



La Unidad de Telemedicina del Instituto de Salud Carlos III participa en un proyecto de teleasistencia de segunda generación

- El proyecto, realizado en colaboración con Cruz Roja Española, incorpora nuevos elementos tecnológicos para prevenir caídas y otro tipo de accidentes domésticos
- La Unidad recibió el pasado 8 de mayo, de manos de la Reina Doña Leticia, la medalla de oro de la Cruz Roja en reconocimiento por sus años de colaboración

12 de Mayo de 2015.- La Unidad de Investigación en Telemedicina y e-Salud del Instituto de Salud Carlos III ha concluido un proyecto de teleasistencia de segunda generación que, además, de incluir el sistema habitual, incorpora nuevos elementos tecnológicos como sensores que permitan valorar la magnitud y las causas de los accidentes domésticos de las personas mayores para adoptar medidas preventivas eficaces. La Unidad de Telemedicina recibió el pasado 8 de mayo, de manos de la Reina Doña Leticia, una de las medallas de oro de la Cruz Roja Española en reconocimiento por su contribución a la investigación en tecnologías de la información y las comunicaciones aplicada a las personas mayores y otros colectivos.

El proyecto, llevado a cabo en colaboración con la Cruz Roja, perseguía dar un paso más allá en los servicios tradicionales de teleasistencia de gestión de emergencias, convirtiéndolos en elementos preventivos de accidentes domésticos o lesiones no intencionadas ocurridas en el hogar.

El diseño del proyecto contemplaba la evaluación de las ventajas de instalar un sistema técnico asistencia en hogares de personas mayores, con facultades mentales en buen estado de 75 años o más, residentes en usuarias del actual servicio de Teleasistencia de la Cruz Roja.

Otros objetivos del proyecto eran la reducción del número de accidentes, la ganancia en autonomía, seguridad y calidad de vida de los usuarios y la de tranquilidad y mejorar en la calidad de vida de sus cuidadores así como la disminución de la necesidad de asistencia personal a domicilio o la utilización de otro tipo de recursos utilizados, la reducción de ingresos en residencias asistidas y la de ingresos no programados.