

LA TELEASISTENCIA DE EUSKADI, UNA VISIÓN HOLÍSTICA DE LOS CUIDADOS.

LIDE AMILIBIA BERGARETXE

Viceconsejera de Servicios Sociales, Departamento de Empleo y Políticas Sociales, Gobierno Vasco.

EMILIO SOLA BALLOJERA

Director de Servicios Sociales, Departamento de Empleo y Políticas Sociales, Gobierno Vasco.

GUILLERMO VIÑEIRA GARCÍA

Ex-viceconsejero de Salud, Departamento de Salud, Gobierno Vasco.

ALFREDO ALDAY JURADO

Responsable Área Teleasistencia, Osatek, S.A., sociedad pública del Gobierno Vasco.

SUMARIO

1. COORDINACIÓN SOCIOSANITARIA EN EUSKADI.

2. MARCO LEGAL DEL SERVICIO PÚBLICO DE TELEASISTENCIA.

3. MODELO DE GESTIÓN DE LA TELEASISTENCIA.

4. MODELO DE PRESTACIÓN DE LA TELEASISTENCIA.

4.1. Modelo sociosanitario.

4.2. Atención personalizada.

5. COORDINACIÓN SOCIOSANITARIA EN TELEASISTENCIA.

PALABRAS CLAVE

Teleasistencia; Coordinación Sociosanitaria; Consejo Sanitario; betiON; Tecnologías de la información; País Vasco.

RESUMEN

El año 2008 es el punto de inflexión para la Teleasistencia pública vasca con la Ley 12/2008, de Servicios Sociales, que atribuye al Gobierno Vasco la provisión de la Teleasistencia. Posteriormente, el Decreto 144/2011 regula los aspectos concernientes al Servicio de Teleasistencia, mientras que el Decreto 185/2015 definió el Sistema Vasco de Servicios Sociales. La Teleasistencia en Euzkadi pasa así de ser un servicio fragmentado y heterogéneo en prestaciones y precio a un sistema de teleasistencia única y universal, proyectado y desarrollado por el Departamento de Empleo y Políticas Sociales, titular del servicio, con la coordinación socio-sanitaria como eje vertebrador. Se trata de un modelo innovador de teleasistencia basado en la coordinación de servicios/prestaciones sociales y sanitarias, diseñado para abordar el reto del envejecimiento en sus vertientes de la dependencia y la cronicidad. Con un enfoque centrado en la persona y una oferta de servicios integrales e integrados, el hogar pasa a jugar un papel fundamental como centro de cuidados. Las tecnologías de la información y la comunicación se convierten en el canal integrador de servicios para las personas de edad avanzada sin salir de su entorno social habitual.

KEYWORDS

Teleassistance; Public Health Coordination; Health Consulting; BetiON; Information technology; Basque Country.

ABSTRACT

The year 2008 was the turning point for public Teleassistance in the Basque Country with Law 12/2008, on Social Services, which attributes the provision of Teleassistance to the Basque Government. Subsequently, Decree 144/2011 regulates aspects concerning the Teleassistance Service, while Decree 185/2015 defined the Basque System of Social Services. Teleassistance in the Basque Country went from being a fragmented and heterogeneous service in terms of services and price to a unique and universal teleassistance system, designed and developed by the Department of Employment and Social Policies, which created the service, and with public health coordination as the backbone. It is an innovative teleassistance model based on the coordination of social and health services/benefits designed to address the challenge of aging with respect to dependency and chronicity. With a people-centred approach and comprehensive, integrated services, the home now plays a key role as a care centre. Information and communication technologies are becoming the channel for integrating services for the elderly without them leaving their normal social environment.

1. COORDINACIÓN SOCIOSANITARIA EN EUSKADI.

La coordinación sociosanitaria, con una perspectiva transversal y aplicable a todos los servicios y prestaciones asistenciales, es un elemento clave en todas las estrategias del Gobierno Vasco para abordar el reto del envejecimiento, y su justificación es doble:

- Mejorar el servicio al ciudadano integrando prestaciones y disponiendo de un prestador único que asume una atención integral de las actividades no presenciales.
- Ser más eficientes, asumiendo que la duplicación de servicios tiene mayor coste que la integración en un único proveedor.

Mediante la coordinación de servicios e integración de los sistemas de información, el Gobierno Vasco persigue los siguientes objetivos:

- Ofrecer a la ciudadanía la disponibilidad de canales de interacción no presenciales, con funcionamiento 24x7, que faciliten su accesibilidad a los servicios.
- Potenciar modelos de atención y cuidados innovadores en el domicilio de las personas y potenciar el auto-cuidado.
- Promover estilos de vida más saludables entre la población, personalizando en la medida de lo posible los mensajes, de acuerdo a la edad, estado de dependencia y estado de salud de cada persona.
- Conseguir un efecto preventivo a través del seguimiento a distancia de personas en situación de dependencia, o riesgo de

dependencia, o de aislamiento social, y personas con enfermedades crónicas, permitiendo identificar situaciones problemáticas y actuar.

De manera concreta estos objetivos se recogen en diferentes documentos estratégicos de los Departamentos de Empleo y Políticas Sociales y de Salud:

- Estrategia Vasca de Envejecimiento Activo 2015-2020.
- Cartera de Prestaciones y Servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales.
- Plan Estratégico de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de Euskadi 2016-2019.
- Políticas de Salud para Euskadi 2013-2020.

Todo este marco estratégico, para la articulación de la debida respuesta sociosanitaria a las necesidades y demandas de la ciudadanía, está basado en el desarrollo de medidas legales:

- La Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales, destaca la especial necesidad de reforzar la atención sociosanitaria. En efecto, entre el ámbito sanitario y el ámbito de los servicios sociales, las zonas de confluencia pueden resultar en algunos casos particularmente confusas, debido, principalmente, a que ambos sectores tienen por finalidad prestar servicios de atención a la persona y a que no siempre resulta sencillo determinar cuándo un tipo de cuidado deja de ser sanitario para ser social o de ser social para ser sanitario.

- El artículo 46.1 del texto legal establece que la atención sociosanitaria comprenderá el conjunto de cuidados destinados a las personas que, por causa de graves problemas de salud o limitaciones funcionales y/o de riesgo de exclusión social, necesitan una atención sanitaria y social simultánea, coordinada y estable, ajustada al principio de continuidad de la atención.

- Por su parte, el artículo 46.6. prevé que la articulación de la cooperación y coordinación en el ámbito sociosanitario recaerá, a nivel autonómico, en el Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria, cuya finalidad es la orientación y el seguimiento de las decisiones políticas, normativas, económicas, organizativas y asistenciales en materia de coordinación sociosanitaria. Dicho Consejo se regula de manera específica mediante el Decreto 69/2011, de 5 de abril, del Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria.

- Otras medidas inciden en el ámbito de la planificación de recursos, caso del diseño de un modelo de atención y coordinación sociosanitaria y la propuesta de las actuaciones estratégicas a llevar a cabo en los próximos años.

2. MARCO LEGAL DEL SERVICIO PÚBLICO DE TELEASISTENCIA.

La Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, establece, en su artículo 15, el catálogo de servicios, que comprende los servicios sociales de promoción de la

autonomía personal y de atención a la dependencia, entre los cuales se contempla el Servicio de Teleasistencia. El artículo 22 del texto legal define el Servicio de Teleasistencia y especifica que la Teleasistencia puede ser un servicio independiente o complementario al de ayuda a domicilio, y que se prestará a las personas que no reciban servicios de atención residencial y así lo establezca su Programa Individual de Atención.

La Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales (B.O.P.V. de 24 de diciembre de 2008), establece, en su artículo 21 la definición y características del Catálogo de Prestaciones y Servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales. Además, en su artículo 22, se enumeran los servicios y las prestaciones económicas incluidas en el Catálogo. En el caso de los servicios se distingue entre servicios sociales de atención primaria y servicios sociales de atención secundaria. En el contexto de los servicios sociales de atención primaria, figura, entre otros, el Servicio de Teleasistencia, concretamente, en el epígrafe 1.6.

A su vez, el artículo 23 del texto legal indica que el Gobierno Vasco elaborará la Cartera de Prestaciones y Servicios, a partir del Catálogo regulado en el artículo 22, y determina los aspectos que como mínimo debe definir la cartera respecto a cada servicio y prestación económica incluidas en el Catálogo.

El artículo 39.3 indica que se entiende por acción directa la competencia de ejecución respecto a aquellas prestaciones y servicios, que por su interés general, por su naturaleza y características, o por el número

de potenciales personas usuarias o por las economías de escala susceptibles de obtenerse por su prestación a nivel autonómico, tengan que ser prestados con carácter unitario en todo el territorio de la Comunidad Autónoma del País Vasco.

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, entre tales, la Teleasistencia.

Por otro lado, el artículo 8 de dicha Ley consolida el modelo de atención caracterizado por un enfoque comunitario, que otorga prioridad al mantenimiento de las personas en su entorno de vida habitual. Con ese modelo se intenta responder a las necesidades, demandas y expectativas partiendo de una visión integral de la persona en su entorno y buscando la continuidad en la atención.

En desarrollo de la Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales, el Decreto 144/2011, de 28 de junio, del Servicio Público de Teleasistencia tiene por objeto regular los aspectos concernientes al Servicio de Teleasistencia que se recogen en la Cartera de Prestaciones y Servicios, regulada mediante el Decreto 185/2015, de 6 de octubre, de cartera de prestaciones y servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales.

3. MODELO DE GESTIÓN DE LA TELEASISTENCIA.

Desde una perspectiva legislativa y competencial, el año 2008 fue el punto de inflexión para la Teleasistencia Pública Vasca: la Ley 12/2008, de Servicios Sociales, atribuyó al Gobierno Vasco la provisión de la Teleasistencia. Posteriormente, el Decreto 144/2011 reguló los aspectos concernientes al Servicio de Teleasistencia y, por último, el Decreto 185/2015, definió el Sistema Vasco de Servicios Sociales recogiendo la Teleasistencia como derecho subjetivo de todas las personas.

Los servicios sociales en general, y la Teleasistencia en particular, se han caracterizado históricamente por su fragmentación. Este escenario dificulta el diseño de estrategias globales y la coordinación con otros servicios públicos. Es posible encontrar iniciativas de gran valor, pero que no se consolidaban a nivel autonómico, mostrando un mapa de Teleasistencia pública con importantes diferencias. La apuesta del Gobierno Vasco, a través de su Departamento de Empleo y Políticas Sociales, es una Teleasistencia única y universal. Esta estrategia es innovadora y excepcional. A nivel nacional e internacional el modelo está basado en agentes locales, lo que genera servicios con grandes diferencias.

El Sistema Vasco de Servicios Sociales, con su desarrollo legislativo y competencial, ha conseguido en materia de teleasistencia la homogeneización del servicio en prestaciones y precio público, para la población de los tres territorios históricos de la Comunidad Autónoma de Euskadi y,

además, una racionalización de los recursos utilizados.

Además de la homogeneización del servicio y la racionalización de los recursos, la Teleasistencia del Gobierno Vasco se diseña basada en un tercer pilar que es la coordinación sociosanitaria, lo cual exige un modelo de gestión que sea capaz de abordar este aspecto. En este sentido cabe mencionar la decisión del Departamento de Empleo y Políticas Sociales de encomendar la gestión del Servicio a Osatek, sociedad pública del Gobierno Vasco, dependiente del Departamento de Salud, y especialista en servicios asistenciales no presenciales, en los que las tecnologías de la información y la comunicación desempeñan un papel relevante. Osatek ofrece una doble garantía, por un lado, la experiencia en gestión de servicios similares, y por otro, y especialmente, facilitar la intermediación con los agentes sanitarios, identificando prestaciones de salud no presenciales, complementarias a los servicios tradicionales de la Teleasistencia, buscando, en última instancia, una prestación integral e integrada con un único canal de acceso para las personas usuarias de Teleasistencia.

La prestación final de los servicios se realiza mediante adjudicación de contrato público a una empresa prestadora que subroga al personal adscrito al servicio. La contratación pública del servicio busca la competencia en precio y calidad del servicio.

El modelo de gestión es clave y condiciona el potencial de desarrollo de los servicios, y tiene, por tanto, su reflejo en el

modelo de prestación, que se describe a continuación.

4. MODELO DE PRESTACIÓN DE LA TELEASISTENCIA.

La Teleasistencia ha sido tradicionalmente un servicio social de base tecnológica en el que la tecnología, incluso, adquiriría un papel más relevante que la propia prestación. Un enfoque centrado en la emergencia con un modelo de prestación reactivo.

El modelo de Euskadi ha evolucionado desde esa perspectiva reactiva centrada en la emergencia a un enfoque centrado en la persona, proactivo y con la coordinación sociosanitaria como eje vertebrador. El objetivo último, desde una perspectiva comunitaria, es favorecer la permanencia e integración de las personas en su entorno familiar y social habitual, y concretamente:

- Favorecer la permanencia e integración en el entorno familiar y social habitual a personas que, por limitaciones en su autonomía o por encontrarse en situación de riesgo de aislamiento social, pueden requerir una atención urgente y/o una supervisión frecuente o constante, tanto en su domicilio como fuera del mismo, evitando el ingreso innecesario en servicios residenciales.
- Proporcionar una intervención inmediata en situaciones de necesidad social o emergencia.
- Ofrecer, a través de una conexión permanente con las redes asistenciales, una atención integral a las personas usuarias,

que mejore su calidad de vida y refuerce su sentimiento de autonomía y de seguridad en el domicilio.

- Ofrecer apoyo al entorno socio-familiar que asume el cuidado de las personas usuarias.

En situaciones de necesidad social, o emergencia, se garantiza una intervención inmediata, priorizando la colaboración de los medios propios con los contactos de la persona usuaria, y en caso de no ser posible o insuficientes, mediante la derivación a los servicios públicos de emergencia de la Comunidad Autónoma. Se incluyen las situaciones que se deriven de una caída y concretamente:

- El Servicio interviene siempre de manera coordinada con los contactos personales, atendiendo las caídas sin lesión, y ayudando a los contactos personales en el levantamiento de la persona.
- En caídas con lesión, o ante la duda de haberla, se deriva a los servicios de emergencia sanitarios, para su valoración, prestando la colaboración ajustada a los recursos disponibles, y actuando de canal de información y seguimiento con los familiares.

4.1. Modelo sociosanitario.

En 2014, en mayores de 65 años, los hogares unipersonales en Euskadi eran el 24%. Los hogares que vivían en pareja eran el 41%, y los hogares multigeneracionales en la casa de los hijos descendieron al 2%. Además el 85% de estas personas prefie-

ren vivir en su casa. Todo esto nos sitúa en un escenario en el que aumentan las necesidades de apoyo para vivir de manera autónoma en el entorno social habitual, objetivo principal de la Teleasistencia Vasca.

El Gobierno Vasco, a través de los Departamentos de Empleo y Políticas Sociales y de Salud, apuesta por la coordinación de servicios sociales y sanitarios como instrumento para abordar el reto del envejecimiento. Un modelo sociosanitario es claramente exceder las expectativas de la persona usuaria, acostumbrada a un servicio tradicional, enfocado exclusivamente en necesidades sociales, que se ve complementado con servicios relacionados con la salud.

Es un enfoque de ventanilla única funcional para servicios sociosanitarios no presenciales en el entorno social y familiar, fundamentalmente, en el domicilio.

La colaboración sociosanitaria desde el Servicio de Teleasistencia se concreta en las siguientes acciones:

- Consejo sanitario: cualquier alarma atendida en el Centro de Atención que tenga relación con la salud es derivada al Consejo Sanitario de Osakidetza, un equipo de tele-enfermeras que se encarga de evaluar y de dar una resolución telefónica, o si el caso lo requiere se encarga de movilizar los recursos sanitarios de emergencia que correspondan. El Consejo Sanitario está accesible a toda la población, pero la colaboración establecida se basa en una priorización de las llamadas de la Teleasistencia, mediante un protocolo de

coordinación a través de una integración electrónica de los sistemas de información.

- Gestión de cita con el médico y/o enfermera de Atención Primaria: los teleoperadores del Centro de Atención, a través del servicio online de cita de Osakidetza, ayudan a la persona usuaria, si así lo demanda, a gestionar una cita con los profesionales del centro de salud.
- Recordatorio de medicación, a petición de los profesionales sanitarios, a través de llamadas programadas.
- Colaboración con la campaña de vacunación antigripal: todas las personas usuarias que estén incluidas en los grupos de riesgo, son informadas sobre la Vacunación Antigripal, bajo las condiciones establecidas por los responsables de la campaña en Osakidetza. Además en caso de dificultades de movilidad, se ayuda a gestionar la cita con la enfermera.
- Programas de seguimiento a domicilio de salud: para pacientes que formen parte de programas de seguimiento a domicilio de salud, y que a su vez sean usuarios del Servicio de Teleasistencia, se pueden establecer procedimientos de colaboración entre el Servicio de Teleasistencia y Osakidetza para la transferencia de información, la coordinación de los recursos de atención, y la actuación coordinada preventiva, con el fin último de establecer una continuidad asistencial.
- Historia sociosanitaria compartida: el Servicio de Teleasistencia forma parte de

la colaboración entre los Departamentos de Salud y de Empleo y Políticas Sociales para el desarrollo de la historia sociosanitaria compartida, a través de la integración de los sistemas de información y/o utilizando los recursos de la Teleasistencia para obtener información de las personas usuarias.

4.2. Atención personalizada.

La estrategia 2016-2020 de la Teleasistencia de Euskadi incorpora la atención personalizada como eje de desarrollo del servicio, en el impulso del modelo comunitario de atención, en términos de proximidad y participación.

La Ley de 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales, en su Artículo 19 establece el procedimiento básico de intervención:

- Cuando en el ejercicio de sus funciones las personas profesionales constaten la necesidad de proceder a una intervención que requiera un seguimiento, iniciarán un procedimiento de actuación que implicará la realización de un diagnóstico y, si dicho diagnóstico así lo aconsejara, la elaboración de un plan de atención personalizada, el acompañamiento de la puesta en marcha de las medidas, incluidas las prestaciones y servicios, contempladas en dicho plan, así como la realización de un seguimiento y evaluación. El referido plan de atención personalizada definirá el conjunto de servicios y prestaciones cuya intervención se prevé, pudiendo los servicios asignados elaborar, si lo estimaran necesario y conveniente, una programación

individual para garantizar la mejor adecuación a las necesidades individuales.

- A lo largo de todo el proceso de intervención deberán realizarse evaluaciones periódicas susceptibles de modificar los objetivos y las actuaciones, propias o ajenas, sociales o de cualquier otra naturaleza, integradas en el plan de atención personalizada.

- El procedimiento deberá aplicarse previo consentimiento de la persona o familia usuaria o, en su caso, de la persona o entidad que represente legalmente a la persona usuaria y, tanto como sea posible, con la participación de las personas o familias usuarias.

- La responsabilidad para la coordinación del procedimiento recaerá en un profesional o una profesional del Sistema Vasco de Servicios Sociales en los siguientes términos:

- o En la fase inicial del procedimiento, la responsabilidad recaerá en una trabajadora o trabajador social del Servicio Social de Base, que actuará como profesional de referencia, salvo que por la naturaleza de la intervención se estime más adecuado que la función de referencia recaiga en otra figura profesional, contando, en su caso, con la colaboración y participación de otras personas profesionales de los Servicios Sociales Municipales. Para el ejercicio de sus funciones de coordinación podrá requerir, asimismo, la intervención de profesionales de otros servicios sociales de atención primaria y secundaria depen-

dientes de otras administraciones públicas vascas, teniendo las decisiones de estas últimas, emitidas a través de los órganos correspondientes, carácter vinculante para el profesional o la profesional referente cuando las mismas determinen la concesión o a la denegación del acceso a una prestación o servicio que de ellos dependa.

- o En aquellos casos en que el grado de intensidad del apoyo requerido así lo aconsejara, la responsabilidad de un caso podrá ser transferida por la persona profesional referente a una persona profesional de los servicios sociales de atención secundaria, quien asumirá, a partir de ese momento, la función de coordinación de dicho caso, así como el compromiso de informar sobre su evolución a la persona profesional que actuó como referente en el servicio social de base de origen, en particular cuando éste siga en contacto con la persona usuaria o la familia en otros ámbitos de la atención.

- En aquellos casos en que haya existido o exista una intervención previa, la persona profesional referente deberá trabajar en colaboración con la persona profesional que haya desarrollado dicha intervención, independientemente de que ésta se enmarque en un servicio que forme parte del Sistema Vasco de Servicios Sociales.

Tomando como referencia lo expresado en el Artículo 19 de la Ley de 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales, la Teleasistencia desarrolla un modelo de atención personalizada que permite elaborar

un Plan de Teleasistencia Personalizado (PTP), para garantizar la mejor adecuación a las necesidades individuales de la persona usuaria, y concretamente:

- Se lleva a cabo una evaluación presencial en el domicilio, en el proceso de nueva alta en el servicio.
- El PTP incorpora actividades preventivas en:
 - o Soledad.
 - o Caídas.
 - o Seguridad en el hogar.
 - o Apoyo al entorno socio-familiar.

Y además establece objetivos individualizados medibles. De manera general, las actividades son el resultado de los siguientes servicios:

- a) Agenda de recordatorios.
- b) Servicio personalizado por parte del personal teleoperador con la periodicidad pautada.
- c) Participación en talleres de formación y en grupos de apoyo.
- d) Dispositivos integrados con el terminal de teleasistencia (detectores de seguridad y funcionales).
- e) Y otros recursos prestados por la Administración Pública Vasca, en un marco de coordinación sociosanitaria.

- El PTP está activo mientras la persona es usuaria del servicio, y debe actualizarse con las reevaluaciones periódicas (según Artículo 19.2 aplicado al servicio de teleasistencia) semestrales, o las que deban de hacerse por prescripción técnica.

- El PTP está dirigido, además de a la persona usuaria, a la persona que ejerce el cuidado (no profesional), siempre que ésta lo desee. Las actividades están destinadas a asesorar a la persona cuidadora para afrontar la tarea del cuidado, y para aprender a gestionar situaciones de estrés asociadas al cuidado. Estas actuaciones en ningún momento tienen carácter terapéutico, ni reemplazan otras recomendaciones de los servicios sociales y sanitarios.

- El PTP incluye objetivos que son medibles a través de la evaluación de la satisfacción de las personas.

- El PTP se aplica, previo consentimiento de la persona (según Artículo 19.3 aplicado al Servicio de Teleasistencia). Las nuevas tendencias en los modelos de prestación han sido rápidamente interpretadas por la industria y vemos cómo fabricantes de tecnología han invertido en entidades prestadoras. Eso puede interpretarse como un reconocimiento al valor del servicio, más allá del papel clave de la tecnología. Pero incluso podemos observar movimientos entre sectores. La industria de la salud, con su gran potencia, está viendo en las prestadoras de servicios de Teleasistencia una oportunidad para hacer confluir los cuidados sociales y sanitarios en una visión integral de los cuidados en domicilio.

5. COORDINACIÓN SOCIOSANITARIA EN TELEASISTENCIA.

La Central de Teleasistencia ha incorporado a su cartera de servicios colaboraciones y coordinaciones con el Sistema de Salud Público Vasco, consolidando una actividad que supone el 10% de la actividad total, con un especial protagonismo de la coordinación con el equipo de enfermería de Consejo Sanitario de Osakidetza. En un enfoque en el que además de la emergencia se refuerza el valor preventivo, el consejo sanitario resulta fundamental. Un consejo sanitario ante una consulta de salud reduce las visitas al centro de salud, e incluso a los servicios de emergencia. El 30% de las consultas que Teleasistencia deriva a Consejo Sanitario son resueltas telefónicamente, sin necesidad de movilizar recursos. Además, Consejo Sanitario se ha confirmado como un servicio especialmente apropiado para el perfil de la población mayor de Teleasistencia. El crecimiento de su uso, incluso, frente a la solicitud de citas presenciales, confirma que un primer nivel de atención telefónica, y una atención a domicilio para los casos que lo precisen, se adapta perfectamente a las necesidades de personas mayores dependientes y con patologías crónicas.

A los efectos de articular la cooperación y la coordinación entre el Sistema Vasco de Servicios Sociales y el Sistema de Salud, el Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria arbitra protocolos básicos y conjuntos de actuación, que garantizan la coherencia de las actuaciones y el más racional y eficaz aprovechamiento de los recursos, de la información y de los conocimientos. En la

construcción y consolidación del espacio sociosanitario la Teleasistencia se muestra como un agente de relevancia, y con enorme potencialidad por su enfoque transversal. Concretamente se puede mencionar la participación de la Teleasistencia en protocolos de actuación relacionados con los malos tratos, la prevención de caídas a personas mayores, las colaboraciones en el despliegue de la historia sociosanitaria compartida, y la coordinación con Osakidetza en la telemonitorización de salud. Cabe destacar, especialmente, la apuesta por el apoyo al cuidador como estrategia preventiva en la mejora de la atención de la persona usuaria, generando mejores condiciones en su entorno.

