, asesorando así a la propia persona y a su familia sobre los demás servicios a los que puede acudir.

Finalmente en los últimos años ha sido en la custodia de las llaves que la entidad tiene de los domicilios, aumentando su seguridad mediante estuches cerrados con la identificación de cada titular.

Los equipos técnicos de teleasistencia se han ido especializando en la materia y se han ido incrementando en número, disponiendo estos equipos de un coordinador de Zona para el ámbito rural, un trabajador social para realizar el seguimiento continuo y personalizado de los usuarios, un técnico administrativo y las operadoras necesarias para satisfacer la demanda. (Cruz Roja. Memorias de 2005-2012)

b. Mejoras técnicas y tecnológicas.

Otras de las mejoras que se han ido desarrollando son los sistemas operativos de los que disponen los profesionales para hacer un seguimiento de las llamadas, altas, bajas o incidencias de los usuarios, todos ellos, con el cumplimiento de la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales.

Las llamadas entrantes tienen un número de identificación del usuario con el cual se incrementa la seguridad y la rapidez a la hora de identificar al usuario en caso de emergencia.

En el centro de atención también se han ido desarrollando mejoras y progresos. Uno de ellos es la incorporación de una grabadora digital integrada en el sistema que puede grabar las conversaciones, o la posibilidad de establecer multiconferencias en las que se puede poner en contacto al médico, al trabajador social o a algún familiar.

A parte de todas estas, también se han ido desarrollando nuevos sistemas que cubren todo tipo de necesidades como las que veremos a continuación.

i. Alarma de habitación.

Es una alarma inalámbrica cuya unidad se atornilla en la pared y directamente puede ser usado por el usuario. Cuando la alarma de habitación se activa, la unidad envía una señal de radio al sistema, provisto de un LED que se iluminara en color verde cuando se recibe la señal de reconocimiento de la alarma por parte del receptor. La unidad tiene una batería de Litio de gran duración que puede ser alimentada por luz.

ii. Detector de caídas.

Contiene un acelerómetro y un sensor de verticalidad que, cuando nota un cambio brusco en la aceleración combinado con un cambio de verticalidad, envía una alarma al sistema o al cuidador para notificar la posible caída del usuario. Permite controlar 24 horas del día a todos aquellos usuarios que tengan un alto riesgo de caídas sin alterar su ritmo de vida, ya que la alarma se activa de forma inmediata cuando se recibe la señal. La unidad se porta con una pinza en el cinturón, de tamaño reducido que permite al usuario llevarlo con total comodidad.

iii. Adaptador

Facilita que la alarma llegue al terminal base. Por ejemplo, si se pulsa la unidad de control remoto desde un extremo del domicilio este adaptador hace que llegue sin ningún problema a la base del terminal.

iv. Amplificador de alcance.

Es un amplificador de la cobertura de radio. Al recibir una señal emitida por los dispositivos vía radio, la señal será reenviada con mayor potencia con este dispositivo. La unidad chequea de forma continua el estado de la batería y del adaptador de la corriente.

v. Detector de gas

Tiene un transmisor integrado indicado para detectar de forma temprana las fugas de gas butano, propano y metano.

vi. Detector de temperatura

Para detectar fuegos con llamas en los lugares en los que el humo o vapor no puede llegar. Cuando detecta una temperatura muy alta emite una alarma sonora y visual que se enviara al sistema. El detector dispone de un auto chequeo que controla su estado.

vii. Detector de humo

Es un detector de humos iónicos, sensible a los productos de combustión, visibles e invisibles. Está preparado para la detección de todo tipo de fuegos.

viii. Detector de inundación

Concebido para detectar fugas de agua, con una gran sensibilidad a la humedad. Es un dispositivo inalámbrico que actúa de forma rápida para evitar daños mayores.

ix. Detector de movimiento.

Es un accesorio para usarse como detector de intrusión, detectando movimiento en el área observada. En el área socio sanitario se utiliza como sensor de inactividad, ya que si en el área observada no ha habido actividad durante un tiempo determinado salta la alarma.

x. Dispensador de medicinas.

Es un dispositivo que pretende regular y controlar las medicinas de las personas usuarias mediante una tecnología avanzada. El dispositivo se programa para que a las horas indicadas se abren pequeñas capsulas en las que se muestran los medicamentos previamente dispuestos.

xi. Sistema LOPE.

Es un sistema creado para mantener localizados a los usuarios que presentan deterioros cognitivos o pérdida de orientación con la que sus familiares pueden estar tranquilos ya que con este sistema que llevan siempre encima, pueden ser avisados en caso de cualquier emergencia.

xii. Sistema SOTA.

Es un sistema adaptado a personas con discapacidad auditiva, que permite, mediante un teléfono móvil, una comunicación a través de textos grabados o mediante video atención, instalado en la televisión o en el teléfono móvil con internet.

c. Otras mejoras.

Otras mejoras que establece el Área de Igualdad de Oportunidades y Cultura para el Servicio de Teleasistencia vinculado a las administraciones son:

- Realizar una reunión de coordinación anual del CEAS con cada empresa.
- Reunión de coordinación anual de la empresa adjudicataria y todos los CEAS.
- Información mensual de la puesta en marcha de cada nuevo servicio y cada alta.
- Emisión de listados actualizados trimestralmente por la responsable de teleasistencia a cada CEAS.
- Actualización de expedientes.

Área De Igualdad De Oportunidades Y Cultura, Equipo De Coordinación De CEAS. Memoria De CEAS Y Programas De Acción Social, (2013, Pág. 110)

7. CONCLUSION

Como hemos podido ver a lo largo de este análisis, el principal objetivo del Servicio de Teleasistencia Domiciliaria es mejorar la calidad de vida de las personas que presentan dificultades en la atención a sus necesidades y la promoción de la permanencia en el domicilio para potenciar la autonomía en su entorno personal.

El envejecimiento de la población junto con la incorporación de la mujer al trabajo, ha creado una sociedad en la que los modelos de familia tradicional han quedado en el pasado, dando lugar a nuevas formas de familia.

Los servicios sociales dirigidos a la población envejecida están aumentando notablemente, ya que el papel de la mujer se desvincula totalmente de la familia, por lo que se necesitan de recursos que atiendan y satisfagan las necesidades.

Servicios como la Ayuda a Domicilio, el Servicio de Teleasistencia, los Centros de Día, o Centros de Estancias Diurnas cada vez son más frecuentes y más utilizados por las familias.

El Trabajo Social tiene un papel crucial en estos tiempos en los que aporta información, atención y asesoramiento personalizado sobre los Servicios Sociales dirigidos a personas mayores o en situación de dependencia.

El Servicio de Teleasistencia es un servicio que está evolucionando de una forma muy rápida, por lo que los profesionales de Trabajo Social deben tener una formación continua al respecto de las mejoras que se van incorporando para que después den una atención adecuada.

Como ultima conclusión destacar que el trabajador social tiene un papel muy importante en la atención a las necesidades de las personas mayores personas en situación de dependencia por lo que el asesoramiento y la

información que ofrecen de este servicio es crucial para su bienestar. Este servicio cada vez es más utilizado por los usuarios en España, sobre todo en las zonas en las que la población es más envejecida, como Castilla y León o las zonas rurales.

8. BIBLIOGRAFIA

Ayuntamiento de Valladolid, (2009) Reglamento Regulator de los Servicios Públicos de atención a personas mayores y a personas dependientes.

Valladolid

Rodríguez Rodríguez, P., y Ferreiro Gastón, E. (1997): Evaluación de servicios de Teleasistencia Domiciliaria. Madrid: IMSERSO

López Mato, Santos Mayo, de la Torre (2013) Estudio de sistemas de teleasistencia para personas con enfermedades mentales. Recuperado el 17 de mayo de 2014, de

<http://www.revistaesalud.com/index.php/revistaesalud/article/view/647/1259>

Queralt, M. (2014) Cambios sociales en personas mayores. Recuperado el 18 de mayo de 2014, de

<http://www.mapfre.es/salud/es/cinformativo/influencias-demograficas-envejecimiento.shtml>

Teleasistencia: 20 años de servicio a examen. (2012) Recuperado el 18 de mayo de 2014, de

<http://www.teleasistencia.com/Portals/0/2012%2007%2013%20ST-%2020%20a%C3%B1os%20de%20teleasistencia%20a%20examen.%20Balance%20de%20la%20Dependencia.pdf>

Ley 39/2006, de 14 de diciembre de Promoción de la Autonomía Personal y atención a las personas en situación de dependencia.

LEY 16/2010, de 20 de diciembre, de Servicios Sociales de Castilla y León

Varela Mallou, J. (2011) “Evaluación de un programa piloto de teleasistencia móvil para personas mayores”

Grupo NEAT, Teleasistencia. (2014) Recuperado el 3 de julio de 2014, de <http://www.gruponeat.com/nuestras-soluciones/tecnologia-sector-sociosanitario/teleasistencia>

A. Valero, A. Sánchez y Bermejo (2007) “Servicios y tecnologías de teleasistencia: tendencias y retos en el hogar.”

Ayuntamiento de Valladolid, .Memoria 2010. Recuperado el 27 de julio de 2014 de

<http://www.valladolid.es/es/actualidad/repositorio-noticias/noticias-ano-2010/ayuntamiento-presenta-memorias-materia-accion-social-juvent>

Ayuntamiento de Valladolid. Los centros de Acción Social atendieron a más de 30.000 personas durante el año 2011. (2012). Recuperado el 30 de junio de 2014 de

<http://www.valladolid.es/es/actualidad/repositorio-noticias/noticias-ano-2012/centros-accion-social-ceas-atendieron-30-000-personas-ano-2>

J. Bermejo Higuera. La soledad en los mayores. *ARS Médica. Revista de Estudios Médico Humanísticos. (Vol.8, n° 8.)*

Ayuntamiento de Valladolid. Los servicios de orientación e información de los CEAS atendieron a casi 30.000 personas en 2012. (2013) Recuperado el 1 de agosto de 2014 de <http://www.valladolid.es/es/actualidad/repositorio-noticias/noticias-ano-2013/servicios-orientacion-informacion-ceas-atendieron-casi-30-0>

Duque Martín, E. (2013) CEAS de Valladolid atendieron a casi 30000 personas en 2012. Recuperado el 7 de junio de 2014 de <http://gacetadecastillayleon.com/2013/04/28/ceas-de-valladolid-atendieron-a-casi-30-000-personas-en-2012/>

Área De Igualdad De Oportunidades Y Cultura, Equipo De Coordinación De CEAS. Memoria De CEAS Y Programas De Acción Social (2013)

Cruz Roja. Servicio de Teleasistencia Domiciliaria del Ayto. De Valladolid. Mejoras. Recuperado el 20 de junio de 2014 de

http://www.saludcastillayleon.es/sanidad/cm/gallery/Recursos_Sociales_y_Sanitarios/2.-

[%20Recursos%20sociales/Ayudas%20CEAS,%20modelos,%20instrucciones/01%20SAD%20-](http://www.saludcastillayleon.es/sanidad/cm/gallery/Recursos_Sociales_y_Sanitarios/2.-%20Recursos%20sociales/Ayudas%20CEAS,%20modelos,%20instrucciones/01%20SAD%20-)

[Modalidades%20SAD%20y%20TA/02%20Teleasistencia/Mejoras%20teleasistencia.pdf](http://www.saludcastillayleon.es/sanidad/cm/gallery/Recursos_Sociales_y_Sanitarios/2.-%20Recursos%20sociales/Ayudas%20CEAS,%20modelos,%20instrucciones/01%20SAD%20-Modalidades%20SAD%20y%20TA/02%20Teleasistencia/Mejoras%20teleasistencia.pdf)

Ayuntamiento de Valladolid. Información estadística sobre la ciudad. Recuperado el 30 de mayo de 2014 de

<http://www.valladolid.es/es/ciudad/estadisticas/servicios/observatorio-urbano-datos-estadisticos-ciudad/datos-estadisticos-temas>