



Consulta la buena práctica 

NEREA CARE

Atención no presencial

de





RED DE BUENAS
PRÁCTICAS
RELACIONADAS CON EL MODELO AICP

ÍNDICE

[Resumen](#)

[Descripción](#)

[Justificación](#)

[COVID-19](#)

[Objetivos](#)

[Temporalización](#)

[Hitos](#)

[Recursos](#)

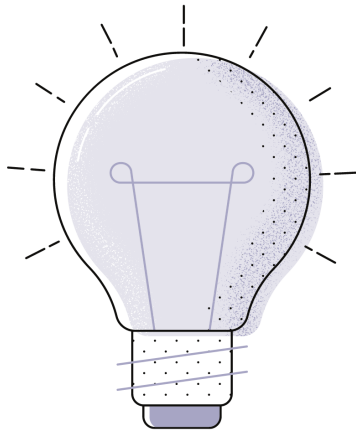
[Financiación](#)

[Alineación con los Objetivos del
Desarrollo Sostenible \(ODS\)](#)

[Criterios de pertinencia](#)

Atención no presencial

NEREA CARE



RESUMEN

NEREA CARE es un modelo de cuidados no presencial fundamentado en una **sensorización no intrusiva**. Se trata de un complemento para las entidades de asistencia domiciliaria que se incorpora a los procesos asistenciales presenciales que las entidades ya prestan en el domicilio. NEREA CARE busca extender la atención más allá de las horas que los/as profesionales están en el domicilio y aumentar así, la vivencia de las personas mayores de estar acompañadas y cuidadas además de apoyar a la persona cuidadora proporcionando seguridad, confianza y tranquilidad. El servicio incorpora tecnología IoT de última generación priorizando la experiencia de las personas y su bienestar sobre la sensorización agresiva: para ello, trabaja un equipo multidisciplinar que supervisa, analiza, toma decisiones e interviene en base a la información recogida con la tecnología domiciliaria. Introduciendo tecnologías en el domicilio que se **integran en la vida diaria y captan información sin modificar pautas de comportamiento** de las personas usuarias. En suma, NEREA CARE proporciona una experiencia positiva extendiendo parte del cuidado y facilitando la presencia virtual de personas cuidadoras.

ÁMBITO DE ACTUACIÓN

Personalización, integralidad y coordinación: experiencias aplicadas de atención o de intervención que favorezcan la autonomía personal.

Productos de apoyo y TIC: productos de apoyo y TIC para favorecer la autonomía, la independencia y el bienestar.

PERSONAS BENEFICIARIAS

Personas mayores, en situación de dependencia, familias y profesionales.

TIPO DE ACTIVIDAD

Start-up tecnológica con productos y servicios de innovación e impacto social para la implementación en viviendas, comunidades, domicilios, TAD y SAD.

ÁMBITO TERRITORIAL

Local y supralocal

DESCRIPCIÓN

NEREA CARE se enmarca en contextos domiciliarios en los que la persona mayor pasa bastante tiempo sola en el hogar, recibe atención por un equipo asistencial profesional y en el que colaboran en su cuidado también las personas cuidadoras familiares.

¿Qué objetivos son claves en el planteamiento de cuidados que se ha efectuado en NEREACARE y significan una mejora para las personas usuarias?

- Aumentar la sensación de cuidado sin incrementar las horas presenciales.
- Incrementar la sensación de seguridad de las personas usuarias.
- Reducir las incidencias profesionales del equipo profesional y mejorar las condiciones de la persona cuidadora.
- Disminuir también los eventos imprevistos asociados al contexto de la persona.
- Prolongar la permanencia de la persona usuaria en su domicilio y entorno habituales, evitando o retardando su institucionalización en ámbitos residenciales.

¿Que objetivos adicionales proporciona NEREACARE sobre el entorno de las personas mayores?

- Proporciona seguridad, tranquilidad y confianza a las familias de las personas mayores.
- Ayuda a que las personas sigan viviendo en su domicilio con seguridad y tranquilidad.
- Mantiene la independencia de las personas mayores y aumenta la confianza de la familia y de la persona usuaria.
- Hace que la familia conozca el día a día del hogar del familiar y que todo marcha bien dado que recibe notificaciones diarias no intrusivas y dispone de un sistema de alertas en situación de excepcionalidad.

¿Cómo se alcanzan dichos objetivos?

El servicio incorpora tecnología IoT de última generación priorizando la experiencia de las personas y su bienestar sobre la sensorización agresiva: para ello, trabaja un equipo multidisciplinar que supervisa, analiza, toma decisiones e interviene en base a la información recogida con la tecnología domiciliaria. Introduciendo tecnologías en el domicilio que se integran en la vida diaria y captan información sin ser intrusivas ni modificar pautas de comportamiento de las personas usuarias.

Se analiza dicha información y a través de diferentes canales de comunicación se acompaña a las personas involucradas en el cuidado proporcionando información de la actividad del hogar. NEREACARE pone el foco en un análisis individualizado de cada persona usuaria y una correcta comunicación, por lo que el análisis de casos y la analítica de datos son manejados de forma individual y única y las notificaciones de servicios son efectuadas mediante mensajes fáciles y que aporten valor a las personas.

DESCRIPCIÓN

Con los recursos mencionados, el procedimiento del servicio es el siguiente:

- En primer lugar, se lleva a cabo una fase de **Escucha**, que se centra en gestionar contextos domiciliarios escuchando a las personas e identificando así, las necesidades reales de ellas. Con ello, se define un plan de intervención referido a la atención no presencial, seleccionando diferentes programas que NEREA CARE tiene establecido como ; Vivienda amigable, Apoyo a la persona cuidadora, Envejecimiento activo y saludable, Prevención de caídas, entre otros.
- En segundo lugar, se da paso a una fase de **Acercamiento** en el que se selecciona y se incorpora la tecnología que mejor se ajusta y que acompañe en el continuo del cuidado y atención de la persona mayor.
- En tercer lugar, se da paso a la fase de **Acompañamiento**, que se basa en un cuidado colaborativo en el que están involucradas las empresas de ayuda a domicilio, familiares y obviamente, las personas usuarias. En esta fase, se lleva a cabo un seguimiento de los contextos de las personas y se comunica información de valor recogida. Adicionalmente, en esta fase se trabaja la evaluación de cada caso con la entrega de un informe mensual profesional a las empresas de ayuda a domicilio. Este informe recoge la evolución de cada contexto, describiendo la actividad en el domicilio y la compañía, que sirve para que la empresa adquiera inteligencia de negocio y ofrezca servicios de mayor calidad y exclusivos.

Con todo ello, NEREA CARE ofrece **diferentes modalidades** para extender una percepción positiva del cuidado domiciliario:

- La primera modalidad se denomina **Acompañar** y contempla un seguimiento continuo de la actividad domiciliaria cuya información es comunicada de manera personalizada a través de mensajería a las personas cuidadoras familiares y a los profesionales con un informe mensual profesional que será una herramienta para ofrecer servicios más ajustados y de mayor calidad y a su vez adquirir inteligencia de negocio.
- La segunda modalidad llamada **Cuidar**, introduce otro canal de comunicación e intensifica las interacciones con las personas usuarias a través de contactos telefónicos expertos basados en metodología de coaching.

Si aumentamos la intensidad del cuidado, se encuentra la tercera modalidad **Activar**, que se refiere a una modalidad más integrada, con el diseño de intervenciones más completas e intensas que depende de las necesidades de la persona usuaria y su entorno.

DESCRIPCIÓN

¿Que metodología se utiliza en NEREACARE?

Para el desarrollo de NEREACARE se ha aplicado la **metodología propietaria A2U** que es una especialización del Human-Centered Design (HCD) para la introducción de la tecnología en entornos sociosanitarios.

La metodología A2U se basa en el enfoque experiencial y conecta la tecnología con los principios de la Atención Centrada en la Persona para transformar el cuidado y la atención a través de sistemas de producto-servicio que resuelven necesidades reales de las personas, favoreciendo el proyecto de vida personal. A2U ayuda en la introducción estratégica de la tecnología, convirtiéndose en una herramienta imprescindible para ofrecer experiencias de valor, donde las personas se sientan realizadas y puedan compartir momentos significativos. El enfoque de trabajo de la metodología es el diseño centrado en las personas (HCD) que se centra en incorporar el conocimiento de las personas usuarias a la hora de diseñar nuevos sistemas de productos y servicios.

Los métodos del HCD tienen el objetivo de comprender de forma explícita a las personas usuarias, las tareas y los entornos; para ello **las personas usuarias deben estar involucradas en el proceso de diseño y desarrollo, deben ser partícipes y co-crear con el equipo de diseño, desde perspectivas y habilidades multidisciplinares**. El proceso de diseño debe ser guiado y refinado por una evaluación iterativa centrada en la usuaria basada en la Norma UNE-EN ISO 9241-110 (2020) (Ergonomía de interacción persona-sistema. Parte 110: Principios de diálogo. ISO 9241-110:2020. Ratificada por la Asociación Española de Normalización en noviembre de 2020).

La aplicación de la metodología A2U ayuda a las instituciones y entidades del ámbito sociosanitario a identificar y materializar nuevos productos, servicios, sistemas y políticas asistenciales sociales y sanitarias con alto valor añadido, además de acompañar en el proceso de transformación digital.

Son sin duda los pilares de este proceso :

- La participación de las personas;
- La inclusión de la experiencia de la persona usuaria;
- Considera los principios de la Atención Centrada en la Persona;
- Combina el proceso analítico y sintético;
- Materializa las oportunidades en sistemas de productos – servicios
- Se articula desde soluciones de base tecnológica.

DESCRIPCIÓN

¿Qué etapas distinguimos en la aplicación de esta metodología?

En primer lugar se ha llevado a cabo una **fase de diagnóstico**, en la que se han identificado las tendencias del sector de la salud y de los cuidados, así como las necesidades reales que tienen las personas mayores. Después, se ha definido y planificado una prueba de concepto con el fin de identificar factores que dificultan la correcta aceptación y adherencia con la tecnología y la introducción de la misma en contextos de la atención y el cuidado a las personas. En la prueba de concepto, en concreto se ha realizado una investigación de la experiencia de las personas usuarias involucradas. Para ello, ALDA2U ha utilizado diferentes herramientas utilizando análisis etnográfico, cuyo objetivo es conocer la experiencia tanto de las personas usuarias, en este caso, las personas mayores, como de las personas cuidadoras profesionales y familiares. La experiencia de la persona usuaria se refiere a todas las interacciones, formadas por la cultura de una organización, las percepciones, sentimientos y emociones de la persona usuaria y la familia en todo el continuo de la atención. Para conocer la experiencia de todos los agentes implicados, la herramienta principal utilizada ha sido la entrevista semiestructurada. Este proceso ha ayudado a identificar las barreras de la implementación de sensores de análisis de actividad en el domicilio y así, diseñar un servicio óptimo de atención para extender la sensación de cuidado.

Seguido, con el diagnóstico de estas barreras, se han **especificado los requisitos y las características** que debe cumplir el diseño de un sistema servicio-producto.

Se ha trabajado en tercer lugar en el **diseño del servicio**, detallando el ecosistema, los procesos, los recursos, los agentes, entre otros, para su posterior implementación en contextos reales.

Este proceso ha concluido con la **implementación de un nuevo modelo de cuidados llamado NEREA CARE**. Se han identificado entidades de Ayuda a Domicilio potenciales y después, se ha llegado hasta las personas usuarias que puedan beneficiarse de este servicio.



El complemento no presencial para la asistencia domiciliaria

Ofrece a las personas usuarias y familias un mayor acompañamiento en el cuidado. Proporciona seguridad, tranquilidad y confianza en el día a día.



Beneficios para la empresa, persona usuaria y familiares

Ofrece un **servicio integral** con el complemento no presencial 24/7.

Apuesta por la **prevención** identificando cambios en la actividad para reducir los eventos imprevistos asociados a la persona usuaria.

Fideliza a tus clientes y aumenta la satisfacción de la familia.

Transmite **seguridad y tranquilidad** sabiendo que la familia y profesionales están pendientes.

Realiza un **seguimiento de las rutinas** de las personas usuarias para ofrecer servicios aún más personalizados.

Comparte **recomendaciones profesionales** a la persona y sus familiares.

Consulta información del **descanso nocturno** cuando sea necesario y participa en los **programas asistenciales de NEREA CARE** recibiendo recomendaciones profesionales.



Integra NEREA CARE en el día a día de manera fácil y rápida

Paso 1.



Recibe el kit de NEREA CARE

Recibe e instalas el kit domiciliario en tu casa o domicilio privado por la empresa de instalación.

Paso 2.



Localízalo en el hogar en 1 minuto sin instalaciones

Conecta el dispositivo en tu casa con el cable USB, así como en cualquier otro dispositivo compatible con el protocolo BLE. No hace falta programación alguna. Instalación sencilla de todo y funcionar en el hogar.

Paso 3.



Inicia sesión en el portal

Accede en el móvil al nombre de usuario y la contraseña para acceder a NEREA CARE. También se puede acceder a través del correo electrónico en el ordenador o móvil.

Paso 4.



Siente la compañía diaria

Visualiza y comparte la información de hogar del usuario en el que deseas el programa de cuidado. No hace falta de configuración alguna.

Prolonga la permanencia de la persona usuaria en su domicilio para que continúe viviendo de manera independiente y aumenta el apoyo a la persona cuidadora.



JUSTIFICACIÓN

El envejecimiento demográfico está generando un incremento creciente de la demanda de horas de asistencia domiciliaria. El modelo de servicios de las entidades prestadoras, orientado a la facturación por tiempo y con estructuras organizativas muy limitadas, está mostrando grandes dificultades para gestionar eficientemente el incremento del volumen de las necesidades de ayuda domiciliaria. El modelo basado en la atención cercana y en la confianza con el entorno de la persona se hace difícilmente escalable para las organizaciones prestadoras porque se ven obligadas a ajustar mucho los elevados costes que supone la ampliación de las estructuras de estos servicios, con un colectivo de falta de profesionales cualificados, entornos de disponibilidad horaria acotados (la mayoría de servicios de ayuda a domicilio lo son en horario de mañana) y elevadas tasas de rotación de personal y absentismo.

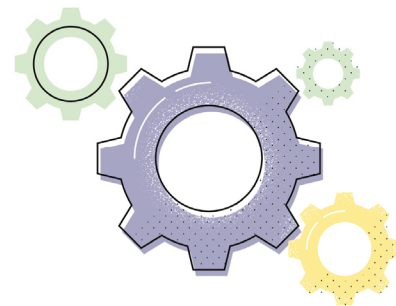
En ese contexto, el activo del servicio que actualmente las empresas y servicios de ayuda a domicilio ofrecen si es en general personalizado y adaptado a la persona usuaria. El momento en el que la persona recibe el cuidado es positivo y satisfactorio. Sin embargo, al finalizar el servicio, se da un momento significativo que, en gran parte, es considerado doloroso para las personas mayores; volver a quedarse sola/o en el hogar. El cuidado presencial supone un momento positivo para la persona, pero también para su entorno. Como contrapunto, el momento de que la persona se queda sola provoca cambios en la satisfacción de las necesidades psicológicas, sobre todo en lo relativo a la seguridad y la competencia.

Si bien en gran parte, la calidad percibida por las personas usuarias es satisfactoria, pero se desconoce la calidad completa de los servicios: de los procesos de producción y gestión del servicio, de sus resultados intermedios y, sobre todo, de sus resultados finales en su más amplio sentido.: la evaluación es necesaria, existen bancos de datos, recogida de quejas y otras fuentes de información sobre las cuales trabajar, pero que no disponen de tiempo ni medios para hacer dicha evaluación exhaustiva. Ante esta problemática, ALDA2U se ha enfrentado a la generación de un nuevo modelo de cuidados y nuevas herramientas innovadoras ante el reto del envejecimiento demográfico con el objetivo de maximizar la percepción de la existencia de cuidados en todo el continuo de la atención.

COVID-19

Sin duda debido al enfoque no presencial de NEREA CARE, el servicio se ha seguido desarrollando de manera adecuada sin necesidad de adaptación. Ello ha producido que en un entorno de desde la llegada de la COVID-19, el activo de NEREA CARE haya sido percibido como un elemento de compañía, apoyo y seguridad 24h no intrusivo por parte de las personas usuarias y su entorno familiar. En este sentido, NEREA CARE ofrece un servicio que podría contribuir a paliar la soledad no deseada entre las personas mayores.

OBJETIVOS



Objetivos generales:

- Construir y transformar un nuevo modelo de cuidado.
- Ofrecer herramientas innovadoras a las entidades de cuidado y atención domiciliaria.
- Complementar lo presencial.
- Prolongar la permanencia de la persona usuaria en su domicilio para que continúe viviendo de manera independiente.

Objetivos específicos:

- Aumentar la sensación de cuidado sin incrementar las horas presenciales.
- Incrementar la sensación de seguridad de las personas usuarias.
- Reducir las incidencias profesionales de los equipos profesionales.
- Mejorar las condiciones de la persona cuidadora y proporcionar apoyo a la persona cuidadora.
- Aumentar la seguridad, tranquilidad y confianza de las personas usuarias y familiares.
- Realizar un seguimiento de las rutinas de las personas usuarias para ofrecer servicios aún más personalizados.
- Trabajar con un enfoque preventivo para reducir los eventos imprevistos asociados a la persona usuaria.

Claves...



TEMPORALIZACIÓN

NEREA CARE nace en Marzo de 2020.

HITOS

- Primer semestre de 2020: Diagnóstico y diseño del servicio y procesos de NEREA CARE.
- Segundo semestre de 2020: Prueba de concepto para conocer la experiencia e interacción con el servicio.
- 2021: Colaboración entre ALDA2U y las entidades de ayuda a domicilio, la identificación de personas usuarias potenciales y despliegue en los domicilios.

RECURSOS

El despliegue de la infraestructura de recursos físicos y humanos de NEREA CARE se ha llevado a cabo utilizando los siguientes elementos :

- Se ha constituido un centro de coordinación y un centro de recepción de alarmas y notificaciones formado por personas dedicadas a la analítica de datos.
- Se ha dotado al servicio de una psicóloga para la creación de los programas de intervención no presencial (comunicaciones y recomendaciones profesionales) y la creación y mejora de argumentarios.
- Además se ha llevado a cabo una colaboración con personas responsables de las empresas de ayuda a domicilio.
- Se ha adquirido y configurado la tecnología necesaria; sensores de análisis de actividad y temperatura, y se ha llevado a cabo el despliegue en diferentes domicilios.
- Se ha garantizado una infraestructura de comunicaciones IoT en los estándares más exigente mediante la utilización de la red Sigfox

Asimismo, para la comunicación se ha contratado una plataforma de mensajería y se ha dispone de una infraestructura de realización de llamadas telefónicas de seguimiento.

FINANCIACIÓN

Recursos propios.

ALIANCIA CON ODS

Salud y bienestar



Coherencia con los

PRINCIPIOS DEL MAICP



Principio de Autonomía

Se promueve la capacidad de autogobierno de las personas y su derecho a tomar sus propias decisiones acerca de su plan de vida, así como a que sus preferencias sean atendidas, también cuando presentan situaciones de gran dependencia, pudiendo hacer elecciones entre diferentes alternativas.

NEREA CARE es un servicio que permite siempre actuar con libertad sin interferir en el día a día de las personas. Para la toma de decisión sobre la implementación del servicio, las personas tienen capacidad para desarrollar elecciones por iniciativa propia. Además, NEREA CARE trata de llegar a las personas usuarias a través de las entidades que ya tienen un vínculo de confianza y seguridad.

Principio de Individualidad

Se reconoce que cada persona es única y diferente del resto, por tanto, las actuaciones responden a criterios de personalización y flexibilidad.

NEREA CARE se caracteriza por su capacidad de adaptación a las necesidades específicas de cada persona, incluso a las diferentes tipologías de entidades prestadoras de servicios de cuidados. NEREA CARE desde el inicio trata de comprender las necesidades de cada contexto (persona usuaria, familiar, cuidador/a, domicilio y entorno social) y en base a las especificaciones recogidas propone la prestación de un servicio ajustado, personal y personalizado. NEREA CARE ofrece programas diversos, programas adaptables e intervenciones personalizadas que se van adaptando a los cambios producidos en las diferentes etapas del cuidado y la atención.

Principio de Independencia

Se reconoce que todas las personas poseen capacidades que deben ser identificadas, reconocidas y estimuladas con el fin de que, apoyándonos en ellas, se puedan prevenir o minimizar las situaciones de discapacidad o de dependencia.

El punto de partida de NEREA CARE es una entrevista y/o cuestionario dirigida a las personas usuarias y sus familiares con el objetivo de comprender las capacidades y necesidades de cada persona, teniendo en cuentas su habilidades y destrezas, preferencias, intereses, hábitos, gustos, etc. para poder así, adaptar la solución a su contexto.

Principio de Integralidad

Se contempla a la persona como un ser multidimensional en el que interactúan aspectos biológicos, psicológicos y sociales entendidos como una globalidad a la hora de actuar con las personas. Para garantizar la actuación óptima en todos estos ámbitos, el conjunto de recursos sociosanitarios y de otros sectores deben planificarse, diseñarse y organizarse, no con el eje puesto en los servicios, sino girando alrededor de las personas para que la atención y los apoyos lleguen de manera integrada a quienes los precisan.

NEREA CARE siendo un servicio complementario a los cuidados presenciales, busca la integralidad a través de la colaboración y coordinación entre las/os profesionales de las entidades de ayuda a domicilio y el centro de coordinación. La complementariedad del servicio no presencial y presencial nos permite que las intervenciones que se planifiquen estén dirigidas a satisfacer el conjunto de necesidades básicas, emocionales, y sociales. La presencialidad es esencial y da el apoyo que cada una de las personas requiere en cada momento y del mismo modo, lo no presencial nos ayuda a mantenernos conectados/as con las personas y extender la sensación de cuidado, proporcionando seguridad, confianza y tranquilidad que deriva a un mayor bienestar emocional y social.

Coherencia con los

PRINCIPIOS DEL MAICP



Principio de Participación

Se reconoce que las personas tienen derecho a participar en la elaboración de sus planes de atención y de apoyo a su proyecto de vida. Y también a disfrutar en su comunidad, de interacciones sociales suficientes y gratificantes y acceder al pleno desarrollo de una vida personal y social plena y libremente elegida.

NEREA CARE cuenta con la persona usuaria, la persona cuidadora de referencia (familiar) y el conocimiento de los y las profesionales que prestan el servicio en el domicilio, para la definición de la intervención no presencial. Este proceso engloba la identificación de las necesidades de las personas, la selección de la tecnología y canales de comunicación adecuados. Finalmente, dicha intervención referida a lo no presencial es revisada y valorada por la entidad de ayuda a domicilio.

Principio de Inclusión Social

Se reconoce que las personas deben tener la posibilidad de permanecer y participar en su entorno, disfrutar de interacciones positivas y variadas y tener acceso y posibilidad de acceder y gozar de los bienes sociales y culturales.

NEREA CARE es una propuesta accesible para todas las personas y se ajusta a las necesidades de cada una de ellas, dado que el servicio se desarrolla en su entorno habitual; el domicilio.

Por un lado, NEREA CARE utiliza diferentes canales de comunicación que se ajustan a cada contexto y persona y se emplea un lenguaje humano y comprometido. Se consigue proximidad y un enfoque comunitario involucrando a las personas que participan en el cuidado y atención; persona usuaria, familiar y profesional.

Por otro lado, se aplica una tecnología que se ajusta a todo tipo de contextos. La tecnología seleccionada no requiere de instalación, ni conexión a internet, ni capacitación tecnológica por parte de las personas. Además de ser una tecnología no invasiva, que no capta imagen ni voz.

Principio de Continuidad de Atención

Se reconoce que las personas deben tener acceso a los apoyos que precisan de manera continuada, coordinada y adaptada permanentemente a las circunstancias de su proceso.

NEREA CARE es un servicio orientado al seguimiento del día a día con un enfoque preventivo, por lo que se proporciona apoyo de manera continuada además de adaptarse permanentemente a las circunstancias cambiantes de su proceso. Todo ello se debe a la capacidad de interpretación y analítica de datos, de rutinas y de patrones de comportamientos.

Coherencia con los

CRITERIOS COMPLEMENTARIOS

Criterio de Innovación

Desde la experiencia se plantean cambios con respecto a los modelos tradicionales de atención o se cuestionan los enfoques clásicos relacionados con la imagen de las personas o con el modo de desarrollar intervenciones o actuaciones.

NEREA CARE apuesta por un cambio en el modelo de cuidado de larga duración en el entorno domiciliario. Las organizaciones y procesos de cuidado en el domicilio necesitan nuevas soluciones de atención no presencial para poder transformarse hacia modelos en los que la tecnología pueda incorporarse eficazmente para aportar valor a las personas, complementado siempre por la presencialidad humana.

El concepto de la no presencialidad se debe a que la vida de las personas se desarrolla de manera indistinta en lo físico y lo virtual y la pandemia lo ha mostrado en su visión más extrema. Y es por ello que el cuidado no puede ser ajeno a esta realidad híbrida.

Del mismo modo, este nuevo modelo se diferencia por la incorporación de las personas cuidadoras familiares.

Adicionalmente, creemos que NEREA CARE busca una innovación tecnológica, con la implementación de las nuevas tecnologías y procesos como son la monitorización de la actividad a través de sensores y analítica de datos todo ello, basado en un enfoque preventivo. Frente a la emergencia desde ALDA2U apostamos por un modelo con un carácter de acompañamiento con el que pretendemos poner en valor las experiencias positivas y el respeto al proyecto vital de las personas. Creemos que existe la necesidad de acompañar en el cuidado del día a día, ya que la rutina prevalece ante la emergencia y en el mercado ya existen servicios que llevan a cabo esta acción, y queremos complementarnos.

Criterio de Transferibilidad

La experiencia contiene elementos y características que facilitan su generalización, replicabilidad o adaptación.

NEREA CARE complementa los servicios presenciales y supone una evolución natural de estos servicios con la incorporación de herramientas que permiten adaptarse a los nuevos retos sociales sin generar intrusismo u obligaciones en las pautas de comportamiento de las personas usuarias, sin ser necesaria una curva de aprendizaje por parte de profesionales de atención domiciliaria o las personas usuarias, siendo implementables y escalables nuevos contextos domiciliarios dentro de la plataforma de servicio ya existente, de una de forma sencilla y permitiendo la adaptación a otros entornos convivenciales.

Criterio de Trabajo en Red

Para el desarrollo de la experiencia se han establecido relaciones y acciones conjuntas con distintas entidades y agentes de la comunidad.

Se aplica el criterio de Trabajo en Red en NEREA CARE porque desde sus inicios se colabora de manera continua con profesionales que prestan servicios en los domicilios de las personas usuarias, a través de contrastes diarios de información de valor y el envío de informes mensuales que definen los diferentes patrones de comportamiento relacionados con la actividad de cada contexto.

Coherencia con los **CRITERIOS COMPLEMENTARIOS**



Criterio de Perspectiva de Género

La iniciativa considera de forma transversal y sistemática las diferentes situaciones, condiciones, aspiraciones y necesidades de mujeres y hombres, incorpora objetivos y actuaciones específicas de género, o contempla su impacto por género (personas destinatarias y profesionales).

NEREA CARE aplica el criterio de la perspectiva de género ya que se tienen en cuenta las necesidades de mujeres y hombres respecto al cuidado y la atención. Desde otro sentido, los datos de la OMS reflejan que las mujeres, también son más demandantes de los cuidados a domicilio, con lo que NEREA CARE es un sistema que ayuda a la integración y personalización de las preferencias de las mujeres mayores, adaptándose a su situación personal.

Criterio de Evaluación y Resultados

La experiencia cuenta con un sistema de evaluación y medición de resultados sobre: 1) Efectividad y cumplimiento de objetivos. 2) Impacto social. 3) Sostenibilidad y viabilidad técnica y económica.

De manera periódica, a las personas usuarias y cuidadoras se les ha compartido un breve cuestionario a través de mensajería para conocer la experiencia que están teniendo con el servicio y medir el nivel de satisfacción. Del mismo modo, se han mantenido conversaciones con las personas responsables de las entidades de ayuda a domicilio, para recoger su opinión y la de sus clientes.

La aceptación recibida por los profesionales, las personas usuarias y las familias ha sido positiva y ponen en valor el seguimiento y el acompañamiento más allá de las horas que los y las auxiliares están en el domicilio. La información que reciben y la ayuda proporcionada para cuidar al familiar está resultando útil. Gracias a ello, se ha conseguido aumentar tanto la seguridad y tranquilidad como la confianza de los tres agentes implicados: de la persona usuaria, de su familia y del equipo asistencial profesional.

Los resultados obtenidos han sido: 100% de satisfacción, 100% de sensación de seguridad y tranquilidad y, 100% siente que la información recibida ayuda en el cuidado.

Ante la situación de pandemia provocada por el COVID-19, la aplicación del modelo no presencial NEREA CARE se ha valorado como un servicio 100% satisfactorio.

Ambiente facilitador y otros criterios

En cuanto al entorno, aspectos socio-espaciales, comunidad y de otra tipología usable y ergonómica.

NEREA CARE aplica el criterio del ambiente facilitador ya que permite la adaptación al entorno y vivienda en el que vive la persona, inhibiendo cualquier sensación molesta y de intrusión que otros dispositivos puedan generar en la persona.

¿Qué es la

RED DE BUENAS PRÁCTICAS

RELACIONADAS CON LA AICP?

La **Red de Buenas Prácticas relacionadas con el Modelo de Atención Integral y Centrada en la Persona** es un proyecto promovido y gestionado por la Fundación Pilares para la Autonomía Personal mediante el que pretendemos recopilar, sistematizar y divulgar buenas prácticas en coherencia con el modelo AICP.

Con esta Red, que pusimos en marcha en 2012, se pretende poner en valor el trabajo de muchas entidades que desarrollan experiencias que constituyen buenas prácticas y así, favorecer el **aprendizaje, intercambio y cooperación** entre organizaciones, proveedores de servicios públicos y privados, profesionales e investigadores, con el objetivo de contribuir a la mejora de la calidad de vida de personas en situación de dependencia y al avance del modelo.

En su **catálogo** se muestran **experiencias** que pueden transferirse a otros lugares. En el sitio de la Red existe también un repositorio de **“Materiales útiles”** puestos a disposición en el que pueden descargarse **documentos y publicaciones**.

Es una Red abierta a la que pueden sumarse entidades y/o profesionales del sector del envejecimiento y la discapacidad en alguna de estas dos modalidades:

- Miembros de la RED: proyectos considerados Buena Práctica.
- Amigos y amigos de la RED: personas interesadas en conocer más sobre el modelo AICP.



La Fundación Pilares para la autonomía personal es una entidad sin ánimo de lucro, de ámbito estatal, que tiene como objetivo **el bienestar, la dignidad y la autonomía de las personas mayores o en situación de dependencia, así como sus familias.**

