



Secretaría General Técnica  
CONSEJERÍA DE SANIDAD



FONDO EUROPEO DE DESARROLLO REGIONAL  
"Una manera de hacer Europa"

## PREGUNTAS Y RESPUESTAS

*Preguntas formuladas durante el taller del **proyecto Integra-Cam** dentro de la CONSULTA PRELIMINAR AL MERCADO EN EL MARCO DE LOS PROYECTOS DE COMPRA PÚBLICA DE INNOVACIÓN CORRESPONDIENTES A LA 3ª CONVOCATORIA DEL PROGRAMA FID SALUD: MEDIGENOMICS, INTEGRA-CAM E INFOBANCO y preguntas realizadas a través del correo electrónico: [cpi.sanidad@salud.madrid.org](mailto:cpi.sanidad@salud.madrid.org).*

### **PREGUNTA:**

¿Se contempla la medición de indicadores de desempeño en el marco del proyecto como p.ej.: reducción visitas, reingresos, caídas, etc.? De ser así, ¿se contempla que una parte del presupuesto de la licitación esté condicionado a la consecución de resultados y que por tanto se variabilice parte del pago al adjudicatario?

### **RESPUESTA:**

Sí, se contempla la medición de indicadores.

Debido a la naturaleza de CPP de la futura licitación, el pago condicionado por resultado, a priori, no se contempla.

### **PREGUNTA:**

¿Se contempla la incorporación del standard set de ICHOM (<https://www.ichom.org/portfolio/older-person/>) para la medición del impacto de resultados en salud de INTEGRA-CAM?

### **RESPUESTA:**

Se tendrá en cuenta todos los referentes internacionales y por tanto también el de Ichon.

Otro referente será aquellos indicadores que ya se pueden medir en toda la Comunidad de Madrid. Lo importante es que los indicadores sean factibles de obtener y puedan ser también comparables.

### **PREGUNTA:**

¿Se contempla la división en lotes? De ser así, ¿cuáles serían las principales líneas de actuación correspondientes?

### **RESPUESTA:**

Se esperará a analizar las propuestas del proceso de Consulta Preliminar de Mercado para luego tomar decisiones en relación a como se va a configurar la licitación de la Compra Pública.

### **PREGUNTA:**

A parte de ese core del que ya disponéis (esa plataforma horizontal), en relación a los sensores, ¿de qué disponéis ya? ¿habéis hecho pruebas con estos? ¿son desarrollos propios? ¿o comerciales desarrollados por un tercero?



Secretaría General Técnica  
CONSEJERÍA DE SANIDAD



FONDO EUROPEO DE DESARROLLO REGIONAL  
*"Una manera de hacer Europa"*

**RESPUESTA:**

Se dispone de un elemento que permite medir la velocidad de la marcha y un instrumento para medir potencia del tren inferior útil para levantadas (parte del SPPB), desarrollados por nosotros en el marco de los proyectos FACET y POSITIVE del EIT-HEALTH junto a un grupo de la Universidad Politécnica de Madrid. La propuesta además incorpora otros instrumentos disponibles en el mercado (balanza que incorpora composición corporal) y cuestionarios

Todas estas herramientas están validadas o en proceso de validación clínica (su validación tecnológica, factibilidad, usabilidad, etc, ya está hecha)

**PREGUNTA:**

¿Las empresas que participen deben ser Europeas? Somos una empresa Americana, pero con oficinas en España, ¿Podríamos de igual forma participar?

**RESPUESTA:**

En el proceso de Consulta Preliminar al Mercado, puede participar cualquier tipo de entidad independientemente de su procedencia.

En la futura licitación de Compra Pública de Innovación, podrán participar aquellas empresas de la Unión Europea ya que una de las fuentes de financiación del proyecto procede de Europa. En la licitación se regulará y se aclarará cuales son los estados miembros que pueden participar.

**PREGUNTA:**

¿El proyecto debe de partir entonces del core ya desarrollado? ¿No debe de proponerse una solución desde cero que incluya por ejemplo los sensores de captura de datos?

**RESPUESTA:**

Sí. Se pueden incorporar otros sensores que puedan capturar otros datos diferentes (movilidad, interacción con el medio, sueño, tiempo de actividad al aire libre o en el interior...)

**PREGUNTA:**

¿Con que tecnología se han desarrollado los algoritmos predictivos y la generación de alertas y el resto de componentes que se han comentado en la presentación? Entendemos que lo que se proponga tiene que poder integrarse con este core ya desarrollado.

**RESPUESTA:**

Actualmente, el sistema cuenta únicamente con mecanismos muy sencillos de generación de alertas basados en reglas.

En relación a los modelos predictivos, si bien se dispone de una base de conocimiento suficientemente amplia, los trabajos que se están realizando al respecto son muy incipientes, por lo que se propone desarrollarlos de manera conjunta en la fase de ejecución del proyecto.

**PREGUNTA:**



Secretaría General Técnica  
CONSEJERÍA DE SANIDAD



FONDO EUROPEO DE DESARROLLO REGIONAL  
*"Una manera de hacer Europa"*

De cara a provisionar hardware por parte de quienes participemos en la licitación, y relacionado con las tareas de mejorar la plataforma para que sea extensible. Si estamos pensando en desplegar una plataforma Big Data (en la idea del lago de datos de MEDIGENOMICS) para el almacenamiento y procesamiento, esto requeriría provisionar hardware. ¿Está contemplado y cómo?

**RESPUESTA:**

Se analizará la respuesta del mercado respecto a que provisionamiento de hardware es necesario para cumplir con los objetivos del proyecto y se tendrá en cuenta, en la medida de lo posible, en el futuro pliego.

**PREGUNTA:**

¿Los aparatos de medición que han comentado están ya sensorizados y preparados para enviar los datos en tiempo real o es parte del proyecto?

**RESPUESTA:**

Al estar monitorizando la evolución de deterioro funcional en el tiempo, no hay requisitos de monitorización en tiempo real. Actualmente sí se están recogiendo en tiempo real, pero el sistema no da alarmas en tiempo real. No obstante, los dispositivos están constantemente en evolución y se pueden implementar mejoras encaminadas a utilizar sensores o dispositivos que minimicen la interacción explícita y que estén más integrados en la vida diaria.

**PREGUNTA:**

Por lo que se ha comentado entendemos que ya existe un conjunto de datos de pacientes de los que se podrían entrenar modelos predictivos para la generación de las alertas tempranas, ¿correcto?

**RESPUESTA:**

Correcto. Respetando las normas de confidencialidad y uso de datos según se describe en el consentimiento informado que han firmado los participantes en los estudios previos.

**PREGUNTA:**

Se ha mencionado que querrían desarrollar los módulos verticales, ¿en qué comorbilidades querrían centrarse? ¿Cuáles son sus prioridades? Imagino que la artrosis será una de ellas por su impacto en la función y autonomía del paciente

**RESPUESTA:**

Las comorbilidades crónicas que más frecuentemente se asocian al desarrollo de deterioro funcional están descritas y son:

Las enfermedades por deterioro funcional son la insuficiencia cardiaca, la cardiopatía isquémica, la diabetes, el deterioro cognitivo/ demencia, artrosis, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y el Parkinson.



Secretaría General Técnica  
CONSEJERÍA DE SANIDAD



FONDO EUROPEO DE DESARROLLO REGIONAL  
"Una manera de hacer Europa"

**PREGUNTA:**

Para el alcance a proponer en la iniciativa,

1. ¿Cuál es el número de sujetos que serán monitorizados?
2. ¿Cuántos wearables diferentes se utilizarán?
3. ¿Cuál es el número de variables que generará cada wearable? ¿Con qué frecuencia?
4. ¿Cuál es el stack tecnológico usado para implementar lo existente en la actualidad?
5. ¿La incorporación de nuevos wearables forma parte de la iniciativa? (por incorporación de wearables, me refiero al diseño y creación de los mismos)

**RESPUESTA:**

1. Tentativamente (ver contestación a otra de las preguntas) 125-150 sujetos. Otros tanto serían controles. Habrá que recalcular el tamaño cuando tengamos datos de los primeros 50 sujetos monitorizados
2. El sistema de monitorización remota con el que contamos actualmente consta de 3 dispositivos no *wearables* que miden variables con alto poder predictivo de eventos adversos (velocidad de la marcha, potencia en extremidades inferiores y pérdida involuntaria de peso). El proyecto propone, además, su ampliación para la incorporación de módulos verticales específicos para enfermedades crónicas prevalentes entre las personas mayores, por lo que se puede valorar la necesidad de incorporar, para cada caso, tecnología de monitorización específica que complemente el manejo de la persona mayor desde el punto de vista del cuidado de la salud.
3. Los dispositivos actuales no miden de manera continua, sino que son utilizados por la persona mayor en base a un programa de monitorización personalizado en base a sus necesidades (ej.: velocidad de la marcha cada 2 semanas, etc.). Las medidas se realizan con ayuda de la app.
4. No entendemos si se refiere a protocolos de comunicación o a alguna otra cosa por lo que no puedo contestar
5. El proyecto propone, además, su ampliación para la incorporación de módulos verticales específicos para enfermedades crónicas prevalentes entre las personas mayores, por lo que se puede valorar la necesidad de incorporar, para cada caso, tecnología de monitorización específica que complemente el manejo de la persona mayor desde el punto de vista del cuidado de la salud

**PREGUNTA:**

Para la definición funcional de los nuevos módulos, ¿será el equipo actual el que proporcionará la definición funcional basada en su expertise en el dominio, o se espera que las empresas implementadoras de la plataforma cuenten con personal médico para tal fin?

**RESPUESTA:**

Será el equipo actual, que continúa implicado en el proyecto.

**PREGUNTA:**



Secretaría General Técnica  
CONSEJERÍA DE SANIDAD



FONDO EUROPEO DE DESARROLLO REGIONAL  
*"Una manera de hacer Europa"*

¿Alguna empresa ha participado en el desarrollo de INTEGRA-CAM hasta el momento? ¿o ha sido fruto del esfuerzo conjunto únicamente entre la UPM y el Hospital Universitario de Getafe?"

**RESPUESTA:**

Hasta ahora la parte tecnológica es exclusiva entre el Hospital Universitario de Getafe y el grupo de CTB de la Universidad Politécnica de Madrid. Y está siendo validado en entorno operativo real, aunque bastante controlado en cuanto a número de usuarios conectados simultáneamente, por ejemplo, ya que se está haciendo un piloto conjunto entre España, Suecia y Polonia donde se están probando estas funcionalidades core.

**PREGUNTA:**

En relación al ecosistema tecnológico para habilitar la detección temprana del deterioro funcional, entendemos que INTEGRA-CAM ya es un sistema que está actualmente en fase de prototipo cercano a la funcionalidad final planificada (TRL7), pero que aún no ha podido ser validado en un entorno real en el ámbito clínico y organizacional (TRL8).

- ¿Estamos en lo cierto? De ser así, ¿exactamente en qué consiste lo que ahora está disponible en INTEGRA-CAM? ¿qué piezas incluye? y en tal caso, ¿cuál(es) sería(n) el/los reto(s) innovador(es) a desarrollar al respecto en cuanto a alcance y funcionalidad se refiere?

**RESPUESTA:**

Lo que está desarrollado es la plataforma de seguimiento de la capacidad funcional en el domicilio de las personas mayores a través de unos sensores que registran variables con poder predictivo para eventos adversos y funcionalidades del procesamiento de esa información, gestión de alarmas para desencadenar protocolos de atención temprana, evaluación geriátrica integral por parte de los profesionales de geriatría, subsección de dicha evaluación clínica para los profesionales de atención primaria, motores de alarmas, programa de intervención a través de las apps por deterioro físico, consejos nutricionales, regulación de la polifarmacia y sistema de comunicación simple que orquesta el funcionamiento.

Respecto a cómo extender el desarrollo, actualmente el core del que se dispone es para monitorizar la capacidad funcional y desencadenar protocolos de detección primaria dirigidos a predecir la discapacidad y es susceptible de ampliación a aquellas personas mayores en situación de fragilidad y por tanto van a necesitar de la monitorización transversal de la función y algunas de ellas van a necesitar también intervenciones específicas para las cormobilidades y por tanto en el proyecto se pretende ampliar los módulos verticales que tiene que incluir la plataforma global de atención a la persona mayor.

Respecto a otros nuevos desarrollos, algunos aspectos claves a incluir son:

- La parte de interconexión con los sistemas vigentes en los diferentes hospitales y atención primaria de la Comunidad de Madrid.
- La parte de interoperabilidad, comunicación, tele consultas, etc.



Secretaría General Técnica  
CONSEJERÍA DE SANIDAD



FONDO EUROPEO DE DESARROLLO REGIONAL  
*"Una manera de hacer Europa"*

- Integración con otros sistemas y por tanto las actividades relacionadas con ello como el rediseño del modelo organizativo y de los procesos de atención para que esta integración sea posible.
- Desarrollos para la ayuda en la toma de decisiones y la explotación de datos que estén integrados con los sistemas de salud para un mayor acceso a datos.

**PREGUNTA:**

¿Se deben tener en cuenta también otros "proveedores de salud" como las residencias de mayores, centros sociosanitarios y centros de día para la monitorización y seguimiento del deterioro funcional?

**RESPUESTA:**

El principal objetivo es prevenir desarrollo de capacidad, es decir, medir situaciones previas a la discapacidad moderada / grave. Por tanto, se entiende que los principales usuarios del proyecto no tienen discapacidad, pero si deterioro funcional o gente con discapacidad leve pero que siguen en su domicilio. Los pacientes que están en las residencias no son a priori los usuarios prioritarios de Integra-Cam. Aunque el sistema se puede implementar en aquellas residencias que cuente con pacientes con discapacidades leves.

**PREGUNTA:**

¿Qué estrategias incluye el proyecto respecto al deterioro cognitivo y su posible retraso/refuerzo mediante soluciones de apoyo/rehabilitación?

**RESPUESTA:**

Sí se contempla el deterioro de la función cognitiva y también se contempla la intervención en caso de que se detecte alteración en la función. Por ejemplo, a través de la actividad física que ha demostrado beneficios.

Como parte del proyecto se tiene en cuenta la valoración geriátrica integral que contempla factores físicos, factores cognitivos y factores afectivos. La pérdida de función es una especie de síntoma guía que da pistas de por qué se ha perdido esa capacidad intrínseca y por tanto una de las cosas que se evalúa sistemáticamente es la función cognitiva y la afectiva.

Desde el punto de vista técnico se contempla un módulo vertical de intervención para deterioro cognitivo.

**PREGUNTA:**

¿Se está usando algún formato estándar en la plataforma como FHIR?

**RESPUESTA:**

No. Actualmente el sistema no cuenta con ningún tipo de capacidad de interoperabilidad. Sería un desarrollo a realizar a lo largo de la vida del proyecto.

**PREGUNTA:**

Teniendo en cuenta el efecto de las comorbilidades como: EPOC, Diabetes, IC, ... en el deterioro funcional ¿se contempla la monitorización en el tiempo de estas patologías para prevenir



Secretaría General Técnica  
CONSEJERÍA DE SANIDAD



FONDO EUROPEO DE DESARROLLO REGIONAL  
*"Una manera de hacer Europa"*

posibles recaídas que puedan acabar en episodios agudos en urgencias o ingresos hospitalarios beneficiándose del alto valor clínico de pruebas de diagnóstico y monitorización IVD?

**RESPUESTA:**

Una de las funciones del sistema es la monitorización de las enfermedades, pero siempre teniendo en cuenta que se pretende revertir el daño del deterioro funcional. El objetivo de medir el deterioro funcional es medir el impacto del control de la enfermedad ya que la función es la primera manifestación de la comorbilidad en la persona mayor. Si la enfermedad está bien controlada el impacto en la función es mínimo. Por tanto, se va a medir los controladores clásicos de la enfermedad y además se va a monitorizar su impacto sobre la función ya que se trata de un sistema integral.

**PREGUNTA:**

Dada la complejidad del reto y la cantidad de actores implicados en éste, ¿cómo valorarían la incorporación de servicios de consultoría profesionales expertos en reorganización de procesos sanitarios en el apoyo del diseño del nuevo modelo organizacional?

**RESPUESTA:**

Se propone que faciliten su propuesta durante este periodo para la reorganización de procesos sanitarios para ayudar a este proyecto. Se analizará la respuesta del mercado en este sentido.

**PREGUNTA:**

Hay institucionalización por discapacidad psíquica pero no física. ¿Hay diferencias en el proyecto en estos dos tipos de pacientes? ¿Se pretende intervenir en el deterioro físico de pacientes con discapacidad psíquica? Hablo de deterioro físico en pacientes con demencia, por ejemplo.

**RESPUESTA:**

Inicialmente no hay limitación en función de la situación cognitiva del paciente. De hecho, la idea es que las mediciones sean lo menos intrusivas posible. No obstante, dados los requerimientos del sistema el paciente debe ser capaz de deambular o incorporarse. En el caso de pacientes con deterioro cognitivo, no hay limitación alguna para pacientes con Deterioro Cognitivo Leve o Demencia Leve, puede haberla en pacientes con Demencia moderada y no es utilizable en aquellos con Demencia grave

**PREGUNTA:**

Se ha hablado de monitorización de velocidad, peso etc. ¿se prevé seguimientos por análisis del habla, por ejemplo?

**RESPUESTA:**

Lo que se está midiendo actualmente se basa en que existe evidencia en que esas medidas tienen alto valor predictivo para eventos adversos. En el caso del habla, a priori, se utiliza más para predecir depresión y no se contempla en el proyecto. Se centra más en medir de forma no invasiva aquellas acciones con más evidencia de predecir eventos adversos.



Secretaría General Técnica  
CONSEJERÍA DE SANIDAD



FONDO EUROPEO DE DESARROLLO REGIONAL  
*"Una manera de hacer Europa"*

**PREGUNTA:**

¿Se podrá participar en consorcio?

**RESPUESTA:**

Sí, se podrá participar en consorcio. Este aspecto vendrá detallado en la futura licitación.

**PREGUNTA:**

¿La explotación de los resultados y propiedad industrial como está pensada?

**RESPUESTA:**

Actualmente no podemos facilitar información sobre la gestión de derechos de propiedad intelectual. Se analizará la respuesta del mercado en este sentido.

**PREGUNTA:**

¿Se pueden aportar y que tratamiento tiene, productos comerciales que cubran una parte de la funcionalidad demandada?

**RESPUESTA:**

Inicialmente, sí y siempre y cuando la propuesta incluya desarrollos adicionales puesto que se trata de Compra Pública de Innovación.

**PREGUNTA:**

¿Cómo ha sido la percepción de las personas mayores sobre las tecnologías implantadas? ¿Les ha costado adaptarse? ¿Se han mostrado reticentes a su uso?

**RESPUESTA:**

La respuesta ha sido muy buena. Ha habido que hacer en algunas de ellas un pequeño "curso" de formación, pero en general la aceptación ha sido excelente. Hay que tener en cuenta que la plataforma en su conjunto se ha diseñado pensando en el destinatario final y, además, parte de la misma ha sido diseñado mediante co-creación

**PREGUNTA:**

¿Nos podrían facilitar el detalle de lo implementado actualmente y sus requerimientos?

**RESPUESTA:**

No. Existe propiedad intelectual al respecto. Compartida por HUG y UPM.

**PREGUNTA:**

¿En qué fase está todo el proyecto?

**RESPUESTA:**





Secretaría General Técnica  
CONSEJERÍA DE SANIDAD



FONDO EUROPEO DE DESARROLLO REGIONAL  
*"Una manera de hacer Europa"*

Actualmente se encuentra desarrollada una plataforma (desplegada en fase experimental en 3 países con un total de 150 usuarios mayores y 150 cuidadores informales) que da servicio al cuidado de la capacidad intrínseca y fragilidad de las personas mayores. Si bien este componente tecnológico sería el centro del proyecto que se pretende licitar, habría que ampliarlo en base a la información facilitada a través de las presentaciones y talleres (ej.: módulos verticales, integración con HIS, etc.).

**PREGUNTA:**

¿Podrían ampliar más el tipo de información de la que se alimenta el sistema además del dato procedente de los dispositivos IoT? ¿El paciente o servicio social envía datos al profesional clínico? ¿De manera reactiva o proactiva?

**RESPUESTA:**

Además de la información recogida por el sistema de monitorización, a través de la app que utilizan las personas mayores se recoge de manera periódica otros datos relevantes de cara a conocer el riesgo funcional de la persona mayor usuaria. Esta información se recoge a través de cuestionarios basados (pero no idénticos) en test clínicos estándar que evalúan estado de ánimo, estado nutricional, caídas, etc. La información recogida a través de estos cuestionarios también está sujeta a la generación de alarmas.

Además, existe un canal de comunicación básico por el cual se puede compartir información adicional.

**PREGUNTA:**

¿Cuáles son los plazos de la iniciativa? Licitación, ejecución...

**RESPUESTA:**

Las licitaciones de CPI del Proyecto Integra-Cam serán anunciadas, previsiblemente, en el cuarto trimestre de 2021. El proyecto podrá ejecutarse hasta el 30 de junio del 2023.

**PREGUNTA:**

Por lo que se entiende, existe una plataforma y solución ya pilotándose, y las propuestas irían orientadas a mejorar y ampliar la funcionalidad existente y no hacia una solución nueva distinta y sustitutiva a la que se está ya pilotando. ¿Es esto correcto?

**RESPUESTA:**

Correcto.

**PREGUNTA:**

Si hay que partir de una solución y plataforma existente como core de la solución final que se pretende, habría que conocerse en detalle la funcionalidad actual. ¿Podéis suministrar dicha información?

**RESPUESTA:**



Secretaría General Técnica  
CONSEJERÍA DE SANIDAD



FONDO EUROPEO DE DESARROLLO REGIONAL  
"Una manera de hacer Europa"

No. Se trata de información confidencial que sólo se puede compartir bajo acuerdo de confidencialidad y/o colaboración

**PREGUNTA:**

¿Podrían especificar algo más la información de la que ya disponen con los equipos de monitorización que ya están pilotando?

**RESPUESTA:**

La pregunta es muy ambigua. Si se refiere a conocer lo que mide la plataforma y los dispositivos que tienen actualmente la plataforma podemos especificar que el sistema de monitorización remota con el que contamos actualmente consta de 3 dispositivos no *wearables* que miden variables con alto poder predictivo de eventos adversos (velocidad de la marcha, potencia en extremidades inferiores y pérdida involuntaria de peso). El proyecto propone, además, su ampliación para la incorporación de módulos verticales específicos para enfermedades crónicas prevalentes entre las personas mayores, por lo que se puede valorar la necesidad de incorporar, para cada caso, tecnología de monitorización específica que complemente el manejo de la persona mayor desde el punto de vista del cuidado de la salud.

**PREGUNTA:**

¿Qué funciones tiene incorporada la plataforma Itegra-Cam, se podría especificar mejor que funcionalidades tenéis ahora y cuales estaríais buscando? ¿Entiendo que no hay limitaciones tecnológicas de implementación, sensorística, etc?

**RESPUESTA:**

Lo que está desarrollado es la plataforma de seguimiento de la capacidad funcional en el domicilio de las personas mayores a través de unos sensores que registran variables con poder predictivo para eventos adversos y funcionalidades del procesamiento de esa información, gestión de alarmas para desencadenar protocolos de atención temprana, evaluación geriátrica integral por parte de los profesionales de geriatría, subsección de dicha evaluación clínica para los profesionales de atención primaria, motores de alarmas, programa de intervención a través de las apps por deterioro físico, consejos nutricionales, regulación de la polifarmacia y sistema de comunicación simple que orquesta el funcionamiento.

Respecto a cómo extender el desarrollo, actualmente el core del que se dispone es para monitorizar la capacidad funcional y desencadenar protocolos de detección primaria dirigidos a predecir la discapacidad y es susceptible de ampliación a aquellas personas mayores en situación de fragilidad y por tanto van a necesitar de la monitorización transversal de la función y algunas de ellas van a necesitar también intervenciones específicas para las cormobilidades y por tanto en el proyecto se pretende ampliar los módulos verticales que tiene que incluir la plataforma global de atención a la persona mayor.

Respecto a otros nuevos desarrollos, algunos aspectos claves a incluir son:



Secretaría General Técnica  
CONSEJERÍA DE SANIDAD



FONDO EUROPEO DE DESARROLLO REGIONAL  
"Una manera de hacer Europa"

- La parte de interconexión con los sistemas vigentes en los diferentes hospitales y atención primaria de la Comunidad de Madrid.
- La parte de interoperabilidad, comunicación, tele consultas, etc.
- Integración con otros sistemas y por tanto las actividades relacionadas con ello como el rediseño del modelo organizativo y de los procesos de atención para que esta integración sea posible.
- Desarrollos para la ayuda en la toma de decisiones y la explotación de datos que estén integrados con los sistemas de salud para un mayor acceso a datos.

**PREGUNTA:**

Los próximos pasos, son: 1- Presentación de propuesta, 2-Análisis de propuestas y entrevistas, ¿es correcto?

**RESPUESTA:**

Hasta el 28 de marzo, hora límite 23:59 se podrán presentar las propuestas para la consulta preliminar de mercado. Posteriormente, dichas propuestas serán analizadas y se contactarán a las entidades en caso de necesitar subsanaciones a las propuestas o para concertar una entrevista donde poder ampliar información de la propuesta presentada. Por último, se elaborará un informe de conclusiones de la Consulta Preliminar de Mercado que será publicado.

**PREGUNTA:**

Existe algún lugar donde podamos encontrar lo que mide la plataforma y los dispositivos que tienen actualmente la plataforma, hemos buscado por la página oficial pero no hay detalles de lo que tienen actualmente implementando. Sería útil para enfocar las propuestas, saber exactamente lo que integra en este momento, etc.

**RESPUESTA:**

El sistema de monitorización remota con el que contamos actualmente consta de 3 dispositivos no *wearables* que miden variables con alto poder predictivo de eventos adversos (velocidad de la marcha, potencia en extremidades inferiores y pérdida involuntaria de peso). El proyecto propone, además, su ampliación para la incorporación de módulos verticales específicos para enfermedades crónicas prevalentes entre las personas mayores, por lo que se puede valorar la necesidad de incorporar, para cada caso, tecnología de monitorización específica que complemente el manejo de la persona mayor desde el punto de vista del cuidado de la salud.

**PREGUNTA:**

¿Los sensores en el domicilio de los pacientes o dispositivos "llevables" por las personas mayores, deben ser provistos por las empresas? En tal caso, ¿Cuál sería el volumen de la población y tipo de dispositivos en los que están pensando?

**RESPUESTA:**

Actualmente los dispositivos no son llevables, pero se está mejorando y evolucionando a dispositivos llevables para medir las variables en domicilio. En cuanto a volumen y quien lo debe



Secretaría General Técnica  
CONSEJERÍA DE SANIDAD



FONDO EUROPEO DE DESARROLLO REGIONAL  
"Una manera de hacer Europa"

proporcionar, el volumen se determinará en función de la "n" para el estudio que actualmente no está determinada. Pero tentativamente estaríamos hablando de 250-300 personas, la mitad serían controles (seguimiento habitual) y la intervención se haría en los otros 125-150 sujetos. Pero estas cifras son tentativas. Se analizará la respuesta del mercado en este sentido.

Sobre quien lo proporcionará, lo que ya existe lo proporcionaría el proyecto. El resto de los dispositivos los proporcionaría la empresa adjudicataria.

**PREGUNTA:**

¿Se han publicado las bases de la convocatoria de la consulta preliminar al mercado para los proyectos de CPI correspondientes a la 3ª convocatoria del programa FID salud?

**RESPUESTA:**

Toda la información se encuentra disponible en la web: <https://cpisanidadcm.org/>

En el apartado "Documentación" se encuentran disponible las bases reguladoras de la Consulta Preliminar al Mercado y sus correspondientes anexos.

**PREGUNTA:**

En la página web para la presentación de propuestas se hace referencia al "Anexo IV" y "Documentación complementaria". ¿Dónde puedo consultar ese anexo 4? La documentación complementaria ¿es concreta y determinada, o es libre? y si es concreta ¿dónde puede consultar a qué documentación se refiere?

**RESPUESTA:**

Toda la información se encuentra disponible en la web: <https://cpisanidadcm.org/>

En el apartado "Documentación" se encuentran disponible las bases reguladoras de la Consulta Preliminar al Mercado y sus correspondientes anexos.

**PREGUNTA:**

En las presentaciones del pasado 16 de febrero aparece que el plazo para participar en la CPM es de 30 días naturales desde el 16 de febrero, ¿Podrían confirmar si es correcto el cálculo de que el último día disponible sería el 18 de marzo incluido?

**RESPUESTA**

El plazo para la presentación de las propuestas finaliza el próximo 28 de marzo de 2021 a las 23:59 horas.

**PREGUNTA:**

Uno de los módulos que deberá incluir INTEGRA-CAM es un sistema de Big Data - ¿se pretende que se desarrolle ad-hoc para INTEGRA-CAM o en el marco de la iniciativa de INFOBANCO?

**RESPUESTA:**



Secretaría General Técnica  
CONSEJERÍA DE SANIDAD



FONDO EUROPEO DE DESARROLLO REGIONAL  
"Una manera de hacer Europa"

Lo ideal sería que el sistema pudiera incluirse en ambos proyectos. No hay ninguna necesidad de desarrollar dos sistemas diferentes, sino todo lo contrario. Se busca un sistema único de utilidad múltiple.

**PREGUNTA:**

Durante la exposición del proyecto se han centrado ustedes siempre en las TIC para poder alcanzar los objetivos del proyecto, sin embargo, hay un mensaje claro: preservar la funcionalidad del paciente durante el mayor tiempo posible. Por ello querríamos saber si los dispositivos que ayuden a tratar de forma más eficiente la patología, y hablamos más específicamente de robótica en artroplastias de cadera y rodilla, tienen cabida en este proyecto. Esta tecnología ayuda a mejorar la funcionalidad de la articulación, la recuperación del paciente alarga la supervivencia del implante retrasando las revisiones y por tanto su independencia. Además, disponemos de APP que facilitan el seguimiento del paciente.

**RESPUESTA:**

Sí, las partes que se relacionen con el seguimiento domiciliario y enfocados a la promoción de la autonomía funcional pueden incorporarse (como programa vertical) al proyecto.

**PREGUNTA:**

¿Podrían darnos más visibilidad acerca de las siguientes fases, tiempos y dotación económica de cada una de ellas?

**RESPUESTA:**

Las licitaciones de CPI del Proyecto Integra-Cam serán anunciadas, previsiblemente, en el cuarto trimestre de 2021. El proyecto podrá ejecutarse hasta el 30 de junio de 2023.

**PREGUNTA:**

La tecnología de la que disponemos tiene encaje en un módulo vertical, el destinado a artrosis. ¿Se desarrollarán en la Fase I también todos los módulos verticales?

**RESPUESTA:**

La prioridad del proyecto es la validación del módulo horizontal, pero, si está disponible, se podrán validar alguno (s) de los verticales.

**PREGUNTA:**

La tecnología de la que hablamos dispone de un robot para la realización de la artroplastia + app para seguimiento del paciente en su domicilio. ¿El robot tendría cabida dentro del proyecto Integra-Cam o solo la aplicación que mencionaba? Menciono esto porque el coste del robot tiene un impacto muy importante teniendo en cuenta la dotación económica de la Fase I aunque cabe destacar que alguno de los centros que participan en el proyecto ya disponen del robot y en otros está en proceso.

Entendemos además que desarrollar un módulo vertical centrado en artrosis es clave, ya que como mencionaba el Dr. Rodríguez Mañas entre el 40-45% de la disfuncionalidad en nuestros



Secretaría General Técnica  
CONSEJERÍA DE SANIDAD



FONDO EUROPEO DE DESARROLLO REGIONAL  
*"Una manera de hacer Europa"*

mayores se asocia a la artrosis. Las ventajas de la cirugía robótica son la preservación de las partes blandas, una supervivencia mayor del implante, una recuperación más temprana, menos dolor, un balance mejorado al implantar la prótesis con lo que se mejora la funcionalidad.

**RESPUESTA:**

Entendemos que lo que se incorporaría a nuestro proyecto sería el software para la atención domiciliaria, no el robot para hacer la cirugía de artroplastia.